

第8次宮城県地域医療計画（精神疾患）の概要と取組

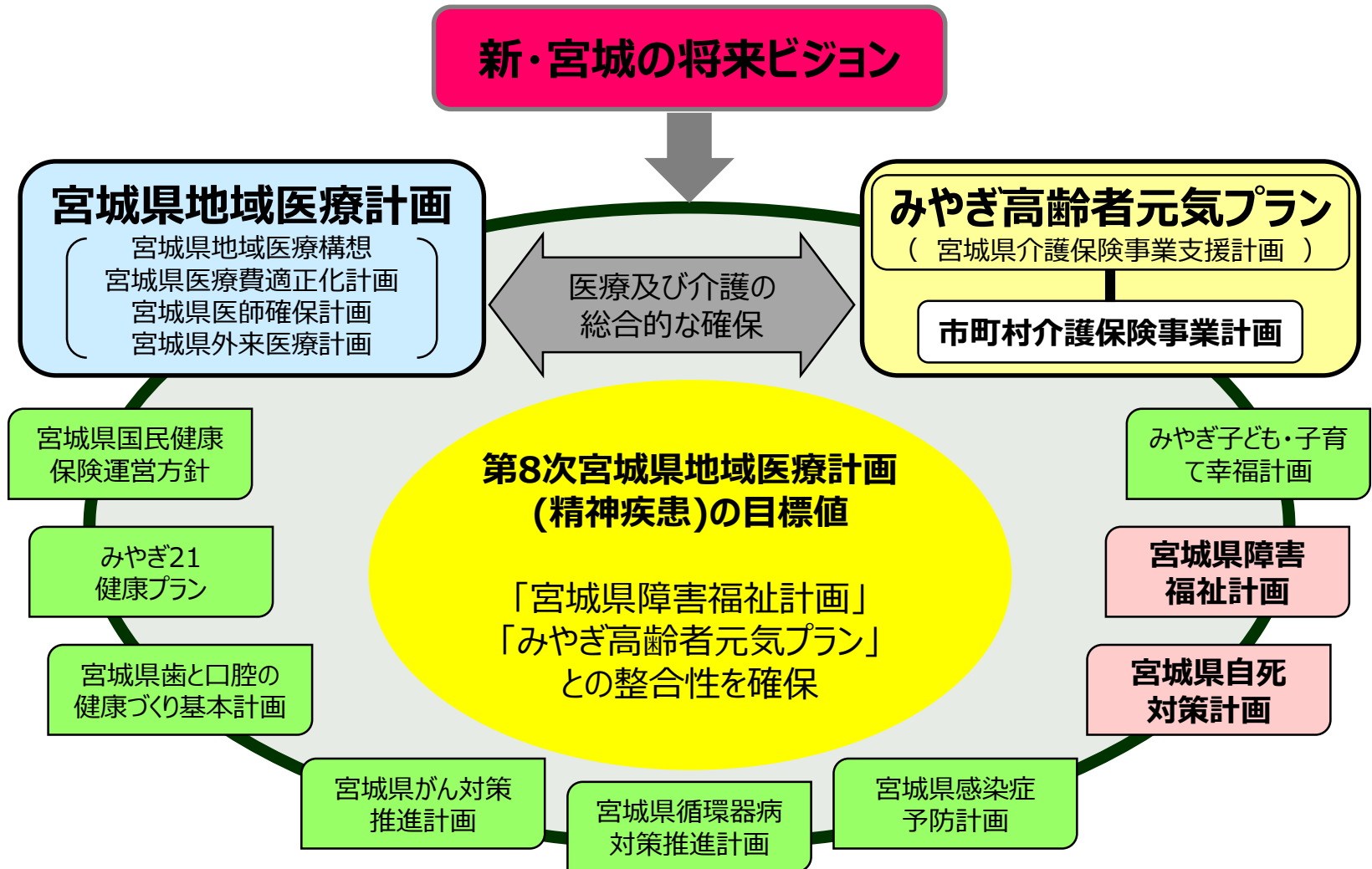
1 第8次宮城県地域医療計画の策定

- **公示日** 令和6年4月2日
- **根拠** 医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第1項の規定に基づき、県は厚生労働大臣が定める基本指針に則して、かつ、地域の実情に応じて、医療提供体制の確保を図るための計画を定める。
- **計画期間** 令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度)
令和8年度に中間見直し
- **基本理念**
 - ◆ 県民の医療に対する安心と信頼の確保
 - ◆ 良質な医療が適切に提供される医療提供体制の確立
- **進行管理** 施策の進捗状況や目標値の達成状況について評価を行い、目標値の再設定や施策の見直しを行うため「PDCAサイクル」を推進する。

