

宮城県立精神医療センター建替えに求められることに関する論点整理（案）

0. 前提

建て替え案の作成にあたっては、県内の当事者、家族、精神医療・保健福祉従事者、県民の意見を広く集約し、今後の精神医療・保健福祉を取り巻く社会情勢を踏まえる必要がある。そのため、当事者や家族、関係者からの意見聴取を適宜行い、精神保健福祉審議会での検討を経たうえで計画を策定することが望ましい。

宮城県における精神医療・保健福祉体制の向上は、宮城県立精神医療センターをはじめ、行政機関、大学病院・総合病院、民間医療機関、福祉機関などが、それぞれの役割を明確にし、連携を効果的に図ることで実現される。そのため、センターの建て替え計画は、本県全体の精神医療・保健福祉体制の強化に資する総合的な計画の一環として進める必要がある。

宮城県立精神医療センターは、他の医療機関では保険診療の枠組み内で対応が困難な、県民の精神医療・保健上の高度なニーズに応えるという重要な役割を担っている。このような役割を果たすためには、公的財政に基づく政策医療の実施が不可欠である。一方で、精神医療・保健福祉体制の維持・向上や収益性の確保、県の財政負担の軽減とのバランスも重要であり、他の精神医療・保健福祉機関や関係行政機関への公的財政支援のあり方も含めて、総合的に検討する必要がある。

1. 建て替え時期、立地、規模

宮城県立精神医療センターの早期建て替えは、喫緊の課題である。土地の取得や整地に要する期間を考慮する必要があるほか、建て替え完了までの間は、老朽化した現施設の改修・補強も並行して進めることが求められる。

同センターは、宮城県内で唯一の自治体立精神科病院であり、精神科救急の中核機関としての役割を担っている。加えて、以下 2～8 に示す多様な役割を果たすことを踏まえると、県内各地からのアクセスの良さは重要な検討要素となる。また、それらの機能を十分に果たすためには、適切な病床数と敷地面積を確保する必要がある。

2. 精神科救急の拠点としての機能

宮城県立精神医療センターはこれまで、365 日・24 時間体制で県内の精神科救急に対応する中核的役割を担ってきた。建て替え後も、基本的には同様の役割が期待される。

ただし、器質因の鑑別を要する事例など、一部のケースでは受け入れが困難な状況があり、課題として残っている（次項参照）。

一方で、地域の民間精神科病院の中には、精神科救急や措置入院に積極的に対応している施設もあることから、今後はそうした機関との連携体制の構築を検討することが望まれる。

また、宮城県立精神医療センターは急性期の診療を中心に担い、病状が安定した後は、地域のかかりつけ精神科医療機関へ引き継ぐことで、各地域での社会復帰を支援する体制の整備も併せて検討すべきである。

3. 器質因鑑別機能、身体合併症診療機能の強化

器質因や身体合併症・併存症を有する精神疾患を有する者への対応能力の向上には、総合病院精神科の対応力強化と、病院間の連携体制の充実が不可欠である。特に、検査・診断・治療のために総合病院での対応が求められる合併症・併存症を有するか、強く疑われるケースについては、総合病院精神科が一義的に対応する必要がある。現時点での主な課題としては、有床総合病院精神科における夜間・休日の受け入れ体制の不備、および保護室を中心とした病床の確保困難が挙げられる。

一方、初発の精神疾患罹患者や、病状の変化・増悪がみられる罹患者については、身体的要因が背景にある可能性を念頭に置き、的確な鑑別診断を行うことが重要である。急性の発症や病状変化を呈し、既往歴などの情報が乏しいまま受診するケースが多い県立精神医療センターにおいては、施設・人材の両面で十分な器質因鑑別機能を備える必要がある。

さらに、平時の診療にとどまらず、新興感染症のパンデミックなど緊急時にも対応できるよう、身体合併症・併存症に対する診療体制の整備は極めて重要である。

4. 重度慢性、治療抵抗性の診療体制

地域の精神科医療機関において治療が難航している重度慢性・治療抵抗性の精神疾患罹患者については、その病状に応じて、大学病院、宮城県立精神医療センター、総合病院などの公的医療機関が一時的に受け入れ、包括的アセスメントを実施した上で、治療・支援方針を再評価し、病態の改善を図る体制を整備することが望まれる。クロザピンによる治療体制は必須と考えられ、麻酔科医の確保を含めて電気けいれん療法を必要に応じて円滑に提供できる体制を整備することも望まれる。

また、こうした公的医療機関での診療を経て病状が安定した事例については、各地域でかかりつけ医の役割を担う精神科医療機関と連携し、継続的な治療と生活支援につなげる体制を並行して整備していくことが求められる。

5. 触法精神障害者の診療体制

医療観察法には、(1) 治療と社会的統制の二重機能の側面を有し、治療が社会防衛・再犯防止の手段として用いられ、「患者の利益」と「社会の安全」のバランスが後者に偏る傾向がある、(2) 審判で入院処遇とされた場合、その後の退院基準が不明確であり、人権・自由の制限と処遇の長期化が生じる可能性がある、(3) 入院後の地域移行支援が不十分なため、「出口のない入院」状態になる可能性がある、(4) 「危険な存在としての精神障害

