

# 徳島県精神保健福祉審議会

## 各種計画の改定について

2023年8月29日（火）

徳島県保健福祉部健康づくり課

- 1 第8次徳島県保健医療計画「精神疾患」について**
- 2 徳島県アルコール健康障がい対策推進計画について**
- 3 徳島県ギャンブル等依存症対策推進計画について**

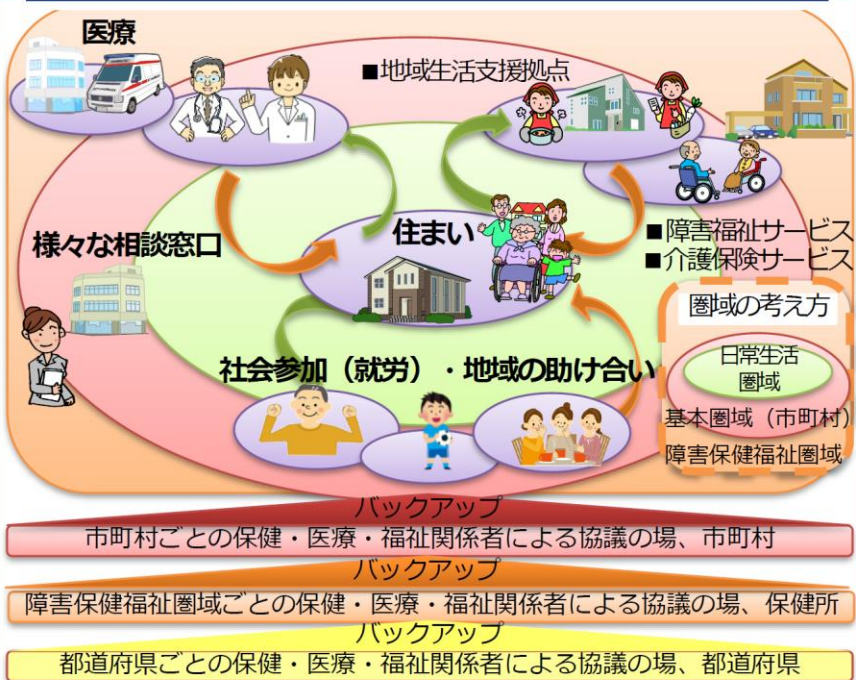
- 次第
- 参加者名簿
- 各種計画の改定について ※本資料
  
- 参考1\_第7次徳島県保健医療計画中間見直し（精神疾患抜粋）
- 参考2\_徳島県アルコール健康障がい対策推進計画
- 参考3\_徳島県ギャンブル等依存症対策推進計画
  
- 参考4\_精神疾患における第8次医療計画について
- 参考5\_アルコール健康障害対策推進基本計画（第2期）
- 参考6\_ギャンブル等依存症対策推進基本計画

- 1 第8次徳島県保健医療計画「精神疾患」について**
- 2 徳島県アルコール健康障がい対策推進計画について
- 3 徳島県ギャンブル等依存症対策推進計画について

