

神戸市精神保健福祉施策懇話会からの提言(概要)

【神戸市の統計】

- ・精神疾患患者数(H29)
精神障害者手帳 約1万6千人(5年で1.4倍に増加)
精神通院医療 約2万9千人(5年で1.2倍に増加)
- ・再入院率(H28) 退院後12ヶ月時点 37%

【懇話会での主な意見】

第1回

- ・病院と診療所、医療と福祉サービスの連携が進んでいない。
- ・障害福祉サービスの周知が不足
- ・サービス事業所の拡充や相談支援員の力量を高めることが必要

第2回

- ・学生も含め精神疾患に関する知識不足により受診が遅れている。
- ・急性期・期間限定の入院医療費自己負担軽減の検討が必要
- ・就労定着のため医療機関と、就労支援事業所、企業の連携が必要

第3回

- ・職場のメンタルヘルスとの連携啓発が必要
- ・ピアサポーターの関わりが有効
- ・ひきこもりで医療につながっていない未治療者を治療につなぐ仕組みが必要
- ・入院中から、本人が主体的に地域移行にむけたプログラムを受けることが必要
- ・病状悪化時の訪問診療の拡充が必要
- ・時間外の精神科救急対応の充実が必要
- ・本人・家族などが参加できる居場所が必要
- ・症状の悪化により家庭内での暴力があるなど、身近な家族の心身の負担が大きい

提言内容(施策の方向性)

1. メンタルヘルスの推進及び予防啓発

- ① 心の病気の理解を深めるための普及・啓発の推進
- ② 地域における本人・家族から心の健康相談の充実
- ③ 学校(小・中・高等学校・大学)と地域が連携した若者のメンタルヘルスの推進
- ④ 健康創造都市KOBEの取り組みによる企業へのメンタルヘルスの情報提供
- ⑤ 年代に応じたリスク要因等の啓発とかかりつけ医・専門医の連携による支援

2. 適切な医療の提供

- ① 一般(身体)診療科と精神科(専門医)の診診連携が進む仕組みづくり
- ② 未治療者(ひきこりも含む)への多職種による訪問支援
- ③ 急性増悪時等の適切な入院加療(自己負担軽減のしくみを検討)
- ④ 精神科(専門医)と精神科病院の病診連携推進による切れ目のない医療提供
- ⑤ 精神科病院や警察等との連携による措置入院の適切な運用
- ⑥ 身近な地域での休日夜間の相談・受診体制づくり

3. 地域での生活継続支援、家族への支援の充実

- ① 入院中の多職種による治療・リハビリテーションプログラムの実施・検証
- ② 措置入院患者等の継続支援の実施
- ③ 専門医療機関による、福祉相談・計画相談
- ④ 家族支援の充実

4. 生活の自立に向けた支援

- ① 障害特性に応じた就労支援・社会参加の促進
- ② しごとに関する悩み等(離職後も含む)安心して話し合える居場所づくり
- ③ 本人の希望に応じた生活の自立に向けた関係者連携モデル事例の共有

5. 医療従事者や相談支援者等の人材育成