

第2回 精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会	
平成24年4月19日	資料2

常清会尾辻病院 豊満和正氏
提出資料

平成 23 年度における病床削減の状況について

1) 病棟別の病床削減状況

	平成 23 年 7 月	平成 23 年 12 月	平成 24 年 3 月
1 病棟	42 床	41 床	41 床
2 病棟	44 床	44 床	44 床
3 病棟	60 床	54 床	70 床
4 病棟	30 床	16 床	
休 床	1 床	22 床	
合 計	177 床	177 床	155 床

2) 病室・病床数別の削減状況

	平成 23 年 7 月		増減		平成 24 年 3 月	
	病室数	病床数	病室数	病床数	病室数	病床数
1 人部屋	21 室	21 床	1 室	1 床	22 室	22 床
2 人部屋	12 室	24 床	1 室	2 床	13 室	26 床
3 人部屋	4 室	12 床	9 室	27 床	13 室	39 床
4 人部屋	30 室	120 床	▲13 室	▲52 床	17 室	68 床
合 計	67 室	177 床	▲2 室	▲22 床	65 室	155 床

3) 病床削減計画達成状況について

平成 24 年 3 月 1 日時点で許可病床数の 22 床減（削減率 12.4%）、155 床とする。

4) 病床削減について

平成 22 年 10 月 28 日地域密着型サービス事業（認知症対応型共同生活介護及び認知症対応型通所介護）の仮指定を受けられた為、病棟スタッフの効率も考えて、1 病棟を閉鎖し看護単位を削減し、余剰スタッフを地域密着型サービス事業へ異動を考えて病床削減は、検討いたしました。

当院入院患者動向

	平均入院 患者数	病床 利用率	年間 入院数	年間 退院数	
平成 19 年	175.4 人	99.1%	133 人	138 人	
平成 20 年	169.6 人	95.8%	114 人	127 人	
平成 21 年	168.6 人	95.2%	127 人	121 人	
平成 22 年	158.5 人	89.5%	123 人	146 人	
平成 23 年	150.0 人	84.7%	166 人	170 人	

※ 平成 22 年より急性期治療病棟入院料の取得に向けて運営していたところ、新規入院患者は増加してきたが、退院患者も短期（3 ヶ月以内）が増加、また、退院支援を押し進めていたため、入院より退院が増え病床の利用率が減少してきた。また、当院では、認知症の治療を行う病棟がないため、認知症の患者は精神症状を伴う方の入院受けていません。そのために長期入院が減少してきていると考えています。

アウトリーチの人員構成

	平成 23 年度
人員 構 成	医師 2 名（兼務 2 名） 看護師 5 名（専従 1 名、兼務 4 名） 精神保健福祉士 4 名（専従 1 名、兼務 3 名） ピアサポーター 1 名（専従 1 名） 臨床心理技術者 1 名（兼務 1 名） 作業療法士 1 名（兼務 1 名） 介護福祉士 1 名（兼務 1 名）
	医師、必要時対応 看護師、精神保健福祉士の専従 2 名は、病床削減を見越しての異動 医師以外の兼務者は、8 時間／週の就労

職種について

多職種による対応が必要と考え、看護師、精神保健福祉士を常勤専従とし、他の職種を兼務で配置を行った。また、職員の中でアウトリーチ又は A C T に興味を持って勉強している者を専攻した。

アウトリーチを推進した理由

当法人の基本理念は良質な精神科医療を提供すると謳っております。

また、基本方針の中には対象者の方たちの早期の社会復帰を目指す掲げております。

その中で病院においては急性期治療病棟と病床削減の実現化、クリニックにおいてはデイケアを含めての地域医療の充実、訪問看護ステーションにおける訪問看護、共同生活援助事業の拡張、他事業所との協力関係の中で就労支援、相談支援、自立訓練（生活訓練）施設の充実を目指し精神障害者等の地域生活定着を進めてまいりました、今回の「アウトリーチ事業（鹿児島県精神障害者訪問支援推進モデル事業）」の募集にあたり内容を精査したところ、当法人が進めている事業に合致する為、推進致しました。

アウトリーチ推進事業を通してのメリット、デメリット及び問題点

<メリット>

- ・行政と二人三脚で事業の運営ができる為、支援の同意を得にくい未受診、ひきこもりの方への支援が可能、また地域の資源の協力が得やすい。
- ・多職種チームで包括的な支援が提供でき、かつ何度でも訪問ができることで、重度の障害があっても地域生活の可能性が広がる。
- ・入院という選択肢だけでなく、重度の障害があっても住み慣れた地域で生活することが可能である。
- ・生活面と医療面の両方の支援が行える。

<デメリット>

- ・本事業では、概ね6ヶ月間の期間と定められていることで、継続的な関わりが難しい。
- ・本事業では、基本的な活動範囲（地域）が定められているため、それ以外の地域も含めた幅広い地域の患者に対する支援をしにくい。

<問題点>

- ・本事業の対象患者には、未治療者・受療中断者に加えて、「長期入院の後退院した者」が含まれている。従来の退院促進事業の対象患者と、アウトリーチ支援が必要になる対象患者は異なると考えられるので、本事業で支援できる対象者の選定の基準を、今後明確にする必要がある。
- ・専従1名となっているが、兼務者主体のチームでは24時間体制の構築が難しく、常勤専従者に負担となるので、専従者を増やした方がよい。
- ・病棟勤務からアウトリーチチームに所属を変更するためには研修が必要となるが、研修費などは事業の対象経費になっていない。