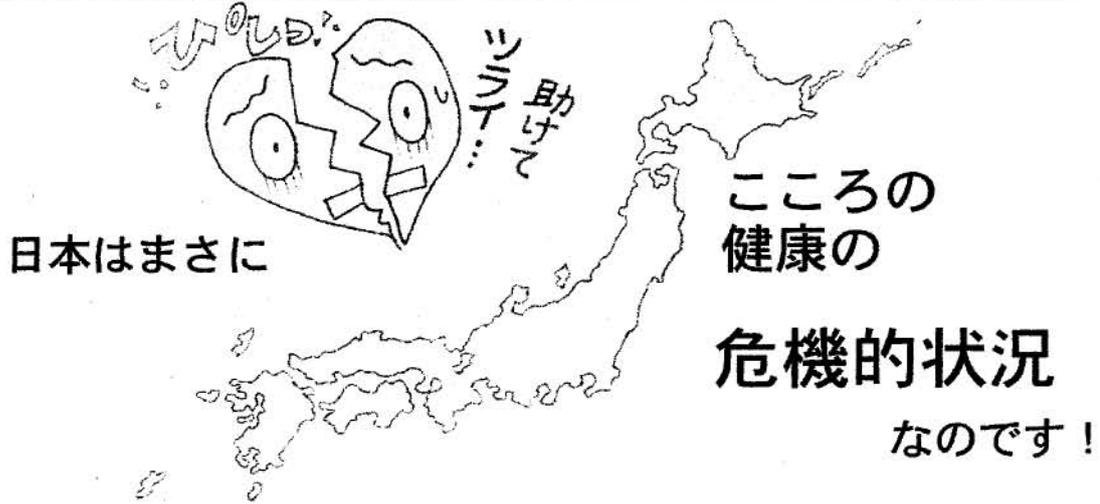
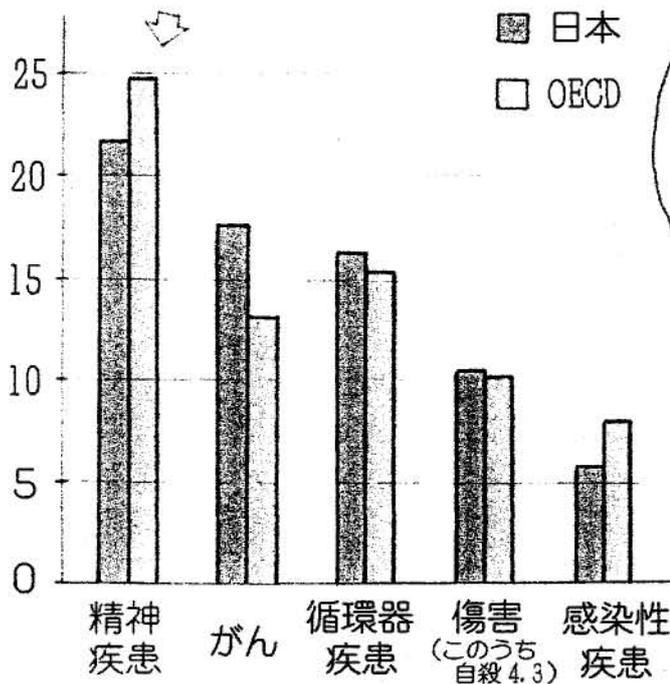


『こころの健康推進』を 日本の基本政策に！！



WHO (世界保健機関) は
 疾患の政策的重要な指標として
 健康・生活被害指標 DALY (障害調整生命年)
 (disability-adjusted life years) を用いています

※ DALY = 「病気により失われる命」 + 「障害により損なわれる健康生活」



なので例えば
 イギリスでは



がん
 循環器疾患
 精神疾患を

三大疾患と
 位置づけた
 施策を
 おこなって
 きています

…一方
 わたしたちの
 日本では…

欧米より大幅に遅れた
政策をとってきて

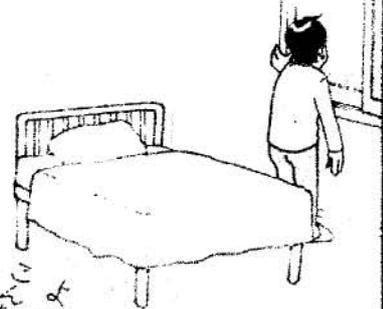
精神科医療サービスは
ビックリするほどの
低水準のシステムの
ままなのです！！



例えば...

※社会的入院が
問題化してる...

これまでは
重症化した
患者への
入院医療が
政策の基本で



患者や家族にも
病名や治療法の
十分な説明が
なかったり...

医師数は、他の診療科の
3分の1で良いという

いわゆる
精神科特例のせいで
常に人手不足！！

申し訳ないけど
患者さんが
いっぱい
ゆっくりは
診られないの



先生は
忙しそうだし
ゆっくり
相談できそうに
ないわ...

そして...

すべてにおいて
情報不足！！

病気の
知識
利用できる
福祉制度

困った時の
相談窓口

など...

サービスが
縦割りで
全体像がみえて
こないのよねえ

※社会的入院とは...医学的観点からはすでに入院の必要性が薄いにもかかわらず、戻る場所がない自立生活が難しいなどの理由から長期入院を続ける状態のこと。





また、こころの
健康の問題は
精神疾患として
認められる
だけではなく

虐待

※DV

自殺

※(ドメスティック・
バイオレンス)
家庭内暴力

個別対応ではなく
包括的な政策が
必要です

エリゾグ

ひきこもり
こせりかこ

緊急の
社会問題と
いうかたちで
現れて
いるのです

泥酔運転

イジメ