

「県民協働による事業改善」点検結果と対応状況

事業番号	D-3	担当部課名	健康福祉部保健・疾病対策課
事業名	精神科救急医療整備事業		

1. 点検結果集計

(単位:人)

区分	(1)行政が実施する必要「無し」	(2)国・市町村での実施が望ましい	事業規模、内容・方法を見直す必要「有り」			(6)「現行どおり」事業を継続
			(3)事業規模を「拡大(増加)」	(4)事業規模を「縮小(減少)」	(5)事業規模は「現状維持」	
県政モニター		1	4	1	5	
有識者			4		1	

2. 点検シートの内容等と対応状況

点検シートの内容等	県としての考え方・対応方針
<p>【事業が目指す方向の見直し】 ・東京都の精神科救急センターをモデルに体系を組み直す必要があるのではないか。 ・精神科救急情報センターのトリアージ機能の強化を。 ・年々増加する精神病については、本人はもちろん家族や周囲の人にとっても深刻な問題であり、県としても重点的に施策展開をしてほしい。 ・精神科に起因する事件が増大傾向にあるのではないか。それらへの対応もされたい。</p> <p>【投入予算や従事職員数に対して得られる効果(費用対効果)の向上】 ・4圏域化を具体的に実施。(同趣旨3) ・東信、北信を分ける点は予算措置(県単)をしても問題点を解決していくべき(スタッフ、医師確保も含めて)。その予算捻出は行政改革によって、国に頼らずに内部(県庁内)でできると考える。精神科救急情報センターの機能充実について、先進地域(東京都)のレベルにどのように近づけていくのか、複数年度にわたる具体的な計画を示すべき。</p>	<p>・精神科救急情報センターについては、年々増加する精神障がいのある方へ精神科救急医療を適切に提供していくため、東京都を含む他自治体の実施状況を参照の上、事業委託先及び協力病院と相談しながら機能強化に努めます。また、精神科救急医療確保事業については、東北信圏域の分割による4圏域化が図られるよう精神科病院の協力を求めながら早期の実現に努めます。</p> <p>・本事業は精神障がいのある方の病状の重篤化を防ぐことが主たる目的であり、事件の未然防止を想定しているものではありませんが、過去の事例から結果として事故防止に繋がることもあるため、2次的な効果も見据えながら精神保健福祉法に規定する県の役割を果たしていきます。</p>
<p>【広報(PR)の工夫、充実】 ・一般県民が通報、情報提供できる手段があるのか、県からのアピール、案内が必要。</p>	<p>・自傷・他害のおそれのある精神障がい者が発見された場合の通報経路は、まず警察に通報され、精神障がいのある方の事案と判断された場合に、警察から保健所に通報されるのが一般的ですが、広報については、人権尊重の視点から一定の配慮が必要と考えます。</p>
<p>【その他】 ・異論はあるかと思うが、医療機関と連携して患者さんのデータは把握したほうが良い。データの管理は慎重に。 ・身体合併症のある精神科救急患者の対応に関して、実態と対策を(救命救急センターや救急病院との連携強化など)。 ・当事業の質の向上のため、機能評価のようなものを入れていっても良いのではないか。(まだ無理か)</p>	<p>・精神保健福祉法の規定により措置入院者については、入退院状況、定期的な病状を把握しています。また医療保護入院者についても医療機関から定期的に病状報告を受けています。 ・身体合併症については、現状では入院患者で他科の治療の必要性が生じた際は、病院間で連携を取り合いながら対応いただいているところですが、県としてもこの連携が円滑に機能するよう協力していきます。 ・緊急に医療を必要とする精神障がいのある方の人数は予測できるものではなく、入院数や相談件数等の数字上の評価は困難であり、その対応内容も患者の病状により多様であることから、機能評価の対象には馴染まないものと考えます。</p>

3. 平成27年度当初予算要求での対応

- 精神科救急医療確保事業について4圏域化が図られるよう精神科病院への補助金を拡充します。
- 長期連休時に確実に措置入院診察が行えるよう精神保健指定医の追加待機の補助金を計上します。

(単位:千円)

	H27当初要求額	H26当初予算額	増減(H27-H26)	[増減内容]
事業費(A)	112,802	95,283	17,519	・4圏域化の補助金増 16,628千円 ・追加指定医の配置 435千円
うち一般財源	56,402	47,642	8,760	
概算人件費(B)	2,477	2,477	0	
概算事業費(A+B)	115,279	97,760	17,519	