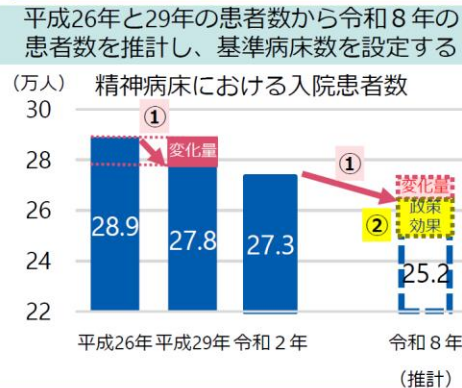
## 指針について

- ① 以下のような体制の整備等を一層推進する観点<sup>1</sup>を踏まえた指針の見直しを行い、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築を進める。
  - 行政と医療、障害福祉サービス、介護サービス等の顔の見える連携を推進し、精神保健医療福祉上のニーズを有する方が、その意向やニーズに応じ、切れ目なくこれらのサービスを利用し、**安心してその人らしい地域生活を送ることができるよう、地域における多職種・多機関が有機的に連携する体制を構築**する。
  - 精神障害の特性として、疾病と障害とが併存しており、その時々<sup>2</sup>の病状が障害の程度に大きく影響するため、**医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備**する。
- ② 入院患者の年齢構成の変化等の政策効果以外の要因と、政策効果の要因を勘案して、将来の推計を行うこととする。
- ③ 患者の病状に応じ、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備する観点から、以下のように、**4つの視点から、それぞれについてストラクチャー・プロセス・アウトカムに関する指標例を設定**する。

### ①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築



### ②基準病床数の算定式



- ① H26 ⇒ H29の入院患者数の変化を踏まえて、今後の患者数の変化を推計する
  - 政策効果以外の要因(入院患者の年齢構成の変化等)による変化
  - 当時の政策効果(近年の基盤整備の取り組み等)による変化
- ② ①に加え、その後の新たな取り組み(政策効果)を反映して、将来の入院患者数の推計を行う

### ③現状把握のための指標例

- 普及啓発、相談支援
- 地域における支援危機介入
- 診療機能(※)
- 拠点機能(※)

(※): 疾患毎の診療機能及び拠点機能を含む。



ストラクチャー

プロセス

アウトカム

# 概要 | 第8次徳島県保健医療計画「精神疾患」

## 1 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間

## 2 計画の骨子（主な内容）

### （1）精神疾患の現状と今後の方向性

- ①多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築
- 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）医療体制の構築に必要な事項

### （3）数値目標

**新**（4）ロジックモデル ⇒ 現状把握のための指標に基づく施策展開

# 見直しのポイント | 計画の構成について

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針 別添「参考3」より

**5 疾病・6 事業及び在宅医療の医療体制を構築するに当たっては**、住民の健康状態や患者の状態といった成果（アウトカム）などを用いた評価を行うことが重要である。具体的には、施策や事業を実施したことにより生じた結果（アウトプット）が、成果（アウトカム）に対してどれだけの影響（インパクト）をもたらしたかという関連性を念頭に置きつつ、施策や事業の評価を1年ごとに行い、見直しを含めた改善を行うこと。都道府県は、この**成果（アウトカム）**に向けた評価及び改善の仕組み（PDCAサイクル等）を、政策循環の中に組み込んでいくことが重要である。施策の検討に当たっては、成果（アウトカム）と施策の結果（アウトプット）の関連性を明確にし、**ロジックモデル等のツールの活用を積極的に検討**すること。

ロジックモデルを導入するため、以下を反映し、7次計画の構成を見直す。

- ・ **ロジックモデル※1**を掲載する
- ・ **ロジックモデルにおける「分野アウトカム」※2「中間アウトカム」※3**を本文へ記載する
- ・ **ロジックモデルは、厚生労働省の「現状把握のための指標例(第8次医療計画)」を参考とする**

