

| | |
|------------------------------------|-----|
| 令和元年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業 | |
| 多様な精神疾患等に対応できる医療連携構築支援研修会(R2.1.20) | 資料4 |

取組紹介

島根県 医療連携体制の強化に向けた取組

島根県健康福祉部障がい福祉課



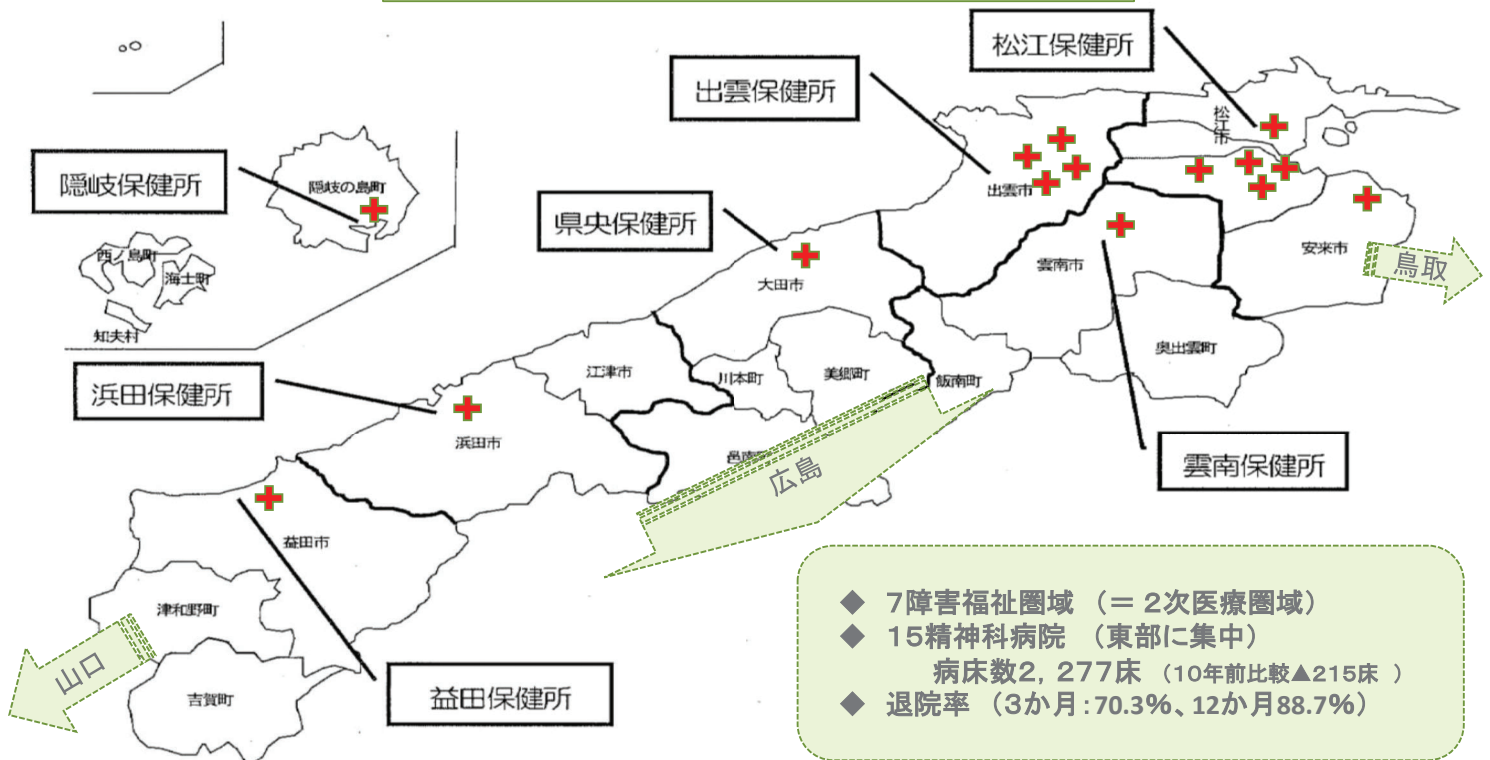


島根県の概要



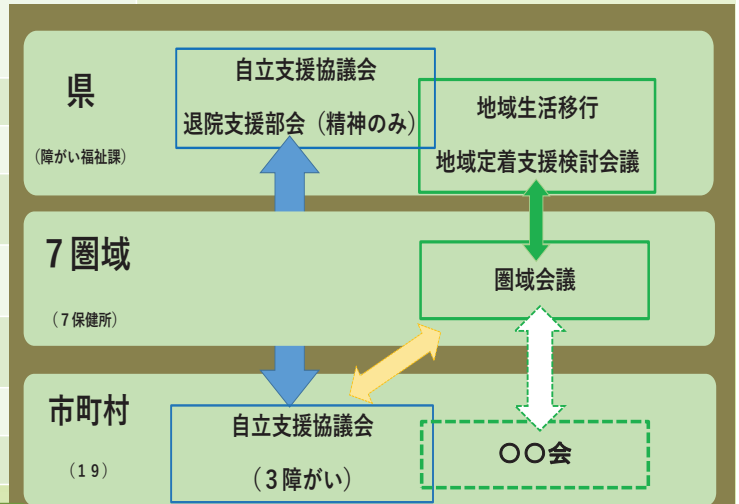
| 項目 | | 全国順位 | 調査時 |
|-----------|------------------------|-------|----------|
| 面積 | 6,708km ² | 19位 | H28.10.1 |
| 人口 | 689,877人 | 46位 | H28.10.1 |
| 65歳以上人口割合 | 33.1% | 3位 | H28.10.1 |
| 人口密度 | 103.5人/km ² | 43位 | H27.10.1 |
| 合計特殊出生率 | 1.75 | 2位 | H28 |
| 平均寿命 | 男性 | 80.8歳 | 23位 |
| | 女性 | 87.6歳 | 3位 |

障害福祉圏域と精神科病院



取組の経緯 と 会議体制

| 年度 | 取組の経緯 |
|---------------|------------------------------|
| 平成12 ～14年度 | 厚生科学研究事業 「長期入院者の在宅支援推進事業」 |
| 平成15 ～17年度 | 「在宅支援ネットワークの構築に関する企画研究」 |
| 平成19年度 | 精神障がい者地域生活移行支援事業開始 |
| 平成20年度 | 精神障害者地域移行支援特別対策事業 |
| 平成21 ～24年度 | 地域体制整備コーディネーター配置 |
