



日本医労連

「精神科病院で働く人のアンケート調査」結果

記者会見資料

1. 日本医労連精神部会紹介・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 2
2. 「精神科病院で働く人のアンケート調査」結果・・・・・・P 3
3. 精神保健医療福祉の充実を求める要請書・・・・・・・・・・P22
4. 精神保健医療福祉の改善を求める国会請願署名・・・・・・・・P24

2026 年 5 月 25 日

厚生労働記者会 会見室

日本医労連紹介

正式名称：日本医療労働組合連合会

組織人員数：16万人

加盟組織構成

全国組合

全日本国立医療労働組合（全医労）：全国の国立病院を組織

全国厚生連労働組合連合会（全厚労）：全国の農協系列病院を組織

全日本赤十字労働組合連合会（全日赤）：全国の赤十字病院を組織

全日本地域医療機能推進機構病院労働組合（全地域医療 JCHO 労組）

：全国の旧社会保険・厚生年金病院を組織

全国労災病院労働組合（全労災）：全国の労災病院を組織

国家公務員共済組合連合会病院労働組合：（国共病組）：全国の KKR 病院を組織

公立学校共済組合職員労働組合：（公共労）：全国の公立学校共済病院を組織

各県医労連

47都道府県すべてに県医労連を組織し自治体立病院や大学病院、精神科病院、民間病院、福祉施設、介護事業所等を組織

日本医労連は、医療・介護・福祉の職場で働く労働者でつくる、日本で唯一の医療産別労働組合です。結成は、1957年。1960年の病院ストライキ、60年代後半からは夜勤改善闘争、院内保育所設置運動、1980年代の看護改善運動・ナースウエーブ、1990年代の看護制度闘争、2000年代からの医師・看護師・介護職員等の大幅増員、夜勤改善運動などを、国民の医療改善要求と共に運動をすすめてきました。

日本医労連精神部会紹介

組織人員数： 国立病院や厚生連病院の精神科病棟も含め、39都道府県に精神科関係病院があり、約4千人の組合員を組織

【回答数 1201】（2026 年 5 月 15 日時点）

I. 回答者基本情報

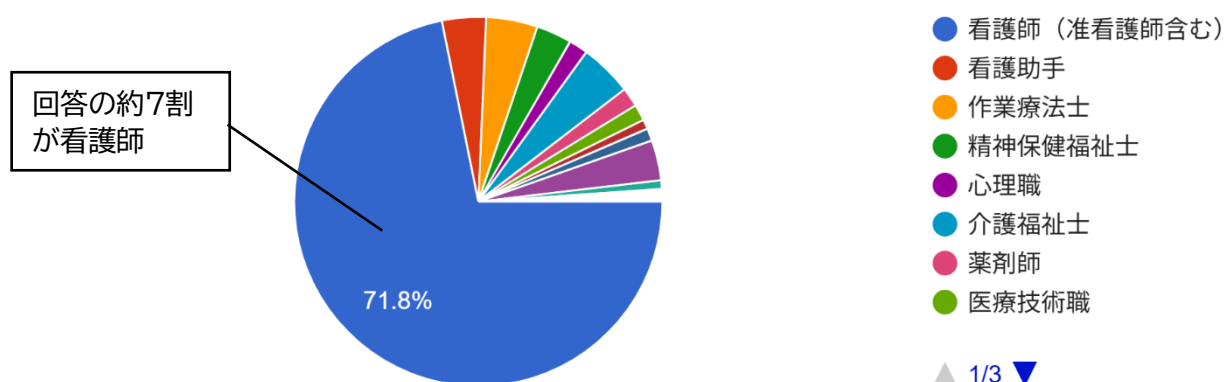
①労働組合…… 加入（917）76.7% 未加入（279）23.3%

②所属労働組合所在地県……青森、岩手、山形、福島、神奈川、千葉、東京、神奈川、石川、愛知、京都、兵庫、三重、広島、島根、岡山、佐賀、大分、熊本、沖縄（20 県）

③職種（該当に○をつけて下さい）回答数/割合（%） 以下同じ

看護師（准看護師含む）856/71.8%・看護助手 46/3.9%・作業療法士 54/4.5%・精神保健福祉士 37/3.1%・心理職 20/1.7%・介護福祉士 55/4.6%・薬剤師 20/1.7%・医療技術職 17/1.4%・管理栄養士 10/0.8%・調理師 13/1.1%・事務 42/3.5%・ほか（PT、ケアマネ、歯科医師、営繕技術食、医師、施設技術者、調理員、相談員、薬剤師）

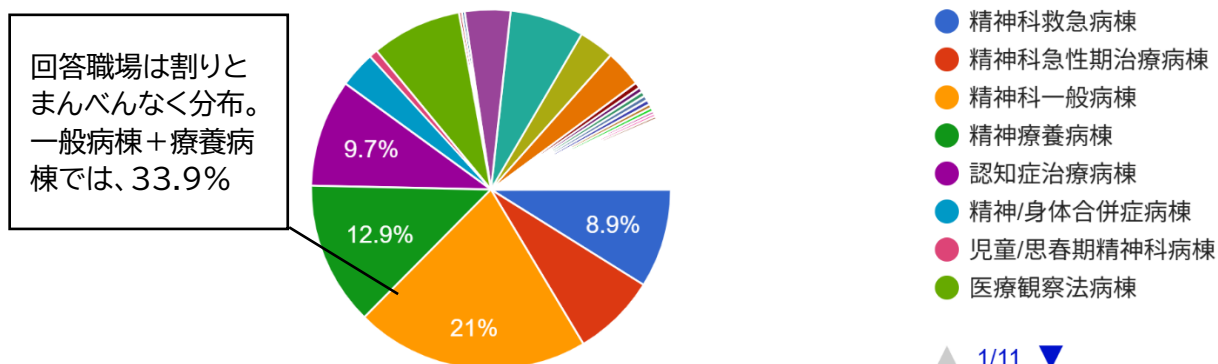
1,192 件の回答



④現在の職場（該当に○をつけて下さい）

精神科救急病棟 104/8.9%・精神科急性期治療病棟 88/7.5%・精神科一般病棟 246/21%・精神療養病棟 151/12.9%・認知症治療病棟 113/9.7%・精神/身体合併症病棟 38/3.2%・児童/思春期精神科病棟 9/0.8%・医療観察法病棟 95/8.1%・地域移行機能強化病棟 3/0.3%・精神科地域包括ケア病棟 3/0.3%・外来 48/4.1%・訪問看護 78/6.7%・デイケア 37/3.2%・介護医療院（介護施設、老健含む） 11/0.9%・上記以外（ ）

