

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 新城市民病院、東栄病院（月 2 回外来）

(2) 精神障害者把握状況（表 1）

- ・H26 年末 1,101 人。人口万対比は管内 193.4、県 185.3 とやや県平均を上回っている。
- ・40 歳以上が約 7 割（65 歳以上 26.4%）。患者、患者を支える家族が高齢化している。
- ・自立支援医療受給者は、591 人
- ・精神保健福祉手帳所持者は、334 人（1 級 39 人、2 級 239 人、3 級 56 人）（図 1）

表 1 精神障害者把握状況 (平成 26 年末)

	把握状況	把握状況												
		計(人)	構成率(%)	アルツハイマー病	血管性認知症	アルコール関連	統合失調症等	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	精神遅滞	てんかん	その他
総数(人)		1,101		29	16	405	445	53	10	59	72	12		
形態	入院	83	7.5	3	0	63	8	1	3	0	4	1		
	在宅	1018	92.5	26	16	342	437	52	7	59	68	11		
年齢別把握数	20歳未満	34	3.1	-	-	2	5	3	1	11	11	1		
	20歳～	305	27.7	-	-	90	141	25	3	29	17	-		
	40歳～	471	42.8	1	10	196	214	16	4	13	9	8		
	65歳～	291	26.4	28	6	117	85	9	2	6	35	3		

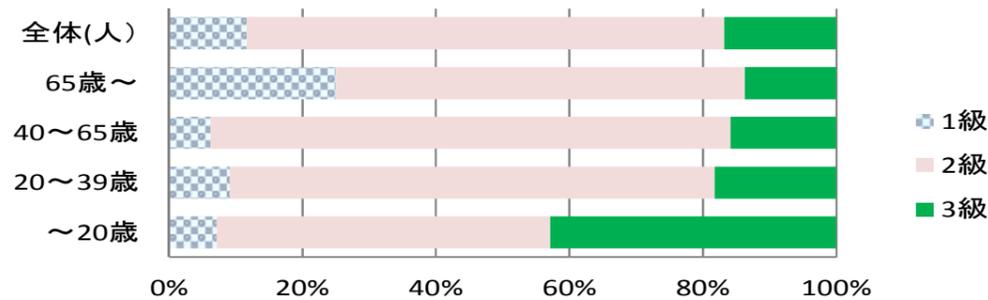


図 1 年齢区分別等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数 (334 人)

(3) 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(平成 26 年度)

- ・警察官通報 4 件・検察官通報 1 件
- ・診察による措置入院患者 3 人(緊急措置診察 2 人・措置診察 3 人)

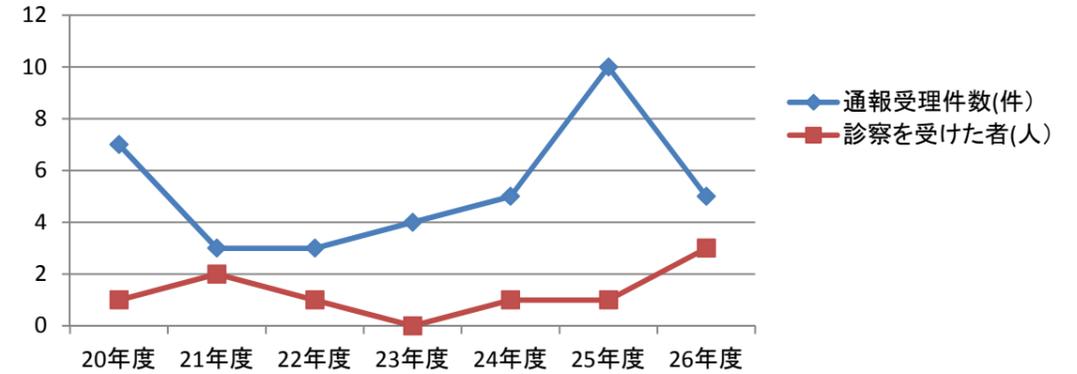


図 2 通報件数と診察数の経年的変化

(4) 精神保健福祉相談

①精神保健福祉上問題を有する者及びその家族、関係者等を対象に、精神障害の早期発見及び早期治療、精神障害者の社会復帰及び自立と社会参加の促進並びに精神保健福祉上の問題解決に向けて行う。

②こころの健康、自殺、ひきこもり等広くメンタルヘルス全般に関する相談

- ・保健師、相談員による相談 …常時
- ・保健所 精神科医師による相談 …月 1 回
- ・各市町村 臨床心理士による相談 …こころの健康相談 年 2 回～月 1 回

表 2 精神保健福祉活動状況 (相談) 平成 26 年度 (市町村は委託分を含む)

相談	合計	保健所	市町村計	新城市	設楽町	東栄町	豊根村
実人員(人)	454	114	340	201	116	14	9
延人員(人)	9,550	920	8,630	8,126	302	84	118

表 3 精神保健福祉活動状況 (訪問) 平成 26 年度 (市町村は委託分を含む)

