

日精協発第 20022 号
令和 2 年 6 月 2 日

厚生労働大臣
加藤 勝信 殿

公益社団法人 日本精神科病院協会
会 長 山 崎 學

令和 3 年度厚生労働省予算に関する要望

謹啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。また、日頃より当協会の活動にご理解、ご指導を賜り厚くお礼申し上げます。

私たち日本精神科病院協会は、平成 24 年に我々の描く精神医療の将来ビジョンを明らかにし、長期入院精神障害者の地域移行、入院する患者の早期退院と円滑な社会復帰の実現、そして増え続ける認知症患者に対する精神科の専門性を活かした対応の充実などを目標に掲げました。各会員病院は安全で安心できる医療を保持するように努めながら、これらの目標に向かって日々医療活動を行っています。また私たちは、措置入院や触法精神障害者への対応などの公的色彩の濃い要請にもこたえるべく努力をしています。さらに今後予想される大災害に備えるため、災害精神科医療体制の充実にも協力をしています。これらはいずれも社会的に重要な課題ではありますが、医療機関の努力のみで十分に実現できるものではありません。我が協会や会員病院が社会の要請にこたえるためには、それを支える制度の充実と予算の裏打ちが必要であることは明らかです。

つきましては、令和 3 年度予算の編成にあたっては、下記のとおり要望いたしますので特段のご配慮をお願いいたします。

謹白

記

【1】精神保健福祉法に基づく以下の業務を社会的に評価し、そのための予算措置の新設、充実

(1) 正当に精神保健指定医の業務を評価する予算の新設を要望する

多岐にわたる精神保健指定医の職務は、医学・法律両面から高度に専門的かつ重大であり、指定医のみに限定されている。にもかかわらず、準公務員としての職務以外、その労働対価はほぼない。一方責任は極めて重く、時には職業生命に関わる指定取り消し等まで、構造的矛盾が著しい。この点制度として整合するよう正当評価し、その対価を支弁するための予算を新設されたい。

(2) 精神保健指定医が記載する各種届出に対する文書料の創設を要望する

精神保健指定医に診断書や報告書作成の義務が課せられているが、国としての対価の規程はない。国の予算で補助事業化するよう要望する。

(3) 精神科救急医療体制整備事業について、地域包括ケア体制の構築に向け、国の指針に示された指標評価に則り、安定的で発展的な事業費の拡充を要望する

地域包括ケアシステムの構築にとって、精神科救急医療サービスおよび同制整備事業の維持・推進は欠かせない。精神科救急医療は未だ全国的に不均一で、全体的にニーズは脱施設課に伴い徐々に増大している。今後国の指針に則り、指標を通じて各地域における実態を正確に把握し、正当に評価したうえで、医療提供体制を維持・推進できるよう、安定的かつ発展的な事業費の拡充を求める。

(4) 医療保護入院制度について財政的支援を要望する

平成26年4月の精神保健福祉法改正時に医療保護入院患者に対しての退院後生活環境相談員を専任と、退院支援委員会を開催することなどが義務化されている。現場では、退院支援委員会開催の為の準備調整、関係者の日程調整のために業務負担が増大している。退院後生活環境相談員の配置について人件費の補助や、医療保護入院退院支援委員会開催の際の事務手数料の補助などの適切な財政的な支援を要望する。

【2】精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する予算措置

(1) 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を促進するために必要な事業に対する予算措置を要望する

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に関連して、現在、

①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業、②精神障害

にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業の両事業に対する予算措置がなされているが、これらの事業は自薦の自治体の取り組みに対して財政的・人的支援を提供するもので、その内容は試行的かつ局所的である。

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の理念の普及と社会基盤の整備については全国の均霑化が不可欠であり、こうした観点から、

- ・「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の本格的な全国整備に資する事業
- ・単に長期入院患者の地域移行を美化・強調したものではなく、精神障害者について、真に広く国民の理解促進に資する普及・啓発に係る事業
- ・「保健・医療・福祉関係者による協議の場」の実効性を確保するための地方自治体（都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市）支援に対する事業
- ・精神科医師に限らず、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関わる医師の理解促進・専門性向上に資する事業

