

特例病床制度による精神病床の設置について（伊勢赤十字病院）

1 要旨

伊勢赤十字病院から、合併症を伴う精神疾患に係る病床の設置（9床）に関する申出がありました。

この件につきまして、精神保健及び精神障害者の福祉に関する事項の調査審議を所掌されている三重県精神保健福祉審議会にお諮りし、ご意見を伺います。

2 病床整備の背景等

(1) 伊勢赤十字病院からの精神病床設置の申出

伊勢赤十字病院から県に対し、精神病床を設置したい旨の申し出がありました。院内における身体的合併症を有する精神疾患患者を集約し、診療を行うことで、患者の負担の軽減や患者への専門的な医療の提供を目的とするもので、その内容は、病床転換により一般病床 655 床のうち 17 床を減らし、新たに精神病床を 9 床設置するものです。

詳細は別添の資料 4-2 のとおり。

(2) 精神病床の設置にかかる基本的な考え方

精神病床については、基準病床数は、全県域を区分としています。令和 2 年 10 月 1 日現在、基準病床 3,873 床に対し、既存病床が 4,556 床と、683 床上回っており、病床の増床は原則として認められません。

ただし、一般病床に準じて、精神病床についても、特定の病床等の特例（※）により、病床の増床が認められることがあります。

※医療法施行規則第 30 条の 32 の 2 に 13 類型が規定
精神病床

アルコールその他の薬物による中毒性精神疾患、
老人性精神疾患、小児精神疾患
その他厚生労働大臣の定める疾患（合併症を伴う精神疾患）に関し、
特殊の診療機能を有する病床

詳細は別添の資料 4-3 のとおり。

(3) 県内の精神病床の状況

県内では、18 病院が精神病床を有しており、うち 12 病院が精神病床のみを有する病院で、6 病院が一般・療養病床も有する病院です。

しかしながら、整形外科等の幅広い診療科での対応が必要な身体的合併症を伴う精神疾患救急患者を受け入れる病院が少ない状況です。

3 今後のスケジュール

ご意見を踏まえ、医療審議会病床整備等検討部会を開催



転床計画の概要書

1 医療機関の概要

名称	日本赤十字社 伊勢赤十字病院		
所在地	三重県伊勢市船江 1丁目 471 番 2		
開設者名	日本赤十字社 社長 大塚 義治		
現在診療科目	血液内科、感染症内科、肝臓内科、糖尿病・代謝内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、精神科、小児科、外科、乳腺外科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、眼科、頭頸部・耳鼻咽喉科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、腫瘍内科、歯科口腔外科、緩和ケア内科、形成外科、病理診断科、総合内科、脳血管内治療科（休診中）、リウマチ・膠原病科、新生児科		
建物の概要	建築年	平成 24 年 1 月	
	構造	R C 造 地上 5 階 塔屋 2 階	
	建築面積	16,798 m ²	
	延床面積	57,139.44 m ²	
	用途	医療	
	敷地面積	51,979.54 m ²	
	駐車台数	869 台	

2 転床計画の概要

転床予定年月日	令和 3 年 7 月 予定
転床の目的	<p>伊勢赤十字病院は、昭和 60 年に救命救急センターを設置し、その後、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院及びへき地医療拠点病院の指定を受け、三重県南部の急性期医療を担う病院として活動してきた。平成 24 年 1 月に現在地に移転新築すると同時に、ドクターヘリ基地病院として県南部の遠距離救急搬送にも対応することとなった。当院は、医療過疎地域を抱える三重県南部において第三次救急医療を提供する唯一の中核病院であるため、救急医療における当該地域の最後の砦として、いかなる患者さんも絶対に断らないことを旨として運営しているところである。現在は、救急車受入件数が年間 10,130 件（入院率 45.4%）、ウォークイン患者件数が 7,448 件（入院率 32.9%）（平成 30 年度実績）となっている。</p> <p>平成 30 年度において身体合併症を伴う精神科救急対応が必要な患者数は 166 名である。その内訳は、自殺企図を含む精神科急性期患者 51 名（自殺企図 23 名＋その他精神科救急 28 名）及び認知症を有し精神科専門治療が必要な患者（日常生活自立度 M）のうち、当院精神科が実際関与した患者数は 115 名である。</p> <p>これらの患者は、現在、それぞれの身体疾患に主として対応する各一般病棟、ICU 又は救急病棟特定個室で対応しているところであるが、当院の病棟は精神</p>