1,170 件の回答

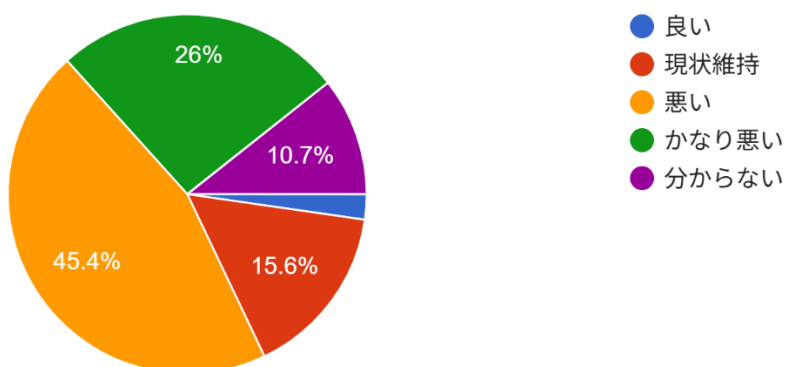


Ⅱ. 現在働いている病院や職場、状況についてお聞きます

1, あなたの病院の経営状況について当てはまる項目に○をつけてください

- ①良い 27/2.3% ②現状維持 185/15.6% ③悪い 537/45.4%
 ④かなり悪い 308/26% ⑤分からない 126/10.7%

1,183 件の回答



★クロス集計_職場ごとの経営状況

Ⅰ ④(現在の職場)×Ⅱ 1(経営状況)											
	回答数	良い		現状維持		悪い		かなり悪い		分からない・無回答	
精神科救急病棟	104	4	3.8%	24	23.1%	51	49.0%	14	13.5%	11	10.6%
精神科急性期治療病棟	88	1	1.1%	18	20.5%	36	40.9%	22	25.0%	11	12.5%
精神科一般病棟	246	7	2.8%	34	13.8%	101	41.1%	84	34.1%	20	8.1%
精神療養病棟	151	5	3.3%	37	24.5%	71	47.0%	19	12.6%	19	12.6%
認知症治療病棟	114	1	0.9%	9	7.9%	64	56.1%	29	25.4%	11	9.6%
精神/身体合併症病棟	38	0	0.0%	7	18.4%	21	55.3%	6	15.8%	4	10.5%
児童/思春期精神科病棟	9	0	0.0%	3	33.3%	6	66.7%	0	0.0%	0	0.0%
医療観察法病棟	95	2	2.1%	4	4.2%	36	37.9%	45	47.4%	8	8.4%
地域移行機能強化病棟	3	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	66.7%	0	0.0%
精神科地域包括ケア病棟	4	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%	2	50.0%	1	25.0%
外来・クリニック	50	0	0.0%	4	8.0%	21	42.0%	14	28.0%	11	22.0%
訪問看護	78	1	1.3%	13	16.7%	36	46.2%	13	16.7%	15	19.2%
デイケア	37	1	2.7%	7	18.9%	15	40.5%	10	27.0%	4	10.8%
老健・介護施設・GH	11	1	9.1%	3	27.3%	5	45.5%	2	18.2%	0	0.0%
福祉事業所・作業所・生活訓練所	5	2	40.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	40.0%
重心	7	0	0.0%	1	14.3%	4	57.1%	2	28.6%	0	0.0%
他・空白	161	1	0.6%	20	12.4%	68	42.2%	44	27.3%	28	17.4%

「所見」

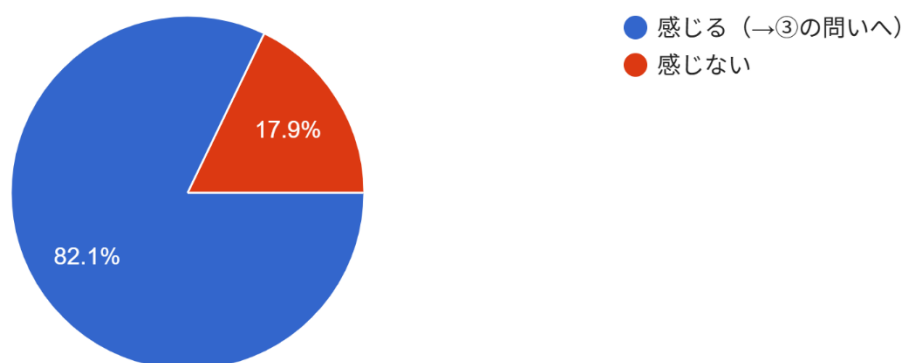
「悪い」+「かなり悪い」の割合で7割を超え、病棟の種別に関係なく、「良い」との回答は極めて少ない

(「外来・クリニック」の回答は、主には病院の外来部門の回答となっている)

2, あなたの病棟の患者さんは高齢化・介護度が進んでいると感じますか？

①感じる (→3の問いへ) 943/82.1% ②感じない 205/17.9%

1,148 件の回答



「どのような時に感じるか？」

・入院患者の高齢化 ・認知症患者の増加 ・介護度が上がった ・車いす患者・寝たきり患者の増加
・オムツ使用の増加 ・嚥下調整食の増加 ・入浴介助の増加 ・ADL の低下 など

★クロス集計_職場ごとの高齢化・介護度

I ④(現在の職場)×II ②(高齢化・介護度)				
		感じる	感じない	無回答
精神科救急病棟	104	69	34	1
精神科急性期治療病棟	88	73	14	1
精神科一般病棟	246	205	37	4
精神療養病棟	151	138	12	1
認知症治療病棟	114	103	11	0
精神/身体合併症病棟	38	37	0	1
児童/思春期精神科病棟	9	2	7	0
医療観察法病棟	95	50	45	0
地域移行機能強化病棟	3	3	0	0
精神科地域包括ケア病棟	4	4	0	0
外来・クリニック	50	42	4	4
訪問看護	78	56	12	10
デイケア	37	24	7	6
老健・介護施設・GH	11	9	1	1
福祉事業所・作業所・生活訓練所	5	2	1	2
重心	7	7	0	0
他・空白	161	118	20	23

＜所見＞

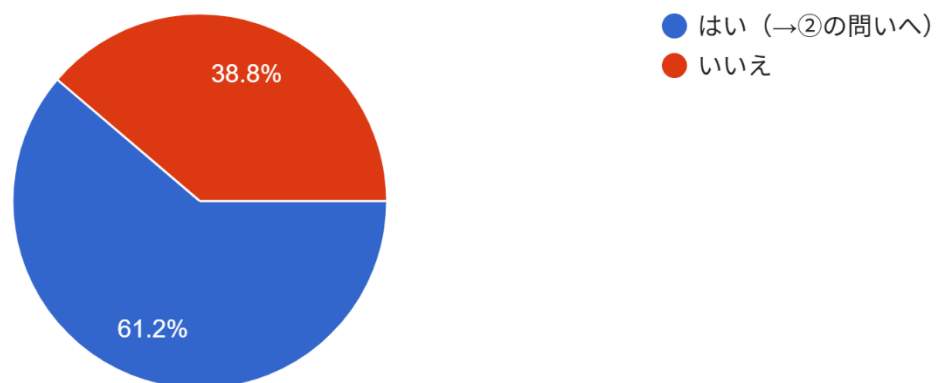
患者の高齢化の実感は、急性期(74%)、一般(83%)、療養(91%)、認知症(90%)であり、総じて高い
若年層は外来中心の治療であることの裏付けにもなる

Ⅲ. 病床利用率についてお聞きします(該当に○、または記述して下さい)

1, 近年、あなたの病院の病床利用率は低下していますか？

①はい(→2の問いへ) 682/61.2% ②いいえ 432/38.8%

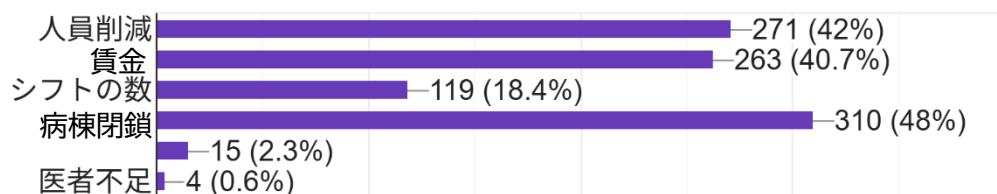
1,114 件の回答



2, 1で「①はい」とお答えの方は、病床利用率の低下で経営に影響が出ている項目を選択して下さい（複数回答可）

- ①人員削減 271/42% ②賃金 263/40.7% ③シフトの数 119/18.4%
 ④病棟閉鎖 310/48% ⑤ほか（医師不足、患者数減少）

646 件の回答



《所見》

病床利用率では6割超が低下していると答え、それによって病棟閉鎖や人員削減が起こり、賃金削減も4割超で起こっていると答えている

3, あなたの病院で病床利用率低下に対する取り組みがあれば教えてください(自由記載)

