

精神科専門病院に スケールメリットはあるか？

橋本喜次郎[†]第66回国立病院総合医学会
(平成24年11月16日 於神戸)

IRYO Vol. 68 No. 3 (128-131) 2014

要旨

精神科専門病院は、国立精神医療施設長協議会（国精協）に所属する全国15の病院群と、2つのナショナルセンター（国立精神・神経医療研究センター、国際医療研究センター国府台）が特別会員として参加する。それぞれの病院は、ナショナルセンターとの連携下に、政策医療、専門医療、災害医療、教育研修、臨床研究、ならびに種々の情報発信を行う拠点施設として位置づけられるが、その対応能力と活動性は、まちまちである。NHOの魅力あるいは強みとアピールされる、“スケール・メリット”が、国精協の施設でどれだけ発揮されてきたかは疑問であったが、実は各施設が、“スケール・メリット”という言葉を意識して、その潜在力を発揮する仕組みはこれまではなかったといえよう。かえって、各施設間の活動差や医師不足が浮き出て、“スケール・デメリット”を、アピールしかねない現状も危惧される。今、国精協の専門病院群は、スケール・メリットを打ち出せるかどうか？という試練に直面している。

スケール・メリットを出すには、各施設が、専門病院たる個性を打ち出す自助努力の姿勢が大前提である。それらの上で、相補的な協力、交流の場と情報の発信、診療情報の共有が考えられるであろう。たとえば、機能補完的な教育研修連携、レジデントフォーラムなどの交流と情報発信の場、ICT（Information and Communication Technology）を駆使した診療情報の共有による広域な研究などが考えられる。これらを結びつける道具であるインフラの整備、医療イノベーションの施策からも電子カルテが必要な時期に差し掛かってきたといえよう。

キーワード 電子カルテ、精神科専門病院、スケールメリット

国精協の現状

精神科専門病院は、国立精神医療施設長協議会（国精協）に所属する全国15の病院群と、2つのナシ

ョナルセンター（国立精神・神経医療研究センター、国際医療研究センター国府台）が特別会員として参加する17施設から構成される。これらは、地域の拠点病院として、政策医療を中心としたさまざまな精

国立病院機構肥前精神医療センター 精神科 [†]医師別刷請求先：橋本喜次郎 国立病院機構肥前精神医療センター 精神科 〒842-0192 佐賀県神埼郡吉野ヶ里町三津160
e-mail: kijirol@icloud.com

(平成25年2月13日受付、平成25年12月13日受理)

Does Psychiatry Special Hospital Have Advantages of Its Scale?

Kijiro Hashimoto, NHO Hizen Psychiatric Center

(Received Feb. 13, 2013, Accepted Dec. 13)

Key Words: EHR (electric health record), psychiatry special hospitals, advantages of scale

表1 15施設の臨床機能

[illegible]

神科医療のみならず、種々の活動を行っている。すなわち、専門医療、災害医療、教育研修、臨床研究、ならびに種々の情報発信などである。しかしながら、各施設でその活動性や対応能力もさまざまである。表1は幾つかの側面からみた臨床機能活動を施設毎に整理したものである。各施設の activities は、幅が広く多様で凸凹がある。その上、同じ精神の機構仲間であるにもかかわらず、それぞれは情報発信力に乏しく、互いに実はよく知らない現状がある。また、地域の主要大学との関係性はまちまちで、概して薄く、慢性的な医師と人材供給不足にあって、スケールメリットをまだ打ち出せずにいる。

スケールメリットを創造できるか？

では、スケールメリットを果たして創造できるか否か？という命題についてだが、この用語は、同種のものが集まり、規模を大きくすることで、『得られる効果』『得られる利点』という経済から来た用語である。表1で示したように、精神科専門病院群は同種ではない。不均一である。これらが、スケールメリットを意識して動くには、少なくとも基本、大前提として、さまざまな自助努力が欠かせないこ

とを認識する必要がある。なぜならば、他力本願では、人でも組織でも成功への道はおぼつかないし、そもそも他からの協力が得難く、スケールメリットというより、スケールデメリットになりかねない。

