

# 宮城県立精神医療センター医療機関アンケート 診療所 集計結果 (N=49)

# 調査概要

## 目的

精神医療センターの新病院の医療機能等に関する検討の参考とするために、精神科・心療内科外来を設置している診療所に対してアンケート調査を行い、同センターとの連携状況や建替え後の新センターの役割（機能）として期待すること、各診療所における身体合併症の対応状況等について把握するもの。

## 調査期間

令和7年10月31日（金）～11月14日（金）

## 調査内容

巻末の調査票参照

## 配布方法

県から、精神科・心療内科外来を設置している診療所に対して、郵送または電子メールによりアンケート協力依頼を行い、郵送または電子メール若しくは県電子申請システム「LoGoフォーム」により調査票を回収した。

## 回答者数

49診療所／144診療所（回収率34.0%） ※医療機関の特定につながる設問は非公開とする

1 貴院のことについて教えてください。  
通院・入院患者の主な疾患を3つまで教えてください。

- 通院・入院患者の主な疾患については、「気分[感情]障害」、「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」が多い。
- 病院アンケートと比べて、「統合失調症、統合失調症型障害」及び「妄想性障害、知的障害＜精神遅滞＞」、「心理的発達の障害、小児〈児童〉期」及び「青年期に通常発症する行動及び情緒の障害」が多くなっている。

| No. | 選択肢                            | 件数  | 構成比    |
|-----|--------------------------------|-----|--------|
| 1   | F0症状性を含む器質性精神障害                | 4   | 3.1    |
| 2   | F1精神作用物質使用による精神及び行動の障害         | 1   | 0.8    |
| 3   | F2統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害        | 17  | 13.2   |
| 4   | F3気分[感情]障害                     | 29  | 22.5   |
| 5   | F4神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害     | 26  | 20.2   |
| 6   | F5生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群       | 1   | 0.8    |
| 7   | F6成人の人格及び行動の障害                 | 2   | 1.6    |
| 8   | F7知的障害＜精神遅滞＞                   | 12  | 9.3    |
| 9   | F8心理的発達の障害                     | 15  | 11.6   |
| 10  | F9小児〈児童〉期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害 | 15  | 11.6   |
| 11  | F99詳細不明の精神障害                   | 0   | 0.0    |
| 12  | てんかん                           | 1   | 0.8    |
| 13  | その他(認知症)                       | 3   | 2.3    |
| 14  | 無回答                            | 3   | 2.3    |
|     | 計                              | 129 | 100.0% |

## 2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(1)貴院から県立精神医療センターへの患者の紹介の頻度について、最も近いものはどれですか。(1つだけ選択) [紹介状況を教えてください]

- 県立精神医療センターへの紹介頻度については、「めったに紹介しない」「まったく紹介しない」( 合計65.3% ) が「よく紹介する」「ときどき紹介する」(合計 32.7% )の約2倍となっている。
- 「よく紹介する」「ときどき紹介する」診療所の紹介頻度について、多いところでは月5回程度、少ないところでは3年に1回程度となっている。「めったに紹介しない」「まったく紹介しない」では数年に1回程度が最も多かった。

| No. | 選択肢       | 件数 | 構成比    | 具体的な頻度(自由記述)                                                          |
|-----|-----------|----|--------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1   | よく紹介する    | 4  | 8.2    | 月1回程度、月2回程度、1～2、月5回程度                                                 |
| 2   | ときどき紹介する  | 12 | 24.5   | 年16回程度、年5回程度:2か所、年に3～4件、年3回程度:2か所、年2回程度:2か所、年数回程度、年1～2回、年1回程度、3年に1回程度 |
| 3   | めったに紹介しない | 21 | 42.9   | 1～2年に1回程度、2年に1回、2～3年に1度程度、数年に2回程度、数年に1回程度:12か所                        |
| 4   | まったく紹介しない | 11 | 22.4   |                                                                       |
| 5   | 無回答       | 1  | 2.0    |                                                                       |
|     | 計         | 49 | 100.0% |                                                                       |

## 2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(2)(1)で「よく紹介する」「ときどき紹介する」と回答した医療機関に質問です。県立精神医療センターへ患者をご紹介された理由や目的をお聞かせください。(最大3つまで選択)

