

令和4年第2回 千葉県地方精神保健福祉審議会議事録

1 日 時：令和5年3月22日（水）午後5時30分から午後6時10分まで

2 開催形式：オンライン開催

3 出席者

(1) 委員（総数15名中9名出席）

伊豫雅臣委員（会長）、石丸美奈委員、飛田野剛委員、早川達郎委員、深見悟郎委員、
北村敦子委員、富沢正昭委員、酒井範子委員、櫻田なつみ委員

(2) 県職員（事務局：障害者福祉推進課、精神保健福祉センター）

大野義弘課長、中島良樹副課長、山下律子精神保健福祉推進班長、土橋舞子副主査、
矢嶋将太主事、矢嶋亜暁子精神通報対応班長

林偉明センター長、石川真紀技監

4 会議次第

(1) 議題 てんかん支援拠点病院の指定について（案）

(2) 報告

ア 精神保健福祉法第19条の8の規定による指定病院等の指定について

イ 千葉県障害者計画について

ウ その他

5 議事録署名人 飛田野剛委員、酒井範子委員

6 傍聴者 なし

7 審議結果 別添のとおり

令和4年第2回 千葉県地方精神保健福祉審議会審議結果

1 議題：てんかん支援拠点病院の指定について

【事務局説明概要】

支援拠点病院とは、てんかんに関する専門的相談支援、他の医療機関や関係機関と患者の家族との連携・調整を図るほか、支援に携わる関係機関の医師等に対する助言・指導、地域におけるてんかんに関する普及啓発を実施して、県のてんかん診療連携体制の構築につなげることを目的にしている。千葉県てんかん診療連携体制整備事業実施要綱第4条に基づいて県が指定するものである。

指定要件は、専門医を1名以上配置、脳波検査やMRIの整備ほか発作時ビデオ脳波モニタリングによる診断が行えること、てんかんの外科治療のほかに複数の診療科による集学的治療を行えることが定められ、千葉県では令和2年度から循環器病センターを指定している。

令和4年度の事業報告になるが、コロナ禍においても適切に医療を行っており、治療を行っている他の医療機関との連携や地域の会議に連携コーディネーターが参加して、この事業の周知を行っている。

また、多職種による事業連携や検討会等のカンファレンスをズームにて議論している。外来の医師の派遣やオンライン診療の導入も始まっていて、アクセスが困難である地域でも治療につながるよう工夫して実施してきた。

診療のほかに教育や普及啓発になるが、ホームページで相談できる旨の周知や研修や公開講座で関係機関の職員だけでなく、一般の方への公開講座も毎年充実して実施している。

本日、議題として取り上げたのは、この3年間、循環器病センターに指定して適正に実施してきたところであるため、令和5年度も引き続き指定して実施したいと考えているため、ご審議をお願いします。

【質疑応答】

<各委員からも意見無し>

では、来年度も指定することで意見なしとしたい。

2 報告

(1) 精神保健福祉法第19条の8の規定による指定病院等の指定について

【事務局説明概要】

3月20日に開催した「千葉県精神科救急医療システム連絡調整会議」において承認されたことをご報告します。

今回指定したのは、資料2-3右側の「基幹病院」、「輪番病院」、「措置輪番病院」の3区分について更新及び新規指定をしました。「基幹病院」、「輪番病院」は、夜間休日に精神疾患の急激な発症や精神症状の急変に対応するための医療施設であり、「基幹病院」は毎日1床の空床を確保し、「輪番病院」はブロックごとに1病院ずつ当番制で空床を確保している。「措置輪番病院」は、平日日中の措置入院を受け入るために輪番制で空床を確保している。

この病院の指定は、後に報告するが、3年間ごとであるため、令和5年度から令和8年度になる。

また、資料2-1の一覧にあるNo.17の江戸川病院は、現在は「輪番病院」であるが、4月1日付けで措置の指定を受ける見込みであることから、新規で「措置輪番病院」の指定をしました。

続きまして、去年10月1日に登録を更新した「身体合併症対応協力病院」についてご報告します。

資料2-2「身体疾患合併症対応協力病院」ですが、各病院の対応可能な診療科目の情報や窓口の情報を精神科救急情報センターで把握しておき、受診する際に役立てる。裏面にI群やII群があるが、I群には5病院が登録されているがすべて更新となり、令和4年10月1日から令和7年9月30日までの期間になる。

