

# 各国の啓発活動

カナダ	学校、精神保健専門職、地域代表、メディア
スペイン	“Working from inside out”
豪州	学校、精神保健専門職、メディア
ドイツ	フォーカスグループ、表彰事業
イタリー	学校、メディア、企業、(教会が協力)
ギルシャ	学校、家族、精神保健専門職
アメリカ	雇用者、医療従事者、警察、メディア
イギリス	学校、警察、精神保健専門職
ポーランド	学校、雇用者、教会
エジプト	学校、医学生、医療従事者、当事者・家族、メディア
日本	病名変更、表彰事業、精神保健福祉専門職

(日本を含む二十数カ国が世界精神医学会グローバルプログラムに加盟して活動)

# 健康寿命を失う年数の長い疾患

(YLDs, 15-44才)

1. うつ病

3. 統合失調症

5. 双極性障害

7. HIV/AIDS

9. 骨関節炎

11. パニック障害

19. 強迫性障害

2. アルコール関連障害

4. 鉄欠乏性貧血

6. 聴覚障害(成人発症)

8. 慢性閉塞性肺疾患

10. 交通事故

16. 薬物関連障害

### まとめ③

## 正しい知識の普及啓発

1. 精神障害が健康寿命を損なう主要な原因であることを中・高等学校教育で教える
2. うつ病、統合失調症、アルコール症など主要な精神疾患に関する教育資材を整備し、教育システムを構築する
3. 学校精神保健システムの見直し、とくにスクールソーシャルワーカーの養成

# 要約

1. 精神障害の特性(再発・再燃・難治化)を踏まえた精神保健医療福祉が基本となること
2. 障害(disability)発生を防ぐための抜本的な取り組みが急務
  - ① 早期介入(ARMS介入、DUP短縮を含む)
  - ② 初発精神病エピソード～臨界期医療の改善と難治例の救済
  - ③ 再発・再入院、とくに頻回入院の実態把握と対策が急務
3. 学校精神保健教育の見直し
  - ・ 精神保健の重要性(WHO Health Report 2001)を教育指導要領に加える
  - ・ 健康寿命を損なう主な精神疾患の学校教育システムを整備する

# 病床削減について

- ・ 社会的入院を対象にしている現状について  
社会的入院＝長期入院とはいえず、“条件を整えば”という前提条件を明確に規定する必要がある
- ・ 長期入院患者の退院促進
  - 1) 病院内で安定して寛解状態にあり、自立した生活が可能  
な人
  - 2) 病院以外に、医療と福祉サービスが受けられる生活の場  
を確保できない人
  - 3) 病院よりもQOLの高い生活ができ、適切な医療が保証さ  
れている場を提供できる場合

# 認知症患者の入院

- ・ BPSDだけが、精神科医療の対象ではない
- ・ 認知症末期や重度器質性脳障害の医療も、精神保健福祉法の対象となる
- ・ 身体合併症の医療を含め、医学的な身体管理が行える医療環境の整備が必要
- ・ 入院形態について、早急に結論を出すこと