

# 精神保健医療福祉の改善を求める 国会請願署名

衆議院議長 殿  
参議院議長 殿

## 請願趣旨

精神科を受診する人は年間300万人を超え、精神疾患は、がん・脳卒中・心筋梗塞・糖尿病とともに重点疾患に位置づけられ、誰でも安心して気軽にかかれる精神科医療の充実は、国民的な課題となっています。

しかし、日本の精神科医療は、諸外国に比べ半世紀以上も遅れを取り、施設収容中心で、一般病院に比べて低医療費におさえられ、医療スタッフの人員も極めて少ない状況です。社会防衛的な誤った観点から隔離・収容政策が続けられる中で、精神疾患に対する差別・偏見が助長され、世界的にも類を見ない長期に渡る社会的入院や隔離・身体拘束による人権侵害もおきています。また、近年、認知症患者の精神科病院への長期収容等の問題もおきています。

日本は、2014年に障害者権利条約を批准しています。すべての人の人権が尊重され、患者・利用者本位の精神保健医療福祉の改革をはかることが必要です。だれもが地域社会の中でその一員として安心して暮らし続けられるよう、以下の項目を要請します。

記

## 請願項目

- 1、精神疾患患者に対する身体拘束や隔離を原則廃止し、早期回復・社会復帰に向けた良質な医療が提供できるよう、精神科専門職の配置人員を引き上げること。また、一般科より低い人員配置（医師は 1/3、看護師は 2/3）を認めている精神科差別の「精神科特例」を廃止すること。
- 2、精神疾患患者が地域で安心して生活できるよう、地域住民・行政・福祉・医療等が連携して包括的な支援を行う体制を拡充し、退院後も継続した支援が受けられるよう整備するとともに、差別・偏見をなくすための啓発を進め、施策には当事者の声を反映させること。また、認知症患者が地域で暮らせる基盤整備を抜本的に強化して精神科病院への長期収容をなくすこと。
- 3、入院中心から地域への政策転換を進める移行期において、精神科病院に対する財政支援や労働者の雇用保障、教育・研修等の措置を講じること。

氏名	住所

※この署名は、国会に提出する以外には使用しません。

# 誰もが安心して地域でくらす 精神保健医療福祉の充実を

政府は、1958年に「精神科特例」を出して、医師は一般病床の1/3、看護師は2/3と少ない人員配置を認め、民間の精神科病院建設を推進しました。先進諸国の精神科は公的病院が中心であるのに対し、日本では精神病床の9割が民間です。

60年前の「精神科特例」は、現在も廃止されておらず、精神科の100床あたりの職員数は一般科の数分の1、診療収入も低く抑えられています。少ない人員、低医療費の中で、入院患者を増やして病床稼働率を高めることが主眼となり、「入院中心から地域生活中心へ」の転換が進まない要因にもなっています。

## 日当円(患者1人1日当りの平均診療収入)

	入院平均日当円
一般病院	44,360円
精神科病院	13,116円(一般病院の29.6%)

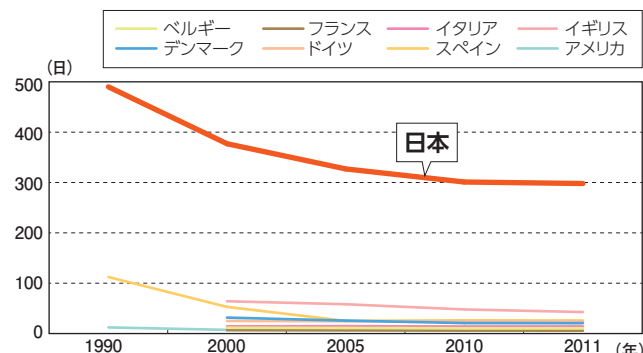
「社会医療診療行為別統計」2015年

## 100床当たりの職員数

	職員総数	医師	薬剤師	看護師・准看護師
一般病院	142.2人	15.3人	3.3人	62.4人
精神科病院	67.9人 (47.7%)	3.6人 (23.5%)	1.2人 (36.4%)	32.8人 (52.6%)

「病院報告」2014年

## 精神病床の平均在院日数推移の国際比較



※各国により定義が異なる

資料: OECD Health Data 2012  
注)日本のデータは病院報告より

日本の平均在院日数は284.7日と、先進諸国の18日前後に比べて異常に長く、約7万人は10年以上となっています。

また、認知症患者の入院や急性期病棟の増加に伴って、隔離室使用と身体拘束が増加しています。隔離室使用や身体拘束は、人としての尊厳を奪うこととなります。隔離室や身体拘束は最小限にとどめ、医療スタッフを増やして手厚い医療・看護を行う必要があります。

患者の視点に立った医療・看護が行える人員体制が必要です。

## 保護室隔離患者と身体拘束患者数の推移

