

5 精神疾患

■ 精神保健福祉対策の推進

《現状と課題》

- 全国的には、精神疾患により医療機関にかかっている患者数は大幅に増加しており、平成26年で392万人となっています。近年においては、うつ病、不安障害、認知症などが著しく増加しています。
- 本県における平成28年度末の精神通院医療費公費負担受給者数は10,909人、精神障害者保健福祉手帳所持者数は5,565人で、精神疾患を有する方々は県内でも年々増加しています。

自立支援医療(精神通院医療)受給者数の推移(各年度末)

平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
9,331人	9,729人	10,097人	10,457人	10,909人

資料：県障がい福祉課調べ

精神障害者保健福祉手帳所持者数(各年度末)

平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
4,815人	4,964人	5,238人	5,351人	5,565人

資料：県障がい福祉課調べ

- 精神疾患に関する正しい知識の普及や精神科診療所(心療内科を含む。)の増加などにより、精神科等を受診する精神疾患患者は増加しています。
- 精神疾患はできるだけ早くその症状に気づき、正しい対処や治療が速やかになされれば、回復も早く軽症で済む可能性が高いことから、早期発見、早期治療につなげる取組が重要となります。

《目指すべき方向》

- こころの健康づくりのための生活習慣の普及や、地域・職場・学校などにおけるメンタルヘルスの取組を推進します。
- 精神疾患の早期発見と適切な治療に結びつけるため、県民に対する精神疾患に関する正しい知識の普及啓発をさらに推進します。
- 精神疾患を発症した患者の早期受診を促していくため、こころの健康に関する相談体制の充実を図ります。
- 地域の自殺の実態をより詳細に把握・分析し、地域の状況に応じた適切な対策につなげていきます。

《数値目標》

項目	現状	目標					
		2018 (H30)	2019 (H31)	2020 (H32)	2021 (H33)	2022 (H34)	2023 (H35)
県が実施又は支援する精神疾患に関する研修会の参加者数	911人 (H28)	950人	950人	1,000人	1,000人	1,050人	1,100人
こころの健康に関する相談件数	973件 (H28)	1,100件	1,000件	1,100件	1,200件	1,200件	1,200件

【成果目標】

項目	現状	目標					
		2018 (H30)	2019 (H31)	2020 (H32)	2021 (H33)	2022 (H34)	2023 (H35)
自殺死亡率 (人口10万人当たり)	19.9 (H28)	—	—	17.0	—	—	—

[研修会の参加者数：県障がい福祉課調べ]

[こころの健康に関する相談件数：厚生労働省「衛生行政報告例」及び「地域保健健康増進事業報告」]

[自殺死亡率：厚生労働省「人口動態統計」]

《目指すべき方向を実現するための施策》

- 県は、市町村と連携し、一般県民、当事者家族等を対象とした研修会や家族教室等の開催により、統合失調症やうつ病、依存症などの精神疾患や精神障がい者に関する正しい知識の普及と理解の促進を図ります。
- 県は、児童生徒のメンタルヘルスの課題に対応するため専門家の派遣や研修会の開催など、学校における取組への支援の充実を図ります。
- 県は、地域や職場等におけるメンタルヘルスの取組への支援の充実を図ります。
- 県は、市町村や関係団体等においてこころの健康に関する相談業務に従事する職員等の資質向上のため、研修等の充実を図ります。
- 県は、こころの健康相談をはじめとする各種相談業務に携わる職員の専門的スキルの向上と相談窓口の周知に努め、相談受付体制の充実を図ります。
- 県は、自殺対策を総合的かつ計画的に推進するため、「山形県自殺対策計画」を策定し、計画に基づいた自殺対策を推進します。

■ 多様な精神疾患に対応した精神科医療体制の構築

《現状と課題》

- 精神科医療については、精神病床を有する 21 病院において入院医療が提供されているほか、総合病院や精神科診療所等において、通院医療が提供されています。
- 精神疾患における重症化の防止には、早期発見からの適切な治療と患者の状況に応じた精神科医療の提供が重要ですが、精神科受診への抵抗感から、発病時に「かかりつけ医」などの一般診療科を受診する傾向が見られます。
- また、これまでの統合失調症を中心とした医療に加え、増加傾向にある認知症や児童・思春期精神疾患、依存症などに対応する専門医療の充実が必要です。

