

令和6年度 地域連絡会議

- 日時 令和6年12月12日 16:00~16:40
場所 国立病院機構やまと精神医療センター デイケア棟体育館
議題 1. やまと精神医療センターの運営状況
2. 医療観察法病棟（5病棟）の運営状況
3. その他

院長挨拶

本日は、ご多忙の中お集まりいただき誠にありがとうございます。
コロナは5類になりましたが、昨今マイコプラズマや様々な感染症が流行って病院内体育館で開催させていただくことになりました。
また、やまと精神医療センターの今年度の運営状況ならびに医療観察法病棟の運営状況についてご説明させていただきますが皆様の忌憚なきご意見をいただければと思います。
どうぞよろしくお願い申し上げます。

1. やまと精神医療センター運営状況

・患者数の状況（直近一年間）

当院は精神病床と一般病床にわかれておりまして、精神病床については4つの病棟で構成されております。1-1病棟では急性期の精神患者を受け入れており病床数は44床となっております。1-2病棟については精神療養病棟となっており比較的長期の入院で病床数は54床。2病棟は長期入院者が多く主に認知症、数は少ないですが結核合併症の入院も受け入れており、病床数は50床。本会議の対象となっている5病棟医療観察法病棟については病床数が35床で精神病床の合計としては183床となります。一般病床は3病棟、4病棟とありますが、どちらも重症心身障害者の病床であり、各病棟の病床数は50床であり、一般病床の合計は100床となります。精神病床と一般病床を合計した当院全体の病床数としては283床となっております。

ここから各病床の説明に入らせていただきます。1-1病棟は急性期病棟であり約3ヶ月の入院目処の患者となります。資料に記載のとおり、直近1年間で44の病床数に対し1日平均入院患者数としては約35名となっております。1-2病棟は比較的長い入院患者が治療されており病床数が54床に対し1日平均入院患者数は約40数名となっております。2病棟は精神患者の慢性期となり長期入院、認知症や結核合併症の方が入院しておりますが、1年間から見ると徐々に入院者数が増加してきております。コロナ禍ではコロナ患者を入院さ

せるため半数以上の病床をコロナ専用病床として患者を受け入れしておりました。その期間は精神患者を一部制限していたこともあり患者数は減少しておりましたが直近では患者数が回復傾向にあります。

5病棟は35床に対し常時30床を超える患者を受け入れております。詳細は後ほど担当医より説明させていただきます。

3病棟、4病棟については両病棟ともに重症心身障害患者が入院されており、常に満床状態となっています。

病院全体としては病床数283床に対し約240床で稼働しています。

次に外来患者数は1日平均約90名～100名程度の患者を診察しております。

デイケアでは精神疾患の患者が通院しリハビリを受けており、利用者数としては1日平均15名程度となっております。訪問看護ステーションは在宅治療されている患者に対しケアを行っており、1日平均10～11名の患者宅等へ訪問しケアを行っております。主には当院を退院した患者が当院の訪問看護ステーションを利用しております。

資料は添付していませんが、今年の1月に発生した能登半島地震で当院のスタッフも現地で医療活動を行い、病院として貢献し使命と役割を果たしております。

《質疑応答》特になし

2. 医療観察法病棟（5病棟）の運営状況

医療観察法病棟の運営状況について報告いたします。

まず、入院の実績について、平成22年開棟以来累計で183名が入院され、149名が退院されています。毎年10名程度が当院へ入院されています。今年度についてはこれまで7名の入院、5名の退院となっております。

入退院累計及び在院対象者数は先ほど病院全体の運営状況でも報告いたしましたが、概ね30名程が常時入院されている状況です。男女比についてもスライドの通りとなります。

年代別の在院者数は40代、50代が一番多く最高齢が80歳となっており、平均年齢は48.3歳となります。

次に地域別ですが現在入院中の患者は居住地が近畿厚生局管内となっており、都道府県別にみると大阪府が9名と一番多く次いで奈良県8名と続きます。現在滋賀県のみが0名です。

