

日精看発第203号
平成29年9月5日

自民党看護問題小委員会
委員長 田村 憲久 様

一般社団法人日本精神科看護協会
会長 末安 民生



平成30年度看護関係予算概算要求に関する要望書

平成29年2月に、新たな地域精神保健医療体制のあり方の1つとして、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築が示されました。これは、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、障害福祉計画に基づき、障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制の構築をめざすものであります。

精神障がい者は病状が安定していても、日常生活の小さなことをきっかけに医療的介入が必要な状態になることがあります。また、長期入院患者の地域移行・地域定着支援では、環境の変化による病状悪化を防ぐなど、精神障がい者の地域生活支援における看護職の役割は重要です。

そこで、平成30年度看護関係予算概算要求について、以下の通り要望いたしますので、ご尽力を賜りますようお願い申し上げます。

要望事項

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、さまざまな病態の精神障がい者の地域生活を支える人材を育成するための予算措置を講じていただきたい。

1) 精神科病院からの地域移行の推進について

平成26年の「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策と今後の方向性」の取りまとめを踏まえて、長期入院患者の地域移行を促進するための研修会が多くの都道府県で開催されています。しかし、その参加者は地域移行支援に従事する福祉職が多く、医療職の参加が少ない状況です。しかし、実際に長期入院患者の意欲を喚起し、患者の不安を軽減しながら地域移行を進めるのは看護職です。そこで、看護職に向けた地域移行研修会を都道府県が開催するための予算確保を強く要望いたします。

2) 地域包括ケアシステムを支える精神科訪問看護の強化について

地域包括ケアシステムにおいては精神科病院の役割は限定的となり、短期間の入院治療を終えた後は地域で継続的に治療を受けることとなります。地域包括ケアシステムが構築されれば、病状が回復途上の患者や、重度の精神症状をもち続ける患者まで、さまざまな病態の精神障がい者が地域で暮らすこととなります。そこで、それらの患者に高度な技術をもって対応できる精神科訪問看護師を養成するための予算確保を要望いたします。

*一般社団法人日本精神科看護協会では平成16年7月1日より障害者の表記を「障がい者」と改めております。