※1 ロジックモデル：政策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの

※2 分野アウトカム：政策分野の目標である長期成果

※3 中間アウトカム：分野アウトカムを達成するための中間成果

# ロジックモデルとは

**施策が目標とする成果**を達成する  
に至るまでの論理的な**関係を体系的**  
**的に図式化**したもの

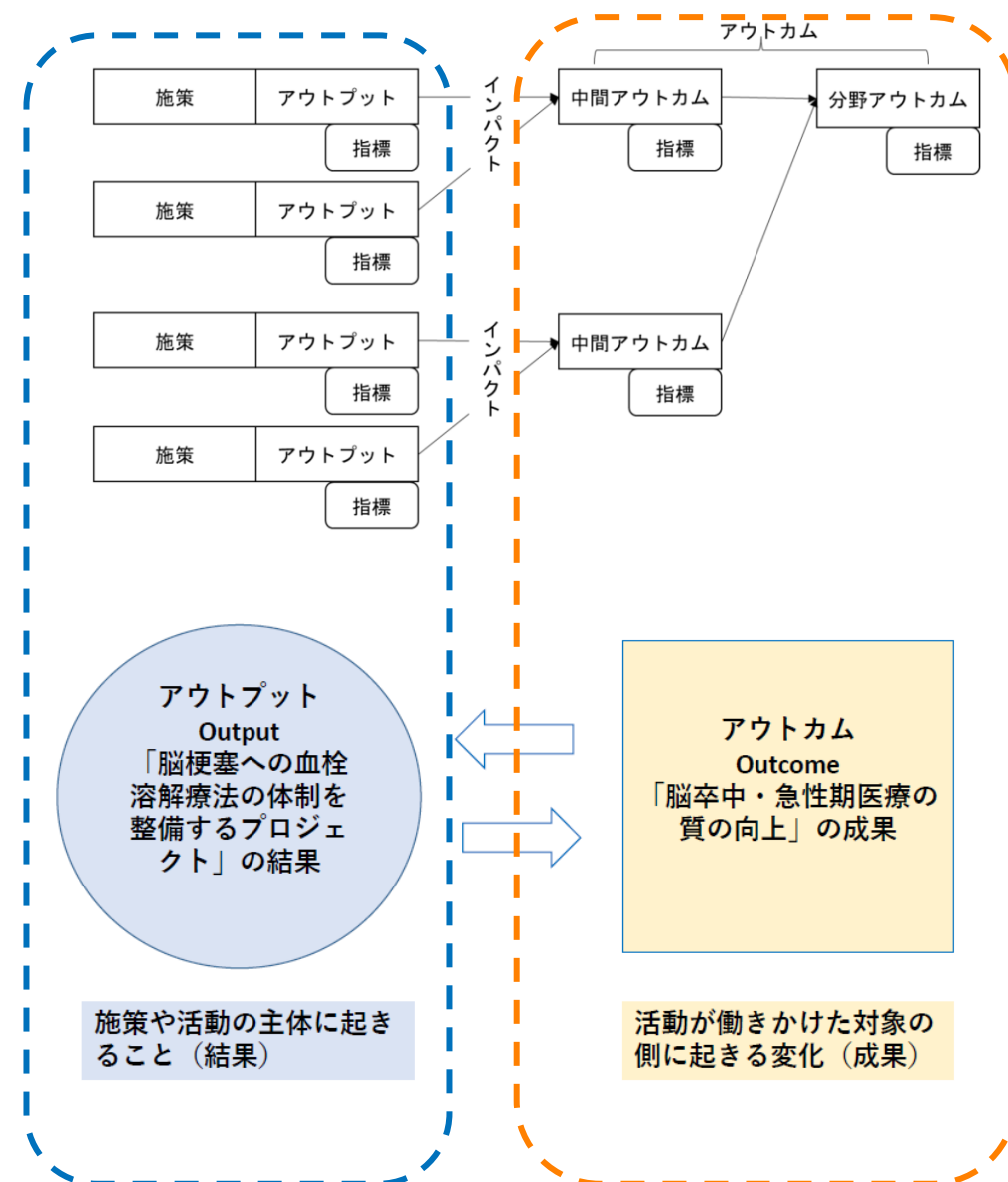
= 「何のために、何をする」、  
「何をすることで、何をもちたらすか」  
を示している。



