

始反射チェックリスト試作版で評価し、対象として各クラス数名の「気にならない子」も同様のリストで評価した。行動評価尺度の得点と、原始反射チェックリストの得点率（評価対象となった項目の得点割合）を統計処理によってその相関や平均点の優位差などを検討した。

【結果】「気になる子」の行動評価尺度得点、原始反射チェックリスト得点率はいずれも高く、気にならない子の平均値と比較すると0.1%以下の危険率で有意であった。また「気になる子」は男児が多く、男児の平均点は女児より優位に高かった。原始反射チェックリスト得点は各行動指標得点と良く相関し、ADHDRSは特にMORO反射、脊髄ガラント反射（SGR）得点率と相関し、回帰係数が有意であった。SDQにおける合計困難度（TDS）は恐怖麻痺反射（FPR）、MORO反射、SGR得点率で回帰係数が有意になった。一方SDQにおける向社会性はFPR得点率と、また足指の運動能力テスト得点は足反射得点率とそれぞれ負の相関を示した。

【結語】幼児の行動特性の背景に原始反射の残存（上位中枢による抑制の遅れ）やストレス因による原始反射の顕現の可能性が示された。それぞれの子供に対し、どの原始反射が強く影響しているかを見とることで、その原始反射の統合を目指した試みが有効になり、より個別的効果的に子どもの行動特性を変容させることができると考える。

8 精神科救急病棟（スーパー救急）の実際

南浜病院平成28年度の報告

熊田 智・川嶋 義章・豊岡 和彦
渋谷 太志・橋野 健一・新澤 秀範
鈴木 保穂・鈴木 好文・後藤 雅博

医療法人恵生会南浜病院

当院では平成28年4月より精神科救急入院科病棟（以下：救急病棟）を開設した。

新病棟を新築し60床全室個室（1階と2階で1単位病棟）であり、1階は急性期対象：保護室9床、一般個室18床、特室1床、PICU（精神科集中治

療室）1床で構成され、2階は回復期対象：一般個室31床、特室1床、心理社会療法室（OT、SST、心理教育、回想法等）1室となっている。10対1看護（夜勤帯、1階2名、2階2名の計4名配置）、専従の精神保健福祉士2名が配置されている。

救急病棟要件は主に以下の要件がある。①新規入院患者のうち、6割以上が非自発的入院であること。②患者の延べ入院日数のうち、4割以上が新規患者の延べ入院日数であること③新規入院患者のうち6割以上が入院日から起算して3か月以内に在宅に退院していること。④措置・緊急措置・応急入院の件数は20件以上もしくは圏域の25%以上であること。⑤時間外・休日・深夜の診療件数が200件以上、かつ時間外入院が20件以上であること。当院では平成28年度は全ての要件を満たしているが、今後も要件クリアへの様々な工夫や努力が必要と考える。

救急病棟開設により入院患者は増加している。（全病棟で125人、救急病棟で64人）診断名ではF2がやや減少、F3はやや増加し、特徴的な点としてF0が増加しており、認知症患者の入院が増えているのは全室個室も要因と考えられる。70～90代が明らかに増加しており、高齢者の入院は上記の認知症患者の入院が増加していることと関連していると思われる。（全病棟で79人、救急病棟で35人）

北圏域基幹病院としての救急当番日（平成28年度：159日）を担当し、救急病棟開設により、全室個室のメリットは大きく救急の入院患者を受け入れやすくなった。約2ヶ月での退院（平成28年度の平均在院日数：61.5日）となっており退院率の維持のためには退院後3ヶ月以上の在宅（再発・再入院予防）が今まで以上に必要となっている。そのため、急性期からの心理社会的治療の導入（心理教育、作業療法、生活技能訓練など）や入院時点からの生活支援の視点（訪問看護・デイケアや地域機関・行政との連携）が重要と考えられる。

救急病棟開設により、全室個室のメリットは大きく救急の入院患者を受け入れやすくなった。薬物療法・心理社会的治療・生活支援など多職種による

治療をより行いやすくなったと考えられる。認知症患者・高齢者の入院が増加していることは救急病棟の特徴として挙げられると思われる。入院患者の増加により、転棟などの円滑さがより重要となり、救急病棟だけでなく他の病棟それぞれの機能の明確さが今まで以上に必要とされると考えられる。

9 新潟市における自殺未遂者再企図防止事業の現状と課題について

藤田 千恵・北川千津子・平松菜穂子
藤野志津子・福島 昇

新潟市こころの健康センター
いのちの支援室

【はじめに】新潟市の平成28年の自殺死亡率は、人口動態統計によると16.5であり、減少傾向にあるが、依然として政令市の中では高い水準にある。

自殺未遂は、自殺企図のハイリスク要因と言われており、本市では平成24年10月から、自殺未遂者やその家族を対象に再企図防止事業を行っている。本事業開始から平成29年9月までの5年間の実績を報告する。

【対象者】新潟市に居住する自殺未遂者で、本人又は家族等が支援を受けることに同意し、次のいずれかに該当する者。(1)救命救急センター等に搬送され、医師等が支援を必要と認めた者(2)救急隊員や警察官が臨場し、支援を必要と認めた者(3)生活保護の受給者で、ケースワーカーが支援を必要と認めた者(4)その他、市長が必要と認めた者

【支援方法】(1)訪問・面接・電話による相談支援(2)関係機関との連絡調整(3)個別支援会議

【実績】これまでの被支援者は113名(男性65名/女性48名)で、男性は40～60代、女性は20～30代が多かった。医師等から事業を紹介されたが支援を希望しなかった者は34名(男性20名/女性13名/不明1名)いた。

原因動機は男女とも『健康問題』が最も多く、次

いで男性は『経済・生活問題』、女性は『家庭問題』が多かった。職業は男女とも無職者が多かった。

手段別で見ると、男性は『薬物』『刃物』がそれぞれ約30%を占め、女性は『薬物』が56.3%と多くを占めていた。薬物は、72.4%が処方薬を使用していた。

被支援者のうち89名(78.8%)に『精神及び行動の障害』があり、男性では『適応障害』『うつ病』、女性では『パーソナリティ障害』『うつ病』が多かった。また、自殺企図前に精神科受診歴がある者は60%以上であったが、そのうちの約1/4が企図時点で受診を中断もしくは一時終了していた。また、過去の自殺未遂歴については、男性が40%であるのに対し、女性は未遂歴が約60%あり、且つ、3回以上の自殺未遂を繰り返している者が最も多かった。

支援の結果、113名のうち91名が支援終了となった。支援終了理由は、『自殺念慮の消失』『医療・専門相談機関等による支援強化』『支援拒否・支援終了の希望』が上位であった。

【考察】被支援者は5年間で100名を超えたが、支援につながった方はごく一部と思われる。支援を希望しない、または、支援開始後に本人のニーズが低下して連絡が途絶える場合は、再企図する可能性が高いことが危惧される。

【今後の課題・方針】地域や家庭で孤立している者をいかに必要な支援につなげられるか、ということが課題である。

今後、地域の身近な支援者と連携できるネットワークを構築し、市民が問題を抱え込んで追いつめられる前に医療・相談機関等とつながることのできる環境づくりが重要と考える。

II. 特別講演

「認知症と自動車運転」

大阪大学大学院医学系研究科精神医学教室

教授 池田 学