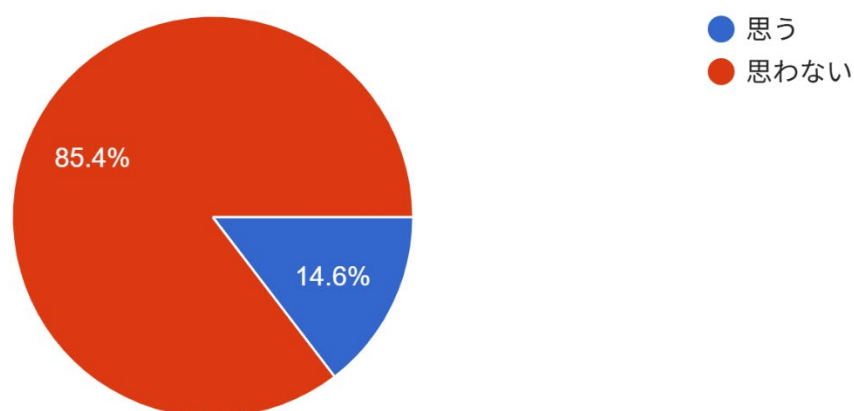
積極的に入院を受け入れる、レスパイト入院（介護者が休息をとるための短期入院制度）の受け入れ、病棟閉鎖・病床削減・統廃合、経営ベッド調整会議、営業活動など

IV. 人員体制についてお聞きします（該当に○をつけて下さい）

1, 現在の人員体制で入院患者へ充実した関わりが来ていると思いますか？

- ①思う 168/14.6% ②思わない 983/85.4%

1,151 件の回答



★クロス集計_職場のごとの入院患者への充実した関わり

I ④(現在の職場)×IV ①(入院患者への充実した関わり)

	回答数	思う	思わない	無回答
精神科救急病棟	104	12	91	1
精神科急性期治療病棟	88	12	73	3
精神科一般病棟	246	37	202	7
精神療養病棟	151	16	132	3
認知症治療病棟	114	8	104	2
精神/身体合併症病棟	38	6	32	0
児童/思春期精神科病棟	9	0	9	0
医療観察法病棟	95	34	61	0
地域移行機能強化病棟	3	0	3	0
精神科地域包括ケア病棟	4	0	4	0
外来・クリニック	50	5	42	3
訪問看護	78	8	58	12
デイケア	37	3	27	7
老健・介護施設・GH	11	2	9	0
福祉事業所・作業所・生活訓練所	5	2	1	2
重心	7	0	7	0
他・空白	161	23	127	11

《所見》

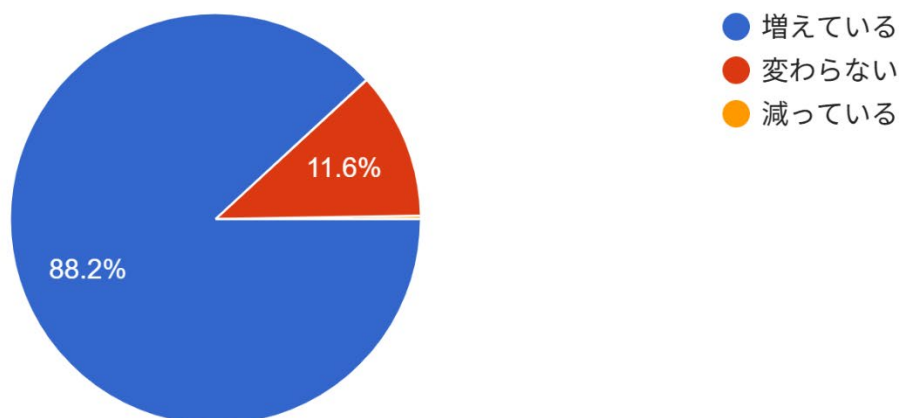
現在の人員体制では、患者への充実した関わりができないと9割弱が答えている

前回調査(2022年)では、患者本位の医療・ケアの提供が出来ている49%(出来ている3.2%+どちらかというが出来ている45.8%)であったが、今回の調査では「入院患者」に限定したとはいえ、充実した関りが出来ていると思うは14.6%であった

2, 厚労省「患者調査」によると、入院患者の4割以上が75歳以上と高齢化してきていますが、医療・看護・ケアなどの負担は増えていますか？

①増えている 1007/88.2% ②変わらない 132/11.6% ③減っている

1,142 件の回答



★クロス集計_職場ごとのケアの負担

I ④(現在の職場)×IV ②(ケアの負担)					
	回答数	増えている	変わらない	減っている	無回答
精神科救急病棟	104	83	16	0	5
精神科急性期治療病棟	88	82	3	0	3
精神科一般病棟	246	213	26	1	6
精神療養病棟	151	143	6	1	1
認知症治療病棟	114	109	4	0	1
精神/身体合併症病棟	38	37	1	0	0
児童/思春期精神科病棟	9	4	3	0	2
医療観察法病棟	95	52	43	0	0
地域移行機能強化病棟	3	3	0	0	0
精神科地域包括ケア病棟	4	3	1	0	0
外来・クリニック	50	45	4	0	1
訪問看護	78	60	7	1	10
デイケア	37	22	8	0	7
老健・介護施設・GH	11	10	1	0	0
福祉事業所・作業所・生活訓練所	5	3	0	0	2
重心	7	7	0	0	0
他・空白	161	130	9	0	22