● 計画の位置づけ

「誰もが安心していきいきと暮らせる地域社会づくり」の実現へ

新・宮城の将来ビジョン



2 基準病床数(精神病床)

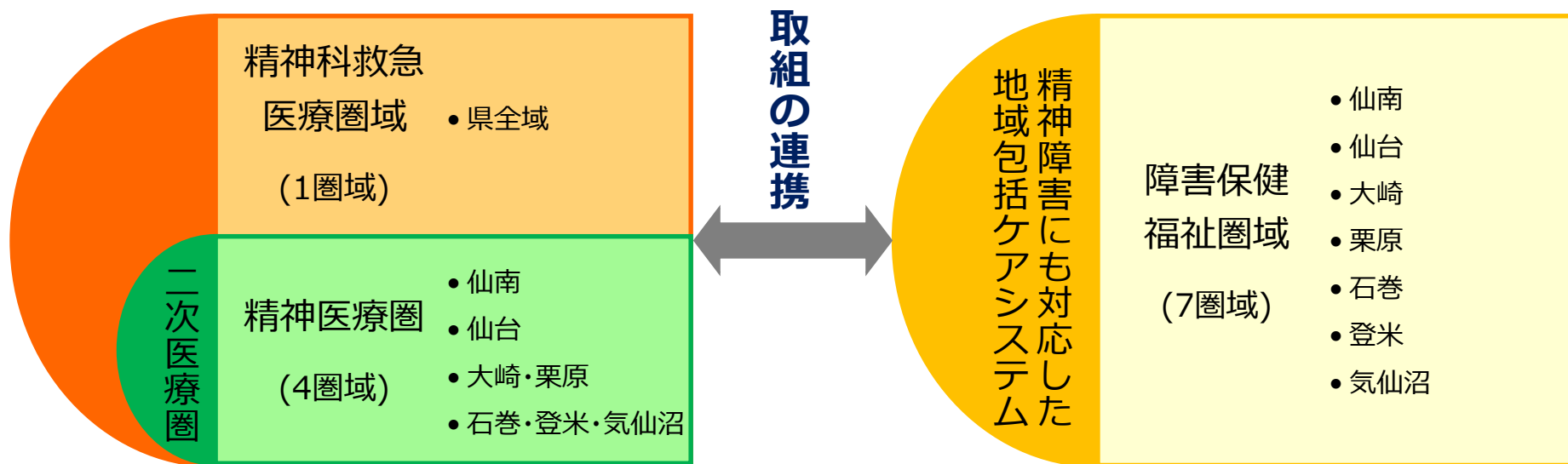
医療法施行規則第30条の30の規定に基づき算定

病床の種別	圏域	基準病床数 (R6.4月)	既存病床数			基準病床数 既存病床数 (R5.9.30) の差
			R3.9.30	R4.9.30	R5.9.30	
精神病床	県全域	4,618床	6,124床	6,124床	6,124床	1,506床

〔参考〕 第7次宮城県地域医療計画における基準病床数…5,021床

3 精神疾患の医療機能の現況

(1) 精神医療圏



(2) 医療連携体制

多様な精神疾患への適切な対応に向けた

- 医療圏ごとの「医療機関の役割」「医療機能」の明確化
- 相互連携・専門医療提供体制の整備
- 「地域精神科医療提供機能」「地域連携拠点機能」「県連携拠点機能」の設定

(3) 求められる医療機能

機能		地域精神科医療提供機能	地域連携拠点機能	県連携拠点機能
目標	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者本位の精神科医療を提供すること ・ ICF（国際生活機能分類）の基本的な考え方を踏まえながら多職種協働による支援を提供すること ・ 地域の保健医療福祉介護の関係機関との連携・協力を行うこと 		
	機能別		以下の役割を果たすこと <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療連携の地域拠点 ・ 情報収集発信の地域拠点 ・ 人材育成の地域拠点 ・ 地域精神科医療提供機能を支援 	以下の役割を果たすこと <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療連携の県拠点 ・ 情報収集発信の県拠点 ・ 人材育成の県拠点 ・ 地域連携拠点機能を支援

(4) 特殊機能を有する精神科医療機関

- 精神科救急情報センター
- 精神科救急医療参加病院（輪番制）
- 精神病床を有する一般病院
- 措置入院が可能な病院
- 応急入院が可能な病院
- 認知症**疾患医療センター
- 児童・思春期**専門病床を有する病院
- 依存症**専門医療機関及び**依存症**治療拠点機関
- 高次脳機能障害**支援拠点病院
- DPAT先遣隊
- 摂食障害**支援拠点病院
- てんかん**支援拠点機関

