

日本精神保健福祉士協会 提出資料

精神科医療の機能分化と 質の向上等に関する検討会 ヒアリング資料

2012年4月25日

社団法人日本精神保健福祉士協会

1

はじめに

- ◆本協会は、精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動を進めることを基本方針としています。
- ◆本検討会の目的が、社会的入院の解消と新たな社会的入院を生みださないための新たな枠組みを構築することにより、すべての精神障害者が良質で安心な医療の提供を受け、望む暮らしを実現するためにあることを確認して、本協会の意見を申しあげます。

医療機関における精神保健福祉士の業務 (精神保健福祉士業務指針及び業務分類第1版より)

- 指針1: 受診前・受診初期の心理社会的評価(スクリーニング)
- 指針2: 心理社会的アセスメントと計画
- 指針3: 包括的な支援の実施
- 指針4: チーム医療(他職種との連携)
- 指針5: 地域との連携
- 指針6: グループの活用
- 指針7: 積極的介入(虐待、早期介入、アウトリーチ、自殺予防等)

社団法人日本精神保健福祉士協会の意見

1. 精神科病院の人員体制の見直しにおいて、コ・メディカルも含む基準配置を設定し、多職種チーム医療が可能となる体制整備と推進のための仕組みの構築。
2. 長期入院(1年以上)患者の状態像と退院に必要な課題(生活支援ニーズ)の実態把握の実施。
3. 入院時から計画的に退院支援を行う流れを仕組みとして講じること。
4. 長期入院患者の退院支援に関して、不足するサービスや資源の整備に関して定期的に地域自立支援協議会で協議し対応する仕組みの構築。

1. 精神科病院の人員体制の見直しにおいて、コ・メディカルも含む基準配置を設定し、多職種チーム医療が可能となる体制整備と推進のための仕組みの構築。

チーム医療の前提として

- ◆ 我々がチーム医療をもって目指すのは、医療の究極の目標としての健康の獲得と、人々の健康で安心な暮らしの確保のためのサービス提供

健康とは：(1984年WHO保健憲章の定義)

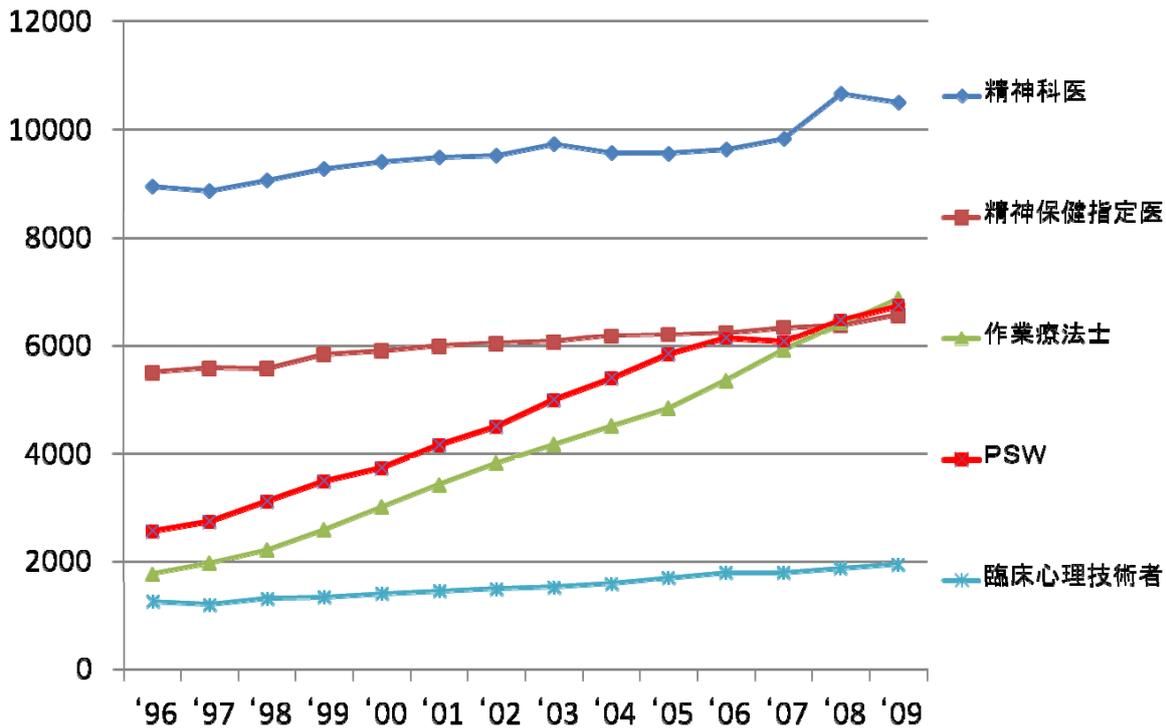
Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること。

