



資料1-1

# 第8次保健医療計画における精神保健医療に関する改定素案の概要について

神奈川県健康医療局保健医療部がん・疾病対策課精神保健医療グループ

令和5年9月

- 1 保健医療計画に記載する精神保健医療施策**
- 2 精神保健医療施策に関する改定素案**
- 3 今後のスケジュール**

# 1 保健医療計画に記載する精神保健医療施策

## 素案の構成

### 第1章 事業別の医療体制の整備・充実

第1節	総合的な救急医療
第2節	精神科救急
第3節	災害時医療
第4節	周産期医療
第5節	小児医療
第6節	新興感染症

### 第2章 疾病別の医療連携体制の構築

第1節	がん
第2節	脳卒中
第3節	心筋梗塞等の心血管疾患
第4節	糖尿病
第5節	精神疾患

### 第3章 未病対策の推進

第1節	未病を改善する取組みの推進
第2節	こころの未病対策
第3節	歯科保健対策
第4節	ICTを活用した健康管理の推進
第5節	健康・医療・福祉分野において社会システムや技術の革新を起こすことができる人材の育成

### 第4章 地域包括ケアシステムの推進

第1節	在宅医療
第2節	高齢者対策
第3節	障がい者対策
第4節	母子保健対策
第5節	難病対策
第6節	地域リハビリテーション

# 1 保健医療計画に記載する精神保健医療施策

## 第5章 医療従事者の確保・養成

第1節	医師
第2節	外来医療に係る医療体制の確保
第3節	看護職員
第4節	歯科医師、薬剤師、その他の医療・介護従事者

## 第6章 総合的な医療安全対策の推進

## 第7章 県民の視点に立った安全・安心で質の高い医療体制の整備

第1節	医療・薬局機能情報の提供、医療に関する選択支援
第2節	地域医療支援病院の整備
第3節	公的病院等の役割
第4節	歯科医療機関の役割
第5節	訪問看護ステーション役割

## 第7章 県民の視点に立った安全・安心で質の高い医療体制の整備

第6節	かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の普及
第7節	病病連携及び病診連携
第8節	最先端医療・技術の実用化促進
第9節	医療DXの推進

## 第8章 個別の疾病対策等

第1節	認知症対策
第2節	健康危機管理対策
第3節	感染症対策
第4節	肝炎対策
第5節	アレルギー疾患対策
第6節	血液確保対策と適正使用対策
第7節	臓器移植・骨髄等移植対策

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

### 【第8次保健医療計画策定の考え方とポイント】

- **医療計画作成指針等との整合**
  - ・ 令和5年3月31日付けで国から示された医療計画作成指針、疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針との整合
- **県の関連計画との整合**
  - ・ かながわグランドデザイン、かながわ自殺対策計画、「神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例」に基づく基本計画（仮）等との整合を図る。
- **ロジックモデルの導入**
  - ・ 第8次計画から新たに「ロジックモデル」により計画の進捗管理を行うこととし、必要事項を盛り込む。

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

### 第1章 第2節精神科救急

第8次計画素案	第7次計画
<p>1 現状・課題</p> <p>(1) 現状</p> <p>ア 精神科救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"><li>措置入院の入院先選定にかかる適正運用について、計画に記載を新たに追加</li></ul>	<p>1 現状</p> <p>(1) 精神科救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"><li>24時間365日体制の体制を整備し、受入の切れ目が生じている時間帯の受入体制を強化。</li></ul>
<p>イ 身体合併症・薬物等依存症患者の受入体制</p> <ul style="list-style-type: none"><li>身体合併症・薬物等依存症患者を一本化。</li><li>「神奈川県傷病者の搬送及び受入の実施基準」における身体合併症対応施設の記載を削除。</li><li>感染症対応として精神科コロナ重点医療機関の取組みを記載</li><li>依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の機能について記載</li></ul>	<p>(2) 身体合併症等の受入体制</p> <ul style="list-style-type: none"><li>「神奈川県傷病者の搬送及び受入の実施基準」における身体合併症対応施設について記載。</li></ul> <p>(3) 薬物等依存症患者の受入体制</p> <ul style="list-style-type: none"><li>依存症治療拠点機関の機能について記載。</li></ul>

