

第 104 回日本精神神経学会総会

シンポジウム

危機に瀕する総合病院精神科 再生は可能か

コーディネーター 佐藤 茂樹

総合病院精神科は病棟部門に関しては従来より入院単価が他診療科に比し極端に低く不採算部門ということになっており、経営上の観点から病床削減、病棟閉鎖などが行われ、それに比し多忙な臨床は医師の精神科クリニックの開業や精神科病院への転出を促してきた。

しかし、ここ2~3年は北海道、東北、中四国などを中心に続けざまに病棟閉鎖、一時閉科のニュースが耳に入ってくる。これらの地方では総合病院精神科の病棟部門はその地域で唯一の精神科入院施設であることも多く、地域精神医療そのものが危機に瀕しているといってもよい状況である。他方、無床の総合病院精神科（精神病床をもたない総合病院精神科）は、2~3年以前までは需要が多く、少しずつその数は増加していた。しかし、最近はこの無床の総合病院精神科もどんどん閉科されている。これは北海道、東北などに限らず全国的な現象である。こうした最近の病棟閉鎖や閉科は他診療科の場合と同様で、地方における医師不足により大学医局からの医師派遣が断れたことによって起こっているものと思われる。

こうした総合病院精神科の減少、衰退をこのまま放置して良いのか。単に医療崩壊の精神科版として手をこまねいているしかないのか、あるいは今後総合病院精神科が再生してゆく可能性はあるのか。こうした問題意識に基づいて本シンポジウムは開催された。

秋田赤十字病院精神科の橋本誠氏は「危機に瀕する北東北の総合病院精神科医療」という演題名で、病棟閉鎖や休止あるいは医師数が減少してまさに危機に瀕している北東北（青森県、秋田県、岩手県）の総合病院精神科医療の現状を報告した。医師の偏在化の影響をもろに受け、地域精神医療そのものが危機に瀕し、総合病院精神科医療はここではまさに風前の灯ともいえる危うい状態にあることがリアルに述べられた。

市立富山市民病院精神科の吉本博昭氏は「精神科病床削減により、生き残りは可能か——富山市民病院精神科による各種試みと苦悩——」と題し、総合病院精神科の病床が100床から50床に削減され、医師も4名から3名に減少したが、「富山市民 ACT」という ACT チームを立ち上げ、長期入院の患者もある程度の在宅サポートがあれば地域で暮らすことができ、また医師をはじめとしたスタッフのそれほどの負担にもなっていないことが述べられた。今後の総合病院精神科の病床削減に対応する示唆に富んだ報告であった。

済生会横浜市東部病院精神科の吉邨義孝氏は「新設総合病院精神科の理想と現実」と題し、平成19年に開設された新しい総合病院精神科である済生会横浜市東部病院精神科の現状を報告された。医師数はじめスタッフは揃っており、設備も恵まれてはいるが、医療経済的には多額のマイナスとなっており、病院当局からは改善を求められ

ている。これに対して今年度に設定された「精神科救急・合併症入院料」の取得に向けて準備を進めており、これが取得できなければ苦しい状況であると述べられた。

最後に横浜南共済病院神経科の藤原修一郎氏は「総合病院精神科再生の処方箋は可能か——総合病院・大学病院精神科の医師数調査より——」という演題名で、日本総合病院精神医学会の診療報酬問題委員長として今年度の診療報酬改定要望に関わった経験より今回の診療報酬改定でいくつかの総合病院精神科に利する改定項目があり、今後精

神科救急や身体合併症診療を中心に総合病院精神科が重要視されていく兆候はあり、今後も引き続き総合病院精神科の経営環境の改善に取り組んでいく必要があることが述べられた。

以上、現在の総合病院精神科は崩壊と再生の兆しが同時に存在する複雑な状況におかれている。総合病院精神科が精神医療のみならず、医療全般において必要な存在であることは明らかであり、このシンポジウムを契機に今後こうした総合病院精神科が活躍できる基盤が整備されていくことを期待したい。