

5 精神疾患

目指す姿

- ▶ 精神障害の有無や程度にかかわらず、本人が望む地域で、望む暮らしを安心して送ることができる

取組の方向性

- (1) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築
 - ① 多様な精神疾患等ごとに患者に応じた質の高い精神科医療を提供できる体制の構築
 - ② 多様な精神疾患等ごとに病院、診療所、訪問看護ステーション等の役割分担・連携を推進するための体制の構築
 - ③ 精神疾患の患者の受診待機時間の短縮
 - ④ 災害時や新型コロナウイルス感染症等の流行時においても、精神疾患のある方の受入体制の構築
- (2) 地域精神保健福祉活動の充実と地域包括ケアシステムの構築
 - ① 精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町などの重層的な連携による支援体制の構築
 - ② 本人の意思を尊重し国際生活機能分類（ICF）*の基本的考え方を踏まえた、多職種協働による支援体制の構築
 - ③ 精神障害者の家族や自助グループなどの悩みや問題を抱えた個人や集団に対する支援
 - ④ 保健所による福祉事務所や相談支援事業所などとの連携、精神疾患に関する啓発や相談、未治療者や治療中断者に対する訪問や受診支援、地域の自助グループに対する協力や家族支援、精神障害者の地域移行や日常生活の支援など
 - ⑤ 精神保健福祉センター*による啓発や専門相談、保健所・市町保健師、相談支援従事者に対する研修や人材養成、地域の関係機関への技術支援など
 - ⑥ 災害時や新型コロナウイルス感染症等の流行時においても、こころのケア等の相談支援

施策の進捗、評価

- (1) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築
 - 統合失調症については、重度かつ慢性の統合失調症患者に対するクロザピンを処方する病院の数が、人口 10 万人当たり 0.43 と全国平均の 0.36 より高く、治療に必要な連携体制が整っています。
 - うつ病・躁うつ病については、一般医に対する「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を実施し、平成 30 年度（2018 年度）から令和 2 年度（2020 年度）に 164 名の医師が受講したことで、うつ病の早期発見・早期治療の普及を図っています。
 - また、精神科医等に対する「専門医等うつ病治療向上研修」等を実施し、平成 30 年度（2018 年度）から令和 2 年度（2020 年度）に 185 名の医師が受講したことで、治療技法の普及を図っています。
 - 児童・思春期精神疾患、発達障害については、精神科医・小児科医に対する「神経発達症・児童思春期医療従事者研修（医師向け）」を実施し、平成 30 年度（2018 年度）から令和 2 年度（2020

年度)に271名の医師が受講したことで、専門医療の充実を図っています。

- 依存症については、精神医療センターを令和元年度(2019年度)にアルコール依存症、令和2年度(2020年度)に薬物依存症・ギャンブル等依存症の専門医療機関・治療拠点機関に指定するとともに、精神保健福祉センターをアルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル等依存症の相談拠点に位置付けたことで、専門医療の提供、医療従事者や相談員等を対象とした専門的な研修を実施できる体制を構築できました。
- 外傷後ストレス障害(PTSD)については、令和元年度(2019年度)の保育関連施設事故発生時にこころのケアチーム*を派遣したほか、新型コロナウイルス感染症の感染者やその家族、医療従事者、クラスターが発生した施設の職員等に対してこころのケアを行うなど、二次被害の防止等の対応を行っています。
- 高次脳機能障害については、二次保健医療圏域において保健所等を中心とした連絡調整会議を開催するなど圏域の課題整理や解決に向けた方策の検討、関係者の資質向上等を行っています。
- 精神科救急については、精神科救急情報センターを設置し、病院群輪番型による精神科救急医療システムを構築し、急性増悪時に迅速かつ適切に精神科医療につながるよう体制を確保しました。新型コロナウイルス感染症の疑いのある方については、事前に受入病院を調整し対応しています。
- 自殺対策については、自殺未遂者の支援体制として保健所や市町と救急告示病院*等や精神科医療機関などとの連携に加え、警察や消防との連携強化を図りました。
- 災害精神医療については、令和2年度(2020年度)に精神保健福祉センターを災害派遣精神医療チーム(DPAT)*先遣隊として1チーム登録したほか、毎年総合防災訓練を実施し、各精神科病院や関係団体等と連携を図っています。

