

公立病院の立場から

石川県立高松病院
全国自治体病院協議会
道下 忠蔵

I 適正な精神科医療

われわれ精神医療従事者は医学医療の新しい知見や技法を吸収するとともに、医療現場でこれらを真摯に実践する、その成果を基盤にして行政をチェックし、あるいは反映させる必要があると考えている。今回の精神保健法には「精神障害者等の人權に配慮しつつ適正な医療及び保護を実施」することが謳われ、適正な医療の内容については1987年から厚生科学研究費による研究班が発足して検討が行われ、1989年報告書がまとめられたことは、大方の人がご承知のことと思う。－その概要が「精神科治療ガイドブック」として本年7月金原出版より発売されている－

全国自治体病院協議会においてもこれらのことを検討し、1986年秋「精神衛生法改正に関する意見書」を厚生大臣に提出したのであるが、そのなかの「医療」の項において精神医療のあり方について次のように述べている。「精神医療と一般医療との間に現存する格差は取り除かれねばならない。それとともに、生活の場に密着したところで適切な医療を受けることができるように、医療体制を整理する必要がある。精神医療においては通院医療が最優先されなければならない。そして、入院を必要とする場合には、本人の意思に基づく入院を基本形態とし、それを第一選択とするよう努めなければならない。更に、本人の意思によらない入院を必要とする場合には、対象範囲を限定し、適切な医療を受ける権利をはじめとする患者の諸権利が保障されなければならない。」

そして通院医療体制を充実させるための9項目の具体的提案を行ない、これらを可能にする経済措置を講ずること及び入院医療、社会復帰事業の

改善を要請している。本年7月15日公衆衛生審議会によってまとめられた「地域精神保健に関する中間意見」においても地域医療の推進、マンパワー等の充実、育成が提言されていることは各位熟知のことと思う。

これらに提示されている適正な精神医療の要点を演者なりにまとめると、
1. 外来医療、在宅ケアの拡充 2. 短期入院、社会復帰の促進 3. 医療スタッフの充実、チーム医療の推進等が差し当たり挙げられると思う。

II 公立精神病院経営の現況

わが国の精神医療を改善するためには、マンパワー、ことにコ・メディカルスタッフの充足が必要であり、そのため臨床心理士等コ・メディカルスタッフの資格を法定し、定数配置の措置を講ずる、これらを実現するための財政措置が緊急な課題であることは、関係者の一致した声であろう。

このことについて、現況の中で比較的マンパワーが充実していると言われている公立精神病院の経営収支の現況をご紹介します、検討の資に供したい。

結論を端的に言えば、国公立精神病院はすべて赤字経営であり、その最大の要因は人件費である。以下このことをデータで報告する。

まず経常収支（変動費用）であるが、「地方公営企業年鑑」（地方公営企業研究会編）によれば、1989年度、公立精神病院における収支状況は医療収益を100とした場合の割合でみると総費用151.8、うち給与費104.6となっている。収支差損51.8については一般会計から44.1の繰り入れを受け、なお7.7の赤字を繰り越している。1990年には診療報酬の引き上げがあり、精神科関係の引き上げ幅が大きかったと他科から羨ましがられているが、それでも毎年行われるベースアップ財源を賄いきれず、赤字の割合は年々

増大の状況である。

精神科医療をできるだけ一般医療に近づけたいというのはわれわれの願いであるが、医業収支の側面から現況を比較してみる。1989年度の決算報告（地方公営企業年鑑）によれば、甲表の公立精神病院と公立一般病院の入院患者一人1日当りの入院収益は表のごとく、精神病院9,221円、公立一般病院22,269円となっており、その診療行為別収益構成比をみると、精神病院は入院料、給食料を合わせて87.1%に対し、一般病院は45.5%、投薬・注射等医療行為による収入は一般病院51.8%に対し、精神病院はわずか12.9%を占めるにすぎない。現行の診療報酬体系におけるマンパワーによる医療技術評価の低さの故ともいえよう。

次に資本収支（固定費用）の一側面を紹介する。現在当病院において痴呆性老人専用病棟を建築中である。こうした場合、国は建築費の半額を国庫補助することになっている。しかしながら交付される補助金は建築費の20%弱に過ぎず、公立病院といえどもその大半を借入金で賄っている。半額補助といいながら実際には1/5弱にしかない原因は基準単価や基準面積の過小にある。当病院の一例を示すと、この病棟の1平方メートル当り建築単価約28万1千円に対し、補助単価は5万2千円と実際の価格の1/5にも満たない。

Ⅲ 改善のための提言

1 適正な精神科診療報酬の確保

精神科の診療は医療機器や薬剤等よりもマンパワーの専門技術によって担われている。その技術料評価を適正に行なうべきである。

2 国の財政措置の拡充

精神保健医療福祉に対する国の財政措置を法の趣旨に則り、大幅に拡充することを要請する。

3 関係者のコンセンサスの確立と国民世論の形成

平成元年度 甲表適用公立病院の入院患者 1 人 1 日当り
診療行為別入院収益構成比較

区分	公立精神病院平均		公立一般病院平均	
		構成比		構成比
投 薬	622 円	6.7 %	890 円	4.0 %
注 射	121 円	1.3 %	4,123 円	18.5 %
処・手	67 円	0.7 %	3,417 円	15.3 %
検 査	171 円	1.9 %	2,107 円	9.5 %
X 線	38 円	0.4 %	994 円	4.5 %
入 院	6,280 円	68.1 %	8,407 円	37.7 %
給 食	1,751 円	19.0 %	1,728 円	7.8 %
その他	172 円	1.9 %	604 円	2.7 %
計	9,221 円	100.0 %	22,269 円	100.0 %