## ●ロジックモデル導入の効果

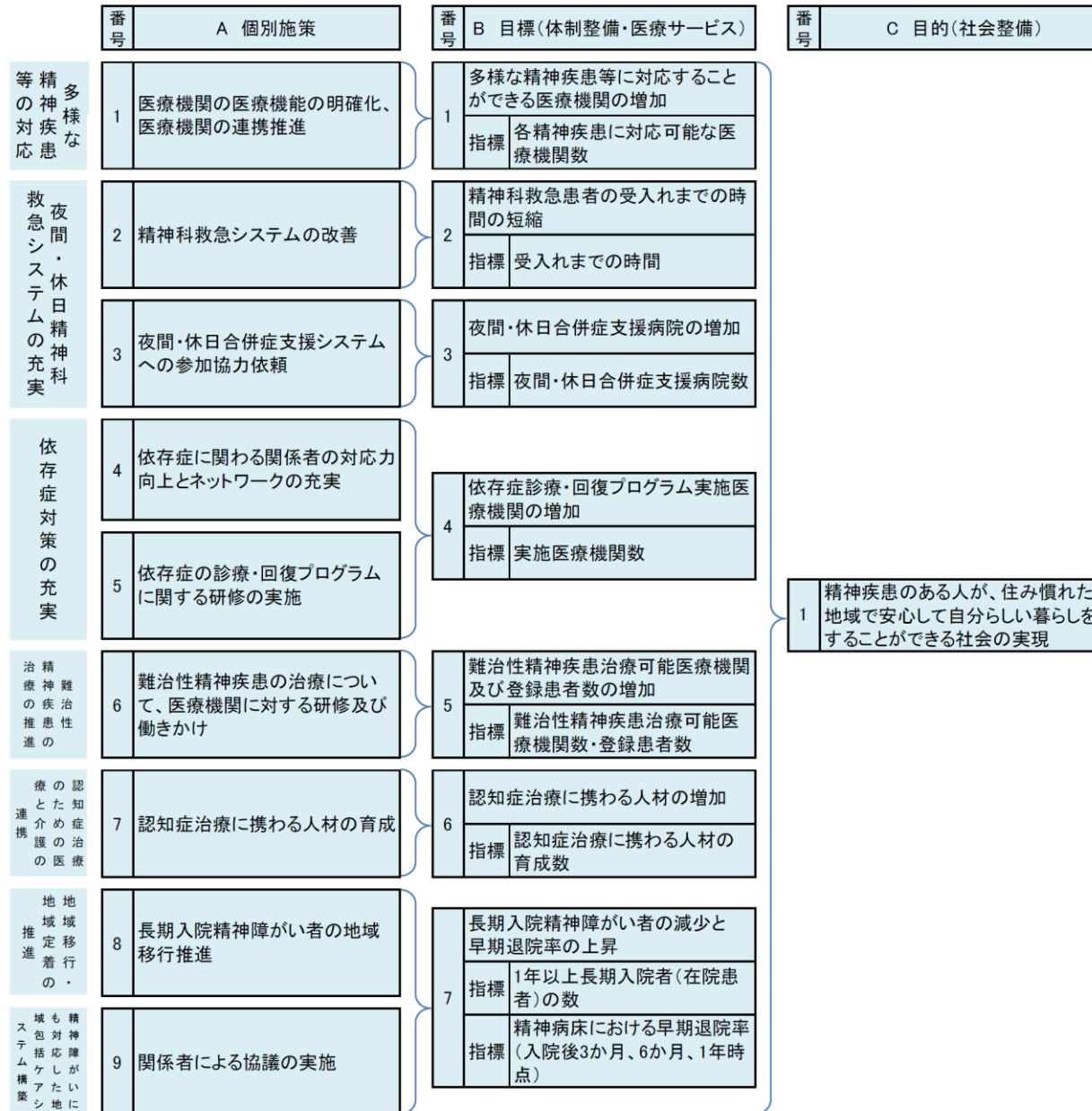
- 関係者間の共通認識ができる
- 進捗管理が容易になる
- 効果が客観的に評価できる
- 施策の実効性が高まる

(ロジックモデルの構成要素の例示)



