



資料1-1

第8次保健医療計画における精神保健医療に関する改定素案 について

神奈川県健康医療局保健医療部がん・疾病対策課精神保健医療グループ

令和5年11月

- 1 精神保健医療施策に関する改定素案（前回からの変更部分）**
- 2 指標の目標値**
- 3 今後のスケジュール**

1 精神保健医療施策に関する改定素案（前回からの変更部分）

第1章 第2節精神科救急

前回素案からの変更点	第8次計画素案
<p>1 現状・課題 (1)現状 ア 精神科救急医療体制 ○三次救急</p> <ul style="list-style-type: none">措置入院患者の入院先の選定については、受入病院以外の2名の精神保健指定医で措置診察するよう国から配慮を求められており、令和元年度から段階的に、<u>緊急措置入院患者の再診察等</u>について、<u>受入病院以外の2名の精神保健指定医による診察</u>を試行し、令和5年7月に本格実施へと移行しました。	<p>1 現状・課題 (1)現状 ア 精神科救急医療体制 ○三次救急</p> <ul style="list-style-type: none">措置入院の入院先の選定については、受入病院以外の2名の精神保健指定医で措置診察するよう国から配慮を求められています。<u>より適正な措置入院の入院先の選定に向けて、令和元年度から段階的に、精神保健福祉法第24条、26条通報に係る措置診察、及び再診察について、適正運用に向けた取組を試行し、令和5年7月に本格実施へと移行しました。</u>

1 精神保健医療施策に関する改定素案（前回からの変更部分）

第1章 第2節精神科救急

前回素案からの変更点	第8次計画素案
<p>(2)課題 ア 精神科救急医療体制 ○三次救急 ・ 措置入院の運用については、より一層<u>人権や安全に配慮すること</u>が必要です。</p>	<p>(2)課題 ア 精神科救急医療体制 ○三次救急 ・ 措置入院患者の入院先の選定については、より一層の<u>適正運用に向けた取組</u>が必要です。</p>

1 精神保健医療施策に関する改定素案（前回からの変更部分）

第1章 第2節精神科救急

前回素案からの変更点	第8次計画素案
<p>2 施策の方向性</p> <p>(1)精神科救急医療体制</p> <p>○三次救急</p> <ul style="list-style-type: none">措置入院について、政令市、医療機関をはじめとした関係機関と密な連携をとり、より人権や安全に配慮した運用に向けて検討します。	<p>2 施策の方向性</p> <p>(1)精神科救急医療体制</p> <p>○三次救急</p> <ul style="list-style-type: none">措置入院患者の入院先の選定において、<u>精神保健福祉法第23条通報に係る措置診察についても</u>、政令市、医療機関をはじめとした関係機関と密な連携をとり、より<u>適正な運用</u>に向けて検討します。

1 精神保健医療施策に関する改定素案（前回からの変更部分）

第2章 第5節精神疾患

前回素案からの変更点	第8次計画素案
<p>1 現状・課題</p> <p>(2)一次予防、二次予防、三次予防の視点で見た精神科医療における課題</p> <p>イ 適切な医療への早期アクセス</p> <p>○ 精神疾患の中には、専門的な治療を要する疾患があります。<u>例えば、児童・思春期精神疾患のように、専門的な治療を行っている医療機関数が少ないものもあり、</u>治療を必要とする精神障がい者が、どの医療機関に受診すればよいのか明確にし、治療を担える医療機関から精神疾患の普及啓発や、他の医療機関との連携体制の構築を進めていく必要があります。</p>	<p>1 現状・課題</p> <p>(2)一次予防、二次予防、三次予防の視点で見た精神科医療における課題</p> <p>イ 適切な医療への早期アクセス</p> <p>○ 精神疾患の中には、専門的な治療を要する疾患があります。治療を必要とする精神障がい者が、どの医療機関に受診すればよいのか明確にし、治療を担える医療機関から精神疾患の普及啓発や、他の医療機関との連携体制の構築を進めていく必要があります。</p>

