

長崎県立精神医療センターの状況

平成20年11月

精神医療センターの沿革

- 昭和28年 精神神経科専門病院「長崎県立東浦病院」として大村市久原郷に開院(病床数100床)
- 昭和60年 「長崎県立大村病院」として大村市西部町に新築開院(病床数306床)
- 平成15年 高橋院長就任
- 平成16年 病院名を「長崎県立精神医療センター」へ変更
病床数を4病棟173床に削減
精神科救急情報センターを設置
精神科応急入院指定病院の指定
- 平成19年 精神科救急医療センター開設(8月から精神科救急入院料算定)
- 平成20年 医療観察法病棟(C病棟17床)設置、4病棟141床
医療観察法に基づく指定入院医療機関の指定

改革の軌跡

14年度	アルコール依存症入院患者と外来中心の病院。救急・急性期医療等に対応できず、外部から批判があった。 国立病院にいた現・高橋院長が求められて改革私案を提示
15年度	高橋院長が大村病院長に就任 改革私案に基づき長期入院患者の転退院を促す(50名以上が転退院)。 措置入院等の新規患者は積極的に受け入れ(受入れ窓口を一本化し、医師が断らないようにした)
16年度	県が急性期と思春期医療に特化する方針を打ち出し、精神医療センターに改称 アルコール依存症病棟等の2病棟を閉鎖し、他病床を急性期病棟と思春期病棟に改修
17年度	急性期病棟と思春期病棟が本格稼働
18年度	18年度からスーパー救急に向け時間外・深夜・休日受診者を積極受入れ
19年度	急性期治療病棟を精神科救急病棟に変更(8月から算定) 急性期リハビリ病棟をソーシャルセンターに変更
20年度	医療観察法病棟(C病棟17床)を開設
21年度	県立2病院と離島の一部事務組合9病院を県・市町村が出資する企業団に変更(精神医療センターは県100%出資)

長期入院患者の転退院

転退院促進の理由

大村病院時代はアルコール依存症患者等の長期入院患者が多い半面、措置入院等を断っていた。自宅が遠方のため家族の面会もなく、外泊もできない患者が多いが、家族の近くに移るだけでも病状が好転する。

転退院促進策

患者家族には反対意見が多かった。長期在院患者家族会を開催と個別面談により説明。民間病院、保健所を行脚し、転院を依頼するとともに措置入院患者の受入れの保証。

転院が進んだ背景

- ・ 長崎県は人口当たりの精神病床数が全国2位、平均在院日数は3位の長さだった。以前は病床稼働率100%近くで推移してきたが、平成15年度当時は92%程度に落ちていた(8000床のうちの10%近くが空床状態)。
- ・ 民間病院が処遇困難患者も引き受けてくれ、急速に入院患者の転退院が進んだ。
- ・ 社会復帰施設は運営していない。特別な地域医療連携はやっていない。

病棟の変遷

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
(東1病棟)	閉鎖病棟(51床)		病棟閉鎖		解体		C病棟 (17床)
(東2病棟)	閉鎖病棟(51床)		病棟閉鎖		解体		
(西1病棟) A1病棟	閉鎖病棟(51床)		改修 工事	包括治療病棟(45床)			同左 (47床)
(西2病棟) A2病棟	閉鎖病棟(51床)	病棟 閉鎖	改修 工事	急性期治療病棟(45床)		精神科救急病棟 (45床)	
(北1病棟) B1病棟	開放病棟(51床)		急性期リハビリ病棟(51床)			工事	ソーシャル センター
(北2病棟) B2病棟	開放病棟(51床)		工事	思春期病棟(32床)			
	大村病院 306床		精神医療センター 173床				141床

経営指標の変化

(百万円)