何を繋ぐか

スケールメリットを発揮するには、集まり繋がることで付加価値を創造しなければならない。

さまざまな次元で繋がることによって、単独で看板を出すよりも、希望が生まれはしないか？たとえば、相補的に教育研修のプログラムを作ること（図1参照）は、すでに進んでいる。

図1は、NHOの指定研究として始めた、双方向のテレビ会議システムを用いた教育研修の施設間連携である。これは、さらにスケールメリットを活かすために、25年度からは現在の8施設間から16施設を繋ぐ大規模な仕組みとなる。各施設の得手不得手を補い、教育研修のみならず、研究の打ち合わせ、研修会、被災地支援など、単独施設では成し得ないさまざまな用途が期待される(図2)。

さらに期待される真のスケールメリットとは、
NHOが規模／内容において、日本一の診療組織で



図1 教育の連携（テレビ会議を通じた相補的な研修機能）

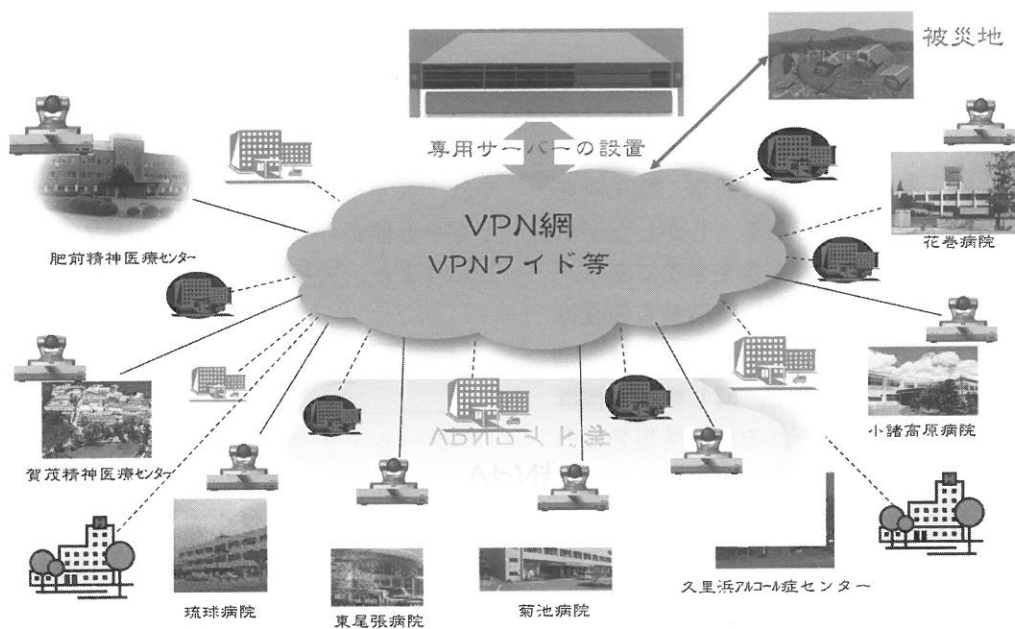


図2 VPN 技術（Virtual Private Network：仮想私的通信網）を利用した安価で高度なセキュリティ網

あることから、全国規模の診療データを活用することであろう。広大なデータベースを構築することによって生み出される、さまざまな可能性は医療イノベーションの推進と重なる方向であろう。図3に、広大な臨床研究 Field⁽¹⁾⁻⁽³⁾ がもたらす精神科診療関連の可能性を挙げてみた。たとえば、岩手県花巻、佐賀県吉野ヶ里町そして琉球3地域の、認知症の地域間背景因子とリスクファクターに関してデータ解析

