

1病院の対応であり、受診や搬送などの不都合が大きかった。このため、平成22年5月1日より休日昼間は従来通りの全県5圏域での対応、夜間は全県2圏域での対応に変更された。

県立新発田病院（以下、当院）は、救命救急センターを有する精神科有床の総合病院であるため、従来より救急当番の如何にかかわらず患者の受け入れを行っていたが、前述の精神科救急医療システムの変更にともない、当院でも毎週火曜日と休日の夜間救急を担当することになった。

今回は、当院における救急当番該当日と非該当日の対応状況とを比較検討しつつ、現状の救急システムの課題や問題点について考察する。

新潟県精神保健福祉センターによると、新潟県全県における平成21年度の夜間救急対応は、電話のみの対応が1日平均0.38件、受診対応が1日平均0.88件、入院が1日平均0.22件であった。当院における、平成22年5月から10月の6か月間の夜間精神科救急当番日の実績では、電話対応が1日平均2.12件、受診対応が1日平均1.30件、その内入院は1日平均0.21件であり、入院対応よりも電話と受診対応の件数が多いという結果であった。一方、上記期間における夜間当番日以外の休日昼間および夜間の実績では、電話対応が1日0.62件、受診対応が1日1.07件、入院が1日0.11件であったが、新潟県の夜間救急対応の平均と比較すると、入院についてはほぼ半数であるものの、電話対応、受診対応については同等数以上であった。また、電話のみでの対応が可能であったケースのうち、精神科診療所がかりつけの患者は、当院の夜間当番日では51%とほぼ半数を占めており、夜間当番日以外も23%であった。

救命救急センターを有する総合病院である当院では、時間外の精神科受診患者の約3割が何らかの身体合併症を有しており、精神科救急当番の該当如何にかかわらず、身体合併症のケースから電話相談までを行っている。精神科病床へ入院せず合併症治療のため救命センターへ入院するケースも少なくない。こうした状況から、医師、看護師をはじめとする精神科スタッフの負担を軽減し、適切な業務を可能とするためには、まずは

電話相談と一次診療まで対応可能な精神科救急情報センターと精神科救急診療所の設置の検討が急務であると思われる。

6 禁煙外来の現状

大塚 道人

県立小出病院精神神経科

当院では精神科医が禁煙外来を行っており、全国的にみてもまれなケースである。ニコチン依存加算料を算定するための施設基準、当院で行っている薬物療法、認知行動療法について触れ、また実際のクリニカルパスを使用しての診療についても紹介する。当院外来終了者36名に対して、禁煙成功者は27名（75%）と治療効果は平均に比べて高い。禁煙外来は「ニコチン依存症」の治療であり、精神科医が十分に行えるものである。

II. 特別講演

精神科研修の現状と課題

一新制度を経験した立場から

産業医科大学 精神医学教室 助教

中野 和歌子