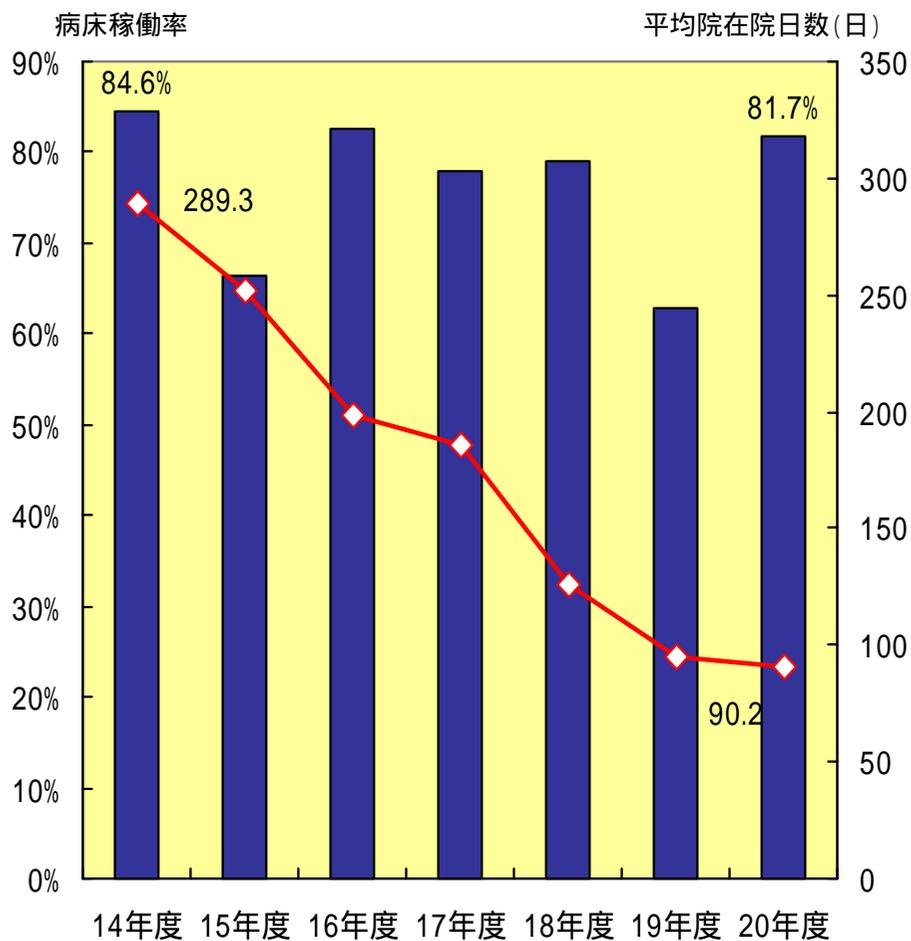
	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
入院収益	1,212	974	741	719	747	719	1,114
外来収益	135	114	120	133	151	167	172
他会計交付金	911	770	652	694	671	652	553
収入計	2,271	1,880	1,571	1,621	1,638	1,720	1,918
給与費	1,611	1,803	1,281	1,168	1,147	1,174	1,214
費用計	2,196	2,336	1,795	1,800	1,796	2,182	1,824
当期損益	75	456	224	179	158	462	94
医業収支比率	65.8%	49.8%	52.8%	56.3%	58.2%	57.0%	78.3%
給与費率	118.8%	163.8%	145.6%	133.6%	125.7%	129.2%	92.9%
病床稼働率	84.6%	66.4%	82.5%	77.8%	79.0%	62.8%	81.7%
平均在院日数	289.3日	251.7日	198.2日	186.2日	126.4日	94.9日	90.2日
入院単価	12,837円	13,091円	14,211円	14,622円	14,969円	18,091円	26,494円
イベント		高橋院長就任。患者を転退院させる	2病棟閉鎖。急性期リハビリ病棟、急性期病棟開設	急性期病棟、思春期病棟の本格稼働	スーパー救急に向け時間外・深夜・休日受診の積極的受入	スーパー救急開設。8月より救急入院料算定	医療観察法病棟開設