- 精神医療センターに自院の患者を紹介する理由としては、「患者またはご家族が県立精神医療センターを希望されたため」が最も多くなっている。
- 「デイケア・訪問看護を実施しているため」など、病院アンケートでは選ばれなかった選択肢が、診療所アンケートにおいて選ばれているものもあり、診療所に無い機能を期待しての紹介と考えられる。

| No. | 選択肢                         | 件数 | 構成比    |  |
|-----|-----------------------------|----|--------|--|
| 1   | 患者またはご家族が県立精神医療センターを希望されたため | 12 | 33.3   |  |
| 2   | 依頼したい診療内容を実践できるため           | 4  | 11.1   |  |
| 3   | 専門科(児童精神科)への受診が必要だったため      | 3  | 8.3    |  |
| 4   | デイケア・訪問看護を実施しているため          | 5  | 13.9   |  |
| 5   | 患者が通院するのに場所が便利のため           | 1  | 2.8    |  |
| 6   | 連携しやすいため                    | 3  | 8.3    |  |
| 7   | 診療レベルが高いため                  | 3  | 8.3    |  |
| 8   | 迅速に紹介を受け入れてもらえるため           | 4  | 11.1   |  |
| 9   | 満床など自院での入院が困難なため            | 0  | 0.0    |  |
| 10  | 問題行動等民間病院では対応が困難だったため       | 1  | 2.8    |  |
| 11  | その他                         | 0  | 0.0    |  |
| 12  | 無回答                         | 1  | 0.0    |  |
|     | 計                           | 36 | 100.0% |  |

## 2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(3)(1)で「めったに紹介しない」「まったく紹介しない」と回答した医療機関に質問です。県立精神医療センターに患者を紹介いただく機会が少ない理由をお聞かせください。(最大3つまで選択)

- 精神医療センターに自院の患者を「めったに紹介しない」「まったく紹介しない」理由としては、紹介対象の患者がいなかったことが最も多く、その他には地理的な要因や他の病院と連携していること、患者又はご家族が希望されなかったためなどが理由に挙がっている。

| No. | 選択肢                         | 件数 | 構成比    | 備考 |
|-----|-----------------------------|----|--------|----|
| 1   | 紹介対象の患者がいなかったため             | 26 | 46.4   |    |
| 2   | 患者またはご家族が希望されなかったため         | 5  | 8.9    |    |
| 3   | 依頼したい診療内容を実践していないため         | 0  | 0.0    |    |
| 4   | 他の病院と連携しているため               | 6  | 10.7   |    |
| 5   | 患者が通院するのに場所が不便なため           | 9  | 16.1   |    |
| 6   | 連携したことがないため                 | 2  | 3.6    |    |
| 7   | 重篤な身体合併症に対応していないため          | 1  | 1.8    |    |
| 8   | 紹介に時間を要したり断られたりしたことがあったため   | 3  | 5.4    |    |
| 9   | 過去に紹介したが、患者から苦情があったため       | 0  | 0.0    |    |
| 10  | 入院が困難であったため                 | 4  | 7.1    |    |
| 11  | 患者の地域移行後のフォローアップに課題を感じているため | 0  | 0.0    |    |
| 12  | その他                         | 0  | 0.0    |    |
|     | 計                           | 56 | 100.0% |    |

2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。  
(4) 県立精神医療センターから貴院への患者の逆紹介の受け入れ状況について教えてください。(1つだけ選択)

- 精神医療センターからの逆紹介を受け入れ状況について(上段の表)、「逆紹介を受け入れている」と「逆紹介を受け入っていない」「今まで逆紹介の話が来たことがない」とでほぼ二分している。

| No. | 選択肢              | 件数 | 構成比    | 備考      |
|-----|------------------|----|--------|---------|
| 1   | 逆紹介を受け入れている      | 23 | 46.9   |         |
| 2   | 逆紹介を受け入っていない     | 4  | 8.2    |         |
| 3   | 今まで逆紹介の話が来たことがない | 17 | 34.7   |         |
| 4   | その他              | 1  | 2.0    | 対象者がいない |
| 5   | 無回答              | 4  | 8.2    |         |
|     | 計                | 49 | 100.0% |         |

## 2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(5)(4)で「逆紹介を受け入れていない」または「今まで逆紹介の話が来たことがない」を選択した病院にお聞きします。患者がどのような状態や条件ならば、貴院におかれまして、逆紹介の受け入れについて前向きにご検討いただけますでしょうか(自由記述)。

- ・ 「逆紹介を受入れていない」「今まで逆紹介の話が来たことのない」診療所において逆紹介の受け入れを前向きに検討できる条件としては、再入院の可能性が低いなどの症状が安定している患者であることが目立った。
- ・ 一方で、地理的要因や施設面、マンパワー等の制約から逆紹介の受け入れは難しいという声も見られた。

### 【受け入れ条件】

- 在宅医療専門で主に認知症、精神遅滞で通院が困難なため在宅で療養される方を受け入れています。
- 当院の診療対象となる場合
- 自殺企図や切迫した希死念慮がない、他害行為がない、入院の可能性がない患者であれば、受け入れ可能です。
- 特に条件はありません。
- 緊急に再入院する可能性の低い患者
- 個々の患者様の状態を確認し、医師及び職員で検討のうえ対応を判断致します。
- 当院は院内処方のみでの対応で、抗精神病薬の採用もありません。そのため逆紹介の前にご連絡いただき、状態が安定かつ当院で処方引継ぎが出来る場合のみ、可能かと思われまます。また内科と併科の診療のため、一般的な精神科病院より外来時間が取れないことを、患者さんにも承知していただけると幸いです。
- 患者が当院で精神療法(カウンセリング)を受けたいと希望していて、県立精神医療センターの主治医もそれが妥当だと判断している時
- 薬により症状が安定し、暴言・暴力行為がみられない。他の方とのやり取りが落ち着いてできる。徘徊などの行為があっても職員の声掛けで落ち着くことができる。症状が無く寝たきりに近い方(要介護度4・5程度)
- 症状が安定している場合、急増悪の受け入れの了解がある場合
- 当院は総合診療医が診療している診療所です。うつ、認知症、発達障害を主に診療しています。上記に合致する患者であれば受け入れ検討させていただきます。

