

圏域内の精神保健福祉の状況と対策について

1 精神保健福祉の状況

- (1) 精神科医療機関 新城市市民病院に H26. 4～精神科常勤医 1 名勤務。東栄病院にて H26. 5～月 2 回診察。
- (2) 精神障害者（表 1、図 1）
H25 年末 1,044 人。人口万対比は管内 180.5、県 173.7 とやや県平均を上回っている。
65 歳以上 26.1%。患者、患者を支える家族が高齢化している。
- (3) 自殺者（図 2、3）
H10～24 年の 15 年間に 219 人が自殺により亡くなっている。5 年間隔で変化をみると微減しているが、愛知県自殺対策地域白書(H15～19 年データ)では当圏域は男女共に死亡率が県下では高い地域である。
- (4) H26. 4 月から精神保健及び精神障害者福祉に関する法律が改正され、精神科病院入院患者の地域生活への移行の促進、医療保護入院における入院手続きの見直し等が示された。

表 1 精神障害者把握状況 (H25 年末)

	把握状況計	管内（率人口万対比）	アルツハイマー病・血管性認知症	左記以外の器質性精神障害	アルコール使用による精神及び行動の障害	統合失調症、分裂病型障害及び妄想性障害	気分（感情）障害	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	てんかん	その他	不明
管内総数	1,044	180.5	24	42	18	393	417	47	57	35	11
入院	78	13.5	2	5	1	53	11	1	0	4	1
在宅	966	167.0	22	37	17	340	406	46	57	31	10
愛知県総数	89,691	173.7	3,528	3,349	1,551	25,436	40,166	5,922	4,226	4,486	1,027

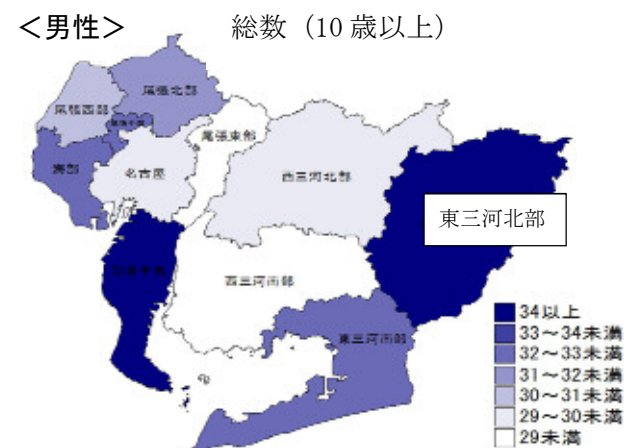
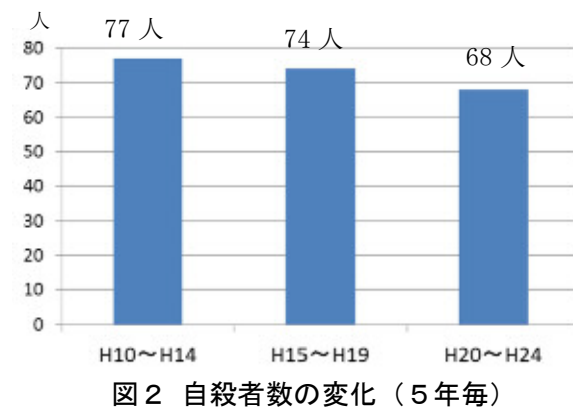
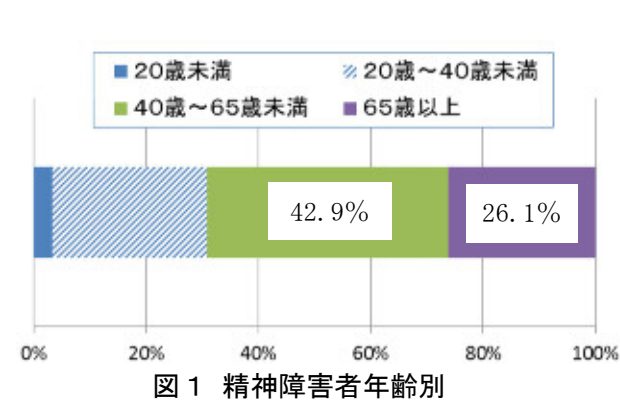
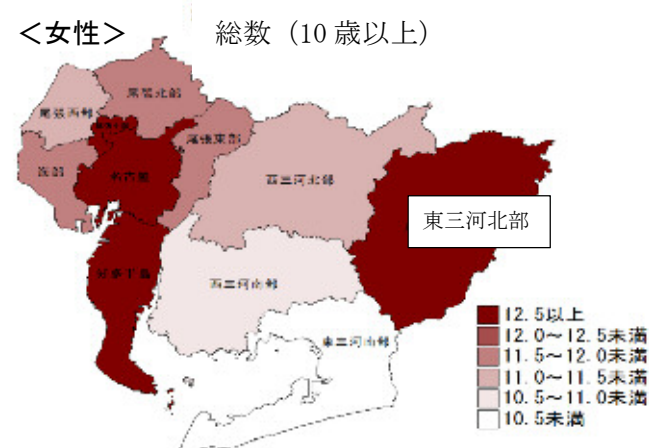


