

資料 6

<シンポジウム「思春期・青年期のメンタルヘルス～精神疾患の早期支援を目指して～」>

(チラシ)

厚生労働省 平成 21 年度障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）

思春期・青年期のメンタルヘルス ～精神疾患の早期支援を目指して～

精神疾患の初回発症の多くは、思春期や青年期、成人期早期に集中します。

近年、諸外国においては精神疾患の早期発見・早期支援のためのサービスや地域実践が行われており、未支援・未治療の期間短縮、予後の改善、若年層の自殺率の低下など様々な成果をあげております。我が国でもすでに一部の地域で、早期発見・早期支援の地域的取り組みが行われています。

このシンポジウムでは、広く若者の心の問題に関わる講演から始め、国の施策の方向や各地での取り組みの実践報告を受けて、思春期・青年期の若者に早い段階での適切な支援を提供する地域支援システムのモデルづくりを目指します。

開催日時 平成 22 年 2 月 27 日（土） 10 時～17 時 00 分

会場 三鷹産業プラザ 7 階会議室 （東京都三鷹市下連雀 3-38-4）

基調講演 「不幸な時代の若者の幸福とは何か」

加賀乙彦氏（作家・精神科医）

行政報告・パネルディスカッション

寺谷俊康氏（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部）

西田淳志氏（東京都精神医学総合研究所）

濱口達也氏（三重県立こころの医療センター・

ユースメンタルサポートセンターMIE）

石倉習子氏（東京都立松沢病院・ユースメンタルサポートセンター松沢）

田尾有樹子（社会福祉法人巣立ち会・ユースメンタルサポート Color）

参加申し込み・問い合わせ先

社会福祉法人巣立ち会 ユースメンタルサポートカラー
（担当・長門）まで申込書をご送付下さい（FAX 可）。

* ユースメンタルサポートカラー ホームページアドレス

<http://sudachikai.eco.to/Color/>



主催：社会福祉法人巣立ち会
後援：三鷹市

基調講演者プロフィール

加賀乙彦（かが おとひこ）氏

1929年 東京生れ。東京大学医学部卒業。

1957～1960年 フランスに留学、パリ大学サンタンヌ病院とサンヴナン病院に勤務した。

犯罪心理学・精神医学の権威でもある。

著書に「フランドルの冬」、「帰らざる夏」（谷崎賞）、「怒りのない船」など多数。

新潮文庫版の「永遠の都」（芸術選奨文部大臣賞。三部作「歧路」「小暗い森」「炎都」の総タイトル）全七巻未完結（新潮社）

会場案内

電車をご利用の場合

JR 中央線・総武線 三鷹駅南口より徒歩約7分

中央通り3つ目（三鷹産業プラザ東）の信号を右折
バスをご利用の場合

JR 三鷹駅（3番～8番乗り場）、

京王線調布駅・仙川駅（どちらも三鷹駅行き）



参加費 無料

参加定員 200名（先着順）

申込締切（必着）

平成22年2月17日（水）

申し込み方法 下記の参加申込書にご記入の上、FAX・郵送でお申し込み頂くか、内容をメールでお伝え下さい。

宛先 社会福祉法人巣立ち会 ユースメンタルサポートColor

〒182-0007 東京都調布市菊野台 1-19-5-102

TEL/FAX 042-426-8099

Mail: repose@sudachikai.eco.to

お名前	ご所属	電話番号

※ 申込受付の電話連絡は致しませんので、送信先等をお間違えのない様ご注意ください。

(当日プログラム)

厚生労働省 平成 21 年度障害者保健福祉推進事業
(障害者自立支援調査研究プロジェクト)