### 【受け入れ不可・困難の理由】

- 地理的に遠方であるため、患者さんが通院しにくい
- 施設の性質上、困難
- 当院の体制上、対象者を通院させることが容易にできるものではないため、実現は難しいものと思われまます。
- スタッフワーク、マンパワー上の制約があり、対応困難
- 前回までZelleを使っていたKvを紹介されてひどい目にあいました。このような医療をしていれば不安論も出てくると思います。

## 2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(6) 今後、貴院が県立精神医療センターと連携したいものについて教えてください。(最大3つまで選択)

- 県立精神医療センターと連携したい項目として、病院アンケートと同様に、「紹介・逆紹介の円滑化」や「診療時間外の緊急受診・入院」と「専門的な検査や治療の依頼」が上位に挙がっており、日頃の患者への治療対応における精神医療センターとの連携ニーズが高い。

| No. | 選択肢                | 件数  | 構成比    |  |
|-----|--------------------|-----|--------|--|
| 1   | 紹介・逆紹介の円滑化         | 28  | 25.7   |  |
| 2   | 症例検討会、合同カンファレンスの実施 | 2   | 1.8    |  |
| 3   | 医療従事者の研修交流         | 8   | 7.3    |  |
| 4   | 専門的な検査や治療の依頼       | 16  | 14.7   |  |
| 5   | 地域における多職種連携の推進     | 7   | 6.4    |  |
| 6   | 精神医療センター退院後の情報共有   | 7   | 6.4    |  |
| 7   | 診療時間外の緊急受診・入院      | 31  | 28.4   |  |
| 8   | 災害時・感染症流行時の支援      | 0   | 0.0    |  |
| 9   | 特になし               | 7   | 6.3    |  |
| 10  | その他                | 0   | 0.0    |  |
| 11  | 無回答                | 3   | 2.8    |  |
|     | 計                  | 109 | 100.0% |  |

## 2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(7) (6)で回答した連携を実現する上で課題に感じていることを教えてください。(自由記述)

- ・ 連携する上での課題としては、主に地理的な要素や精神医療センターとのコミュニケーションに課題ありとの声が見られた。

- 救急対応の不備
- トランジションの円滑化
- 病床が開いていないため即時入院を受けてくれないことがある。
- 特になし
- ケア会議に出席するときの診療報酬算定(他の病院でも同様)が難しく、ほぼクリニックからの持ち出しになっている。退院時のケア会議は重要であるので、県が独自に交通費や手当を設けることが退院促進と地域包括ケアの推進に必要と考える。
- 距離の問題はあります。
- 連絡したり、交流を持つ時間の確保が難しい。
- 特にありません
- 当診療所の診療対象が原則中学校三年生までとなっていることから、思春期・青年期の症例について、より連携を深めたいと感じている
- 時間外の受付をしていない
- 立地
- 物理的な距離
- 実践件数の積み重ねが必要。
- ①当院から公共交通機関でセンターへの移動が不便②m-ECTやrTMSなど無床診療所でできない専門的ないしは高度な治療の依頼が現状では困難③一定の生活環境や知的レベルを有する就労者に対する休息入院が可能な病床が乏しい(ストレスケア病棟)④センター医療従事者の兼業(スポット派遣含む)を通じた人的サポートを柔軟に頂くことが現状では困難”
- 貴院の予約取得に、患者さんかご家族の電話連絡が必要であることが課題に感じています。医療機関同士でのスムーズな予約取得が出来ると、大変助かります。
- 少しでも厄介と感じた場合空床があっても受けってくれなかったという話をよく耳にしますので、モチベーションが低いのかなと思ってしまいます(当院は石巻市なので特に影響は有りませんが)。
- 特記事項無し
- 精神症状が落ち着いている方で要介護3～5までが入所基準となっていますが、そのような方がいらっしゃり、当施設に入所となり、入所中、精神症状が現れた場合、お引き受けいただけるのか心配があります。
- 受け入れ数の増加
- さらなる医療レベルの向上を期待する。

3 貴院の患者の身体合併症への対応状況についてお聞かせください。

(1)入院している身体合併症患者の身体治療について、主にどのように対応されていますか。(1つだけ選択)