1 精神保健医療施策に関する改定素案（前回からの変更部分）

第2章 第5節精神疾患

前回素案からの変更点

2 施策の方向性

(2)適切な医療への早期アクセス

イ 精神科医療へ早期につなげる取組

- うつ病の症状により、食欲の減退や不眠等の身体的不調を生じ、かかりつけ医を受診した際にうつ病の可能性を鑑別し、精神科医療につなぐことができるよう、かかりつけ医うつ病対応力向上研修を実施します。
- 高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の大幅な増加が見込まれており、慢性疾患などの治療のために身近な主治医（かかりつけ医）の診断を受ける高齢者の中からも認知症が発症するケースの増加が予測されます。そうしたケースにおける早期発見、早期診断及び早期対応に資するため、かかりつけ医への助言やその他の支援を行う認知症サポート医の養成やかかりつけ医認知症対応力向上研修を行います。

第8次計画素案

2 施策の方向性

(1)メンタルヘルスの増進、生活支援の充実による予防

- うつ病の症状により、食欲の減退や不眠等の身体的不調を生じ、かかりつけ医を受診した際にうつ病の可能性を鑑別し、精神科医療につなぐことができるよう、かかりつけ医うつ病対応力向上研修を実施します。
- 高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の大幅な増加が見込まれており、慢性疾患などの治療のために身近な主治医（かかりつけ医）の診断を受ける高齢者の中からも認知症が発症するケースの増加が予測されます。そうしたケースにおける早期発見、早期診断及び早期対応に資するため、かかりつけ医への助言やその他の支援を行う認知症サポート医の養成やかかりつけ医認知症対応力向上研修を行います。

1 精神保健医療施策に関する改定素案（前回からの変更部分）

第2章 第5節精神疾患

前回素案からの変更点	第8次計画素案
<p>2 施策の方向性</p> <p><u>(2)適切な医療への早期アクセス</u></p> <p><u>イ 精神科医療へ早期につなげる取組</u></p> <p>○ 認知症の人の心身の状況に応じた良質かつ適切な医療を受けられるようにすることが重要です。</p> <p><u>ウ</u> 専門治療医療機関の整備</p> <p><u>エ</u> 精神科救急を含めた精神医療体制による早期治療、早期退院の仕組みづくり</p> <p><u>オ</u> 身体合併症患者の治療体制</p>	<p>2 施策の方向性</p> <p><u>(1)メンタルヘルスの増進、生活支援の充実による予防</u></p> <p>○ 認知症の人の心身の状況に応じた良質かつ適切な医療を受けられるようにすることが重要です。</p> <p><u>(2)適切な医療への早期アクセス</u></p> <p><u>ア</u> 各疾患の治療に対応した医療機関の明確化</p> <p><u>イ</u> 専門治療医療機関の整備</p> <p><u>ウ</u> 精神科救急を含めた精神医療体制による早期治療、早期退院の仕組みづくり</p> <p><u>エ</u> 身体合併症患者の治療体制</p>

1 精神保健医療施策に関する改定素案（前回からの変更部分）

第2章 第5節精神疾患

前回素案からの変更点	第8次計画素案
<p>カ 治療抵抗性統合失調症治療薬や修正型電気痙攣療法等の効果的な治療の展開</p> <p>○ 向精神薬による治療の効果が十分に得られない治療抵抗性統合失調症に対する治療薬（クロザピン）や、重度のうつ病、躁うつ病等に高い治療効果があるとされている修正型電気痙攣療法、うつ病や不安症等に治療効果があるとされる認知行動療法等の治療法について、県では既に導入している医療機関の治療方法を紹介するなど、県内の医療機関への展開に努めていきます。</p> <p>キ 入院者の当事者目線による人権に配慮した治療の促進</p>	<p>オ 治療抵抗性統合失調症治療薬や修正型電気痙攣療法等の効果的な治療の展開</p> <p>○ 向精神薬による治療の効果が十分に得られない治療抵抗性統合失調症に対する治療薬（クロザピン）や、重度のうつ病、躁うつ病等に高い治療効果があるとされている電気痙攣療法、うつ病や不安症等に治療効果があるとされる認知行動療法等の治療法について、県では既に導入している医療機関の治療方法を紹介するなど、県内の医療機関への展開に努めていきます。</p> <p>カ 入院者の当事者目線による人権に配慮した治療の促進</p>

2 指標の目標値

別紙 資料3-2「保健医療計画指標」のとおり検討。

3 今後のスケジュール

令和5年11月	精神保健福祉審議会 保健医療計画推進会議
令和5年12月	保健医療計画推進会議 常任委員会報告（素案） パブコメ
令和6年1月	地域医療構想調整会議
令和6年2月	精神保健福祉審議会 保健医療計画推進会議
令和6年3月	常任委員会報告（計画案） 医療審議会 第8次保健医療計画改定