



でしょう？

平岡 「精神科の病院で、内科治療もできる」という病院は、昔は多かったのですが、いまは非常に少なくなっています。京都府では当院くらいしか残っていない。

そこからどんな問題が起きるかという、内科単科病院は、認知症や精神疾患を抱えた高齢者の入院を拒むケースが多いということ。逆に精神科単科病院は、入院患者が内科疾患を併発した場合―「身体合併症」と呼びますが―、十分に対応することが難しい。その結果、認知症や精神疾患を持つ人が内科疾患を併発した場合、医療難民になってしまうのです。

辰巳 最近では昔に比べたら、認知症で身体合併症をも

つ患者さんを、一般病院が受け入れてくれるようになってきました。それでも、よく動く（徘徊する）認知症患者は、やっぱり敬遠されがちです。

平岡 精神科の患者さんがほかの病気―たとえば肺炎や腸閉塞などを併発した場合、京都のみならず、大阪や滋賀などからも救急搬送で当院が受け入れることが多いのです。それだけ、他府県もこの問題で困っているということですね。

当院で入院を受け入れたことで、「助かった！」と感謝されるご家族も多いです。ほかの病院が受け入れを拒否してうちにきているわけですから、ご家族にしてみれば「最後の砦」のようなイメージなのでしょう。

Q それだけ深刻な問題になっているのなら、精神科と内科を兼ねる病院をもっと増やせばよいと思うのですが、それは難しいのでしょうか？

平岡 一つには、精神科と内科を併設した場合、経営的に成り立たせるのが難しいということがあります。身もふたもない言い方をすれば、「あまり儲からない」のです。

また、いまは全国的に内科医不足ですが、とくに精神科併設病院に來たがる内科医が少ないのです。なぜかというと、精神疾患をもつ患者さんは十分な問診（病歴や病状について患者自身に聞くこと）ができないことが多く、内科医にとつては大変だからです。問診は医療の基本ですから。

Q そうした困難があるなかで、宇治おうばく病院は精神科・内科併設病院でありつづけてきたわけですね。

平岡 当院は創立当初から、経営理念として「公共性」を重んじてきました。精神科・内科併設をずっと維持してきたのも、地域貢献の一環としてやっていることなのです。

「併設」ゆえの、苦勞とやりがい

Q 精神科と内科を併設していることには、大変さもあれば、それゆえのやりがいと喜びもあると思います。まず、大変さの部分のうかがえれば。

平岡 まず、先ほども言いましたが、問診がうまくできない患者さんが多いことがあります。自分の症状を医師にうまく伝えられないか、あるいは間違った情報を伝えてしまう患者さんが多い。問診がうまくできなったり、検査の数値に頼って判断せざるを得ないわけですから。

Q 精神科・内科併設だからこそ、単科病院のスタッフには気づきにくいことに気づけるという面もありますか？

平岡 あります。つい最近の出来事ですが、うつ病の患者さんが突然意識朦朧となつて、「精神病が悪化したのだらう」と判断されて、当院に救急搬送されてきたんです。救急車から降りたとき、その患者さんの体が少し黄色くなっていることにうちのスタッフが気付きました。念のために黄疸の検査をしてみたら、急性胆嚢炎で手術が必要な状態でした。それで、けっきょく近隣の外科病院に入院させて手術をしました。

そういうことは、しょっちゅうあるんです。患者さん自身が自分の症状を正しく伝えられないので、具合が悪くなつても「精神科の症状だろう」と思われてしまう。身体合併症であることに気づかれにくいのです。でも、当院のスタッフは経験によつて正しい判断ができることが多いわけです。

Q その点にやりがいもあるんですね。辰巳さんはいかがですか？