

精神保健福祉ネットワーク KANAGAWA

編集発行：神奈川県精神保健福祉センター No60 2014.1 〒233-0006 神奈川県横浜市港南区芹が谷 2-5-2

電話 045-821-8822 FAX 045-821-1711

<http://www.pref.kanagawa.jp/div/1590/>

地域精神保健医療福祉の一大変革期の到来

桑原 寛

(神奈川県精神保健福祉センター所長)

平成 25 年にはこれからの地域精神保健医療福祉の方向を大きく変える出来事が相次ぎました。まず、医療法に基づき都道府県が策定する平成 25 年度からの第 6 次保健医療計画に、新たに精神疾患対策が盛り込まれました。そして、今後の本県の精神保健医療福祉施策は、県総合計画（かながわグランドデザイン）のもと、神奈川県保健医療計画、かながわ健康プラン 21、かながわ高齢者保健福祉計画、神奈川県障害福祉計画等と連動して進められることとなりました。

また、6 月には、平成 16 年の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」や平成 22 年に閣議決定された「障害者制度改革の推進のための基本的な方向性について」を踏まえた「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」での検討を経て「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」が改正されました。その具体的な内容については、精神障害者の地域生活への移行の促進に向け①精神障害者の医療に関する指針の策定、②明治 33 年の精神病者監護法から 110 余年続いてきた保護者制度の廃止、③医療保護入院における入院手続きの見直しや、病院管理者の退院後生活環境相談員の設置、地域援助事業者との連携など退院促進のための体制整備にかかる義務規定、④精神医療審査会に関する見直し等、重要な事項が盛り込まれており、今後の精神保健医療福祉施策を大きく変える法改正となりました。

そして、12 月には、国連の「障害者の権利に関する条約」の批准が参議院で承認され、国は本条約締結の手続きへと進むことになりました。本条約には、障害に基づく差別を禁止することや障害者の社会参加の促進などが盛り込まれています。そのため、国は、平成 19 年に本条約に署名した後、平成 21 年に当事者や関係者を構成員に加えた「障がい者制度改革推進会議」を立ち上げ、これまでの間に、障害者基本法の改正、障害者虐待防止法、障害者総合支援法、障害者雇用促進法、障害者差別解消法の制定等、批准に必要な国内法の整備を進めてきました。従って、本条約の締結は、今後の国の障害者支援施策にさらに大きな影響を及ぼすことになるものと予想されます。

ところで、こうした変化は、自殺対策、東日本大震災に際しての全国規模での被災地支援の展開、超少子高齢社会の到来などによって、今日、こころのケア・サポート体制の整備と心の健康づくりが、国民一人ひとりにとって極めて身近で切実な課題となったことを如実に物語っています。そして、この度改正された精神保健福祉法に基づき策定中の「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案」には、精神病床の機能分化と地域移行・定着の推進と精神科医療アクセスの改善、医療と保健福祉領域の相互連携、市町村、保健所、精神保健福祉センターの果たすべき役割等の具体的な目標が盛り込まれています。そして、その実現には、行政機関のみならず各種民間団体や全ての地域住民の方々との協働での取り組みが不可欠です。本指針が示す目標の達成に向けて公民協働での取り組みを進めましょう。

(自殺対策の取り組み～普及啓発と人材育成～)

自殺対策街頭キャンペーン

世界自殺予防デーの9月10日にあわせて「自殺対策街頭キャンペーン」を行いました。このキャンペーンは、「自殺対策講演会・シンポジウム」のお知らせも兼ねており、今年は茅ヶ崎市内で開催するため「JR 茅ヶ崎駅周辺」と「JR 寒川駅周辺」で行いました。キャンペーンでは、県内の様々な機関で構成する「かながわ自殺対策会議」作成のリーフレット『あなたに知ってほしい』、チラシ『講演会・シンポジウム・こころとくらしの相談会』と茅ヶ崎保健福祉事務所作成のリーフレット『メンタルヘルス関連事業案内』、ボールペン、ポケットティッシュ等のグッズを配布しました。

当日は小雨の中でしたが、知事、茅ヶ崎市長、寒川町長をはじめ「かながわ自殺対策会議」、茅ヶ崎市、寒川町、茅ヶ崎保健福祉事務所、茅ヶ崎市の保護司会、民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会など総計66名の方々に参加して頂きました。また県のキャラクター「かながわキンタロウ」の参加もあり、小さな子が立ち止まって写真を撮ったり、握手をする姿もみられ、幅広い年齢層の方々に配布することができました。キャンペーンを通じて、多くの地域の方々の協力を得ることができ、有意義な催しとなりました。



