

# 第7期高知県保健医療計画（案）

## 各項目概要資料

# 第6章 第1節 がん

<b>現 状</b>	<b>検診の状況</b> ●がん検診には、市町村検診、職域検診、個人受診による検診など様々な方法がある。 ●県民全体のがん検診受診率(H28市町村検診+職域検診+40-50歳代) 胃:40.5% 肺:55.4% 大腸:42.8% 乳腺:50.4% 子宮頸:46.7% ●市町村がん検診の精密検査受診率は全国平均を大きく上回っている(H26) 胃がん:高知県92.1% 全国81.7%、肺がん:高知県90.5% 全国79.7% 大腸がん:高知県83.1% 全国66.7%	<b>医療体制</b> ●拠点・推進病院数:中央4箇所、幅多1箇所 ※「地域がん診療病院」安芸1箇所準備中 ●外来受療率:(H28) 安芸66% 中央99% 高幡23% 幅多84% ●入院受療率:(H28) 安芸51% 中央100% 高幡37% 幅多71%	<b>患者の状況</b> ●がん死亡数:H28 2,607人(死亡者総数の25% 昭和59年から死因1位) ●年齢調整死亡率(H28): 男性(高知106.8 全国95.8) 女性(高知59.1 全国58.0) ●自宅死亡率(H28):高知8.8% 全国11.0%
------------	---	---	---

<b>課 題</b>	<b>予防・検診</b> ●「高知県健康増進計画」に基づいた生活習慣改善の啓発(県) ●肝炎ウイルス検査未受検者の受診促進と陽性者への適切な治療の実施、HTLV-1抗体検査の実施と正しい知識の普及啓発(県・市町村) ●がん検診の意義・重要性等の周知と利便性の向上(県・市町村) ●がん検診の精度管理の維持・向上(県・市町村) ●要精密検査未受診者への受診勧奨(市町村・検診機関等)	<b>医療</b> ●診療支援や研修等を通じた地域全体の医療水準の向上 ●チーム医療の推進による連携体制の整備。 ●がん医療に専門的に関わる医療従事者の確保・育成(拠点病院) ●患者が当たり前にセカンドオピニオンを受けられる体制の整備(病院) ●国の検討会等の動向を注視し必要に対応や体制整備を検討(県・拠点病院) ●緩和ケアの意義・必要性等正しい知識の周知(県・医療機関)	<b>在宅医療</b> ●拠点病院と医療機関との役割分担と連携体制の強化が必要 ●がん医療に専門的に関わる医療従事者の確保・育成が必要 ●セカンドオピニオンを受けられる体制整備の拡充と患者・家族への普及啓発が必要 ●小児、AYA世代、高齢者に対するがん医療等のあり方の検討が必要 ●緩和ケアに対する正しい知識の周知と多職種による連携の促進が必要	<b>がん登録</b> ●在宅療養という選択肢がある事の周知が必要 ●現場研修による医療従事者の知識習得が必要 ●医療機関間の連携を密にし、患者が望む療養場所を提供できる体制整備が必要 ●医療提供体制の地域間格差の解消が必要
------------	---	---	---	--

<b>対 策</b>	<b>予防・検診</b> ●「高知県健康増進計画」に基づいた生活習慣改善の啓発(県) ●肝炎ウイルス検査未受検者の受診促進と陽性者への適切な治療の実施、HTLV-1抗体検査の実施と正しい知識の普及啓発(県・市町村) ●がん検診の意義・重要性等の周知と利便性の向上(県・市町村) ●がん検診の精度管理の維持・向上(県・市町村) ●要精密検査未受診者への受診勧奨(市町村・検診機関等)	<b>医療</b> ●診療支援や研修等を通じた地域全体の医療水準の向上 ●チーム医療の推進による連携体制の整備。 ●がん医療に専門的に関わる医療従事者の確保・育成(拠点病院) ●患者が当たり前にセカンドオピニオンを受けられる体制の整備(病院) ●国の検討会等の動向を注視し必要に対応や体制整備を検討(県・拠点病院) ●緩和ケアの意義・必要性等正しい知識の周知(県・医療機関)	<b>在宅医療</b> ●在宅療養という選択肢がある事の周知が必要 ●現場研修による医療従事者の知識習得が必要 ●医療機関間の連携を密にし、患者が望む療養場所を提供できる体制整備が必要 ●医療提供体制の地域間格差の解消が必要	<b>がん登録</b> ●在宅療養という選択肢がある事の周知が必要 ●現場研修による医療従事者の知識習得が必要 ●医療機関間の連携を密にし、患者が望む療養場所を提供できる体制整備が必要 ●医療提供体制の地域間格差の解消が必要
------------	---	---	--	--

