

「精神疾患の医療体制構築に係る指針」の骨子

第1 精神疾患の現状

(疫学や医療に関する現状を踏まえて作成)

1. 精神疾患の疫学

- ・ 精神疾患の範囲、精神疾患の受療者数の動向、自殺者数の動向 等

2. 精神疾患の医療

- ・ 予防、診断、治療 等

第2 医療機関とその連携

(検討会で示したイメージ案を踏まえて作成)

1. 目指すべき方向

前記「第1 精神疾患の現状」を踏まえ、個々の医療機能、それを満たす医療機関、さらにそれらの医療機関相互の連携及び保健・福祉サービス等との連携により、必要な医療が提供できる体制を構築する。

具体的には、精神疾患患者やその家族等に対して、以下の(1)～(5)を提供できる体制の構築を目指す。

- (1) 住み慣れた身近な地域で基本的な医療やサービス支援を受けられる体制
- (2) 精神疾患の患者像に応じた医療機関の機能分担と連携により、他のサービスと協働することで、適切に保健・医療・介護・福祉・生活支援・就労支援等の総合的な支援を受けられる体制
- (3) 症状がわかりにくく、変化しやすいため、医療やサービス支援が届きにくいという特性を踏まえ、アクセスしやすく、必要な医療を受けられる体制
- (4) 手厚い人員体制や退院支援・地域連携の強化など、必要な時に、入院医療を受けられる体制
- (5) 医療機関等が、提供できるサービスの内容や実績等についての情報を、積極的に公開することで、各種サービス間での円滑な機能連携を図り、利用者がサービスを利用しやすい環境

2. 各医療機能と連携

「1. 目指すべき方向」を踏まえ、精神疾患の医療体制に求められる医療機能を下記（1）から（9）に示す。

（1）から（4）は病期に応じた機能、（5）から（7）は状態に応じた機能、（8）はうつ病、（9）は認知症に対して専門的な精神医療を提供する機能である。

都道府県は、各医療機能の内容（目標、医療機関に求められる事項等）について、地域の実情に応じて柔軟に設定する。なお、各医療機関の有すべき機能をいずれかに限定する趣旨のものではなく、一つの医療機関が複数の医療機能を有することを妨げるものではない。

（1）精神疾患の発症を予防するための機能【予防】

① 目標

- ・ 精神疾患の発症を防ぐこと

② 医療機関に求められる事項

- ・ 国民の精神的健康の増進のための普及啓発、一次予防に協力すること
- ・ 地域保健、産業保健等の関係機関と連携すること 等

③ 関係機関の例

- ・ 保健所、精神保健福祉センター等の保健・福祉等の関係機関（地域保健・産業保健・介護予防・母子保健・学校保健・児童福祉・地域福祉） 等

（2）症状が出て精神科医に受診できる機能【アクセス】

① 目標

- ・ 症状が出て精神科医に受診できるまでの期間を短縮すること
- ・ 精神科と地域の保健医療サービス等との連携を行うこと 等

② 医療機関に求められる事項

（一般の医療機関）

- ・ 精神科医との連携を推進すること（G P（身体科と精神科）連携事業への参画等）
- ・ かかりつけの医師等の対応力向上のための研修等に参加すること

（精神科医療機関）

- ・ 保健所や精神保健福祉センター等の関係機関と連携すること
- ・ 必要に応じ、アウトリーチ（訪問支援）を提供できること 等

※ アウトリーチ：保健・医療・福祉の様々なサービスのうち、訪問により行われるサービス支援を指す。医療では、訪問診療や訪問看護が含まれる。

③ 関係機関の例

（医療機関等）

- ・ 一般の医療機関（かかりつけの医師）、薬局 等

（精神科医療機関）

精神科病院、精神科を標榜する一般病院、精神科診療所

（医療機関以外の関係機関）

- ・ 保健所、精神保健福祉センター 等

（３）適切な医療サービスの提供、退院に向けた支援を提供する機能【治療から回復】

① 目標

- ・ 患者に応じた質の高い精神科医療を提供すること
- ・ 退院に向けて病状が安定するための支援を提供すること 等

② 医療機関に求められる事項

- ・ 患者の状況に応じて、適切な精神科医療を提供すること
- ・ 医師、薬剤師、保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の多職種チームによる支援体制を作ること
- ・ 緊急時の対応体制や連絡体制を確保すること 等

