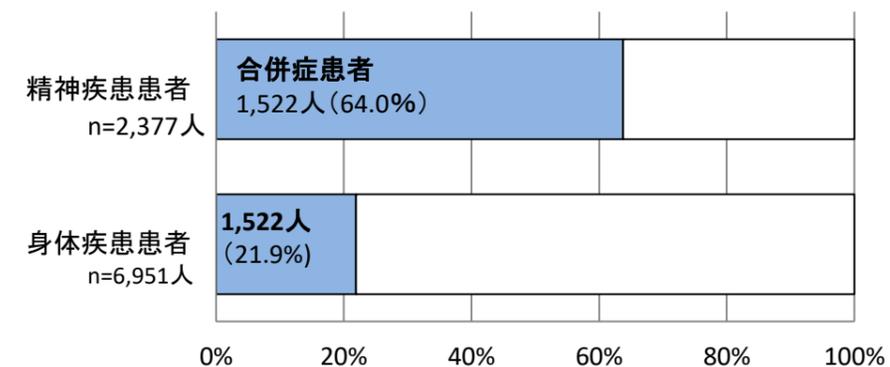
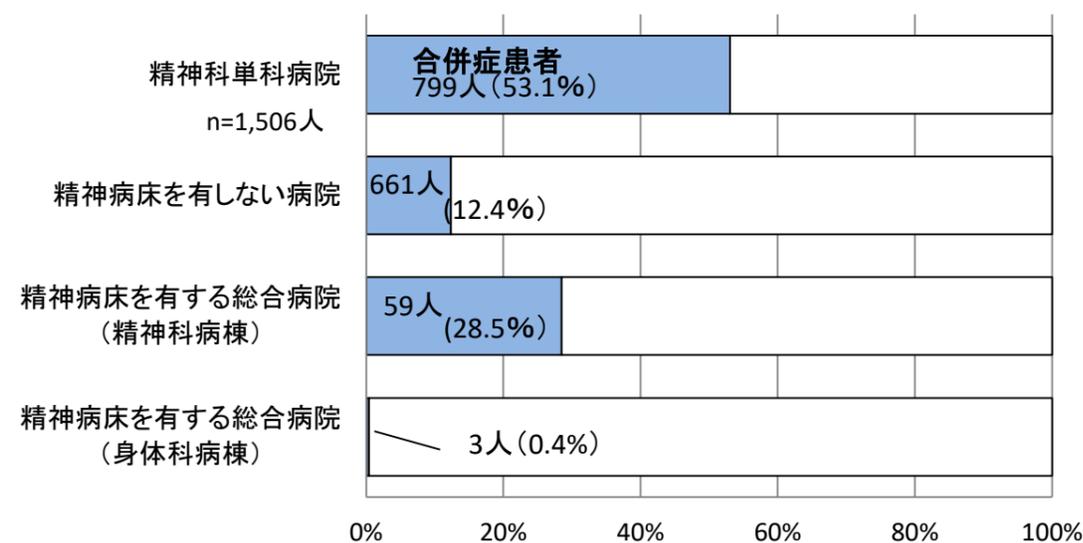


精神・身体合併症患者医療提供の体制整備について

○ 精神・身体合併症患者への医療提供の現状と課題

本県における入院患者に占める合併症患者の割合

1. 精神科単科病院（9病院）の入院患者に占める身体合併症患者割合は53.1%
2. 県内病院の入院患者中、主傷病名が精神疾患患者（2,377人）に占める合併症患者（1,522人）の割合は64.0%
3. 主傷病名が身体疾患患者（6,951人）に占める合併症患者（1,522人）の割合は21.9%



精神・身体合併症患者への医療提供に関する調査結果
(H29年7月)

身体科における重篤な精神症状への対応及び精神科における身体疾患対応が困難

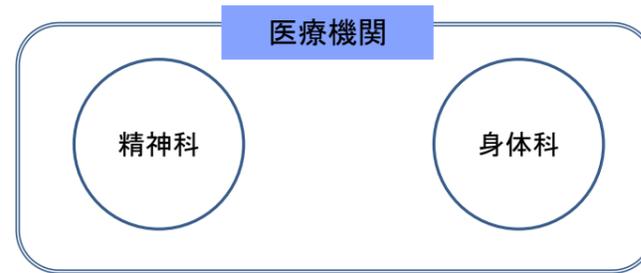
- ・受け入れに時間を要する
- ・他院での治療や転院が円滑にできない などの事例

○ 山梨県精神・身体合併症患者医療提供体制整備検討会議

医療提供体制の方向性 (平成29年度山梨県精神・身体合併症患者医療提供体制整備検討会議報告書より)

①精神科医療機関と身体科医療機関の相互連携による医療提供システムの整備

並列モデル:精神科と身体科の両方を有する医療機関による対応



縦列モデル:精神科医療機関と身体疾患科医療機関との連携による対応



②適時受診のための基準の整備

一定程度以上の身体疾患レベルの精神疾患入院患者が、必要な身体科治療を緊急又は継続的に受けられるための基準の整備

③救急システムの補完

より緊急性の高い精神・身体合併症患者の受入や急性期以後の治療を円滑に行うため、現在の救急システム(一般、精神科)を補完する仕組みの整備

④人材育成・理解促進

- ・医師や看護師など必要な人員の確保
- ・医療機関の連携や円滑な患者対応を行うための人材交流や研修機会の確保

○ 今後の動き

平成30年度以降の具体的な検討

精神・身体合併症の新たな医療体制の構築に向けて次の点を明確にし、検討を進める。

- ①対象患者の状態像・基準の明確化
- ②各医療機関の受入・連携手順の明確化
- ③転院・帰院基準の明確化
- ④人材確保・充実対策のあり方検討
- ⑤システムの円滑な運用・再評価等の検討

本年度スケジュール

9月12日

第1回精神・身体合併症患者医療提供体制整備検討会議

12月11日

第1回医療ワーキンググループ

平成31年2月(予定)

第2回医療ワーキンググループ

平成31年3月(予定)

第2回精神・身体合併症患者医療提供体制整備検討会議