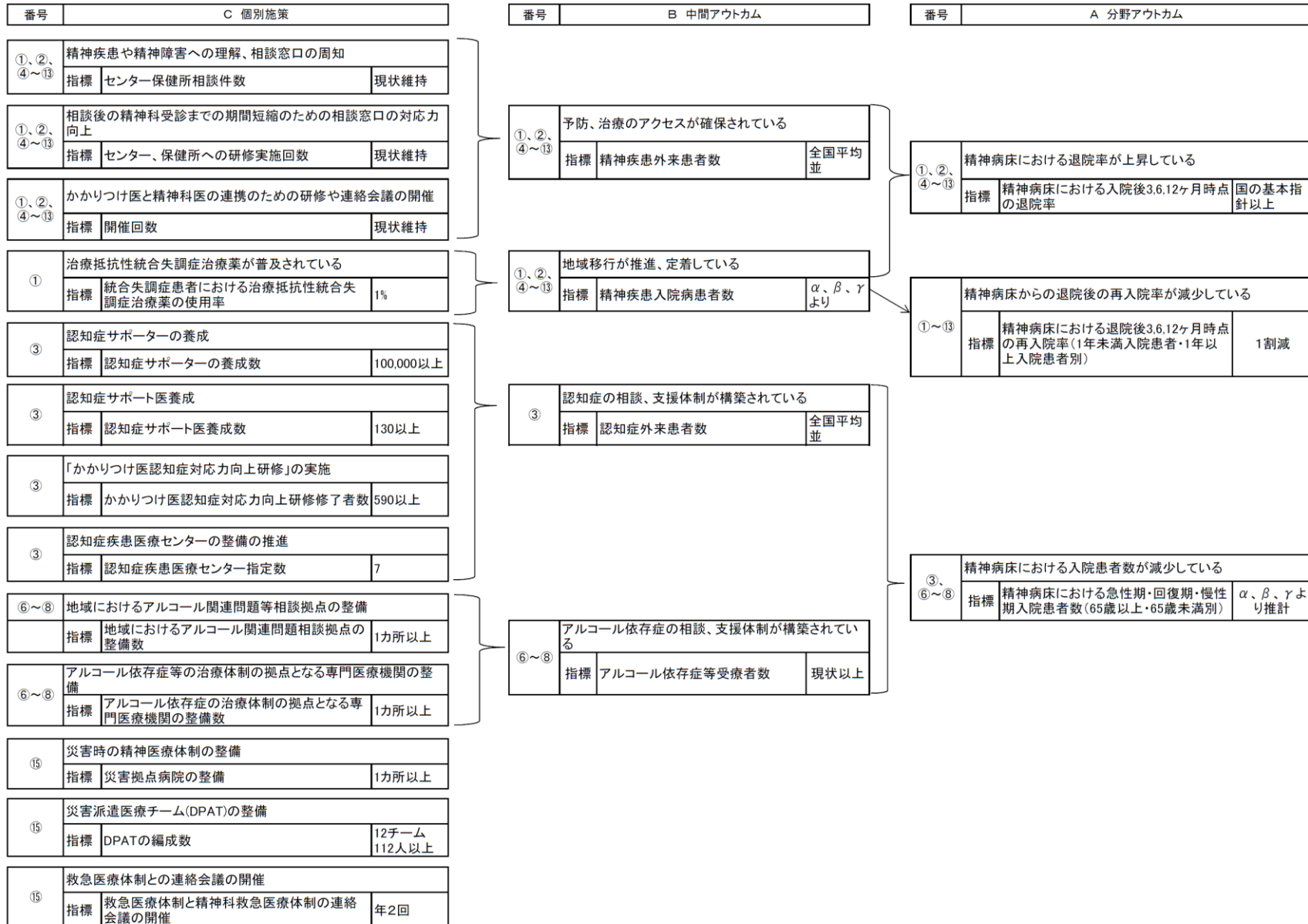


# ロジックモデルの導入事例 | 大阪府 7次医療計画



# ロジックモデルの導入事例 | 沖縄県 7次医療計画

精神疾患分野 施策・指標体系図



- 1 第8次徳島県保健医療計画「精神疾患」について
- 2 **徳島県アルコール健康障がい対策推進計画について**
- 3 徳島県ギャンブル等依存症対策推進計画について