＜所見＞

患者の高齢化などにより、約9割がケアの負担が増えていると答え、病棟種別や外来、在宅など全般的にケアの負担は増えている

V. 賃金・労働条件についてお聞きします（該当に○をつけて下さい）

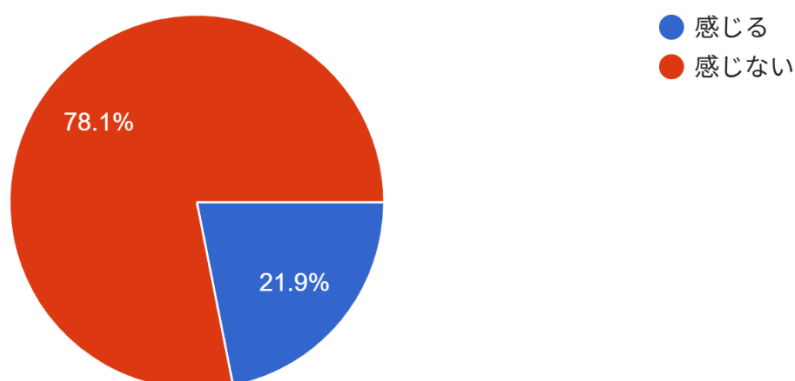
1, あなたは賃金について働き方や役割に見合っていると感じていますか？

（医労連の調査では精神科病院での平均賃金は一般病院より 10～15%低い水準です）

①感じる 255/21.9%

②感じない 910/78.1%

1,165 件の回答



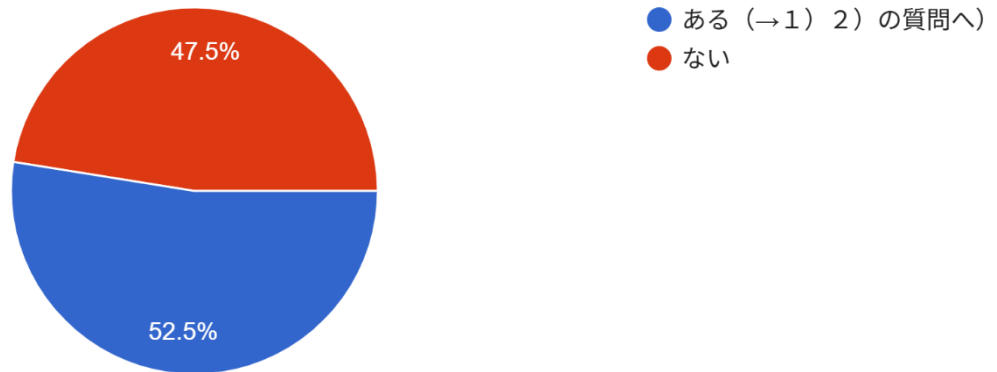
＜所見＞

約8割が働き方や役割に見合った賃金になっていないと答えている

2, この間、あなたの賃金や労働条件に変化はありますか？

①ある（→1）2）の質問へ） 613/52.5% ②ない 554/47.5%

1,167 件の回答

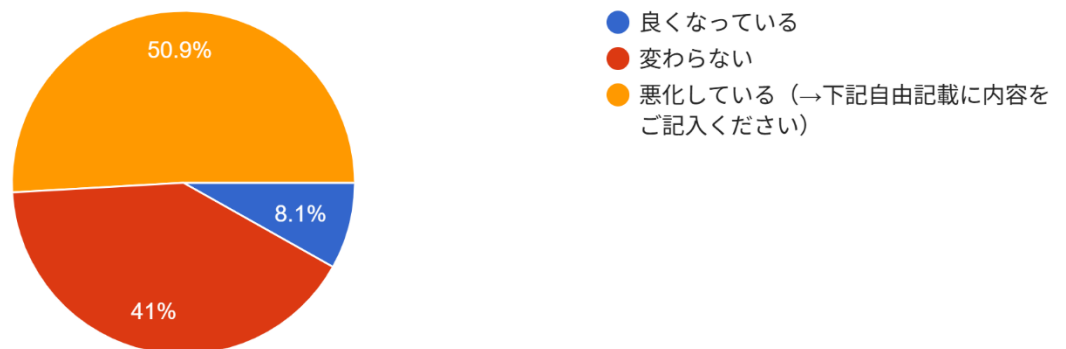


1)労働条件 ①良くなっている 64/8.1% ②変わらない 322/41%

③悪化している 400/50.9%

（③の内容：人員不足、業務量の増加、夜勤回数増、患、希望休の減、離職増など）

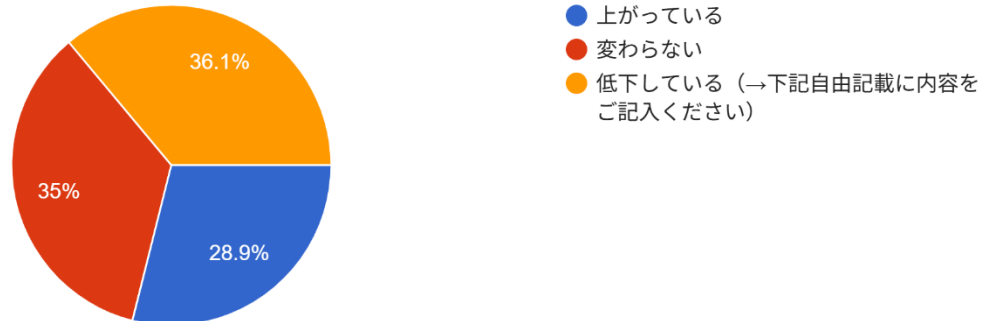
786 件の回答



- 2)賃金 ①上がっている 238/28.9% ②変わらない 288/35%
③低下している 297/36.1%

(③の内容：ボーナス減、各種手当の減額や廃止、昇給が減った)

823 件の回答



《所見》

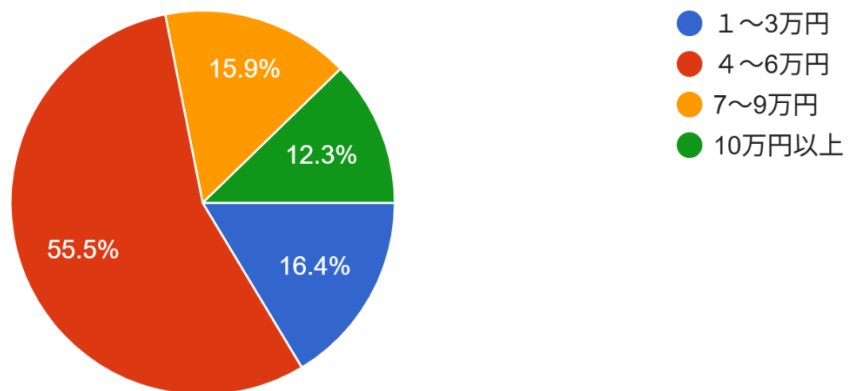
5割強がこの間、賃金や労働条件低下が起きていると答え、労働条件の低下が 5 割、賃金削減が 4 割弱にも及んでいる

また、物価高騰を考慮すれば賃金が変わらない(35%)を合わせた、7 割超の実質賃金が確実に低下していると考えられる

3, 生活実感からどれくらいの賃上げが必要だと思いますか？

- ①1～3 万円 192/16.4% ②4～6 万円 651/55.5% ③7～9 万円 186/15.9%
④10 万円以上 144/12.3%

1,173 件の回答



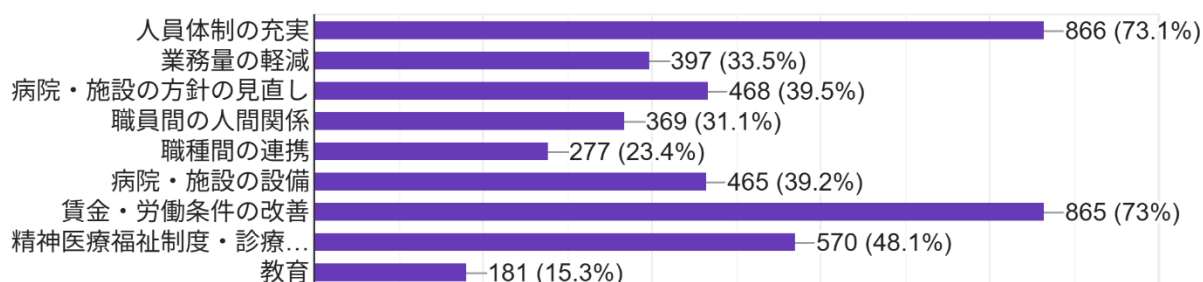
《所見》

8割超が生活実感から4万円以上の賃上げが必要だとしている

4, 今の職場で働きがいを感じながら仕事をしていくために必要だと思う項目に○をつけて下さい（複数回答可）

- ①人員体制の充実 866/73.1% ②業務量の軽減 397/33.5% ③病院・施設の方針の見直し 468/39.5% ④職員間の人間関係 369/31.1% ⑤職種間の連携 277/23.4% ⑥病院・施設の設備 465/39.2% ⑦賃金・労働条件の改善 865/73% ⑧精神医療福祉制度・診療報酬の改善 570/48.1% ⑨教育 181/15.3% ⑩ほか
()

