

# 国立病院機構熊本医療センターにおける 精神科救急医療についての検討

小山一静 橋本 聡\* 山下建昭\* 渡邊健次郎\*

IRYO Vol. 64 No. 7 (470-474) 2010

## 要 旨

平成19年度の熊本医療センター救命救急センターで受診した患者総数は17,478名であった。そのうち精神科に関連した患者は全受診者数の11%にあたる1,972名であったが、その半数以上が身体的対応を要していた。救命救急センターでの精神科関連救急患者の増加にともなって、精神で担当する入院患者も増加傾向にありとくに身体合併症症例の救急入院が著明に増加してきている。一方で在院日数はきわめて短くなってきており、精神科病棟が身体合併症治療の場になってきたために、精神疾患の治療機能を低下させるという弊害が生じてきている。

キーワード 総合病院精神科, 身体合併症, 自殺企図, 精神科救急

## はじめに

国立病院機構熊本医療センターにおける、平成19年4月から平成20年3月までの1年間に当院救命救急センターで受診した精神科関連の患者、および当院における精神科で担当した入院患者について診療録より後方視的に調査を行った。

## 方 法

国立病院機構熊本医療センターは32診療科を有する、総病床数550床（うち精神科病床数50床）の総合病院である。当院では平成7年度から病院全体として救急医療の拡充に取り組むようになってから、救命救急センターでの受診患者数は年ごとに増加し平成19年度の当院の救命救急センターで受診した患

者総数は約17,478名（うち救急車搬送が7,802名）であった（図1）。その中で精神科関連の患者数は1,972名であった。平成19年度の当院における救命救急センターで受診した精神科関連の患者について診療録より後方視的に受診理由、性別、年齢、診断、自殺企図、転帰、紹介元などについて検討した。また精神科が担当した入院患者についても同様に精神科診断、入院患者の内訳、在院日数の推移について検討した。

## 結 果

- 救命救急センターで受診した精神科関連の患者
  - 受診理由
 

精神科関連の救急患者数は1,972名で受診理由としては、精神症状での受診が881名（45%）で、身

熊本県立こころの医療センター、\*国立病院機構熊本医療センター 精神科  
別刷請求先：渡邊健次郎 国立病院機構熊本医療センター 精神科 〒860-0008 熊本市二の丸1番5号  
(平成22年3月11日受付, 平成22年5月12日受理)

A Study of Psychiatric Emergency in National Hospital Organization Kumamoto Medical Center  
Issei Koyama, Satoshi Hashimoto\*, Kenshou Yamashita\* and Kenjiro Watanabe\*, Kumamoto Prefectural Mental Care Center, \*NHO Kumamoto Medical Center

Key Words: general hospital psychiatry, somatic complication, suicidal attempt, psychiatric emergency