思春期・青年期のメンタルヘルス ～精神疾患の早期支援を目指して～

平成 22 年 2 月 27 日(土) 10 時～17 時 三鷹産業プラザにて

<プログラム>

- 10:00 開会のあいさつ
清原慶子氏 (三鷹市長)
- 10:10～10:40 行政報告
寺谷俊康氏 (厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課課長補佐)
- 10:40～10:50 休憩
- 10:50～12:40 基調講演
「不幸な時代の若者の幸福とは何か」
加賀乙彦氏 (作家・精神科医)
- 12:40～13:40 昼休み
- 13:40～14:15 実践報告Ⅰ
濱口達也氏 (三重県立こころの医療センター・ユースメンタルサポートセンターMIE)
- 14:15～14:50 実践報告Ⅱ
石倉習子氏 (東京都立松沢病院・ユースメンタルサポートセンター松沢)
- 14:50～15:25 実践報告Ⅲ
田尾有樹子 (社会福祉法人巢立ち会・ユースメンタルサポート Color)
- 15:25～15:40 休憩
- 15:40～16:50 パネルディスカッション
<座長> 長汐道枝氏 (府中市教育委員会 スクールソーシャルワーカー)

(配布資料)

10:10～10:40 行政報告

寺谷俊康氏

(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課課長補佐)

精神疾患の早期支援について



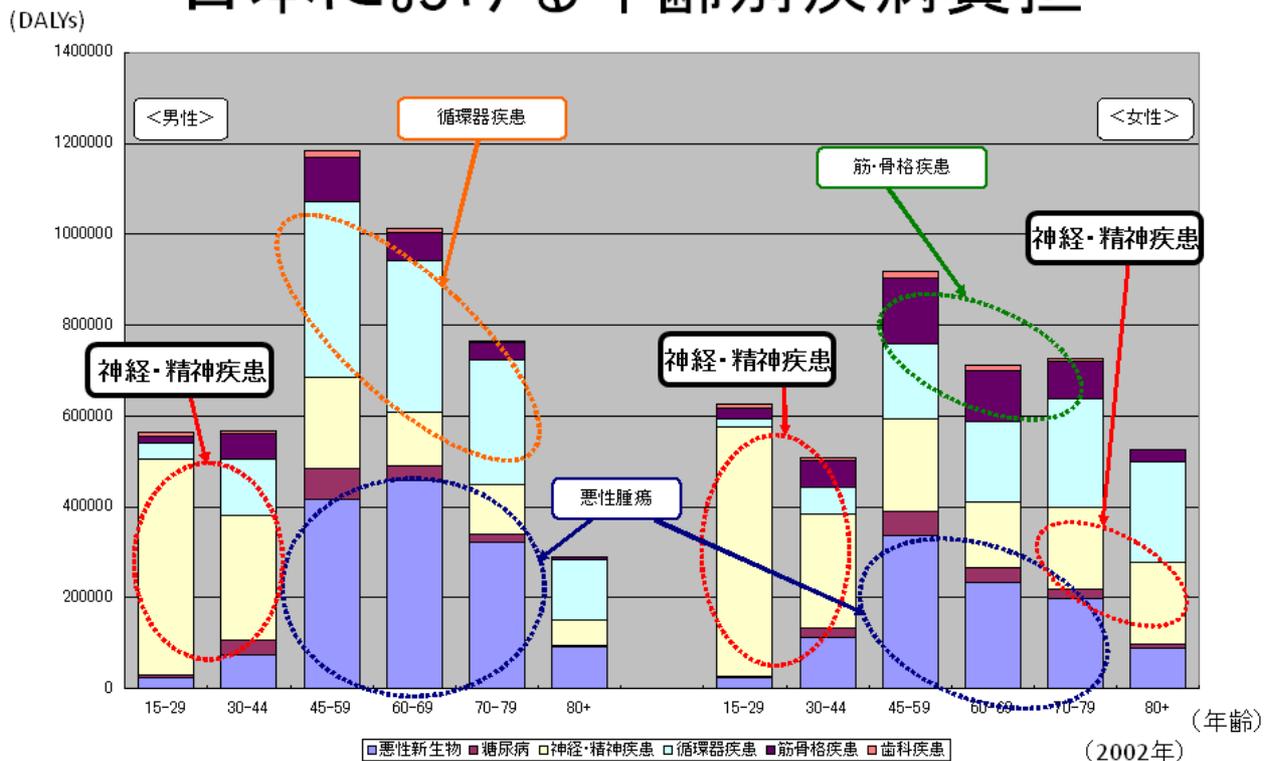
厚生労働省
社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課 課長補佐 寺谷俊康

