

■心療内科・精神科

1. 2021 年度目標及び方針

当科では、2005 年 7 月より精神科閉鎖病棟を無事開設し、これまでの所順調に稼働し実績を積み重ねてきたが、時間と共に問題点も明らかになってきている。それに伴い 2021 年度目標及び方針を下記のごとく掲げる。

まず、効率的で質の高い医療サービスを提供すべく人員の確保及び教育を進めるとともに臨床研究の実施を試みる。クリティカルパスを実施修正し実効力のあるものとした。

病棟部門を加えることで当科の診療体制は飛躍的に強化されたが、そのシステムの基本的理念は下記のようになる。南房総地区における精神科救急体制の一翼を担い、精神科の合併症患者の受け入れを他科の協力を得て積極的に進めていく。2016 年 10 月から千葉県では精神科合併症治療システムが構築され、当院は千葉県全域を対象とする I 型病院に認定され中核的な役割を担うことが期待されているため更なる努力が必要である。また、当初より地域における精神疾患患者の包括的生活支援の考え方を組み入れ、少ない入院日数で最大限の治療効果を上げることを目指し、PSW などのコメディカル・スタッフの活動を充実させ、更に当院在宅医療部との連携を試みる。病床稼働率を高めると共に平均在院日数も 50 日前後の水準を維持することで活動性の高さを維持したい。また他の病院やクリニックからのニーズも高い修正電気痙攣療法のセンター的役割を果たすとともに難治性統合失調症の治療薬として注目されているクロザピン治療システムの中核病院としての機能を継続する（尚千葉県では千葉大精神科を中心にクロザピン治療の為のサターン・プロジェクトが構築されており、当院は基幹的な施設の一つである）。

外来患者数に関しては、一日平均約 90 人前後を維持することを目標とする。単に外来患者数を増やすよりも、診療の質を高め、病棟活動の方により重点を置くべきであると考えているからである。また総合病院精神科としてはコンサルテーション・リエゾン活動も極めて重要な位置をしめるが、2009 年から開始したコンサルテーション・リエゾンチームを更に深化させ新たなニーズの掘り起こしに努めると共にこの活動の意義を全国に向けて更に発信していきたい。

更にこれまで一定のプログラムの元に初期研修医と後期研修医の臨床教育を行ってきたが、2018 年 4 月から新専門医制度が本格的に施行され、三つの研修基幹施設の連携施設として役割を果たすことになった。一定の制約の中で、時代の要請に対応できる優秀な精神科専門医の育成を目指すシステムの一翼を担いたいと考えている。

2. 2020 年度評価

2020 年度も亀田メディカルセンター心療内科・精神科の人事面の変化は下記のようになる。

医師の人事面ではこの年度は大きな変化があった。長年当科で勤務した大上俊彦医師が年度半ばで退職、更に年度末で今井智之医師が退職した。新規入職者では今村医師が 2020 年 4 月から入職し一時的に精神保健指定医 5 名体制が実現した。専攻医は 2020 年 4 月から玉川博章医師が 1 年間、2020 年 10 月から田久保俊介医師が半年間勤務し存在感を発揮した。

病棟看護師の数は概ね 20 名で経過。杉田看護師長の元、時間の経過と共に看護師個人の熟練度が増し看護能力の強化に向かったと評価できる。コメディカル・スタッフでは臨床心理士の常勤が一人減り（三松早記）4 名体制となったが、非常勤職員 3 名の活動も合わせて、カウンセリングや心理検査などの諸検査の数の増加に対応すると共に、緩和ケア科や脊椎脊髄外科からの要請に加え乳腺科や不妊生殖センターとの関係も緊

密となり活動が更に強化された。コンサルテーション・リエゾンチームにも積極的な関わりを見せている。職員のメンタルヘルス対策を含めて総合病院ならではの多面的な活動を着実に進めており全国的にみてもユニークな活動を繰り返している。PSW は総合相談室に籍を置きながら常勤 4 人体制で、病棟入院患者を中心にソーシャル・ワークを積極的に行うとともに精神科リエゾンチームの活動でも重要な役割を果たしている。また 2020 年 8 月から館山の地域中核支援センターと当院の総合相談室で PSW1 名を 1 年交代でローテーションとすることになり地域精神医療への貢献が期待されている。