多様な精神疾患等10分野のうち、6分野について特殊機能を表示

4 目指す方向

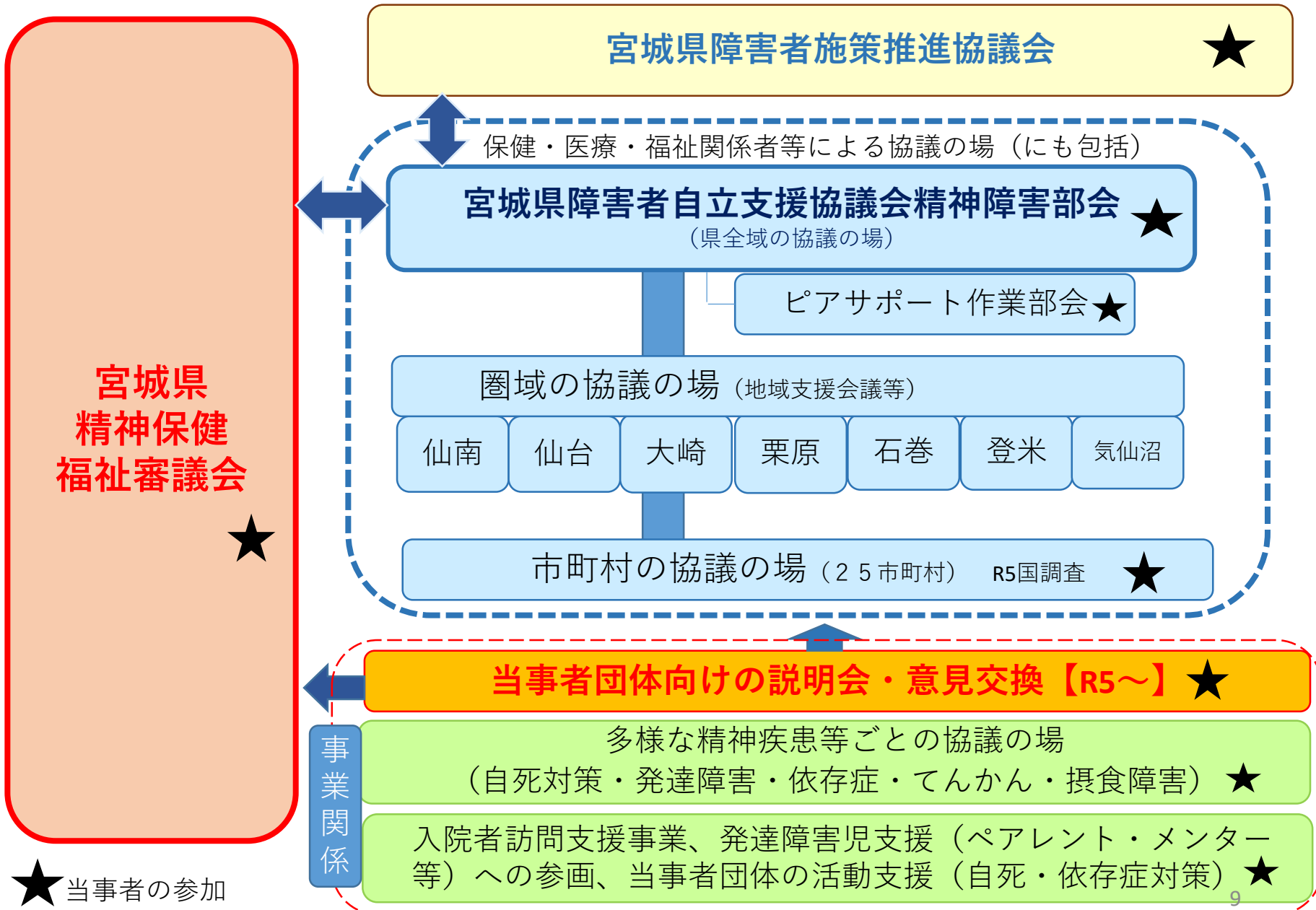
患者や関係機関の意見を尊重し、施策を推進

- ① 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるように、精神科医療機関やその他の医療機関、障害福祉サービス事業所、保健所、市町村、当事者団体などが連携することで、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加、教育などを包括的に確保する「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進する。
- ② 統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等ごとに、患者のニーズに対応した医療の実現が図られるよう、医療機関、保健所、市町村などの連携体制の整備を推進する。

