

地域における精神科医療機関の役割に関する研究

研究分担者：来住由樹（岡山県精神医療センター）

研究協力者：岩上洋一（全国地域で暮らそうネットワーク）、川副泰成（国保旭中央病院）、小池純子（国立精神・神経医療研究センター）、櫻木章司（桜木病院）、中島豊爾（岡山県精神医療センター）、廣江 仁（医療法人養和会）、三宅美智（国立精神・神経医療研究センター）、山口麻衣子（全国地域で暮らそうネットワーク）、山口創生（国立精神・神経医療研究センター）、李 利彦（李クリニック）

要旨

精神科の実務を担う関係諸団体から推薦を受けた研究協力者との意見交換により、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の観点から、地域における精神科医療機関の役割について概念整理を行った。地域における精神科医療機関に求められる役割は、「診療機能」「連携」「地域での役割」の3軸で整理することが考えられた。今年度の段階では、診療機能としては、①多様な精神疾患への対応、②多職種による包括的医療の提供、③ケースマネジメント（包括的支援マネジメント）の提供体制、④緊急対応、夜間休日対応、⑤一般的な身体管理、⑥身体合併症への対応、⑦アウトリーチ（訪問診療、訪問看護等）、⑧入院先の確保、⑨入院後のフォローアップ体制（自院患者の退院後の受入等）が求められていると考えられた。連携先としては、①障害福祉サービス、②介護保健サービス、③他の精神科医療機関、④身体科医療機関、⑤調剤薬局、⑥行政機関（保健所、市町村、精神保健福祉センター、児童相談所、警察、矯正施設等）、⑦教育機関（学校、教育センター、特別支援学校等）、⑧その他の地域資源等が考えられた。地域での役割に関しては、①地域保健活動（嘱託医、精神保健相談、措置診察、普及啓発への協力、認知症サポート医等）、②協議の場への参加、③精神科救急体制整備事業への参加や夜間休日当番への参画等が考えられた。精神科医療機関の実態を把握するため、これらの機能に関する調査票を作成した。

A.研究の背景と目的

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（以下、「にも包括」）においては、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、重層的な連携による支援体制を構築することが適当とされている。以前は地域精神保健医療施策を検討するにあたっては、長期入院を経験した統合失調症をはじめとする *severe mental illness* をもつ人々をいかにして地域で支援し

ていくか、すなわち地域移行、地域定着のあり方が主要な課題であった。地域移行、地域定着は現在でもなお重要な政策課題であることは論をまたないが、近年、地域において精神医療に期待されている役割が多様化していることはしばしば指摘されている。医療計画においても、多様な精神疾患への対応が求められており、地域においては、様々な分野の課題が絡み合って複雑化したり、個人や世帯単位で複数分野の課題を抱え、複合的な支援

が必要とされる状況が多く見られるようになるなど、主たるサービスユーザーとして統合失調症を念頭に置いた支援モデルでは対応が困難な状況に直面することが多い。

令和3年3月18日に厚労省より発出された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」報告書においては、「にも包括」における精神医療の提供体制は、精神障害の有無や程度にかかわらず地域で暮らすすべての人が、精神医療を含め必要な時に適切な医療を受けられるものとして確保していく必要があることが明記された。また、精神医療の提供体制の充実には、精神障害を有する方等の「本人の困りごと等」への支援を行う平時の対応を充実する観点と、精神科救急医療体制整備をはじめとする精神症状の急性増悪や精神疾患の急性発症等により危機的な状況に陥った場合の対応を充実する観点が重要であることが示された。さらには、精神障害を有する方等がかかりつけとしている精神科医療機関に求められる機能として、以下の4つが挙げられた。すなわち、①ケースマネジメントを含む、いわゆる「かかりつけ精神科医」機能を果たすこと、②地域精神医療における役割を果たすこと、③精神科救急医療体制に参画すること、④精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する拠点機能を果たすこと、である。本研究は、「にも包括」構築において精神科医療機関に求められているこれらの機能について具体的に検討し、精神科医療機関が地域ニーズに応じていくうえでは、どのような機能を持つことが適当であるかにつき示すことを目的としている。

B.方法

地域における精神科医療機関の役割に関して、研究班内で「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」報告書に示されている「かかりつけ精神科医」に求められる機能に関する議論を行った。その