を長期継続的に行うことなど、広大な臨床研究 Field は、さまざまなアイデアをもたらししてくれるだろう。

医療 ICT インフラ

24年6月に発表された医療イノベーション5カ年計画でも医療 ICT (Information and Communication

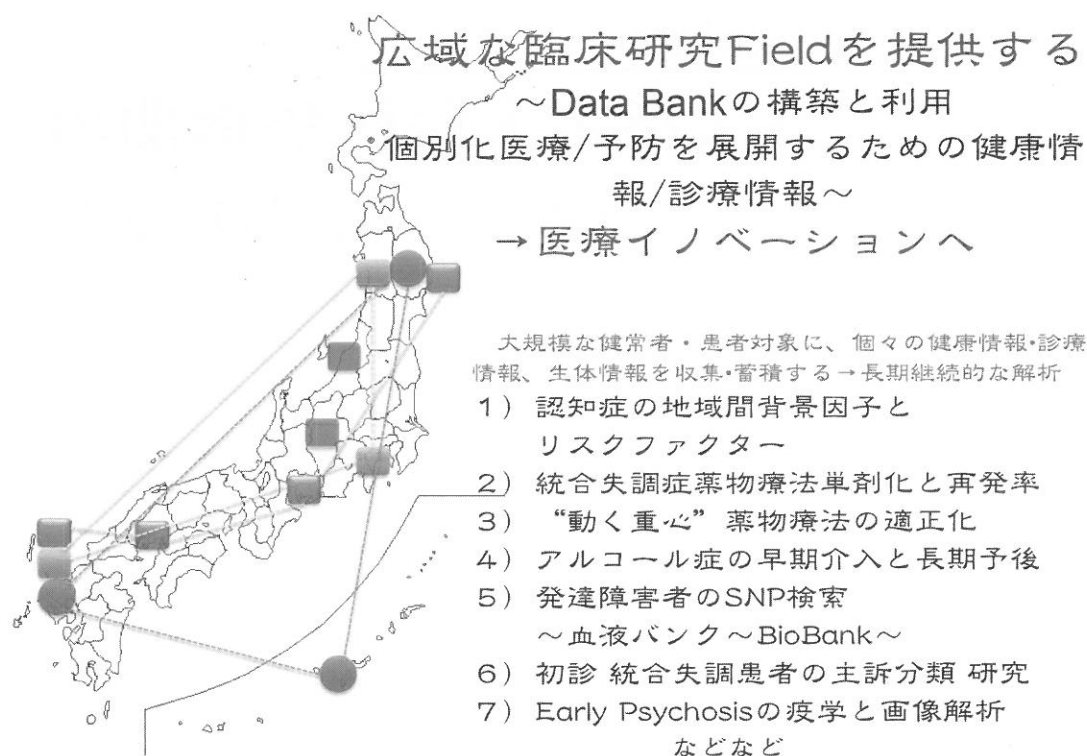


図3 広域な臨床研究Fieldから、さまざまな大規模研究が可能となる：single nucleotide polymorphism：SNP（一塩基多型）、early psychosis（早期精神病）

Technology) 関連インフラは、強化される施策である。したがって、国精協がICT関連において図3で示したようなスケールメリットを発揮するには、ICTの技術を駆使したデータの共有が必須となるだろう。それは、貴重な診療データを、埋もれさせず、生かし、臨床に還元して、さらに良質な医療を提供していくことである。

方策と展望 -まとめ-

- I. より関心を向けられるには、知らなければならない。その努力と工夫が必要である。
→ITネットワークインフラを整備し、発信内容/能力を内外に高め、顔の見える交流を。
- II. 人は、人の集まる場所、仲間の集まる場所へ集まりたがる。
→交流の場（レジデントフォーラム）と一体感を。
- III. 機能を補完して、顔のみえる『機構連携教育研修プログラム』を。
- IV. 精神科政策医療は、教育的側面から制度の枠として盛り込む提案（地域医療 救急 鑑定等）を。

V. 診療情報は財産、広域な臨床研究Fieldの構築は、Evidenceと財宝に成り得る。

VI. 診療情報/データ共有を、効率的に図るインフラ整備と電子カルテの導入：SS-MIX & Cloud型へ：→医療イノベーションに備える。

〈本論文は第66回国立病院総合医学会シンポジウム「精神科医療の現状と展望」において「精神科専門病院にスケールメリットはあるか」として発表した内容に加筆したものである。〉

[文献]

- 1) Pantelis C, Velakoulis D, McGorry PD et al. Neuroanatomical abnormalities before and after onset of psychosis: a cross-sectional and longitudinal MRI comparison. Lancet 2003; 25: 281-8.
- 2) Keshavan MS, DeLisi LE, Seidman LJ. Early and broadly defined psychosis risk mental states. Schizophrenia Res 2011; 126: 1-10.
- 3) 杠 岳文. アルコール医療の新たな展開-多量飲酒者対策を含めた医療へ-. 治療 2012; 94: 488-93.