さて昨年掲げた 2020 年度目標の評価を試みる。まず外来患者数は一日平均約 89 人と、昨年を幾分下回ったが、これにはコロナ禍での外来診療の縮小という事態が絡んでいたと思われる。リエゾンの相談件数は昨年同様多く、この領域での潜在的需要の多さが改めて浮き彫りにされた。入院患者数は 144 名（一般病棟での当科担当患者 8 名を加えると 152 名）と昨年より幾分増加し減少したが、平均在院日数に関しては 44.8 日と大幅に短縮した。

また再来枠とは別の初診枠時間帯の設定は引き続いて続行したが、十分な時間をかけて初診患者の診察を行うことが可能となっていたが、今後は医師不足の影響で厳しい見通しである。

医師外来部門の課題としては、総合病院精神科の常として増加する初診希望の患者様に十分対応できず、更に病態が複雑な患者さまも次第に増え、また予約患者さま以外にも突然外来を受診されたり、他科から急に診察を依頼されたりするケースも多くなってきているため、そろそろこの制度も限界に達しつつある。そのためにも早期に外来ブースを一つ増やすことが喫緊の課題であるが、それにも増して常勤医師の増員が課題として大きい。

3. スタッフ構成

1)常勤医師

→ 亀田メディカルセンターホームページ スタッフ紹介へ

http://www.kameda.com/medi_services/information.php?d=21&i=6

2)非常勤医師

佐藤理穂（毎週土曜日）

能重和正（第 1、3 土曜日）

3)臨床心理士

富安哲也（常勤：病院部門・臨床心理室室長）

奈良和子（常勤：クリニック部門・臨床心理室室長）

宮川智子（常勤：クリニック部門）

片桐静香（常勤：病院部門）

いずれも常勤。それぞれ週 4～5 日勤務が基本。

（月曜～土曜。）

河田幸子（非常勤：週二日）、須永聖大（非常勤：週二日）、上田将史（非常勤、週一回）

4)精神保健福祉士

清水洋延（総合相談室主任）、栖原知智、緒形将一（2020 年 8 月から地域中核支援センターから総合相談室

に移動)、小谷潮美、増田舞子(2020年8月から地域中核支援センターから総合相談室に移動)いずれも常勤で総合相談室に所属していたが小谷潮美は2020年12月末に退職した。

4. 年間活動内容と実績

入院病棟が開設されて16年目に入り、総合病院精神科にふさわしく多様な患者さまが来院され、密度の濃い臨床活動を展開したが、病院を取り巻く社会的諸事情の変化とともに種々の問題点も浮き彫りになっている。以下外来、入院部門に分けて実績評価を試みる。

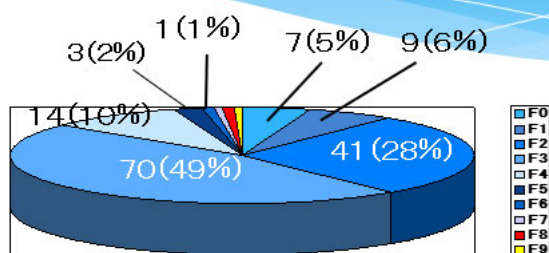
1)外来部門：一日平均外来患者数は病棟依頼を除いても約89人となった。病棟からのコンサルテーションを受ける患者さまの診療が一日平均1名強程度あり、多い日では4名を越えることもあった。

対象となる患者さまの内訳は、年齢的には地域特性を反映して比較的高齢者の数が多かったが、連携する臨床心理室の体制の充実を反映して思春期・青年期の患者さまの数も増えてきているという印象をもっている。疾患内容としては従来からうつ病などの気分障害やパニック障害などの神経症性障害が多かったが、この所複雑な病態の気分障害を示す方が多くなり、精神病圏の患者さまの割合が減ってきている。時に即時入院治療が必要な患者さまも来院された場合、迅速に診察評価を行い病棟での治療へと導入している。境界例などの人格障害圏の患者や小児の解離性障害など複雑な病態と背景を持った患者さまも対象としており、体制が充実してきた臨床心理室と密接な連携を取って診療にあたっており、必要な場合には入院治療も行っている。それを反映して臨床心理士が実施するカウンセリングや心理検査などの諸検査の実施数が増えてきており、一層質の高い精神医療の提供が可能となってきた。

