医療法人恵生会　南浜病院

fiscal year 2019 Annual Report

ご挨拶

年報を発行するにあたり、編集に携わった職員の皆さんのご苦労に感謝を申し上げます。

昨年12月頃から中国の武漢で新型コロナウイルスが発症した後に日本でクルーズ船の乗客に大流行した報道が国民に衝撃を与えました。その後、帰国者から徐々に流行が広がってSARS以来の新型ウイルスの流行が始まるのではないかと不安に思った年度末でした。

このところ精神科病院で避けて通れない問題は、入院患者のなかで認知症患者が増えていることです。当院では入院患者のうち認知症患者が占める割合は平成20年に4.7%、平成24年8.1%、平成28年11.1%、平成30年には15.9%と確実に増加しております。そして平成30年は認知症患者の約半数が退院するのですが、そのなかで死亡退院が半数を占めます。死亡退院が多い理由は、高齢の認知症患者は検査するとほとんどの例で内科的疾患を合併しており、入院中にフレイルによる筋力低下、摂食障害、嚥下性肺炎や心不全などで重症になります。今や単科精神科はそれなりの身体合併症患者に対応しなければならなくなってきております。

入院患者のなかでこれだけ認知症患者が増加した要因は、寿命が伸びているため加齢とともに認知機能が低下することです。次に、町内のなかで認知症が受け入れにくくなっております。昔は町内のなかで困ったときにお互いに面倒見合う風習があったのですが、現在は町内会の結束が弱体化し、家族だけで面倒をみなければならない現状があります。認知症患者が夜間徘徊、暴言や暴力行為に至ってくると、面倒を見ることに疲れ果てて病院を頼ってくることになります。また、介護施設に入所していてもBPSDなどに対応が困難になり紹介されることが多くなっております。

なかには退院がスムースに出来ない例があります。その原因として、身体合併症により食事摂取が困難になった例や、家庭で老老介護や子供が遠くに離れて暮らしており親子関係が希薄になっている例です。また、家族は精神症状の再燃への不安を持っているため、病院は病状の変化にも対応してくれるので入院している方が安心ということもあります。

高齢者世帯の経済状態も大きな要因になっていると思います。家のなかで認知症患者を世話する居住環境が作れない、施設を利用するにしても経済的に厳しい現実があります。

これからの望ましい認知症患者対策は、認知症患者が地域のなかで継続して生活できるように社会資源や環境整備をして、認知症を学んだ看護師や保健師などの専門職による初期集中支援チームが発症初期から関わり家族を支援できるようにすることです。その上に、家族と患者が共に地域で安心して暮らせるような財政援助も重要です。これらの整備がなされないかぎり精神科病院が担わされている状況は解決されないと思います。

令和２年10月
医療法人恵生会
理事長　鈴　木　好　文

令和元年度年報の発刊にあたって

令和元年度（2019年度）の年報をお届けします。

当院では平成31年４月に私が病院長に就任し、私を含めた精神保健指定医３名が新たに常勤医となりました。当院への勤務経験がなく、新潟市内や新潟県北圏域の精神科医療にも疎い私が何とか１年を乗り切れたのも、鈴木理事長、川嶋副院長、澁谷副院長、大滝看護部長、小出事務部長をはじめとした多くの方々のご指導ご助言と、職員一同の献身的な協力の賜物であり、この場を借りて改めてお礼を申し上げます。

年号を改めた日本においては、医師をはじめとした医療者の働き方改革、人口減少および高齢化に伴う地域医療構想および地域包括ケアシステムの構築など医療を取り巻く環境においても構造改革が求められておりました。さらに年度末には世界を揺るがした新型コロナウイルス感染症が日本でも拡がりを見せ、医療機関も対応に忙殺されることになりました。

当院の令和元年度の実績を見ますと、外来患者延数はほぼ横ばい、１日平均在院患者数は前年度を1.3人ほど上回り病床利用率は94.2%、平均在院日数は前年度を13.7日ほど下回っております。新規入院患者数、圏域内の措置入院受け入れ件数、時間外診療および入院件数、３か月以内の在宅退院率など精神科救急病棟に求められる要件も高水準で達成しております。その一方で１日在院患者数は時期によりばらつきが大きく、月平均でも最大で19.3人の差があります。結果として、患者数が多い時は救急用の空床確保や緊急性の高い患者の受け入れのために、複数の病棟をまたいだ転棟などのベッドコントロールに忙殺され、時には入院患者を受け入れられない時もありました。一方で空床が多い時には県内に２施設しかない貴重な医療資源である救急病棟を活かしきれないということになります。

そこで、令和元年度の半ばから病棟機能の再編に取り組みました。具体的には開放病棟の１つを閉鎖病棟に転換して後方支援病棟とし、既存の回復期閉鎖病棟の１つを急性期病棟として、新規入院患者を受け入れる病棟を１病棟から２病棟に増やし、可能な限り速やかに入院を受け入れ、急性期治療を出来るだけ入院した病棟で行えるように体制を整えております。

まだ道半ばではありますが、このような取り組みにより入院治療を必要とする方を出来る限り迅速に受け入れるとともに、急性期治療中の転棟を最小限に抑え治療の継続性を図りたいと考えております。

さらに、当法人第二の訪問看護ステーションアルモが開設されました。既存の訪問看護ステーションめぐみと併せて順調に利用者数を伸ばしており、地域生活を支える需要の高さが伺えます。当院外来はもとより他医療機関にもご利用頂き、その需要にこたえるとともに当院と他医療機関との連携の一翼を担うことを期待しております。

令和２年10月
医療法人恵生会 南浜病院
院 長 金　子　尚　史