

資料1

精神病床等に関する検討会構成員

○ 伊藤 雅治	社団法人 全国社会保険協会連合会	理事長
猪俣 好正	社団法人 全国自治体病院協議会精神科特別部会	会長
岡谷 恵子	社団法人 日本看護協会	専務理事
門屋 充郎	日本精神保健福祉士協会	監事
◎ 吉川 武彦	中部学院大学	教授
窪田 彰	社団法人 日本精神神経科診療所協会	副会長
佐藤 茂樹	日本総合病院精神医学会	理事
新保 祐元	社会福祉法人 全国精神障害者社会復帰施設協会	理事長
高橋 清久	国立精神・神経センター 財団法人 精神・神経科学振興財団 学校法人藍野学院 藍野大学	名誉総長 理事長 学長
対馬 忠明	健康保険組合連合会	専務理事
長尾 卓夫	社団法人 日本精神科病院協会	副会長
仲地 瑠明	社団法人 日本精神科看護技術協会	理事
納谷 敦夫	全国衛生部長会	
西島 英利	日本医師会	常任理事
南 砂	読売新聞東京本社編集局解説部	次長
山崎 學	社団法人 日本精神科病院協会	副会長
山梨 宗治	福岡県精神障害者連絡会	事務局長
山本 深雪	NPO大阪精神医療人権センター	事務局長

◎ 座長 ○ 副座長

計18名(五十音順、敬称略)

資料 2

精神病床等に関する検討会開催要綱

1. 趣旨

社会保障審議会障害者部会精神障害分会が平成 14 年 12 月 19 日に公表した報告書「今後の精神保健医療福祉施策について」においては、「入院医療主体から地域における保健・医療・福祉を中心としたあり方へ転換する」という基本的な考え方に基づき、具体的な施策の進め方を提言している。同報告書では、精神医療のあり方について、諸外国に比べ精神病床数が多いこと、精神病床数に地域偏在がみられること、最近の精神科診療所の増加傾向等の実情や、精神病床の機能分化が成熟していないこと等を踏まえ、精神医療における地域医療のあり方、精神病床の機能分化等の課題について、検討会を設置して検討を進める必要があるとしているところである。

このため、有識者等からなる検討会において、これらの課題について検討を行う。

2. 検討課題

- 1) 地域医療における精神医療のあり方
- 2) 精神病床の役割と機能分化等のあり方
- 3) 地域の精神保健医療の体制について、医療計画に記載することが望ましい事項
- 4) 精神病床の基準病床数算定式のあり方
- 5) 精神病床の人員配置基準のあり方、等

3. 座長・副座長

検討会に座長、その補佐を行う者として副座長を置くものとする。座長は委員の中から互選により、副座長は座長の指名により選出するものとする。

4. 会議

- 1) 検討会は座長が必要に応じて召集する。
- 2) 検討会は必要に応じて小委員会を開催して検討を行うことができる。

5. 参考人

座長は、必要に応じて意見を聴取するため、参考人を招へいすることができる。

6. その他

- 1) 当検討会は原則として公開とする。
- 2) 当検討会の事務局は障害保健福祉部精神保健福祉課が行う。

資料3

精神病床等に関する検討会（第9回）検討事項

良質な医療を効率的に提供し退院を促進する体制づくりに資するための、都道府県を中心とした良質かつ効率的なサービス提供体制の確保や、新たな仕組みを支える基盤づくりとしての、精神医療の評価・チェック体制の充実・強化のための方策について検討する。

1. 良質な医療を効率的に提供し退院を促進する体制づくり

(4) 都道府県を中心とした良質かつ効率的なサービス提供体制の確保

(中間まとめ)

