

第 23 回「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」 精神科病院の人員配置基準見直し等を盛り込んだ報告書案を提示

2009/9/11

2004 年 9 月に取りまとめられ、“今後 10 年間で入院から地域へ移行することで 7 万床を削減できる”と話題になった「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の策定から前期 5 年間の経過した。

「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」(座長：樋口輝彦・国立精神・神経センター総長)では、2008 年 4 月から改革ビジョンの後期 5 年間の重点施策群等の策定に向けて検討を重ねて

きたが、9 月 10 日の検討会において事務局から報告書案が示された。



「我が国の精神保健医療福祉施策の沿革」、「精神障害者の状況」、「改革ビジョンの後期重点施策群の策定に向けて」、「精神保健医療福祉の改革について」、「今後の課題」から構成される報告書案では、精神科病床に医療法経過措置として認められている看護職員配置基準(5 対 1 配置)について、「重症者を含め良質な医療を提供し早期の退院を促すために、手厚い人員配置が望ましい」と提言した(注：一般病床は 3 対 1 配置)。

また、依然として多くの長期入院患者が存在し精神病床数そのものが減少していないと指摘されている点について、検討会の長野構成員(NPO 法人ハート in ハートなんぐん市場・理事)は、「改革ビジョンの基本理念である“入院医療中心から地域生活中心へ”は、『本当に可能なのか』等、最初はいろいろと言われてきたが 5 年経って各地で様々な動きが出てきているところ。数字になって出てくるのはこれから」と長期的な視点を求めた。

多剤・大量投与等、抗精神病薬の投与見直し

抗精神病薬を用いた診療の現状として、報告書案では「多剤・大量投与、長期少量投与、多剤・少量投与、依存性薬物の長期処方等が多く見られているが、その有効性等を懸念する指摘がある。特に抗精神病薬の多剤・大量投与は、単剤投与と比較した有効性が明らかでない一方で、副作用のリスクが高まるとされているが、我が国では依然として諸外国よりも頻繁に実施されている」と記載。改革の具体像のところでは、統合失調症に対する抗精神病薬の不適切な多剤・大量投与の改善策として投与状況の情報公開や、単剤投与や切替えへの評価を検討すべきとしている。これらについて「多剤・大量投与についてはきちんと調査すべき」「患者の個人差が大きい」「いけないという根拠は何なのか」など、構成員から表記の見直しの声が多数上がった。

今月 17 日に予定されている次回検討会では、構成員から出された多数の意見を取りまとめた見直し案を事務局が提出する予定。