

(案)第7次宮城県地域医療計画の進捗と評価

第7次計画記載の課題	施策の方向	取組状況	今後の課題
<p>1 精神疾患の早期発見・早期治療に向けた相談・普及啓発体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 早期に相談や受診ができる体制の整備 ○ 精神疾患に対する正しい理解の促進、偏見の払拭 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村や保健所、精神保健福祉センターによる精神疾患に関する正しい知識の普及啓発 ○ 相談機関や医療機関に関する情報提供、本人や家族、関係者への相談体制を充実・強化 ○ 地域の関係者に対する研修や、情報共有を図るための会議等による関係者の対応力向上 ○ 若年者に対する相談機関や医療機関等に関する情報提供、学校における正しい知識の普及啓発、教員等に対する研修や支援等の充実 	<p>【普及啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村や保健所における心の健康づくりに関する啓発（ポスターの掲示や広報での掲載等） ○ 精神保健福祉センターにおける啓発パンフレットの発行による啓発 ○ 各学校（高校）における若年者への知識の普及（精神疾患の内容を含めた保健体育の授業の実施） <p>【相談体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村における住民からの心の相談対応、一部市町村における精神保健福祉相談（医師等による相談）の実施 ○ 保健所における保健師等による相談対応、精神保健福祉相談（医師による所内相談、巡回相談、訪問指導等）の実施 ○ 精神保健福祉センターにおける「こころの相談電話」での相談対応 ○ 「夜間こころの相談窓口」による電話相談の実施 <p>【対応力向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 精神保健福祉センターにおける、市町村、保健所、相談支援事業所等の精神保健福祉関係者などを対象に精神保健福祉の相談対応の質の向上を目的とした研修会の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神疾患に対する理解促進に向け、市町村や保健所等行政機関、地域の関係機関等全体での普及啓発の継続 ○ 市町村や保健所、精神保健福祉センターにおける相談体制の充実・強化 ○ 若年者への普及啓発の強化のため、教育分野との連携による教員等に対する研修や支援の実施 ○ 令和6年の法改正を踏まえ、精神保健に課題を抱える者も対象とした地域の実情に応じた相談支援体制の充実・強化
<p>2 地域包括ケアの推進について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 退院支援体制の構築 ○ 長期入院者の地域移行の推進 ○ 精神疾患や精神障害に対する地域の理解促進 ○ 患者のニーズに応じた医療の充実 ○ 関係者の人材育成、連携体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 退院促進の動機付けのためのピアサポーター育成等による退院後の生活に係る相談・支援体制の整備、グループホーム等の退院後の受け皿の整備の促進 ○ 圏域毎に関係機関が役割や連携の在り方について検討を行う協議の場を設け、支援体制を整備 ○ 精神科病院や精神科診療所においても往診や訪問診療等、患者の状況に合わせた医療提供の推進 ○ 措置入院患者について、関係機関等と連携し、退院後の支援体制を強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県障害者自立支援協議会精神障害部会における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）」の実態把握、課題解決に向けた取組の実施 ○ 各圏域の協議の場にて、地域課題や必要な取組の検討 ○ 協議の場を通じて、精神科病院等の医療機関、障害福祉サービス事業所、自治体担当等の関係者機関との重層的な連携による支援体制の構築に向けた取組の実施 ○ 精神障害者等相談支援体制強化事業におけるアドバイザーの派遣 ○ 県全体及び圏域ごとの地域移行、「にも包括」に係る研修会等の実施 ○ 措置入院者の退院後支援ガイドラインに基づく、患者の意向やニーズに応じた関係機関との連携による退院後支援の実施 ○ 一部圏域における長期入院者モデルケースに対する退院支援の関係機関との検討 ○ 退院促進の動機付けのためのピアサポーターの活用等の検討及び調整 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「にも包括」構築の推進 <p>【市町村】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村単位の協議の場の運営、関係機関で情報共有や連携ができる体制構築 ・ 精神保健に関する課題を抱える住民への相談支援体制の整備、強化 <p>【保健所】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 圏域単位の協議の場の運営、関係機関で情報共有や連携ができる体制構築 ・ 市町村の精神保健福祉体制のバックアップ（相談支援体制整備の状況把握や人材育成等の支援など） <p>【本庁】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県全体の協議の場（県障害者自立支援協議会精神障害部会）の運営、重層的な連携による支援体制の構築、担当者会議等での県内の課題の共有 <ul style="list-style-type: none"> ○ ピアサポーターの育成及び入院者訪問支援事業による退院促進の体制整備 ○ 心のサポーター養成事業を通じた地域住民への啓発の推進
<p>3 精神科救急医療体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 24時間365日体制の整備 ○ 措置診察のための指定医及び措置入院のための保護室の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関と地域の関係機関との十分な連携・協力のもと、初動体制を含めた役割分担、24時間365日の医療体制の整備 ○ 精神科病院や診療所での相談体制や、夜間や休日に対応できる救急体制の推進 	<p>以下のとおり24時間365日体制を整備。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○精神科救急医療体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 通年夜間：精神医療センターで午後5時～翌午前9時まで対応 ・ 土曜日昼間（午前9時～午後5時）：輪番病院1カ所に対応 ・ 休日昼間（午前9時～午後5時）：輪番病院2カ所に対応 ○精神科救急情報センター <ul style="list-style-type: none"> ・ 通年夜間：午後5時～翌午前9時まで対応 ・ 土曜日休日昼間：午前9時～午後5時まで対応 ○精神医療相談窓口 <ul style="list-style-type: none"> ・ 通年夜間：午後5時～翌午前9時まで対応 ・ 土曜日休日昼間：午前9時～午後5時まで対応 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24時間365日体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神医療センターや輪番病院との体制検討 ・ 措置入院等急性期患者のための個室（保護室）の確保体制について検討 ○ 救急入院患者の転院のための民間医療機関との協力体制の構築 ○ 消防・警察なども含めた関係機関との役割分担の明確化、身体合併症への対応
<p>4 身体合併症治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 身近で対応できる医療機関の確保 ○ 精神科以外の病院と精神科病院・診療所との連携推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域ごとの医療連携や、治療抵抗性統合失調症の治療のための関係機関の連携を推進 ○ 精神科病床を有する一般病院における身体疾患治療の促進 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神病床を有する一般病院（4病院）における身体科と精神科の連携による総合的な医療の提供 ○ 一部精神科病院における専任の内科医等の配置、診療 ○ 新型コロナウイルス感染症への対応（感染対策・診療機能の維持） 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 内科医等かかりつけ医を対象とした、うつ病等研修会の継続 ○ 精神科救急部会などで課題検討 ・ 精神科単科病院と総合病院と連携した身体合併症患者の受入体制の構築 ○ 精神科病院・一般病院・診療所等との受入連携体制調整 <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体科と精神科の連携に関するルール作り ○ 新興感染症の発生・まん延時における医療体制の確保

第7次計画記載の課題	施策の方向	取組状況	今後の課題
5 多様な精神疾患			