《目指すべき方向》

- 精神疾患患者が発病してから精神科医を受診するまでの期間の短縮を図るため、一般診療科医と精神科医の連携を促進します。
- 精神疾患患者の多様なニーズに応じた専門的な医療提供に対応できる人材の育成など、医療提供体制の強化を図ります。
- 精神疾患患者の状況に合わせて適切な医療が提供できる体制の構築を推進します。
- 精神科医療機関等に関する情報の提供に努め、精神疾患患者における適切な精神科医療の受診を促進します。

《数値目標》

項目	現状	目標					
		2018 (H30)	2019 (H31)	2020 (H32)	2021 (H33)	2022 (H34)	2023 (H35)
認知症サポート医養成研修修了者数(累計)	59人 (H29)	71人	82人	93人	100人	110人	120人
児童思春期精神疾患の専門診療実施病院	7機関 (H29)	7機関	7機関	7機関	8機関	8機関	8機関
依存症(アルコール)の専門診療実施病院	5機関 (H29)	5機関	6機関	6機関	7機関	7機関	8機関

【成果目標】

項目	現状	目標					
		2018 (H30)	2019 (H31)	2020 (H32)	2021 (H33)	2022 (H34)	2023 (H35)
精神病床における入院1年時点の退院率	89.7% (H27)	—	—	90%以上	—	—	90%以上

[認知症サポート医養成研修修了者数：県健康長寿推進課調べ]

[児童思春期精神疾患の専門診療実施病院：県障がい福祉課調べ]

[依存症の専門診療実施病院：県障がい福祉課調べ]

[精神病床退院率、平均在院日数：厚生労働省「精神保健福祉資料」]

《目指すべき方向を実現するための施策》

- 県は、一般診療科医と精神科医の連携について協議の場を設けるなど、具体的な連携に向けた仕組みづくりを進め、日常的な連携を促進します。
- 県は、「山形県認知症施策推進行動計画」に基づいた認知症対策を推進します。
- 県は、県内の精神科医療機関と連携し、認知症や児童思春期精神疾患、依存症など多様な精神疾患に対して専門的な医療を提供できる人材の育成に努めます。
- 山形大学医学部と県立こころの医療センターは、県内の医療機関と連携し、新専門医制度に基づく専門医の養成を行い、本県における精神科医療に係る人材の確保に努めます。
- 県及び精神科医療機関は、多様な精神疾患ごとに、「精神科医療提供機能」、「連携拠点機能」など医療機能の内容により県内の各精神科医療機関の役割分担を整理するとともに、医療機関相互の連携を推進し、患者の状況に合わせて適切な医療を提供できる体制の構築に努めます。
- 県は、精神疾患患者が病期や状態に応じて適切な精神科医療を受けることができるよう、医療機関の情報の患者等への提供に努めます。

■ 地域移行・地域定着支援体制の構築

《現状と課題》

- 本県における平成 28 年 6 月 30 日現在の精神科病院入院患者数は 3,149 人で、平成 23 年以降、減少傾向が続いています。
このうち、在院期間が 1 年以上の患者は約 6 割を占める状況になっています。