- 診療所における身体合併症対応方法については、「精神病床を有する医療機関への転院」が最も多く、次いで「身体科の他医療機関への外来受診」となっている。

| No. | 選択肢                        | 件数 | 構成比    | 備考                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----|----------------------------|----|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 身体科の他医療機関への外来受診            | 18 | 36.7   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 2   | 院内対応(身体治療可能な人員・設備がある)      | 1  | 2.0    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3   | 精神病床を有する医療機関への転院           | 23 | 46.9   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 4   | 精神病床を有しない医療機関への転院          | 0  | 0.0    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 5   | 対応なし(身体合併症を有する患者の入院は断っている) | 0  | 0.0    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 6   | その他                        | 5  | 10.2   | ●対象者がいない<br>●身体治療が必要になったケースがありません。<br>●心療内科・精神科として診療を行っている患者さんに対しては、身体疾患は原則的に診ない方針にしております。ただし生活習慣病などの簡単な処方のみであれば対応しております。<br>●患者自身で近くの身体科を探して受診してもらう(自身が精神障害者だということをクロースにしたまま身体科受診したい患者もいると思うので)。患者から希望があれば、or 身体科主治医から紹介状必要と言われ患者も身体科医に自身の精神障害を知られることに同意したなら、私のほうで身体科宛に紹介状を書く。<br>●医療設備の整った施設への協力を依頼しています。 |
| 7   | 無回答                        | 2  | 4.1    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|     | 計                          | 49 | 100.0% |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

### 3 貴院の患者の身体合併症への対応状況についてお聞かせください。

(2)身体合併症患者の対応(他医療機関への紹介・転院含む)に当たり、どのような課題がありますか。(最大3つまで選択)

- 診療所における身体合併症対応上の課題について、マンパワー不足が最も多く、それ以外としては自院に身体治療・管理が可能な設備がないことや専門医師・医療スタッフがいないこと、身体科医療機関紹介しても精神症状を理由に断られることが課題として上げられた。

| No. | 選択肢                                | 件数 | 構成比    | 備考                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|------------------------------------|----|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 自院に身体治療・管理が可能な設備がない                | 8  | 11.0   |                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2   | 自院に身体治療・管理が可能な専門医師・医療スタッフがいない      | 7  | 9.6    |                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3   | そもそもマンパワー不足のため身体合併症まで対応できない        | 26 | 35.6   |                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 4   | 身体科の医療機関を紹介しても精神症状を理由に断られる         | 7  | 9.6    |                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 5   | 身体症状の回復が不十分なまま紹介先から退院または治療終了となっている | 4  | 5.5    |                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 6   | 診療報酬(精神科身体合併症管理加算)が不十分             | 3  | 4.1    |                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7   | その他                                | 8  | 11.0   | ●施設上の理由から、そもそも身体合併症の治療を行うことを想定していない。<br>●合併症を持つ方通院者は自己管理または家族の協力で管理できている。単身者などの自己管理不十分な方へはアウトリーチで同行受診を行っている。<br>●対象者がいない<br>●対象が発達障害と知的障害に限定されているため<br>●問題が生じた際には他の施設に協力を依頼するので現状は問題ありません。<br>●要介護度4・5の重度の方が対象者なので、行動障害はみられないため。<br>●対象が発達障害及び知的障害に限定されているため |
| 8   | 無回答                                | 10 | 13.7   |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|     | 計                                  | 73 | 100.0% |                                                                                                                                                                                                                                                              |

4 現状において、県立精神医療センターが果たしている役割(機能)として、貴院が高く評価しているものをお聞かせください。(最大5つまで選択)

- 精神医療センターが現在果たしている役割として、「精神科救急・急性期医療」「治療困難な事例や障害の高度な事例への対応」「先進的な治療の推進」(精神・薬物)が高く評価されている。
- 病院アンケートと比べて「児童・思春期精神医療」を選んだ診療所がやや目立っている。

| No. | 選択肢                   | 件数  | 構成比    |  |
|-----|-----------------------|-----|--------|--|
| 1   | 先進的な治療の推進(精神療法)       | 10  | 6.0    |  |
| 2   | 先進的な治療の推進(薬物療法)       | 18  | 10.8   |  |
| 3   | 精神科救急・急性期医療(夜間救急を含む)  | 33  | 19.9   |  |
| 4   | 治療困難な事例や障害の高度な事例への対応  | 30  | 18.1   |  |
| 5   | 災害精神医療(DPAT派遣)        | 12  | 7.2    |  |
| 6   | 器質因鑑別・身体合併症への対応       | 1   | 0.6    |  |
| 7   | 児童・思春期精神医療            | 20  | 12.0   |  |
| 8   | 発達障害医療                | 4   | 2.4    |  |
| 9   | 依存症医療                 | 0   | 0.0    |  |
| 10  | 精神科リハビリテーションと心理社会的支援  | 4   | 2.4    |  |
| 11  | うつ・ストレスケア医療           | 2   | 1.2    |  |
| 12  | 教育・研究機能               | 2   | 1.2    |  |
| 13  | デイケア・訪問看護             | 3   | 1.8    |  |
| 14  | 結核・新興感染症者への対応         | 2   | 1.2    |  |
| 15  | 司法精神医療                | 7   | 4.2    |  |
| 16  | 周辺の社会資源と連携した医療提供体制の構築 | 8   | 4.8    |  |
| 17  | 精神医療に関する啓発活動          | 4   | 2.4    |  |
| 18  | その他                   | 0   | 0.0    |  |
| 19  | 無回答                   | 6   | 3.6    |  |
|     | 計                     | 166 | 100.0% |  |

