

対人支援点描（2）

「入院に頼らない精神医療①」

小林 茂（臨床心理士）

少し長いイントロダクション.

浦河にある浦河赤十字病院精神神経科病棟は、2014年9月末を持って“休棟”となった。実質、廃止といっても良いのだが、単純に廃止といえない事情がある。2011年3月に始まった建て替えは、総事業費約56億円のうち、国の特例交付金で11億9000万円、同病院で約20億円程度を負担し、残る約24億円については、日高管内7町に援助を要請して始まった。実際、日高管内7町で負担した金額は19億円を上限としたものであったが、管内の総合病院が廃止、撤退にでもなれば地域の医療に支障が出るということで地域の経済事情が悪化するなかで苦心して各町は補助金を捻出した。建て替えの計画では既存の精神神経科とその病棟も含まれた計画であり、事実、設計にも含まれていた。



<北海道日高地方と7つの町>



<新築された浦河赤十字病院>

しかし、1年6ヶ月後の2012年9月に建て替え完成後、年間5億円余りの経営赤字を理由に不採算部門である精神神経科の縮小、廃止が発表されることになった。当然、各町は実質的に国から借金をして、実は“民間病院”である赤十字病院に多額の補助金を支出したうえ、箱モノが完成後に「(精神神経科は) やっぱり止めます」「精神科医師が定年となるので… (これは後付けの理由であるのだが)」となったわけである。当然、各町は何億という無駄な支出を強いられたわけなので怒る。おまけに、工事業者の選定は赤十字本社が行うということで、建築のための補助金を出した地元日高圏域各町の建築関係の業者は1社もなく、補助金を捻出した地元への経済効果は一部に留まっていた。浦河赤十字病院への不満は鬱積していた。その後、紆余曲折しながら、浦河赤十字病院は2014年9月末を持って精神神経科病棟は“廃止”ではなく“休棟”という歯切れの悪い結末に至ったのである。誰のためだったのか、勝者が誰もいない。現在、浦河赤十字病院の精神神経科は、浦河べてるの家つながりで大阪の阪南病院、東京大学医局などから隔週で週1日の医師の派遣を受け、細々と外来診療を続けている。立派に改装新築された精神科デイケア、病棟はまったく使われずに開かずの間になっている。ここで使われた何億というお金が地域福祉に使われたのなら、どれほど有効にお金が活かされたことだろうかと思う。病院も病院だが、医療のためならばお金を使うことも仕方がない、しかし福祉のためにはお金を抑制したいと気持ちが傾く行政にも責任がある。

こうした事情をよそに、とぼっちりを受け、無理繰り退院患者を受け入れた浦河べてるの家と川村敏明医師が新しく開業した浦河ひがし町診療所のある日高東部3町では、こうして入院に頼らない地域精神保健福祉を出発させたわけである。



<川村敏明医師が開業した浦河ひがし町診療所>

だが、新たに増やしたグループホームは、地域の福祉計画にない増設であり、係る福祉が町に新たな負担を強いているという見解に複雑な心境を抱いたのは私だけだろうか。病

棟を維持する経費に比べ、グループホームにかかる経費負担は比べるまでもない。億単位の箱モノへ補助した費用に比べ、グループホームを確保するための町の負担は皆無である。入院患者のために負担する行政の費用に比べ、グループホームの入居者へ掛かる負担は多く見積もっても半分程度である。総体的に見て負担ではなく節約したはずであるのだが、行政や町民意識からすれば更なる負担の累積ということになるのだろうか。患者の受け皿となった福祉事業所と地域に出た精神障害当事者への偏見は、疲弊した地域経済から見た“財政的なお荷物”という新しい形のスティグマを作り出す。

もちろん、精神科病棟の休棟に至る前に、浦河では2000年以降に地域に患者の受け皿作りを強力に推し進めてきた。地域で患者を支える支援体制は、病院に赤字を強力に産み出す原因となったといえる。公立の病院ならば税金の節約に貢献したといえるが、民間の病院であれば経営を圧迫したという見方となる。世界的に悪評高い日本の精神科病床が一向に減らないのは、民間に依存してきた日本の精神科医療の国の問題と社会的入院を含め入院中心の精神科医療から経営転換を行えない民間精神病院の課題である。

<浦河赤十字病院 精神神経科病床数の推移>

1933年	浦河赤十字病院設立。一時、町立病院となるが1956年に再び赤十字病院となる。
1959年12月	日高管内最初の精神病棟として50床で開設される。
1979年	後に浦河べてるの家立ち上げに関わる向谷地生良SWが浦河赤十字病院に赴任する。
1981年4月～ 1983年3月	精神科医師川村敏明氏が浦河赤十字病院に赴任。
1984年	後の浦河べてるの家理事長佐々木実氏が退院する。
1988年	特例許可(アルコール、認知症)で130床まで増床される。 川村敏明氏、4月浦河赤十字病院に再赴任。
1999年～ 2000年	全国の赤十字病院で赤字病床を縮小する指示があり、浦河では精神神経科開放病棟を廃止する方針が出される。浦河べてるの家が地域の受け皿としてグループホーム、共同住居を確保する。
2001年	開放病棟を閉鎖し、60床に削減を行う。
2002年	浦河べてるの家、社会福祉法人化。
2011年3月	浦河赤十字病院が老朽化のため建て替えが始まる。
2012年9月	浦河赤十字病院の改築が完了する。
2013年	病床定員を維持できず、他科の看護師確保のため50床に削減する。
2014年4月	更に10床に削減する。
2014年5月	川村敏明医師、浦河ひがし町診療所を開所。
2014年10月	“休棟”となる。

また、医療経済学的に医療による入院治療に比べて、福祉による地域支援による治療の方が経済的コストが低いことなどをきちんと検証し、エビデンスとして地域社会に情報を伝えていく努力が必要である。地域社会の福祉への好感度を上げるためにも、障がい者が受け入れられるためにも、こうした努力はしていきたい。ただ、言い訳になるが、私自身は心理学を専門とし、経済学の専門家ではない。日々、時間に追われる福祉現場で調査に費やす時間と労が取れないでいる。さらに、まとめたものをどうすれば政策に活かせるだろうか。自分の身の丈以上の課題を前に見上げるばかりである。関心のある各分野の専門家や研究者と共同で、この課題に取り組むことができることを願っている。

(つづく)