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>ウ 精神科救急医療体制で入院した患者の地域移行支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>措置入院患者等の退院後支援について記載を新たに追加</li> </ul>	<p>記載なし</p>
<p>(2) 課題</p> <p>ア 精神科救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>課題を初期・二次救急及び三次救急に分けて記載。</li> <li>第7次の記載に加えて、措置入院の入院先選定にかかる適正運用について、取組みを進める必要性を記載。</li> </ul>	<p>2 課題</p> <p>(1) 精神科救急医療の受入体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>身近な地域における切れ目のない精神科救急医療体制の整備の必要性について記載。</li> </ul>
<p>イ 身体合併症・薬物等依存症患者の受入体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>身体科・依存症専門医療機関等と精神科救急の連携体制の構築の必要性について記載。</li> <li>精神科救急における感染症対応可能な医療機関の整備の必要性について記載。</li> </ul>	<p>(2) 身体合併症の受入体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>身体合併症転院事業の受入病院について、地域偏在しているため、県西部の受入体制の必要性及び一般救急での受入体制強化、後方受入病院の確保、地域での医療機関の連携について記載。</li> </ul> <p>(3) 薬物等依存症患者の受入体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>薬物等依存症に対応可能な医療機関の整備と明確化</li> </ul>

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>2 施策の方向性</p> <p>(1)精神科救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"><li>第7次計画の記載に加えて、<b>初期救急の受入医療機関の拡大、23条措置診察における入院先選定の適性運用</b>について記載を追加。</li></ul>	<p>3 施策</p> <p>(1)精神科救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"><li>身近な地域における切れ目のない精神科救急医療体制を整備するため、見直しを行う。</li></ul>
<p>(2)身体合併症・薬物依存症患者の受入体制</p> <ul style="list-style-type: none"><li>身体合併症・薬物等依存症患者の受入体制について、<b>オンライン診療等も活用しながら、精神科と身体科の連携に向けた取組みを推進</b>。</li><li><b>新型コロナウイルスを含む感染症対応について、精神科病院と身体科病院の地域連携を促進</b>。</li></ul>	<p>(2)身体合併症の受入体制</p> <ul style="list-style-type: none"><li>身体合併症転院について、<b>県西部の受入体制の整備及び一般救急での受入体制強化、後方受入病院の確保、地域での医療機関の連携を推進</b>。</li></ul> <p>(3)薬物等依存症患者の受入体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"><li>薬物等依存症に対応可能な医療機関を依存症専門治療機関として指定し、<b>依存症治療拠点機関と依存症専門医療機関との医療連携体制を構築</b>。</li></ul>



## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>(3)精神科救急医療体制で入院した患者の地域移行支援</p> <ul style="list-style-type: none"><li>措置入院者の退院後支援を継続して実施。</li><li>630調査等のデータをもとに、地域移行を進めるための課題を把握し、よりきめ細やかな支援を検討。</li></ul>	記載なし

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

### 第2章 第5節精神疾患

第8次計画素案	第7次計画
<p>1 現状・課題</p> <p>(1)精神疾患について</p> <p>ア 精神疾患の定義と医療体制の現状</p> <ul style="list-style-type: none"><li>精神疾患患者について、患者調査、630調査等から<b>全国と神奈川県</b>の状況を比較し、<b>本県</b>の特色を記載。</li><li>精神保健医療圏を全県一区とすることを記載。</li><li><b>精神病床の許可病床数</b>を記載し、<b>精神病床の現状</b>を記載。</li><li><b>アルコール・薬物・ギャンブル等依存症専門医療機関、治療拠点機関、摂食障害支援拠点病院、高次脳機能障害支援拠点機関、てんかん支援拠点病院、認知症疾患医療センター</b>について記載。</li></ul>	<p>1 現状</p> <ul style="list-style-type: none"><li>精神疾患患者について、患者調査、630調査等から現状を記載。</li><li>精神保健医療圏を全県一区とすることを記載。</li><li>高齢化に伴い、認知症高齢者が増加することが見込まれる旨を記載。</li></ul>

