

宮城県立精神医療センター保健所アンケート 集計結果（N=10）

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に当たり、地域における精神保健福祉業務の中心的な行政機関である保健所の現状・課題やニーズを把握する。

調査期間

令和7年11月18日（火）～28日（金）

調査内容

巻末の調査票参照

配布方法

県保健所及び仙台市へメールで照会し、県電子申請システム「LoGoフォーム」により回収した。

回答者数

10か所（回収率100%）

※構成比については、端数処理の都合により個々の集計値が100%にならない場合がある

1 精神医療提供体制について

(1) 貴所管内における精神医療提供体制の現状について、どのようにお考えですか

項目	件数	構成比
充足している	0	0.0%
一部課題があるが、おおむね機能している	7	70.0%
多くの課題があり、改善が必要である	2	20.0%
深刻な課題があり、早急な対策が求められる	1	10.0%
合計	10	100%

(2) 貴所管内における精神医療提供体制の現状について、特に課題と感じている点(最大3つまで)

項目	件数	構成比
精神科医師、看護師、精神保健福祉士（PSW）等の専門職の不足	1	3.8%
入院病床（急性期、慢性期、児童思春期等）の不足	4	15.4%
専門性の高い医療（認知症、依存症、児童思春期等）の提供体制が不十分	3	11.5%
精神科病院への交通アクセスが不便	4	15.4%
医療機関と福祉施設、行政等の連携が不足している	4	15.4%
精神科救急医療体制が脆弱である（24時間365日の対応が難しいなど）	2	7.7%
身体合併症を診察できる医療機関が不足している	5	19.2%
退院後の地域生活を支える福祉サービス（グループホーム、就労支援等）が不足している	1	3.8%
アウトリーチ（訪問支援）体制が不十分である	0	0.0%
当事者や家族を支える自助グループや相談窓口が不足している	1	3.8%
特に課題は感じていない	0	0.0%
その他	1	3.8%
合計	26	100%

1-(2) その他（自由記述）

- ・ 予約がタイムリーに取れず、新規外来受診に2～3か月かかる現状である。相談支援事業所が足りない。

1 精神医療提供体制について

(3)貴所管内の住民が抱える精神疾患に関するニーズとして、特に高いと思われるもの

項目	件数	構成比
認知症	3	10.3%
うつ病	2	6.9%
統合失調症	8	27.6%
発達障害	8	27.6%
児童思春期精神疾患	1	3.4%
依存症（アルコール、薬物など）	5	17.2%
不明/把握していない	0	0.0%
その他	2	6.9%
合計	29	100%

1-(3)その他（自由記述）

- 神経病性障害
- ストレス関連障害
- 妄想性障害

2 現在の県立精神医療センターとの連携状況について

(1)現在の県立精神医療センターの役割や対応について、総合的にどのように評価されていますか

項目	件数	構成比
とても満足している	0	0.0%
おおむね満足している	5	50.0%
どちらともいえない	2	20.0%
あまり満足していない	2	20.0%
全く満足していない	1	10.0%
合計	10	100%

(2)現在の県立精神医療センターと、貴所との連携状況について、どのように評価されますか

項目	件数	構成比
十分に連携できている	2	20.0%
ある程度連携できている	7	70.0%
あまり連携できていない	1	10.0%
全く連携できていない	0	0.0%
該当する連携がない／わからない	0	0.0%
合計	10	100%

(3)県立精神医療センターにおける退院支援・地域移行支援について、どの程度充実していると感じますか

項目	件数	構成比
非常に充実している	1	10.0%
ある程度充実している	5	50.0%
あまり充実していない	4	40.0%
まったく充実していない	0	0.0%
該当事例がない／わからない	0	0.0%
合計	10	100%

(4)貴所が、県立精神医療センターに対して相談や助言を求めた際の対応について、どのように感じていますか

項目	件数	構成比
適切に対応されている	2	20.0%
ある程度適切に対応されている	6	60.0%
あまり適切に対応されていない	1	10.0%
まったく適切に対応されていない	0	0.0%
対応を求めたことがない	1	10.0%
合計	10	100%

2 現在の県立精神医療センターとの連携状況について

(5)県立精神医療センターとの連携において、現在課題だと感じていること(最大3つまで)

項目	件数	構成比
情報共有の不足	0	0.0%
入院や診療の受け入れ困難	6	23.1%
担当者との連絡・連携体制	6	23.1%
退院後の支援の引き継ぎ	7	26.9%
地域への支援活動の不足	3	11.5%
特に課題は感じていない	0	0.0%
その他	4	15.4%
合計	26	100%