(1)統合失調症			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 関係機関の円滑な連携による社会復帰支援体制整備 ○ 治療抵抗性統合失調症治療のための血液内科との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村等における本人や家族、関係者への相談体制の充実・強化 ○ 相談・訪問、関係機関の連携による支援体制の整備の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 早期発見・早期治療のため、市町村や保健所、精神保健福祉センターによる精神保健相談の実施 ○ 同行訪問等関係機関との連携による支援、困難ケースに対する精神保健福祉センターのスーパーバイズやアウトリーチ事業の活用等による重層的な支援体制の確保 ○ 継続治療を行えるよう関係機関との連携による支援体制の構築 ○ 治療抵抗性統合失調症治療のためのクロザピン使用状況は鈍化 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 早期発見・早期治療していくための重層的な相談支援体制の強化 ○ 治療抵抗性統合失調症治療薬の普及
(2)うつ病・躁うつ病			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 早期発見・早期治療 ○ 精神科以外の医療機関での対応力の向上、精神科医療機関との連携 ○ 社会復帰(復学・復職・就職等)に向けた関係機関の連携 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 一般医療機関の従事者を対象とするうつ病対応向上研修等を継続 ○ 一般医療機関と精神科病院・診療所との連携、社会復帰支援のため関係機関との連携を推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 一般医療機関の従事者対象のうつ病対応向上研修の実施(令和元年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響により中止) ○ 市町村や保健所等における精神科医による精神保健福祉相談の実施、必要時医療機関へ繋げるなどの連携 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 一般医療機関の従事者を対象とするうつ病対応向上研修等の実施 ○ 市町村・保健所等による普及啓発、早期に相談に繋がるための体制構築
(3)認知症			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 早期発見・早期対応の体制充実 ○ 認知症に対する正しい理解の普及 ○ 医療機関同士の連携、医療・介護・福祉の連携 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療従事者を対象とする対応力向上研修の継続による、医療現場全体での認知症対応力向上と関係機関の連携の強化 ○ 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の継続 ○ 「認知症初期集中支援チーム」の訪問型アプローチによる早期受診の促進 	<ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけ医、医療従事者、看護職員、歯科医師及び薬剤師等を対象とする対応力向上研修の継続(新型コロナウイルス感染症の影響により一部中止) ○ 認知症サポート医養成研修の継続、認知症疾患医療センターの指定の継続(令和5年4月時点で11ヶ所:県指定7ヶ所、仙台市指定4ヶ所) ○ 認知症初期集中支援チーム員研修及びチーム員情報交換会の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけ医や一般病院等における適切な認知症対応体制の構築 ○ 認知症疾患医療センターの日常生活支援機能強化 ○ 早期発見・早期対応に繋げるための関係機関の連携強化
(4)児童・思春期精神疾患			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 早期に相談できる体制づくり ○ ひきこもり者の居場所づくりや就労支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 若年者や家族の早期相談、早期受診体制の構築 ○ 思春期問題等に関する研修等による関係職員の質の向上、関係機関の連携の推進 ○ ひきこもり者の相談体制を充実、居場所支援や就労支援につながる支援体制を構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神保健福祉センターにおいて、思春期等の特定相談の実施や若年者の支援者を対象とした研修会を開催 ○ 子ども総合センターが運営する附属診療所において心の問題を有する児童の診療を実施 ○ ひきこもり地域支援センターを設置し、相談、家族教室、居場所支援、研修等を実施する他、身近な地域の支援体制整備を目指し、市町村や関係機関等への技術支援を実施 ○ 各保健福祉事務所において思春期・ひきこもり専門相談を実施 ○ 本人の社会参加や孤立防止を図るとともに、より住民に身近な市町村での実施を促すため、県北部・南部に居場所を設置 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 若年者のメンタルヘルスにおける早期相談、早期支援体制の構築 ○ 早期受診体制の維持(ひきこもり) ○ 住民に身近な市町村における支援体制の整備 ○ 早期に相談に繋がる体制づくり ○ 教育・就労等幅広い機関と連携した支援体制の構築
(5)発達障害			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 専門医の確保と医師のスキルアップ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 宮城県発達障害者支援地域検討会等における、発達障害児者の支援体制整備に向けた検討 ○ 乳幼児から成人期までの一貫した対応に向けた、発達障害者支援センターの機能拡充の推進 ○ 小児科医等のかかりつけ医を対象とした研修の実施による、発達障害の知識の普及 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 宮城県発達障害者支援地域検討会(発達障害者支援推進会議)等にて、発達障害児者の支援体制整備に向けた検討を実施 ○ 県直営の発達障害者支援センターの設置や各圏域の発達障害者地域支援マネージャーの配置等を通じ、発達障害児者及びその家族に対し、乳幼児期から学齢期、成人期までのライフステージに応じた身近な地域で支援を受けられる体制を整備 ○ 小児科医等のかかりつけ医を対象とした研修や、発達障害の診療・支援ができる医師の養成研修を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 乳幼児期から学齢期、成人期までのライフステージに応じ、身近な地域で支援を受けられる体制の整備 ○ 発達障害の診断や診療を行う医療機関の不足への対応 ○ 限られた医療機関への相談集中 ○ 専門医のスキルアップと確保
(6)依存症			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 依存症に対応できる医療機関の確保、内科等医療機関との相互連携 ○ 医療に限らない多職種・多機関との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 依存症対策について県計画の策定、早期に相談支援に繋がる体制づくりの推進 ○ 専門機関の情報提供による医療機関相互の連携の推進 ○ 医療従事者を対象とする研修等を実施 ○ 依存症に関わる多職種、多機関の連携による支援の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成31年度に「宮城県アルコール健康障害対策推進計画」を策定。依存症専門医療機関及び治療拠点機関として東北会病院を指定 ○ アルコール健康障害の相談拠点(精神保健福祉センター及び保健所)の位置付けによる支援体制の構築 ○ 依存症専門医療機関及び治療拠点機関による、依存症患者のアセスメントや患者の心理教育、一般医療機関からの専門的治療や自助グループに結び付くような地域支援ネットワークの構築 ○ 一般医療機関との連携を強化するため、かかりつけ医アルコール関連問題対応力向上研修の実施 ○ 依存症専門医療機関及び治療拠点機関、相談拠点における医療機関職員、行政機関の職員、地域の支援者等対象の研修会の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 一般医療機関との連携強化を図るためのかかりつけ医研修の継続 ○ 各圏域における多職種、多機関ネットワーク体制構築の推進 ○ 身近な場所で早期に依存症の可能性の診断ができる医療機関の確保

第7次計画記載の課題	施策の方向	取組状況	今後の課題
(7) 高次脳機能障害 ○ 社会参加へと円滑に移行できるようにする支援体制づくり	○ 医療機関や市町村、保健所、障害福祉サービス事業所、就労支援関係機関等との連携による支援体制の充実、身近な地域拠点の整備の推進	○ 支援拠点病院(東北医科薬科大学)及び地域支援拠点病院(石巻圏域、気仙沼圏域)で、専門的評価、リハビリテーション、相談支援、研修等を実施 ○ 高次脳機能障害支援拠点機関(宮城県リハビリテーション支援センター、仙台市障害者総合支援センター)、各保健福祉事務所による相談支援、研修、家族会等を実施	○ 医療機関から在宅、在宅から社会参加へとスムーズに移行できるための支援体制の構築 ○ 地域支援拠点病院未配置圏域への早期の設置に向けた関係機関との協議
