

展 望

真野みずほ病院の今後の展望

真野みずほ病院、院長

なが しま きよし
長 島 清

平成15年3月1日、新潟県厚生連が、厚生労働省より、国立佐渡療養所の経営移譲を受けて、真野みずほ病院が開院し、平成15年4月1日より、真野において、精神科の診療を本格的に開始し、現在まで約8カ月が経過しています。

開院時、予算の制限のため、病院の改修・整備が不十分なままの開院であったので、今後も多くの改修・整備が必要となっています。具体的には、平成15年度の計画では、改修工事としては、病棟トイレ、デイケア棟、作業療法棟などがあり、医療用器械備品整備としては、多項目自動血球分析装置、超音波診断装置、ポータブル血液分析装置、生化学自動分析器、マイコン心電計、全自動散薬分包機、X線撮影台、酸素水生成装置、脳波計などがあります。平成16年度以降の物としては、下水道整備、外来トイレ改修、屋内・屋外運動場設置、CT撮影装置設置などを考えています。

診療面につきましては、4月からの精神科の外来・入院診療に加えて、地域の皆様方のご要望にお応えして、8月から内科外来、11月から皮膚科、耳鼻科の外来を開始しています。精神科診療の実績は、最近のものを挙げると、8月から10月までの3カ月の平均で、1日当たり、外来85人、入院156人（定床158）といったものとなっています。

病院全体の収支につきましては、4月から10月までで、残念ながら、多額の赤字を生じております。

以上が、開院以後の大まかな経過ですが、以後、今後の展望につきまして、述べて行きます。

精神科医療の今後の方向としては、平成15年5月に、国の施策の方向として、「精神保健福祉の改革に向けた今後の対策の方向」（精神保健福祉対策本部中間報告）が出され、その中では、基本的方向として、「入院治療中心から地域生活中心へ」ということが挙げられ、重点施策として、①精神障害についての正しい理解のために普及啓発活動を行い、当事者参加活動の機会を増やす。②精神医療改革を行い、精神病床の機能分化・地域ケア体制整備・精神病床数の減少、等を図る。③住居・雇用・相談支援、等により地域生活の支援を行う。④「受け入れ条件が整えば退院可能」な7万2千人の早期退院、社会復帰の実現を図る。の4項目が示されています。このような方向性も考えに入れて当院の展望を述べると、まず、精神科病床については、佐渡島内では、精神科病床は当院の物しかなく、佐渡島内で精神科への入院が必要となるケースについては、余程特殊なケースを除いては、当院で対応しないわけに行かないし、佐渡地域での様々な精神疾患の入院に対応しなければならぬ状況で、病床数158

床と小規模であり、離島にあるため医療法で要求される医師等の職員を揃えることが困難である事などを考えると、当面は、極端な精神科病床の機能分化は行わず、現在の精神一般病棟の様な病棟で、病床数も減少させないで行くしかないのではないかと思います。しかし、人口の高齢者比率の高い佐渡地区ですので、今後、更に高齢者比率が進行し、精神科が対象とする疾患は痴呆が相当多いといった状況となるならば、老人性痴呆疾患治療病棟といった痴呆へ対応する専門病棟を設置して行く必要があると考えられます。また、佐渡地区の過疎化が進行し、人口減少が著明となり、精神科病床に対する需要が減少した状況となるならば、当然、精神科病床も削減ということになりますが、このような状況になるか否かは不明です。

次に、外来部門について述べると、現在、当院では、精神科デイケア、精神科訪問看護を行っています。国の方針である「入院医療中心から地域生活中心へ」の方向で考えるなら、外来患者様を支援する機能を持った精神科デイケア、精神科訪問看護は、今後、拡充していく必要があります。訪問看護の件数が多くなるならば、訪問看護業務を専門に行う訪問看護ステーションの設置も必要となります。更に、佐渡地区での高齢化の高さを考えるならば、老人性痴呆疾患を外来で支える機能を持った、重度痴呆患者デイケアの設置も必要となるかもしれません。現在、佐渡地区では、精神科の患者様の社会復帰施設に乏しく、国の方針である「入院医療中心から地域生活中心へ」を推進できるような環境にありませんが、平成16年3月1日に、佐渡の市町村が合併し、新しく佐渡市が誕生する予定となっており、その事業の予定の中に、精神障害者生活訓練施設・地域生活支援センター、精神障害者小規模通所授産施設、福祉ホームB型、痴呆性グループホームなどの整備計画がありますので、当院も、地域社会と連携して、患者様の地域生活を支援して行ける体制を作ってゆく必要があります。

次に、精神科リハビリテーション部門について述べると、現在、当院では、精神科作業療法、精神科デイケアを行っています。国の社会復帰促進という方向からすれば、この部門を拡充して行くのは、当然です。今年度の当院の計画として、作業療法棟の改修があり、改修によって、作業療法に参加していただく患者様の増加が期待されます。また、現在行っている作業療法、デイケア以外に、今後、社会生活技能訓練も施行できるように計画をしています。

次に、病院設備について述べると、開院時、精神科以外の病院を精神科の病院に改修しましたが、予算の問題があり、精神科の病院としては不十分な部分や

一般的に病院として不適切な部分を残したままでの開院となっております。これらにつきましては、はじめに当院の経過を述べた所で、挙げた物がありますが、具体的な計画がある物や、費用が余りかからない物は改善されて行くと考えられますが、多額の費用を要する屋内・外運動場設置などは、各方面と相談して実現に向けて努力してゆくしかありません。そして、病院の設備を早く整備して、患者様の療養環境を向上させ、より良い精神医療を提供できる病院となって行かなければなりません。

次に、病院の体制について述べると、平成16年から、新医師臨床研修制度が開始されますが、佐渡総合病院が、研修指定病院となることを考えているとのことで、そうなるためには、当院は精神科に関して、協力型病院となれるような体制をとって行かなくてはなりません。この目的のためと、現在より、より良い精神医療を提供できるためにも、現在の当院の医師充足率の低さは改善して行かなければなりません。医師以外の職種の職員も、新たな事を行って行くためには、増員が必要となることも考えられます。

次に、当院の収支の問題について、触れておきます。平成15年の4月から10月の間の実績で、当院は、数千万円の赤字となっております。収入は入院料が主体となっており、入院には定床という制限があるた

め、収入の増加は難しい面があります。支出については、人件費の比率が約70%といった状態で、節約、減少が難しい状態です。当院の現在の体制で収入の増加を図るには、入院数の確保、病床回転率の促進、精神科作業療法数の増加、精神療法などの治療処置の増加、必要な検査を徹底する、精神科デイケア・訪問看護の件数の増加などが考えられますが、現在の体制ではいずれも限度があります。支出改善については、人件費の占める割合が高く、節約可能な部分が少ないため、人件費以外で、削減可能なものを検討して行くしかなさそうです。このように、現体制での収支の改善は簡単とは言えない状況ですので、収支改善のためには、現体制の変革が必要となるかもしれません。この収支問題は大きな赤字が続けば、病院自体の存続が問題となることですので、厚生連の各方面とも相談して対策を考えて行かなければなりません。

以上、簡単ですが、真野みずほ病院の今後の展望について述べさせていただきましたが、当院は開院して、まだ数カ月の病院であり、未だに、現在の診療のための体制整備をおこなっている最中で、まだまだ、今後の展望について検討する余裕が無い状況での展望であり、詳細につきましては、未検討であることを御容赦願います。