ゲートキーパー養成研修

平成24年3月に策定された「かながわグランドデザイン」では、ゲートキーパー養成の目標数が全県で年間5,000人と設定しております。平成24年度の実績は15,582人とこれを大きく上回りました。

ゲートキーパー養成研修は、主に市町村、保健福祉事務所、専門職種団体等により行われており、市町村では、主に地域住民、民生委員・児童委員、健康普及員及び市町村職員等を対象に実施され、当センターでは、保健福祉事務所と共に市町村の行う養成研修への支援に努めています。

今年度は支援の一環として、6～7月に市町村・保健福祉事務所を対象にゲートキーパー養成研修の講師を養成する指導者養成研修を実施し、さらに、養成研修資料一式のCD-Rの配布、ゲートキーパー手帳やリボンバッジ等のグッズを作成しました。

25年度上半期(4～9月)での養成数は4,963人となり、半年で年間目標をほぼ達成しています。今後は、養成後のフォローアップについて各地域の実情に合わせた方法や内容の検討を進めていきたいと考えています。

平成25年度上半期 ゲートキーパー養成数

ゲートキーパー養成の対象	(人)
行政職員・教職員等	2,299
民生委員児童委員等	688
一般住民	501
産業保健関係職員等	178
介護支援専門員等	198
その他(理容組合等)	1,099
合計	4,963

(高齢者の警察官通報について)

日本の65歳以上の高齢者が総人口に占める割合である高齢化率は、平成22年には23.0%を超え、5人に1人が65歳以上、9人に1人が75歳以上という超高齢社会になり、神奈川県でも65歳以上の高齢者は194万8千人、高齢化率21.5%となっています。

当センターでは、精神保健福祉法に基づき、精神障害があり自傷他害のおそれがある方の通報を受け診察を行っていますが、平成22年度から平成25年11月末日までに受理をした警察官からの通報（精神保健福祉法第24条通報）では、65歳以上の高齢者は各年度の全通報件数の約7～8%となっています。高齢化率と比較すると多くはないものの、推移を見るとわずかですが増加傾向が見られます。（表1）

このうち診察を実施した件数は各年度10数件から20数件ですが、その結果、アルツハイマー型や脳血管性などの認知症と診断された方は約3割を占めました。認知症は加齢が最大の危険因子と言われており、高齢化が進むことで認知症の方が増加し、高齢者の通報が増える一つの要因になっていると思われます。（表2）

高齢者の警察官通報に伴う課題としては、第一に、高齢者は身体疾患を併せ持つ可能性が高く、受入れ病院が見つかりにくいことがあげられます。平成22年国民生活基礎調査の結果の概要によると、約7割の高齢者が何らかの疾患を抱え通院しています。通報に伴い当センターから診察を依頼する病院の多くは内科や脳外科等の診療科目がない精神科単科の病院であり、身体疾患の検査や治療ができないため、身体疾患がある方の受入れが難しく、調整に難航するケースが増えています。

次の課題として、退院後の生活の場の確保の問題があります。今までも数件ですが老人保健施設やグループホームなどの介護保険施設等の利用者が警察官通報になることがありました。平成12年に介護保険が導入され、入所施設等の利用が措置から契約へと変わり利用者の選択の幅が広がりましたが、一般的な入所契約書には、他の利用者の身体や健康に多大な影響を与える行為があった場合は途中解約ができるという条項があります。このため認知症や精神疾患が原因での行為でも、契約解除となってしまうと入所していた施設に戻ることができず、退院後の生活の場がなくなってしまうことが危惧されます。

今後も認知症の方の増加や統合失調症などの精神疾患を患っている方の高齢化により、高齢者の通報が増えていくことが予想されます。このような高齢者の地域生活を支えるために、医療や精神障害者福祉だけでなく、介護保険サービス、高齢者福祉サービスとのきめ細かい連携が重要になってくると考えられます。

(表1) 警察官通報の状況

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度(4～11月)
警察官通報総数	333件	324件	441件	384件
65歳以上の被通報者数	23人	22人	37人	32人
通報総数に占める割合	6.9%	6.8%	8.4%	8.3%

(表2) 警察官通報による診察実施の状況

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度(4～11月)
65歳以上の診察実施数	16件	17件	28件	22件
認知症と診断された方	4人	5人	9人	6人
診察実施数に占める割合	25.0%	29.4%	32.1%	27.3%