(8) 摂食障害 ○ 病気を理解し、早期に医療につなげるための体制づくり ○ 内科・小児科との連携による診療体制の構築	○ 正しい知識の普及啓発、早期受診のための体制づくりの推進 ○ 医療機関の役割の明確化、内科、小児科との連携など、医療機関相互の連携の推進	○ 摂食障害支援拠点病院における患者及びその家族への専門的な相談、治療及び回復支援 ○ 医療機関等への助言・指導、関係機関との連携・調整 ○ 医療従事者、関係機関職員等に対する研修や患者及びその家族、地域住民等への普及啓発	○ 連携医療機関不足の解消 ○ 医療機関相互連携・地域連携・啓発活動の強化
(9) てんかん ○ 身近な医療機関での専門医不在、医療機関ごとの診療内容の差 ○ 周囲の病気への理解不足	○ 精度の高い診断に基づいた治療提供、病気の啓発と相談体制の整備の推進 ○ 医療機関相互のネットワーク構築による医療関係者の教育や情報交換の推進、遠隔診療の活用	○ てんかん支援拠点病院における患者及びその家族への専門的な相談支援及び治療 ○ 医療機関等への助言・指導、関係機関との連携・調整 ○ 医療従事者、関係機関職員等に対する研修や患者及びその家族、地域住民等への普及啓発	○ 関係医療機関及び自治体等との連携・調整等の実施、てんかんに関するより専門的な知見の集積及び支援体制の確立
6 自死対策 ○ 関係機関の連携強化 ○ 救急医療機関と精神科・地域との連携強化 ○ 若年者の自死対策	○ 未遂者対策や若年者のメンタルヘルス対策などの課題に応じた県の自死対策計画の改定、自死対策の更なる推進	○ 宮城県自死対策推進センターによる専門相談の実施、自死に関する情報の収集・分析、関係機関とのネットワーク構築・強化、市町村に対する技術的支援等の実施 ○ 大学生等若年者に対する若者こころの支援モデル事業の実施(メンタルヘルスケアに関する研修やゲートキーパー養成講座の実施等)	○ 市町村や保健所、精神保健福祉センターにおける相談体制の充実・強化の継続 ○ 令和5年度の宮城県自死対策計画の見直しも踏まえた子ども・若者及び女性に対するさらなる支援の推進
7 災害精神医療 ○ 大規模災害発生時のDPATの派遣	○ DPATチームの登録推進等による宮城DPATの派遣体制の整備 ○ 被災地域の体制について、心のケア対策会議等での検討	○ 令和2年度に宮城DPATの体制及び活動に関する要領、宮城DPAT活動ガイドライン、宮城DPAT活動マニュアルを策定 ○ 体制整備について協議するDPAT運営委員会を設置 ○ 宮城DPAT隊員養成を目的に研修会を開催	○ DPAT隊員の登録推進等による宮城DPATの派遣体制の整備 ○ DPAT運営委員会などによる大規模災害発生時の対応の検討 ○ 災害拠点精神科病院の整備の検討
8 医療観察法における対象への医療 ○ 本人が自分の体調を把握し再燃せず生活できるような支援	○ 地域処遇に携わる関係機関が共同で退院後の支援を実施	○ 保護観察所を中心に支援対象者・地域住民に対し、関係機関等と連携した必要な支援	○ 保護観察所を中心とした地域処遇に関わる関係機関との退院及び社会復帰支援の継続
9 東日本大震災に関するこころの健康への支援 ○ 長期的な、子どもから大人まで切れ目のないこころのケア支援の継続 ○ 転居等環境変化によるこころの問題等の増加への対応、孤立化に対する支援 ○ 相談支援者の育成及び支援	○ みやぎ心のケアセンターにおける、関係者と連携した被災者等に対する支援体制の充実、こころのケアを担う支援者の育成支援を継続 ○ 精神科病院等の専門職チームによる訪問支援の継続 ○ 震災後の新たな地域精神保健福祉活動に関する、関係者と今後の体制の在り方の検討	○ みやぎ心のケアセンターにおいて、地域住民支援、支援者支援(助言、研修等)、普及啓発を実施 ○ 精神科医療機関等の専門職チームによる訪問支援(アウトリーチ) ○ 子ども心のケアに関する研修会の実施 ○ 児童精神科医による診療体制の確保 ○ 被災地域における震災孤児及び里親への支援 ○ 令和2年度に「令和3年度以降の宮城県心のケア取組方針」を策定、人材確保・育成支援の実施 ○ 令和4年度に同センターにおける人材育成及び調査研究を精神保健福祉センターへ移行	○ 被災者の度重なる生活環境の変化等による深刻化・複雑化した心の問題に対応するための、子どもから大人まで切れ目のない心のケア対策の継続 ○ 令和7年度のみやぎ心のケアセンターの活動終了を見据えた地域精神保健福祉活動への移行に向けた検討、心のケアに取り組む人材の確保や育成を支援 ○ 子どもの成長過程に応じた支援の継続体制を関係機関と検討