

山梨県地域保健医療計画(精神疾患)の概要

改定の考え方

多様な精神疾患に対応できる医療機関の明確化や、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築などを通じて、誰もが安心して自分らしく暮らすことができる地域づくりを推進

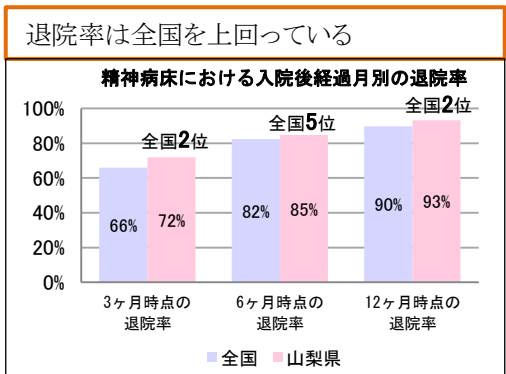
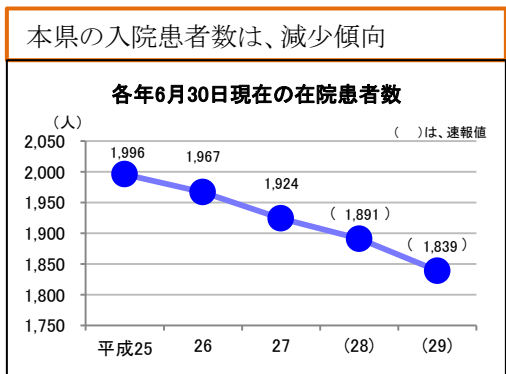
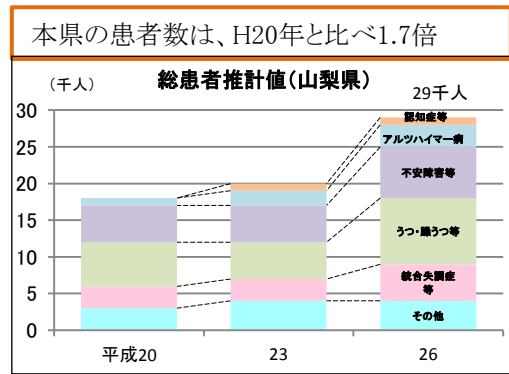
計画期間

平成30年度～平成35年度
(平成32年度中間見直し)

圏域の設定

適切な医療を提供するためには
全県における連携が必要
全県一圏域 <変更なし>

現状と課題



- 予防・早期受診
 - ・症状が比較的軽い段階での早期受診が困難
 - ・早期に対応することで、再び社会生活を営むことも可能
- 医療提供体制
 - ・多職種チームによる、患者の状態に応じた医療の提供
- 主な疾病及び取組ごとの状況
 - ◇統合失調症
 - ・症状を軽快させる治療法の普及や精神科リハビリテーションをはじめとする予防的アプローチの充実

- ◇うつ病・躁うつ病
 - ・早期発見・早期治療のための取組を展開
- ◇認知症
 - ・相談窓口などの情報提供、かかりつけ医等の認知症対応力の向上
- ◇児童・思春期精神疾患
 - ・心に問題を抱えた児童・生徒に適切な医療等を提供するための支援体制の構築や医療従事者の資質向上
- ◇発達障害
 - ・乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対応する一貫した支援体制の整備
- ◇依存症
 - ・普及啓発及び相談体制の充実

- ◇精神科救急
 - ・早急に精神科の治療を必要とする人への対応
- ◇身体合併症
 - ・身体合併症患者への適時・適切な医療の提供体制整備の検討
- 回復・社会復帰
 - ・長期入院患者の中には、社会的入院患者が多数
 - ・医療機関や保健所、市町村等が連携して支援を充実・地域における支援を充実

施策の展開(主なもの)

- 予防と早期受診の推進
 - ・ホームページや講演会などを活用し、精神疾患に関する正しい知識や精神科医療機関の情報を普及啓発
- 医療機関の明確化と連携の推進
 - ・精神疾患ごとに対応できる医療機関の明確化
- うつ病に関する正しい知識の普及啓発
 - ・各種相談窓口や、うつ病のセルフチェック項目等を記載したリーフレットの作成・配布
 - ・ストレスチェックの実施など職場におけるメンタルヘルス対策の促進
- 認知症対策
 - ・認知症サポーターの養成を進めるとともに、認知症カフェの設置への支援や認知症サポート事業所の拡大
 - ・若年性認知症への理解の普及を図るとともに、本人・家族が必要な支援を受けることができる相談体制の構築
- 子どもの心の診療支援
 - ・乳幼児期から成人期までの各ライフステージに応じた途切れのない医療と支援の提供
 - ・こころの発達総合支援センター、県立北病院、精神保健福祉センター、あけぼの医療福祉センターの各拠点機関を中核とした、児童思春期精神科医療の強化・拡充
 - ・子どもの心のケアに係る総合拠点を整備し、相談から治療まで、ニーズに応じた、迅速で一貫した手厚い支援を提供
- 精神科救急の充実
 - ・24時間365日、相談・対応ができる精神科救急医療体制の充実及び周知の推進
- 自殺対策の推進
 - ・「山梨県自殺対策推進計画」に基づき、精神科医療体制の充実などの取組を推進
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
 - ・関係機関が連携し、グループホームなどの住まい、就労先などを確保し、地域での生活の定着を支援
 - ・家族会等の自助グループや民間団体等との協働
 - ・精神科医療機関、地域援助事業者、市町村などの重層的な連携による支援

基準病床数

2,345床(現行計画) → 1,918床(H32年度)

※これを超えて新規に開設又は増設することを許可しないことができる基準。現状を踏まえ、国が示す算式に基づいて算出。

数値目標

※主なもの 退院し、地域に移行する障害者に対し、グループホームなど障害福祉サービス等を提供することにより、受け皿の整備を図る。

項目	H26年	H32年度末	H36年度末
精神病床における慢性期入院患者数(65歳以上)	708人	618人	446人
精神病床における慢性期入院患者数(65歳未満)	544人	405人	266人
精神病床における入院後3ヵ月時点の退院率	72%	72%超	-
精神病床における入院後6ヵ月時点の退院率	85%	85%超	-
精神病床における入院後1年時点の退院率	93%	93%超	-