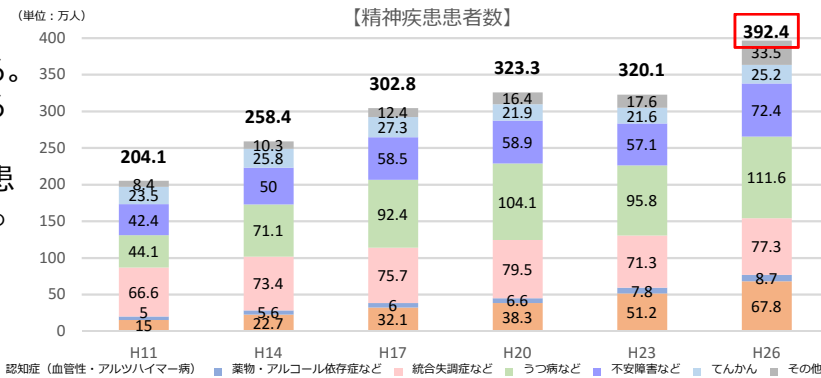


# 課題解決型高度医療人材養成プログラム（精神関連領域）

## 現状・課題

- 我が国において、グローバル化や高度情報化等の社会生活の急激な変化に伴う国民の精神的ストレスの増大や、高齢化社会の進展による認知症の増加等により、精神疾患患者数が増加している。
- また、厚生労働省が地域医療の基本方針となる医療計画に盛り込むべき疾病として指定している「4大疾病」に、平成25年には新たに精神疾患が加わり「5大疾病」とされているほか、同年、精神医学に関する国際基準であるDSM-5において、ギャンブル依存症が明記されるなど、精神疾患への対策は、喫緊の課題となっている。\*DSM-5:「精神障害の診断と統計マニュアル（第5版）」アメリカ精神医学会まとめ
- このような中、認知症、薬物・アルコール・ギャンブル等への依存、統合失調症、うつ病、不安障害等、**精神疾患・障害の多様化に伴い、患者の特性に応じた良質かつ適切な治療や心のケア、精神領域が背景にある身体疾患の患者への対応が求められている。**



### 「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」 (平成26年4月)

- ・精神障害者に対する質の高い医療の提供、精神障害者の退院の促進及び地域生活支援のため、精神障害者に対して保健医療サービス及び福祉サービスを提供する**チームを構成する専門職種その他の精神障害者を支援する人材の育成と質の向上を推進する。**
- ・社会生活環境の変化等に伴う国民の精神的ストレスの増大に鑑み、**精神疾患の予防を図るため、国民の健康の保持増進等の健康づくりの一環として、心の健康づくりのための取組を推進する。**

### 「第3次犯罪被害者等基本計画」 (平成28年4月 閣議決定)

- ・PTSD等の**精神的被害に関する知識・技能及び犯罪被害者等への理解を深める教育を推進する。**

### 「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律案に対する附帯決議」 (平成28年12月 衆議院、参議院)

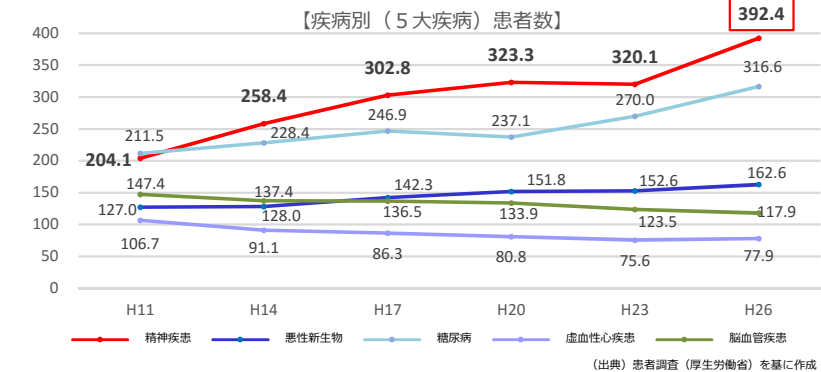
- ・ギャンブル等依存症患者への対策を抜本的に強化すること。
- ・ギャンブル等**依存症患者の相談体制や臨床医療体制を強化すること。**加えて、ギャンブル等**依存症に関する教育上の取組を整備すること。**