うえで、精神科医療機関の現状の機能を把握するため、地域における連携を重視した診療を行っている精神科診療所にヒアリングを実施した。そのうえで、来年度以降の実態調査のための調査票を作成した。

C.結果／進捗

かかりつけ精神科医（かかりつけ精神科医療機関）に求められる機能としては、以下の3軸で捉えることが適当と考えられた。

X：診療機能

Y：連携

Z：地域での役割

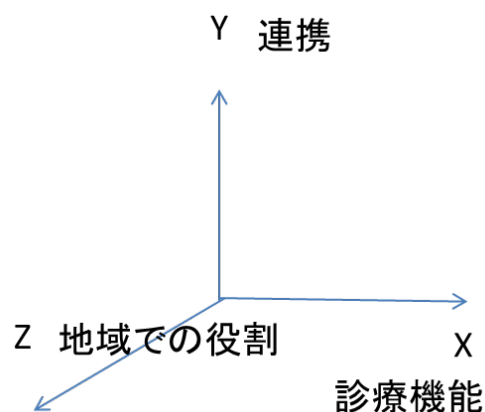


図1 かかりつけ精神科機能案

診療機能としては、

- ① 多様な精神疾患への対応（自院対応または連携対応）
 - ② 多職種による包括的医療の提供
 - ③ ケースマネジメント（包括的支援マネジメント）の提供体制
 - ④ 緊急対応、夜間休日対応
 - ⑤ 一般的な身体管理
 - ⑥ 身体合併症への対応（自院対応または連携対応）
 - ⑦ アウトリーチ（訪問診療、訪問看護等）
 - ⑧ 入院先の確保
 - ⑨ 入院後のフォローアップ体制（自院患者の退院後の受入等）
- 等が求められると考えられた。

連携に関しては、

- ① 障害福祉サービス
 - ② 介護保健サービス
 - ③ 他の精神科医療機関
 - ④ 身体科医療機関
 - ⑤ 調剤薬局
 - ⑥ 行政機関（保健所、市町村、精神保健福祉センター、児童相談所、警察、矯正施設等）
 - ⑦ 教育機関（学校、教育センター、特別支援学校等）
 - ⑧ その他の地域資源
- 等が考えられた。

地域での役割に関しては、

- ① 地域保健活動：嘱託医、精神保健相談、措置診察、普及啓発への協力、認知症サポート医 等
 - ② 協議の場への参加
 - ③ 精神科救急体制整備事業への参加や夜間休日当番への参画
- 等が考えられた。

精神科医療機関のヒアリングは、岩手県の精神科診療所を対象に実施した。ヒアリング内容は以下の通り。

【立地】

最寄り駅から車で10分弱道路を挟んで向かいに総合病院があり、私立病院、調剤薬局、就労継続支援B型事業所、老人保健施設が隣接。

【職員】

医師：1名（院長）
看護師：常勤2名 非常勤3名
＊糖尿病療養指導士を有する者1名
精神保健福祉士：2名
心理職：1名
医療事務：3名（うち1名医療相談員）
教員免許取得者：1名

【サービス内容】

- ・外来（月、火、木、金→8：30～17：30、水、土→午前のみ）
1日平均100人前後
（多い時で140名程度）
医師1名で診療しているため、看護師、精神保健福祉士が必要に応じて診療前後の面接や意思決定支援を丁寧に行っている。
糖尿病療養指導士を有する患者を配置して、身体管理も行っている。
- ・カウンセリング 2000円/50分
診察日に合わせて、実施
- ・精神科ショート・ケア（大規模なもの）
1日平均12、3人程度
（コロナ前は20人程度）
- ・診療所からの訪問看護
水→看護師・精神保健福祉士による複数訪問

医療機関の機能は以下の通り

X：診療機能

- ・多職種でそれぞれの専門性を活かして、役割分担を行っている。
- ・家族機能も含めたアセスメントとケースマネジメント
- ・子育て中の患者の場合、子どもの養育サポートとして、子どもの通う学校の養護教諭やスクールソーシャルワーカーと情報共有。→結果本人が安心して生活することにつながる。
- ・緊急対応が必要な場合には、関係性の取れている医療機関と相談する。
- ・患者の意思決定支援：必要な人は、診察前に面談を行い、医師に伝える内容をまとめたり、診察と一緒に入って、支援者が代弁者となる。
- ・栄養指導、身体管理など、必要があれば看護師が行う。