【事務局説明概要】

資料2-3左側「措置指定病院」は、都道府県が3年ごとに指定し、現在28病院。「応急指定病院」も同様に3年ごとに指定し、現在13病院である。「特例措置病院」は特定医師が診察をして入院するために7病院を指定しているが、令和5年3月31日で終了するため、4月1日から指定するが、先程も説明があったとおり、No.12の江戸川病院を新規に措置入院者の受け入れ病院として指定した。指定に当たっては、病院の同意はもちろん、指定要件を満たすかの確認を行うため、直近の实地指導の内容や圏域の地区割を考慮したり、過去の受け入れ実績を鑑みて病床を配分している。

現在は224床の病床を割り振っているため、江戸川病院に3病床を新規に配分するに伴

い、初石病院2床、木野崎病院1床を減少して3床とした。

次ページの応急入院だが、現在13病院を指定しており、特に変更はなく、書類等にて要件を満たしていることを確認しているため、13病院を指定予定です。

【質疑応答】

<各委員から質問・意見無し>

(2) 千葉県障害者計画について

【事務局説明概要】

資料3—1 令和5年度当初予算の概要として、千葉県障害者計画に記載する主要施策です。

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」は、医療・福祉・介護・住まい・地域の助け合い・教育が包括的に確保された地域づくりを目指すことを目的に、障害保健福祉圏域13圏域毎に事業委託を行い、地域の課題やニーズに関して検討しながら事業展開を行うこととしている。

「精神科救急医療の充実」は、精神科救急医療システムや夜間休日における医療の提供体制を確保する事業として、令和5年度当初予算額は2億348万1千円となっています。

「措置入院費」は、精神保健福祉法第29条及び第29条の2に規定する精神障害者の措置入院に要する費用を負担するもので、保険が優先適用され、残余の費用を公費で負担することとなり、令和5年度当初予算額は2億7100万円です。

資料3—2「数値目標の達成状況管理表」は、当該資料を8月にご報告しているのので、その後数値が変更になった朱書きの部分を説明します。

「精神障害のある人の精神病床から退院後1年以内に地域における平均生活日数」は、実績値を325と朱書きしているのは右側のコメント欄に朱書きしてあるとおり他の研究による実績値のため、3年度目標の316に係る研究で出された研究での実績値ではないことから比較困難として、参考値とした記載にしております。そのため、評価欄も比較できない整理をしました。

同様に4段目から6段目の「退院率」も、3年度目標に係る実績が出されないまま、次期の研究として実績値が出されたため、参考値としてコメント欄に記載している。

【質疑応答】

(伊豫委員)

予算資料の下から2番目とその次の予算額が変わっている理由は何か。

(事務局)

3段目については、新たに初石病院を指定した分の空床確保分が加算されている。

(事務局)

4段目については、当初予算を前年度の実績を踏まえて伸び率等を換算して要求しているが、令和2年度に実績の落ち込みがあったことで要求額が下がった。最終的には補正等において全額措置されている。令和5年度も実績等を踏まえて計上しており、要求額が上下している。

(3) その他

(事務局)

令和5年2月議会にて精神保健福祉センターの移転に係る条例改正を行ったことを報告します。現在の精神保健福祉センターは千葉市中央区仁戸名町にあるが、令和5年中に千葉市美浜区豊砂6番1に移転になる。条例改正の施行日は、まだ工事中のため定まっていない。移転後は、救急医療センターと精神科医療センターが新病院になって同地区に移転し、その4階が精神保健福祉センターになる予定。

(事務局)

背景画像が建設中の建物になっているのだが、4階建ての建物の左側に「千葉県総合救急災害医療センター」の看板が、右側に「千葉県精神保健福祉センター」のサインが予定され、4階のフロアに入る予定。今のところ工事は順調だが、移転時期がはっきり決まったらご案内させていただく。

(伊豫委員)

千葉県精神科医療センターの名前がなくなってしまうのはさみしいが、並列して千葉県精神保健福祉センターの名前が出ていて、よいことである。

午後6時10分 終了