(2) 地域精神保健福祉活動の充実と地域包括ケアシステムの構築

- 精神障害者地域移行・地域定着推進協議会などの保健、医療、福祉関係者による協議の場を県内すべての圏域で設置し、現状や課題の検討が行える体制を構築しました。
- 地域でのピア活動*については、県内10の相談支援事業所に事業を委託し、ピアサポーター*の活用、地域住民との交流事業を各圏域の特性に応じて実施しています。
- 各圏域に相談支援アドバイザーを配置し、保健所と連携して地域のネットワークを構築し、対応困難事例など精神障害のある本人および家族が安定した生活を継続するための相談支援体制を構築しました。
- 精神障害者の住まいの場の確保に係る課題への対応として、グループホームの整備を平成30年度(2019年度)160カ所(定員1,295人)から令和2年度(2020年度)169カ所(1,518人)に進めるとともに、令和3年度(2021年度)には大家や不動産会社向けに精神障害や支援に係る内容の啓発を行う予定をしており、理解促進に努めています。
- 県内の働き・暮らし応援センター(7カ所)において、障害者の就労ニーズと雇用ニーズのマッチング、企業での職場定着就労に伴う生活支援を行い、平成30年度(2018年度)から令和2年度(2020年度)においては439名の精神障害者が新規で企業就職に至りました。
- こころの健康に関心を持った方に対して、精神疾患や精神障害への正しい知識の普及・啓発のための、こころの健康フェスタを開催し、平成30年度(2018年度)110人、令和元年度(2019年度)は180人の参加に対して啓発を実施し、こころの健康への理解を深める機会としました。令

和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症の影響から中止となりました。

- 保健所、市町、障害者支援施設、その他の関係機関等、県内の精神保健福祉業務に従事する職員に対する「精神保健医療福祉業務従事者研修会基礎コース」と「スキルアップコース」の研修を実施し、平成30年度（2018年度）から令和2年度（2020年度）に489名が受講したことで、その資質の向上を図っています。
- 平成29年（2017年）4月に滋賀県子ども・若者総合相談窓口を精神保健福祉センター内に設置し、社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者に対して支援を実施しています。

評価を踏まえた中間見直し

- 目指す姿に対する評価指標がなかったことから、第7次医療計画中間見直しで示された「精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数」を新たに評価指標として設定し、増加を目標とします。

(1) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

- 入院後3か月、6か月、12か月時点の退院率を、精神保健福祉資料（630調査）で把握していましたが、調査項目の変更に伴い平成28年度（2016年度）以降の把握が困難なため、NDB（レセプト*情報・特定健診等情報データベース）を基にしたモニタリング指標で把握することとします。
- 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築について、多様な精神疾患等に対応できる医療機関が分かるよう医療機関の一覧を追加し、医療機関数の増加を目標とします。
- 児童・思春期精神疾患、神経発達症（発達障害）など子どものこころの諸問題に対応する専門医を養成するための研修体制を整えていきます。
- 精神保健福祉法23条に基づく警察官通報のあった精神障害者で新型コロナウイルス感染症疑いのある方等の受入体制の構築を行います。

(2) 地域精神保健福祉活動の充実と地域包括ケアシステムの構築

- 地域でのピア活動の充実を図るためのピアサポーターを養成する研修の実施に向けた検討を行います。
- 新型コロナウイルス感染症の感染者やその家族、医療従事者、クラスターが発生した施設の職員等に対するこころのケアを行います。

