
 学 会 記 事

第 8 回新潟 GHP 研究会

日 時 平成 18 年 2 月 4 日 (土)
午後 3 時～
会 場 新潟大学医学部 有壬記念館

I. 一 般 演 題

1 無床総合病院精神科におけるコンサルテーション・リエゾン活動：非常勤医としての経験から

渡部雄一郎***・染矢 俊幸***

 新潟大学医歯学総合病院精神科*
 済生会新潟第二病院精神科**
 新潟大学大学院医歯学総合研究科
 精神医学分野***

済生会新潟第二病院は診療科数 20, 病床数 500 を有する総合病院で, 精神科 (当科) は非常勤医 1 人が外来診療に当たり, 1 日平均再診患者数は 22.8 人 (9 ~ 38) である. 無床の総合病院精神科 (GHP) の主な役割はコンサルテーション・リエゾン (C-L) 精神医療の遂行とされているが, その報告は少なく特に非常勤体制における C-L 活動は我々の知る限り報告されていない. 今回我々は, 2005 年の 1 年間に当科を初診した患者の性, 年齢, 診療依頼元, DSM-IV-TR 診断について調査し今後の課題について考察を加えた.

初診患者総数は 85 人 (男 29, 女 56), 1 日平均は 1.9 人 (0 ~ 4), 平均年齢±標準偏差は 51.2 ± 19.7 歳 (15 ~ 85) であった. 診療依頼元は院内 64, 院外 21 と院内が 4 分の 3 を占めた. 院内は内科 (38) が最多で, 外科・心臓血管外科 (9), 神経内科 (6), 産婦人科 (6), その他 (5) と続き, 院外は精神科 (11) と他科 (10) がほぼ同数だっ

た. 診断分類では気分障害, 不安障害, 身体表現性障害がいずれも 18 人 (21.2%) と最も多く, 下位分類では大うつ病性障害 (MDD), パニック障害 (PD), 鑑別不能型身体表現性障害 (USD) がそれぞれ 11, 10, 10 人とこの 3 つの診断分類で初診患者総数の 3 分の 1 強に及んだ.

院外を含め他科からの紹介が 9 割弱を占めており, 今回の結果は非常勤体制無床 GHP における C-L 活動の実態を反映したものと見える. 性比や平均年齢, 神経内科からの診療依頼が比較的多い, 気分障害, 不安障害, 身体表現性障害の割合が高いことは, 有床 GHP の C-L 活動における外来群の特徴 (坂井ら, 2005) にほぼ一致しており, 有床・無床にかかわらず GHP ではこうしたニーズが高いことが伺える. 無床 GHP においても他科医師に対する MDD, PD, USD の診断, 選択的セロトニン再取り込み阻害薬による治療についての啓蒙が今後の最優先課題と考えられた.

2 「ストレス外来」における中越地震の影響について

 金安 亨太・山田 治・鈴木 康一*
 松田ひろし**

 立川メディカルセンター悠遊健康
 村病院
 東京医科大学精神医学教室*
 立川メディカルセンター柏崎厚生
 病院**

【はじめに】立川総合病院ストレス外来での診療動向については, これまでも当研究会において発表してきている. 今回は昨年 10 月に起こった中越地震の影響を中心に報告する.

【方法】初回診察時における受診状況や主訴の内容について, 地震の影響を検討する.

【対象】2004 年 11 月 ~ 2005 年 6 月間と, 2001 年 ~ 2004 年の同月間との初診患者の動向.

【結果】

(1) 通院中を含め精神科既往歴のある患者は, 多くが地震直後に受診している.

精神科受診が初めてのケースでは, 地震直