

京都府保健医療計画に係る新旧対照表（案）

旧	新	説明
<p>→ 第3章5「精神疾患」に移設統合</p>	<p>3. 精神保健対策</p> <p>現状と課題</p> <p>(1) 精神障害者の地域生活支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 精神保健対策は、従来の入院中心から地域でのケア、さらにはノーマライゼーションの理念による自立と社会参加を促進するために、精神障害に関する正しい理解を広げるとともに、障害福祉サービス等の充実や長期入院者への退院支援、地域生活支援体制の整備等が必要です。 ○ 精神科救急医療システムは、休日夜間の受診相談窓口（精神科救急情報センター）を設けるとともに、必要に応じて入院治療を含めた医療サービスを提供する基幹病院（北部は舞鶴医療センター、南部は洛南病院）が中心となって、協力病院（府内10箇所）による補充のもと構成していますが、身体合併症や重症患者に対する受入体制の整備が求められています。 (2) メンタルヘルス、自殺 <ul style="list-style-type: none"> ○ 複雑多様化した現代社会においては、ストレスが増大し、ひきこもり等の思春期精神保健や中高年の自殺増加などが社会問題化しています。 ○ その対応としては、メンタルヘルス対策と併せて、その原因となった事柄に対する対策が必要となります。京都府では、平成18年10月の自殺対策基本法施行に合わせて、府内の自殺防止に向けた取り組みの方向性を協議するために、自殺対策連絡協議会を設置しました。平成19年9月には、同協議会により、「京都府における自殺対策のあり方に関する提言」がとりまとめられ、今後これを踏まえた対策を推進する必要があります。 <p>対策の方向</p> <ul style="list-style-type: none"> ★精神障害者の地域生活支援 <ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援の基盤を強化するとともに、全圏域で長期入院者に対する退院支援を展開 ・保健所・精神保健福祉総合センターは、市町村や障害者福祉サービス事業者に対して、精神保健の立場から専門的に技術支援 ・北部の精神科救急医療システムを担う舞鶴医療センターの相談・コーディネート機能を果たす精神保健福祉士等の人材確保を支援し、情報センター機能を充実・強化 ★メンタルヘルス、自殺 <ul style="list-style-type: none"> ・平成19年9月にまとめられた自殺対策連絡協議会提言に基づき、精神科と内科等との連携、多重債務や犯罪被害など社会的問題に関する相談員の資質の向上、自死遺族支援団体等への支援などを実施 <p>成果指標</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 長期入院者への退院支援事業を行う圏域 1 圏域 (19年) → 全圏域 (24年) □ 自殺死亡率 (人口10万対) 20.2 (18年) → 18.6 (24年) 	