

医療法人恵生会 南浜病院

2018-2019 Annual Report



## ご挨拶

この度、年報を発刊出来たことを非常にうれしく思います。編集に携わった皆さんの努力のお陰と感謝申し上げます。

平成30年度の病院収支は何とかまとめることが出来ました。これは職員一同の経営に対する理解と協力のお陰です。重ね重ね感謝を申し上げたいと思います。

さて、精神科救急病棟を開設し3年が経過しました。高齢の認知症入院患者は増加傾向にあり、それとともに多種類の合併症を持つ患者が増加しています。また、長期入院による高齢化のため、身体的管理を必要とする患者も増加しています。これらの患者が急変した場合、単科精神科病院では対応に限界があり、総合病院に入院を依頼しますが、受け入れがスムーズに行かず、大変苦勞する時があります。

新潟市内の精神科病院はどうしているのかと調べていたところ、平成31年3月に「新潟で心健やかに暮らす未来～そのために精神科と一般科が連携して地域に貢献できること～」というテーマで新潟市保健医療センター主催によるシンポジウムが開かれ、やっと話題になったと喜びました。末広橋病院の鈴木雄太郎理事長に基調講演を頂き、その中で、これから入院患者は減少するが、認知症の患者が増加していくという統計を引用しながら合併症の患者の受け入れ先に苦勞している様子を伺いました。初回で総合病院関係者が不在の討論でしたので話題提供というものになりましたが、今後は総合病院スタッフも入れて開催して欲しいと思います。

大阪府では一般病院で精神症状をきたした身体合併症患者の精神科病院（合併症支援病院）への受け入れや、二次救急病院に入院し、精神異常をきたした患者への電話コンサルト等の体制が出来ているようです。これは一般病院から精神科病院への体制を整備したもので精神科救急医療の新しい試みとなると思いますが、我々が望む体制はこの逆で、精神科病院に入院中の患者で重症の身体合併症を発症した患者を一般病院へスムーズに転院出来る体制を確保して欲しいのです。

現在、新潟市の救急システムの流れでは精神科の救急は全く別枠の流れになっており、付け足しのような状況です。新潟市の行政に望むことは、市の救急システムのなかに精神科病院を加えて欲しいのです。せん妄状態やもうろう状態は重症の身体疾患によるものが含まれておりますが、救急隊の判断で精神疾患と判断されて単科精神科病院に運ばれて入院することがあります。なかには入院してから重症の合併症が判明し専門病院の受け入れ先を探す例もあります。しかし、一旦精神科病院に入院した患者の受け入れは精神科のない総合病院では受け入れ困難になります。ですから精神科病院から専門病院への受け入れをスムーズにできる流れが欲しいのです。それで単科精神科病院は助かりますし、ご家族も喜ぶ結果となりますのでぜひ実現して欲しいと思います。

令和元年11月

医療法人恵生会

理事長 鈴木好文



## 平成30年 年報発刊によせて

平成30年度の南浜病院年報をお届けします。

改めて申すまでもない事ですが、年報発刊の意義は関係各機関に当院の特色や活動内容をご理解頂き、より良い協力・連携体制を構築する一助とするとともに、病院職員が1年間の業務内容を振り返り、今後の業務改善に役立てることにあります。私個人は、平成31年4月に着任し病院長を拝命しましたので、前任者をはじめとする病院職員のこれまでの取り組みを知り、今後の病院の管理・運営の道標としたいと思っております。

さて、平成30年度の実績を概観しますと、厳しい医療情勢にも関わらず一日平均在院患者数は29年度を5.2ほど上回っており、回転率も若干上昇しています。平均在院日数は一般病棟で若干短縮、精神科救急病棟で若干延長しております。精神科救急病棟各種要件も十分に満たしており、職員一丸となった努力の結果、新潟県北圏域の精神科救急基幹病院としての役割を果たしていることが見て取れます。今後も緊急に精神科入院治療を要する方々を出来る限り受け入れるために、平均在院日数の短縮と在院患者数の増加という半ば相反する二つの課題に取り組んでいきたいと思っております。

但し、入院期間の短縮のみに気を取られて治療が不十分のまま退院しても、暫くして病状が悪化し再入院を繰り返す、所謂「回転ドア現象」となったり、退院後の生活の質の向上が望めなかったりするなどの問題を引き起こしかねません。当院のもう一つの強みである心理社会的療法を含め、各病棟の機能を明確化し、入院医療の質のさらなる向上と各病棟間の連携の強化にも努めたいと思っております。

入院患者の疾患別割合に目を向けますと、認知症、器質性精神障害の割合が8%から17%と9ポイントも増加していることが目を引きます。時代の要請もあるかと思いますが、当院が受け入れている認知症患者は対応困難で重篤な行動・心理症状を有する方がほとんどであり、また認知症治療病棟などと異なり、統合失調症圏や気分障害圏など他の疾患の方々と共通の病棟で治療を行うことに苦慮することが多々あります。精神科救急において認知症疾患の入院要請がますます増加することが予想され、病院内での受け入れ、治療体制の整備と他機関との連携の構築を喫緊の課題として取り組んでいきたいと思っております。

外来については、30年4月にサテライトの「とよさかクリニック」の閉院があり、患者数が大幅に増加しました。待ち時間の延長と、医師間、曜日間の患者数のばらつきが問題となっており、待ち時間の短縮、患者数の平準化に取り組んでおります。

今後とも、「病院に関わる人すべての幸せを願う」の理念のもとに、地域の精神科医療に貢献するため職員一同努めてまいります。関係者の皆様におかれては、お気づきの点等ございましたら、ご指摘、ご指導のほど何卒よろしく願いいたします。

令和元年11月

医療法人恵生会 南浜病院

院長 金子 尚 史