

【事例 H28-41】愛媛県松山市

かかりつけ医等と精神科医との連携強化事業

【概要】松山市では、平成 27 年 3 月に松山市自殺対策基本計画を策定し、松山市自殺対策推進委員会の医療部会の委員が中心となり、かかりつけ医等と精神科医との連携強化の検討を行っている。平成 27 年度は、市職員、医療機関職員、地域の相談員等を対象とした連携強化に関する講演会や、かかりつけ医師を対象とした連携強化に関するアンケート調査等を実施し、医師を含めた専門職の連携強化や、連携の実態把握に努めた。

【実施主体】松山市保健福祉部保健予防課

【大綱の分類】 3) 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

5) 適切な精神科医療を受けられるようにする

【事業予算】 472 千円(H27 年度)

【利 点】

- ・かかりつけ医等がうつ病等の精神疾患の早期発見、早期治療の役割を担うようになる。
- ・未治療のうつ状態や自殺企図等を認める患者を適切な精神科医療につなぐことができる。
- ・診療科を越えて、医師同士だけでなく医療従事者や相談員等の連携に基づく支援体制ができる。

【実施に至るまで】

松山市自殺対策基本条例の制定

・平成 24 年 10 月 4 日、議員提案により制定され、平成 25 年 4 月 1 日から施行された。

松山市自殺対策推進委員会の設置

- ①平成 25 年 4 月 1 日設置。
- ②委員の任期は 2 年で、行政、民間団体、有識者及び市民等の 18 名で構成
- ③ワーキンググループとして、医療部会、教育部会、経済部会の 3 部会を設置
- ④本市の自殺の現状や自殺対策の課題を協議し、地域の実情に応じた自殺対策の取り組みを検討するとともに、松山市自殺対策基本計画の策定、進捗管理及び評価を行う。

松山市自殺対策基本計画の策定

- ①平成 27 年 3 月に策定。平成 27 年度～平成 31 年度の 5 カ年計画

②「人と人をつなぐまちづくり～気づき・つなぐ松山市～」を目指し、年間1,000人の新たなゲートキーパーを養成すること等の具体的な目標を設定し、関係機関が連携して自殺対策に取り組むために、本市の自殺対策の方向性を示した。

事業実施の背景

①松山市メンタルヘルスに関する調査

・平成23年2月に20歳以上の市民3,000人を対象に調査を実施し1,547人(51.6%)の回答を得た。

・うつ病が疑われる時の対処行動では、「精神科等を受診する」が多いものの、「かかりつけ医や精神科等以外の診療所を受診する」も多いという実態があった。(図1)