### 「報告書 ～再発防止策の提言～」 (平成28年12月相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム)

- ・医学教育において、退院後の医療等の支援に係る内容や、薬物使用に関連する精神障害に関する内容が**十分なものとなっていない。**

### 「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」 (平成29年2月)

- ・薬物使用に関連する精神障害をはじめとした**多様な精神疾患への対応が不十分な環境であることも多い。**



## 対応策 (取組・期待される成果)

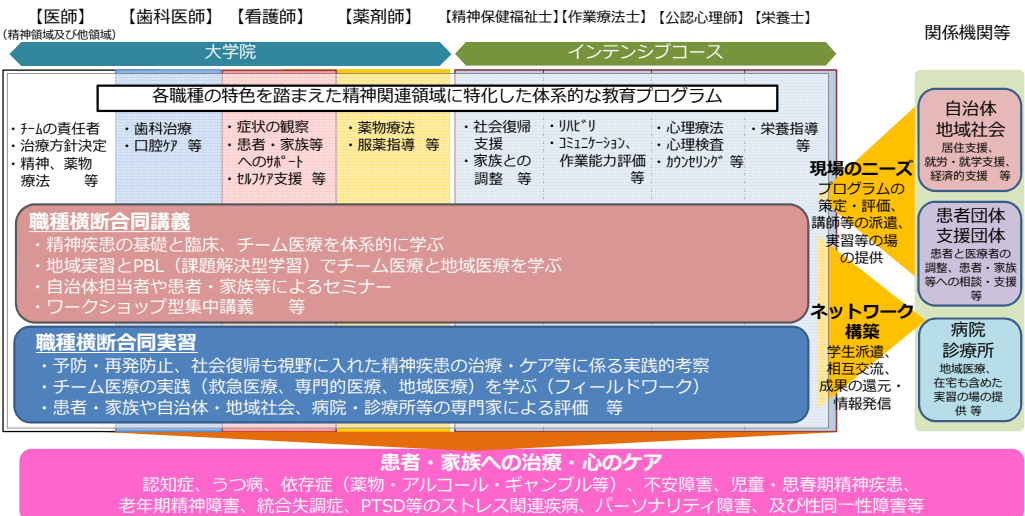
### 【取組】

大学院において、多様化かつ増大する精神医療に係るニーズへの対応や、患者・家族を支える医療・福祉等の支援体制について、関係機関とのネットワークを構築し、**職種を横断した体系化された実践的な教育プログラムを確立することにより、精神医療及び関連疾患に特化した専門医療人材の養成に取り組む。**

### 【期待される成果】

精神疾患・障害の特性及びその他の心身の状態に応じて、関係機関とのネットワークを活用した高度な専門知識・技能を有する医療チームが構築され、**良質かつ適切な治療及び心のケア、相談・支援が患者・家族等に提供されることにより疾患の悪化や再発を防止しつつ、患者の社会復帰及び自立等を実現。**

### (取組イメージ)



# 課題解決型高度医療人材養成プログラム（医療チームによる災害支援領域）

## 現状・課題

- 我が国においては、毎年、自然災害により多くの人命や財産が失われており、特に平成23年の東日本大震災や平成28年熊本地震では震度7の大きな地震が発生した。今後も南海トラフ地震や首都直下地震等の大規模地震等が予測されており、災害対策は喫緊の課題。
- これまでの災害時の医療においては、**急性期の救助・救急等の応急活動から中長期的な健康管理まで、災害の規模やフェーズに応じた円滑な医療人材・資源の供給や受入医療機関の確保、避難所生活の被災者への対応等が、必ずしも十分な体制でなかった**ことが指摘されている。
- このため、災害時における**医師、看護師等の医療従事者の医療チームによる迅速かつ適切な応急活動から中長期的な健康管理まで対応できる医療人材**とともに、**効率的な災害救援派遣や救援物資の供給等の後方支援を専門とする医療人材を養成**することが求められている。