図3 二次医療圏別自殺死亡率の比較（平成15～平成19年）：あいち自殺対策地域白書



2 精神保健福祉対策

- (1) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく診察等（H25 年度）
警察官通報 9 件・検察官通報 1 件、診察による措置入院患者 1 人。
- (2) 精神保健福祉相談（H25 年度）
保健所にて精神科医師による相談を月 1 回実施。医師相談 13 人を含め相談総数は延べ 776 人。
管内保健機関の家庭訪問（延人員）：保健所 93 人、新城市 78 人、設楽町 22 人、東栄町 109 人、豊根村 78 人。
- (3) 関係機関との連絡会議（H26 年度）
関係機関連絡会議 5 月、精神保健福祉推進協議会 8 月、医師会との精神科医療に関する連絡会議 10 月。
- (4) 自殺対策について（H26 年度）

ア 市町村の地域自殺対策緊急強化基金事業

	対面相談支援事業	人材養成事業	普及啓発
新城市	こころの健康相談	自殺対策関係職員等研修会	自殺予防住民向け講習会
設楽町	こころの健康相談	ゲートキーパー養成	小中学生子ども心の健康講演会
東栄町	こころの健康相談 相談窓口の周知	ゲートキーパー養成	こころの健康普及 中学生のためのこころの健康講座 働く世代のこころの健康講座
豊根村	こころの健康相談	介護者交流会	

イ 保健所の自殺防止対策強化事業（H26 年度）

① 自殺企図者等実態調査

平成 25 年度新城市市民病院、平成 26 年度からは東栄病院にも協力を得て、病院に搬送される自殺企図者等について、実態把握と自殺未遂者支援の在り方を検討するため調査を実施。

平成 25 年度の回収調査票数は 8 枚（自殺未遂者 2 人、自殺者 6 人）で、男性 6 人、女性 2 人。年代では 40 歳代 3 人、10～20 歳代 2 人、30・50・60 歳代が各 1 人。うち、精神疾患は 4 人（うつ病 3 人、病名不明 1 人）にあり、自殺時の背景となった主な内容は仕事の悩み 4 人・学校の悩み 1 人等であった。

② 自殺対策相談窓口ネットワーク会議（H27.1）

③ 自殺未遂者支援地域連携ワーキング 年 3 回実施し、H27 年度に自殺対策マニュアルを作成

④ 人材育成研修会

ゲートキーパー養成 新城市民生委員・児童委員対象（H26.9.12）、事業所関係者等対象 1 回、計 2 回

⑤ 事例検討会 随時

⑥ 自殺対策地域づくり 新城市健康づくり 21 事業との連携にて実施

⑦ 新規うつ病家族教室（H26.11.14） 医師による講話及びグループワーク

(5) ひきこもり対策について（H26 年度）

① ひきこもり地域継続支援ネットワーク会議（H26.10）

30 年以上など長期に渡るひきこもりの状態を経て親の介護相談から相談につながる事例が散見されることから、ひきこもりの潜在化、長期化が課題となっている。ひきこもりへの早期対応をめざし、教育機関と連携し不登校等からの継続支援、地域でひきこもり者を相談につなげる啓発や地域づくりを進める。

② ひきこもり家族教室（H26.12） 家族会代表による講話及びグループワーク

(6) 市町村始め関係機関との協働

関係者との同行訪問、事例検討会出席、社会復帰教室及び自立支援会議への参加等。