1,185 件の回答



《所見》

今の職場で働き続けるためには、人員の充実(73.1%)、処遇改善(71.9%)が際立って高い意見である

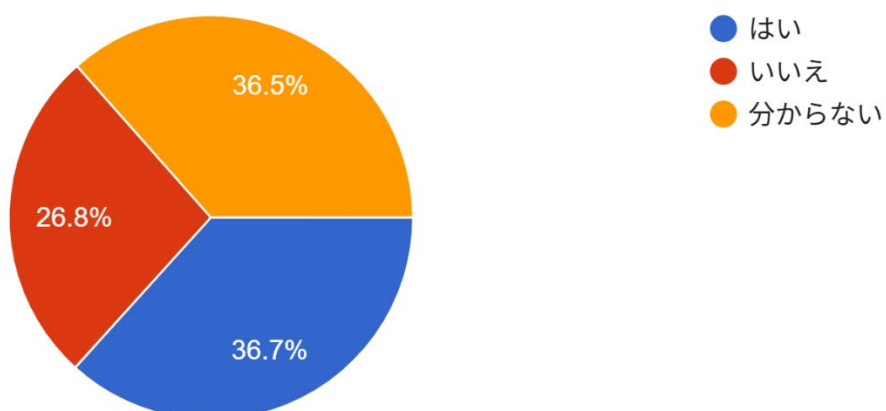
前回調査(2022 年)より、「賃金・労働条件改善(68.9%→73%)」「精神医療制度・診療報酬改善(30.7%→48.1%)」が増えている点を考慮すれば、不十分な医療政策によって処遇も経営も悪化し、働き続けられない職場になっていると考える労働者が増えている

VI. 患者の地域移行についてお聞きします（該当に○をつけて下さい）

1, あなたの職場では入院患者の地域移行が進んでいると思いますか？

- ①はい 429/36.7% ②いいえ 313/26.8% ③分からない 427/36.5%

1,169 件の回答



★クロス集計 職場ごとの地域移行の進捗実感

I ④(現在の職場)×VI ①(地域移行が進んでいると思うか)

	回答数	はい	いいえ	分からない	無回答
精神科救急病棟	104	53	17	33	1
精神科急性期治療病棟	88	42	17	28	1
精神科一般病棟	246	71	90	78	7
精神療養病棟	151	44	53	53	1
認知症治療病棟	114	31	38	43	2
精神/身体合併症病棟	38	8	18	12	0
児童/思春期精神科病棟	9	8	1	0	0
医療観察法病棟	95	35	29	28	3
地域移行機能強化病棟	3	0	2	1	0
精神科地域包括ケア病棟	4	3	1	0	0
外来・クリニック	50	15	10	21	3
訪問看護	78	41	7	27	3
デイケア	37	19	3	11	4
老健・介護施設・GH	11	1	3	6	1
福祉事業所・作業所・生活訓練所	5	1	0	2	2
重心	7	0	3	4	0
他・空白	161	56	20	80	5

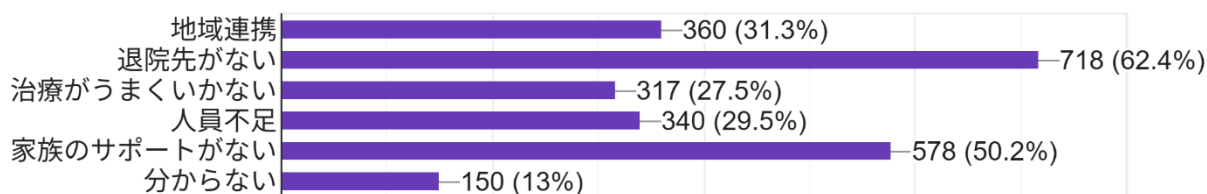
《所見》

入院患者の地域移行が進んでいるとの答えは 1/3 超であり、急性期病棟以外は進んでいないとの割合の方が高い

2, あなたの職場の地域移行の取り組みで足りないと思うものがあれば教えて下さい（複数回答可）

- ①地域連携 360/31.3% ②退院先がない 718/62.4%
 ③治療がうまくいかない 317/27.5% ④人員不足 340/29.5%
 ⑤家族のサポートがない 578/50.2% ⑥分からない 150/13% ⑦ほか（ ）

1,151 件の回答



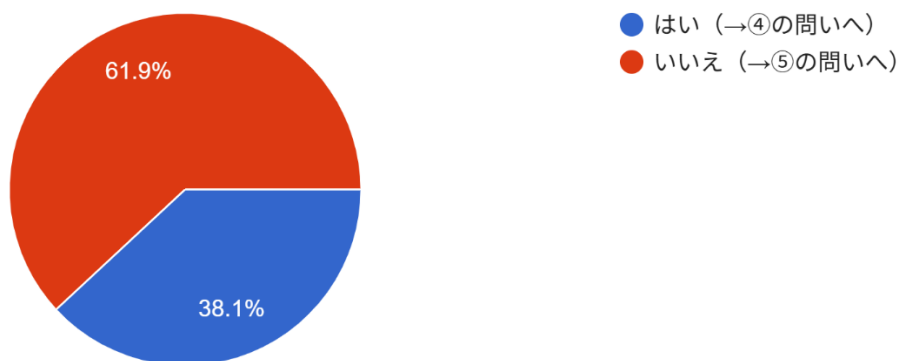
《所見》

地域移行が進まない原因では、退院先がない(62.4%)、家族のサポートがない(50.2%)が大きな原因となっている

3, 厚労省が行っている「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」や「新・地域

医療構想」を知っていますか？

①はい（→4の問いへ） 446/38.1% ②いいえ（→5の問いへ） 725/61.9%
1,171 件の回答

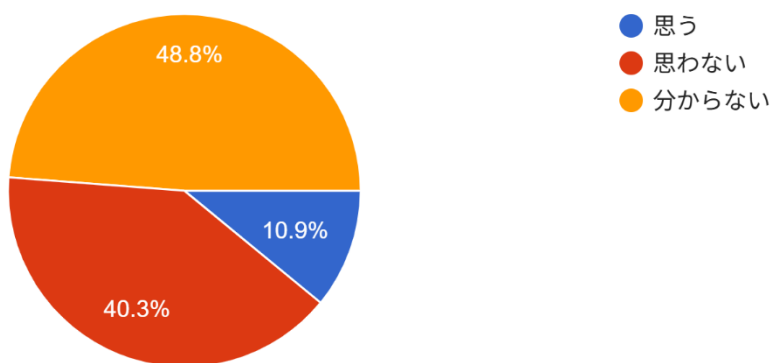


4, 3で「①はい」と答えた方：

上記厚労省の取り組みで地域移行は進むと思いますか？

①思う 50/10.9% ②思わない 184/40.3% ③分からない 223/48.8%

457 件の回答



★クロス集計_職場ごとの認知度と厚労省の取り組みへの期待

I_④(現在の職場)×VI_3(にも包括・新地域医療構想知っているか?)×はい×VI_4厚労省の取り組みで地域移行がすすむと思うか

	回答数	思う	思わない	分からない	無回答
精神科救急病棟	42	5	15	20	2
精神科急性期治療病棟	38	4	19	14	1
精神科一般病棟	78	8	32	37	1
精神療養病棟	65	5	34	25	1
認知症治療病棟	47	6	22	19	0
精神/身体合併症病棟	13	1	2	9	1
児童/思春期精神科病棟	4	0	0	4	0
医療観察法病棟	25	2	14	8	1
地域移行機能強化病棟	0	0	0	0	0
精神科地域包括ケア病棟	1	1	0	0	0
外来・クリニック	16	0	7	9	0
訪問看護	29	5	13	11	0
デイケア	17	4	3	10	0
老健・介護施設・GH	4	0	1	3	0
福祉事業所・作業所・生活訓練所	4	0	1	3	0
重心	2	0	1	1	0
他・空白	60	8	18	33	1