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>イ 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"><li>精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム（以下、「にも包括」という。）に基づき、誰もが安心して生活ができる社会の構築を目指している旨を記載。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>にも包括の記載は、課題と施策に記載。</li></ul>
<p>ウ 当事者目線の精神保健医療福祉体制の推進</p> <ul style="list-style-type: none"><li>「神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例」の考えに基づいた精神保健医療福祉体制を推進していくことを記載。</li></ul>	記載なし

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>(2)一次予防、二次予防、三次予防の視点で見た精神医療における課題</p> <p>ア メンタルヘルスの増進、生活支援の充実による予防</p> <ul style="list-style-type: none"><li>相談支援の体制強化に加えて、<b>身近な市町村での相談と県の専門相談の重層的な支援体制を構築する必要性</b>を追加。</li></ul>	<p>課題</p> <p>(1) 予防</p> <ul style="list-style-type: none"><li>こころの健康や精神疾患の治療に関する相談支援体制を強化し、発症予防、重症化予防、再発予防を図る必要性について記載。</li><li><u>内科医等のかかりつけ医と精神科の連携を推進し早期に治療につなげていく必要性</u>について記載。</li></ul>
<p>イ 適切な医療への早期アクセス</p> <ul style="list-style-type: none"><li>第7次では予防に記載されていた<u>内科医等のかかりつけ医と精神科の連携は、適切な医療への早期アクセスの項目に記載。</u></li><li>専門的治療が必要な精神疾患について、治療を行える医療機関を明確化し、医療機関からの普及啓発や他の医療機関との連携を進めていく必要性を記載。</li><li>摂食障害支援拠点病院の指定をする必要性を記載</li></ul>	<p>(2) 医療・社会復帰(地域生活)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>多種多様な精神疾患への医療に関して、医療機関の役割を明確化し、県民に良質かつ適正な医療の提供を確保していく必要性について記載。</li></ul>

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>イ 適切な医療への早期アクセス(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>第7次計画の記載に加えて、<b>感染症対応も含めた身体合併症患者への医療提供体制の確保</b>が課題となることについて追記。</li><li><b>難治性の精神疾患に対する効果的な治療の展開をしていく必要性</b>について追記。</li><li><b>入院者の人権に配慮した治療や、当事者目線における医療体制の構築の必要性</b>について追記。</li></ul>	<p>(2) 医療・社会復帰(地域生活)(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>精神疾患の急性発症・増悪の際の、迅速かつ適切な医療の提供を保障する必要性について記載。</li></ul>
<p>ウ 社会復帰・地域生活支援</p> <ul style="list-style-type: none"><li><b>入院治療が必要となった場合も、家族、地域援助事業者等と連携を図り、入院者一人一人に合わせた退院支援に努める必要性</b>を記載。</li><li><b>市町村を含めた、保健・医療・福祉の連携体制の強化を図り、にも包括の構築を更に促進していく必要性</b>について記載。</li></ul>	<p>(2) 医療・社会復帰(地域生活)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>精神科医療機関の入院者の退院支援は、入院中から充実を図るとともに、地域で安心して生活できるような相談支援体制等の構築の必要性について記載。</li><li>退院後の地域生活を支援するために医療、障害福祉、介護、住まい、社会参加等が確保された、にも包括の構築の必要性について記載。</li></ul>

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>ウ 社会復帰・地域生活支援(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 地域生活において、精神症状の再発や悪化を予防することが重要となるため、症状の悪化に早期に気づける支援体制が必要となることについて追記。</li><li>・ 65歳以上の患者の割合が増加していることから、障害分野と介護分野の連携が必要となること及び、<u>認知症</u>の支援体制について記載。</li><li>・ ピアサポーターによる地域生活移行の働きかけ等を地域移行支援等の個別給付に結び付けていく積極的な働きかけの必要性について追記。</li></ul>	<p>(2) 医療・社会復帰(地域生活)(続き)</p>
	<p>(3) <u>認知症</u>の人にやさしい地域づくり</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療と介護の密接な連携のもとで、適切な医療・介護サービスが切れ目なく提供できるよう、体制を整備する必要性について記載。</li></ul>