5 今後のあり方として、県立精神医療センターが果たすべき役割(機能)について、貴院が最も期待しているものをお聞かせください。(最大5つまで選択)

- 「精神科救急・急性期医療」及び「治療困難な事例や障害の高度な事例への対応」が圧倒的に多く選ばれており、現状だけでなく建替え後においても精神医療センターの役割(機能)として大きく期待されている。
- 次いで、先進的な治療の推進(精神・薬物療法)及び児童・思春期精神医療に対する期待が高くなっている。
- 「依存症医療」については、現状の役割(機能)として評価されていないものの、今後果たす役割(機能)として期待する診療所が一定数確認されている。

| No. | 選択肢                   | 件数  | 構成比    |                                                   |
|-----|-----------------------|-----|--------|---------------------------------------------------|
| 1   | 先進的な治療の推進(精神療法)       | 21  | 10.2   |                                                   |
| 2   | 先進的な治療の推進(薬物療法)       | 19  | 9.2    |                                                   |
| 3   | 精神科救急・急性期医療(夜間救急を含む)  | 34  | 16.5   |                                                   |
| 4   | 治療困難な事例や障害の高度な事例への対応  | 38  | 18.4   |                                                   |
| 5   | 災害精神医療(DPAT派遣)        | 7   | 3.4    |                                                   |
| 6   | 器質因鑑別・身体合併症への対応       | 2   | 1.0    |                                                   |
| 7   | 児童・思春期精神医療            | 17  | 8.3    |                                                   |
| 8   | 発達障害医療                | 10  | 4.9    |                                                   |
| 9   | 依存症医療                 | 6   | 2.9    |                                                   |
| 10  | 精神科リハビリテーションと心理社会的支援  | 9   | 4.4    |                                                   |
| 11  | うつ・ストレスケア医療           | 2   | 1.0    |                                                   |
| 12  | 教育・研究機能               | 2   | 1.0    |                                                   |
| 13  | デイケア・訪問看護             | 6   | 2.9    |                                                   |
| 14  | 結核・新興感染症者への対応         | 2   | 1.0    |                                                   |
| 15  | 司法精神医療                | 8   | 3.9    |                                                   |
| 16  | 周辺の社会資源と連携した医療提供体制の構築 | 12  | 5.8    |                                                   |
| 17  | 精神医療に関する啓発活動          | 7   | 3.4    |                                                   |
| 18  | その他                   | 1   | 0.5    | ●てんかんを有する行動障害の受け入れ<br>●地域医療連携を視野に入れた患者棲み分け差配機能の付加 |
| 19  | 無回答                   | 3   | 1.5    |                                                   |
|     | 計                     | 206 | 100.0% |                                                   |

5の質問で選択した回答について、県立精神医療センターが今後果たすべき役割と考えた理由について教えてください。(その1)

- 専門性の高い治療や難治例、困難例、不採算な医療などの民間の医療機関では対応が難しいケースについて、公立病院として積極的に受け入れることへの期待のほか、人材育成への期待も寄せられている。

- 専門性を背景として、治療を受けられる存在感と安心感。
- 地域の拠点病院となること・精神科救急の対応
- ①児童・思春期精神医療、発達障害医療を担う医療機関が圧倒的に少ないため。②地域の社会資源を集約する機関が見当たらず利用しにくいいため。
- 宮城県の中核精神医療機関として、盤石の存在であってほしい。
- 公立精神科病院として、一般の精神科医療機関において対応が難しい治療が困難な事例や障害の高度な事例への対応にはしっかりと取り組んでほしいと考えている。
- 社会的に必要であるが、不採算な医療も担ってほしい
- どの医療機関においても先進的な精神療法や薬物療法を行うのは当然のこと。災害医療や司法精神医療も県立(独法)で当然のこと。ただし、医療観察法病棟新設の必要性はない。児童、発達障害、依存症治療は改めて言うことでもない。
- 引き続き難治例や困難例についてご対応いただければと思います。仙台からだと気軽に紹介する距離ではないですが、頼りにはなっています。
- 依存症、特に若年者のネット依存の対応をお願いしたい。
- 当然の役割と思います
- 県立の精神医療センターであるため、民間の医療機関では対応が難しいケースの受け入れや基幹病院として地域との連携を図りながら、県民のこころの健康を支えてほしいからです。

5の質問で選択した回答について、県立精神医療センターが今後果たすべき役割と考えた理由について教えてください。(その2)

- 専門性の高い治療や難治例、困難例、不採算な医療などの民間の医療機関では対応が難しいケースについて、公立病院として積極的に受け入れることへの期待のほか、人材育成への期待も寄せられている。