《数値目標》

目標項目	基準値	現状値	目標値 (R5)	備考
目指す姿 (分野アウトカム)				
☒精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数	—	330.7 日	増加	NDB
取組の方向性 (中間アウトカム)				
入院後 3 か月時点の退院率	54.2%(H27)	68.5%(H30)	73%	精神保健福祉資料 NDB
入院後 6 か月時点の退院率	78.1%(H27)	84.0%(H30)	89%	精神保健福祉資料 NDB
入院後 1 年時点の退院率	82.7%(H27)	90.9%(H30)	94%	精神保健福祉資料 NDB
☒多様な精神疾患等に対応できる医療機関	—	1012 機関 (延べ数)	増加	医療機能調査
精神病床における 65 歳以上の 1 年以上長期入院患者数	813 人(H26)	811 人(R2)	749 人	患者調査 精神保健福祉資料
精神病床における 65 歳未満の 1 年以上長期入院患者数	452 人(H26)	331 人(R2)	292 人	患者調査 精神保健福祉資料
具体的な施策 (アウトプット)				
精神障害者地域移行・地域定着推進協議会などの保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置	3 圏域(H28)	7 圏域	7 圏域	障害福祉課調べ

図表3-3-5-1 多様な精神疾患等に対応できる医療機関

圏域	施設名	診療可能な精神疾患																		
		1 統合失調症	2 うつ・躁うつ病	3 認知症	4 児童・思春期精神疾患	5 発達障害	6 アルコール依存症	7 薬物依存症	8 ギャンブル依存症	9 PTSD	10 高次脳機能障害	11 摂食障害	12 てんかん	13 入精神科救急患者受入	14 精神併症患者・身体疾患併症患者受入	15 時の連携	16 自殺未遂患者搬送	17 力災害精神医療の協力	18 患者受入	19 医療観察法の通院
大津圏域	大津赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○		○	○	○			
	市立大津市民病院	○	○	○	○	○														
	大津赤十字志賀病院			○																
	琵琶湖病院	○	○	○	○	○				○				○					○	○
	独立行政法人地域医療機能推進機構滋賀病院			○									○							
	医療法人藤樹会滋賀里病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	医療法人華頂会琵琶湖養育院病院			○							○	○	○							
	山田整形外科病院		○	○																
	医療法人良善会ひかり病院			○																
	医療法人社団瀬田川病院	○	○	○										○	○				○	
	滋賀医科大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	△			○		○	○		△	△		○		
	圏域内診療所	18	42	66	5	13	11	4	2	8	24	14	26	1	0	1	2	0		237
圏域内小計	24	49	77	10	18	13	6	3	12	27	18	31	4	3	3	8	2		308	
湖南圏域	社会福祉法人恩賜財団済生会滋賀県病院			○						○		○		○	○					
	社会医療法人誠光会淡海ふれあい病院		○	○						○		○								
	びわこ学園医療福祉センター草津	○	○			○						○								
	滋賀県立小児保健医療センター	○	○		○	○		○	○	○	○	○		○						
	市立野洲病院			○								○								
	滋賀県立総合病院	○	○	○		○	○	○		○		○			○	○	○			
	湖南病院	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	滋賀県立精神医療センター	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	
	医療法人徳洲会近江草津徳洲会病院	○	○	○		○	○			○	○		○		○	○				
	圏域内診療所	14	22	56	5	13	8	4	3	7	17	8	21	0	1	1	3	0		183
圏域内小計	20	29	62	8	19	12	7	5	13	22	11	28	2	7	6	6	2		259	
甲賀圏域	独立行政法人国立病院機構紫香薬病院			○							○		○							
	一般社団法人水口病院	○	○	○									○				○	○		
	公立甲賀病院	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○							
	甲賀市立信楽中央病院		○	○							○	○								
	医療法人社団仁生会甲南病院			○									○							
	医療法人社団美松会生田病院			○									○							
	圏域内診療所	4	11	20	2	2	3	1	1	3	5	3	8	0	1	0	1	0		65
圏域内小計	6	14	26	3	3	5	1	1	4	8	5	13	1	1	0	2	1		94	
東近江圏域	近江八幡市立総合医療センター											○								
	公益財団法人近江兄弟社ヴォーリス記念病院			○							○		○							
	滋賀八幡病院	○	○	○	○	○				○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	医療法人社団昂会日野記念病院			○																
	東近江市立能登川病院			○		○							○							
	医療法人恒仁会近江温泉病院			○								○								
	医療法人社団昂会湖東記念病院										○		○							
圏域内診療所	6	12	22	1	6	3	1	0	0	5	2	6	0	0	0	0	0		64	
圏域内小計	7	13	27	2	8	3	1	0	1	9	3	11	1	1	1	1	1		90	
湖東圏域	彦根市立病院			○							○		○							
	公益財団法人豊郷病院	○	○	○	○	○				○		○		○	○				○	
	医療法人恭昭会彦根中央病院			○							○		○							
	圏域内診療所	3	9	24	2	1	1	0	0	1	4	0	6	1	1	0	1	0		54
圏域内小計	4	10	27	3	2	1	0	0	2	6	1	8	2	2	1	1	1		71	
湖北圏域	長浜赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	市立長浜病院		○							○										
	セフィロト病院	○	○	○		○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	圏域内診療所	3	15	24	5	2	5	0	0	2	8	1	13	0	0	3	0	0		81
	圏域内小計	5	18	26	6	4	7	1	1	5	10	3	15	2	2	5	2	2		114
湖西圏域	一般財団法人近江愛隣園今津病院			○																
	高島市民病院	○	○	○		○	○			○		○	○							
	圏域内診療所	3	12	22	4	3	2	2	1	2	2	4	5	1	1	1	1	1		67
圏域内小計	4	13	24	4	4	3	2	1	3	2	5	6	1	1	1	1	1		76	
全県合計		70	146	269	36	58	44	18	11	40	84	46	112	13	17	17	21	10		1012