| 平成22 ～26年度 | 精神障害者地域移行・地域定着支援事業 |
| 平成23 ～25年度 | 精神障害者アウトリーチ推進モデル事業(2圏域) |
| 平成23年度～ | 精神障がい者による地域住民との交流事業 |
| 平成26年度～ | 二次医療圏の特性を生かした圏域の取組を強化 |



今後: 3層の会議として認識できる会へ

内 容

1、保健医療計画 前半の

「重点項目決定」と「取組準備」

2、実践状況

- ①クロザピン医療提供体制整備事業(医療連携強化)
- ②精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築
「市町村支援のパイロット事業」・・・導入部分

3、まとめ

1、重点項目の決定に向けて

今までの取組を振り返ると・・・

1、重点項目の決定に向けて

基本③

【島根県】

治療／地域移行

地域定着

アウトカム

ストラクチャー

プロセス

| 治療／地域移行 | | 地域定着 | |
|-------------|------|-------------|------|
| 入院患者数 | 6874 | 入院患者数 | 6874 |
| 入院患者数(地域移行) | 1528 | 入院患者数(地域定着) | 5346 |
| 入院患者数(地域移行) | 1528 | 入院患者数(地域定着) | 5346 |
| 入院患者数(地域移行) | 1528 | 入院患者数(地域定着) | 5346 |

担当の整理シートとして作成

| 治療／地域移行 | | 地域定着 | |
|-------------|------|-------------|------|
| 入院患者数 | 6874 | 入院患者数 | 6874 |
| 入院患者数(地域移行) | 1528 | 入院患者数(地域定着) | 5346 |
| 入院患者数(地域移行) | 1528 | 入院患者数(地域定着) | 5346 |
| 入院患者数(地域移行) | 1528 | 入院患者数(地域定着) | 5346 |