# 見直しのポイント | アルコール健康障害対策推進基本計画（第2期）について

## アルコール健康障害対策推進基本計画【第2期（令和3年度～令和7年度）】

令和3年3月26日閣議決定

### 1. 基本理念

- アルコール健康障害の発生・進行・再発の各段階での防止対策を適切に実施
- アルコール健康障害の本人・家族が日常生活・社会生活を円滑に営むことを支援
- 関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等に係る施策との有機的な連携

### 2. 重点課題

	アルコール健康障害の発生予防	進行予防	再発予防
重点課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○飲酒に伴うリスクの知識の普及</li> <li>○不適切飲酒を防止する社会づくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○本人・家族がより円滑に支援に結びつくように、切れ目のない支援体制（相談⇒治療⇒回復支援）の整備</li> </ul>	
重点目標	<p>基本計画【第1期】の目標</p> <p>↓ 継続 ↓</p> <p>①生活習慣病リスクを高める量<sup>※</sup>の飲酒者の減少  <small>※純アルコール摂取量/日 男性40g以上, 女性20g以上</small></p> <p>男性 15.3% (H22) → 14.9% (R1) → 13.0% (目標)                      女性 7.5% (H22) → 9.1% (R1) → 6.4% (目標)</p> <p>②20歳未満の者・妊娠中の者の飲酒をなくす</p> <p>高3男子 21.7% (H22) → 10.7% (H29) → 0% (目標)                      高3女子 19.9% (H22) → 8.1% (H29) → 0% (目標)                      妊娠中 8.7% (H22) → 1.2% (H29) → 0% (目標)</p>	<p>基本計画【第1期】の目標</p> <p>・全都道府県に相談拠点・専門医療機関を整備（概ね達成見込み）</p> <p>↓ 改定 ↓</p> <p>③関係機関の連携のため、都道府県等で連携会議の設置・定期開催</p> <p>相談拠点 ↔ 医療機関 ↔ 自助グループ等</p> <p>④アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の継続的向上  <small>（現状）アルコール依存症のイメージ（H28 内閣府世論調査）</small>  <small>・本人の意思が弱いだけであり、性格的な問題である（43.7%）等</small>  <small>※治療に結びつきにくい社会的背景の1つに、依存症への誤解・偏見</small></p> <p>⑤アルコール健康障害事例の継続的な減少  <small>（現状）アルコール性肝疾患</small>  <small>患者数 3.7万人 (H29患者調査)、死亡者数 0.5万人 (R1)</small></p>	
関連指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>○問題飲酒者の割合  <small>（現状）男性:21.4% 女性:4.5% (H30)</small>  <small>※アルコール使用障害簡易スクリーニングテスト(AUDIT) 8点以上</small></li> <li>○一時多量飲酒者の割合  <small>（現状）男性:32.3% 女性:8.4% (H30)</small>  <small>※過去30日間で一度に純アルコール60g以上飲酒 など</small></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○アルコール依存症が疑われる者数〔推計〕と受診者数の乖離（いわゆる治療ギャップ）  <small>（現状）受診者数(NDBベース) 外来10.2万人、入院2.8万人 (H29)</small>  <small>生涯経験者〔推計〕 54万人(H30)</small>  <small>依存症が疑われる者(AUDIT15点以上)〔推計〕 303万人(H30) など</small></li> </ul>	

