令和６年度　徳島県精神保健福祉審議会　議事概要

１　日　時　　令和７年３月１３日（木）午後５時から午後６時まで

２　場　所　　Web会議

３　出席者　　【委員１０名】（敬称略）
枝川浩二、大西聡、岡久玲子、葛西真記子、國井香里、久米川晃子、
櫻木章司、鈴木和人、谷﨑和子、沼田周助、本間尚、横山敦子
【事務局】
健康寿命推進課

４　会議次第

Ⅰ　開会

Ⅱ　議事
（１）第８次徳島県保健医療計画「精神疾患」について
（２）DPAT体制について
（３）入院者訪問支援事業について
（４）その他
徳島県依存症等対策推進会議の設置について
高次脳機能障害支援者養成研修について
社会福祉施設等施設整備費補助金について
虐待防止対策について

Ⅲ　閉会

（１）第８次徳島県保健医療計画「精神疾患」について
（２）DPAT体制について
（３）入院者訪問支援事業について
（４）その他

【事務局】　議事（１）第８次徳島県保健医療計画について（２）DPAT体制について（３）入院者訪問支援事業について（４）その他について、資料により説明

【委　員】　第８次徳島県保健医療計画について。精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築が大きな柱として挙げられているが、どの程度市町村レベルでの構築あるいは整備が進んでいるか、データや情報で示してほしい。
また、地域での安定した生活をサポートする仕組みとして、精神科救急医療体制があるが、これについてもデータや情報を教えてほしい。
措置入院の状況について。数年前に国から指摘をされたが、通報を受けた数と、実際に措置診察を行った数の乖離が強く指摘されている。もしも通報を受けたのにも関わらず、措置診察まで至らないのであれば、休日・夜間であるなど指定医の確保と関係があるか。指定医の確保は非常に困難な状況にあるかと思うが、どのような対策を考えているか。

【事務局】　市町村のにも包括の構築状況については、近日中に改めて、地域の自立支援協議会に依頼させていただき、現状とその課題等を調査したいと考えているところ。その結果をもって、関係機関と協議を行い、更なる構築に向けて取り組んでいきたい。

令和５年度の救急情報センターの対応実績については、相談対応が３３６件。輪番型医療機関の対応実績は、電話相談が４４７６件、外来診療が２９５件、入院が３７７件、合計で５０５３件。救急医療体制については、精神科救急医療体制連絡調整委員会でも議論させていただいたところであり、医療機関、警察、保健所等々において協力し対応している。他県の状況も検証しながら、適切な救急医療提供体制の構築に向けて検討を進めたい。

措置入院制度における２３条通報を受けた件数と措置入院患者数に乖離があることについては、認識しているところ。措置入院ガイドライン等に基づき、通報を受けた保健所において、措置診察が必要かの判断をし、入院の必要性については指定医の判断とする運用をしている。近年、警察庁から各都道府県警察に対し、２３条通報の適正な運用を行うよう通知が発出されたと聞いている。それに伴い通報件数が増加傾向にあることから、通報件数と措置入院患者数の乖離が発生しているが、事務局としては、保健所において適切な措置診察の判断がなされていると考えている。指定医の確保も以前から課題には上がっているが、それが措置診察の件数に影響を与えているとは考えていない。指定医の確保については、以前、委員からご提案いただいた個人リストの作成等、協力いただける指定医を増やすため具体的な検討を進めたいと考えている。

【委　員】　救急情報センターについては、時間外対応をPSWではなく、ERの看護師に任せている状況と聞いている。これではコーディネーター機能が発揮されない。一般救急と精神科救急の仕分けがうまくいかないように思うので、検討してもらいたい。
通報と診察の乖離についても、以前は警察が保護した件数に関しては全例通報するということがあったので、警察と精神科医療側とが検討して一時数字が正常化に向かっている印象があったが、また以前の状況に戻っているように思われるため、もう一度検討していただきたい。

【委　員】　DPATで、実際に能登半島に支援に行った際の具体的な課題を教えてほしい。
看護協会でも昨年度から新制度での災害支援ナースの養成を行っており、令和７年４月からは派遣調整も実施する予定となっている。災害対応と感染症対応の研修内容となっている。南海トラフ発生時には関係機関の方々と連携ができたらと考えている。精神科の看護師にも災害支援ナースの養成研修を積極的に受講してもらいたい。

