

医療計画とは

■大阪府医療計画は、医療法に基づく「医療計画」であり、5 疾病 4 事業（※）及び在宅医療を中心に、医療提供体制、医療連携体制等の医療体制に関する大阪府の施策の方向を明らかにする行政計画

※5 疾病 4 事業

5 疾病…がん、脳卒中等の脳血管疾患、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、**精神疾患**
4 事業…救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療

【第 7 次大阪府医療計画】

計画期間

2018 年度から 2023 年度まで（6 年計画）

精神疾患

現状と課題

- ◆ 大阪府における精神障害者保健福祉手帳所持者数、通院医療費公費負担者数は増加傾向にあり、二次医療圏ごとに、多様な精神疾患に対応できる医療機能を明確化して、連携体制を構築していく必要がある
- ◆ 府の精神科救急医療システムとして、府民からの相談窓口、精神科救急医療受診にかかる調整窓口、緊急措置診察の受付窓口、合併症支援システムがあるが、更に利用しやすいシステムにするために改善を図る必要がある
- ◆ 依存症者の推計数に対して専門治療を受けている人は少なく、医療機関の増加や、相談機関と治療機関の連携強化、支援者のスキルの向上が課題

施策の方向

【目的（めざす方向）】

- ◆ 精神疾患のある人が、住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを送ることができる社会の実現

【目標】

- ◆ 多様な精神疾患に対応することができる医療機関の増加
- ◆ 精神科救急医療システムの受入れまでの時間の短縮
- ◆ 夜間・休日合併症支援システムにおける合併症支援病院の増加
- ◆ 依存症診療・回復プログラム実施医療機関の増加
- ◆ 難治性精神疾患の治療可能医療機関の増加
- ◆ 認知症治療に携わる人材の増加
- ◆ 長期入院精神障害者の減少と早期退院率の上昇

堺市二次医療圏における今後の取組（方向性）

- 医療機関や関係者等による協議の場で、医療の充実と連携体制の構築を図ります。
- 依存症対策を推進するため、相談窓口の充実を図るとともに、依存症者支援にかかる関係機関に対する研修等を実施することで相談対応力の向上に取組みます。
- 認知症に関して、精神疾患や介護等の関係部署が連携しながら取組みます。
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築をめざすため、保健、医療、福祉関係者による連携の強化を図り、精神科病院からの地域移行等の取組を進めます。
- 総合的な取組が必要となる自殺対策については「堺市自殺対策推進計画（第 2 次）」に基づいた各分野からの取組を進めます。

■ 精神疾患医療の施策の方向

項 目		計画中間年（2020 年度）までの取組 計画最終年（2023 年度）までの取組
1	●多様な精神疾患等の 対応	■都道府県連携拠点・地域連携拠点・地域精神科医療機関を定めます。 ■二次医療圏ごとの医療機関関係者等による協議の場を設置して、医療の充実と連携体制の構築について検討します。 ■上記に加えて、二次医療圏だけでは確保が困難な医療機能については、府全体の協議の場を設定して検討を行うことにより、医療の充実について進めていきます。
2	●夜間・休日精神科救急 医療システムの充実	■精神科救急医療システムを運用しつつ、精神科救急医療システムの受入れまでにかかる時間等の実態把握を行う等課題整理を行います。 ■夜間・休日合併症支援システムの在り方について精神科救急医療運営審議会等の意見を聴くとともに、精神科病院に対してシステムの説明会を実施する等により、医療機関の協力を求めています。 ■精神科緊急・救急医療体制の課題解消のため、精神科救急医療システムの改善を図ります。 ■合併症支援病院の増加により、当番病院を府南部と府北部にバランスよく設置する等、二次救急病院等が利用しやすいシステムの構築を図ります。
3	●依存症対策の充実	■相談窓口の広報と周知活動の強化に努めます。 ■依存症者支援にかかる関係機関に対する研修や事例検討会を実施することで相談支援の充実と支援対応力の向上をめざします。 ■依存症関連機関連携会議や、医療、行政、民間機関、自助グループ等による連携体制を推進し、依存症に係るネットワークの充実をめざします。 ■依存症の診療が可能な医療機関・依存症回復プログラム実施が可能な医療機関の増加のために、依存症拠点機関による研修や回復プログラムの見学受入れ、医療機関における回復プログラムのモデル実施を行います。 ■上記に加えて、障害保健福祉圏域ごとの医療、行政、民間機関、自助グループ等による連携体制を推進し、地域における依存症に係るネットワークの充実をめざします。 ■身近な地域で依存症の診療や回復プログラムが受けられるように、診療や回復プログラムの実施が可能な医療機関が少ない地域について、課題の検討を行う等により、地域の偏りがなく診療・回復プログラムの実施が可能な医療機関の増加をめざします。
4	●難治性精神疾患の 治療の推進	■クロザピンを使用できる医療機関を増やすために、精神科医療機関への働きかけを実施します。また、提携できる血液内科のある医療機関を増やすための働きかけを実施します。 ■重度な副作用への対応を行う「難治性精神疾患バックアップ拠点」として、関西医科大学総合医療センターを指定します。 ■上記に加えて、2020 年度までの状況から検討された課題策について、医療機関の協力を得ながら検討し、クロザピンを使用できる医療機関数の更なる増加をめざします。
5	●認知症治療のための 医療と介護の連携	■認知症サポート医養成研修、かかりつけ医・看護職員・歯科医師・薬剤師・病院勤務の医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修を実施し、認知症治療に携わる人材の育成を図ります。 ■認知症疾患医療センターにおいて、二次医療圏毎に地域の保健医療・介護・福祉の関係者を対象とした研修を実施し、保健医療・介護・福祉の連携を図ります。 ■認知症初期集中支援チームが安定的に稼働するために、認知症初期集中支援チームと認知症の人に関わる医療機関等との連携体制の充実に努めます。 ■引き続き、認知症初期集中支援チームが安定的に稼働するために、認知症初期集中支援チームと認知症の人に関わる医療機関等との連携体制の充実に努めます。
6	●地域移行・地域定着の 推進	■在院期間 1 年以上の寛解・院内寛解患者の退院をめざし、平成 29 年度から 3 年間の集中取組を行います。 ■関係機関（市町村・保健所・精神科病院・地域援助事業者等）による地域移行のネットワーク構築に向けた働きかけを行います。 ■引き続き、関係機関（市町村・保健所・精神科病院・地域援助事業者等）による地域移行のネットワーク構築に向けた働きかけを行います。
7	●精神障害にも対応した 地域包括ケアシステム の構築	■精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築をめざし、保健・医療・福祉関係者による、市町村単位、保健所圏域単位、都道府県単位の協議の場を設置し、3 層構造の支援体制による取り組みを進めていきます。 ■引き続き、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築をめざし、重層的な取組を進めていきます。