

## 第 105 回日本精神神経学会総会

## シンポジウム

## 県立総合病院における精神科救急の実践

吉田 成良 (徳島県立中央病院精神神経科)

## I. はじめに

全国各地で医療崩壊が起こっているが、医師数の多い徳島県も例外ではない。徳島市を中心とする東部医療圏には、徳島大学病院をはじめ病院、診療所が集中し、また医師数も比較的恵まれている。しかし過疎化のすすんだ県南部の南部医療圏、県西部の西部医療圏にある2つの県立病院は小児科、産婦人科はもとより、内科、外科の常勤医が次第に減って、深刻な状況になっている。そのため数年前より、同じ県立病院である徳島県立中央病院（以下当院）から精神科を除く、内科、外科を中心にほとんどの診療科より、大なり小なり、2つの県立病院に応援体制がひかれている。そんな中、当院救命救急センターの救急医が一度に辞めて平成20年4月からは救急医は2人になってしまった。そのため精神科医も当院救命救急センターの応援に出ている。平成21年度になっても2つの県立病院の状況は良くなるどころか更に悪くなり、応援体制を更に強化せざるをえなくなっている。このような状況での当院精神科救急について述べ、精神科救急・合併症入院料の問題点についても検討した。

## II. 徳島県の精神科医療

徳島県の人口は79万人で、老人人口の多い県である。平成19年度の人口万対精神科病床数は50.2（全国平均27.5）床で全国第4位であり、平均在院日数は470.5（全国平均317.9）日で全国第2位の長さである。精神科入院施設は、徳島大学病院、当院を含めて18施設ある。ここ数年

間でいわゆる総合病院の1施設が休床に、2つの精神科病院が廃院になり、3施設の精神科病床がなくなったが、精神科病床は全国平均に比べてまだまだ多いと言える。しかし一般病院の精神科病床は全国平均に比べても非常に少なく、その少ない施設である当院と徳島大学病院は大都市ならともかく、人口26万人の徳島市の西部に隣り合わせて建っているのである。初期臨床研修導入後の地方の医師不足により、小児科、産婦人科などでは、特定の病院に集約化されつつあるが、徳島県の精神科においては、それより先に他の2つの公的病院が改築時に精神科病床を休床及び廃止したため、その結果精神科病床のある当院に集約化された。

徳島県の保健医療圏は東部、南部、西部の二次医療圏に分かれていて、徳島市を含む東部医療圏には当院、大学病院をはじめ精神科病院、精神科診療所の施設が集中している。各医療圏に精神科病院はあるが、東部以外には、総合病院精神科はない。そのため地元の一般病院で対応困難な身体合併症患者は、東部医療圏にある当院か大学病院まで搬送されていることが多い。ただ先に書いたように、南部、西部両医療圏の県立病院には当院から応援に行っていることもあり、今まで以上に精神科身体合併症患者も当院に搬送されていると思われる。

## III. 徳島県立中央病院精神科について

精神科病床100床で指定医3人体制が長年続いていた。平成10年11月から徳島県精神科救急シ

システムがスタートして、当院精神科と徳島赤十字病院が合併症を引き受けることになった。しかしその後すぐに徳島赤十字病院は精神科病床を休床にしたため、当院のみで合併症を扱うことになり、当院は次第に忙しくなってきた。その頃に、大学病院からの精神科研修医1名が加わり、医師は4人になる。また病院機能評価を受けるため、精神科リハビリテーションの充実が求められ、作業療法士、精神保健福祉士が平成16年度、17年度に各々1名臨時職で採用された。また研修医も平成17年度に臨時職となった。コメディカルスタッフの充実などで、更に入退院が激しくなり、平均在院日数が短縮した。平成18年に病院改築の基本設計が作られたが、それまでに病院内外の関係者とも話し合い、最終的に新病院の精神科病棟は60床で、スーパー救急病棟を目指すことになった。その後はそのための色々な準備を始め、大学病院からの医師数は順次増えていった。病院改築工事が始まり、平成20年4月1日より精神科病床は60床になった。その時の診療報酬改定により精神科救急・合併症入院料が新設された。それはスーパー救急の総合病院版とえばよいのか、当院精神科にとってはうってつけの制度であった。精神科医は7名（精神保健指定医3名）で応急入院指定病院であり、救命救急センターを併設しており、従来から措置患者などを多く受け入れていた実績もあり、ほとんどの条件はクリアできていた。当院精神科は精神科救急・合併症入院料の認可を得るため、今以上の個室確保は困難であったので、パイピング増設工事を行い、24床を合併症ユニットにした。また平成20年9月より精神保健福祉士を1名から2名に増員し、平成20年11月1日精神科救急・合併症入院料認可施設に認可された。

#### IV. 徳島県立中央病院における精神科救急

徳島県精神科救急システムが平成10年11月24日から開始している。東部医療圏の10精神科病院が輪番対応して、身体合併症は当院と徳島赤十字病院が交代で対応することになっていた。し