<b>取 組 み 体 制</b>	取組報告・評価 高知県がん対策推進協議会	県 市町村 医療機関 連携	<b>目 標</b> ・がん患者、その家族及び遺族の満足度の向上 <b>評 価</b> 高知県医師会・高知県歯科医師会 高知県薬剤師会 等 がん対策推進協議会において、進捗状況の管理と、取り組みの成果について評価を行う。
------------------	-------------------------	---------------------	---

# 第6章 第5節 精神疾患

## 患者の状況

- 通院患者は増加傾向にあり、28年は29,985人。
- 入院患者は減少傾向にあり、28年は2,949人。
- ただし、65歳以上は年々増加し、64.4%を占めている。
- 疾病別では、「統合失調症」が減少する一方、認知症を含む「症状性を含む脳器質性精神障害」が4分の1を占め、うつ病等「気分障害」が増加している。

## 現状

### 疾病・分野ごとの状況

- 統合失調症  
入院患者は減少しているが、全入院患者の約5割  
自立支援医療(精神通院)の承認者数は増加傾向
- うつ病・躁うつ病  
入院患者、自立支援医療(精神通院)の承認者数とも増加傾向
- 認知症  
入院患者は全入院患者の4分の1を占めている  
自立支援医療(精神通院)患者も増加傾向
- 児童・思春期精神疾患  
自立支援医療(精神通院)の承認者数は増加傾向

## 受療の状況

- 自圏内での通院受療は、中央圏域が98.4%、安芸圏域が78.5%、高播圏域で58.8%、幡多圏域で96.2%
- 自圏内での入院受療は、中央圏域が93.9%、安芸圏域が83.2%、高播圏域で57.2%、幡多圏域で91.6%

### 医療提供体制の状況

- 精神科病院数 24病院
- 病床数(人口10万人対)  
高知県 500.6 全国 264.6 全国第7位
- 平均退院率(1年未満群) (%)  
高知県 78.4 全国 71.7 全国第1位
- 精神科救急  
高知県 23.1 全国 24.5 全国第26位

- 発達障害  
自立支援医療(精神通院)の承認者数は増加傾向
- 依存症  
アルコール依存症の入院患者は減少傾向
- 外傷後ストレス障害(PTSD)  
自立支援医療(精神通院)の承認者数は増加傾向
- 高次脳機能障害  
高次脳機能障害相談支援センターの相談対応件数は増加傾向
- 摂食障害  
自立支援医療(精神通院)の承認者数は増加傾向

- てんかん  
自立支援医療(精神通院)の承認者数は横ばい
- 精神科救急  
精神科救急医療事業の診察件数は300件代に減少
- 身体合併症  
迅速かつ適切な医療の提供が必要となっている
- 自殺対策  
自殺死亡者数は100人を超えて推移している
- 災害精神医療  
高知DPATの派遣による精神面の支援の実施
- 医療観察法における対象者への医療  
指定通院医療機関は109か所(29.7.1現在)

## 課題

### 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

- 多様な精神疾患に対応できる医療従事者の養成、確保が必要
- 患者に応じた精神科医療の提供体制の構築が必要
- 医療機関の役割分担と相互連携の推進が必要

### 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- 精神科医療機関、その他の医療機関、地域の援助事業者、市町村などとの重層的な連携支援体制や多職種協働による支援体制の構築、地域で暮らしていくための基盤整備が必要

### 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

- 新しい知識の普及啓発の取組の推進
- 早期に精神科医療機関の受診につながる環境整備の推進
- 多様な精神疾患に対応できる医療従事者の養成、確保
- 医療機関の連携拠点機能の強化

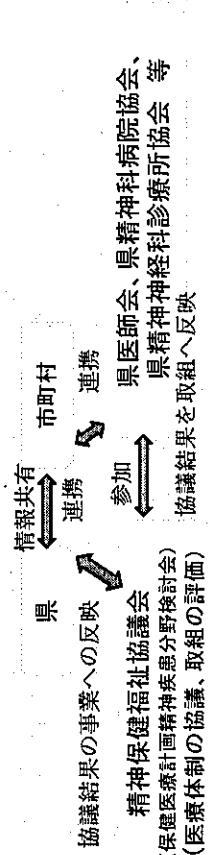
### 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

- 身体合併症など状態に応じて医療機関を紹介する精神科救急情報センターや24時間365日対応できる精神科救急相談窓口の設置
- 発災時の速やかなDPATの編成派遣体制の整備と受入体制の整備

### 精神障害にも地域包括ケアシステムの構築

- 差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる社会の構築
- 他職種協働による重層的な連携支援体制の構築と精神障害者が生活の場で必要な支援を受けられる基盤整備の促進