者」というスティグマと差別を制度によって強化する可能性がある、等の問題が指摘されてきている。

一方、本制度が現に施行され、多くの当事者がこの制度の下で処遇されている現状において、医療観察法病棟が設けられていない地域において生じる制度的枠組みの偏在や地域支援体制の格差の課題として、(1) 医療観察法病棟がない県では、他県の施設に送致される結果、当事者の地元からの分断が生じて、家族や支援者との距離が生まれ、面会や退院支援に支障が出る、(2) 医療観察法病棟の設置には、専任の精神科医・看護師・心理職などが必要だが、病棟未設置地域ではそのような専門人材の育成や経験蓄積の機会が乏しいため、精神医療全体の地域間格差が広がる、(3) 地元で医療観察法の実績やノウハウがないと、地域の精神保健医療関係者や支援機関が制度に不慣れであることによる連携不全も起こり、退院後のフォローアップや通院支援が不十分になりがち、等のことが指摘される。

現在、北海道・札幌には3年前に医療観察法病棟が整備され、今後2年以内には京都にも同様の病棟が開設される予定である。また、福岡や神戸においても医療観察法病棟の設置が検討されている。これらの動きが進むと、宮城県は大都市を有する都道府県の中で、唯一、医療観察法病棟を持たない自治体となる可能性がある。結果、地域差により、退院・社会復帰のチャンスが地域によって左右されることになり、宮城県の制度利用者にとって著しい不公平が生じている可能性がある。

地域の受け皿の充実に向けた方策を検討していくことと並行して、宮城県立精神医療センター建替えの機に、医療観察法を取り巻く課題とともに医療観察法病棟の設置の実現可能性について、慎重かつ十分な検討を行う必要があるものと思われる。

6. 児童精神科病棟の運用方針

児童精神科領域における診療体制の整備に向けては、宮城県こども総合センター、宮城県や仙台市の発達障害者支援センター、大学病院、地域の精神科・小児科医療機関との連携や役割分担のあり方について検討を進める必要がある。

現在、県内で児童精神科病棟を有する医療機関としては、東北福祉大学せんだんホスピタルが45床を備え、小・中学生を対象とした院内学級やゲーム依存に対応するなど、専門的治療プログラムを備えた診療体制を構築している。

一方で、強度行動障害を有する児童を専門的に診療する体制は県内に存在せず、宮城県立精神医療センターが関係医療・福祉機関と連携し、この分野の医療・支援を提供できる体制を構築することにより、県全体としての児童精神科医療体制の対応力が大きく向上することが期待される。

7. 精神科災害拠点病院としての機能充実

現在、全国の25自治体において46の災害拠点精神科病院が設置されるなど、体制整備が

進んでいる。一方、東日本大震災を経験し、全国から多くの支援を受けてきた宮城県においては、依然として災害拠点精神科病院が設置されていない。

宮城県立精神医療センターの建て替えにあたっては、同センターが精神科災害拠点病院としての機能を担うことが不可欠である。単に施設基準を満たすだけでなく、さまざまな災害シナリオを想定し、実効性のある機能を備えた設計と体制の構築が求められる。また、他の災害拠点精神科病院として機能している公的医療機関の情報を収集・参照し、計画に反映させることも重要である。

さらに、建て替えが完了するまでの間、宮城県に災害拠点精神科病院が存在しない状態が続くことは看過できず、建て替え計画とは別に、暫定的または恒久的な災害拠点精神科病院を県内に設置することも併せて検討する必要がある。

8. 宮城県の「にも包括」推進における役割と仙南医療圏、仙台医療圏南部の住民のかかりつけ医療機関としての役割

宮城県立精神医療センターは名取市に根ざし、地域の医療・福祉資源と緊密に連携しながら、仙南医療圏および仙台医療圏南部の住民に対して精神医療保健サービスを提供してきた。とりわけ、精神科医療資源が乏しい仙南医療圏においては、今後も住民のかかりつけ医療機関としての役割を担い続けることが重要である。

また、これまでに蓄積された診療経験や地域支援の知見は、宮城県が推進する「にも包括」施策の検討において、有益な資源となると考えられる。建て替えに際しては、現在の利用者の意見を集約し、施設や機能の方針に反映させていくことが望まれる。

一方で、公的財源をもとに政策医療を担う宮城県立精神医療センターのサービスは、全県民が平等に享受する権利を有することを踏まえる必要がある。精神医療政策上の財源は、センターが上記2～7で示したような役割を果たすことにより、県全体の精神保健の向上に資するために用いられるべきである。また、県内の精神科医療機関が担うかかりつけ医療としてのサービスと、宮城県立精神医療センターが近隣住民に提供するサービスが均質であり、県内すべての利用者が良質な精神医療保健サービスを等しく受けられるようにする必要がある。そのためにも、全県の当事者・家族・関係者の意見を幅広く、かつバランスよく集約することが求められる。

あわせて、建て替えの計画と並行して、「にも包括」推進を含む宮城県の精神保健施策全体が効果的に機能するよう検討を行う必要がある。