# 概要 | 徳島県アルコール健康障がい対策推進計画

## 1 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間

## 2 基本理念

「すべての県民がアルコールに関する正しい知識を共有し、適切な支援につながる健康で幸せに暮らせる徳島づくり」

## 3 計画の骨子（主な内容）

### （1）本県の状況

- ①飲酒者の状況
- ②アルコール依存症患者の状況
- ③関係機関への相談状況

## (2) 取組の基本方針及び具体的な取組

### ①各段階に応じたアルコール健康障がい対策の実施

○発生予防：正しい知識の普及と理解の促進、不適切な飲酒の誘引防止

**新** 一時多量飲酒の危険性の啓発

教育の振興、不適切な飲酒への対策、人材確保及び育成等

○進行・重症化予防：早期発見・早期介入の推進、相談支援体制・連携体制強化

健康診断及び保健指導、ハイリスク者対策、相談支援、連携強化等

○再発予防・回復支援：周囲の理解と支援の促進

自助グループとの連携推進、社会復帰や回復への支援等

### ②切れ目のない連携協力体制の構築

地域における相談機関、専門医療機関、かかりつけ医療機関、自助グループ等

関係機関による連携の推進

## 5 改定時期

令和6年3月

- 1 第8次徳島県保健医療計画「精神疾患」について
- 2 徳島県アルコール健康障がい対策推進計画について
- 3 **徳島県ギャンブル等依存症対策推進計画について**

# 見直しのポイント | ギャンブル等依存症対策推進基本計画について

厚生労働省作成資料より抜粋

## ギャンブル等依存症対策推進基本計画 令和4年変更について

### 経緯

#### 基本法の施行、基本計画の策定 (平成30年～平成31年4月)

- 平成30年
- ・ 10月 ギャンブル等依存症対策基本法（議員立法）施行
- 平成31年（令和元年）
- ・ 4月 ギャンブル等依存症対策推進基本計画閣議決定

#### 基本計画に基づく施策の推進及び見直し (令和元年～令和4年3月末)

- 令和2年
- ・ 6月 基本計画の進捗状況取りまとめ（令和元年度）
- 令和3年
- ・ 6月 基本計画の進捗状況取りまとめ（令和2年度まで）
  - ・ 8月 実態調査結果の公表（久里浜医療センター）
  - ・ 12月 基本計画の進捗状況取りまとめ（令和3年度上半期まで）及びその評価
- 令和4年
- ・ 3月 目途 変更後基本計画の閣議決定

（参考）ギャンブル等依存症対策基本法（平成三十年法律第七十四号）〔抜粋〕  
第12条第6項 政府は、ギャンブル等依存症に関する状況の変化を勘案し、並びに第二十三条に規定する調査の結果及びギャンブル等依存症対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも三年ごとに、ギャンブル等依存症対策推進基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。

### これまでの取組と今後の方向性

- ① 社会状況の変化  
生活様式の変化等により、公営競技におけるインターネット投票の利用が増加

今後の取組の方向性①  
上記社会状況の変化を踏まえ、  
**インターネット投票における  
依存症対策の充実**

- ② 平成31年基本計画上の主な取組と評価  
都道府県及び政令指定都市における相談拠点や専門医療機関の整備が進み、地域における依存症対策の体制整備が全国的に進展

今後の取組の方向性②  
体制整備が全国的に進んでいることを踏まえ、依存症対策の更なる発展のため、体制整備に加えて関係機関の連携の強化を進め、**包括的な支援の実現**



# 概要 | 徳島県ギャンブル等依存症対策推進計画

## 1 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間

## 2 基本理念

「すべての県民がギャンブル等への依存に関する正しい知識を共有し、適切な支援につながる、安心して健康で幸せに暮らせる徳島づくり」

## 3 計画の骨子（主な内容）

### （1）本県の状況

- ①ギャンブル等の環境に関する状況
- ②ギャンブル等依存症の治療に関する状況
- ③関係機関への相談状況

## (2) 取組の基本方針及び具体的な取組

### ①各段階に応じたギャンブル等への依存対策の実施

○予防対策：正しい知識の普及と理解の促進

**⑧ 新 社会状況の変化への対策：インターネット投票の利用増加**

学校、地域に対する啓発、人材の確保及び育成等

○相談・医療：本人と家族が適切な支援を受けられる体制の構築

相談支援、医療体制の充実、関係者の資質向上、ハイリスク者対策等

○再発防止・社会復帰：関係機関の連携による再発防止・社会復帰に向けた支援

自助グループとの連携推進、社会復帰の支援等

### ②切れ目のない連携協力体制の構築

地域における相談機関、専門医療機関、かかりつけ医療機関、自助グループ等

関係機関による連携の推進

## 5 改定時期

令和6年3月

# 策定スケジュール