2-(5)その他（自由記述）

- 代表電話が話し中で繋がらないことが多く、連絡調整が難しいことがある。
- 対応困難ケースの為、事前に病院連携室の相談員に相談しながら受診へ繋いだケースについて、外来診察医への繋ぎをお願いしていたにも関わらず配慮されず、医療調整がリセットされたケースがあった。担当者によって対応が違っており、難しさを感じた。
- 遠いことを理由に措置入院以外の入通院の受入れや措置入院の退院後支援に消極的な姿勢が見受けられる。
- 通報時の対応
- 地域との調整がないまま、退院が決まることもある。

3 建替え後の新たな県立精神医療センターへの要望と期待について

(1)建替え後の新病院に、どのような医療機能の強化・整備を期待しますか(最大3つまで)

項目	件数	構成比
先進的な治療の推進	0	0.0%
精神科救急・急性期医療（夜間救急を含む）	8	27.6%
治療困難・高度な事例への対応	6	20.7%
災害精神医療（D P A T派遣含む）	0	0.0%
器質因鑑別・身体合併症への対応	6	20.7%
児童・思春期精神医療	3	10.3%
発達障害医療	1	3.4%
依存症医療	0	0.0%
精神科リハビリテーション・心理社会的支援	1	3.4%
うつ・ストレスケア医療	0	0.0%
教育・研究機能	0	0.0%
デイケア・訪問看護	0	0.0%
結核・新興感染症者への対応	1	3.4%
司法精神医療	0	0.0%
周辺の社会資源と連携した医療提供体制の構築	2	6.9%
精神医療に関する啓発活動	0	0.0%
その他	1	3.4%
合計	29	100%

3-(1)その他（自由記述）

- 3次医療機関としての役割の維持

3 建替え後の新たな県立精神医療センターへの要望と期待について

(2)精神科救急医療体制の充実に向けて、新病院と貴所が連携して特に取り組むべき事項は何だと考えますか(最大3つまで)

項目	件数	構成比
24時間365日対応の精神科救急相談窓口の設置・周知	3	10.3%
救急隊員や警察官向けの精神科救急対応に関する研修会の実施	0	0.0%
精神科救急対応マニュアルやガイドラインの共同作成	1	3.4%
貴所の職員と新病院の医療従事者による情報共有会議の定期的開催	3	10.3%
精神科救急患者の入院調整を円滑化するための体制整備	6	20.7%
自殺企図者や重篤な精神症状を持つ患者に対応する専門病床の確保	0	0.0%
身体合併症を有する精神科救急患者への対応体制強化	4	13.8%
精神科医療機関が連携する「輪番制」や「拠点病院」の構築	3	10.3%
消防・警察との連携強化(情報共有、出動時の同行など)	3	10.3%
精神科救急搬送における広域連携体制の構築	1	3.4%
精神科救急に対応できる医療機関リストの作成・共有	1	3.4%
急性期治療後の転院や退院調整における連携体制の構築	4	13.8%
その他	0	0.0%
合計	29	100%

3 建替え後の新たな県立精神医療センターへの要望と期待について

(3)退院する患者の地域生活への移行を支援するために、貴所と新病院が連携して特に取り組むべき事項は
何だと考えますか(最大3つまで)

項目	件数	構成比
退院調整会議への積極的な参加	4	14.3%
医療・福祉・住居に関する情報共有体制の構築	4	14.3%
訪問看護やアウトリーチ支援の推進	6	21.4%
居場所づくりや当事者活動の支援	0	0.0%
地域支援機関向けの研修・技術支援	3	10.7%
家族向けの相談や支援プログラム	2	7.1%
ケース検討会等への医師・専門職の参加	2	7.1%
困難ケースを受け入れる専門機関として位置づける	6	21.4%
入院医療の提供への特化	0	0.0%
その他	1	3.6%
合計	28	100%

3-(3)その他（自由記述）

- 地域との調整をしたうえで、退院を決定すること

3 建替え後の新たな県立精神医療センターへの要望と期待について

(4) 県立精神医療センターの建替えに際し、特に期待する点や要望①

3-(3)自由記述

- 連携は関係者間で活発に行われているが、新規施設の設置もたびたびあり、既存施設であっても人の入れ替わりが激しい状況にある。
- 地域全体での連携の活発化が必要な状況にある。
- 身体合併症対応については最近も身体疾患を有する患者の精神症状対応で受入先調整が上手くいかない事例があった。
- 夏季は高齢者が暑さによる脱水からせん妄になる事例もあり、身体的な治療と精神面の治療を並行して行わなければいけない事例が以前より増加している。
- 相談室スタッフが多忙で、連絡がつきにくいことがある。平時からのアウトリーチや外来受診に困難感を持つ事例への往診・オンラインの選択肢があると助かる。訪問時同行の提案等も行いつつ、今後さらに互いの行き来を増やしていきたい。その他、代表電話が話し中で繋がらないことが多く、連絡調整が難しいことがある。
- 「身体合併症への対応」も重要と考えました。当所が主催した精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの協議の場でも話題となりました。しかし、保健所は措置入院した患者が強制入院を繰り返すことなく、地域で安定した暮らしを支える役割がありますので、患者への心理教育や家族支援の強化を期待します。