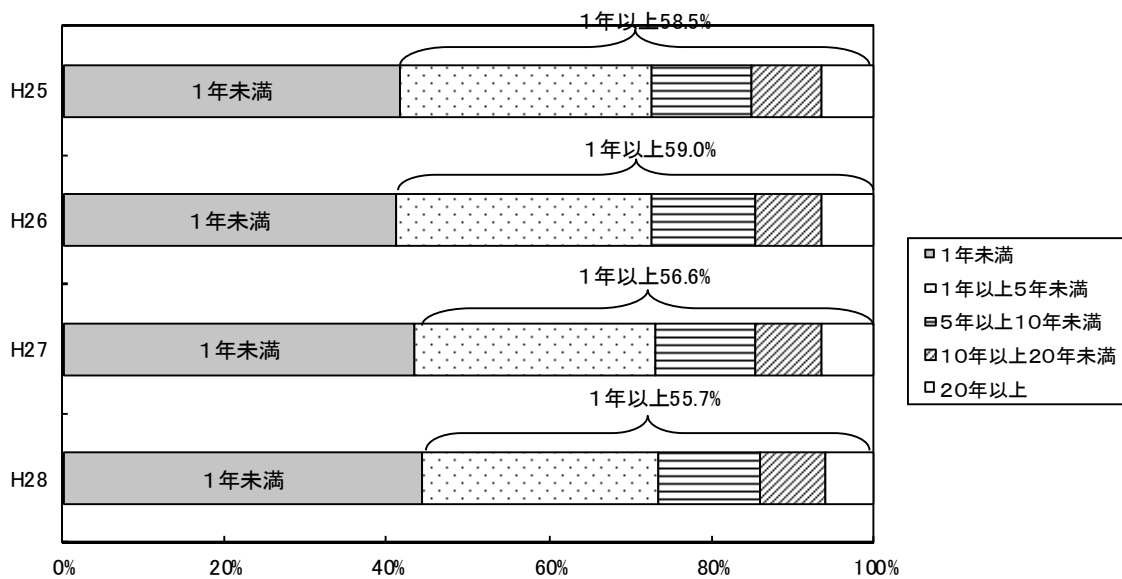
精神科病院入院患者数

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
3,360 人	3,326 人	3,277 人	3,204 人	3,149 人

資料：厚生労働省「精神保健福祉資料」

- 一方、精神病床に入院している患者のうち、65 歳以上の入院患者が占める割合が高く、高齢化が進行しています。
- また、病状は安定しているものの、退院しても受入先がないなどの理由により入院している、いわゆる社会的入院患者が数多く存在します。

精神病床入院者の在院期間



資料：厚生労働省「精神保健福祉資料」

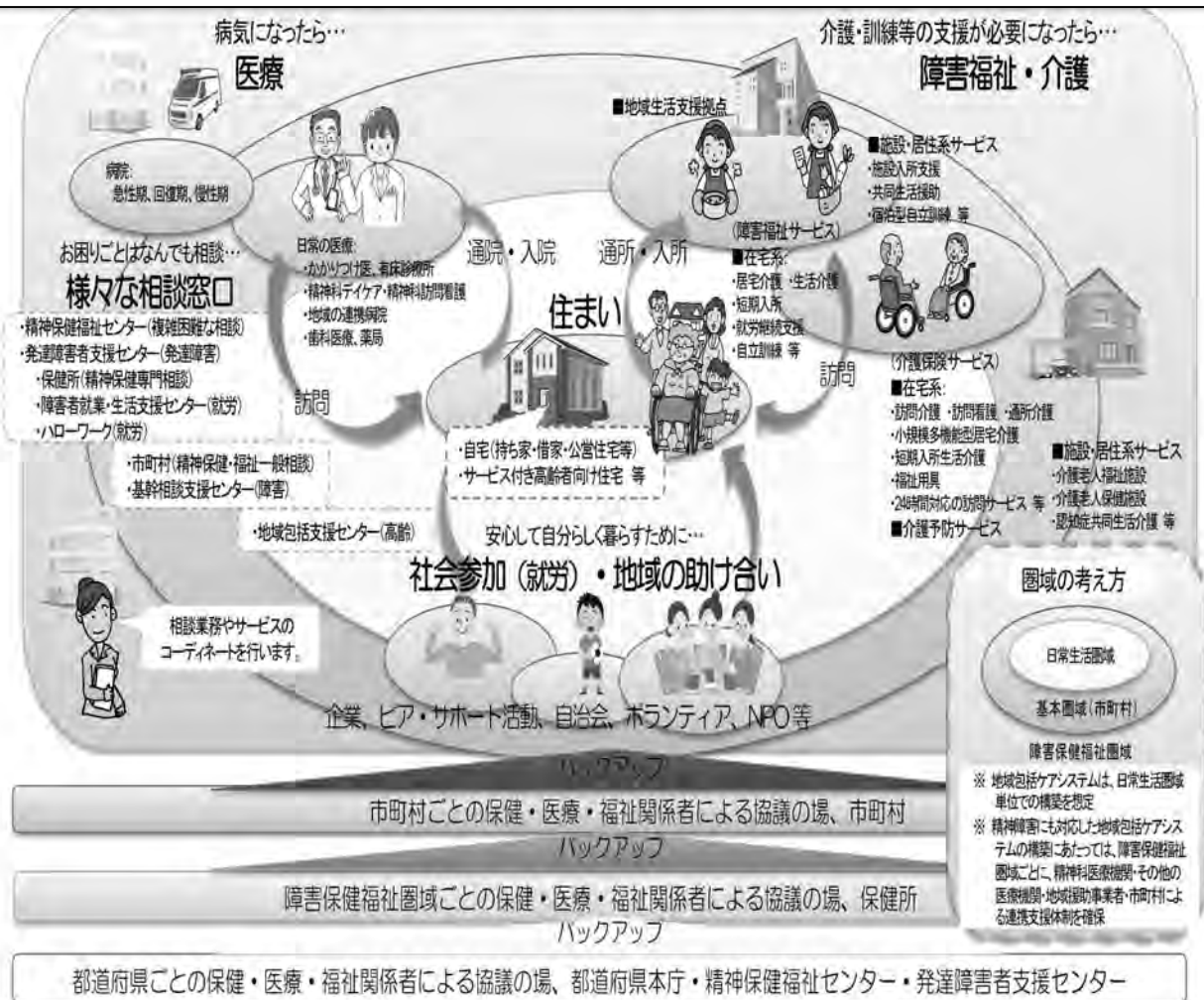
- 本県では、精神障がい者が自分らしく地域で本人の意向に即して充実した生活を送ることができるように、入院患者の地域移行・地域定着支援を実施しています。
- 退院した精神障がい者が安定した地域生活を送るためには、グループホーム等の住まいの場の確保のほか、外来医療、デイケア、訪問看護等による継続的な医療の提供と障がい福祉サービスによる生活支援及び精神障がい者に対する地域住民の正しい理解が必要です。