ロジックモデル

番号	具体的な施策(アウトプット)
----	----------------

統合失調症	
1	入院期間の短縮、入院から地域生活への移行
2	重症かつ慢性の統合失調症患者に対するクローズドによる治療のための連携体制の導入

うつ病・躁うつ病	
3	うつ病の予防や早期発見・早期支援の強化をはかるため知識の普及啓発
4	一般科医、専門医に対する研修による早期発見・早期治療等の普及、早期に有効な治療に繋がるよう連携促進
5	地域で相談に従事する様々な領域の支援者の資質向上に向けた研修等の実施
6	自殺未遂者支援体制の整備を図る中で救急告示病院を中心に精神科との連携体制の構築

児童・思春期精神疾患	
7	子どもの心の診療に関する医師の養成
8	入院対応のできる専門病床を有する医療機関の確保について検討
9	精神保健福祉センターが中心となり包括的な支援を行える体制、ネットワークを活用した人材育成や啓発
10	滋賀県子ども・若者総合相談窓口を設置し早期介入とメンタルヘルスの重症化予防

発達障害	
11	研修会等を開催し、発達障害の診療ができる医師の養成
12	入院対応のできる専門病床を有する医療機関の確保について検討(再掲)
13	他分野の機関と包括的な支援を行える体制、ネットワークを活用した人材育成や啓発
14	成人期の発達障害者に対して支援スキルの向上、支援サービスの充実

依存症(アルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル依存症)	
15	県立精神医療センターが核となりアルコール診療技術の向上や連携体制の構築
16	アルコール健康障害対策推進会議の構成団体等の相互連携・協力によるアルコール健康障害対策の推進
17	薬物依存症・ギャンブル等依存症に対応する専門医療機関や依存症治療拠点機関、相談拠点の確保

外傷後ストレス障害(PTSD)	
18	PTSD等二次的な精神的被害の拡大を防止するため、こころのケアチーム派遣事業の継続実施
19	事件・事故発生時に速やかにこころのケアチームが活動できるよう関係機関間の連携強化、人材育成

