



事業概要 (A 個別施策)		取組 番号	医療計画に記載された個別施策の詳細	本年度の取組	次年度に向けた改善点等
①	医療機関の医療機能の明確化、医療機関の連携推進	1	都道府県連携拠点・地域連携拠点・地域精神科医療機関を定めます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県連携拠点・地域連携拠点・地域精神科医療機関の追加・修正を行った。</li> <li>・拠点医療機関が要件を満たしているかについて、昨年度の実績取りまとめ、今年度実績は調査中。</li> <li>・中間年の見直しに向けて、拠点の要件の見直しについて検討を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県連携拠点・地域連携拠点については、見直しを行った要件に基づいて調査を行い、令和3年度から反映する。</li> </ul>
		2	二次医療圏ごとの医療機関関係者等による協議の場を設置して、医療の充実と連携体制の構築について検討します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・8圏域すべてで協議の場である精神医療懇話会(堺市圏域のみ部会)を開催。</li> <li>・全圏域共通議題として「妊産婦のメンタルヘルス」を取り上げた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度の開催状況について意見をまとめ、次年度の協議内容について整理をして、保健所にフィードバックする。</li> </ul>
②	精神科救急システムの改善 夜間・休日合併症支援システムへの参加協力依頼	3	精神科救急医療システムを運用しつつ、精神科救急医療システムの受入れまでにかかる時間等の実態把握を行う等課題整理を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当番病院に依頼後、受入れ決定までの所要時間を把握(R2年1月～)。</li> <li>・おおさか精神科救急ダイヤルと精神科救急医療情報センターで使用する様式について、共通部分を統一様式に改訂。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・改訂した様式を使用し、上半期分の所要時間を把握して前年度と比較、検討を行う。</li> </ul>
		4	夜間・休日合併症支援システムの在り方について精神科救急医療運営審議会等の意見を聞くとともに、精神科病院に対してシステムの説明会を実施する等により、医療機関の協力を求めています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科救急医療運営審議会において、夜間・休日合併症支援システムについての意見を聞くとともに、各圏域の精神科医療懇話会などの機会においても意見を聞いた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先である大阪精神科病院協会と意見交換、意向調査を実施する。</li> </ul>
③	依存症に関わる関係者の対応力向上とネットワークの充実	5	相談窓口の広報と周知活動の強化に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「ギャンブル等依存症問題啓発週間」において、「おおさか依存症土日ホットライン」などの相談窓口周知のツールを、公営競技場やパチンコ店に配架するとともに、主要駅での周知活動を実施。</li> <li>・保健所での啓発や、こころCが実施する大阪アクションセンターミニフォーラムなどの機会に、府民や、市町村等の相談窓口担当者に情報提供を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き効果的な啓発方法を検討し、実施する。</li> <li>・一般府民向けの啓発が十分でないことから、「ギャンブル等依存症問題啓発週間」において、一般府民を対象としたイベントを開催し、啓発に努める。</li> </ul>
		6	依存症者支援にかかる関係機関に対する研修や事例検討会を実施することで相談支援の充実と支援対応力の向上をめざします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・依存症者支援に係る関係機関に対する研修を、こころの健康総合センターで12月末までに4回開催(参加者計237人)、大阪精神医療センターへ委託し12月末までに2回開催(参加者数計65名)。また、すべての府保健所において、12月末までに事例検討会を計17回、研修を計24回実施し、延232機関が参加。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪精神医療センター、こころの健康総合センター、保健所と今年度の研修等の振り返りを行い、より効果的な研修や事例検討会を実施する。</li> </ul>
		7	依存症関連機関連携会議や、専門的な事項を協議・検討するための部会、事例検討会を実施する等により、医療、行政、民間機関、自助グループ等による連携体制を推進し、依存症に係るネットワークの充実をめざします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・依存症関連機関連携会議を2回、アルコール健康障がい対策部会を2回、薬物依存症地域支援体制推進部会2回実施。(ギャンブル等依存症地域支援体制推進部会はギャンブル等依存症対策推進計画に係る関係者会議開催のため今年度は休会)。また、府内4ブロックにおいて、関係機関等を対象に大阪アクションセンターミニフォーラムを開催し、ネットワークの充実に努めた(参加者計97名)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き依存症連携会議や部会、事例検討会を実施し、ネットワークの充実に努める。</li> </ul>