●精神障害の重症度にしても経済的な面にしても困難な患者が増えているように思います。そういった困難ケースにも対応する役割を果たすことを期待しています。

●①無床診療所で実施困難な先進的治療法や検査法への積極的・先駆的な取り組み、人材育成②①を通じた活発な学術的・人的交流、情報発信③時間外および休日を含めた精神科救急医療や災害精神救急の中心的役割④周辺の社会資源と連携した医療提供体制の構築や維持、人的交流⑤児童精神・各種依存症始め当県で受け皿が少ない精神医療領域での基幹的な役割、人材育成⑥高度な専門性を有する看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士などコ・ワーカーの育成⑦当県精神科医療(宮城モデル)のリーダー的役割・実践

●当院では対応できないため。

●専門機関、且つ公的機関ゆえにその義務があると考えています。

●民間は診療報酬に依存しており、医療経済的に成り立たないサービスを提供することは困難:持続可能ではない(診療報酬の対価が現状に見合っていないが、需要がある機能・役割は多々あると思われる)診療報酬でカバーすることが困難なサービス、あるいは一定以上の人的資源、設備などを前提としたサービスは、自治体が責任をもって提供すべきと考えられるため。

●当院は治療が必要と思われるものであっても容易に外部の医療機関に連れていけるわけではないため、なるべく院内での対処・対応が必要となってきます。そのため、発達障害や依存症等への対応方法についての情報を少しでも多く知る機会が得られたらと考えております。

●県立精神医療センターは県内屈指の精神医療機関であり、急性期医療の受け皿として尽力され、精神科リハビリテーションも積極的に提供されていると認識しています。病院の改築の必要性もあると思いますが、患者の方々が通いやすい地で病院を継続していただけますようお願いいたします。”

●難治例 家族の精神疾患及び家族関係の複雑さにより小児科では対応が困難な例の受け皿

●15司法精神医療は、医療観察法の入院医療は除く。

## 6 その他、ご意見があれば、自由にご記入ください。

- 県内の精神科医療における基幹病院としての期待や、医療と福祉の連携といった県内の精神科医療全体に関する意見が寄せられた。

●特になし

●県全体として、どのような体制を構築すれば、地域で生活しながら適切な精神医療や障害福祉サービス、精神保健サービスを県民が受けられるのかといった視点が重要と考える。精神保健福祉法の困難な問題を抱える方へのアプローチは既成の医療保険、介護保険などのシステムでは対応困難なことから新たな枠組み(からころステーションの活動のような既成の制度に縛られない)が必要と考える。

●特にありません

●患者や家族がより安心して精神疾患や障害に向き合って当県で生活や就労ができるよう、センターを中心に精神科医療に携わる医療関係者のレベルが更に向上し、行政や福祉・司法など関係機関との連携協力及び質的レベル向上への取り組みを併せて期待しています。

●施設内診療所につき、上記標ぼうをおこなっておりません。

●いつも大変お世話になっております。今後も仙南地域の精神科医療の中核医療機関として、頼りにさせていただきたいと存じます。どうかよろしくお願い申し上げます。

●精神医療には公的サービスが欠かせないが、日本はシステムとしてこれが弱い。県立精神医療センターは、公的精神医療サービスの中核として機能するように自治体が責任をもって機能強化を図るべき・身体科と緊密に連携できる体制の構築(典型的な認知症以外の脳器質性精神疾患(てんかん含む)、他の身体疾患、クロザリル)を望む・診療報酬として不採算な医療サービスを提供していることを適切に評価し、そのことを十分にアピールする(税金投入について県民の理解を得られるようにするとともに、国に財源を求めていく。)-他の医療機関、福祉・保健領域との連携を強化するために予算と人を確保し、連携やネットワーク化で質の高度化を図る・医療の質を担保し、精神医療に欠かせない、人権に配慮した良質な医療を提供するためには、教育機能を充実させることが必要。また、精神科医師の教育機能を充実化、評価することで、向上心をもった医師が様々な現場を経験できるようにする。特に、若手や中堅が魅力を感じ、精神科医のキャリアアップにつながるようにし、精神科医の人員確保、医療の質をアップさせることを目指す。

●今後ともよろしくお願い申し上げます。

●(1)地域のクリニックが嘱託医となっています。あくまでも利用者が対象です。(5)入居者の症状は落ち着いている方がほとんどであるため、月2回のリモートで精神科医を受診する程度1回1~2名

●統合失調症患者さんの急性増悪・希死念慮・自殺企図の恐れのある患者さんの受け入れを希望

## **(参考) 調査票**

# 【参考】アンケート調査

## 診療所

宮城県立精神医療センター建替え及び貴院と精神医療センターとの連携に関するアンケートへのご協力のお願い

名取市にある宮城県立精神医療センターは、昭和32年の開院以来、県内の精神科医療の基幹病院として、精神疾患に対する治療やケアを担ってきました。

現在の建物は築40年以上が経過しており、施設の老朽化や設備の古さが目立つことから、引き続きより良い治療やケアを提供し続けるために、宮城県では、名取市内での建替えに向けた検討を進めております。