《所見》

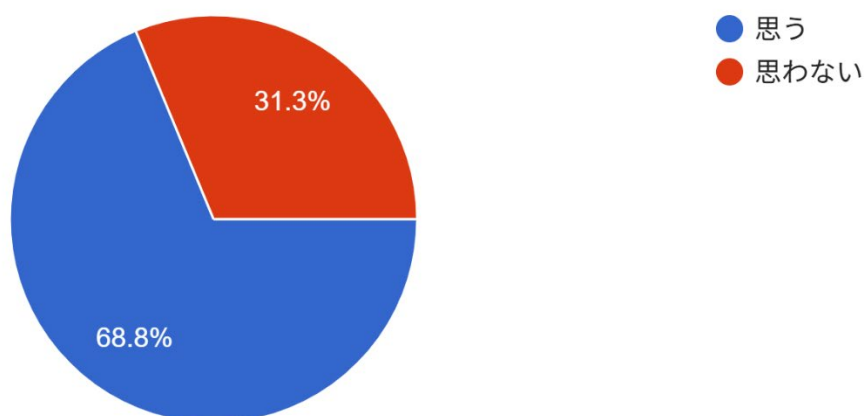
政府が進めている「にも包括」や「新たな地域医療構想」は4割弱しか浸透しておらず、認識している人たちの中でも、それで地域移行が進むと感じている割合は1割程度である。この傾向は病棟の性格に関係なく同様である

5, 3で「②いいえ」と答えた方：上記厚労省の取り組みを学びたいと思いますか？

①思う 506/68.8%

②思わない 230/31.3%

736 件の回答



★クロス集計_職場ごとの認知度と厚労省の取り組みへの関心

I_④(現在の職場)×VI_3(にも包括・新地域医療構想知っているか?)×いいえ×VI_5厚労省の取り組みを学びたいか

	回答数	思う	思わない	無回答
精神科救急病棟	62	43	16	3
精神科急性期治療病棟	49	36	12	1
精神科一般病棟	162	108	49	5
精神療養病棟	83	50	30	3
認知症治療病棟	66	50	15	1
精神/身体合併症病棟	24	13	11	0
児童/思春期精神科病棟	4	3	1	0
医療観察法病棟	68	46	20	2
地域移行機能強化病棟	3	3	0	0
精神科地域包括ケア病棟	3	2	1	0
外来・クリニック	31	23	6	2
訪問看護	45	29	14	2
デイケア	18	17	1	0
老健・介護施設・GH	7	5	2	0
福祉事業所・作業所・生活訓練所	1	1	0	0
重心	5	3	2	0
他・空白	94	55	35	4

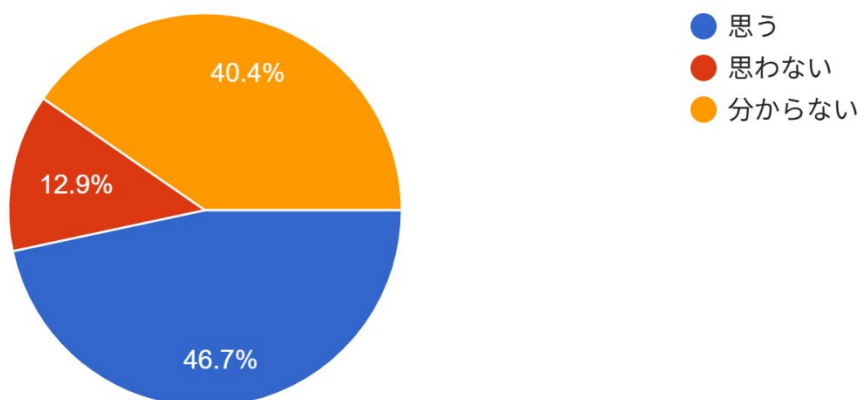
《所見》

政府の政策を知らない労働者も、その内容を 7 割弱が知りたいと答えている
この傾向は病棟、外来、在宅のすべてにおいて学びたいとの回答が高い

6, 上記厚労省の取り組みは、あなたが働く職場と関連していると思いますか？

①思う 537/46.7% ②思わない 149/12.9% ③分からない 465/40.4%

1,151 件の回答



★クロス集計 職場ごとの取り組みに対する関連度の意識

I ④(現在の職場)×VI 6(厚労省の取り組みは職場と関連していると思うか)

	回答数	思う	思わない	分からない	無回答
精神科救急病棟	104	56	19	28	1
精神科急性期治療病棟	88	44	13	28	3
精神科一般病棟	246	88	33	112	13
精神療養病棟	151	58	24	62	7
認知症治療病棟	114	43	18	53	0
精神/身体合併症病棟	38	19	1	17	1
児童/思春期精神科病棟	9	4	2	3	0
医療観察法病棟	95	52	8	33	2
地域移行機能強化病棟	3	3	0	0	0
精神科地域包括ケア病棟	4	2	0	2	0
外来・クリニック	50	19	5	9	34
訪問看護	78	5	13	13	47
デイケア	37	19	3	11	4
老健・介護施設・GH	11	4	3	2	2
福祉事業所・作業所・生活訓練所	5	3	0	1	1
重心	7	3	0	4	0
他・空白	161	78	14	60	9

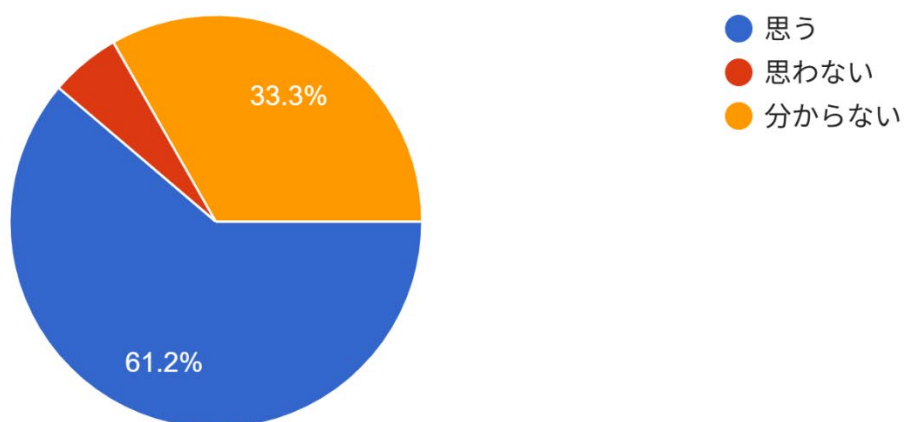
《所見》

政府が進めようとしている政策には約7割が関心を示し、今後、自分の職場に関係してくる問題であると半数近くが感じている
 しかし、「分からない」との回答割合は、一般、療養、認知症病棟で高くなっている
 つまり、主に地域移行の対象となる職場では、政府の政策の理解が一番進んでいないとも受け止められる

7, 入院患者の地域移行と同時に精神科病院で働くスタッフの雇用も維持しつつ、
 スタッフの働く場所・働き方も地域に移行する必要があると思いますか？

①思う 710/61.2% ②思わない 64/5.5% ③分からない 386/33.3%

1,160 件の回答



《所見》

患者の地域移行と合わせて職員も地域に医療・看護の場を移していくことに 2/3 の労働者は理解を示している

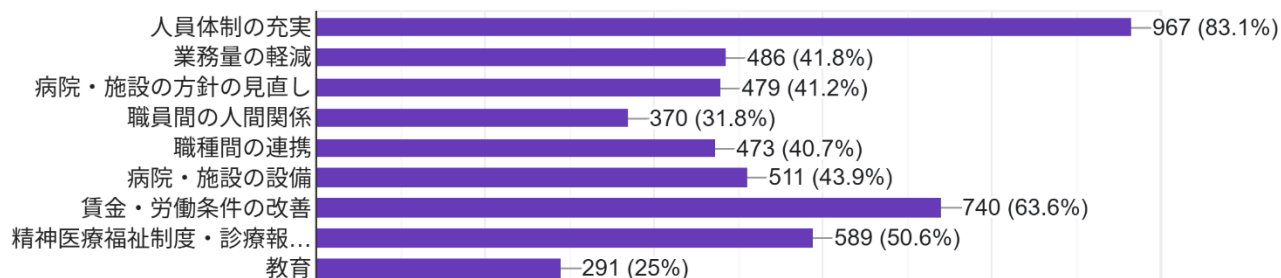
地域にしっかりと受け皿を整備さえすれば、地域移行が円滑に進み始める可能性の表れでもある