《目指すべき方向》

- 精神疾患を有する長期入院患者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることが出来るよう、市町村等における医療・保健・福祉の関係機関の連携による精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を促進します。
- 退院後の住まいの確保や地域における医療提供体制及び相談支援・自立訓練等の障がい福祉サービス提供体制の充実を促進します。
- 地域住民における精神疾患及び精神障がい者に対する理解醸成を推進します。

【参考】精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム

- 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムとは、精神障がい者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障がい福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合いなどが包括的に確保され、提供される地域社会の仕組みのことです。
- 市町村や障がい福祉・介護事業者が、精神障がいの程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて精神科等医療機関などとの重層的な支援体制を構築することが必要です。



《数値目標》

項目	現状	目 標					
		2018 (H30)	2019 (H31)	2020 (H32)	2021 (H33)	2022 (H34)	2023 (H35)
地域移行を推進するための医療・保健・福祉関係機関連携会議の設置地域数	0 地域 (H28)	0 地域	4 地域	4 地域	4 地域	4 地域	4 地域
県が実施又は支援する精神疾患に関する研修会の参加者数	911 人 (H28)	950 人	950 人	1,000 人	1,000 人	1,050 人	1,100 人

【成果目標】

項目	現状	目 標					
		2018 (H30)	2019 (H31)	2020 (H32)	2021 (H33)	2022 (H34)	2023 (H35)
精神病床に在院5年以上の在院患者数	860 人 (H27)	—	—	760 人	—	—	700 人

[医療・保健・福祉関係機関連携会議の設置地域数：県障がい福祉課調べ]

[精神疾患に関する研修会の参加者数：県障がい福祉課調べ]

[精神病床在院患者数：厚生労働省「精神保健福祉資料」]

