

『看護学テキスト NiCE 精神看護学 I 改訂第 2 版 (第 1 ～ 6 刷)』  
最新情報に基づく補足

本書の一部内容につきまして、最新情報に基づき補足をいたします。

2020 年 8 月 株式会社 南江堂

■ 21 頁 「C-4. 心理専門職」 16 行目の下に以下を追加します。

臨床心理士は発展していったが、国家資格ではなく民間資格であるため、国家資格化への努力が続けられた。2012年に「心理職の国家資格化を推進する議員連盟」が立ち上げられ、公認心理師法案が第189回国会において可決され、公認心理師法が2015年9月9日に成立し、同年9月16日に公布された。そして、2018年9月9日に第1回の公認心理師試験（国家試験）が実施され、追加試験を経て、2019年8月4日に第2回の国家試験が実施された。公表されている数値として、公認心理師登録者数は35,285名(2020年6月末日現在)となっている。

公認心理師という国家資格の特徴として、① 業務独占ではなく名称独占の資格であること、② 領域横断的な資格であること、③ 文部科学省と厚生労働省の共管であること、④ 受験資格に大学院修了が入っていること、⑤ 保健師・助産師・看護師の延長線上にある資格ではなく、心理職としての国家資格であること、などである。

■144頁 6行目の下に以下を追加します。

## トピックス 相模原障害者施設殺傷事件と「退院後支援ガイドライン」

### 「相模原障害者施設殺傷事件（通称 やまゆり園事件）」の概要<sup>1) 2)</sup>

2016年7月、障害者支援施設「津久井やまゆり園」において、同施設の元職員の男が障害者や施設職員19人を殺害し、27人を負傷させる事件が起きた。男は同年2月、犯行を予告する手紙を衆議院議長公邸に出向いて受理させていた。その数日後の2月19日、施設での管理者との面談で障害者を殺害すると発言。施設の要請で待機していた警察官にも障害者の大量抹殺を繰り返し発言したため、同日、警察官通報により緊急措置入院となり、2月22日には措置入院に切り替えられた。しかし、不穏な言動や精神症状（躁状態）は消褪したとして3月2日に退院となる。犯行は、退院から約4か月後に実行された。

### 「精神障害者の退院後支援ガイドライン」の策定

厚生労働省を中心とした事件の検証チームは、主要な検討課題を退院後の医療等の支援の継続とした。この検証を踏まえ措置入院者が退院した後の医療等の支援の強化を盛り込んだ精神保健福祉法改正案が2017年2月の第193回国会に提出されたが、9月の衆議院解散で廃案となった。そのため、厚労省は、2018年3月「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」を通知した。このガイドラインでは、計画の作成主体である自治体が、支援を行う必要があると認めた入院中の精神障害者のうち、同意が得られた退院者について「退院後支援に関する計画」を作成することとされている。同時に警察官通報による措置入院の標準的な手続きを示した「措置入院の運用に関するガイドライン」も通知している。

### 引用文献

- 1) 相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム：中間とりまとめ 事件の検証を中心として、2016年9月14日、[<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000139289.pdf>]（最終確認：2020年7月16日）
- 2) 相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム：報告書 再発防止策の提言、2016年12月8日、[<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000145258.pdf>]（最終確認：2020年7月16日）

■146頁 7行目の下に以下を追加します。

●2016年改正の主な内容

2013年に施行された障害者総合支援法には、3年後の見直しが規定されていた。その見直しが行われ、2016年6月に「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」が公布、2018年4月に施行された。改正の主な内容は、次の通りである。

- ①障害者の望む地域生活の支援：一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う「就労定着支援」と、円滑な地域生活に必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う「自立生活援助」が訓練等給付に新設された。また、介護給付の「重度訪問介護」は、従来、在宅の要介護者が対象であったが、入院時の外出における移動支援など入院時も一定の支援が可能となった。65歳となり障害福祉サービスから介護保険サービスに移行する際の負担軽減の仕組みも新設された。
- ②障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応：「障害児通所支援」の中に重度の障害等のため外出が困難な障害児の居宅を訪問して支援する「居宅訪問型児童発達支援」が新設された。保育所等に通所している障害児に対する訪問支援である「保育所等訪問支援」の対象施設が拡大され乳児院と児童養護施設に通う障害児も対象となった。
- ③サービスの質の確保・向上に向けた環境整備：都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度が新設された。

■150頁 「E. 児童虐待防止法」 11行目の下に以下を追加します。

2016年6月には、「児童福祉法等の一部を改正する法律」が公布された。この法律は、児童虐待の「発生予防から自立支援まで一連の対策のさらなる強化等を図る」ことを趣旨としている。この法改正によって、児童虐待防止法に「親権者は、児童のしつけに際して、監護・教育に必要な範囲を超えて懲戒してはならない」ことが明記された。市町村は「母子健康包括支援センター」の設置に努めること、都道府県は児童相談所へ弁護士など多様な専門職を配置して虐待発生時に迅速・適切な対応を行う体制を整えることも求めている。被虐待児への自立支援としては、里親支援を重要な施策として位置づけた。