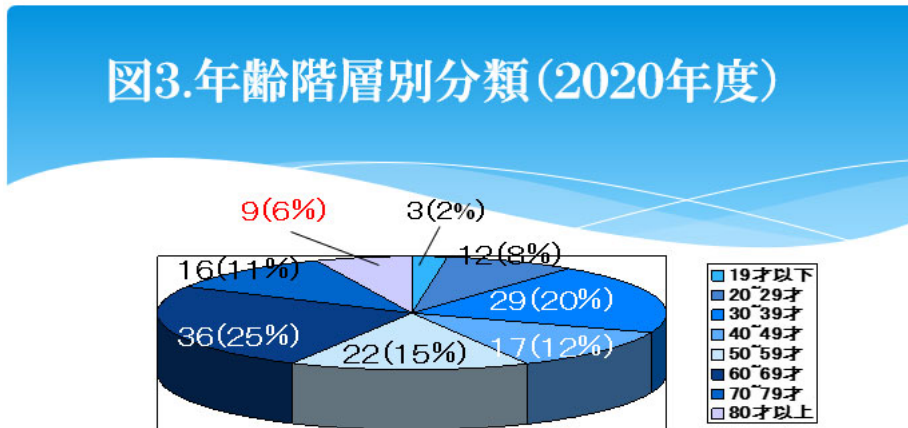
2)病棟部門：開設後15年目に入り紆余曲折はあったもののほぼ順調に稼働を続けた。2019年4月1日から2020年3月31日までの入院患者総数は144名(Kタワーなど一般病棟での入院8名を加えると152名)であり、平均在院日数は44.8日となり昨年度に比較し大幅に短縮した。入院数の減少に関しては安房地域の少子高齢化、人口減少の影響を受けていることが推測された。

① 疾患別統計：F3(気分障害)が最も多く70名(49%)を占め、以下F2(統合失調症圏)が41名(28%)、F4(神経症圏の障害)が14名(10%)と続いている。総合病院の精神科病棟という性格を反映してF0(器質症状性精神障害)も7名(5%)を占めている。前年度に比し気分障害の入院者の割合がさらに増加し、統合失調症圏の割合は減少した。(図2)

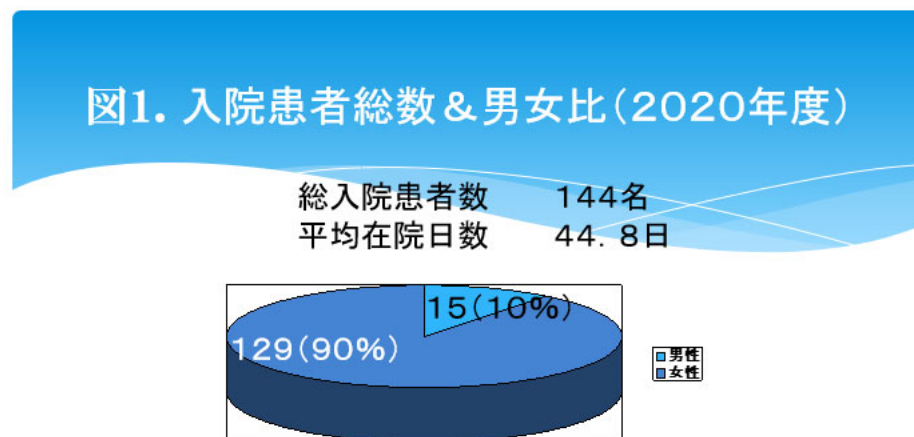
図2. 診断別分類(2020年度)



- ② 年齢階層別統計：60才代が36名（25%）と最も多く、以下30才代が29名（20%）、50才代22名（15%）、40才代が17名（12%）と続く。また19歳以下の入院は3名（2%）と変わらず、それに対し80歳以上入院者は9名（6%）と減少した。全体的に入院者に占める高齢者の割合が増加し、若年者の入院が減少していることがわかる。（図3）



