

神奈川県保健医療計画 進捗状況評価調書

<項目>

第2章 疾病別の医療連携体制の構築

第5節 精神疾患

とりまとめ担当課：がん・疾病対策課

1 課題に対するこれまでの取組実績

	<p>(1) 予防</p> <ul style="list-style-type: none"> → 精神保健福祉センターにおいて、うつ病等の精神疾患別に講演会を開始し、普及啓発を継続的に実施した。 → 保健福祉事務所（センター）において、精神保健福祉相談を継続して実施するとともに、地域の関係機関と連携して、精神疾患の予防に努めた。 → 身体科医師に対して「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を継続して実施することにより、身体科医師と精神科医師の連携体制の構築をした。 → 依存症に関する専門医療機関を選定し、県民や関係者が医療機関にアクセスしやすい体制づくりを行った。
	<p>(2) 医療・社会復帰（地域生活）</p> <ul style="list-style-type: none"> → 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向け、保健・医療・福祉関係者による協議の場を、県内全ての保健所 11 か所に設置した（政令市を除いた県域 8 か所、保健所設置市 3 か所）。 → 市町の障がい福祉課、高齢介護分野、精神科病院、訪問看護ステーション等の関係者を含めた協議の場において、具体的個別事例の検討、地域課題の共有、長期入院患者の状況把握等を行うことで、各関係機関の連携強化を図ることができた（7 か所）。 → 関係機関と連携を図りながら地域移行関係者への研修を企画・実施し、地域包括ケアシステム構築への理解が促進した（10 か所）。 → 長期入院者の退院支援において、ピアサポーター 5 名がグループホーム訪問、地域生活への助言、外出同行等の個別支援に関わり、1 名が退院につながった（1 か所）。
	<p>(3) 認知症の人にやさしい地域づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> → 認知症サポーターの養成（H30：累計 619,566 人） → 認知症キャラバンメイトの養成（H30：累計 8,250 人） → 認知症サポート医の養成（H30：累計 325 人） → かりつけ医認知症対応力向上研修の実施（H30：修了者 106 人） → 認知症疾患医療センターの設置（H30：累計 12 箇所） → 若年性認知症支援コーディネーターの配置（H30：3 人）

2 目標値の推移

名称	単位	策定時	実績値 (H30)	達成目安	目標値 (R5)	達成率 (%)	備考
かかりつけ医等うつ病対応力向上研修受講者数	人	2,612 (H28)	3,165	3,092	4,052 (R4 年度末時点)	◎ 115.2%	かながわ自殺対策計画の目標値と同様の考え方とする
依存症の専門医療機関数	施設	0	6	2	10 (R4 年度末時点)	◎ 300.0%	神奈川県アルコール健康障害対策推進計画の目標値と同様の考え方とする
てんかんの拠点機関と連携する医療機関数	施設	59 (H28)	230	105	220	◎ 371.7%	
精神保健福祉資料における6月末時点から1年時点の退院率	%	89% (H25.6)	92% (H28)	90%	90% (R1.6月末)	◎ 300%	神奈川県障がい福祉計画の目標値と同様の考え方とする
平日の夕方から夜間の受入医療機関数(第1章第2項精神科救急再掲)	施設	8	8	8	9	◎ 100%	
精神科救急・身体合併症対応施設数(第1章第2項精神科救急再掲)	施設	6	6	6	7	◎ 100%	
病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修の受講者数(※横浜市が独自に実施する「医療従事者向け認知症対応力向上研修」を含む)	人	3,445 (H29)	3,877	4,004	6,800	● 77.3%	

3 参考指標の推移

指標名	単位	神奈川県内					参考指標を設定した理由	備考
		H30	R1	R2	R3	R4		

4 課題ごとの進捗状況の評価

(1) 予防

評価	(A) ・ B ・ C ・ D
評価分析	<ul style="list-style-type: none"> 疾患別の普及啓発として、うつ病セミナーの実施やかかりつけ医へのうつ病の対応力向上研修を継続実施し、依存症については、一般県民向けのシンポジウム（公開講座）の他、医療機関等の職員を対象とした研修会を開催した。
評価理由	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医うつ病対応力向上研修では、受講者数が数値目標の目安を概ね達成することができ、依存症治療等に関する普及啓発、人材養成は順調に進捗している。

(2) 医療・社会復帰（地域生活）

評価	(A) ・ B ・ C ・ D
評価分析	<ul style="list-style-type: none"> 保健所のネットワークを活かし、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた協議の場を県内全ての保健所に設置することができた。地域の実情に応じ、長期入院者の地域移行の促進や地域定着支援に向けた研修会の実施、所管域ごとの長期入院者の状況把握、地域課題の共有、事例検討等に取り組んだ。
評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向け、概ね順調に進捗しているが、地域における取組み具合や進捗状況は様々であり、十分とは言えない。協議の場を通して抽出された地域課題の具体的検討や市町村との役割整理や相互の連携の在り方について今後、取組みを図っていく。

(3) 認知症の人にやさしい地域づくり

評価	A ・ (B) ・ C ・ D
評価分析	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター及びキャラバンメイトの養成により、認知症に関する理解の普及促進を図った。 すべての市町村に認知症初期集中支援チームが設置され、併せてチーム員の中核となる認知症サポート医を養成することにより事業体制整備を図った。 認知症疾患医療センターを2次保健医療圏に1か所以上配置した。また、若年性認知症支援コーディネーターを3名配置し、認知症疾患の鑑別や、若年性認知症の人や家族への支援を進めた。
評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 職域関係からの認知症サポーター養成講座の依頼が増え、職域担当者のキャラバンメイト養成研修の受講も進めるなど、順調に推進している。 認知症初期集中支援チームの設置により、市町村担当者会議で先駆的に実施している自治体、認知症サポート医からの取組を報告する等充実を図り、順調に推進している。 県内の認知症疾患医療センターの連絡会議を開催し、充実強化を図るとともに、若年性認知症の人や家族の支援のためリーフレットを作成する等順調に推進している。

5 総合評価

評価	評価理由
B	<p>精神疾患別研修会の実施や、かかりつけ医うつ病対応力向上研修による普及啓発を継続的に実施したことにより、精神疾患への理解が進んだ。</p> <p>また、依存症専門医療機関を選定し、県民や関係者が医療機関医アクセスしやすい体制づくりを引き続き進めていく必要がある。</p>