今後も当事者の方々とそのご家族が安心して利用いただけるよう、医療機関の皆さまとともに連携してまいりたいと考えておりますので、県立精神医療センターとの連携状況や同センターに求める役割及び機能などについて、皆さまのご意見をお聞かせください。

これからお願いするアンケートは、今後の新しい宮城県立精神医療センターに関する検討の参考にさせていただくためのものです。お手数をおかけしますが、ご協力をよろしくお願いいたします。

令和7年10月 宮城県

ご協力に当たりましては、次の①②のいずれかの方法により、**令和7年11月14日（金）**までに回答をお願いします。

### ①アンケート用紙でのご回答

回答を記入したアンケート用紙をメールに添付して、次のアドレスに返信願います。

■返信用メールアドレス byouin2@pref.miyagi.lg.jp

### ②インターネットサイトでのご回答

パソコンまたはスマートフォンで下記のサイトにアクセスするか、右側の二次元コードをスマートフォンで読み取り、ご回答ください。

二次元コード



アンケートサイト URL <https://logoform.jp/form/G0GB/1234316>

【アンケートに関するお問い合わせ先】

宮城県 保健福祉部 県立病院再編室 電話：022-211-2211

## 精神科診療所向けアンケート

※各設問の空欄に回答を御記入いただくか、該当する選択肢に○を付けてください。

### 1 貴院のことについて教えてください。

(1) 貴院の名称をご記入願います。匿名を希望される場合は、

「2. 回答しない」を選んでください。

1. 医療機関名

2. 回答しない

(2) 貴院の所在地（市町村名）をご記入願います。

市 町 村

(3) 貴院の種類をお教えてください。（1つだけ選択）

1. 無床診療所 2. 有床診療所

(4) 貴院が標ぼうしている診療科目を教えてください。（1つだけ選択）

1. 精神科 →下の(5)を回答願います。

2. 心療内科 →下の(6)を回答願います。

3. 精神科及び心療内科の両方 →下の(5)及び(6)を回答願います。

(5) 令和6年度における1日あたりの精神科の外来患者数について教えてください。（1つだけ選択）

1. 30人以下 2. 31人～40人 3. 41人～50人 4. 51人以上

(6) 令和6年度における1日あたりの心療内科の外来患者数について教えてください。（1つだけ選択）

1. 30人以下 2. 31人～40人 3. 41人～50人 4. 51人以上

# 【参考】アンケート調査

(7) 通院・入院患者の主な疾患を3つまで教えてください。

- |                                |                                     |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| 1. F0 症状性を含む器質性精神障害            | 2. F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害          |
| 3. F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害    | 4. F3 気分〔感情〕障害                      |
| 5. F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 | 6. F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群        |
| 7. F6 成人の人格及び行動の障害             | 8. F7 知的障害<精神遅滞>                    |
| 9. F8 心理的発達障害                  | 10. F9 小児〔児童〕期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害 |
| 11. F99 詳細不明の精神障害              | 12. てんかん                            |
| 13. その他 ( )                    |                                     |

## 2 貴院と県立精神医療センターとの連携状況などについて教えてください。

(1) 貴院から県立精神医療センターへの患者の紹介の頻度について、最も近いものはどれですか。(1つだけ○をつけ、■の箇所に、おおよかな回数をご記入ください。例：月■回→月5回)

- よく紹介する(月■回程度)
- ときどき紹介する(年■回程度)
- めったに紹介しない(数年に■回程度)
- まったく紹介しない

(2) (1)で「1.よく紹介する」「2.ときどき紹介する」と回答した医療機関に質問です。県立精神医療センターへ患者をご紹介された理由や目的をお聞かせください。(最大3つまで選択)

- 入院を要した、または今後必要となる可能性があったため
- 患者またはご家族が県立精神医療センターを希望されたため
- 依頼したい診療内容を実践できるため
- 専門科(児童精神科)への受診が必要だったため
- 患者が通院するのに場所が便利のため
- 連携しやすいため
- 診療レベルが高いため
- 迅速に紹介を受け入れてもらえるため
- 問題行動等民間病院では対応が困難だったため
- 患者の地域移行後のフォローアップが手厚いため
- デイケア・訪問看護を実施しているため
- その他 ( )

(3) (1)で「3.めったに紹介しない」「4.まったく紹介しない」と回答した医療機関に質問です。県立精神医療センターに患者を紹介いただく機会が少ない理由をお聞かせください。(最大3つまで選択)

- 紹介対象の患者がいなかったため
- 患者またはご家族が希望されなかったため
- 依頼したい診療内容を実践していないため  
(具体的に )
- 他の病院と連携しているため
- 患者が通院するのに場所が不便のため
- 連携したことがないため
- 重篤な身体合併症に対応していないため
- 紹介に時間を要したり断られたりしたことがあったため
- 過去に紹介したが、患者から苦情があったため
- 入院が困難であったため
- 患者の地域移行後のフォローアップに課題を感じているため
- その他 ( )