■データ列挙
 ・新精神保健福祉資料
 ・医療計画の評価指標、参考データ

■全国比較

- ↓
- ①治療抵抗性統合失調症治療薬の使用
 - ②地域定着全般(市町村協議の場合)
 - ③ギャンブル、薬物依存症治療件数

■抽出項目の取組状況、現状、課題を把握

参考: ReMHRAD 指標一覧サマリー

H30年度島根県サマリー

本サマリーは、「精神疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例」に示された疾患・事業領域とそれに対応した指標について、自治体値と全国値を比較して色付けしたものです。各指標の上にマウスカーソルを移動させると、より詳細な内訳が表示されます。

| | 統合失調症 | うつ・躁うつ病 | 認知症 | 児童・思春期精神疾患 | 発達障害 | アルコール依存症 | 薬物依存症 | ギャンブル等依存症 | PTSD | 高次脳機能障害 | 摂食障害 | てんかん | 精神科救急 | 身体合併症 | 自殺対策 | 災害精神医療 | 医療観察法 |
|----------------|------------------|------------------|----------------|----------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|---------------------|------------------|---------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|---------------|-----------|
| ストラチャイ | 統合失調症を入院診療し... | うつ・躁うつ病を入院診療し... | 認知症を入院診療して... | 20歳未満の精神疾患を入院診療して... | 発達障害を入院診療して... | アルコール依存症を入院診療して... | 薬物依存症を入院診療して... | ギャンブル等依存症を入院診療して... | PTSDを入院診療している... | 高次脳機能障害を支援... | 摂食障害を入院診療して... | てんかんを入院診療して... | 深夜・休日に初診後に精... | 身体合併症を診療して... | 救命救急入院精神疾患... | 0647先進医療機関... | 指定通院医療機関数 |
| | 統合失調症を外来診療し... | うつ・躁うつ病を外来診療し... | 認知症を外来診療して... | 20歳未満の精神疾患を外... | 発達障害を外来診療して... | アルコール依存症を外来... | 薬物依存症を外来診療し... | ギャンブル等依存症を外... | PTSDを外来診療している... | | 摂食障害を外来診療して... | てんかんを外来診療して... | | 精神疾患の受け入れ体制... | 救急患者精神科継続支援... | | |
| | 治療抵抗性統合失調症治... | 治療抵抗性統合失調症治... | 認知症疾患医療センター... | 知的障害を入院診療して... | | 重症アルコール依存症集団療法を外来で... | | | | | 摂食障害入院医療費増加... | | | 精神科リエゾンチームを... | | | |
| | | | 認知症サポート事業成研... | 知的障害を外来診療して... | | | | | | | | | | | | | |
| | | かかりつけ医認知症対応... | 児童・思春期精神科入院... | | | | | | | | | | | | | | |
| 統合失調症の精神科入院... | うつ・躁うつ病の精神科入院... | 認知症の精神科入院... | 20歳未満の精神科入院... | 発達障害の精神科入院... | アルコール依存症の精神科入院... | 薬物依存症の精神科入院... | ギャンブル等依存症の精神科入院... | PTSDの精神科入院... | | | 摂食障害の精神科入院... | てんかんの精神科入院... | 深夜・休日に初診後に精... | 精神科入院患者数で重篤な... | 救命救急入院で精神疾患... | | |
| 統合失調症外 | うつ・躁うつ | 認知症外来患 | 20歳未満の精 | 発達障害外来 | アルコール依 | 薬物依存症外 | ギャンブル等 | PTSD外来患者 | | | 摂食障害外来 | てんかん外来 | 精神疾患の救 | 体制を持つ | 救急患者精神 | | |

2、実践状況

①クロザピン医療提供体制整備事業

②精神障がいにも対応した 地域包括ケアシステムの構築

2、実践状況 ①クロザピン

現状把握、課題、理想体制案の作成

治療抵抗性統合失調症治療について H30.7.10時点

現状

1、医療資源

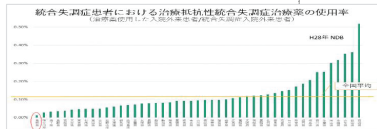
| 治療抵抗性統合失調症治療指導管理科届出医療機関 | CPMS登録医療機関 | 医療観察法指定医療機関 | 血液内科 |
|-------------------------|---------------------|-------------|------|
| 中川病院 (521名) | クロザピン適応者委員会 H30.2設置 | | |

<現状>

- 医療資源 届出、CPMS登録状況、他科連携状況
- 治療実績 と 国の目標値

2、治療実績 (NBD)

- 平成27年度 9件以下 (使用率 0.02%)
- 平成28年度 9件以下 (使用率 0.01%)