訪問	合計	保健所	市町村計	新城市	設楽町	東栄町	豊根村
実人員(人)	266	27	239	130	101	29	8
延人員(人)	2,186	130	2,056	1,550	220	153	133

(5) 医師会と精神科医師との連絡会

平成 18 年 10 月から新城市民病院の精神科外来が休止となったため、内科医等のかかりつけ医で治療を受けている患者も見受けられた。かかりつけ医が精神疾患に関する理解を深めるとともに、精神科医師と情報を共有し連携を図るために H19 年度から実施してきた連絡会は、平成 26 年度に新城市民病院に常勤医師が確保され、専門医との連絡を取れる体制ができたので終了した。

2 地域移行状況

(1) 入院中の精神障害者の地域生活移行調査－平成 25 年度退院患者－

(愛知県 平成 26 年 8 月 実施)

①調査の主旨 「今後の地域生活の基盤づくりの参考とする」

・精神病床を有する病院に対して受け入れ条件が整えば退院可能な患者のうち、既に退院した患者数や退院時の障害福祉サービスの利用状況について調査

②対象患者

・県内の精神病床を有する病院を対象に、平成 25 年度中の全退院患者より、在院期間が 1 年以上の者を抽出し、院内寛解状態だが家族の受け入れ困難や生活の場の確保が困難などの社会的要因により入院していたもの。

③調査結果

表 4 地域移行調査対象者基本情報

平成 25 年度退院患者		愛知県		当圏域	
在院期間が 1 年以上の患者		1,470		—	
受け入れ条件が整えば退院可能な患者		453	30.8%	7	—%
平均年齢		60.6 歳		55.3 歳	
入院期間	1～5 年	224	49.4	5	71.4
	5 年～10 年	161	35.5	1	14.3
	10 年～	68	15.0	1	14.3
入院形態	任意入院	314	69.3	3	42.9
	医療保護入院	137	30.2	4	57.1
	措置入院	1	0.2	0	0.0
	他	1	0.2	0	0.0
主な疾病	器質性精神障害	77	17.0	1	14.3
	統合失調症	269	59.4	3	42.9
	気分(感情)障害	49	10.8	2	28.6
	精神遅滞	15	3.3	1	14.3
	その他	43	9.5	0	—
地域生活への移行状況 (退院時の状況)	地域等へ移行	332	73.3	4	57.1
	死亡	41	9.1	1	14.3
	転院	80	17.7	2	28.6
	不明	0	—	0	—

- ・退院に向けて調整を要した事項 <県全体>
 - 患者本人が退院の意思を持つこと (16.1%)
 - 家族の受け入れ態勢 (28.6%)
 - 住まいの場確保 (29.7%)
 - 生計の維持に関する調整 (8.7%)
 - サービスの利用に向けての調整 (17.0%)

家庭 2
グループホーム 1
ケアホーム 1

表 5 地域生活移行調査結果市町村別該当者数 (人)

	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	計
新城市	1	3	2	3	6	1	4	20
設楽町	1	2	1	0	0	1	0	5
東栄町	0	0	1	0	0	0	0	1
豊根村	0	0	0	1	0	0	0	1

※死亡・転院を除く、各種施設入所を含む

(2) 当保健所管内の患者の医療保護入院患者における長期入院患者状況 (平成 26 年度)

①主旨

医療保護入院にて長期入院している患者の実態について把握し、今後の地域移行支援を考える。

②対象患者及び方法

- ・平成 26 年度医療保護入院にて入院中で、定期病状報告のあった 47 人
- ・定期病状報告記載内容より状況を把握

③結果

表 6 医療保護入院患者における長期入院患者基本情報 (47 人)

性別	男性	29 人	女性	18 人				
平均年齢		63.5 歳		64 歳				
年齢	～30 歳	30～65 歳	65 歳～75 歳	75 歳～				
	2 人	23 人	10 人	12 人				
主な疾病	器質性精神障害	統合失調症(含む)	気分(感情)障害	その他				
	1 人	29 人 (37 人)	2 人	1 人				
	アルコール依存症(含む)	精神遅滞(含む)	認知症(含む)	病名が複数記載				
	(1 人)	1 人 (8 人)	2 人 (4 人)	11 人				
入院医療機関	東三河の精神科病院		42 人	89.4%				
	西三河の精神科病院		5 人	10.6%				
過去の入院歴	0 回	1～4 回	5～9 回	10 回～				
	6 人	27 人	12 人	2 人				
今回の入院期間	平均	1 年～	2 年～	5 年～	10 年～	20 年～	30 年～	40 年～
	14.5 年	8 人	6 人	8 人	11 人	6 人	6 人	2 人

- ・退院に向けた取り組み状況欄の記載内容(記載のあった 17 人複数記載)

患者本人が退院の意思を持つこと 10 人 家族の受け入れ態勢 6 人、
住まいの場確保 2 人 サービスの利用に向けての調整 2 人
生計の維持に関する調整 0 人 その他 2 人