## 【参考】アンケート調査

- (4) 県立精神医療センターから貴院への患者※の逆紹介の受け入れ状況について教えてください。(1つだけ選択)

※入院治療を終えて通院治療に移行した方を想定

1. 逆紹介を受け入れている→(6)に進んでください。
2. 逆紹介を受け入れていない →(5)を回答願います。
3. 今まで逆紹介の話が来たことがない →(5)を回答願います。
4. その他 ( )

- (5) (4)で「2.逆紹介を受け入れていない」または「3.今まで逆紹介の話が来たことがない」を選択した病院にお聞きします。患者がどのような状態や条件ならば、貴院におかれまして、逆紹介の受け入れについて、前向きにご検討いただけますでしょうか(自由記述)。

- (6) 今後、貴院が県立精神医療センターと連携したいものについて教えてください。(最大3つまで選択)

- |                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| 1. 紹介・逆紹介の円滑化     | 2. 症例検討会、合同カンファレンスの実施 |
| 3. 医療従事者の研修交流     | 4. 専門的な検査や治療の依頼       |
| 5. 地域における多職種連携の推進 | 6. 精神医療センター退院後の情報共有   |
| 7. 診療時間外の救急受診・入院  | 8. 特になし               |
| 9. その他 ( )        |                       |

- (7) (6)で回答した連携を実現する上で課題に感じていることを教えてください(自由記述)

### 3 精神患者の身体合併症への対応状況についてお聞かせください。

- (1) 貴院の患者において身体治療が必要となった場合、主にどのような対応されていますか。(1つだけ選択)

1. 精神病床を有する医療機関(総合病院)への紹介
2. 身体科の他医療機関(病院・診療所)への紹介
3. 院内対応(身体治療可能な人員・設備がある)
4. その他 ( )

- (2) 貴院の患者の身体合併症への対応に当たり、主にどのような課題がありますか。(複数選択可能)

1. 自院でも身体合併症を診たいが、身体治療・管理が可能な設備がない
2. 自院でも身体合併症を診たいが、自院に身体治療・管理が可能な専門医師・医療スタッフがいない
3. そもそもマンパワー不足のため、自院で身体合併症まで対応できない
4. 身体科の医療機関を紹介しても精神症状を理由に断られる
5. 身体症状の回復が不十分なまま紹介先から退院または治療終了となっている
6. 診療報酬(精神科身体合併症管理加算)が不十分
7. その他 ( )

## 【参考】アンケート調査

4 現状において、県立精神医療センターが果たしている役割（機能）として、貴院が高く評価しているものをお聞かせください。（最大5つまで選択）

1. 先進的な治療の推進（精神療法）
2. 先進的な治療の推進（薬物療法）
3. 精神科救急・急性期医療（夜間救急を含む）
4. 治療困難な事例や障害の高度な事例への対応
5. 災害精神医療（DPAT 派遣）
6. 器質因鑑別・身体合併症への対応
7. 児童・思春期精神医療
8. 発達障害医療
9. 依存症医療
10. 精神科リハビリテーションと心理社会的支援
11. うつ・ストレスケア医療
12. 教育・研究機能
13. デイケア・訪問看護
14. 結核・新興感染症者への対応
15. 司法精神医療
16. 周辺の社会資源と連携した医療提供体制の構築
17. 精神医療に関する啓発活動
18. その他（

5 今後のあり方として、県立精神医療センターが果たすべき役割（機能）について、貴院が最も期待しているものをお聞かせください。（最大5つまで選択）

1. 先進的な治療の推進（精神療法）
2. 先進的な治療の推進（薬物療法）
3. 精神科救急・急性期医療（夜間救急を含む）
4. 治療困難な事例や障害の高度な事例への対応
5. 災害精神医療（DPAT 派遣）
6. 器質因鑑別・身体合併症への対応
7. 児童・思春期精神医療
8. 発達障害医療
9. 依存症医療
10. 精神科リハビリテーションと心理社会的支援
11. うつ・ストレスケア医療
12. 教育・研究機能
13. デイケア・訪問看護
14. 結核・新興感染症者への対応
15. 司法精神医療
16. 周辺の社会資源と連携した医療提供体制の構築
17. 精神医療に関する啓発活動
18. その他（

## 【参考】アンケート調査

上記5の質問で選択した回答について、県立精神医療センターが今後果たすべき役割（機能）として期待する理由を教えてください。（自由記述）

6 その他、ご意見があれば、自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

お答えいただいた内容は、医療機関が特定されないよう加工した形で関係する自治体に共有させていただく場合があります。

また、アンケートの結果は、取りまとめの上、公表いたします。

【アンケートに関するお問い合わせ先】

宮城県 保健福祉部 県立病院再編室 電話：022-211-2211