		<p>疾患の専門的治療を行う専門病床を有していないため、せん妄状態の憎悪等によりカテーテルの自己抜去に至るなど、職員の負担も増加している。</p> <p>さらに、身体的合併症を伴う精神疾患患者の転院調整については、精神科病院等の専門機関では身体的症状への十分な対応が難しいことから、その進捗に支障をきたすケースが散見される。</p> <p>このような状況を解消するためには、当院において精神病床を設置することが有効であると考えられる。身体的合併症を有する精神疾患患者を新たに設置する精神病棟に集約することにより、各病棟、ICU及び救急病棟の負担を軽減するとともに、身体的疾患への専門的な治療と精神疾患への専門的な治療を併せて提供することで、患者の負担も軽減されるものと考えられる。</p> <p>よって、当院の一般病床を17床減床し、精神科病床を9床増設することとした。</p>					
転換病床数		一般	療養	精神	結核	感染	計
	許可病床数	651				4	655
	転換病床数	▲17		9			▲8
	合計病床数	634		9		4	647
転換病床数算定の考え方	<p>年間の身体合併症を伴う精神科救急対応が必要な患者数166名(下記の①+②)</p> <p>①自殺企図を含む精神科急性期患者51名(自殺企図23名+その他精神科救急28名)</p> <p>入院患者数51名×平均在院日数32.2日=1,642日……………(a)</p> <p>②認知症を有し精神科専門治療が必要な患者(日常生活自立度M)のうち当院精神科が実際関与した患者115名</p> <p>入院患者数115名×平均在院日数14.0日(平均在院日数32.8日のうち急性期のみ)=1,610日……………(b)</p> <p>(a)+(b)=3,252日</p> <p>3,252日÷365日=8.91≒9床</p>						
施設の増改築等の概要	<p>4階フロアの一般病床の一部17床を精神科病床(閉鎖病棟)に改装する。一般病床17床は減床し、精神科病床を9床増床する。</p>						
転床後の運用方法	<p>ア 医師 常勤医師2名の態勢とする。</p> <p>イ 治療 入院患者は、身体的合併症を有するものとし、身体的合併症の担当医師が主治医となる。精神科領域については、精神科医師と連携を図り、治療を行う。なお、休日夜間は、原則的に主治医が対応し、精神科医師はオンコール又は電話等により常時相談できる体制とする。</p> <p>ウ 地域連携 身体的合併症が安定した時点で、PSW、臨床心理士、精神科看護専門看護師等の連携の下、近隣の精神科病院等の専門機関への転院を図る。</p>						

	<p>エ 人員確保</p> <p>医師の確保については、奈良県立医科大学精神医学講座に支援を依頼する予定である。</p> <p>看護師については、精神科看護専門看護師を中心に、院内からの配置転換で対応する。また、医師、看護師ともに必要とされる経験、資格を有する人材を追加的に募集する。</p>
他の法規制等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消防法 ・ 建築基準法



特例病床制度（医療法第 30 条の 4 第 11 項）の概要

1 特例病床制度について

病院及び診療所の病床については、医療計画において、療養病床及び一般病床においては二次医療圏ごとに、精神病床、結核病床、感染症病床については全県域で、病床数の規制基準である基準病床数が設定されており、既存病床数がこの基準病床数を上回っている場合は、原則として病床の新設または増加が抑制されます。

特例病床とは、病床制限の例外措置であり、病床過剰により病床の増・新設が制限される場合であっても、更なる整備が必要な「周産期疾患の専門病床」「緩和ケア病床」「合併症を伴う精神疾患の専門病床」などの一定の病床については、医療計画において設定された基準病床数に、厚生労働大臣の同意を得た数を加えたものを基準病床数とみなし、病院開設・増床の許可を行うことができる制度です。

2 病院の特例病床の類型

特例病床として、医療法施行規則第 30 条の 32 の 2 に 13 類型が規定されています。

	病院の特例病床の内容
1	専らがんその他の悪性新生物又は循環器疾患に関する病床（高度ながん診療施設又は循環器疾患診療施設が不足している地域における高度ながん診療又は循環器疾患診療を行う病院又は診療所の当該機能に係る病床に限る。）
2	専ら小児疾患に関する病床
3	専ら周産期疾患に関する病床
4	専らリハビリテーションに関する病床（発達障害児の早期リハビリテーションその他の特殊なリハビリテーションに係るものに限る。）
5	救急医療体制において不可欠な診療機能を有する病床
6	アルコールその他の薬物による中毒性精神疾患、老人性精神疾患、小児精神疾患その他厚生労働大臣の定める疾患（合併症を伴う精神疾患）に関し、特殊の診療機能を有する病床
7	神経難病にり患している者を入院させ、当該疾病に関し、診断及び治療並びに調査研究を行う病床
8	専ら末期のがんその他の悪性新生物の患者を入院させ、緩和ケアを行う病床
9	共同利用（病院又は診療所の建物の全部又は一部、設備、器械及び器具を当該病院又は診療所に勤務しない医師又は歯科医師の診療、研究又は研修のために利用させる）に関する病床
10	後天性免疫不全症候群に関する病床
11	新興感染症又は再興感染症に関する病床
12	医薬品医療機器等法第二条第十七項に規定する治験を行う病床
13	診療所の病床を転換して設けられた療養病床

3 手続きの流れ

特例病床については、県医療審議会（病床等整備部会）に諮問し、答申を受けて厚生労働省への協議を行います。

療養病床及び一般病床については、県医療審議会（病床等整備部会）に諮問までに地域医療構想調整会議での協議・合意を得る必要があります。

病院の特定の病床等の特例について (医療法第30条の4第11項の規定に基づく特例措置)

病院において、次の機能を提供する場合については、厚生労働大臣の同意を得たうえで、当該機能に係る病床の設置、若しくは増床が可能となる特例措置。
(医療法第30条の4第11項、施行規則第30条の32の2第1項)

- 第1号関係
- 第2号関係
- 第3号関係
- 第6号関係

がんその他の悪性新生物又は循環器疾患に関する医療
 小児疾患に関する医療
 周産期疾患に関する医療
 薬物による中毒性精神疾患、老人性精神疾患、小児精神疾患、
 その他厚生労働大臣が定める疾患(合併症を伴う精神疾患) など



