

## 平成 17 年度新潟精神医学会

日 時 平成 17 年 10 月 15 日 (土)  
午後 1 時～  
会 場 ホテルニューオータニ長岡  
2 階 白鳥東の間

## I. 一 般 演 題

## 1 精神医療センターにおける夜間精神科救急医療の現状

中澤 秀栄・和知 学・古谷野 好  
千葉 寛晃・佐伯 英俊・田村 立  
前田 雅也・藤田 基・加藤 佳彦  
稲井 徳栄・丸山 直樹・高須 達郎  
新潟県立精神医療センター

【はじめに】新潟県の精神科救急医療の中で'02年に開始された平日夜間救急は当院単独で担っている。その現状を現場から報告し今後の救急体制についても展望する。

【対象と方法】'02年度から'04年度の3年間の平日夜間救急記録票全863件が対象。措置、緊急措置入院は含めず。方法は記録票の各項目を後方視的に調査し診療録でチェック。対応は電話、外来、入院の3種類で重複なし。

【結果と考察】電話は年度ごとに146→73→57と減少、外来は111→147→123、入院は55→89→62と'03年度が1番多かった。全件数は312→309→242と減少傾向にあった。疾患分類では統合失調症が何れの対応でも30%台で1番多く、2番目は電話では神経症圏、外来ではパーソナリティ障害、入院では感情障害で何れも20%程度であった。男女比は6対4で女性が多かった。対応時間帯では準夜帯が81%、深夜帯が19%であった。入院形態では医療保護90%、任意9%、応急1%であった。ブロック別件数では、県央ブロックが電話71%、外来83%、入院63%と突出していた。他ブロックは少なく、特に県北、上越では3%以下であった。その理由として、地域別に

救急患者の発生に差がないことから、距離的障壁が高いことが考えられた。これらのデータより全県1ブロック制の非現実性が裏付けられた。かかりつけ病院別件数では、当院がかかりつけである場合が電話84%、外来82%、入院63%とブロック別件数と同様の傾向を示した。当院が2次救急として稼働していると言えるのは、入院の中の当院がかかりつけ病院でない部分に相当する37%のみで、全件数の9%と低かった。これは救急当番でも当院所属の患者の対応で手一杯という現状を物語っていると言えた。電話と外来でも当院がかかりつけでない部分は、入院対応原則の2次救急の対象外であることから、1次救急と2次救急の振り分けが必要であると考えられた。平均入院日数はかかりつけ病院なしが最も短く33.9日で全体では59.1日であった。かかりつけ病院が有床の場合、概ね1週以内に後方転送する原則であるので1週以内退院が28%と低い事には課題が残った。無床となしの場合、4週以上入院が増え早期退院が困難な状況であった。転帰では当院外来通院が、かかりつけ病院が当院の場合、92%と高かった。なしの場合、逆紹介率が減ることから当院で外来治療を継続せざるを得なくなり、有床と無床より高く63%であった。有床と無床の場合、100%であるべき後方転送率が60%と低かった。その理由として、退院患者が県央ブロックに集中していること、後方転送が困難な状況では治療の継続性と責任性が新たに当院に発生すること、患者・家族が当院での外来通院を望むことが考えられた。

【今後の展望】全県1ブロック制の見直しと精神科救急情報センターの早期実現が望まれる。