③ 関係機関の例

- ・ 精神科病院、精神科を標榜する一般病院、精神科診療所、薬局、訪問看護ステーション 等

（４）再発を防止して地域生活を維持し、社会復帰に向けた支援、外来医療や訪問診療等を提供する機能【回復から社会復帰】

① 目標

- ・ できるだけ長く、地域生活を継続できること

- ・ 社会復帰（就労・住居確保等）のための支援を提供できること
 - ・ 緊急時にいつでも対応できること
- 等

② 医療機関に求められる事項

- ・ 患者の状況に応じて、適切な外来医療や訪問診療等を提供すること
 - ・ 必要に応じ、アウトリーチ（訪問支援）を提供できること
 - ・ 緊急時の対応体制や連絡体制を確保すること
 - ・ 各種のサービス事業所等と連携し、生活の場で必要な支援を提供すること
- 等

③ 関係機関の例

（医療機関等）

- ・ 精神科病院、精神科を標榜する一般病院、精神科診療所、在宅医療を提供する関係機関、薬局、訪問看護ステーション 等

（医療機関以外の関係機関）

- ・ 障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、介護サービス事業所、職場の産業医、ハローワーク、地域障害者職業センター 等

※ 在宅医療一般については、「在宅医療の体制構築に係る指針」を参照。

（５）症状の急性増悪や身体合併症を有する精神疾患患者に、速やかに精神科救急医療や必要な医療を提供する機能【急性増悪、身体合併症（急性疾患）の場合】

① 目標

- ・ 24時間365日、精神科救急医療を提供できること
 - ・ 24時間365日、身体合併症を有する救急患者に適切な救急医療を提供できること
- 等

② 医療機関に求められる事項

- ・ 精神科救急患者の受け入れが可能な設備を有すること（検査室、保護室等）
- ・ 地域の精神科救急医療システムに参画し、地域の医療機関と連携すること
- ・ 身体合併症に対応する医療機関については、身体合併症と精神疾患の両方について適切に診断できる（一般救急医療機関と精神科医療機関とが連携できる）こと
- ・ 身体合併症に対応する医療機関であって、精神病床で治療する場合は、身

体疾患に対応できる医師や医療機関の診療協力を有すること

- ・ 身体合併症に対応する医療機関であって、一般病床で治療する場合は、精神科リエゾンチーム（多職種チーム）や精神科医療機関の診療協力を有すること
等

③ 関係機関の例

（医療機関）

- ・ 精神科病院、精神病床を有する一般病院、精神科診療所 等
- ・ 身体合併症については、上記に加え、救命救急センター、一般の救急医療機関、精神科を標榜する一般病院 等

（医療機関以外の関係機関）

- ・ 保健所、精神保健福祉センター、精神医療相談窓口、精神科救急情報センター 等

（６）専門的な治療が必要な身体疾患を合併する精神疾患患者に必要な医療を提供する機能【身体合併症（専門的な疾患）の場合】

① 目標

- ・ 専門的な身体疾患（腎不全、歯科疾患等）を合併する精神疾患患者に対して、必要な医療を提供できること 等

② 医療機関に求められる事項

- ・ 精神病床については、身体科や身体疾患に対応できるや医療機関の診療協力を有すること
- ・ 一般病床については、精神科リエゾンチーム（多職種チーム）や精神科医療機関の診療協力を有すること
- ・ 地域の医療機関と連携できること 等

