

「精神看護学」で 学ぶこと

I 精神保健で扱われる現象

日本精神科看護協会 精神科認定看護師
小島 茂実

A 精神障害と精神保健

1. 精神疾患の患者数の増加

近年、日本では精神疾患により医療機関にかかっている患者数は増加しており、2017年の精神疾患を有する患者数は入院と外来を合わせて**400万人**を超え、過去最高となっている。そのうち最も患者数が多いのは**気分障害**であり、次いで**統合失調症**が多い。精神疾患を有する患者数の増加の背景には、職場におけるうつ病の増加や高齢化に伴う認知症の増加がある。

また、精神疾患との関連性が高いとされる自殺死亡者数は2012年以降は減少に転じているが、日本の自殺死亡率は国際的に高く、世界で5番目に高い。

A 精神障害と精神保健

2. 精神障害と障害調整生存年数 (DALY)

▶**疾患別のDALY** DALYは各種疾患による生命の損失と障害による損失を合わせたもので、死亡と障害による寿命の損失を表す。日本では、悪性腫瘍、心・血管疾患、筋骨格系疾患、神経疾患に続き、**精神疾患**(7%)は5位となっている。

また、統合失調症や気分障害、うつ病などの精神疾患を持つ人の死亡率は一般人口の**2～2.5倍**であり、平均余命が**10～25年**短くなっている。主な死因は**心疾患、脳血管疾患、糖尿病、呼吸器疾患、自殺**であり、これらの死に関連するリスク要因は**喫煙、身体不活動、肥満、抗精神病薬の副作用**である。

B 日本の精神保健医療政策と方向性

厚生労働省は、精神疾患により受療している患者数の増加や自殺による死亡者数の増加を受けて、医療計画に記載すべき疾患として、がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病の4疾病に**精神疾患**を加え、「5疾病」とした。**第7次医療計画**における精神疾患の医療体制として、

- ①精神疾患にも対応した地域包括ケアシステムの構築
 - ②多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築
- の方向性が挙げられている。