かし徳島赤十字病院が精神科病床を休床にした頃からは実質的には当院が毎日対応している。平成16年2月1日からは東部医療圏ではフルタイム化して、西部医療圏でも4病院で開始する。更に平成18年10月からは南部医療圏の2病院で開始し、東部医療圏以外は毎日ではないが、全部の医療圏で精神科救急医療システムがスタートしたことになる。精神科救急システム受診者は毎年増えている。特に東部医療圏でフルタイム化し、西部医療圏でも輪番制が始まった平成16年度からは急に増えている。平成11年度は受診者数72人のうち40人が入院しているが、平成20年度は393人が受診し167人が入院となっている。この10年間で受診者は5.5倍、入院患者は4倍に増えている。

当院は精神科救急システムの輪番には加わっていないが、合併症に対応するようになっていく。そして当院には三次救命救急センターがあり、365日24時間対応で精神科はオンコール制をとっている。毎年受診者は増えていたが、平成19年度、全受診数17408人から平成20年度には14036人と減っている。平成21年度のまだ正確なデータをもちあわせていないが、やはり減っている感じがある。また精神科の全件数は減っているが、入院患者数はむしろ増えている。平成20年度から救急受診者数が減ったのは、平成20年4月から救急医が一度に辞めて、救急医が2人に減ったのが大きな原因と思われる。

平成20年度精神科救急患者は896人で入院は280人でうち合併症は246人（87.9%）であった。精神科病棟には197人、集中治療部に63人、一般病棟に20人入院した。当院受診前の精神科治療歴であるが精神科診療所通院中は252人（28.1%）、精神科病院通院中は119人（13.3%）、精神科病院入院中は111人（12.4%）、当院精神科通院中は108人（12.1%）、治療歴なしは115人（12.9%）で精神科診療所と精神科病院の患者を合わせると53.8%を占めている。すなわち当院救急外来受診者の75%は精神科診療所をはじめとする、他の医療機関にかかっている人で、救急入

院した人の87.9%は身体合併症があり、このことが当院精神科の特徴と思われる。

#### V. 精神科救急・合併症入院料認可後の問題点

平成20年度の精神科の入院患者数は373人、退院患者数は370人、平均在院日数は、48.7日、在宅移行率は57.8%であった。入院形式は医療保護入院247人(66.3%)、任意入院112人(30%)、措置入院8人(県下入院数20人)、応急入院4人(県下入院数6人)、医療観察法鑑定入院2人(県下入院数2人)であった。認可後の5ヶ月間の入院患者数は136人で新規入院患者は86人(63.2%)で精神科救急・合併症入院料がとれなかった患者は50人(38.8%)で、そのうち44人は精神科病院から転入院した合併症患者であった。総合病院精神科の役割として、救急患者の受け入れと精神科病院の合併症患者の受け入れが大きな役割であり、本来の主旨からすれば、当然ながらこの身体合併症の患者こそ、この入院料が取れるべきである。したがって精神科病院から転院した合併症患者に関しての早急な見直しが求められる。当院の平成20年度の任意入院の割合は約30%であるが、認可後5ヶ月間の任意入院の割合は23%と減っている。このことは施設基準等を維持するため、任意入院の患者がなかなか入院できないことを示唆している。今まで総合病院精神科には軽症の患者が多く入院していたが、精神科救急・合併症入院料認可後は入院が困難になっている。また当院は認可のために合併症ユニットを24床も確保している。そして合併症ユニットに入院する患者の常時8割以上が身体合併症

患者でなければならないことになっている。また合併症患者は、症状の変化、入退院が他の患者より早く、そのため合併症ユニットのやりくりのために、常時患者の病室の入れ替えに追われていて、患者をじっくりと診療できていないのではないかと危惧している。その上、合併症ユニットがあるがゆえに、今まで一般科で診ていた患者も診るようになり、より身体的に重症化しているようにも思われる。

合併症ユニットに入院させることのできる身体疾患についても決められているが、血液疾患などは全く該当しないし、気胸、膿瘍なども専門的な処置を要するが認められていない。身体疾患についても今後まだまだ広げる余地があるのではないと思われる。精神科救急・合併症入院料認可後の当院精神科の1人1日の平均入院収入は、約2万円から約3万円と増えたが、一般科平均の約5万円にはまだまだ及ばない。

#### VI. ま と め

徳島県立中央病院精神科は今まで精神科救急、身体合併症患者の受け入れを積極的に行ってきた。その中で平成20年11月より精神科救急・合併症入院料認可施設と成りえた。またこの合併症ユニットは今までの総合病院精神科での身体合併症治療がはじめて認められたことで、非常に意義があると思われる。しかし精神科救急・合併症入院料認可後、入院収益は増えたが、まだまだ一般科には及ばない。今後これを契機に色々な基準を現状に則したように見直せば、より一般科に近づくのではないかと期待している。