20年度は上期実績をもとにした予測

経営指標の変化グラフ

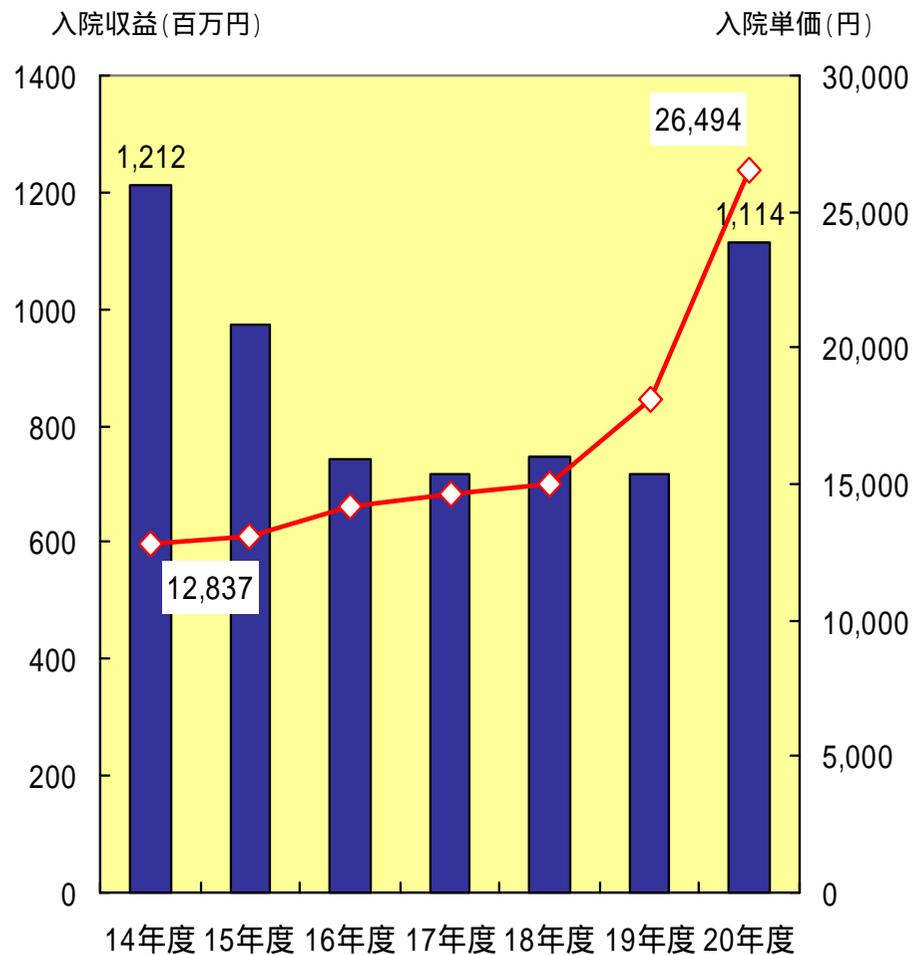
床

病床稼働率と平均在院日数の関係



■ 病床稼働率 ◆ 平均在院日数

入院収益と入院単価の関係



■ 入院収益 ◆ 入院単価

人員の変化

	14年度	20年度
病床数	6病棟306床	4病棟141床(124床 + 医療観察法病棟)
医師数	常勤8名 (うち指定医6名)	常勤8名(1名のみが医局ローテーション) + レジデント3名 (うち指定医7名)
看護師数	3:1	2:1 + 医療観察法病床24人(実質7名増)
臨床心理士	1名	3名
精神保健福祉士	1名	5名
作業療法士	2名	3名

まとめ

〔改革前〕

- ・ 病床は埋まっていたが慢性期患者が多く、県立病院の機能を果たしていないとの批判があった。
- ・ 長崎県は精神科病床が多く、平均在院日数も長い地域性がある。

〔医療機能について〕

- ・ 16年度から急性期医療と思春期医療に特化。
- ・ 15年度に前捌きで長期入院患者の転退院を推進し、代わりに措置入院患者等を受け入れた。入院患者の窓口を一本化し、医師の判断で断らないようにした。
毎朝、入退院・空床状況等を確認するミーティングを実施。運営状況理解の浸透を図る。
- ・ 19年度にスーパー救急、20年度に医療観察法病棟が開設。
- ・ 合併症患者は対応していない。

〔経営状況について〕

- ・ 15年度は大幅悪化。16年度の医療機能特化後も経営的には振るわず。
- ・ 19年度8月に稼動したスーパー救急と20年度稼動の医療観察法病棟により入院単価が大幅アップし経営改善。

〔施設整備〕

- ・ 個室の整備・確保は、精神科救急医療センター事業で国・県から500万円づつの拠出金を得て、大部屋を個室に改築することで整備。
- ・ 医療観察法病棟は建て増し改築。
その他は昭和60年の施設のままであり、大幅改築したわけではない。

〔その他〕

- ・ 患者数は半減したがスタッフは増加しており、手厚いケアができるようになった。コミュニケーションを取れるようになり、患者の病状が改善した。
- ・ 処遇困難患者に対しては、隔離しない、拘束しない、をモットーにしている。