次の対象行為別（事件名）ですが傷害事件を起こした人が一番多く11名となり、次に殺人未遂9名、放火と続きます。

疾患別患者数は統合失調症が一番多く次に精神作用物質使用による精神及び行動の障害が続きアルコールやうつ病の患者も入院しております。

ステージ別推移ですが医療観察法の入院期間は、急性期・回復期・社会復帰期と呼ばれる

3つのステージで構成されており、入院直後は急性期からスタートとなります。各ステージにおける治療課題をクリアすることで次のステージに進むという流れとなります。

回復期ステージは治療課題をクリアするのに時間がかかるため長い期間設定されています。

令和6年10月末時点では急性期4名、回復期18名、社会復帰期10名となっております。外出・外泊については月によりばらつきがあり、外出は平均20~30件となっております。

隔離拘束件数について、精神科では精神症状が悪い場合、患者の安全を守るため必要に応じて隔離や拘束という処置をとることがあります。令和6年度現時点で拘束の実績は2件となっております。隔離は月1~2件となっております。

現在の入院日数は10月末現在で32名。入院期間最長が2409日、続いて2188日、1977日となっております。長期化の理由としては指定通院先が見つからない、住居選定に苦慮するなど地域調整が難航する場合があります。平均在院日数は709日となっております。

《質疑応答》

- 自) 19 ページにあるステージ別推移では急性期、回復期、社会復帰期とありますが社会復帰期を終えたあとは退院となるのでしょうか？
- セ) 社会復帰期の治療目標を達成すれば退院となります。
- 自) ありがとうございます。目標達成後退院ということはわかりました。
ただ、社会に出てからの再発の割合はどのようなもののでしょうか？
- セ) 退院後環境が変わりストレスがかかってくることもあり（再発）リスクはあるが入院中に薬を続ける動機づけや訪問看護等退院後の支援体制を作り異変があれば誰かが気付ける体制を作っている。
- 自) 隔離や拘束に関して、外泊や外出中に事故（トラブル）があったから隔離にするのでしょうか？また、今年度事故（トラブル）はなかったのか？
- セ) 今年度に外出泊時トラブル（事故）は発生しておりません。
- 自) 外出泊について。外出に比べ外泊が少ないのですが、通院病院や退院予定が決まらないから外泊予定がたたないのでしょうか？
- セ) 外出が多くなっている要因は、精神疾患以外での受診が必要な患者がいるためであり、退院にむけた外出泊訓練という目的以外のものが含まれているためです。本来の目的である外出だけでみると件数は少ないです。外出泊に関してはスタッフの付添等が必要であり頻回に行えない状況である。
必要な外出泊を計画しておりますが、頻回には行えないのが実情となります。
- 自) 外出は必ずしも退院に向けての段階ではないのでしょうか？
- セ) もちろん外出をして精神症状の変化等観察もしており必要な外出は行っていますが幾度も目的のない外出は出来ません。

- 自) 入院日数が長期化しているのはスライドの最後に記載されている理由意外に何かあるのでしょうか？
- セ) 入院中の患者の中には病状がなかなか安定しない患者もいるため、薬剤調整に時間がかかるなど課題でもあると捉えています。
- 自) 入院患者で問題行動等困った事は現在ないのでしょうか？
- セ) 細々したことや病棟内のルールを守れない等ではありますが大きな問題はありません。

- 自) 説明を聞かせてもらっているだけでも大変苦勞されていると感想を持ちましたが、実際病棟で勤務されている職員数は何名でしょうか？職員の苦勞はありますか？
- セ) 医師、看護師 43 名、コ・メディカル（臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士）が数名在籍しております。患者一人に対しては 6 名のスタッフ（医師、看護師、臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士）5 職種でチームを組んでいます。現在の入院患者 32 名の患者に対しそれぞれチームが組まれております。

今年度の地域連絡会は以上をもちまして終了となります。

次回また 1 年後は開催案内を送付させていただきますのでよろしく申し上げます。

以上