Ⅶ. 人権についてお聞きします（該当に○、または記述して下さい）

1, 患者・利用者本位の医療・ケアの提供を充実させるために必要と思う項目を選択して下さい（複数回答可）

- ①人員体制の充実 967/83.1% ②業務量の軽減 486/41.5%
③病院・施設の方針の見直し 479/41.2% ④職員間の人間関係 370/31.8%
⑤職種間の連携 473/40.7% ⑥病院・施設の設備 511/43.9%
⑦賃金・労働条件の改善 740/63.6%
⑧精神医療福祉制度・診療報酬の改善 589/50.6% ⑨教育 291/25%
⑩ほか（ ）

1,163 件の回答



《所見》

「働きがいを感じながら仕事をしていくために必要なこと」としてあげられた条件（人員体制の充実73.1%、賃金労働条件の改善 73%）と、「患者利用者本位の医療やケアの提供を充実させるために必要なこと」としてあげられた条件（人員体制の充実83.1%、賃金労働条件の改善63.6%）が合致している。私たちが常に訴えていることは、「医療労働者が働き続けられる環境整備が、患者・利用者へのかかわりやケアの向上に結び付く」という主張の、まさに裏付けとも言える

2, あなたの病院で、業務中に患者さんへの人権問題と感じる行為などがありますか？または、見たり聞いたりしたことはありますか？

言葉づかい、暴言、病院都合による頻回な病棟移動、カスハラ、否定的な対応や使役言葉、ハード面の補修が不十分で患者の不利益になっている など

以上

I. 回答者基本情報

①労働組合（ 加入 ・ 未加入 ）

②所属労働組合名 （ ）

③職種（該当に○をつけて下さい）

看護師（准看護師含む）・看護助手・作業療法士・精神保健福祉士・心理職・介護福祉士・薬剤師・医療技術職・管理栄養士・調理師・事務・ほか
（ ）

④現在の職場（該当に○をつけて下さい）

精神科救急病棟・精神科急性期治療病棟・精神科一般病棟・精神療養病棟・
認知症治療病棟・精神/身体合併症病棟・児童/思春期精神科病棟・医療観察法病棟・
地域移行機能強化病棟・精神科地域包括ケア病棟・外来・訪問看護・デイケア・
介護医療院・上記以外（ ）

II. 現在働いている病院や職場、状況についてお聞きます

1, あなたの病院の経営状況について当てはまる項目に○をつけてください

①良い ②現状維持 ③悪い ④かなり悪い ⑤分からない

2, あなたの病棟の患者さんは高齢化・介護度が進んでいると感じますか？

①感じる（→3の問いへ） ②感じない

3, どのような時に感じますか？

III. 病床利用率についてお聞きます（該当に○、または記述して下さい）

1, 近年、あなたの病院の病床利用率は低下していますか？

①はい（→2の問いへ） ②いいえ

2, 1で「①はい」とお答えの方は、病床利用率の低下で経営に影響が出ている項目を選択して下さい（複数回答可）

①人員削減 ②賃金 ③シフトの数 ④病棟閉鎖 ⑤ほか（ ）

3, あなたの病院で病床利用率低下に対する取り組みがあれば教えて下さい(自由記載)

IV. 人員体制についてお聞きます（該当に○をつけて下さい）

1, 現在の人員体制で入院患者へ充実した関わりが来ていると思いますか？

①思う ②思わない

2, 厚労省「患者調査」によると、入院患者の4割以上が75歳以上と高齢化してきていますが、医療・看護・ケアなどの負担は増えていますか？

①増えている ②変わらない ③減っている

V. 賃金・労働条件についてお聞きします（該当に○をつけて下さい）

1, あなたは賃金について働き方や役割に見合っていると感じていますか？

（医労連の調査では精神科病院での平均賃金は一般病院より10～15%低い水準です）

①感じる ②感じない

2, この間、あなたの賃金や労働条件に変化はありますか？

①ある（→1）2）の質問へ） ②ない

1)労働条件 ①良くなっている ②変わらない ③悪化している

（③の内容： ）

2)賃金 ①上がっている ②変わらない ③低下している

（③の内容： ）

3, 生活実感からどれくらいの賃上げが必要だと思いますか？

①1～3万円 ②4～6万円 ③7～9万円 ④10万円以上

4, 今の職場で働きがいを感じながら仕事をしていくために必要だと思う項目に○をつけて下さい（複数回答可）

①人員体制の充実 ②業務量の軽減 ③病院・施設の方針の見直し ④職員間の人間関係
⑤職種間の連携 ⑥病院・施設の設備 ⑦賃金・労働条件の改善 ⑧精神医療福祉制度・診療報酬の改善 ⑨教育 ⑩ほか（ ）

VI. 患者の地域移行についてお聞きします（該当に○をつけて下さい）

1, あなたの職場では入院患者の地域移行が進んでいると思いますか？

①はい ②いいえ ③分からない

2, あなたの職場の地域移行の取り組みで足りないと思うものがあれば教えてください（複数回答可）

①地域連携 ②退院先がない ③治療がうまくいかない ④人員不足
⑤家族のサポートがない ⑥分からない ⑦ほか（ ）

3, 厚労省が行っている「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」や「新・地域医療構想」を知っていますか？

①はい（→4の問いへ） ②いいえ（→5の問いへ）

4, 3で「①はい」と答えた方：

上記厚労省の取り組みで地域移行は進むと思いますか？

①思う ②思わない ③分からない

5, 3で「②いいえ」と答えた方：上記厚労省の取り組みを学びたいと思いますか？

①思う ②思わない

6, 上記厚労省の取り組みは、あなたが働く職場と関連していると思いますか？

①思う ②思わない ③分からない

7, 入院患者の地域移行と同時に精神科病院で働くスタッフの雇用も維持しつつ、スタッフの働く場所・働き方も地域に移行する必要があると思いますか？

①思う ②思わない ③分からない

Ⅶ. 人権についてお聞きします（該当に○、または記述して下さい）

1, 患者・利用者本位の医療・ケアの提供を充実させるために必要と思う項目を選択して下さい（複数回答可）

①人員体制の充実 ②業務量の軽減 ③病院・施設の方針の見直し

④職員間の人間関係 ⑤職種間の連携 ⑥病院・施設の設備

⑦賃金・労働条件の改善 ⑧精神医療福祉制度・診療報酬の改善 ⑨教育

⑩ほか ()

2, あなたの病院で、業務中に患者さんへの人権問題と感ずる行為などがありますか？または、見たり聞いたりしたことはありますか？

厚生労働大臣 殿

日本医療労働組合連合会

中央執行委員長 佐々木 悦子

精神部会長 佐々木 和敏

精神保健医療福祉の充実を求める要請書

私たち日本医療労働組合連合会精神部会は、精神保健医療福祉の現場で日々患者と向き合い、支援を行っている医療・福祉従事者で構成されています。近年、精神障害者の人権保障や地域移行支援の重要性が広く認識される一方で、日本の精神科病院は他科に比べて著しく人員が少なく、現場では依然として長期入院の常態化、過重労働、人的資源の不足など、深刻な課題が山積しております。また昨今の疾病構造の変化から、精神疾患は生涯で4人に1人が経験するとされ、特にうつ・適応障害・認知症・発達障害の増加が顕著であり、国の的確な対応が求められています。

