

令和5年10月10日

県立精神医療センター分院の問題点と提案

一般社団法人宮城県精神科病院協会

10月2日の定例記者会見で村井知事は「それで(公募で)見つからなければ、次善の策として、今の病院よりも一回り、二回り小さい病院になるでしょうけれども、デイ・ケア、それから訪問看護、こういったようなことがしっかりできるようなサテライト機能を持った病院を造ったかどうかと考えている」と発言している。この分院について、令和5年度第3回宮城県精神保健福祉審議会において、保健福祉部長が発言しており、要約すると「二拠点化し人員の配置面、施設整備、維持管理の面か財政面の負担は大きい」「入院の機能を考えた時に、サテライトでやるとなると、単純に病床を置いたものが南の方に作れるか作れないかということを組み込んで考えたときに、そういったことが難しいかもしれない」としている。発言の解釈に難解な部分もあるが、分院はデメリットが多いと認めている。分院について、当会も県(事務当局)と同様に問題点があると考えており、他に以下を指摘する。

問題点

1. 病床を持たない外来機能のみの場合

名取の仙台赤十字病院・がんセンターの新病院に精神科外来機能をもたせる計画が一時あったが、8月31日宮城県精神保健福祉審議会で知事が外来機能を確保しても「入院が必要になった場合に富谷市まで搬送するのは現実的ではない」「精神医療センターを中心に作られてきた地域コミュニティ・文化を壊してしまう」などと総括し、消滅した経緯があり、外来機能のみの分院では、現在の精神医療センターの役割は果たせない。

2. 病床が88床(新病院へ提供するとしたベッド数)程度の場合

公募の新民間病院は88床を県が提供し、120床程度の病床を想定した。公募に民間病院が手挙げをためらっているのは、利益を出すのに難しいベッド数であり、公益社団法人日本精神科病院協会の総合調査によれば、令和2年度で150床未満の経常利益は929万円で150床以上の病院は2,046万円である。民間病院は赤字が続けば廃業の憂き目に合う。88床程度の病床で利益を上げることは不可能である。現在、県が精神医療センターへ年間約8億の補助金を出しているが、名取の分院と富谷本院の両病院へこれまで以上の補助金を出すことになることは必然である。

3. 児童・思春期の診療は小規模病院では不可能

知事や保健福祉部長のこれまでの発言で欠落している重大な医療がある。児童・思春期の医療である。現在、精神医療センターの外来患者の10%は児童・思春期関連の疾患である。しかも、少例ではあるが医師が巡回相談も行っている。児童・思春期の問題

は、いじめ問題に象徴されるように、教育現場、交友関係、家族関係等に関わることが多く、患者ひとりに対応して済む問題ではない。心理職を含め多職種で対応しなければならない事例も多い。児童相談所との連携も必要である。県立こども総合センターが名取市に設立されたのも、県立精神医療センターとの連携ができるからである。県南部の急性期もカバーする小規模病院で児童・思春期の病床は確保することは困難であり、県南部の児童・思春期の医療が継続できなくなることは明らかである。

4. 名取市に分院を置き、富谷市に本院を置くことの精神科医療のバランスの問題

仙台市太白区以南には、県立精神医療センターを含め9精神科病院があり、令和4年度の入院者数は1,136名、一方、泉区から以北には13の精神科病院があり、同じく入院者数は1,857名であり、現在も偏りがみられている(令和5年度精神保健指定医会議資料)。県南部にある県立精神医療センターが北の富谷市に移転すれば、太白区以南の入院者数は622名、泉区以北では2,371名となる。つまり、県南では疎く、県北では手厚く、県全体の精神医療バランスがさらに大きく崩れることとなる。また、対応している疾患も県南部は F0(認知症圏)が多く、医療計画に沿った対応が困難になることは明らかである。

提案

1. 労災病院に16床程度の精神科病床をつくる。県立精神医療センターは名取市内で新築する。

今までの審議会の議論から、他院との「合築」では、精神科救急そして特に入院患者の合併症の治療を有効に行う事は不可能であり、総合病院の精神科が必要である事が明白となった。故に、労災病院内に精神科の病床を新設し他科との連携を図り、合併症の治療やリエゾンを行うことが最も効率的であるといえる。診療報酬の上では、精神科リエゾンチーム加算、精神科充実体制加算(新労災病院全病床で算定可能)などの加算があり、メリットがある。

県立精神医療センターの名取市での新築について、当会では、「応急仮設住宅箱塚桜団地跡地」を提案している。想定170床程度は建築できるものと考えられる。この提案に対し、医療審議会病院部会で県からは以下の理由で現実的ではないと指摘された。①アクセス道路が非常に狭い ②表の道路との高低差があり、スロープ等に面積を取られる ③周辺が住宅密集地で、精神科の救急搬送等に不向き ④「面積が12,000 m²で建て替え場所として手狭。しかし、以上①～④について 建設関係者に意見を求めたところ、問題なく建築できるとのコメントを頂いている。

精神医療の地域バランスを考え、かつ、精神医療センターの老朽化に伴う早期新築を真剣に考えるならば、富谷移転を断念するべきである。精神医療センターが富谷に移転しなければならない大義は未だに見いだせないのである。