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>2 施策の方向性</p> <p>(1)メンタルヘルスの増進、生活支援の充実による予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第7次計画の記載に加えて、精神保健相談支援における市町村との協力体制の充実を追記。</li> <li>メンタルヘルスや精神疾患についての知識を有し、傾聴を中心として支える心サポーターの養成を推進する旨を追記。</li> <li>認知症サポート医の養成やかかりつけ医認知症対応力向上研修の実施を追記。</li> </ul>	<p>施策</p> <p>(1)予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>疾患別の普及啓発の実施</li> <li>保健福祉事務所の相談・訪問支援活動、関係機関との連携の強化</li> <li>かかりつけ医うつ病対応力向上研修の更なる充実</li> <li>精神保健医療に関連するすべての関係者を対象とした啓発活動や研修会の開催</li> </ul>
<p>(2)適切な医療への早期アクセス</p> <p>イ 専門治療医療機関の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第7次計画の記載に加えて、摂食障害支援拠点病院の指定に向けて、対応可能な医療機関の選定や調整を進める旨を追記。</li> <li>認知症疾患医療センターを地域の認知症医療の拠点として、必要な医療が提供できる体制を更に推進。</li> </ul>	<p>(2)医療・社会復帰(地域生活)</p> <p>ア 医療体制の整備等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>多種多様な精神疾患に対応するため、患者の動向、医療資源等の現状把握に努め、県民にわかりやすい精神疾患の医療体制を整備。</li> <li>児童・思春期精神疾患、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症、てんかんの専門医療を提供できる医療機関を明確化し、相談機関との連携を推進。</li> </ul>



## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>ウ 精神科救急を含めた精神医療体制における早期治療、早期退院の仕組みづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第7次計画の自殺対策（自殺未遂者支援）、災害派遣精神医療チーム（かながわD P A T）は、こころの未病対策、災害時医療において記載。</li> <li>うつ病や認知症を早期に精神科医療につなぐため、かかりつけ医を対象としたうつ病対応力向上研修、認知症対応力向上研修を実施する旨を記載。</li> <li>精神症状により、身体の不調を訴えて身体科を受診した場合に精神科医療につなぐ等、精神科医療機関と身体科医療機関が連携した治療が行えるよう、推進する旨を追記。</li> </ul>	<p>ア 医療体制の整備等(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>急を要する精神科医療の提供については、引き続き精神科救急（身体合併症を含む）、自殺対策（自殺未遂者支援）、災害派遣精神医療チーム（かながわD P A T）の体制充実を図る。</li> </ul>
<p>エ 身体合併症患者の治療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域における精神科医療機関と身体科医療機関の病院間での連携により対応できるようにするため、連携を促進する取組みを検討する旨を記載。</li> </ul>	<p>ア 医療体制の整備等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>急を要する精神科医療の提供については、引き続き精神科救急（身体合併症を含む）、自殺対策（自殺未遂者支援）、災害派遣精神医療チーム（かながわD P A T）の体制充実を図る。</li> </ul>



## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>エ 身体合併症患者の治療体制(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神科医療機関と身体科医療機関とが連携して医療を提供した精神科コロナ医療体制を、他の身体合併症や新興感染症の医療体制に活用することを検討する旨を記載。</li> </ul>	<p>ア 医療体制の整備等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>急を要する精神科医療の提供については、引き続き精神科救急（身体合併症を含む）、自殺対策（自殺未遂者支援）、災害派遣精神医療チーム（かながわD P A T）の体制充実を図る。</li> </ul>
<p>オ 治療抵抗性統合失調症治療薬や修正型電気痙攣療法等の効果的な治療の展開</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>治療抵抗性統合失調症治療薬（クロザピン）、電気痙攣療法、認知行動療法を県内の医療機関に展開するよう取り組む旨を記載。</li> </ul>	<p>記載なし</p>
<p>カ 入院者の当事者目線による人権に配慮した治療の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神科医療機関の管理者が虐待防止や不適切な隔離・身体的拘束が行われることのないよう、研修等を行う必要性を記載。</li> </ul>	<p>記載なし</p>

