医療現場の最新事情

精神科医療 第9回

新型コロナ感染症の拡大を受けて、改めて医療の重要性がクローズアップされました。本企画ではその最前線である医療現場の最新事情を伝えます。第９回は「精神科医療」。現場は徳島県徳島市にある医療法人むつみホスピタルです。

患者の「地域移行」実現へ向け チームによる在宅支援を推進

医療法人
むつみホスピタル

1 新館2階の「スタッフ・コモンズ」は、多職種の人たちが集まることを意図して設計したもの

医師や看護師など多職種が院内外でタッグを組む

徳島県徳島市の中心部に、日本の精神科医療の草創期である1959年に設立された医療法人睦み会城西病院は2019年7月1日、開業以来の大型増改築工事を終えて新館を竣工、これを機に病院名も「むつみホスピタル」と改名しました。

幼少期には病院のグラウンドで長期入院の患者さんに遊んでもらいながら育ったという同法人の3代目理事長、井上秀之さんは、現在の精神科医療が置かれた状況をこう説明します。

「精神科医療は20年前ごろに新薬の成果で大きな変化がありましたが、現在、薬による治療は進歩が頭打ちの状態です。代わって、精神科医療全体の潮流となってきているのが、『精神疾患を患う患者さんの治療ゴールとは何か』の問い直しと、『精神疾患の患者さんを地域に戻す』試みです。後者は『地域移行』と呼ばれ、患者さんが人権を尊重されながら地域社会で当たり前に暮らせるようにすること。当院も、そのための取り組みには力を入れています」

その思いが結実した一例が、同院の「在宅支援ACTチーム」です。ACTはAssertive Community Treatmentの略。「包括型地域生活支援プログラム」とも称されるこの試みは、「重い精神障害を持った人であっても、地域社会のなかで自分らしい生活を実現・維持できるよう、包括的な訪問型支援を提供するケアマネジメントモデル」として近年注目されています。

「基本的に当該科の医師がエースの他科と違い、精神科は、看護師や精神保健福祉士をはじめとする多職種で患者さんにかかわります。その特徴を活かし、患者さんを地域に戻す際も、各従事者が積極的に院外でタッグを組んで実生活上の支援を行うべきと考えました」

病院中心の従来の施策から、患者が地域のなかで社会生活を営みつつ医療を受けられる施策へ転換する方針を厚生労働省が示して久しいですが、「まだまだ人材も財源も病院が抱えてしまっている」と井上理事長。同

病院DATA

医療法人 むつみホスピタル
〒770-0005 徳島県徳島市南矢三町3-11-23
病床：283床（精神科救急入院料60床、
精神療養病棟入院料223床）

1：2019年に竣工した新館は、開放感や自由さが感じられるデザインが随所に施されている
2：むつみホスピタル外観
3：総合受付と外来受付の間には、同院の理念をアート化した「むつみの道」が掲げられている
4：会議室は写真のように、よりリラックスを促すつくりになっており、IT企業風
5：同院には写真の「佇む庭」のほか、「散策の庭」「眺める庭」「活動の庭」という計4つの庭がある
6：井上秀之理事長が「地域にある精神科病院」を標榜するとおり、住民は同院の庭に一部自由に入れる

院の試みは、その現状に風穴を開けようとしているのです。

誰でも罹患の可能性あり だから社会全体で包摂を

他方、精神科医療のあり方の改善には、一般市民の精神科の疾患および医療への認識の変化も必要です。新規入院患者の7割が2カ月以内に退院し、退院率※も18%と、精神科医療としては高い数値を誇るむつみホスピタルでも、患者の家族や近隣住民に拒否されて退院が進まない事例があります。こうした状況は、精神疾患が「誰でも罹患する可能性のある病気」であることを一般の人が理解すれば変わってくるはずです。

「日本では、年間有病率といって過去12カ月以内に何かしらの精神疾患であると診断された人は10人に1人となっています。さらに、生涯罹患率でいうと5人に1人。家族や友人に現在何らかの精神疾患を持つ人がいる割合は3分の2にものぼります。このように精神疾患は、まったく珍しい病気ではないのです。身体への影響も重大で、精神疾患が生命あるいは生活に与える悪影響は悪性腫瘍に匹敵するという研究結果も出ています。こうした点に鑑みて、患者さんの周囲の人々も精神疾患を自分事として受け止め、社会全体で患者さんをどう包摂していくか、精神科医療はどうあるべきかを一緒に考えていただけたらと思います」と井上理事長。

かつて医学の世界では精神科の地位が低く、医大生が精神医学を専攻すると言うと、仲間や指導教官から「もったいない」と嘆かれたものでした。その後、精神疾患がさまざまな意味で以前より身近になり、精神科医の社会的認知度が向上するにつれ、医学界における精神科の地位も高まってきています。

しかし、精神科患者への在宅支援の診療報酬と一般患者へのそれ（＝在宅時医学総合管理料）には差があるうえ、前者は制度的にも使いにくいことから、患者の「地域移行」が進まない現状もあります。そうした部分の改善を訴えつつ、徳島発の志高き精神科医療発展への挑戦は、これからも続きます。

※ 年度末時点で1年以上在院した患者数における、翌年度中に退院した患者数の割合