

長期在院を生まない精神科病院への改革支援プラン



【池袋キャンパス】臨床心理学研究科 教授

安西 信雄 Anzai Nobuo

URL: [帝京平成大学 教員業績紹介ページ](#)

キーワード: 精神障害・長期在院・退院支援・地域生活支援・好事例要因



研究の概要

SDGs 目標 3: すべての人に健康と福祉を

厚生労働省は「入院医療中心から地域生活支援中心」への転換を謳っているが、精神病床入院患者約 28 万人のうち 1 年以上の患者が約 2/3 を占める状況が続いている。入院患者数を確保しないと病院経営が成り立たないという考えもあるが、山梨県立北病院のように 1 年以上の在院患者を 174 人から 100 人減らし、300 床から 200 床にダウンサイジングして、高単価の救急入院料を取得して経営を安定させた病院もある。図 1 (宮田量治: 3. 県立北病院の退院促進: 10 年間の結果報告. 山梨県立北病院 60 周年記念誌. pp. 82-97, 2015) は当時の藤井康男院長によるベッド利用の考え方である。下段では 1 ベッドを 6 人の患者が使って単価が高くなった。

筆者らは厚生労働科学研究費により、在院長期化を防ぎ退院支援がうまくいっている「好事例」病院ではどのような治療を行っているかを調査した。全国の民間および国公立の 315 病院に調査票を送り協力を依頼し、52 病院 (16.5%) から回答を得た。図 2 のように精神病床回転率は好事例病院では 1.5 以上の病院が多かった。

好事例病院の 70~80% で実施されていた「好事例要因」

1. 病院としての組織的な退院支援: ①医療の高度化 (クロザピンや mECT 導入など) と退院促進の目標、②患者の意向確認や意欲喚起、③退院発議など。
2. 第二世代抗精神病薬の単剤治療と持続性注射製剤 (LAI)、効果判定・改善しない場合の対応手順の明確化。
3. クロザピンで薬物治療抵抗性に対応
4. 心理社会的治療: 「医師による定期的な個人面接」、作業療法や SST、心理教育で対人技能の向上など。
5. チームによる危機管理と地域ケア: ①地域支援者との顔の見える関係づくりと情報共有、②クライシスプランに基づく支援など。

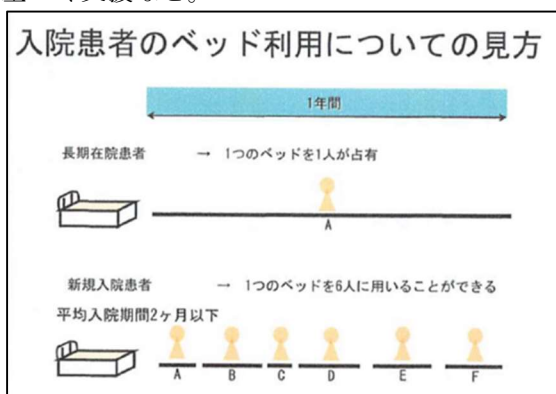


図1 入院患者のベッド利用についての見方

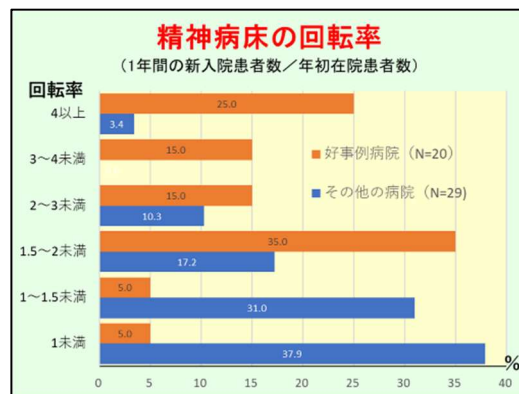


図2 精神病床の回転率

実学へのつながり・産業界や自治体へのアピールポイント・協力可能事項・協力希望事項

好事例要因の実践により、長期在院を生まない・長期在院患者も退院できる入院治療に近づくことができ、地域に必要とされ、患者に選ばれる精神科病院に改革していく目安を得ることができる。

知的財産・論文・学術発表など (詳細は右上 QR コードの教員紹介からご確認ください)

【科研費】(障害者政策総合研究事業)

「重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援に関する政策研究—関連研究班の統括・調整研究班」

【論文】「重度かつ慢性」患者への包括支援実践ガイド