《目指すべき方向を実現するための施策》

- 県は、精神科医療機関やその他の医療機関、地域援助事業者、市町村などの協力を得て、長期入院患者の円滑な地域移行支援を推進するための協議の場を二次保健医療圏域ごとに設置し、長期入院患者の地域移行を連携して取り組む体制の構築に努めます。
- 県及び市町村は、長期入院患者の退院後の住まいの確保や通院・訪問看護等の在宅医療及び相談支援・自立訓練等の障がい福祉サービスの提供体制の充実に努めます。
- 県は、精神病床の入院患者が退院後に地域において円滑に医療の提供や障がい福祉サービス等が受けられるよう、入院中からの地域援助事業者等の退院支援への参画を支援します。
- 県は、退院後の精神障がい者の地域定着を支援するため、精神障がい者やその家族等に対する相談体制の強化を図ります。
- 県は、市町村と連携し、統合失調症やうつ病、依存症などの精神疾患や精神障がい者に関する正しい知識の普及と理解の促進を図るため、一般県民、当事者家族等を対象とした研修会や家族教室等の開催を促進します。

■ 精神科救急医療体制の充実

《現状と課題》

- 本県の精神科救急医療体制における精神科医療圏域は次のとおり設定しています。

圏 域	構 成 市 町 村 名
村 山	山形市、寒河江市、上山市、村山市、天童市、東根市、尾花沢市、山辺町、中山町、河北町、西川町、朝日町、大江町、大石田町
最 上	新庄市、金山町、最上町、舟形町、真室川町、大蔵村、鮭川村、戸沢村
置 賜	米沢市、長井市、南陽市、高畠町、川西町、小国町、白鷹町、飯豊町
庄 内	鶴岡市、酒田市、三川町、庄内町、遊佐町

- 各精神科医療圏域にそれぞれの地域における救急医療体制の基幹となる病院を指定しています。

精神科医療圏域基幹病院

病 院 名	圏 域
山形さくら町病院	村山精神科医療圏
新庄明和病院	最上精神科医療圏
佐藤病院	置賜精神科医療圏
県立こころの医療センター	庄内精神科医療圏

- 本県の精神科救急医療体制は、かかりつけの精神科医療機関による対応を基本としつつ、夜間や休日における医療体制を確保するため、県内を「村山」「置賜」「庄内・最上」の3ブロックに分け、精神科救急医療施設による輪番制の当番病院での受入体制を整備しています。

村山ブロック	置賜ブロック	庄内・最上ブロック	県全体
6 病院	3 病院	2 病院	11 病院

- 急性期の集中的治療を充実し、早期の退院を図る入院病棟を持つ病院（精神科救急入院料認可施設「精神科スーパー救急」）は、村山ブロックに2病院（山形さくら町病院、若宮病院）、置賜ブロックに1病院（佐藤病院）、庄内・最上ブロックに1病院（県立こころの医療センター）が認可され、県全体を網羅しています。
- 大量服薬や外傷などの身体的症状を合併する精神疾患患者については、適切な医療機関への搬送までに時間を要することがあり、その対応が課題となっています。
- 「精神科救急情報センター」は、県民からの精神科救急医療相談への対応及び受診が必要な方の受入れ病院の調整を実施していますが、精神科救急に関する相談利用件数が少なく、認知度の向上と活用の促進が必要です。

《目指すべき方向》

- 精神科病院及び精神科診療所と精神科救急医療施設の連携を進め、「かかりつけ医」による救急患者の受入れ又は関与を促進します。
- 身体的な疾患を合併した精神疾患患者への対応のため、一般救急医療機関と精神科救急医療機関の連携を推進します。
- 精神科救急情報センターの機能や役割についての周知に努め、認知度の向上と活用の促進を図ります。

