

厚生労働省「第8回 医療計画の見直し等に関する検討会」 精神疾患の指針、認知症とうつ病に重点

2011/11/16

「医療計画の見直し等に関する検討会」
(座長：武藤正樹・国際医療福祉大学大学院教授)は11月16日、精神疾患の医療計画指針作成において、認知症、うつ病に重点を置いたものとするのを了承した。



精神疾患の患者数は近年増加傾向にあり、入院では認知症患者、外来ではうつ病等の気分障害患者が急増している。厚生労働省では現在、それぞれに研修や対策事業を行うなどの施策を講じており、今後医療計画と連動して取り組みを推進したい考え。委員からは賛同の声が上がり、「精神疾患全体と認知症、うつ病を別建てにすべき」との意見も出た。

また事務局は、精神疾患の目指すべき方向として、「適切に保健・医療・福祉・介護・生活支援・就労支援等の総合的な支援を受けられる体制」を構築するとの考えを示し、医療計画作成に当たり、福祉や介護サービスとの連携を考慮することを提案。具体的には、都道府県における障害福祉サービス提供の区域である「障害保健福祉圏域」や、介護給付等の提供区域である「老人福祉圏域」との連携を考慮しつつ、地域の実情を踏まえて柔軟に圏域を設定できるようにする。委員からは、福祉・介護との連携の方針を評価する声が上がるとともに、「現状では在宅復帰が難しいケースが増えているため、医療後の受け皿についても整備目標が必要」などの意見が出た。

■医療計画の指針に「公表」の項目を追加

会合では、医療計画指針の在り方についても議論し、現行では医療計画の達成状況の評価や公表方法に地域差がある等の指摘があることから、設定した数値目標を基に、施策や事業の進捗状況を評価する組織と評価時期を医療計画に明記し、評価結果を一定のフォーマットで公表することを了承した。

事務局案では、評価組織として医療審議会等を想定しており、評価時期は「1年ごと」のように具体的な記載とする方向。公表については「アウトカムだけにすべき」との意見もあったが、「アウトカムとして表れるまでには時間がかかる」、「正しい施策を行ってもアウトカムに必ずしも反映されるわけではない」などとして、大半の委員が、ストラクチャー・プロセス・アウトカムの全過程を公表すべきとした。

そのほか、医療体制構築の手順を見直し、PDCAサイクルが効果的に機能するよう再構成することや、患者動向等の現状を把握する指標として、現行のストラクチャー・プロセス・アウトカム指標に「病期」や「医療機能」に沿った分類を加えることで、各病期における課題の抽出を図ることも了承した。

次回の会合は12月7日開催の予定。