

- 1 相談体制の充実強化【重点施策】
- 2 地域における支援体制の充実
- 3 市町・団体等の地域ごとの取組への支援
- 4 自殺のハイリスク要因を抱える人への支援の強化
- 5 子ども・若者の自殺対策の推進【重点施策】
- 6 中高年層の自殺対策の推進【重点施策】
- 7 高齢者層の自殺対策の推進
- 8 女性の自殺対策の推進【重点施策】
- 9 自死遺族等遺された人への支援の充実

【目標】

一人ひとりがかけがえのない個人として尊重される「誰も自殺に追い込まれることのない兵庫」の実現を目指す。当面の目標は下表のとおり。

項目	策定時	現状値	目標値 (達成年度)
年間自殺死亡者	942 人 (H28)	947 人 (R4)	600 人以下 (R9)

(7) 災害精神医療

【現状と課題】

本県では、平成 26 年より全国に先駆けて、災害発生時の精神科医療及び精神保健活動の支援を行うためのチームである兵庫県こころのケアチーム「ひょうご D P A T」を設立し、現在では 37 チームが整備されている。

本県では、隊員向けの活動マニュアルを作成し、定期的な専門研修を行うなど、平時からの隊員の資質向上などの体制整備に努めている。

ひょうご D P A T 登録医療機関 (令和 5 年 4 月現在)

医療機関名	チーム数
兵庫県精神科病院協会 (全加盟病院が登録)	31
県立ひょうごこころの医療センター	2
公立豊岡病院	1
神戸大学医学部附属病院	1
兵庫医科大学病院	1
神戸市 (神戸市民病院機構含む)	1

また、平成 29 年度より、発災から概ね 48 時間以内に被災した都道府県等において活動できるチームが D P A T 先遣隊と定義され、県では兵庫県こころのケアセンターと県立ひょうごこころの医療センターを D P A T 先遣隊登録医療機関として指定し、災害時に迅速な対応ができるよう体制整備を図っている。

【推進方策】

ア 第7期障害福祉実施計画で定める精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築にかかる現状と課題、数値目標等の共有、圏域における課題の抽出と対応方針を検討するため、圏域ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置する。（県、市町、医療機関、相談支援事業所等）

イ ピアサポーターの養成及びピアサポートを活用した地域移行・地域定着の支援、障害福祉サービスの利用を推進するとともに、アウトリーチ等、有効な支援手法の検討を行う。（県、市町、医療機関、相談支援事業所等）

【目標】

項目			現状値	目標 (R8)
精神病床における入院需要（患者数）	1年以上入院患者数		9,463人（R4）	9,236人
			5,672人（R4）	5,102人
		65歳以上	3,550人（R4）	3,099人
		65歳未満	2,122人（R4）	2,003人
精神病床における入院後3か月時点・6か月時点・1年時点の退院率		3か月時点	63.1%（R2）	68.9%
		6か月時点	80.9%（R2）	84.5%
		1年時点	88.6%（R2）	91.0%
保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置			全障害保健福祉圏域ごとに設置（R4）	全障害保健福祉圏域ごとに設置

（4）多様な精神疾患に対応できる医療体制の構築

【現状と課題】

県障害福祉課が、精神科病床を有する病院に対して12精神疾患を例に挙げて診断ができる医療機関を調査したところ、統合失調症、アルコール依存症、認知症、うつ病等の気分障害といった代表的疾患については、全ての医療機関で診断可能であると回答があり、特定の精神疾患に限定して診断可能としている医療機関はわずかであった。

一方、ギャンブル依存症や高次脳機能障害などについては約半数の医療機関のみが診断可能という結果であった。

多様な精神疾患ごとに、患者に身近な地域で適切な精神科医療が提供されるよう精神疾患の機能分化、連携を進めるとともに、精神症状の悪化時に患者の状況に応じて福祉と医療が連携して適切な入院医療が提供できる体制を構築する必要がある。

【推進方策】

ア 多様な精神疾患ごとに質の高い精神科医療を、患者に身近な地域で効果的、