

精神部会・厚生労働省要請

精神科特例撤廃、人員配置の引き上げを

日本医労連・精神部会は、4月25日、今年度2回目の厚労省要請を実施しました（要請書は2頁参照）。精神部会からは、部会長の東さん以下9人が参加、厚労省側は、精神・障害保健課と認知症・虐待防止対策推進室から3名が対応しました。

医労連は「高齢化で経管栄養者やおむつの患者が増え、経管栄養は早朝3時から準備しないと間に合わない」「退院にむけマンパワーが必要。ケア会議に人手をとられ、直接のケアに支障」「身体合併症では、精神科の患者というだけで一般の病院が受け入れてくれない。受け入れてもすぐに戻される」「隔離・拘束が増加しているが、実態把握と対策はどうなっているか」「現在は集団リハしかできないが、個々の状況にあわせてリハビリができる体制を。精神科でも作業療法だけでなく、身体の理学療法も必要」等、次々に実態を訴え、急性期だけでなく全期間を通じて人員体制を引き上げるよう強く求めました。厚労省は、「一度にできないが、全体を引き上げていくことは必要と思っている」と回答しました。



国・自治体が責任をもって体制整備を

地域移行の問題では、「介護保険の要支援はずしは、認知症の早期ケアに逆行」「JR死亡事故で家族が徘徊の監督責任を問われ、抗議の声があがっている」「隔離収容の政策をしてきた国の責任がある。個々の病院任せでなく、国・自治体が責任を持って体制整備を進めることが必要」「病棟転換型居住施設の問題をどう考えているか」と質しました。厚労省は「病棟転換型施設に反対意見があるのは承知。経営のための転換はダメだが、長期入院から移行するワンステップの選択肢としては考えられるのではないかと回答。6月中旬に検討会のまとめが出る予定」などと回答。

権利擁護の問題では、障害者権利条約の精神分野での具体化や精神疾患の正しい理解と啓発を進める取り組みなどについて質しました。厚労省は「今回の精神保健福祉法改正には間に合わなかったが、『代弁者制度』について、ピアサポーターなどを含めて具体化を検討している」などと回答。

最後に、引き続き、現場の実態や要望を聞く機会を設けることを申し入れて要請を終了しました。

精神部会のベア 6 労組に

14 春闘は、ベアにこだわり大幅賃上げをかけた奮闘してきましたが、精神部会では、現在までに**花北（岩手）、二本松（山形）、松原（石川）、有馬高原（兵庫）、山本病院（大分）・井上病院（宮崎）**がベアを獲得しています。各組合の取組や回答状況についてのご報告をよろしくお願ひします。

2014年4月25日

厚生労働大臣 田村 憲久 殿

日本医療労働組合連合会
中央執行委員長 山田 真巳子

精神保健医療福祉の充実を求める要請書

国民のいのちと健康をまもるために、ご尽力いただいていることに敬意を表します。

さて、日本医労連は、精神医療にかかわる職場で働いている労働者を組織する労働組合として、精神保健医療福祉の充実のため、以下のとおり要請します。2014年診療報酬改定での対応状況や今後の計画も含めて、誠意あるご回答をお願いします。

記

1、精神医療の質の向上を図るため、医療法の「精神科特例」を撤廃し、人員配置基準・診療報酬をすくなくとも一般病床と同等に引き上げ、人員配置の拡充を図ること。

- ① 急性期だけでなく、入院の全ての期間を通じて人員配置基準を一般病床とし、その上で、地域生活への移行を支援する精神保健福祉士や作業療法士、臨床心理士など必要な専門職の配置を行うこと。
- ② 国の隔離収容政策によって入院が長期化して高齢化した患者の看護・介護について、国が責任を持って手厚い体制を確保すること。
- ③ 精神科救急医療体制の整備状況と問題点を明らかにし、全ての都道府県で体制を整える対策を図ること。
- ④ 身体合併症や精神疾患を持つ人の一般病院での受け入れ体制などについて、改善を図ること。
- ⑤ 個々の患者の状況に応じたリハビリ体制の充実を図ること。

2、精神保健福祉予算の抜本的な拡充を図り、国・自治体の責任で、精神疾患を持つ人の地域での生活を支える体制整備を計画的に進めること。

- ① 歴史的経過からも日本の精神科病院の多くが民間病院であることから、入院中心の精神医療からの転換を図るにあたって、個々の病院任せでなく、国が責任を持って計画的に体制整備を進めること。あわせて、精神保健医療福祉に従事する労働者の雇用・労働条件、教育・研修体制の確保・充実を図ること。
- ② アウトリーチ推進事業の取り組み状況を明らかにするとともに、全国的に進展していない問題点を検証し、対策を図ること。
- ③ 認知症の早期診断、早期の適切なケア、家族支援など地域での生活を支える医療・介護体制の整備を図ること。

3、患者の権利擁護、精神疾患に対する啓発を進めること。

- ① 「精神保健福祉法改正法案」附帯決議にもとづき「医療保護入院の代弁者制度の導入」等、患者の権利擁護のための施策を早期に実現すること。
- ② 精神医療改革をすすめるにあたって、患者・家族・地域住民や精神医療従事者などの意見を反映させる仕組みを設けること。

以上