	8	依存症の診療が可能な医療機関・依存症回復プログラム実施が可能な医療機関の増加のために、依存症拠点機関による研修や回復プログラムの見学受入れ、医療機関における回復プログラムのモデル実施を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪精神医療センターに委託をして、医療機関対象の研修12月末までに2回(参加者142人、3回目は2月予定)や、回復プログラムの見学受入れ、回復プログラムをモデル的に実施する医療機関への支援等を実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き大阪精神医療センターに委託をして、依存症に効果的な治療や回復プログラムの実施や普及に努める。</li> </ul>	
④	難治性精神疾患の治療について、医療機関に対する研修及び働きかけ	9	クロザピンを使用できる医療機関を増やすために、精神科医療機関への働きかけを実施します。また、提携できる血液内科のある医療機関を増やすための働きかけを実施します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・希望のある精神科医療機関と血液内科のある医療機関のマッチングを行うことについて、医療機関に周知を図った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き希望のある精神科医療機関と血液内科のある医療機関のマッチングを行う。</li> <li>・精神科医療機関に対して、クロザピンの使用についての希望を毎年確認する。</li> </ul>
		10	重度な副作用への対応を行う「難治性精神疾患バックアップ拠点」として、関西医科大学総合医療センターを指定します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関西医科大学総合医療センターを「難治性精神疾患バックアップ拠点」として指定している。</li> </ul>	—
⑤	認知症医療に関わる人材の育成	11	認知症サポート医養成研修、かかりつけ医・看護職員・歯科医師・薬剤師・病院勤務の医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修を実施し、認知症治療に携わる人材の育成を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉部で①かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員、一般病院勤務の医療従事者の認知症対応力向上研修の実施、②認知症サポート医の養成、③認知症初期集中支援チームの効果的な活動を目指し、チーム員及び認知症の人に関わる多職種多機関を対象としたフォローアップ研修を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き計画的に研修を実施する。</li> </ul>
		12	認知症疾患医療センターにおいて、二次医療圏毎に地域の保健医療・介護・福祉の関係者を対象とした研修を実施し、保健医療・介護・福祉の連携を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての認知症疾患医療センターにおいて、二次医療圏内の保健医療・介護・福祉の関係者を対象とした研修を2月末から3月にかけて各1回開催予定。</li> <li>・認知症疾患医療センター連絡会議の場で前年度の実施内容等について共有を図った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、認知症疾患医療センターにおいて研修を実施し、認知症疾患医療センター連絡会議で研修内容や方法等を共有する。</li> </ul>
		13	認知症初期集中支援チームが安定的に稼働するために、認知症初期集中支援チームと認知症の人に関わる医療機関等との連携体制の充実に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記取組み番号11、12の研修を実施することで、関係機関の顔の見える連携体制の充実に努めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き研修を実施し、関係機関の連携構築に努める。</li> </ul>
⑥	長期入院精神障がい者の地域移行推進	14	在院期間1年以上の寛解・院内寛解患者の退院をめざし、平成29年度から3年間の集中取組を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉部に地域精神医療体制整備広域コーディネーター(非常勤職員)を配置し、精神科病院職員の退院促進に関する理解促進、対象となる患者を把握し市町村へつなぐための取組を行った。また、これまでの取組みによる効果や課題を整理し、令和2年度以降の長期入院患者の地域移行の在り方について検討した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度からは、「長期入院精神障がい者退院支援強化事業」として、これまでの取組みに加え、個々のケース支援を行うことで、市町村と連携しながら、退院促進に向けた支援体制を強化する。</li> </ul>
		15	関係機関(市町村・保健所・精神科病院・地域援助事業者等)による地域移行のネットワーク構築に向けた働きかけを行います。		
⑦	関係者による協議の実施	16	精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築をめざし、保健・医療・福祉関係者による、市町村単位、保健所圏域単位、都道府県単位の協議の場を設置し、3層構造の支援体制による取組を進めています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村単位、保健所圏域単位の協議の場の設置・運営支援を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度末までに設置できるよう、引き続き、市町村単位、保健所圏域単位の協議の場の立ち上げと支援を行う。</li> </ul>