3 建替え後の新たな県立精神医療センターへの要望と期待について

(4) 県立精神医療センターの建替えに際し、特に期待する点や要望②

3-(3)自由記述

- 措置入院患者にも高齢者が増え、認知症による措置入院や対応困難事例としての相談も増加している。
- 患者の高齢化に伴って身体疾患を持つ精神科急性期患者は着々と増加している。
- 家族が本人を連れて救急を受診できても、救急のキャパ的に対応が困難などの場合、そのまま帰宅して状態悪化となり、110番通報・23条通報に至る事例がある。
- 措置症状に至る前に受診できた場合、その時点で救急受入ができる体制が整備されると良いと考える。
- その他、新興感染症発生時の患者受け入れはいずれかの医療機関で必要になる。
- 設備がないと感染が拡大する可能性があり、新型コロナウイルス感染症時に対応に苦慮した領域でもあることから、新病院建設前から設備や体制の検討・整備をお願いしたい。
- 身体合併症を有する患者を柔軟に受け入れる体制を検討してほしい。
- 依存症治療を主に担うのが東北会病院であり、東北会病院で治療を断られた場合、他院で受け入れる所が少ないので間口を広げてほしい。
- 家族の疾病理解が進まないまま、患者が退院することがある。院内の家族教室のみならず、家族への教育にも期待したい。
- 措置入院先の受入れ調整において、県内の受入れ可能な医療機関のベッドコントロールを主体的に調整してほしい。
(せめて、土日祝日の病院群の輪番制の当番病院について、保健所への情報提供のみに留まらず、直接当番病院の受入れを確認していただく等、調整機能を持ってもらいたい。)
- 措置入院の対応だけでなく、状況によっては医療保護入院の受入れも柔軟に対応して欲しい。

3 建替え後の新たな県立精神医療センターへの要望と期待について

(4) 県立精神医療センターの建替えに際し、特に期待する点や要望③

3-(3) 自由記述

- 建替えに加え、県北にサテライトを新設してほしかったというのが正直なところである。県北地域からのアクセスが良い場所
- 身体合併症への対応、認知症等の鑑別診断、精神科救急相談及び受入れの充実、措置入院のスムーズな受入れ等を引き続きお願いしたいです。また、精神医療福祉サービスの資源が少ない過疎地域へ向けた新たな取組を期待します。

(参考) 調査票

【参考】保健所アンケート設問

1 精神医療提供体制について

(1) 貴所管内における精神医療提供体制の現状について、どのようにお考えですか。以下の中から最も近いものをお選びください。

- ☐ 充足している
- ☐ 一部課題があるが、おおむね機能している
- ☐ 多くの課題があり、改善が必要である
- ☐ 深刻な課題があり、早急な対策が求められる

(2) 貴所管内における精神医療提供体制の現状について、特に課題と感じている点を3つまでお選びください。

- ☐ 精神科医師、看護師、精神保健福祉士（PSM）等の専門職の不足
- ☐ 入院病床（急性期、慢性期、児童思春期等）の不足
- ☐ 専門性の高い医療（認知症、依存症、児童思春期等）の提供体制が不十分
- ☐ 精神科病院への交通アクセスが不便
- ☐ 医療機関と福祉施設、行政等の連携が不足している
- ☐ 精神科救急医療体制が脆弱である（24時間365日の対応が難しいなど）
- ☐ 身体合併症を診療できる医療機関が不足している
- ☐ 退院後の地域生活を支える福祉サービス（グループホーム、就労支援等）が不足している
- ☐ アウトリーチ（訪問支援）体制が不十分である
- ☐ 当事者や家族を支える自助グループや相談窓口が不足している
- ☐ 特に課題は感じていない
- ☐ その他（具体的に記入ください）

(3) 貴所管内の住民が抱える精神疾患に関するニーズとして、特に高いと思われるものを3つまでお選びください。

- ☐ 認知症
- ☐ うつ病
- ☐ 統合失調症
- ☐ 発達障害
- ☐ 児童思春期精神疾患
- ☐ 依存症（アルコール、薬物など）
- ☐ 不明/把握していない
- ☐ その他（具体的に記入ください）