Y：連携

- ・調剤薬局：薬剤師・栄養士がボランティアで、デイケアプログラム（栄養指導や服薬指導）を提供
- ・老人保健施設：ヘルパーの資格を有する患者が就職（人材交流）
- ・就労継続支援 B 型事業所：就労を希望する患者を紹介
- ・警察署・刑務所：精神的な問題を抱える犯罪者・受刑者の相談窓口
- ・ハローワーク：ボランティアで、就労支援に関するデイケアプログラムを提供してもらい、求人情報の提供や情報交換
- ・学校：未受診の児童の診察、ケースワーク、患者の子供に関する情報交換
- ・市役所：障害福祉サービスの利用、未受診者の相談窓口
- ・若者サポートステーション：ボランティアでデイケアプログラムを提供してもらい、精神的な問題を抱える未受診者の新患受け入れや相談窓口、適切な機関（保健所や支援センターなど）への橋渡し
- ・地域生活定着支援センター（再犯予防）：再犯予防のためのケース会議に精神保健福祉士が参加
- ・精神科病院：入院が必要な患者の受け入れを依頼

関係機関との顔の見える関係づくりを大事にして、患者が適切にサービスを利用できるようにしたり、診断がつかなかったとしても必要に応じて相談を受け、ケースワークを行って、必要な機関につなげるようにしている。

Z：地域での役割

- ・企業、市役所、刑務所、特別支援学校、地域生活定着支援センターなどの嘱託医
- ・出所後の再犯予防のケース会議への参加（地域生活定着支援センター主催、他に警察なども参加）
- ・地域の様々な公的機関（刑務所、警察署、

保健所、学校など）・事業所の相談窓口

- ・他の医療機関が受けない、依存症・発達障害関連の患者など困難なケースの相談窓口・サポート
- ・ケア会議の開催と場所の提供

【地域の特性や課題】

新患受付なしの病院もあるため、新患は3ヶ月待ち。他の病院は、1年待ちという状況。

成人より児童思春期の方が、状況は逼迫している。ケアを必要としている子供たちが、適切に医療につながっていない状況にある。

児童思春期を受け入れている市内に1件ある民間精神科病院は1年待ち、大学病院も児童思春期病棟を有しているが、新患受診は2年待ち、子どもの診療を標榜しているクリニックや診療所は新患の受付停止という状況。

サービスを受けるためや支援級に入るために、発達障害の診断をつけてほしい子供が増えているが、適切に診察を受けることができない。医療機関を受診しないと、どこにもつながらない。発達障がい支援センターは、診断がつかない場合もあるから相談を受けるとは言っているが、やはり診察を必要としている子供も多い。まったく医療が需要に追い付いていない。

精神科医療機関の機能に関する調査票案は別紙の通り。

D.考察

「にも包括」構築の観点から見た精神科医療機関の役割は、診療機能、連携、地域での役割の3軸で検討することが適当と考えられた。医療法改正に向けた議論においては、フリーアクセスを守りつつ、限りある医療資源を効率的に活用するという医療提供体制改革に即した観点等から、かかりつけ医機能について議論されている。その機能としては、「日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能」、「時

間外診療を行う機能」、「病状急変時等に入院など必要な支援を提供する機能」、「居宅等において必要な医療を提供する機能」、「介護サービス等と連携して必要な医療を提供する機能」等が挙げられている。精神科においても、医療全体の政策の動向を踏まえて地域における機能を検討することが重要であると考えられるが、同時に精神科医療の特性についても考慮に入れる必要がある。

2022（令和4）年12月には、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律が成立し、これに伴い精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）も改正された。改正精神保健福祉法第46条では、精神障害者等に対する包括的支援の確保に関する規定が新設され、精神障害者等（精神障害者及び日常生活を営む上での精神保健に関する課題を抱えるもの）に対し、保健、医療、福祉、住まい、就労その他の適切な支援が包括的に確保されることを旨として、相談・援助を行う必要性が明記された。また、医療保護入院者に加えて措置入院者に対しても、退院後生活環境相談員を選任し、本人や家族等から求めがあった場合や退院促進のため必要な場合は、退院促

進のための地域援助事業者を紹介することが精神科病院の義務とされた。これらの改正により、精神科医療機関に対する地域からの期待はさらに大きくなるものと予想され、このことも踏まえたうえで精神科医療機関の役割を検討していくことが望まれるものと考えられる。