【事務局】　県立中央病院のDPAT先遣隊が能登に入ったが、課題の一つは交通面であり、活動場所に行くまでに道路状況等で非常に時間を要した。また、情報が錯綜しており、指示を受けて現場に到着しても対象者がいないということもあった。
国のDPAT事務局からは、能登半島地震は全国から非常に多くのDPATが駆けつけられたが、南海トラフのように広域的に災害が起こった場合は、他県からの十分な派遣が受けられないかもしれないため、自らの県の体制を強化していくべきという話もあり、本県の体制強化を進めていきたいと考えている。

【委　員】　入院者訪問支援事業の研修を受講した３０名全員が、登録して支援員になるとは限らないのだろうか。
令和７年度に先行事例を開始するということだが、現時点で何事例ぐらいを想定しているのか。

【事務局】　入院者訪問支援事業では研修を受けた上で、登録をするかどうか希望の有無を確認するため、人数の差は生まれる。訪問にあたっての適正性についても、研修の受講状況から判断したいと考えている。よって実際に３０名の中から何名が派遣に行けるようになるかはまだ未定。
先行事例の件数見込みについては、１０～２０件を想定しているが、多くの医療機関からご協力いただける回答を得ており、支援員の登録状況とあわせて、検討したいと考えている。

【委　員】　県医師会の自殺予防委員会で、東日本大震災のフォローをしていた精神科医に講演をいただいた。印象深かったのは、支援を受ける側の体制をきちんと作っていないと、支援が来てもどうにもならないということ。D

PATプラス県として、支援を受ける体制作りを考えておかなければならないと思う。

【事務局】　石川県でも受援調整が非常に難しかったと聞いている。今回の先遣隊の増設を受け、受援体制についても検討を進めたい。具体的には、DPATマニュアルの作成や、先遣隊同士の交流や協議、ローカルDPATとの連携強化等、関係機関が密にコミュニケーションを図れる体制を作りたいと考えており、今後、関係機関と協議の上、進めて参りたい。

【委　員】　心のサポーター養成研修だが、町から案内があって、大学の学生が受講したという事例を伺ったことがある。研修の周知はどのように行っているのか。

【事務局】　本事業は地域共生推進課が担当しており、県HPにて随時募集を行うとともに、関係団体に対して直接案内を行っている。実施実績としては、行政機関、民生委員、学校等にて講座を開催したところ。

【委　員】　養成研修を修了した後は自身の認識をつける以外に、周りにといったところではどのような活用方法があるか。

【事務局】　受講者それぞれが日常生活のなかで、身の回りの方に対して傾聴を中心とした支援を心がけていただくものである。

【会　長】　今後の研修について、受講予定者は埋まっているのか。

【事務局】　今後の予定は把握していないため、確認する。

※来年度の予定は、現在募集を行っているため、ご相談いただきたい。
県HP：https://www.pref.tokushima.lg.jp/ippannokata/kenko/chiikifukushi/7240702/

【委　員】　会員からの声で高額療養費制度のことを心配している患者や家族がいると聞いている。安心して医療を受ける・繋がるという部分で、医療費の心配があると思う。他の都道府県では、重度の精神障害がある方については医療費助成が出るところがある。徳島県では、重度の障害者手帳を持っていれば医療費助成が受けられるような制度が考えられているのか。

【事務局】　精神分野における医療費の助成については、自立支援医療制度などが中心となっており、本県独自の制度はないのが現状である。

【委　員】　県立中央病院の精神病床が60床から40床に減床すると聞いているが、入院ベッドが減る事だけにとどまらず、県立中央病院の精神科の医療体制が縮減するのではないかと心配している。今日の話の中でも県立中央病院の精神科が担っている機能がたくさんある。診療体制の縮小と連動していると考えられるが、その辺りについて県の意見・考えを聞きたい。

【事務局】　県立中央病院が担っている役割は非常に大きいと認識している。身体合併症の対応を含め、最後の砦として、受診調整が決まらない方を受け入れてくれている。
今回の減床が影響を与えるものではないと、県立中央病院からは聞いている。県としても今後の状況を注視していくとともに、精神科救急情報センターとしての役割も含め、適切な体制は継続して考えていかなければならないと認識している。

【会　長】　病院長や病院管理者は病床の稼働率を診て人を配置するようで、ここ数年はコロナの影響もあって、病棟稼働率が非常に低いところが今回の減少の一因だとは聞いている。病棟の患者さん以外にもたくさんの役割があるので県の方でしったりアピールして残してもらいたい。
頂いた意見を反映できるように、今後の取り組みを県で進めてもらいたい。

閉会