

第105回日本精神神経学会総会

シンポジウム

総合病院における精神科救急の実践と課題

コーディネーター 豊永 公司, 佐藤 茂樹

総合病院精神科は「医療崩壊」の波をもろに受けてまさに崩壊寸前の状態となっている。特に北海道、東北、山陰などの地方をはじめとして、全国で総合病院精神科の病棟閉鎖、閉科が相次いでいる。しかし、総合病院精神科は一般医療と精神科医療をつなぐ貴重な医療資源であり、総合病院精神科の復権なしには精神医療改革はなしえないといっても過言ではない。

総合病院精神科の機能の中で身体合併症対応を含めた精神科救急はもっとも期待されている分野である。昨年総合病院での精神科救急に配慮して設定された「精神科救急・合併症入院料」に対して、低い診療収入に喘いでいた総合病院精神科には期待が集まっているが、今のところ取得は3病院にとどまっている。今回は、この「精神科救急・合併症入院料」を取得している2病院（徳島県立中央病院、成田赤十字病院）の報告を中心に、総合病院における精神科救急の現状と課題についてシンポジウムを行った。

徳島県立中央病院の吉田成良氏は「県立総合病院における精神科救急の実践」と題し、同院における身体合併症を中心とした精神科救急対応の状況が述べられ、その中で上記入院料の取得により1人1日あたりの平均入院収入が約1万円上がり医療経済的な評価は向上したが、「精神科救急・合併症入院料」の算定対象患者に精神科病院から転院した身体合併症患者が含まれず、算定対象外

となる患者が多数いることはこの入院料の設定趣旨から考え問題であること、同院における救急医の減少により、精神科医も救命救急センターの応援に回らざるを得ないなど一般医療の動向と総合病院精神科は無縁ではいられないことなどをリアルに述べた。

成田赤十字病院の斎賀孝久氏は「精神科救急・合併症入院料の取得が総合病院精神科の運営に及ぼす効果」として、地域における一般精神科救急への対応を中心に行われてきた同院の「精神科救急・合併症入院料」取得の経緯、徳島県立中央病院同様に入院収入の大幅な増加により精神科後期研修医1名の増員が可能になったこと、入院患者に占める身体合併症患者の比重が高まり一般精神科救急の入院がやや困難となったこと、主に看護スタッフへの負担が高まったことなどを述べた。

埼玉県立精神医療センターの杉山一氏は精神科救急入院料病棟を運営する県立精神科病院の立場から「単科精神科病院（精神科救急入院料許可施設）から総合病院精神科への要望」と題し、精神科救急患者には受け入れ直後に総合病院での身体合併症への対応が必要となり対応に苦慮する症例が少なからず存在すること、その場合単科精神科病院に入院する前に総合病院精神科が身体的なチェックやアセスメントを行えるような体制が望ましいこと、埼玉県には有床の総合病院精神科が少なく、身体合併症を伴う精神科救急患者の対応に

困っていることなどを述べた。

広島国際大学名誉教授の河口豊氏は「医療経営学の立場から見た総合病院への精神科病棟設置の期待」と題し、最近の総合病院精神科は一般診療科への支援や救急現場での役割、地域医療のネットワークの一員としての機能など役割が多様化しており、総合病院併設精神科が地域活動のコントロールタワーになれるか、地域を支え、地域に支えられる精神科になれるかが課題であると述べた。

総合討論の中では、総合病院精神科の地域偏在の問題、総合病院精神科における DPC 適用の問題、総合病院精神科における医師確保の問題、魅力ある総合病院精神科であるためにはいかなる工

夫が必要かなどについて質疑応答が交わされた。その中で金沢大学の三邊教授より総合病院精神科の必要性を強調された後、「勤務する医師が午後 5 時に帰れるようになれば、希望する医師も増えるのではないか」と述べられたことが印象的であった。

総合病院における精神科救急の必要性についてはシンポジウムの中で共有されたと思われるが、結局は医師を十分に配置できるような医療環境が必要であり、そのことによって総合病院精神科は望まれる役割を果たすことができるのではないかと、というのが今シンポジウムの結論である。