以上の事業に対して、その調査・研究事業も含めた予算措置を要望する。

（２）精神障害者の住まいの場の確保に向けて「住まいの場の整備」のための十分な予算の確保を要望する

精神障害者の地域移行と地域定着を推進するためにはグループホーム等の住まいの場を確保することが不可欠である。精神障害者の退院後の生活を安定させるためには服薬支援や状態確認など精神疾患の知識を基にした見守りが必要であり、精神障害者地域移行特別加算が新設されたところではあるが、直近の入院期間が長くなくても入退院を繰り返し地域定着が困難な精神障害者を対象とする加算を要望する。

（３）地域における人材育成体制の整備予算を要望する

精神障害者に対する支援の経験が十分でない者や他の障害領域での障害者支援を主としている者の、精神障害者に対する理解促進と支援技術の向上・充実に向けた技術交流や研修等の実施に対する予算措置を要望する。

【３】精神科・認知症治療病棟におけるＡＩ機器導入について要望－新規－

認知症に関わる介護補助者と介護者の人材不足は深刻な状況にあるが、コミュニケーション介護ロボット、見守り支援機器、移乗介助器、移動支援機器等のＡＩ搭載機器の導入はこの問題を緩和する有効な手段である。そしてCOVID-19感染症を含め今後も危惧される他の感染症蔓延について院内感染対策に資するものである。

令和２年度厚生労働省予算案では介護事業所や障害者施設を対象として介護ロボット導入支援が進められている。介護施設よりさらに重篤な認知機能障害

や身体合併症に対応している精神科・認知症治療病棟においてA I 搭載機器の導入に対する補助金の予算化を要望する。

【4】災害対策関係予算の充実を要望

(1) 災害派遣精神医療チーム (DPAT) 整備費の新設を要望する

災害派遣精神医療チーム (DPAT) には、多くの民間精神科病院が参画している。その資機材の整備に関しては、平成 31 年度より災害拠点精神科病院のみ補助されることとなったが、災害拠点精神科病院以外の大部分の民間医療機関では自己負担となっており不合理である。精神科災害拠点病院以外の都道府県が指定した DPAT を有する病院に対して、DPAT 資機材整備に関する補助事業の新設を要望する。

(2) 災害拠点精神科病院設備整備事業の拡充を要望する

第 7 次医療計画の「災害時における医療体制の構築に係る指針」により、都道府県には災害時における精神科医療を提供する上での中心的な役割を担う拠点として、災害拠点精神科病院が位置付けられた。東日本大震災、熊本地震、北海道胆振東部地震や常総大洪水災害などの大小の災害が頻発している状況を鑑み、一刻も早く全ての都道府県に整備が必要である。その促進のために災害拠点精神科病院設備整備事業等の拡充を要望する。

(3) DPAT 事務局事業費予算の複数年化と大幅な拡充を要望する

当協会では、平成 27 年度より DPAT 事務局事業を受託しているが、平成 28 年の熊本地震以降、都道府県における DPAT 体制整備が進み、研修等の要望が増大している。また、大規模災害に加えて大雨等の局所災害においても、厚生労働省より休日夜間の情報収集を求められている。従って、厚生労働省の救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会で決定された DMAT 事務局機能の強化と同様に、DPAT 事務局機能を強化することが必須である。DMAT 事務局と同等の体制が取れるように、DPAT 事務局事業費の大幅な拡充を要望する。

(4) 震災及び火災時等において医療機関の非常用設備が適切に機能するよう当該設備の保守に係る財政的支援を要望する

東日本大震災をはじめとする近年の災害等により、医療機関にとって事前防災を含む非常用設備の維持管理は重要な責務となっている。一方、建築基準法の定期報告制度改正による防火設備点検の追加、消防法改正によって自家発電設備の点検方法が改まる等、非常用設備の保守費が年々増加している。この保守費の増大に関して、診療報酬では到底まかないきれず、これら定期的に発生する多額な費用によって医療機関の負担は増すばかりである。全ての医療機関

は、災害時等において必要不可欠である社会インフラである。その診療機能を継続させていくためにも、防災設備や自家発電設備等の非常用設備の保守費に関しては、継続的な財政的支援を要望する。