翌年2017年6月にも「児童福祉法及び児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律」が成立、公布されている。この改正では、家庭裁判所の関与を強化した。さらに2019年6月に成立、公布された「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」は、児童の権利擁護、児童相談所の体制強化および関係機関間の連携強化などを図ることで、児童虐待防止対策を強化することを改正の趣旨としている。

■158頁 本文の末尾に以下を追加します。

●改正個人情報保護法の概要

改正個人情報保護法（2015年9月改正・公布）が、2017年5月に全面施行された。改正の背景には、膨大な個人情報が収集・分析されるというビッグデータ時代の到来がある。法改正で個人情報の定義に、「人の知覚によっては認識することができない電磁的記録で作られる記録」、または「音声、動作その他の方法を用いて表された一切の事項により特定の個人を識別することができるもの」が追記された。また、個人に発行される各種カードの電磁的情報も「個人識別符号が含まれるもの」として個人情報に含まれるとした。

加えて、新たに次のような定義も法に規定された。

- ・要配慮個人情報：本人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じないようにその取り扱いにとくに配慮を要する個人情報（人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴など）
- ・匿名加工情報：匿名扱いとするだけでなく、適正な加工を加えることで、特定の個人を識別できず、当該個人情報を復元できないようにした情報

個人情報の第三者提供については、本人の同意なしで提供できる要件の整備や第三者提供時の記録作成、個人情報受領時の経緯の確認、記録の保存等が義務となるなど、規制が強化された。なお、改正法の全面施行に先立って、個人情報保護委員会に関する事項が施行されている。この委員会は、省庁ごとに所管されていた民間事業者の個人情報の監督権限を一元化した独立性の高い組織とされている。

2017年4月には、個人情報保護委員会と厚生労働省の連名で「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」が出されている。

■162頁 1行目の下に以下を追加します。

2016年の診療報酬改定は、精神科領域においては「地域移行・地域生活支援の充実」に重きを置いた改定であった。地域移行機能強化病棟入院料の新設、精神科地域移行実施加算の評価引き上げがなされている。2018年診療報酬改定で特徴的な点は、措置入院についての評価の充実であろう。「精神科措置入院退院支援加算」「措置入院後継続支援加算」が新設され、退院・通院を通した支援が評価されることになった。これは、2016年の相模原障害者施設殺傷事件で課題とされた、措置入院者の退院後支援の充実を診療報酬の側面からサポートすることを意図している。

■163頁 下から6行目の上に以下を追加します。

◎自殺対策基本法の見直し（2016年）

「自殺対策基本法の一部を改正する法律」が2016年4月に施行された。この改正で、法の目的に「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていること」が追加された。また基本理念にも次の2点が追加された。「自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。」「自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。」

改正法は、都道府県および市町村に地域自殺対策計画の策定を義務づけることで、地域の実情に合わせた実践的な取り組みを推進していくことも規定している。都道府県・市町村は地域自殺対策計画の実施にあたり、国からの交付金を受けることができるようになった。なお、法改正に基づいて2017年7月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱は、都道府県および市町村に地域自殺対策推進センターの設置を義務づけている。

加えて、自殺予防週間（毎年9月10日から9月16日）、自殺対策強化月間（毎年3月）が法定化され、「心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等」として関係者の研修の機会の確保や自殺予防についての啓発活動についても法に規定された。

■165頁 1行目の下に以下を追加します。

2005年の発達障害者支援法の施行から10年あまりが経過した2016年6月、初めての改正がなされた。国連の障害者権利条約の批准に向けて国内法の整備が進むという時代の変化に対応した施策が求められるようになったためである。改正障害者基本法（2011年）に定められる、障害のみでなく「社会的障壁」も生活を制限するとの認識が改正発達障害者支援法にも盛り込まれた。「社会的障壁」とは、「発達障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの」として、新設された基本理念は、「発達障害者の支援は、社会的障壁の除去に資することを旨として行われなければならない」としている。

発達障害の知識が普及するにつれ、乳幼児期から高齢者まであらゆるライフステージに、きめ細かな支援が必要との認識が広がっている。この時代の動向も反映して、「個々の発達障害者の性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じて、かつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、その意思決定の支援に配慮しつつ、切れ目なく行われなければならない」と基本理念に謳い、都道府県には、発達障害者支援地域協議会を置くことができることになった。

■165頁 本文の末尾に以下を追加します。

**トピックス3 薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部執行猶予制度**

2016年12月「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律（IR推進法）」が成立、施行された。IR推進法の成立にいたる過程で、ギャンブル依存症の問題がクローズアップされ、依存症一般についても社会の関心が高まっている。

薬物依存症に関しては、2016年6月、再犯率が高い覚せい剤取締り法違反者の場合など、刑務所内における処遇のみでは再犯を防ぐことは困難だとし、刑法を改正して「刑の一部の執行猶予制度」を導入した。執行猶予期間は保護観察となり、地域の保健・医療・福祉と連携して薬物依存からの立ち直りを目指すことになる。