### 「経済財政運営と改革の基本方針2017～人材への投資を通じた生産性向上～」(平成29年6月)

- ・ 「国土強靱化基本計画」及び「国土強靱化アクションプラン2017」を着実に推進する。

### 「国土強靱化アクションプラン2017」(平成29年6月)

- ・ 南海トラフ地震・首都直下地震等の大規模地震に備え、災害派遣医療チーム(DMAT)及び災害派遣精神医療チーム(DPAT)を養成し災害発生時に全国から迅速に医療・精神保健医療を提供できる体制を維持・強化する。
- ・ 支援に参集したDMAT及びDPAT等の派遣調整業務等を行う災害医療コーディネーターの養成を行い、被災地において適切かつ迅速な医療活動が提供できる体制を整備する。
- ・ 被災地における医療資源（医療資機材、医療従事者等）の確保や広域医療搬送の手段、受入先の確保などの事前の対策を早急に講じるとともに、医療資源の適切な配分がなされるよう、国と地方公共団体が連携しつつ仕組みを構築する。

### 「国土強靱化基本計画 一強くて、しなやかなニッポンへ」(平成26年6月 閣議決定)

- ・ 大規模自然災害発生時に医療体制が絶対的に不足する事態を回避するため、医療救護の中心的役割を担うDMATを養成するための研修、チーム間の組織的連携を含めた訓練の充実、災害拠点病院等への配置を推進する。また、急性期の災害派遣活動後に必要となる現地の医療ニーズを把握して医療資源を適切に配分、調整する仕組みを含む全国的な支援体制を構築する。

東日本大震災時における医療関係者の派遣実績

派遣元等	チーム数(人数)
大学病院による医師派遣(※)	4,584チーム(9,450人)
日本医師会のJMAT等	2,178チーム(10,354人)
DMAT(災害派遣医療チーム)	約340チーム(約1,500人)
国立病院機構医療チーム	92チーム(471人)
心のケアチーム	52チーム(2,093人)
薬剤師	1,619人
看護師	1,217人

厚生労働省 災害医療の在り方に関する検討会。 ※印の人数は医学教育課調べ

### 東日本大震災を踏まえた今後の課題

- ① 指揮調整機能の更なる強化（政府、都道府県等との連携強化）
- ② 広域医療搬送戦略の見直し（早期に搬送を確保できる体制）
- ③ 亜急性期活動戦略の確立（1～2週間をカバーできる体制の確保）
- ④ ロジスティックサポートの充実（ホレージョンを担う人材養成）
- ⑤ 被災地内でインターネットを含む衛星通信機能の確保

### 今後必要な人材

- ★**災害の急性期から慢性期・復興期まで、災害規模やフェーズに応じて臨機応変に対応できる医療チームの養成**
- ★**災害医療の後方支援に関わる指揮調整機能を有した医療チームの養成**

## 対応策（取組・期待される成果）

### 【取組】

大学院・大学病院において、これまでの災害を踏まえ、災害時における急性期から慢性期、復興期までを視野に入れた**医療チームによる医療支援活動（災害時の疾患の特性等に応じた適切な治療や看護等）や、被災地における効率的な災害救援派遣や救援物資の供給調整等の後方支援**について、**職種を横断した体系的・実践的な教育プログラムを構築**し、医療チームにより災害医療全般に対応できるプロフェッショナルな人材の養成に取り組む。

### 【期待される成果】

災害時における急性期から慢性期、復興期までの疾患の特性や心身の状態に応じた、高度な専門知識・技能を有する医療人材により**迅速かつ適切な治療及び看護、心のケア等の総合的な災害医療支援が被災者や被災地域等に提供**されることにより、人命の保護や災害への迅速な対応と復旧復興を実現。

### 【取組イメージ】 災害規模・状況を踏まえつつ、災害支援領域に特化した体系的な教育プログラムを構築