5 数値目標

指標 (目標項目)	現況値					目標値 (R11年度末)
	H30	R1	R2	R3	R4	
精神科病床における退院率 (入院後3か月時点)	58.3%	58.6%	58.4%	国未公表	国未公表	68.9%
精神科病床における退院率 (入院後6か月時点)	76.8%	75.0%	75.0%	国未公表	国未公表	84.5%
精神科病床における退院率 (入院後12か月時点)	87.2%	86.1%	86.1%	国未公表	国未公表	91.0%
精神障害者の精神病床から退院 後1年以内の地域における平均 生活日数	330.8日	328.2日	327.7日	国未公表	国未公表	325.3日
精神病床における入院患者数 (急性期：3か月未満)	891人	1,004人	950人	927人	888人	925人
精神病床における入院患者数 (回復期：3か月以上1年未満)	1,214人	864人	894人	760人	727人	1,032人
精神病床における入院患者数 (慢性期：1年以上)	3,092人	2,735人	2,913人	2,767人	2,627人	65歳以上 …1,793人 65歳未満 …635人
新規入院患者の平均在院日数	121.1日	121.8日	126.1日	国未公表	国未公表	110.3日

6 患者や関係機関の意見反映の取組



7 取り組むべき施策と関連事業①

取り組むべき施策	施策の内容	実施事業	R5以降の新たな取組等
1 精神医療保健サービスへのアクセシビリティと相談・普及啓発体制の充実強化	<ul style="list-style-type: none"> あらゆる世代の住民に向けた正しい知識の普及啓発 精神疾患に係る普及啓発の推進 相談支援体制の充実・強化(身近な市町村における相談体制整備) 関係者間の連携 東日本大震災の被災者等に対する支援体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> 地域精神保健福祉対策事業 心のサポーター養成事業 心の健康づくり推進事業 ひきこもり支援推進事業 障害児等療育支援事業 対応困難事例スーパーバイズ事業(アウトリーチ型) 被災地精神保健福祉対策事業 	<ul style="list-style-type: none"> 心のサポーター養成研修、指導者養成研修
2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進	<ul style="list-style-type: none"> 普及啓発の強化 ・ピアサポートの活用 人材育成 ・相談支援体制の整備 入院患者の権利擁護(入院者訪問支援員の活用) 地域移行支援、地域定着支援 退院後の受け皿整備(アウトリーチ支援を含む) 協議の場の効果的な運営・活用 関係機関間のネットワーク構築 	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業 心のサポーター養成事業【再】 当事者・家族等の活動支援・ピアサポート活用事業 入院者訪問支援事業 対応困難事例スーパーバイズ事業(アウトリーチ型)【再】 	<ul style="list-style-type: none"> 当事者・家族会等に対する事業説明会【R6】 精神障害部会ピアサポート作業部会【R6】 入院者訪問支援員養成研修【R6】
3 精神科救急医療体制	<ul style="list-style-type: none"> 精神科救急医療参加病院等による輪番型医療体制、常時対応型医療体制 かかりつけ医による夜間休日医療相談体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 精神科救急医療システム運営事業(24時間365日) 	<ul style="list-style-type: none"> 常時対応型医療機関の指定【R6】
4 身体合併症治療	<ul style="list-style-type: none"> 精神科病院・診療所、一般病院・診療所等の連携による身体合併症患者の医療体制の整備 新興感染症の発生・まん延時における地域連携体制の構築 治療抵抗性統合失調症に対する医療連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 「宮城県精神科入院医療機関状況調査」 「多様な精神疾患等の地域精神科医療提供体制に関する調査」 	<ul style="list-style-type: none"> 「宮城県精神科入院医療機関状況調査」における項目追加【R6】 「多様な精神疾患等の地域精神科医療提供体制に関する調査」【R6】