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>カ 入院者の当事者目線による人権に配慮した治療の促進(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 県が精神科医療機関における虐待の通報窓口を設置し、医療機関への聞き取りや随時の実地指導を実施し、事実確認と再発防止の指導を行う旨を記載。</li><li>・ 隔離・身体的拘束の最小化や虐待防止について啓発し、医療機関における自主的な取組みを推奨する旨を記載。</li></ul>	<p>記載なし</p>
<p>(3) 社会復帰・地域生活支援</p> <p>ア 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 第7次計画と同様。</li></ul>	<p>イ 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 保健福祉事務所では、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、長期入院患者の状況把握、関係機関を対象とした研修会などを行いながら、市町村支援体制づくりを図る。</li></ul>

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>ア 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>日常生活圏域である市町村において、地域生活に関する相談支援が行われる必要があることから、<b>保健・医療・福祉関係者等による協議の場を県内全市町村に設置し、保健福祉事務所の設置する協議の場と連携しながら、重層的な連携による支援体制の構築を行う旨の記載に変更。</b></li></ul>	<p>イ 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>市町村では、地域の実情に応じて、保健所等が設置する協議の場と役割分担を図りながら、精神障がい者が地域で安心して生活し続けられるよう、関係機関が連携して支援を行う。</li></ul>
<p>イ 早期退院及び地域定着に向けた退院支援</p> <ul style="list-style-type: none"><li><b>措置入院者等に対して、退院後支援計画を策定し、退院後に速やかに支援を実施する措置入院者等退院後支援を実施する旨を追記。</b></li></ul>	<p>記載なし</p>

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>ウ 地域生活を支える精神科訪問診療、訪問看護、訪問支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"><li>訪問診療や訪問看護を行っている医療機関及び事業者の把握に努め、訪問診療及び訪問看護の好事例を医療機関及び事業者に発信するなど、訪問診療、訪問看護を充実する取組みを検討する旨を追記。</li><li>保健福祉事務所において、精神科の専門医による訪問指導及び福祉職や保健師による訪問支援を実施し、地域生活を支援する旨を記載。</li></ul>	記載なし
<p>エ 長期入院者の地域移行の取組み</p> <ul style="list-style-type: none"><li>ピアサポーターによる病院訪問等を実施し、退院意欲喚起、退院に向けた個別支援、退院後の地域定着に向けた支援と併せて、病院職員や支援関係者、地域住民等に対する普及啓発を充実する旨を追記。</li></ul>	記載なし

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<ul style="list-style-type: none"><li>（2）適切な医療への早期アクセス<ul style="list-style-type: none"><li>イ 専門治療医療機関の整備において記載。</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>（3）認知症の人にやさしい地域づくり<ul style="list-style-type: none"><li>・ 認知症の容態に応じて適時・適切な医療・介護等を提供するため、早期診断・早期対応を軸として、「認知症疾患医療センター」を中心とした認知症専門医療の提供体制の強化をはじめ、医療と介護の連携、認知症の人への良質な介護を担う人材養成等に取り組む。</li></ul></li></ul>

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

### 第3章 第2節 こころの未病対策

第8次計画素案	第7次計画
<p>1 現状・課題</p> <p>(1)こころの健康づくり</p> <ul style="list-style-type: none"><li>令和4年国民生活基礎調査の調査結果から、ストレスを抱える人の割合、ストレスの原因を記載。</li><li>第7次計画の記載を踏襲。</li></ul>	<p>1 現状 2 課題</p> <p>(1)こころの健康づくり</p> <ul style="list-style-type: none"><li>平成28年国民生活基礎調査の調査結果から、ストレスを抱える人の割合、ストレスの原因を記載。</li><li>休養や睡眠を含む生活習慣、ストレス解消等についての普及啓発を若年層・中高年・高齢者等の世代別に継続的に行うことを課題として記載。</li></ul>
<p>(2)うつ病等精神疾患の予防</p> <ul style="list-style-type: none"><li>ストレスを感じる人が多く、自殺者が増加傾向にあることから、精神疾患の予防や総合的な自殺対策の更なる推進が必要。</li><li>こころの不調で悩む人をサポートする心のサポーターを養成し、偏見のない社会を構築するための普及啓発が必要となる旨を記載。</li></ul>	<p>(2)うつ病等精神疾患の予防</p> <p>記載なし</p>