- **なぜ、早期発見・早期支援なのか**
- 早期発見・早期支援を進めるための3つのポイント
 - ① 統合失調症の診療体制の整備
 - ② 早期発見と普及啓発
 - ③ その他の精神疾患の診療体制
- 今後に向けて

なぜ、早期発見・早期支援なのか

- 精神疾患は、若年の世代にとって最も重大な健康上の課題
- 統合失調症の発症時からの支援の充実によって、生活の質を高め、将来の障害を軽減できる可能性

日本における年齢別疾病負担

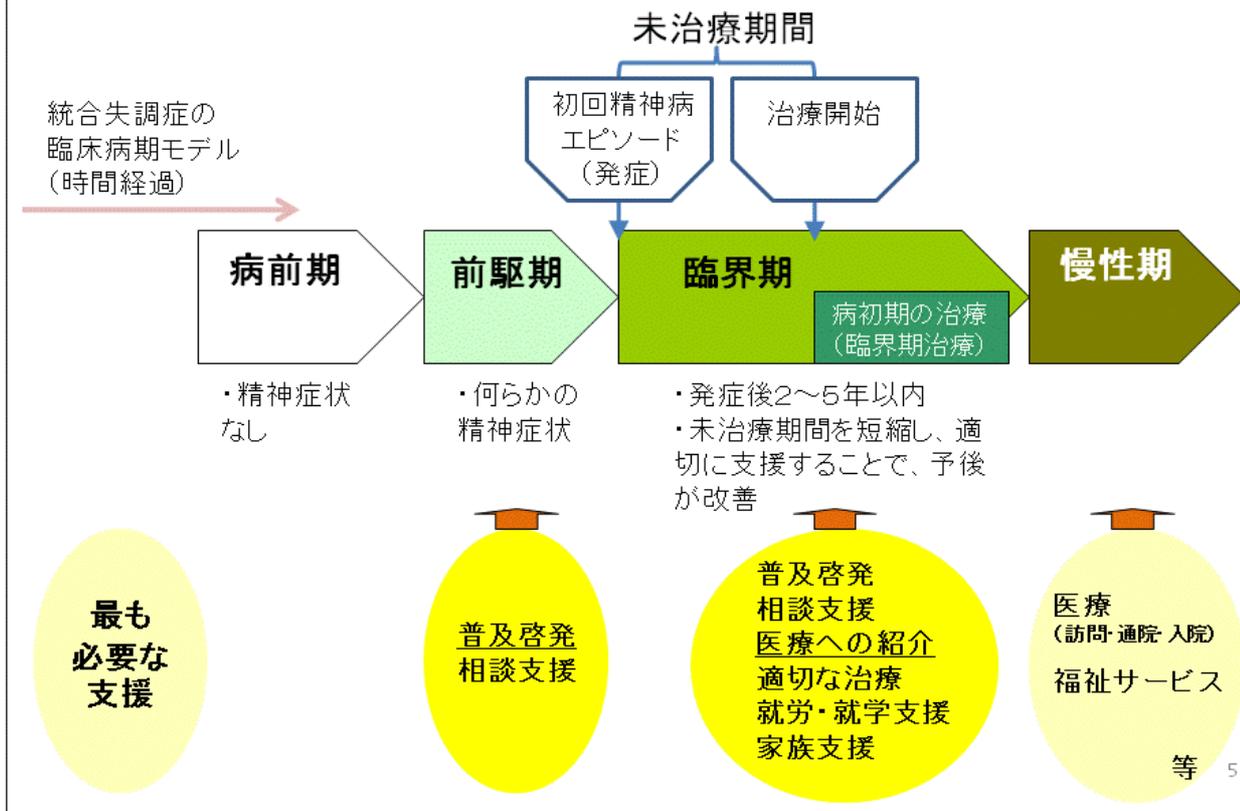


※ DALYs (Disability-Adjusted Life Years) = 疾病により失われた生命や生活の質を包括的に測定するための指標

4

北里大学佐藤敏彦先生提供資料より

統合失調症の早期発見・早期支援



- ・ なぜ、早期発見・早期支援なのか
- ・ 早期発見・早期支援を進めるための3つのポイント
 - ① 統合失調症の支援体制の整備
 - ② 早期発見と普及啓発
 - ③ その他の精神疾患の診療体制
- ・ 今後に向けて