<国の目標値>
統合失調症患者における治療抵抗性統合失調症治療薬の使用率 (治療薬使用患者数/統合失調症患者数) 5~30%

資料

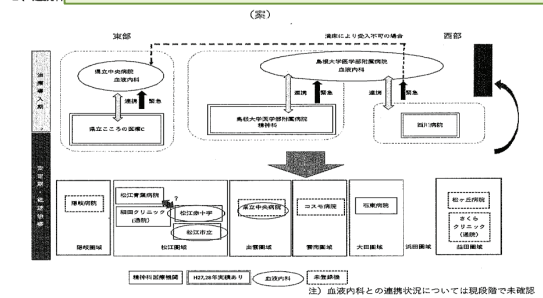
目標

- クロザピン治療患者数(率)の増加
<参考>
クロザピン適応者の推計

| 圏域 | クロザピン治療実施患者数 | | | | | | | 総計 |
|----|--------------|----|----|----|----|----|----|-----|
| | 松江 | 雲南 | 出雲 | 備前 | 浜田 | 益田 | 隠岐 | |
| 推計 | 40 | 13 | 25 | 16 | 27 | 15 | 2 | 139 |

<目標>

- クロザピン適応者推計値(圏域別)
- 医療体制案



2、実践状況 ①クロザピン

現状把握、課題、理想体制案の作成

①身近な先生の意見を聞く

②各病院の現状や課題、ニーズ、病院としての方針を知る

仕事で出かけるときはとりあえず資料を持って行く、とりあえず声をかける
(実地指導、別の会議、別の事業の打合せ...)

③取組案をまとめる

どんな治療体制を希望しているか

⇒ 県に何をしたいと思っているか、病院としては何をしてもらえそうか

④資料の修正を繰り返す

2、実践状況 ①クロザピン

共通認識の場の設定 (課題、目標、取組を決める)

- 目標 ①クロザピン治療が提供できる医療機関の増加
②CPMS登録医師数の増加

| 課 題 | 取 組 | 主機関 |
|--|------------------|----------|
| 1、他圏域の他科と連携をとりにくい 緊急時、入院受入れをしてもらえるか不安 | 説明、受入依頼 | 県 |
| 2、「治療や手続きが面倒」とのイメージ強い | 取組① 啓発／コンサル事業 | 治療導入医療機関 |
| 3、治療導入機関と連携がとりにくい(敷居高) | 取組② 医療連携促進事業 | 医療機関 |

2、実践状況 ①クロザピン

取組①

■ 啓発

各種研修会、会議、学会等での好事例発表、情報提供等

- ・H31.3.22 県内指定医会議 (各治療導入医療機関から好事例3例を発表 シンポジウム)
- ・R1.11.21～22 中国・四国精神神経学会 (2医療機関から好事例、課題、取組状況の発表)
- ・H32.3.予定 県内指定医会議 (来年度開始事業について説明)

■ 治療導入・安定期治療のコンサルテーション

未実施医療機関に対するコンサルテーション、フォロー事業の実施 (R2. 4～)

支援内容: 治療導入、安定期治療の相談、帰院後のフォロー、職員研修の実施

※現在、PR用チラシ案を作成して試験的に運用中

島根県では、クロザピン治療の適応が考えられる患者さんに対して、
県内どこに住んでいても治療が提供できる体制をめざしています

～ 試行用 (R1.10～R2.3) ～
島根県クロザピン治療支援事業 (仮)
(治療導入・安定期治療における支援 / コンサルテーション)

治療導入及び安定期治療を実施する医療機関に対して次の支援を行います。

| | |
|---|---|
| ■ 支援機関 ・島根大学医学部附属病院 (精神科神経科) ・島根県立こころの医療センター ・社会医療法人 清和会 西川病院 | ■ 実施期間 令和2年度～令和5年度末 (当PR紙による事業として終了) |
|---|---|

| |
|---|
| ■ 支援内容 ① クロザピン適正使用委員会 (CPMS) 登録手続きにおける相談 ② 治療導入の対象か否かの相談 ③ クロザピン治療の導入 (転院による患者受入れ) 帰院した患者さんに対する ・安定期における治療の相談 ・緊急時の入院受け入れ (※病床状況によっては不可能な場合もあります) ④ その他 (職員研修等) |
|---|

- **確認事項**
- ・CPMS登録状況 (登録済もしくは今後登録予定かどうか)
 - ・患者家族へ治療について説明し、治療の同意を得ているか
 - ・転院に同意をしているか
 - ・導入終了後、患者等の希望に応じて再度自院で安定期治療が行えるか否か

- **手続方法**
- ① 裏面を下記の病院の窓口宛てにFAXする
 - ② 先方病院から返信元へ連絡
先方病院が提示する方法で紹介状等の書類送付や転院等の手続き等の相談をする