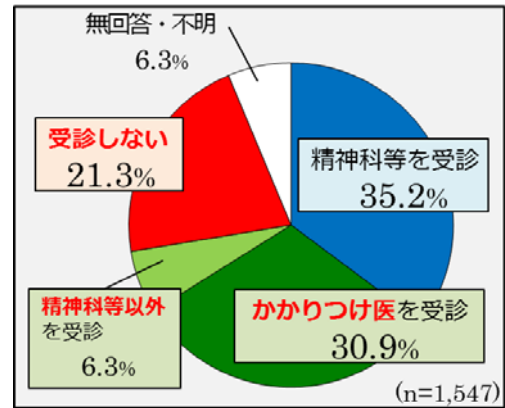


図1. うつ病が疑われる時の対処方法別の構成割合

②平成25～26年度、医療部会で医療分野の課題検討

・日頃、精神科医師と精神科以外の医師が関わる機会はなく、個人的に知っている医師同士が連絡している程度。

・かかりつけ医等にどの程度患者が受診しており、どのような対応をしているのか実態が分からない。

・医師同士の連携だけでなく、医師以外の専門職(看護師、保健師、社会福祉士、精神保健福祉士等)がつなぎ役となる必要がある。

具体的な事業内容

▼かかりつけ医等と精神科医との連携強化検討会・・・2回/年

・松山市自殺対策推進委員会の医療部会の委員を中心に構成
 ・構成：大学教授、精神科病院医師、精神科開業医師、精神保健福祉士、民間相談員等

▼かかりつけ医等と精神科医との連携強化のための関係者講演会(一部単独予算)・・・4回/年

・市職員、医療機関職員、地域の相談員等を対象とした連携強化に関する講演会を開催

・かかりつけ医等から精神科等の専門医に確実につなぐため相談員の対応能力向上に努めた。

▼先駆的取り組み事例の情報収集

・かかりつけ医等と精神科医との連携マニュアルの作成や、かかりつけ医等うつ対応能力向上研修等を先駆的に実施している自治体等から取り組みの経緯や実施方法の情報収集を行った。

▼かかりつけ医師と精神科医師との連携強化に関するアンケート調査

・市内の精神科、心療内科を除く入院病床のない診療所の管理者及び勤務する医師を対象に調査を実施し 130 力所の診療所 (43.1%)、137 名の医師 (40.2%) から回答を得た。

・診療所での受診状況と対応の実態や、精神科等との連携の実態の把握を行った。

【成 果】

▼医師同士の連携強化のために、医師以外の専門職等がつなぐ役割を担う重要性を再認識した。

▼かかりつけ医師を受診する未治療のうつ状態の患者や自殺企図等を認める患者の対応や、かかりつけ医師と精神科医師との連携について、本市の実情を把握することができた。(補足参照)

▼先駆的取り組み事例や調査結果を参考に、マニュアル作成に取り組むことや、市医師会と協力してかかりつけ医等うつ病対応力向上研修を企画する等、具体的な取組を計画することができた。

【補 足】

▼連携強化に関するアンケート調査の結果概要

・診療所の医師のうち、46.7%の医師が未治療のうつ状態の患者を診察しており、その多くが身体症状を訴えていた。25.5%の医師が自殺企図等を認める患者を診察していた。

・89.8%の医師がかかりつけ医師と精神科医師との連携が必要であると考えている。(図2) 一方で、診療情報の提供や受診日の調整等の具体的なつなぎを行っている医師は少なかった。

・かかりつけ医師が、精神科等の受診を勧めても、患者や家族が心理的抵抗等から受診を拒否することがあり、受診行動に結びつかず、かかりつけ医師が治療せざるを得ない状況がある。

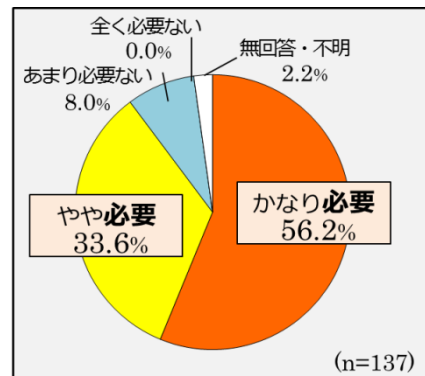


図2. かかりつけ医師と精神科医師との連携の必要性の回答割合

【課 題】

・かかりつけ医等（特に内科医や産業医）が、自殺対策の目的や必要性を理解し、検討会等に参画していただくよう市医師会等に協力を求めるとともに、医師向けの啓発に努めていく必要がある。

・精神科医がかかりつけ医等の状況を理解し、連携をとりやすい情報発信を行う必要がある。

【事業種別】

検討会、講演会、アンケート調査 等

【準備期間・人数】

1年 3人

【予防段階】

1次、2次予防

- 【自治体規模】 人口 51.4万人 財政規模 1,794億円
- 【自治体負担率】 1/4 ※講演会については、一部自治体負担率 10/10 で実施
- 【事業対象】 医師、医療従事者、相談員、市職員、市民 等
- 【支援対象】 市民（医療機関利用者）等
- 【実施主体・問合せ先】 松山市保健福祉部保健予防課 TEL : 089 (911) 1816
- ※データは全て H27 年度時点のもの

【参考資料・文献】

- (ア) 松山市HP <http://www.city.matsuyama.ehime.jp/index.html>
- (イ) 松山市自殺対策基本計画
<http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/iryo/hokenyobo/kokoro/jisatuyoboutaisaku.html>