## 取り組み体制



## 目標

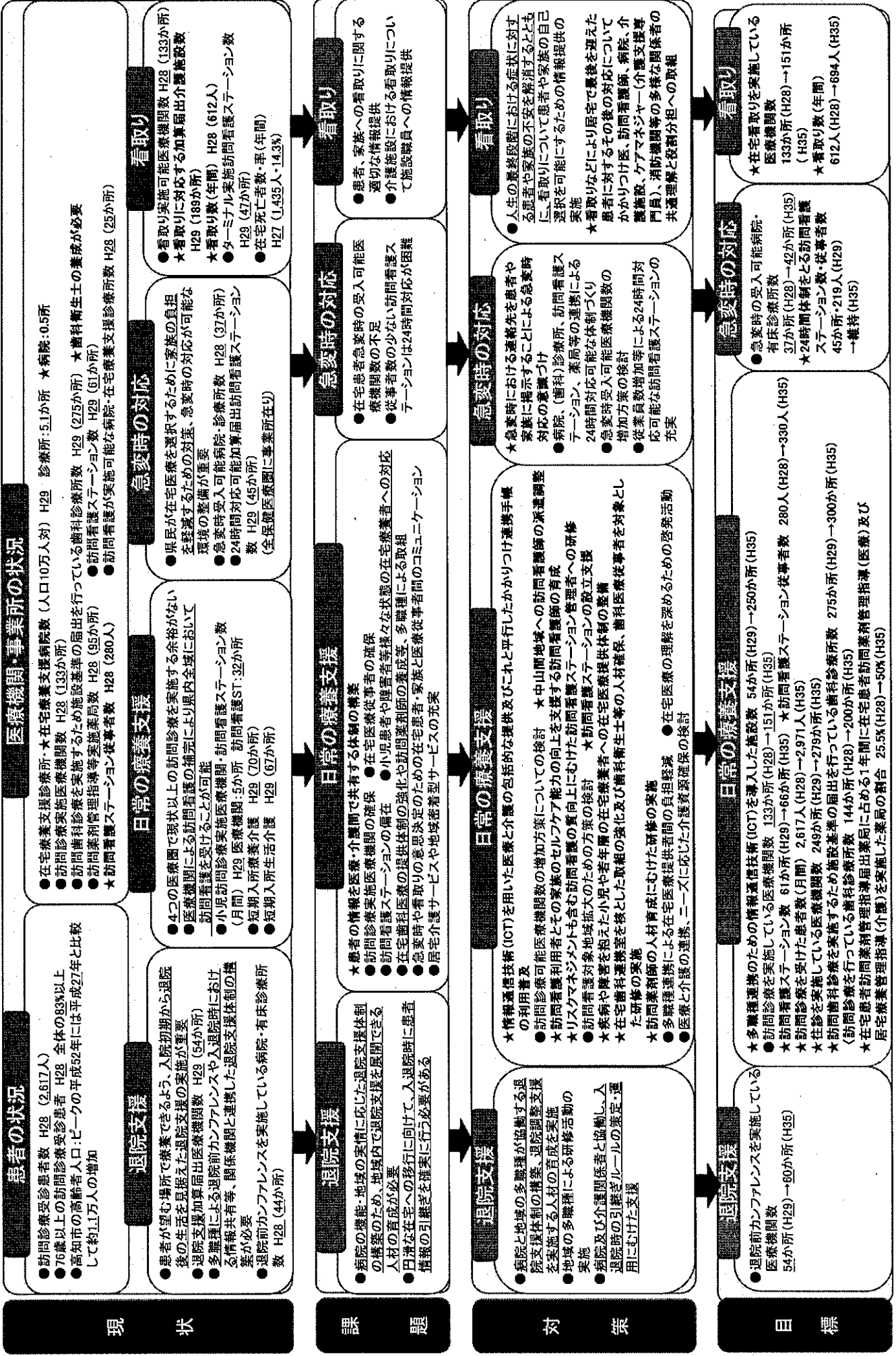
- ・急性期、回復期、慢性期(65歳以上・未満)の入院需要(人)  
H32年度末:557・524、1,757(1,315、442) H36年度末:540、516、1,302(1,020、282)
- ・地域移行に伴う基盤整備量(65歳以上・未満)  
H32年度末:230人、116人 H36年度末:511人、243人
- ・精神病床における退院率(3か月、1年) H32年度末:70.8%、87.9%、93.2%

## 評価

精神保健福祉協議会(保健医療計画精神疾患分野検討会)において、進捗状況の管理と、取組みの成果について評価を行う。

# 第7章第5節 在宅医療

※下線は第6期からの数値・文言修正部分  
 ※★は入字・第7期で新たに追加した項目



●高知市保健所・県各福祉保健所

●在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院

●中心的役割