そして今、精神医療や福祉の経営は行き詰まり、良質な医療やケア・支援の確保や私たち従事者の生活自体にも深刻な悪影響が出ています。

こうした状況を改善し、精神障害を持つ人たちの尊厳を基盤とした医療・福祉・社会生活を保障するとともに、医療・福祉従事者も安心して働ける環境を整備するため、以下の項目について要請いたします。今後の計画等も含めて誠意あるご回答をお願いします。

記

【要請項目】

- 1) 精神科病院について、精神科急性期治療病棟・精神療養病棟・認知症治療病棟・地域移行機能強化病棟・医療観察法病棟などの機能を問わず、すべての病床における看護師をはじめとする全職種の人員配置基準および診療報酬を一般病床と同等以上とし、さらに、個々の治療過程の提供、入院患者の高齢化や介護度の上昇に伴い、患者一人一人への関わりやケアに要する時間や労力が増加している現状を鑑み、現在の治療環境や患者層に見合った人員配置基準に引き上げること。
- 2) 全産業平均と比べて月額2万円以上低い精神科病院職員の賃金を抜本的に改善するため、診療報酬を大幅に引き上げること。
- 3) 医療観察法病棟では、医療観察法に基づく指定入院医療の役割発揮のため、安定した病院運営を要件とし指定入院機関の設置主体を限定していることから、厚労省として診療報酬を引き上げるとともに指定入院医療機関における、通年の入院退所者状況を考慮し、患者の満床時以降の空床に対する補償を早期に制度化すること。
- 4) 国が民間精神科病院の建設を推進してきた歴史的経緯を踏まえ、今後の地域移行に伴う病床削減が行われる中においても国による様々な配置基準の変更などによる人員整理の危惧がある。精神科医療が入院中心から地域ケア中心に移行しても、地域では精神科医療の提供が必要であり、病院職員が病院または地域で働く場所を選択し、雇用が継続できる体制を併せて整備すること。
- 5) 精神疾患患者の身体合併症に対応できる病院が極端に不足しているため、総合病院内に精神科

病棟を設置する「コア病院」モデルを創設するなど、身体疾患と精神疾患の両方を診られる体制づくりを強化すること。及び精神病床削減で生じる人材活用を図り、雇用の創出を行うこと。

6) 精神疾患を有する当事者への適切かつ継続的な治療やケアの提供、地域移行や地域定着の拡充、労働力の確保などを目的として、新たな地域医療構想による精神医療における社会保障費の削減は行わず、総合的な精神保健医療福祉予算を抜本的に拡充すること。

7) 地域移行を推進するうえでは、とりわけ、長期入院患者が地域での生活を行うための、受け皿施設（住まい・働く場・憩いの場など）や支援者の配置を含めた生活保護（保障）と医療・介護・福祉体制の整備などについて、国の責任で予算確保の上適切に対応すること。

8) 地域移行が円滑に進むよう、また、精神疾患を持つ人の社会における居場所や役割、活動・活躍の場が保障されるよう、障害者差別解消法の実効性強化と国連の障害者権利委員会から日本政府へ勧告（総合所見）が出されたことを鑑み、啓発活動を国の責任で推進し、日常生活支援や余暇活動支援に留まらず、就労支援事業の予算拡充や企業への雇用促進施策を強化、ピアサポーターの育成や雇用などを充実させること。

9) 日本独自とも言える医療保護入院について、医療における人権と義務に基づき確認と抜本的な改善を行うこと。また、独立した第三者の監視機構を確立すること。

10) 子どもの人口は減少しているにも関わらず、児童・思春期のメンタルヘルスの問題が増加している状況から鑑み、差別・偏見・早期治療・自殺予防のためにも、義務教育に精神疾患と人権の学習を必修化するよう、厚生行政の責任として文科省に働きかけること。また、児童の早期受診や継続した医療・児童福祉の支援の充実を関係省庁に働きかけること。

11) 居住地に関わらず、均質な医療・福祉サービスを受けられるよう、精神科医療を一般化し、総合医療の中で医療・福祉の均てん化を早急に整備すること。

12) 精神疾患を持つ人およびその家族の経済的・精神的負担を軽減し孤立を予防するため、保護者制度の見直し、医療費助成制度の拡充、障害年金等の充実を図り社会全体で支える体制を構築すること。

以下の項目は、26 年診療報酬改定内容への質問事項ではありますが、現場での運用上の疑問点ですので、ご回答願います。

13) 2026 年診療報酬改定における「精神科救急急性期医療入院料等の新規入院患者割合要件の見直し」において、「精神科救急等病棟必要性チェックリスト」に 3 点以上の要件が新たに設けられた。本チェックリストにおいて、「攻撃的・威圧的言動」は 3 点と評価され入院の要件を満たすものとされているが、汎用される懸念から厚労省が目指す「非自発的入院を促進せず、緊急な入院への誘導」に繋がるのか回答されたい。また、本チェックリストにおいて、「殺人」や「放火」といった重大な犯罪も「攻撃的・威圧的言動」と同等の点数として評価されている点について、その妥当性について回答を求めます。

以上

精神保健医療福祉の改善を求める国会請願署名

【請願趣旨】

現在、精神科を受診する人は年間 600 万人を超えており、誰もが安心して気軽に受診できる精神医療の充実は、国民的な課題となっています。しかしながら、日本の精神保健医療は、地域移行がすすんだ諸外国に比べて著しく遅れており、依然として施設中心の療養生活が主流となっています。

1958 年の厚生省事務次官通知（いわゆる「精神科特例」）以降、精神科病院では少ない人員配置と低い診療報酬体系のもと、長期入院患者によって病床を満たすことで経営を維持する構造が続き、そこで働く従事者も一般病院より低い賃金水準に置かれ続けてきました。この制度的背景が、精神疾患に対する差別や偏見を社会に根付かせ、本人の意思に反した入院や医療提供といった人権侵害を生み出しています。

また、2014 年に日本が批准した国連障害者権利条約に基づき、2022 年 10 月には国連から日本政府に対して、精神医療の人権状況に関する懸念と改善の勧告が出されました。これは、入院中心から地域生活中心への転換がすすまない現状に対する国際的な警鐘でもあります。

このような状況を改善し、すべての人の人権が尊重され、精神疾患があっても地域社会の一人として安心して暮らし続けられることができるよう、以下の実現にむけて、ご尽力をいただけますようお願いいたします。

【請願項目】

1. 人権に配慮した良質な精神科医療・ケアの提供を可能にするために、医療法施行規則における精神科病床の人員配置基準を見直し、一般病床と同等以上の人員配置を義務づけること。また、精神科医療従事者の確保および処遇改善を国の責任で推進すること。そのために、精神科医療に関わる診療報酬を大幅に引き上げること。

2. 精神保健福祉制度の充実を図るため、精神保健福祉予算を抜本的に拡充し、地域支援体制の整備並びに看護師・作業療法士・精神保健福祉士・公認心理士・支援員等の雇用保障、教育・研修制度の充実を国の責任で行うこと。

3. 国連・障害者権利委員会による日本政府への勧告を尊重し、患者・当事者の合意のない入院や治療、身体拘束・隔離の原則禁止、ならびに無期限の入院制度の廃止が行える精神科医療へ法制化すること。

4. 精神疾患や認知症を持つ人が地域で安心して暮らせるよう、包括的かつ継続的な地域支援体制を法制化し、地域移行支援の促進・拡充を図ること。

5. 精神疾患を持つ人およびその家族の経済的・精神的負担を軽減し孤立を予防するため、保護者制度の見直し、医療費助成制度の拡充、最低賃金や最低所得保障を下回らない障害年金等の充実を図り、社会全体で支える体制を構築すること。

以上