(日本WHO協会訳)

- 健康な生活を確保するため求められるチーム医療において、肉体的や精神的健康を目指し、疾病に焦点をあてたCUREやCAREの提供とともに、社会的に良好な状態の実現を目指したCAREの提供が必要であり、それぞれに専門的対応を行う専門職やスタッフがチームとして存在する必要がある。

精神科病院の職種別常勤従事者数



※PSWとは、精神保健福祉法38条に基づく業務に専従する者を差し、精神保健福祉士も含める。
07年以降は精神保健福祉士。

精神保健研究所精神保健計画部「目で見る精神保健福祉」を一部改編

精神科病院の職種別常勤従事者数

2009年厚生労働省精神・障害保健課630調査より

職種	医師		指定医		特定医		作業療法士		精神保健福祉士		臨床心理技術者		看護師		准看護師		看護助手	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	10,503	10,843	6,581	3,781	353	120	6,885	316	6,749	181	1,955	876	65,527	5,465	43,967	4,619	41,617	5,296

○精神保健福祉士資格者誕生の99年との比較において、作業療法士は165%増、精神保健福祉士は93%増、臨床心理技術者は46%増。

○各医療機関の努力により、コ・メディカル職種の増員が図られており、多職種チームによる医療提供の素地はできつつある。

○一般科医療でも疾病や治療構造等の変化から、放射線技師や栄養士、薬剤師などの職種が加わるチーム医療の展開が見られるが、精神科においても、特に1年を超える長期入院者への退院支援は、医療・介護・福祉の協働や連携が必要となり、コ・メディカルスタッフが参画するチーム医療が欠かせない。

医療法上の人員配置標準と 診療報酬の施設基準等の見直し

医療法上の人員配置標準の見直し

- ① 医師、薬剤師、看護職員の配置規定の見直し。
 - ② 新たに精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術者*
に関する配置規定を設ける。
- * 臨床心理技術者は、国家資格化を前提とする。