※既に依頼ルート等があれば、この手続きをとらなくても結構です

| 医療機関 | 連絡先/申込用紙送付先 | 窓口 | 担当者 | 電話/FAX |
|----------------------|-------------|----|-----|--------|
| 島根大学医学部附属病院 (精神科神経科) | 外来 | | | |
| 島根県立こころの医療センター | 病院代表 | | | |
| 社会医療法人 清和会 西川病院 | 医療相談室 | | | |

実施主体：島根県難治性精神疾患地域連携体制連絡会

【事務局：島根県健康福祉部障がい福祉課 〒690-8501松江市殿町1番地/電話0852-22-6321】



裏面

2、実践状況 ①クロザピン

島根県クロザピン治療支援事業 (仮)

申込書

申込元医療機関名： _____
 担当者名： _____
 連絡先：電話/ _____
 FAX/ _____

申し込み年月日 年 月 日
 依頼先 ※次の医療機関のうち1つにチェック欄に記入してください

| チェック欄 | 医療機関名 | 担当者 | FAX |
|--------------------------|-------------------------|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> | 島根大学医学部附属病院 精神科神経科外来 御中 | | |
| <input type="checkbox"/> | 島根県立こころの医療センター 御中 | | |
| <input type="checkbox"/> | 社会医療法人清和会 西川病院 医療相談室 御中 | | |

| | |
|---|---|
| 患者概要 (個人が特定できない程度で簡単に記入) ・年齢 歳代 ・性別 男性 / 女性 ・診断名 ・薬剤既往歴 ・難治性統合失調症と判断した根拠など | □ ①CPMS 登録手続きにおける相談 □ ②治療導入の対象か否かの相談 □ ③クロザピン治療の導入 (転院による患者受入れ) □ ④その他 (職員研修等) |
| 依頼内容 | □ ③クロザピン治療の導入をご希望の場合はご記入下さい ■CPMS 登録状況 □登録済 □今後登録予定 □患者及びその家族へ治療説明をして同意を得ている □患者が導入期において転院して治療することに同意している □患者の希望に応じて安定期に入ったら再度自院で入院の受け入れができる |
| 確認事項 | □ ③クロザピン治療の導入をご希望の場合はご記入下さい ■CPMS 登録状況 □登録済 □今後登録予定 □患者及びその家族へ治療説明をして同意を得ている □患者が導入期において転院して治療することに同意している □患者の希望に応じて安定期に入ったら再度自院で入院の受け入れができる |

2、実践状況 ①クロザピン

取組②

■精神科病院医療連携促進事業 (R2.4～)

＜概要＞ 県内精神科病院職員の実地研修の受入れ

＜研修内容＞

- ・クロザピン治療
- ・CVPPP (包括的暴力防止プログラム)
- ・治療困難事例に対する取組
- ・他科・他医療機関連携、外来支援の取組、
- ・地域住民への理解促進に向けた取組
- ・退院意欲喚起に向けた取組
- ・訪問看護の取組等

※現在、チラシ案(別添)を作成、検討中

2、実践状況 ①クロザピン

島根県精神科病院医療連携促進事業（案）

■ 目的
医療観察法による治療をはじめとした先駆的な取り組みや治療技術を県内の精神科病院に波及させることにより、県全体の精神科医療の質の向上を図るとともに、病院間の更なる連携の強化を目指します。

■ 実施期間
令和2年度～令和5年度末

■ 事業内容

| 事業種別 | A | B |
|------|--|---|
| 対象 | 県内の特定の精神科病院職員 3名以上/1病院（可能な限り多職種） | 県内の全精神科病院職員 |
| 会場 | 委託病院内 | 委託病院内 ※参加人数に応じて委託病院外も可 |
| 形態 | 実務見学、講義、ケースカンファレンス、意見交換等 | |
| 内容 | ①クロザピン治療 ②CVPPP（包括的暴力防止プログラム） ③治療困難事例に対する取組 ④他科・他医療機関との連携方法 ⑤外来支援の取組 ⑥退院意欲喚起に向けた取組 ⑦地域住民への理解促進に向けた取組 ⑧訪問看護の取組 ⑨地域包括ケアシステムに向けた包括的な取組 ⑩その他、県と協議の上決定した内容 | |
| 経費 | 対象経費 | 旅費、需用費（資料代等） 謝金（委託病院外講師）、 役務費（通信費等）、会場使用料 |
| | 支払い上限額 | 円 |