①統合失調症の支援体制の整備

- 発症早期の精神病患者（初発の統合失調症など）への診療の質の向上が最も重要。
- 特に、日常生活、社会生活、家族を包括的に支える支援が求められる。

統合失調症の早期支援の内容

これまでの診療

- ・社会生活への支援が不十分
※統合失調症では社会生活機能の障害が起こりやすいため、生活全般へのサポートが必要。
- ・入院治療や、医師による投薬治療が中心
- ・統合失調症を発症しやすい若年者への配慮が乏しい。

- 治療の中断や重症化
が
起こりやすい
- 生活の質への配慮が乏しい

早期支援に求められる取り組み

- ◆社会生活全般にわたる支援
 - ・外来のソーシャルワーカー等による就労・就学支援
 - ・訪問による支援
- ◆家族支援
- ◆投薬に依存しない診療
 - ・少量の抗精神病薬
- ◆若年者に配慮した診療
 - ・医療機関の雰囲気等の改善

- 治療の継続
- 重症化の防止
- 生活の質の向上

英国における精神病早期支援サービスの主要内容

臨界期の包括的治療

- 担当制の訪問型支援・治療(ケアコーディネーターによる)
- ケアプランの作成、ケースマネジメント
- エンゲイジメントの重視
- 家族支援の重視
- 低用量単剤・薬物療法
- 心理療法(CBT)
- 就学・就労支援

Marshall M et al , 2004

平成20年度厚生労働科学研究費補助金「思春期精神病理の疫学と精神疾患の早期介入方策に関する研究」 9
岡崎祐土研究代表者・西田淳志研究分担者提供資料より

参考

今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する 検討会

期間:平成20年4月11日～平成21年9月17日

全24回 (報告書とりまとめ:平成21年9月24日)

趣旨:平成16年策定の「精神保健医療保健福祉の改革ビジョン」
の5年目の見直しおよび重点施策の策定

構成員:様々な立場や職種からなる23人

※政策決定プロセスの一例



対策の方向性(早期支援体制の整備)

- ・ 統合失調症を発症してまもない患者やその家族等への標準的診療・支援方法の確立
- ・ 若年者やその家族がアクセスしやすく、専門的・包括的な診療・支援を提供できる医療機関の普及

今後の精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書より

精神障害者地域移行 支援特別対策事業 (平成21年度まで)

「受入条件が整えば退院可能」な精神障害者の退院支援や地域生活支援のため、

- ・ 地域移行推進員
- ・ 地域体制整備
コーディネーター

を配置して入院患者の地域移行を支援。

精神障害者地域移行・ 地域定着支援事業

- 平成22年度予算(案)：16.7億円
- 実施主体：都道府県、指定都市
- 補助率：1/2

(平成22年度からの拡充内容)

① 重症者への多職種チームでの支援

受療中断者や自らの意思では受診できない患者への、医師・保健師等の多職種チームの訪問による治療開始、治療継続等の支援

② 早期支援

精神的不調や疾病を抱えた若年者に、より早い段階で適切な支援を行い、必要に応じ精神科医療機関への紹介、治療導入が行えるような包括的支援

例)精神保健福祉士、看護師等からなる相談支援体制チームによる相談・紹介業務等

③ 精神障害者と地域住民との交流促進

地域で精神障害者と住民等が直接交流する機会

②早期発見と普及啓発

- 統合失調症を発症しても、精神科に受診していない期間がある。
- 統合失調症の早期発見のためには、若年者・関係者への普及啓発と、相談しやすい体制の整備が必要。

日本における未治療期間

- 未治療期間（発症から治療開始までの期間）の平均値は**13.7月**（Yamazawaら, 2004）
- 未治療期間の平均は**13.1月**、治療まで要した期間が**1年以上:32.9%**、**2年以上:18.6%**（Hatouら, 2008）
- 本人の異変に気がついてから治療を受けるまでの期間が**1年以上が36%**（Okazaki, Nishidaら, 2008）