③ 関係機関の例

- ・ 精神病床を有する一般病院、人工透析等の可能な専門医療機関、精神科病院、精神科診療所、一般病院、一般診療所、歯科診療所 等

（７）専門的な精神医療を提供する機能【専門医療が必要な場合】

① 目標

- ・ 児童精神医療（思春期を含む）、依存症、てんかん等の専門的な精神科医療を提供できる体制を少なくとも都道府県単位で確保すること

② 医療機関に求められる事項

- ・ 各領域において、適切な診断・検査・治療を行なえる体制を有すること
- ・ 領域ごとに必要な、保健・福祉等の行政機関等と連携すること
- ・ 他の都道府県の専門医療機関とネットワークを有すること 等

③ 関係機関の例

- ・ 各領域の専門医療機関 等

(8) うつ病に対して予防から社会復帰まで適切な医療サービスを提供できる機能【予防・アクセス～社会復帰】

① 目標

- ・ 症状が出てから、精神科医に受診できるまでの期間を短縮すること
- ・ うつ病の正確な診断ができ、うつ病の状態に応じた質の高い医療を提供できること

② 医療機関に求められる事項

(一般の医療機関)

- ・ 内科等身体疾患を担当する医師（救急医、産業医を含む）と精神科医との連携会議等（G P連携事業等）へ参画すること
- ・ 自殺未遂者やうつ病等に対する対応力向上のための研修等へ参加すること

(うつ病の診療を担当する精神科医療機関)

- ・ うつ病とうつ状態を伴う他の疾患について鑑別診断できること
- ・ うつ病の重症度を評価できること
- ・ 重症度に応じて、薬物療法及び精神療法等の非薬物療法を含む適切な精神科医療を提供でき、必要に応じて、他の医療機関と連携できること
- ・ 患者の状態に応じて、生活習慣などの環境調整等に関する助言ができること
- ・ 産業医等を通じた連携により、復職・就労継続に必要な支援を提供すること
- ・ ハローワーク、地域障害者職業センター等と連携し、就職、復職等に必要な支援を提供すること 等

③ 医療機関の例

(医療機関)

- ・救急医療機関、一般の医療機関（かかりつけの医師）、薬局
- ・うつ病の診療を行う精神科医療機関 等
(医療機関以外の関係機関)
- ・保健所、精神保健福祉センター、職場の産業医、ハローワーク、地域障害者職業センター、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所 等

(9) 認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで適切な医療サービスを提供できる機能【進行予防～地域生活維持】

(以下の事項を盛り込むとともに、認知症施策全体の検討状況を踏まえて作成)

- ・ 認知症の方の地域生活を支える医療サービスの提供に関する事項
- ・ 認知症疾患医療センターの役割と整備に関する事項
- ・ 医療機関と介護・福祉サービス事業者等との連携に関する事項
- ・ 認知症の退院支援・地域連携クリティカルパスの導入に関する事項

第3 構築の具体的な手順

(医療計画全体の見直しの方向性に沿って作成)

1. 現状の把握

都道府県は、別表〇に掲げるような指標により、地域の医療提供体制の現状をできるだけ客観的に把握し、医療計画に記載する。

その際、福祉・介護サービス等の施設や事業所等についても考慮する。

2. 医療機能の明確化及び圏域の設定に関する検討

圏域の設定に当たっては、「第2 2. 各医療機関と連携」(1)～(4)の病期に応じた医療機能については、二次医療圏を基本としつつ、障害保健福祉圏域、老人福祉圏域等との連携も考慮し、地域の実情を勘案して設定する。また、「第2 2. 各医療機関と連携」(5)～(9)の状態等に応じた医療機能については、それぞれの医療機能に応じ、地域の医療資源等の実情を勘案して弾力的に設定する。

3. 連携の検討及び計画への記載

都道府県は、精神疾患の医療体制を構築するに当たっては、精神疾患患者の状態に応じた、総合的な支援が提供できるよう、医療機関、保健・福祉等に関する機関、福祉・介護サービス施設及び事業所、ハローワーク、地域障害者職業センター等の地域の関係機関の連携が醸成されるよう配慮する。

(以下、医療計画全体の見直しの方向性に沿って作成)

4. 課題の抽出

5. 数値目標の設定

6. 施策・事業

7. 評価

8. 公表