

件、「GHP」の論文数は285件であった。

分類については、今回便宜的に、「精神疾患・精神症状」、「リエゾン」、「治療」、「精神科救急」、「自殺」、「その他」の6つに分けた。「総精医」では、「リエゾン」関連が220件(43%)とほぼ半数を占めていたのに対して、「GHP」では「精神疾患・精神症状」の項目が44%で第1位であった。2位以下は順に、「総精医」で「精神疾患・精神症状」(36%)、「治療」(8%)、「精神科救急」(8%)、「自殺」(3%)、「その他」(2%)、「GHP」では「リエゾン」(27%)、「治療」(10%)、「精神科救急」(7%)、「自殺」(3%)、「その他」(9%)となっていた。「総精医」で「リエゾン」関連が中心であったのは、「総精医」が学会発表の抄録であるのに対し、「GHP」では掲載原著論文を用いており、この差が影響している可能性がある。ちなみに、「GHP」の過去4年間の掲載論文285編のうち10論文が日本人による研究であったことを付記しておく。

精神疾患の分類では、両誌を比較していくつかの特徴があることがわかった。まず「総精医」では、精神分裂病(17%)や摂食障害(11%)、睡眠障害(7%)が多く、特に分裂病では身体疾患の合併をテーマにした症例報告がほとんどであった。睡眠障害では睡眠時無呼吸症候群の発表が多かった。またてんかん関連論文が「GHP」では一切みられなかったのに対し、「総精医」では数%あった。一方「GHP」では、気分障害(37%)、物質関連障害(16%)、身体表現性障害(13%)と多く、個別のテーマとしては、月経前不快気分障害、物質使用・乱用・依存、疼痛性障害、慢性婦人科疼痛、PTSD 関連障害などが注目されているようであった。

精神症状としては、「総精医」の報告が39と「GHP」の4件に比し約10倍と多く、個別テーマとしては、せん妄が56%と半数以上を占め、その他幻覚妄想状態、悪性症候群、水中毒、アカシジアとなっていた。

治療の比較では、どちらも薬物療法が66%(GHP)、46%(総精医)と頻度が高かったが、その他に「総精医」では電撃療法が44%とほぼ同数であったことが特徴的と思われた。これはここ数年、わが国においても電撃療法が麻酔科医との連携を得て、無けいれんで行なわれるようになり、現在では総合病院精神科での施行が中心となっていることを反映しているものであろう。

リエゾン関連での比較では、「総精医」でがん関連の発表が24%と多いのに対して、「GHP」では移植(16%)や心疾患(8%)の頻度が高いなどいくらかの違いが存在する。これからわが国においても移植の問題

がより現実的なこととなり、「総精医」でもよりクローズアップされてくるものと思われる。

最後に、「GHP」でのみみられたテーマについては、医の倫理(カルテ開示・医療裁判)についての論文が頻回に認められることをまず挙げたい。これは我々精神科医にとって重要なことであり、この事実を謙虚に受けとめ、早急な対応が望まれる問題である。その他、精神の健康管理や医療経済に関する諸問題をテーマとして、論文が書かれているようである。これらについても非常に示唆的と思われる。

2) 魚沼地域における医療連携の現状

— 総合病院精神科の機能と役割 —

中島 悦子・諸橋 優子(県立小出病院)
田崎 紳一・金子 晃一(精神神経科)

総合病院精神科はその機能として、地域基幹病院に併設された精神科として地域精神医療に代表される「一般的精神科医療機能」と、身体合併症医療に代表される総合病院精神科ならではの「特定機能」の、2足のわらじを履いている。

また効率のかつ良質な医療提供体制を求めた、度重なる医療法改正は、各医療機関の特色を打ち出し「専門店」化し、一施設完結型ではない地域内医療連携型を推進している。

当院は以前より一般的精神科医療機能と特定機能のバランスを取りつつ、病院連携や病診連携を推進し、地域と保健医療福祉関係者に役立つ有床総合病院精神科をめざしているが、以下のように近年はその傾向が急激に進行し、病院内でも機構改革が必要とされている。

○平成6年度→平成11年(※)

- ・新入院患者数：275人→381人
- ・平均在院日数：173日→99.9日(直近3ヶ月)
- ・合併症入院患者：30人→109人
- ・外来通院実人数：890人→1300人

当日は、合併症患者における医療連携を軸に、魚沼地域における医療連携の現状を報告して、論を仰ぎたい。

※抄録データは平成10年12月～平成11年11月の1年データであるので、発表当日は更新する予定である。