おおよそ3人に1人が
治療を受けるまでに1年以上かかっている

英国における精神病早期支援サービスの主要内容

早期発見のための取り組み

- DUP短縮のための啓発活動
- 早期紹介のための地域連携
- 紹介後の迅速な訪問型アセスメント
(若者が緊張しない環境での初回アセスメント)
- 臨界期治療サービスへの紹介・エントリーサービスとしての役目

Marshall M et al , 2004

平成20年度厚生労働科学研究費補助金「思春期精神病理の疫学と精神疾患の早期介入方策に関する研究」15
岡崎祐士研究代表者・西田淳志研究分担者提供資料より

対策の方向性＜早期発見と普及啓発＞

- 若年者を取り巻く者(家族、学校など)を対象に、早期発見・早期支援に関して、知識と理解の向上をはかる

具体的には、

- 若年者・家族を対象とした、適切なメッセージと媒体による普及啓発
- 若年者・家族がアクセスしやすい相談機関の整備
- 支援者(行政、学校関係者、精神科以外の医療従事者等)への研修

等

今後の精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書より

精神障害の正しい理解のための 普及啓発事業

普及啓発の方針：
ターゲットとメッセージを明確に

今後の方向

- ・モデル事業にて効果検証
- ・その後展開へ

平成20年度

若年者や親をターゲットにした、
最適なメッセージを探求するため調査

平成21年度

- ・若年者向けホームページ、携帯サイト開発
- ・一般向けメンタルヘルス情報サイト開発

学校保健法の改正（平成21年4月1日施行）

【学校保健】

- 養護教諭その他の職員の相互連携を図り、日常的に子どもの心身の状況を把握し、保健指導を行うべき旨を規定
- 地域の医療機関等と連携を図りつつ、健康相談・保健指導を行うべき旨を規定

等

教職員向けの手引き等の普及

- 教職員を対象とした小冊子「教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応～メンタルヘルスを中心として～」を全小中および高等学校に配布。
- 健康観察の重要性や目的の理解、健康観察の視点や方法、健康観察表のモデル例の提示等に加え、心の健康に関する健康観察の視点や対応の在り方について、日常の健康観察からの事例を通して、教職員をはじめ学校関係者の理解が深められるよう構成。

<含まれる事例>

- ・代表的な精神疾患とてんかん：統合失調症、うつ状態、リストカット等(13事例)
- ・発達障害と関連障害等：学習障害、アスペルガー症候群等(14事例)
- ・虐待と性被害：虐待、性的被害等(4事例)

精神疾患について、現在は教職員への理解促進を図る段階

学校における指導内容(学習指導要領より)

小5
小6

心の発達及び不安、悩みへの対処について理解できるようにする。
ア 心は、いろいろな生活経験を通して、年齢に伴って発達すること。
イ 心と体は、相互に影響し合うこと。
ウ 不安や悩みへの対処には、大人や友達に相談する、仲間と遊ぶ、運動をするなどいろいろな方法があること。

中1

心身の機能の発達と心の健康

(1) 心身の機能の発達と心の健康について理解できるようにする。

エ 精神と身体は、相互に影響を与え、かかわっていること。欲求やストレスは、心身に影響を与えることがあること。また、心の健康を保つには、欲求やストレスに適切に対処する必要があること。

高校

(1) 現代社会と健康

我が国の疾病構造や社会の変化に対応して、健康を保持増進するためには、個人の行動選択やそれを支える社会環境づくりなどが大切であるというヘルスプロモーションの考え方を生かし、人々が自らの健康を適切に管理すること及び環境を改善して行くことが重要であることを理解できるようにする。

ウ 精神の健康

人間の欲求と適応機制には、様々な種類があること。精神と身体には、密接な関連があること。また、精神の健康を保持増進するには、欲求やストレスに適切に対処するとともに、自己実現を図るよう努力していくことが重要であること。