《数値目標》

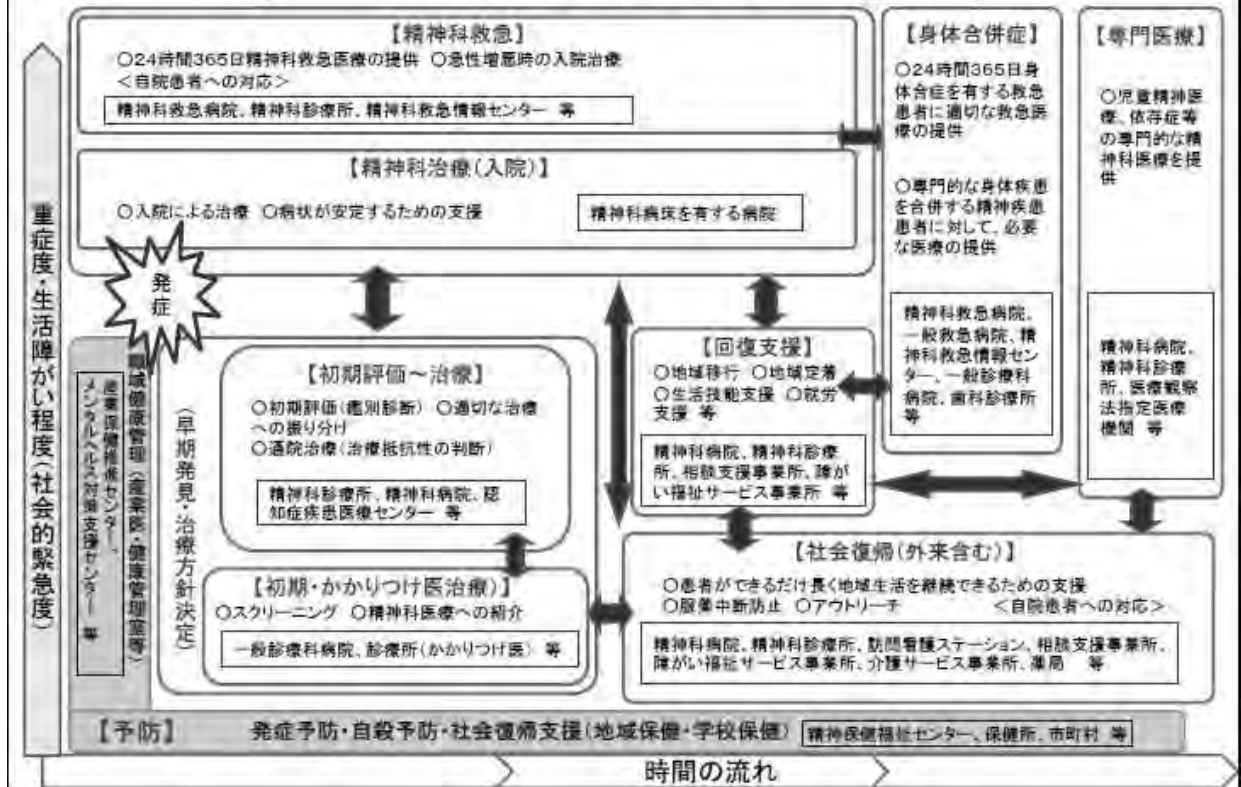
項目	現 状	目 標					
		2018 (H30)	2019 (H31)	2020 (H32)	2021 (H33)	2022 (H34)	2023 (H35)
精神疾患患者の救急搬送時における救急隊現場滞在時間	24.6分 (H28)	22分	22分	21分	21分	20分	20分

[県障がい福祉課調べ（精神科救急搬送状況調査：各年6月の平均）]

《目指すべき方向を実現するための施策》

- 県は、救急患者の受入れに関する情報交換の場を設定し、精神科医療機関ごとの精神科救急における役割分担の明確化を図ります。
- 県は、関係者による精神科救急に関する個別ケースの事例検討等を通して、一般救急医療機関と精神科救急医療機関の連携体制の強化に努めます。
- 県は、精神科救急情報センターについて、関連するイベントでの周知活動や各種媒体を活用した情報発信により、同センターの認知度の向上に努めるとともに、相談員を対象とした研修会の開催等による対応能力の向上を図り、より一層の活用の促進を図ります。