2 現在の県立精神医療センターとの連携状況について

(1) 現在の県立精神医療センターの役割や対応について、総合的にどのように評価されていますか。

- ☐ とても満足している
- ☐ おおむね満足している
- ☐ どちらともいえない
- ☐ あまり満足していない
- ☐ 全く満足していない

(2) 現在の県立精神医療センターと、貴所との連携状況について、どのように評価されますか。

- ☐ 十分に連携できている

【参考】保健所アンケート設問

- ☐ ある程度連携できている
- ☐ あまり連携できていない
- ☐ 全く連携できていない
- ☐ 該当する連携がない/わからない

(3) 県立精神医療センターにおける退院支援・地域移行支援について、どの程度充実していると感じますか。

- ☐ 非常に充実している
- ☐ ある程度充実している
- ☐ あまり充実していない
- ☐ まったく充実していない
- ☐ 該当事例がない/わからない

(4) 貴所が、県立精神医療センターに対して相談や助言を求めた際の対応について、どのように感じていますか。

- ☐ 適切に対応されている
- ☐ ある程度適切に対応されている
- ☐ あまり適切に対応されていない
- ☐ まったく適切に対応されていない
- ☐ 対応を求めたことがない

(5) 県立精神医療センターとの連携において、現在課題だと感じていることがありましたら、3つまでお選びください。

- ☐ 情報共有の不足
- ☐ 入院や診療の受け入れ困難
- ☐ 担当者との連絡・連携体制
- ☐ 退院後の支援の引き継ぎ
- ☐ 地域への支援活動の不足
- ☐ 特に課題は感じていない
- ☐ その他（自由記述）

3 建替え後の新たな県立精神医療センターへの要望と期待について

(1) 建替え後の新病院に、どのような医療機能の強化・整備を期待しますか。3つまでお選びください。

- ☐ 先進的な治療の推進
- ☐ 精神科救急・急性期医療（夜間救急を含む）
- ☐ 治療困難・高度な事例への対応
- ☐ 災害精神医療（DPA T派遣含む）
- ☐ 認知症鑑別・身体合併症への対応
- ☐ 児童・思春期精神医療
- ☐ 発達障害医療
- ☐ 依存症医療
- ☐ 精神科リハビリテーション・心理社会的支援
- ☐ うつ・ストレスケア医療
- ☐ 教育・研究機能
- ☐ デイケア・訪問看護
- ☐ 結核・新興感染症者への対応
- ☐ 司法精神医療
- ☐ 周辺の社会資源と連携した医療提供体制の構築
- ☐ 精神医療に関する啓発活動
- ☐ その他（自由記述）

【参考】保健所アンケート設問

(2) 精神科救急医療体制の充実に向けて、新病院と貴所が連携して特に取り組むべき事項は何だと考えますか。3つまでお選びください。

- ☐ 24時間365日対応の精神科救急相談窓口の設置・周知
- ☐ 救急隊員や警察官向けの精神科救急対応に関する研修会の実施
- ☐ 精神科救急対応マニュアルやガイドラインの共同作成
- ☐ 貴所の職員と新病院の医療従事者による情報共有会議の定期的開催
- ☐ 精神科救急患者の入院調整を円滑化するための体制整備
- ☐ 自殺企図者や重篤な精神症状を持つ患者に対応する専門病床の確保
- ☐ 身体合併症を有する精神科救急患者への対応体制強化
- ☐ 精神科医療機関が連携する「輪番制」や「拠点病院」の構築
- ☐ 消防・警察との連携強化（情報共有、出動時の同行など）
- ☐ 精神科救急搬送における広域連携体制の構築
- ☐ 精神科救急に対応できる医療機関リストの作成・共有
- ☐ 急性期治療後の転院や退院調整における連携体制の構築
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

(3) 退院する患者の地域生活への移行を支援するために、貴所と新病院が連携して特に取り組むべき事項は何だと考えますか。3つまでお選びください。

- ☐ 退院調整会議への積極的な参加
- ☐ 医療・福祉・住居に関する情報共有体制の構築
- ☐ 訪問看護やアウトリーチ支援の推進
- ☐ 居場所づくりや当事者活動の支援
- ☐ 地域支援機関向けの研修・技術支援
- ☐ 家族向けの相談や支援プログラム
- ☐ ケース検討会等への医師・専門職の参加
- ☐ 困難ケースを受け入れる専門機関として位置づける
- ☐ 入院医療の提供への特化
- ☐ その他（具体的にご記入ください）

(4) 県立精神医療センターの建替えに際し、特に期待する点や要望があればご記入ください。（自由記述）