高次脳機能障害	
20	医師やリハビリテーション専門職への高次脳機能障害の理解のための啓発・研修会
21	医療機関における適切な診断と退院時の医療機関や障害福祉サービスに切れ目なくつなげる体制の構築
22	地域でのリハビリテーションを更なる充実
23	相談を受ける支援者の資質の向上
24	二次保健医療圏において連絡調整会議を開催し、課題整理や方策の検討、資質向上等の実施

摂食障害	
25	摂食障害に関する医師の養成
26	精神保健福祉センターで、相談対応、患者・家族への心理教育の場の開催、関係機関との地域連携支援の調整
27	専門職の養成や多職種連携・多施設連携の推進

番号	取組の方向性(中間アウトカム)
----	-----------------

1	多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築
	指標 入院後各時点の退院率(3か月、6か月、1年)
	画多様な精神疾患等に対応できる医療機関

番号	目指す姿(分野アウトカム)
----	---------------

1	精神障害の有無や程度に関わらず、本人が望む地域で、望む暮らしを安心して送ることができる
	指標 画精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数

番号	具体的な施策(アウトプット)
----	----------------

てんかん	
28	小児期から成人期へのてんかん治療の連携体制の構築や、診療機関の情報提供体制等の整備
29	生活上の留意点への理解に向けた支援や就労関係者への理解促進、生活支援の充実

精神科救急	
30	精神科救急情報センターの充実
31	入院治療の必要がない程度の精神科救急(ソフト救急)における病診連携の推進、初期救急応急体制の充実
32	身体合併症を併発している精神障害者等の措置入院を受け入れる身体合併症協力病院との連携

身体合併症	
33	身体疾患、精神疾患がともに重篤な患者について対応できる体制整備
34	一般科・精神科医療機関に対し自殺未遂者への対応についての研修等の実施
35	救急事案の対応について検討、一般科と精神科医療機関の連携

自殺対策	
36	滋賀県自殺対策計画と連動した取組を推進するとともに、様々な分野の関係者から多角的評価を受けつつ対策の推進
37	学校保健、産業保健、妊産婦支援施策、生活困窮者自立施策、労働施策等との連携を進め、対策推進
38	研修を実施し、一般科と精神科の連携により早期治療につながる体制の構築
39	既存の連携に加え、警察や消防との連携強化
40	市町家庭児童相談室や教育への技術支援

災害精神医療	
41	有事の際に災害派遣精神医療チーム(DPAT)を組織できるように、また受援体制を確保できるように、検討を進める

医療観察法における対象者への医療	
42	適切な医療を提供し、社会復帰を促進
43	医療観察法処遇終了後の精神保健福祉サービスに至る支援に円滑に引き継がれるよう努める

44	ネットワークによる地域の見守り体制の構築
指標	精神障害者地域移行・地域定着推進協議会などの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置
45	地域でのピア活動の充実
46	精神障害のある本人および家族が安定した生活を継続するための支援推進
47	長期入院患者等における退院後の地域の住まいの場や日中活動の場の確保
48	高齢精神障害者の支援の充実
49	精神障害者の一般就労・定着のための取り組み
50	自治体や民生委員児童委員などへの精神障害者等に対する理解の深化
51	県民に対する精神疾患や精神障害への正しい知識の普及・啓発
52	精神保健医療福祉従事者の支援の質の向上
53	思春期・青年期の予防を含むメンタルヘルスの体制整備やネットワークの構築

番号	取組の方向性(中間アウトカム)
----	-----------------

1	多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築
	入院後各時点の退院率(3か月、6か月、1年)
	多様な精神疾患等に対応できる医療機関

番号	目指す姿(分野アウトカム)
----	---------------

1	精神障害の有無や程度に関わらず、本人が望む地域で、望む暮らしを安心して送ることができる
	指標 圏精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数

番号	取組の方向性(中間アウトカム)
----	-----------------

2	地域精神保健福祉活動の充実と地域包括ケアシステムの構築
	指標 精神病床における長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)