精神疾患の医療体制



精神疾患の医療体制を構築する病院

圏域	医療機関	統合失調症	認知症	児童・思春期精神疾患	精神科救急	身体合併症	自殺未遂
都道府県連携拠点機能を担う医療機関	山形大学医学部附属病院	★	★	★			★
	国立病院機構山形病院						
	県立こころの医療センター	★		★	★		
村山	山形大学医学部附属病院	◎	◎	◎ □		○	◎
	国立病院機構山形病院		○				
	山形県立中央病院	○	○	○		○	○
	篠田総合病院	○	◎ ■	○ □			
	山形さくら町病院	◎ ■	◎ □	○ □	◎ ■	○	◎
	千歳篠田病院	○	○ □			□	○
	若宮病院	○	○	◎ ■	◎ ■	○	○
	山形厚生病院		○ □				
	南さがえ病院	○	○				○
	かみのやま病院	○	○ □	◎ □	◎ □	○ □	○
	秋野病院	◎ □	◎ □	○ □	○ □		
	天童温泉篠田病院		○ □				
	尾花沢病院	○	○ □	○			○
	小原病院	○	○	○	○ □		○
最上	新庄明和病院	○	○ ■	○	○	○	○
置賜	公立置賜総合病院	◎	○		○	◎	◎
	米沢市立病院		○			○	
	米沢こころの病院	○	○	○	○ □		○
	吉川記念病院	○	◎ □	○	○ □	○	○
	佐藤病院	◎ ■	◎ ■	◎ □	◎ ■	○	◎
庄内	日本海総合病院	○	◎ ■	○	○	○	○
	鶴岡市立荘内病院		○			○	○
	県立こころの医療センター	◎ ■	○	◎ ■	◎ ■		◎
	酒田東病院	○ □	○				○
	山容病院	○ □	◎ □		○ □	○ □	○
	三川病院	○	○ □	○			○
各病院の専門機能等		治療抵抗性統合失調症治療薬登録医療機関 ・登録医療機関 ■ ・今後登録予定 □	認知症患者医療センター ■ 認知症治療病棟 □	児童・思春期病棟 / 専用ユニット ■ 児童・思春期専門外来 □	精神科救急入院料認可施設(スーパー救急)、精神科救急医療施設 ■ 精神科救急医療施設 □		

※凡例

- ★：都道府県連携拠点機能を担う病院 地域における連携会議の運営や県民・患者への積極的な情報発信、専門職に対する研修プログラムの提供、地域連携拠点機能を有する病院からの相談への対応、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応などの機能。
- ◎：地域連携拠点機能を担う病院 地域における連携会議の運営支援や多職種による研修の実施、地域精神科医療提供機能を有する病院からの相談への対応、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応などの機能。
- ：地域精神科医療提供機能を担う病院 患者の状況に応じた適切な精神科医療の提供と症状悪化時の緊急対応体制、多職種チームによる支援、医療機関や地域支援事業者等と連携した生活の場に必要な支援の提供などの機能。

圏域	医療機関	うつ		PTSD	依存症	てんかん	高次脳機能障害	摂食障害	災害精神科医療	医療観察		
都道府県連携拠点機能を担う医療機関	山形大学医学部附属病院	★										
	国立病院機構山形病院					★	★					
	県立こころの医療センター	★		★					★	★		
村山	山形大学医学部附属病院	◎	□	◎				◎				
	国立病院機構山形病院					◎	◎					
	山形県立中央病院	○		○								
	篠田総合病院	◎		○		○	○					
	山形さくら町病院	◎	□	◎	◎			◎	◎	○	□	
	千歳篠田病院	○	□	○		○	○			○		
	若宮病院	◎	□	○	◎	□	○	○	○	○		
	山形厚生病院											
	南さがえ病院	○		○	○	○	○	○				
	かみのやま病院	○		○	◎	□	○	○	○	○	○	
	秋野病院	◎	□		◎	□	○			○	○	□
	天童温泉篠田病院											
	尾花沢病院	○	□	○	○		○	○				
小原病院	○		○	○		○	○	○				
最上	新庄明和病院	○		○	○	○	○	○	○	○	□	
置賜	公立置賜総合病院	◎		○	○							
	米沢市立病院					○						
	米沢こころの病院	○		○	○	○		○				
	吉川記念病院	○		○		◎	○		○	◎	□	
	佐藤病院	◎		◎	◎	□	○		◎	◎	○	□
庄内	日本海総合病院	○		○	○	○	○	○	○			
	鶴岡市立荘内病院					○	○	○				
	県立こころの医療センター	◎	□	◎	○	○	○	○	◎	◎	■	
	酒田東病院	○	□		○	○	○			○	□	
	山容病院	○	□	○	◎	□	○	○		○		
	三川病院	○	□	○	○		○	○				
各病院の専門機能等		うつ病 専門外来□			依存症 (アルコール) 専門外来□					医療観察 病棟■ 指定通院 医療機関□		