来年度は、今年度作成した調査票を用いて精神科医療機関の機能を調査するとともに、精神科医療機関に対する地域ニーズについての調査を実施し、今年度整理した「診療機能」「連携」「地域での役割」の内容につき、さらなる検討を行ったうえで、精神科医療機関の地域での役割に関して具体的に示す予定である。

E.健康危険情報

なし

F.研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

医療機関機能に関するアンケート

貴院には以下の疾患に対応する診療機能がありますか？外来、入院別にお答えください。

	外来			入院		
	自院で対応可能	連携している (紹介できる) 医療機関がある	対応不可能	自院で対応可能	連携している (紹介できる) 医療機関がある	対応不可能
統合失調症（クロザピン未使用）						
統合失調症（クロザピン使用）						
気分障害						
認知症						
児童						
思春期						
発達障害						
アルコール依存症						
薬物依存症						
その他の依存症（ギャンブル・ゲーム等）						
PTSD						
高次脳機能障害						
摂食障害						
てんかん						
一般的な身体合併症（生活習慣病など）						
専門治療を要する身体合併症						

	はい	いいえ
貴院は医療観察法指定通院医療機関ですか？		

障害福祉サービスその他の機関と連携し、包括的な支援の提供が望ましい外来患者について、貴院では以下の対応をしていますか？

	実施している	一部実施 している	実施していない
主治医以外に外来等で本人と面談し、医療・福祉その他のサービスの調整を図る役割を担うコメディカル（PSW、看護師等）の担当を定める			
患者の担当は定めないが、院外の支援機関等との連絡調整を行う			
院内の多職種によるケア会議の実施			
院外の支援者を交えたケア会議			
本人・家族等が参加するケア会議			
治療・ケア計画を作成する（入院中に作成し、外来に引き継ぐ場合を含む）			
クライシスプランを作成する（入院中に作成し、外来に引き継ぐ場合を含む）			

貴院の精神科救急対応状況につき、当てはまる選択肢に✓してください。

	24時間365日対応	輪番（当番）時のみ	電話対応のみ	対応していない
精神科救急への対応状況をおしえてください				

	当直制	オンコール制	その他
対応している場合の体制は次のどれですか？			

	参加している	参加していない
都道府県の精神科救急医療体制整備事業に参加していますか？		

	病院群輪番施設	常時対応施設	身体合併症対応施設	外来対応施設
参加している場合の参加形態は次のどれですか？				

貴院には以下の診療機能がありますか？当てはまる選択肢に✓してください。

	提供している	自院では提供していないが、連携により提供している	提供していない
訪問診療			
往診			
遠隔医療（オンライン診療）			
訪問看護			
他医療機関に入院した自院患者の受け入れ			

貴院では未受診の人の家族からの相談に対応していますか？当てはまる選択肢に✓してください。（複数選択可）

	対応している （無償）	対応している （保険対応）	対応している （自費）	対応していない
未受診の人の家族相談への対応				

以下のサービス提供に関する連携状況について、当てはまる選択肢に✓してください。（複数選択可）

	自院の関連法人 で対応している	関連法人以外の 連携先がある	特定の連携先は ないが都度対応 している	対応していない
障害福祉サービス 訓練等給付（就労支援など）				
障害福祉サービス 介護給付（ホームヘルプなど）				
障害福祉サービス 地域相談支援給付（地域移行、定着支援など）				
介護保険サービス				
居住支援				

貴院では、以下の機関からの紹介・相談を受けることはありますか？当てはまる選択肢に✓してください。

	よくある	たまにある	ほとんどない	全くない
学校				
特別支援学校				
保健所、市町村の保健センター				
児童相談所				
地域包括支援センター				
一般企業				
ハローワーク				
精神科以外の医療機関				
他の精神科医療機関				
障害福祉サービス事業所（グループホームを含む）				
介護サービス事業所（高齢者施設を含む）				
その他、紹介や相談を受けている機関があれば記載してください				

貴院では、以下の地域保健活動を実施していますか？当てはまる選択肢に✓してください。

	実施している	実施していない
保健所、市町村保健センターの精神保健相談		
自治体の嘱託医、認知症サポート医等		
措置診察		
地域の普及啓発活動		
地域の公的な協議の場への参加		
高齢者または障害者施設嘱託医		
産業医		
その他自治体からの業務委託		

ご協力ありがとうございました