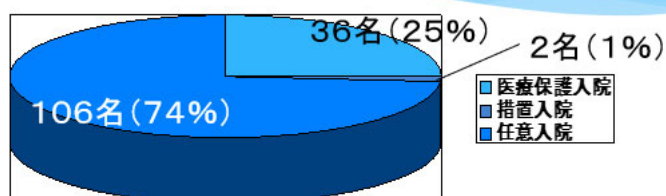
- ③ 男女別統計：他の総合病院同様女性が多く129名（90%）を占め、男性は15名（10%）となった。昨年度よりも男性の入院患者の割合が若干減少した。（図1）



- * 他に一般科病棟での入院(8名)も存在
- * 外来患者数:89名/日(5日換算では107名)

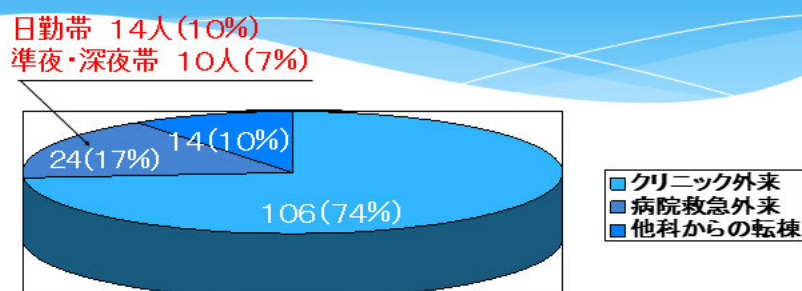
- ④ 入院形態別統計：非自発入院である医療保護入院は36名（27%）、措置入院2名であったのに対し、任意入院は106名（74%）を占めた。非自発入院の割合は昨年と同等であった。（図4）

図4. 入院形態別分類(2020年度)



- ⑤ 入院経路別統計：亀田クリニック外来からの紹介入院が 106 名（74%）と 7 割を越え昨年を若干上回った。総合病院救急外来からの入院は 24 名（17%）を占めていたが、特に緊急性を帯びる準夜・深夜帯での入院は 10 人（7%）を占め昨年と同等であった。院内の他病棟からの転棟に関しては 14 名（10%）と前年に比較し幾分増加した。（図 5）

図5.入院経路別分類(2020年度)



開棟以来千葉県精神科救急輪番体制の一員となり積極的に救急体制を担い、指定病院として措置入院の受け入れも行ない 2006 年 8 月からは県下でも数少ない応急入院対象病院に指定され精神科救急および合併症医療の受け皿としての役割を期待されてきたが、今後も周辺の病院の変化に伴いその機能の特性を更に鮮明にすることを求められている。更に 2016 年 10 月から千葉県では精神科身体合併症治療システムが構築運営されているが、当院は中でも千葉圏全域を対象とした I 型病院 4 施設の一つとして指定されており中核的位置を占めることを期待されている。

3)その他

この他に、当院関連施設である「知的障害者授産施設・らんまん」「特別養護老人ホーム・めぐみの里」「障害者支援施設・しあわせの里」への往診や「知的障害者厚生施設・瑞穂学園」の嘱託医といった業務を行っている。また公的性格を持つ業務にも積極的に関わり、小石川比良が精神保健判定医として医療観察法関係の業務にも積極的に関与するとともに日本病院会精神科医療部会委員としての活動も行っている。また地元鴨川市からの委嘱で障害審査会委員としても活動している。学会活動の面では所属する総合病院精神医学会の

診療報酬問題担当理事及び副理事長として、厚生労働省医療課や精神障害保健課との交渉に従事し、総合病院精神科の診療内容が的確に評価されるよう努力した。

部長代理の大上は安房精神保健センターや特別養護老人ホーム・めぐみの里の嘱託医として活動し、同じく部長代理の今井は「知的障害者授産施設・らんまん」の嘱託医として勤務した。また医長の稲積は有料老人ホーム「サンラポール南房総」の嘱託医を勤めた。