③その他の精神疾患の診療体制

- 普及啓発が進むと、多様な症状・疾患の若者の相談・受診が増加することになる。
- 若年の(統合失調症以外を含む)様々な精神疾患患者への診療体制の確保が課題になる。

思春期に好発する精神疾患

- 統合失調症
 - 5歳頃から発症しうると言われ、13～14歳頃から急増、年齢が上がるにつれて成人の有病率1%に近づく。
- うつ病
 - 児童期で0.5～2.5%、青年期で2.0～8.0%の有病率。
- パニック障害
 - 青年期後期と30代半ばに発症のピークがあり、生涯有病率は1.5～3%。
- 社会恐怖(社会不安障害)
 - 典型的には10代半ばで発症、児童思春期での有病率は約1%。
- 強迫性障害
 - 児童思春期で0.5～4%の有病率。男子は前思春期、女子は思春期の発症が多い。
- 摂食障害(神経性無食欲症:AN、神経性大食症:BN)
 - 若年女性でANが0.1～0.5%、BNが1～4%の有病率。10代後半の発症が多い。

「子どもの心の診療医の専門研修テキスト」、「一般精神科医のための心の診療テキスト」²¹より

子どもの心の専門病院へのアクセス状況

- 症状に気づいてから子どもの心の専門病院を受診するまでにかかった期間
 - 平均**2.2年**
- 専門病院を予約してから受診までの期間
 - 1ヵ月以内:53%
 - **1年以上:8%**

平成20年9月～11月に調査対象医療機関を受診した初診・再診(再診は9月のみ)患者の保護者に対して実施した無記名アンケートによる調査の中間結果(n=2,085)

【調査対象医療機関(16医療機関)】

宮城県子ども総合センター、国立国際医療センター国府台病院、埼玉県立小児医療センター、東京都立梅ヶ丘病院、国立成育医療センター、神奈川県立こども医療センター、信州大学医学部附属病院、あいち小児保健医療総合センター、三重県立小児心療センターあすなろ学園、大阪府立精神医療センター松心園、神戸大学医学部附属病院、香川小児病院、医療法人翠星会松田病院、国立病院機構鳥取医療センター、肥前精神医療センター

平成20年度厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)
「子どもの心の診療に関する診療体制確保、専門的人材育成に関する研究」
研究代表者:奥山 真紀子 研究分担者:藤原 武男

子どもの心の診療拠点病院

○中央拠点病院

- 国立成育医療センター

○平成21年度の実施都道府県(11ヶ所)

- 東京都: 東京都立梅ヶ丘病院
- 神奈川県: 神奈川県立こども医療センター
- 山梨県: 山梨県立北病院・精神保健福祉センター・中央児童相談所
- 石川県: 石川県こころの健康センター(医王病院、金沢大学附属病院、石川県立高松病院)
- 静岡県: 静岡県立こども病院
- 三重県: 三重県立小児心療センター あすなろ学園
- 大阪府: 大阪府立精神医療センター 松心園
- 鳥取県: 鳥取大学医学部附属病院
- 岡山県: 岡山県精神科医療センター
- 長崎県: 長崎県子どもの心の診療拠点病院ネットワーク(長崎大学医学部・歯学部附属病院、長崎県立こども医療福祉センター、長崎県立精神医療センター、大村共立病院)
- 佐賀県: 国立病院機構 肥前精神医療センター

- **なぜ、早期発見・早期支援なのか**
- **早期発見・早期支援を進めるための3つのポイント**
 - ① 統合失調症の診療体制の整備
 - ② 早期発見と普及啓発
 - ③ その他の精神疾患の診療体制
- **今後に向けて**

今後に向けて

- 「統合失調症の早期発見・早期支援」によって、若者の生涯は変わる可能性がある
- 医療・福祉従事者は、これまでの診療・支援のあり方を変えることが求められている
- 私たち一人一人が、知識を持ち、ためらうことなく相談し、支援を求めることが第一歩
- 行政は、「早期発見・早期支援」を積極的に推進