

## 第9分科会:「変わっていく精神医療」～患者中心の医療に変化して

◇運営委員 東 幸枝(石川 松原病院労組) 小澤 勉 (東京 慈雲堂労組)

佐々木 和敏(島根 西川病院労組)

◇助言者 氏家 憲章 (東京 社会福祉法人 うるおいの里 理事長)

### 経営課題(地域移行に転換)に対応できず立ち往生している精神科医療現場

ご存知の通り、我が国は長年に渡り精神障がい者を精神病院へ隔離する政策を取ってきました。2004年の「精神保健福祉の改革ビジョン」でようやく「受け入れ条件が整えば退院可能な者」が7万5千人いるとして10年後の解消を図るとし、数年間のモデル事業を経て、2006年から精神障がい者退院促進支援事業を都道府県地域生活支援事業として位置づけました。なお、2014年4月から「改正精神保健福祉法」が施行され保護者制度が廃止、それに伴い医療保護入院が改正され、入院の同意は家族等が行う事となり、早期退院を目指して退院生活環境相談員や退院支援委員会などが導入されました。この流れを受けて今後はますます「入院(隔離・収容)中心の医療」から「地域社会への復帰を目指した医療」への転換はさらに強く求められることとなります。しかしこの変化に対応できている精神科病院はまだ多くありません。一方で変化・改革に対応するために、病棟の建て替えと急性期病棟の認可取得、病院の機能評価取得による信頼性の確保、電子カルテ導入による業務の効率化や医療の質の向上など、明確なビジョンを策定し、改革にシフトチェンジしようと準備している病院も見られますが、多くの病院は迷走しています。

精神疾患が「5大疾病」に加えられた事で、精神科病院は今後、地域連携への積極的な参加と、アウトリーチをはじめとした地域社会との緊密な連携が求められることとなります。長期入院患者の地域移行の取り組みの推進、外来重視型への転換(外来部門への人員配置や診療内容の見直し)、地域移行のための人材育成推進、多職種3対1の人員配置基準、外部支援者との関係づくり、開放的で地域生活に近い療養環境の見直し、診療報酬の見直し・・・などが急務です。何もしないで、稼働率減による減収、建て替えによる財政面での問題発生、新規患者の獲得が出来ないと言った旧来の医療体制のままではジリ貧状態で後がありません。

### 精神科で働くスタッフのやりがいと喜びに！！

京都医労連や精神部会でのアンケート調査では、精神科で働くスタッフの雇用や賃金・労働条件への不安が浮き彫りになりました。しかし、この様々な問題と隣りあわせであるのは、精神疾患を抱える患者さんが一人でも多く地域で生活が出来るようになる可能性を含んでいるということです。精神科で働くスタッフにとって、精神疾患を抱え入院していた患者さんが、地域で生きいきと過ごされている姿を見られることほど喜ばし事はないと思います。

その為に、これからの精神科保健医療福祉や私たちの仕事の在り方について今まで以上に学び、更に日本中の精神科で働くスタッフ同士が共有する必要性があると思います。

精神病院の転換期に働くスタッフの皆さんに、下記内容についてレポートを募集いたしますので、精神第9分科会へ集まり共に学び意見交換や共有をしましょう。そして、「病院は治療する場」「地域は生活する場」と、本来の当たり前の姿に柔軟に適応していけるやりがいのある仕事を広げていきましょう。

### ◇募集レポート

- 1、地域移行の取り組み、またはその計画
- 2、病床削減・病棟削減への取り組み、若しくは削減となった状況報告
- 3、チーム医療の取り組み
- 4、精神科病院にある老健施設での関わり
- 5、デイケア、生活介護、グループホームでの関わり
- 6、先進諸国での精神科保健医療福祉について
- 7、提言運動
- 8、その他