

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）

分担研究報告書

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築における

情報通信機器を用いた精神療法の活用に向けた研究

分担研究課題「離島・僻地医療、災害支援の観点を含めた地域ニーズ・支援実態の把握」

研究分担者 富田 博秋 東北大学大学院医学研究科

研究要旨 本研究では、特に災害医療・僻地医療（東北大）、離島・僻地医療（長崎大）の観点から、自治体でのニーズ、リソース等につき、実際の導入事例を含めて情報収集を行う。例えば、オンライン診療を使いこなせない地域在住の高齢者に対して、専門医と連携してオンライン診療を導入し治療継続につなげる、という一連の流れをカバーし、その役割分担について整理する。

A. 研究目的

本邦では、離島・僻地など医療資源が確保できない地域、あるいは基本的な医療資源があっても精神科専門医が不足している地域が随所に存在する。独居高齢者の増加も大きな問題である。令和6年1月には能登半島地震が発生し、復興支援におけるニーズも改めて浮き彫りになった。

今後求められるのは、オンライン診療が地域における医療提供のあり方の一つとして適切に普及し、地域の医療体制への貢献を果たしていくことである。R6年度の診療報酬改定を経て活用の拡大が予想されるが、多くの精神科医師はオンライン診療の経験がなく、ノウハウが共有されていない。患者によっては自治体の支援が必要になるケースもあるが、自治体間の事例共有も不十分である。また、医療機関が近隣にない等の理由でオンライン診療の活用が有用であると思われる患者でも、ITリテラシーが低い等の理由から必ずしも使いこなせないケースは多く想定される。そのような場合には適

宜、自治体との連携が必要となるが、その方法も具体的に示されることで、こうしたニーズに適切に応えることが可能である。

B. 研究方法

僻地医療（東北大）、離島・僻地医療（長崎大）の観点から、自治体でのニーズ、リソース等につき、実際の導入事例を含めて情報収集を行う。

C. 研究結果

東日本大震災により甚大な被害を受け、また、医療機関への受診に交通の便の悪い宮城県の沿岸部自治体において、自治体の保健師が関わる地域住民のうち精神医療ニーズがありながら、治療に繋がらない事例につき、オンラインによる介入を経て、医療に繋げる取り組みを以下の3症例に対して行った。

【症例1】40歳代男性。東日本大震災で自宅が倒壊、その後、家族が他界し、独居となる。不眠、生活リズムの乱れが顕著で、生活が破綻する。保健師が介入し、医療機関受診を勧められていたが受診に至らないところ

で、本オンライン相談となった。相談によりうつ病の診断で治療を要すると判断。その後、担当した医師が勤務する医療機関を受診し、通院を継続。

【症例2】10歳代女性。中学3年生になってから誘因なく学校に行かなくなり、自室でゲーム、スマートフォンをいじる等して過ごす。スクールカウンセラーや役場保健師からの受診勧奨にも関わらず、受診に至らなかったが、オンラインで医療相談を受けられるということで、相談を受けるに至った。相談により、軽度抑うつ、睡眠リズムの障害が指摘され、担当した医師が勤務する医療機関への受診に繋がった。

【症例3】10歳代男性。高校で不適応を起こし、自傷行為を認め、学校から医療機関への相談を促されているが、本人が受診に否定的であった。オンライン相談ということで、本人も同意し、相談、受診に繋がった。

D. 考察

医療を要するが受診に至らない事例に対し、アウトリーチを行うことで医療の導入がなされ、改善に繋がることのある一方、医療機関から離れた僻地へのアウトリーチを行うことは容易ではない。オンラインによる介入は被災地域や僻地のアウトリーチの形態として有益であることが示唆される。本研究で得られた好事例・導入支援事例は、多くの臨床家・自治体の参考になるものであると考えられた。今後、これらの導入支援事例を、手引書作成などを通して共有していくことが有用であると考えられる。

E. 結論

本研究で得られた導入支援事例を参考に、臨床家が参考にできるオンライン診療実践の手引書作成を通して、より適切なオンラ

イン診療の普及に寄与するよう努める。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表：該当なし
2. 学会発表：該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得：該当なし
2. 実用新案登録：該当なし
3. その他：該当なし