更に院内他科との関連では大上医師や今井医師が精神科リエゾンチームの要として勤務するとともに緩和ケアチームの一員として極めて重要な役割を果たしてきた。

更に重要なこととして COVID-19 の感染が深刻化し医療スタッフのメンタルヘルスが深刻な問題となる中で、COMST (COVID-19 Mental Support Team) を緩和ケア科や感染症内科などと協力しながら立ち上げ 2020 年 5 月から活動を開始し今日まで継続させてきたことは特筆されるべきであろう。コロナ禍が収束する見込みがまだに立っていないため今後も活動を展開進化させる必要がある。

5. 教育・勉強会関係など

2007 年 4 月からは当院での初期研修医の精神科研修を独自の研修理念に基づいて開始した。各研修医に主治医の指導下で新規の入院患者の担当医となってもらおうと共に多くの外来初診患者の予診を担当してもらい、精神科臨床の基本を学んでもらおうと共に講義形式で各疾患の概要をつかんでもらうように努めてきたが、毎年その内容を更新し研修内容の充実に努めている。また当院での研修の特徴として精神科臨床の全体像を把握しやすくするため、千葉県精神科救急医療の中心である精神科医療センターでの一泊二日の教育的研修を一月の研修期間の間に組み込むこととした。教育指導は症例に即し随時行っている。また、当科独自の方法として、毎週木曜に問題のある入院患者のカンファレンスを全ての職種合同で行っているが、各職種の意見が飛び交い貴重な研鑽の場となっている。また 2009 年に入ってから毎週火曜に医師・看護師・臨床心理士・精神保健福祉士からなる多職種合同精神科リエゾンチームカンファレンスを行っており、リエゾン診療の中で不可避免的に起こってくる複雑な問題により機動的な対応を行えるようにしている。このカンファレンスは医師独自のものも必要に応じて行っている。その他に毎週木曜に全体カンファレンスを行っており、問題の多い患者様に対し多職種で活発な討議が行われている。

病棟部門を加えることで当科の診療体制は飛躍的に強化されたが、そのシステムの基本的理念は下記のように考えている。南房総地区における精神科救急体制の一翼を担い、精神科の合併症患者の受け入れを他科の協力を得て積極的に進めていく。また、当初より地域における精神疾患患者の包括的生活支援の考え方を組み入れ、少ない入院日数で最大限の治療効果を上げることを目指す。そのために多職種によるチーム・アプローチを病棟開設当初から基本的な治療原則とすると共に、当院の在宅医療部が築き上げてきたノウハウを積極的に活用していく道を探るとするのがその基本である。

このことにより、当科では精神科救急への対応から在宅での包括的生活支援システムへの即応能力までを身に付けた、時代と社会の要請にこたえうる精神科医の養成を目指すことが可能となると思われる。

2018 年度から当科独自では後期研修を行えなくなり、三つの基幹病院（千葉大医学部附属病院、千葉精神科医療センター、袖ヶ浦さつき台病院）と協力しながら当院の上記理念を生かした研修を進めて行く事になった。詳細は基幹病院のホームページを参照されたい。

6. 学術関係

1) 原著論文

なし

2) 分担執筆

なし

3) 学会発表

小石川比良来:「救命救急センターを持つ病院における精神科リエゾンチームの活動の意味を診療報酬上どのように評価すべきか」

第 33 回日本総合病院精神医学会学術総会シンポジウム「救命救急センターを持つ病院における精神科リエゾンチームの活動の可能性」講演、2020 年 11 月

小石川比良来: 第 33 回日本総合病院精神医学会学術総会シンポジウム

「地域連携と精神保健福祉士の役割について考える」指定討論、2020 年 11 月

4) 講演

なし

5) その他

小石川比良来が日本総合病院精神医学会副理事長として学会活動を積極的に行うとともに、日本病院会精神科医療部会委員として種々の活動に携わり情報発信の役割を担った。

特に 2020 年 11 月にコロナの禍の元ハイブリッド方式で開催された日本総合病院精神医学会では 2 つのシンポジウムで発表を行うとともに、一つのシンポジウムでは企画、座長、演者と複数の役割を併せ持った。

また小石川比良来は「うつ病治療を考える会」「房総精神科研究会」など千葉県内の各種研究会の世話人としてその充実に努めた。

文責：小石川比良来