検討中のチラシ

■ 手続き

1、事業申請： 事業を実施する病院は、島根県へ申請書（様式1）及び見積書を提出
 ・前期実施分（4/1～9/30）・・・前年度3/1～3/15
 ・後期実施分（10/1～2/15）・・・9/1～9/15
 ※島根県の決定を受けた後、島根県と申請した病院が委託契約を交わす

2、実績報告： 実施後、委託病院は島根県に実績報告書（様式2）及び請求書を提出

3、経費支払： 島根県は確認検査を行い、委託病院へ支払

■ その他

・事業種別Bは、年間2事業まで（前期、後期各1事業）を上限
 ・申込みが多い場合は、過去の開催状況等を加味し、島根県が委託病院を決定
 ・保健所職員（委託先病院及び受講対象病院を管轄する保健所）が同行することが望ましい

【問い合わせ先：島根県健康福祉部障がい福祉課 〒690-8501松江市殿町1番地/電話0852-22-6321】

2、実践状況

①クロザピン医療提供体制整備事業

②精神障がいにも対応した 地域包括ケアシステムの構築

2、実践状況 ①地域包括ケア

実態確認と課題

「検討の場」を設置している市町村数「0」

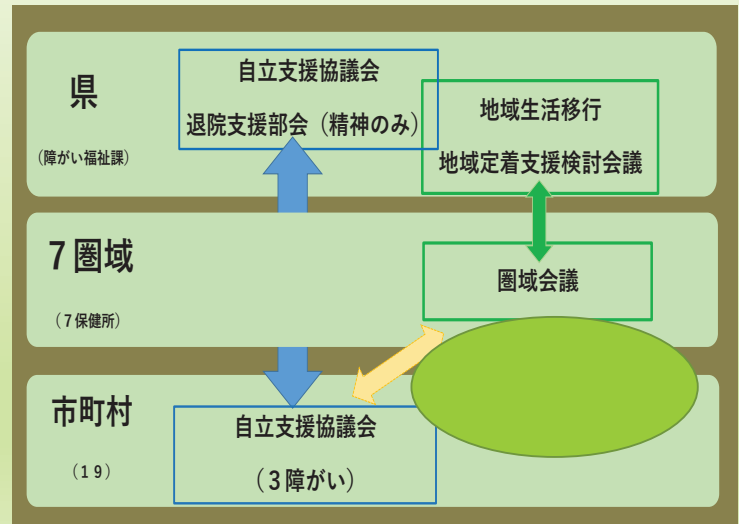
■設置に着手しにくい理由

1、既存会議の多さ

- ・似たようなメンバーが集結
- ・会議数が多くなり、負担増

2、検討内容が抽象的

- ・県が示す内容も、抽象的なことに留まる
- 検討会設置の必要性が見えにくい



2、実践状況 ①地域包括ケア

パイロット事業開始 (H30. 4～)

<概要>

- ① 「1市町村－保健所－県」 一緒にシステムの在り方を探る
- ② 取組状況を随時、各種会議で報告し、全県下の機運を高める

<特徴>

- ① 保健福祉医療以外の分野とも連携をとるシステムの構築
- ② 成功例から共通しそうなポイントを抽出する

① 自治体、協力者探し及び説明

- ・精神科病院を核とした地域づくりができそうな自治体
- ・地域づくり、地域観光などにも興味がありそうな協力者

② 地域課題と方向性を検討（行政 ⇒ 病院と）

- ・長期入院患者調査実施、課題整理、具体的取組⇒できることから開始
- ・会議の持ち方・異分野との連携方法 ⇒ 折り合いがつかず

③ 市町村や病院からの提案を待つ

県下への発信に向け、下準備（国からの助言、勉強会を開催する等）

④ スケジュール管理・発信方法の確認

3、まとめ

（医療機関と一緒に取り組めたと思われるポイント）

着手

進みそうな分野から着手

【課題と感じている人、前向き、エネルギー高い仲間探し】

打合せ

- ・取組目的が分かりやすいデータを利用 【結束感、意欲が沸くデータ】
- ・具体的取組案を明示しない 【現場の取組案・自由度を最大重視、自転】
- ・別業務で顔を合わせる際に相談 【本音／有志結束感】

形づくり
/調整

- ・別業務、別会議に添える
- ・軽微な調整は相手方の携帯メールを活用
【片手間返信可の内容を送信、レスポンスの良さで先方のノンストレス化】