【5】精神科病院における医療安全に関する予算を要望

(1) 精神科病院等における安全な医療を提供するための研修事業費の継続を要望する

精神科病院において、精神症状に伴う患者の不穏、暴力などのリスクは常にある。患者が暴力行為に至らぬように未然に防ぐための技術や、暴力に至った際の対応、さらには隔離・身体的拘束を適切かつ最小限に実施するための知識の普及は精神科病院における医療安全の観点では重要な課題である。その為の研修会開催に対しての事業費の継続を要望する。

(2) 転倒事故予防対策のための補助費用を要望する

精神科病院においては、認知症を含む高齢者の入院患者が増えている。高齢者の転倒事故はどこでも発生する日常的な出来事ではあるが、病院内で転倒事故が起きると、医療事故と判断される場合がある。これまでも病院では様々な転倒予防策をとっているが、クッション性の高いタイルカーペットの導入は、衝撃を抑え、骨折のリスクを軽減することができると考えられる。よって、タイルカーペットの導入およびレンタルをする際の補助費用を要望する。

【6】引きこもり対策の抜本的な方針見直しおよび対応の予算を要望－新規－

引きこもりは社会問題、あるいは発達心理上の問題と捉えられがちで、現対策は精神科医療よりも心理社会的対応に重点が置かれている。しかしながら、背景に精神疾患が関与している場合も一定程度含まれ、初期段階で医学的問題を分別できれば効率かつ早期に適切な対応に至り、国民の健康増進に照らして有益である。こうした合理的手順に至るには、関係者合意が不可欠であり、そのための予算分配を求める。

【7】外国人技能実習生に対する奨学金創設を要望－新規－

2019年に新設された特定技能1号・2号のみならず従来からの技能実習制度を利用して来日する優秀な技能実習生の技能実習体制維持のため、また国家戦略である介護の担い手確保により介護現場の崩壊を防ぐため、外国人の方々にとって魅力ある制度作りのため、奨学金制度の創設を要望する。

【8】精神科病院入院中の患者と勤務者に対するインフルエンザワクチン接種の無料化を要望－新規－

精神科病院における院内感染の易拡大性は患者自己衛生管理が不十分さや行動制限への協力の得にくさ、退院に向けての外出や外泊を要すること等患者側要因のみでなく閉鎖的環境の中での集団的処遇施といった設側要因があげられるため、ワクチン接種の無料化が必要である。

【9】精神科病院における看護助手（介護職）に対しての処遇改善加算を要望 —新規—

介護施設、高齢者住宅等に勤務する介護職には処遇改善加算が支給されているが、精神科病院における患者層も高齢化が進み、介護業務は益々増えている。しかし精神科病院に勤務するケアスタッフに対してはそのような配慮がない。この給料格差が更なる病院における介護職雇用減少に拍車をかけている。この処遇の差は働き方改革を推進する国の考えに逆行している。病院に勤務する介護職へも同様の加算を要望する。

【10】精神科において働き方改革を実践するための予算新設を要望—新規—

精神科救急は、地域医療の機能を果たすためにやむなく長時間労働になる分野として例示されている。しかし、2024年から開始される医師の時間外労働規制における体制整備についても、精神科の特徴を考慮した議論が十分になされていない。精神科は、手技やシステムが身体科と異なる上に、救急が大学病院ではなく民間に委ねられている。タスク・シフト、タスク・シェア・マネジメント改革いずれにおいても、民間病院主体で、少なくとも次の①～⑥を実施する必要がある。

- ①労働時間削減のための実践的研究チームを結成する。
- ②特定行為研修制度及びパッケージ化を日本精神科病院協会として請け負い、普及啓発をする。
- ③精神科救急医療機関に対し、地域医療確保暫定特例水準（B水準）を満たすために必要な補助を行う。
- ④集中的技能向上水準（C水準）を求められる精神科医療機関に対し補助を行う。
- ⑤クリニカルパスに対応した業界横断的電子カルテの開発など、ICTによる効率化に対し補助を行う。
- ⑥複数医師当直体制のための補助を行う。

以上