診療報酬の施設基準の見直し

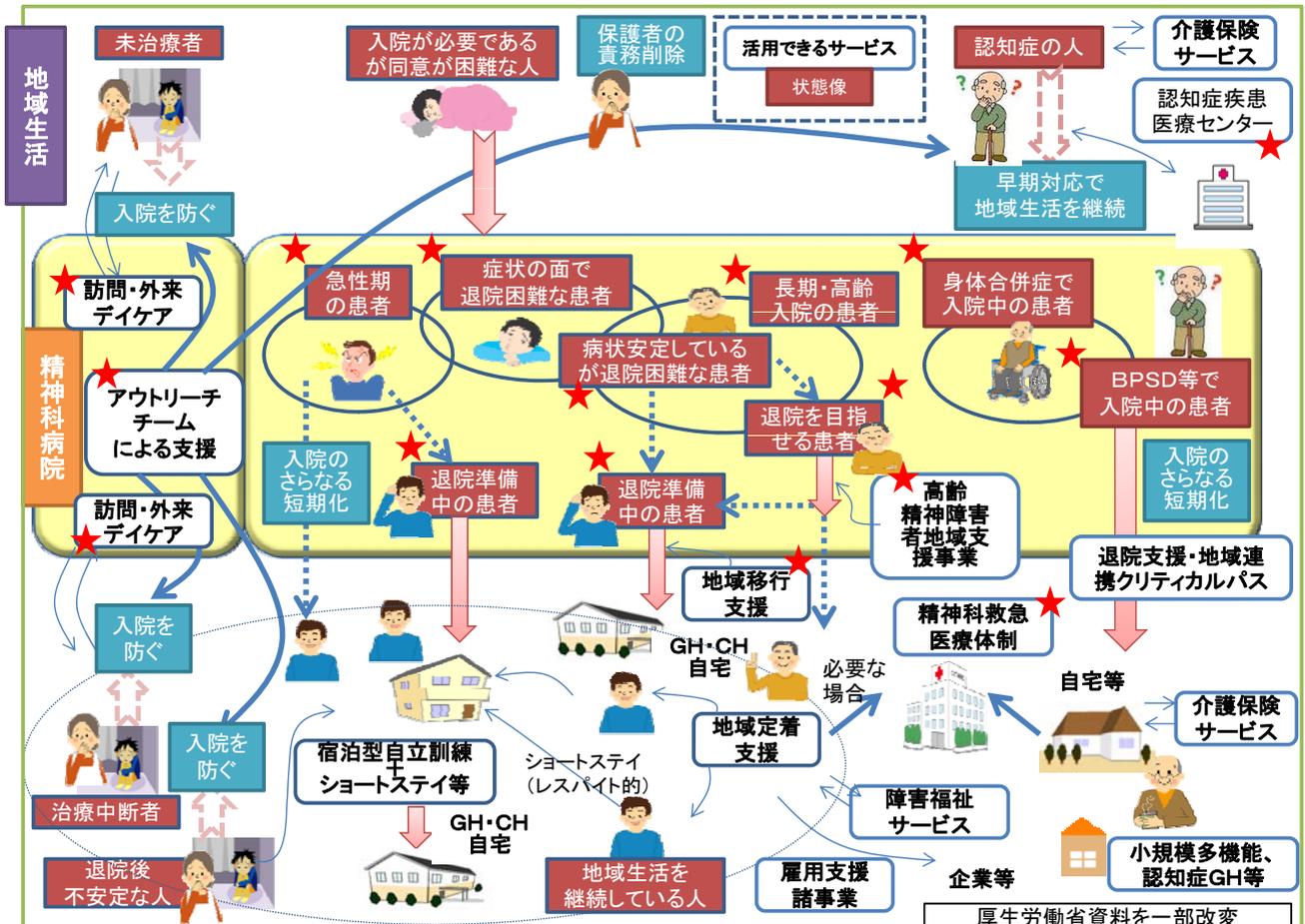
○すべての精神科病棟単位で、各コ・メディカル職種の配置規定を設ける。

⇒精神病床の規模の縮小とスタッフの再配置により、
良質な精神科医療の提供が可能となる。

社団法人日本精神保健福祉士協会

9

地域生活を支える精神科医療体制に精神保健福祉士の病院内関与(★)は不可欠



精神科病院に従事する精神保健福祉士数

- 精神科病院に勤務する精神保健福祉士：

常勤6,749人、非常勤181人

(平成21年度精神保健福祉資料)

- 精神科デイ・ケア及び重度認知症デイ・ケア
(計1,178か所)に専従する精神保健福祉士：

推計1,460人

(平成23年10月26日中医協総会資料より推計(1病院に平均1.24人))

⇒病棟や外来(訪問部門を含む)等を担当する

精神保健福祉士：**5,470人**

すべての病棟に1名以上の精神保健福祉士配置を！

入院料の種類	現行のPSW 配置要件	望ましいPSW 配置要件	病棟数※1 (2009年6月現在)	必要なPSW数
精神科救急入院料 1・2	病棟常勤2名	病棟常勤3名	77	231
精神科救急・合併 症入院料	病棟常勤2名	病棟常勤3名	4	12
精神科急性期治療 病棟入院料1・2	病棟にPSW又は臨床 心理技術者 常勤1名	病棟常勤2名	275	550
児童・思春期精神 科入院料※2	病棟又は治療室に専 従常勤1名以上	病棟常勤2名	20	40
認知症治療病棟入 院料1・2	病院に専従常勤	病棟常勤2名	599	1,198
精神療養病棟入院 料	病院にPSW又は臨床 心理技術者 常勤	病棟常勤1名	1,833	1,833
精神病棟入院基本 料	規定なし	病棟常勤1名	3,299	3,299

※1. 病棟数は、平成21年度630調査の結果(精神保健福祉資料より)

※2. 2010年7月時点の児童・思春期精神科入院医療管理加算の
届出医療機関数から推計(中医協総会(第198回)資料より)

**精神科病棟には、
最低でも約7,200人の
精神保健福祉士が必要**

精神科病院に必要な精神保健福祉士数

- 病棟専従のPSWと精神科デイ・ケア等専従のPSWに加えて、すべての病院に退院支援部門と外来部門(訪問含む)に専従のPSWを配置すると……

最低でも

約1万2千人の精神保健福祉士が必要

現状より最低でも
約5千人の増員が必要！

2. 長期入院(1年以上)患者の状態像と退院支援に必要な課題(生活支援ニーズ)把握の実施

医学的視点とは別に、介護保険に照らした要介護度や地域生活に必要な支援体制(介護サービスを含める)、生活環境状況などに関する実態把握を行うこと。

(調査実施でなくとも多職種チーム整備によって数年で実施)