3 自殺対策の状況

(1) 自殺者数の推移 (図2)

圏域内の自殺者数は年間15人程度で推移していたが、平成26年は10人、死亡率17.5で若干減少した。

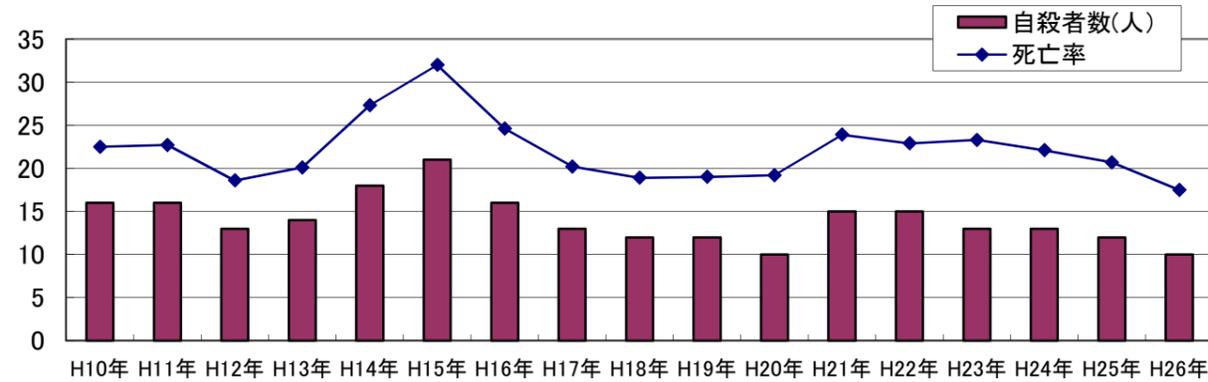


図2 管内における自殺者数の推移 (H26年は概数)

(2) 自殺者の背景 (平成18年から平成26年に自殺した115人の状況)

- ①男女比 男性82人(71.3%) 女性33人(28.7%)
年代別 30歳代(15:1) 40歳代(12:5) 50歳代(18:3) は男性の割合が多い
70歳代(5:10) 女性の割合が多い

②自殺の手段

縊死81人(70.4%)、一酸化炭素中毒9人(7.8%)、投身・転落5人(4.3%)、
焼死4人(3.5%)、自傷・刺傷3人(2.6%)、その他13人(11.3%)。

(3) 自殺企図者等実態調査 (平成25・26年度調査した13人)

①目的

圏域内総合病院に搬送された自殺企図者について、その実態を把握するとともに自殺未遂者への今後の相談体制や関係機関のネットワーク化等について検討するための資料とする。

②結果

- ・性別……男性9人(69.2%)、女性4人(30.8%)
- ・年代……30歳未満2人、30歳～50歳代6人、60歳代以上5人
- ・自殺企図手段……過量服薬5人、縊頸6人、飛び込み・感電各1人
- ・精神科の受診歴……あり5人(うつ病4人)、なし4人、不明4人
- ・自殺に至った原因等……仕事・就職の悩み4人、人間関係1人、経済的問題1人

(4) 自殺未遂者支援リーフレット

①目的

相談内容に応じて各種の相談窓口や支援機関に繋がりやすい情報を伝えるリーフレットを作成(12関係機関によるワーキンググループで作成)

②配布 約5000枚

医療機関、警察署、消防署、相談支援事業所、包括支援センター、
社会福祉協議会 市町村など

4 ひきこもり対策の状況

(1) ひきこもり相談・訪問数 延人数(人)

	合計	保健所	市町村
相談	54	51	3
訪問	17	4	13

(2) ひきこもり対策(保健所)

- ・ひきこもり相談窓口設置 平成18年度～
- ・地域継続支援ネットワーク会議 平成19年度～
- ・ひきこもり家族のつどい 平成25年度～

(3) ひきこもり支援機関パンフレット

「～生きづらさを抱える方へ～新しい道へのトライ」の作成

- ①管内及び近隣のひきこもり相談・支援できる機関を掲載
- ②配布 約150冊
医療機関、教育委員会、社会福祉協議会。相談支援事業所、市町村
高等学校、中学校、支援機関 など

5 平成27年度精神保健福祉対策の概略

(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

(2) 精神保健福祉相談(定例分)

- ・保健所…精神科医師による相談を月1回
- ・市町村…臨床心理士による相談を年複数回実施

(3) 関係機関との連絡会議

- ・東三河北部圏域精神保健福祉推進協議会(兼東三河北部圏域保健医療福祉推進会議)
- ・精神保健福祉連絡会
- ・市町村自立支援協議会(運営会議・部会等)
- ・事例検討会、個別支援会議
- ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議
- ・ひきこもり地域継続支援ネットワーク会議 等

(4) 人材育成 ゲートキーパー養成研修 等

(5) 家族教室 うつ病家族教室 ひきこもり家族教室 等

(6) 普及啓発

- ・心の健康講座、自殺予防講習会 等
- ・自殺予防街頭啓発キャンペーン