- 都道府県単位で、地域の実態を十分に分析した上で、良質かつ効率的な医療の提供、退院促進方策、救急、通院等の地域医療などについて、計画的に押し進める体制を整備する必要がある。
- ・ 現在の救急医療体制において、二次救急までは対応可能であるが、三次救急の対応が困難であるというような精神科病院もあり、このような場合は、特に後送システムとの連携が重要ではないか。そのため、都道府県ごとの体制整備の充実が必要ではないか。
- ・ 医療的デイケアの利用者と福祉サービス等の利用者との間で、病状や必要な支援等の違いの有無について十分な分析を行った上で、限られた資源を活用した良質で効率的な通院医療体制のあるべき姿について検討する必要があるのではないか。

(検討項目)

- ① 都道府県単位で良質かつ効率的なサービスの提供を行うため、次のような仕組みについてどう考えるか。
 - ・ 二次医療圏や保健所単位で、地域精神医療や福祉サービス等の社会資源に関する情報について、都道府県がまとめて利用者にわかりやすく公開する仕組み（資料4-1）
 - ・ 都道府県ごとに地域単位での病床機能分化を円滑に行うため、介護保険事業支援計画（資料4-2、3）のような、サービスの具体的な目標設定を示す計画を策定する仕組み
- ② 現行の一般救急システムを参考にして考える（資料4-4）と、精神科救急医療システムにおいても輪番制の他にセンター機能を持つ救急医療施設が必要ではないか。その場合、その施設の機能等（設備・人員・サービス時間）についてどのように考えるか。
- ③ 通所型社会復帰施設と、医療保険で行われているデイ（ナイト）ケアでは、どのような点で機能（重症度等）が異なるか（資料4-5、6）。
仮に機能の障害の程度を重度等に分けて考えた場合（資料4-7、8）、それぞれの群について、どのようなサービスが必要か。

2. 新たな仕組みを支える基盤づくり

(1) 精神医療の評価・チェック体制の充実・強化

(中間まとめ)

① 精神医療審査会の機能の充実と適正化

- 入院患者に充分周知されるように、病院等から患者への十分な説明が担保される必要がある。
- ・ 患者の人権に十分に配慮した精神医療審査会の運営のため、当事者等の意見がより反映できるような仕組みを検討すべきではないか。
- ※ 具体的な方策として、合議体の委員構成に医療委員の定員を減らして、当事者・家族の意見を代表すると認められる代表者を加える等の意見があった。

② 第三者評価のしくみ

- 精神医療の透明性の確保、医療の質の向上のためには、第三者評価の仕組みが必要である。
- ・ 日本医療機能評価機構やISO、精神科病院協会のピアレビュー、オンブズマン制度等、第三者による評価を積極的に推進する必要があるのではないか。
- ※ 具体的な方策として、当事者・家族の参加も考えるべきとの意見があった。

③ 指導監督等の徹底

- 人権に配慮した適正な精神医療の確保等の観点から、都道府県が主体となって精神科病院に入院中の者の症状又は処遇に関する報告徴収、立入検査等を行っている。改善が認められない等の問題を有する精神科病院に対して、国の立入検査が行われた場合は、原則公表することとしている。
- ・ 都道府県等の立入検査の結果等についても、精神医療に関する情報として有益であり、これらの情報提供の推進により、人権に配慮した適正な精神医療の確保に効果があるのではないか。

(検討項目)

- ① 精神医療審査会（資料4-9）の合議体の委員構成について、医療委員の定員を減らして当事者・家族の意見を代表すると認められる代表者を加えるという意見があったが、それについてどう考えるか。
- ② 精神医療における第三者評価について、日本医療機能評価機構（資料4-10、資料5）のような例があるが、それに加えて、地域において中核的な役割を担うべき国公立病院について、患者の利用実態等に関する評価を行い、その結果を公表する等の、新たな仕組みが必要か。
また、既存の評価システムに当事者・家族の参加も考えるべきという意見があったが、それについてどう考えるか。
- ③ 人権に配慮した適正な精神医療の確保のための方策として、他の制度（資料4-11）も参考にしつつ、例えば、都道府県の実地指導において処遇の改善命令を行ったにも関わらず適切な改善がなされない場合には、その内容等を公開することをルール化する（資料4-12）ことについてどう考えるか。