7 取り組むべき施策と関連事業②

	取り組むべき施策	施策の内容	実施事業	R5以降の新たな取組等
5 多様な精神疾患等	(1) 統合失調症	<ul style="list-style-type: none"> ・早期発見・治療につながる相談支援体制の充実・強化 ・精神保健に課題を抱えている方に対するアウトリーチ支援 ・治療抵抗性統合失調症に対する医療連携体制の構築 ・治療継続のための重層的な地域支援体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域精神保健福祉対策事業【再】 ・心の健康づくり推進事業【再】 	
	(2) うつ病・躁うつ病	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医のうつ病対応力向上 ・かかりつけ医、精神科医療機関の連携体制の構築 ・復職、就労等の社会復帰段階における関係機関の連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・自死対策事業 ・自死対策強化事業 ・地域精神保健福祉対策事業【再】 ・心の健康づくり推進事業【再】 	
	(3) 認知症	<ul style="list-style-type: none"> ・医療現場全体における認知症対応力向上 ・認知症サポート医の養成 ・認知症疾患医療センターの指定 ・認知症初期集中支援チーム(市町村)による訪問支援の充実、チーム員の資質向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域医療支援事業 ・認知症疾患医療センター運営事業 ・認知症地域支援研修事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマー型認知症の抗Aβ抗体薬を投与する認知症疾患医療センターに対する加算の拡充【R6】
	(4) 児童・思春期精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・身近な地域において発達課題に応じた医療が受けられる体制の整備 ・ひきこもり者の回復支援のための相談支援体制の充実・強化 ・関係機関の質を高める研修体制 ・保健・医療・教育・福祉等関係機関の連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもメンタルサポート事業 ・ひきこもり支援推進事業【再】 ・ひきこもり等就労困難者のための中間就労の場づくり事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・ひきこもり対策連絡会議 ・ひきこもり居場所支援(拠点居場所、オンライン居場所) ・「WORK!DIVERSITYモデル事業in宮城」【R6】

7 取り組むべき施策と関連事業③

	取り組むべき施策	施策の内容	実施事業	R5以降の新たな取組等
5 多様な精神疾患等	(5) 発達障害	<ul style="list-style-type: none"> ・身近な地域において乳幼児期から成人期まで相談が受けられる体制の整備 ・小児科等のかかりつけ医の研修 ・二次障害・強度行動障害等に対応できる診療体制の整備 ・保健・医療・教育・福祉等関係機関の連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害児者総合支援事業(発達障害者支援センター運営事業、地域支援マネジャー配置事業、発達障害専門医療機ネットワーク構築事業、家族支援事業) 	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害者当事者交流会・家族のつどい ・市町村対象の事業説明会 ・福祉と教育の連携研修
	(6) 依存症	<ul style="list-style-type: none"> ・依存症関係計画に基づく取組の推進 ・相談・治療・回復支援の切れ目のない支援体制の整備 ・専門医療機関、相談拠点機関、関係支援団体(自助グループ等)の連携体制の構築 ・普及啓発 ・人材育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・依存症対策地域支援事業 ・民間団体支援事業(アルコール関連問題、薬物、ギャンブル等) ・心の健康づくり推進事業【再】 	<ul style="list-style-type: none"> ・ギャンブル等依存症対策推進計画策定【R5】 ・普及啓発(パネル展示)【R6】
	(7) 高次脳機能障害	<ul style="list-style-type: none"> ・支援拠点病院等を中心とした支援体制の整備、普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害者支援事業 	
	(8) 摂食障害	<ul style="list-style-type: none"> ・摂食障害支援拠点病院を中心とした早期治療体制の整備、普及啓発 ・身体合併症患者の医療連携体制の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・摂食障害治療支援事業 	
	(9) てんかん	<ul style="list-style-type: none"> ・てんかん支援拠点病院を中心とした高度な治療体制の整備、普及啓発 ・関係機関の連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・てんかん地域診療連携体制整備事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発(県庁・図書館)【R5】
	(10) PTSD	<ul style="list-style-type: none"> ・心的外傷等に関する普及啓発 ・関係機関等との連携による支援体制の充実、医療連携体制の整備 ・専門職の人材育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・被災地精神保健福祉対策事業(TIC研修、PFA研修) ・心の健康づくり推進事業(こころの相談電話) 	

7 取り組むべき施策と関連事業④

取り組むべき施策	施策の内容	実施事業	R5以降の新たな取組等
6 自死対策	<ul style="list-style-type: none"> ・宮城県自死計画に基づく取組の推進 ・自殺未遂者、若年者、女性に対する対策の推進 ・職場におけるメンタルヘルス対策等の課題を踏まえた対策の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・自死対策事業【再】 ・自死対策強化事業【再】 	
7 災害精神医療	<p>(平常時)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DPAT養成研修(新興感染症の発生・まん延時に活動できる人材育成)、DPAT隊員の登録 ・DPATの派遣体制の整備 <p>(災害発生時)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・先遣隊・ローカルDPATの派遣・調整 ・県災害対策本部との連携・調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害派遣精神医療チーム体制整備事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・R6年能登半島地震におけるDPAT派遣 ・宮城DPAT体制整備に係る検討作業部会【R6】
8 医療観察法における対象への医療	<ul style="list-style-type: none"> ・保護観察所を中心とした関係機関連携による退院後通院支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・宮城県医療観察制度運営連絡協議会(仙台保護観察所主催) 	

8 医療圏ごとの医療機能等を明確化するための取組

- ・「多様な精神疾患等の地域精神科医療提供体制に関する調査」(令和6年度)
- ・連携拠点機能の検討