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>(2)うつ病等精神疾患の予防(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>第7次計画の記載を踏襲。</li></ul>	<p>(2)うつ病等精神疾患の予防</p> <ul style="list-style-type: none"><li>ストレスの長期化がうつ病等の精神疾患を引き起こすことから、うつ病等精神疾患を予防するため、精神保健福祉センターや保健福祉事務所等における相談支援体制を充実させる必要性を記載。</li><li>うつ病は身体不調を伴う場合が多く、内科等の身体科を受診している現状及び内科等の身体科の医師が精神科医と連携して必要な医療につなぐ必要性を記載。</li></ul>
<p>(3)総合的な自殺対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"><li>第7次計画の記載に、<b>新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年以降は増加傾向となり、令和4年には平成27年以来の1,300人を超える自殺者数となっている</b>ことを追記。</li></ul>	<p>(3)総合的な自殺対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"><li>自殺された方の多くが、様々な困難に直面し、追い込まれながらも、適切な支援につながっていない現状について記載。</li><li>県の自殺者数は、平成10年以降、年間1,600～1,800人前後で推移していたが、「かながわ自殺対策計画」等に基づき総合的に取組みを進めた結果、平成24年以降は減少傾向にあることを記載。</li></ul>

## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>(3)総合的な自殺対策の推進(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第7次計画の記載に、ICTの活用を追記。</li> </ul>	<p>(3)総合的な自殺対策の推進(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自殺予防の観点から、ゲートキーパー等の人材養成を実施するとともに、市町村等と連携し、普及啓発や相談支援等、地域の実情にあった自殺対策を推進する旨を記載。</li> </ul>
<p>2 施策の方向性</p> <p>(1)こころの健康づくりの推進(県、市町村、県民)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第7次計画の記載を踏襲</li> </ul>	<p>施策</p> <p>(1)こころの健康づくりの推進(県、市町村、県民)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>こころの健康の保持・増進のため、県民に向けた普及啓発を継続して実施。</li> </ul>
<p>(2)うつ病等精神疾患の予防の推進(県、政令指定都市、市町村、医療提供者、県民)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第7次計画の記載を踏襲</li> </ul>	<p>(2)うつ病等精神疾患の予防の推進(県、政令指定都市、市町村、医療提供者、県民)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健福祉センターや保健福祉事務所等において市町村と連携し、こころの健康に関する相談・訪問を継続的に実施。</li> </ul>



## 2 精神保健医療施策に関する改定素案

第8次計画素案	第7次計画
<p>(2)うつ病等精神疾患の予防の推進(県、政令指定都市、市町村、医療提供者、県民)(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>第7次計画の記載を踏襲</li></ul>	<p>(2)うつ病等精神疾患の予防の推進(県、政令指定都市、市町村、医療提供者、県民)(続き)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>内科等の身体科の医師がうつ状態にある人の診断や対応について、知識と理解を深め、精神科医と連携して必要な医療につなぐことができるよう研修を実施。</li></ul>
<p>(3)総合的な自殺対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"><li>令和5年3月改定の「<b>かながわ自殺対策計画</b>」に基づき、<b>市町村や様々な関係機関と連携を図り、より実効性のある自殺対策を総合的に推進。</b></li><li><b>相談支援体制について、実施方法等を工夫しながら、充実を図る旨を記載。</b></li></ul>	<p>(3)総合的な自殺対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"><li>自殺対策基本法において義務づけられた都道府県、市町村の自殺対策計画を策定し、様々な関係機関と連携を図り、より実効性のある自殺対策を推進。</li></ul>

### 3 今後のスケジュール

- |         |                                      |
|---------|--------------------------------------|
| 令和5年9月  | 保健医療計画推進会議<br>常任委員会報告（素案たたき台）        |
| 令和5年10月 | 地域医療構想調整会議<br>医療審議会                  |
| 令和5年11月 | 精神保健福祉審議会<br>保健医療計画推進会議              |
| 令和5年12月 | 保健医療計画推進会議<br>常任委員会報告（素案）<br>パブコメ    |
| 令和6年1月  | 地域医療構想調整会議                           |
| 令和6年2月  | 精神保健福祉審議会<br>保健医療計画推進会議              |
| 令和6年3月  | 常任委員会報告（計画案）<br>医療審議会<br>第8次保健医療計画改定 |