

背景を考えると精神科救急の需要は今後増加するものと予想される。その中で精神疾患患者が受診しやすい体制が望まれる。

② 医療機関とトラブル等を起こし入院を拒否される患者のケースも犯罪防止の観点も含め重要な課題である。

③ 精神疾患患者の自殺企図の割合が高く、その予防も重要な課題である。

3 小出地域における精神系救急の現状について

椛沢 彦(小出郷消防署)

小出郷消防本部は北魚沼郡(川口町を除く)を管内とし、人口約46,000人の山間地域で消防業務を行っており、精神科を有する総合病院である県立小出病院にほぼ集中して傷病者を搬送している。

救急出場状況は全国と同様増加の一途で、その中で精神系も増加傾向にある。

精神系の傷病者の搬送先は9割以上が県立小出病院である。

その傷病診断名を見ると心因反応や、アルコール絡みが大半である薬物中毒等が上位にあり、「引き受けてもらえるから搬送する」というところが本音である。しかしながら、このまま何でも搬送を続けるなら、病院も医師・看護婦も受けきれなくなる恐れがある。

こうした状況の中、精神系傷病者で特に頻回に救急要請してきた症例を紹介し、傷病者本人や家族、町村行政、そして我々救急隊の取るべき方策は何かを検討してみたい。

4 精神科領域の疾患をもつ症例の救急医療

— 現状と問題点 —

目黒 信子(長岡赤十字病院
救急外来)

当救命センターにおける精神科領域受診状況を見ると、自殺企図やそれに準ずるものが半数以上を占める。その多くはそううつ病や分裂病などの疾患をもち抗精神薬を大量に服用したものである。救命センターでは救命処置をはじめとした身体的

な治療を行うが、身体状態の回復が必ずしも本人の問題解決にはなっていない。

うつ状態やその他の精神的問題をかかえ受診する人もあるが、精神科救急を受け入れる体制がなくさらに救命が優先される状況の中では、十分な対応が困難である。

看護婦も患者の体験している苦痛を少しでも理解し、患者の意に添うように関わろうとするが、専門的な知識の習得や関わりの訓練をしていないこともあり患者・看護婦双方でストレスとなるような事態もある。看護婦は患者が自身のかかえる問題に対処していくために必要な情報を提供する役割をもつ。そのためには精神科医療について正しい知識をもつ必要がある。

精神科医療においては、1 身体と精神の両側面を統合した医療の体制、2 一般病院と専門病院の連携・情報交換、3 精神に問題をかかえた人がいつでも診療を受けられる体制が望まれる。

5 自殺企図者への対応上の問題点

熊谷 敬一(新潟市民病院
精神科)

自殺企図者に対しては、身体のみならず基盤にある精神状態への対応が必要である。当院救命救急センターには多数の自殺企図者が受診するが、そのほとんどが精神科医の診察を受ける体制になっている。本発表では2000年度に自殺企図で当科に初診した患者の特徴を把握し問題点を抽出した。

自殺企図者は新患1,016人中111人であった。救命救急センターに入院中の者が95名であった。男性42人、女性69人で、年齢は男女とも20代がピークだった。精神科治療歴のある者が57%、ない者が43%で、精神科診断は精神科治療歴のある者は人格障害・精神分裂病・気分障害が多く、ない者は適応障害・人間関係等の問題が多かった。自殺企図の手段は医薬品の多量服用が65人と多かった。約6割は3日以内に退院し、当科の診察も1回だけの者が多かった。精神科かかり付け医がある者はそちらに紹介し、ない者は当科外来通院の治療方針となった。しかし、外来通院を中断する者が