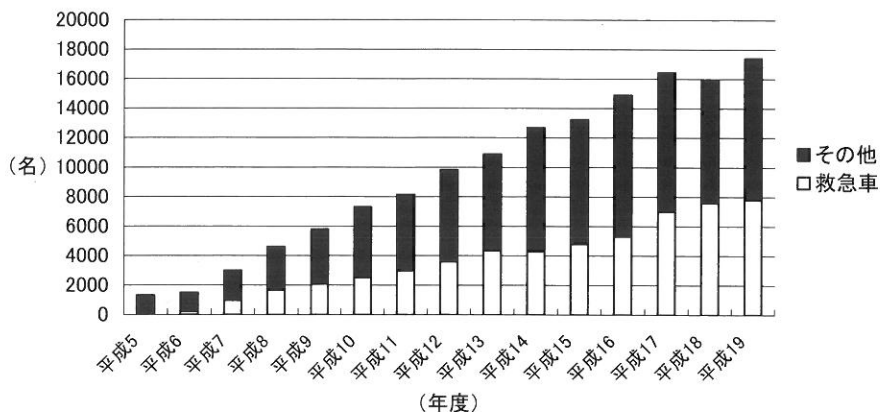


図1 年度別救急患者数

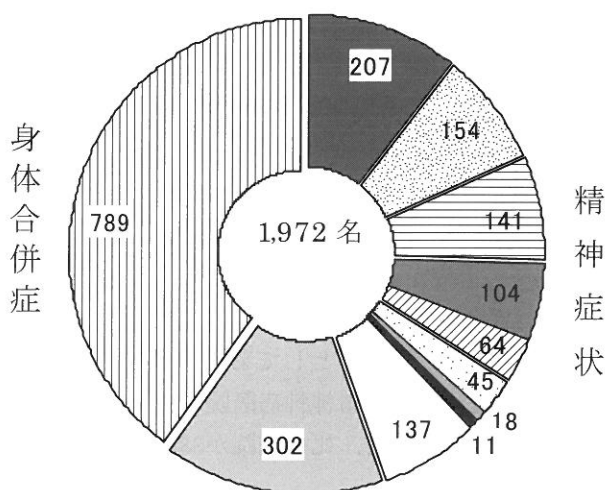


図2 精神科救急の受診理由

体合併症治療目的は789名（40％）で自殺企図および自傷行為での受診は302名（15％）であった。精神症状の受診では過呼吸・パニック発作、うつ状態、不安感などのいわゆるソフト救急症例が多かった（図2）。

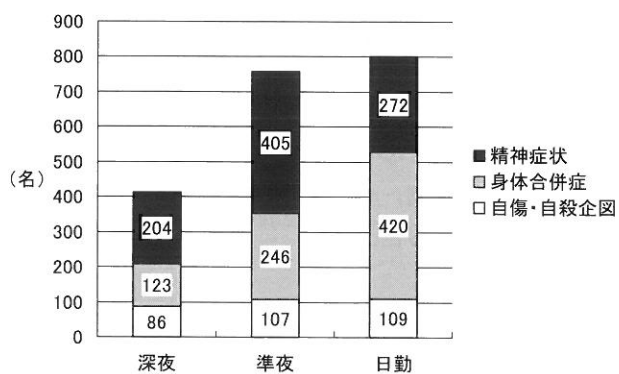


図3 受診時間帯

## 2) 男女別

男性が延べ705人、女性が延べ1,267人であり女性が約65%を占めていた。とくに20代から40代の女性の受診数が多かったがこれは過量服薬やリストカットなどの自傷行為が若い女性に多いためと考えられた。

## 3) 受診時間帯

精神症状は準夜帯にとくに多くみられる傾向にあり、身体合併症は日勤帯に多く、自殺企図および自傷行為に関しては相対的にみると深夜帯に多くみられた（図3）。

## 4) 身体合併症

身体合併症の患者789名については、472名が入院となったがその入院の選択においては、身体症状の重症度および精神症状の程度に応じて判断しているが、救命病棟に入院となったのは163名、一般病棟に入院は91名で精神科病棟に入院となった例が218名であった。

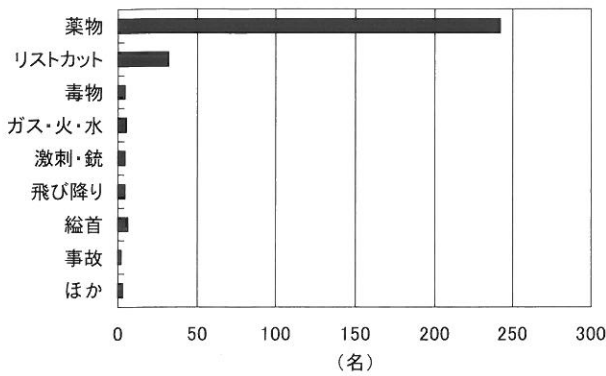


図4 自殺企図および自傷行為の手段

### 5) 自殺企図および自傷行為

自殺企図および自傷行為の総数は302例であった。入院となったのは175例と約60%にあたり、ほとんどが過量服薬によるものであった(図4)。救命病棟に入院となったのは111名で一般病棟は12名で精神科病棟に入院となったのは52名であった。再企図は34名で延べ82例、企図回数は最も多い患者で年間5回の受診があった。

## 2. 精神科関連の入院患者

### 1) 入院の内訳

平成19年度に精神科で担当した入院患者総数は身体科が主治医となる身体合併症も含めて930名であった。入院病棟は、精神科病棟が882名で一般病棟が48名であり、男性は457名、女性は473名であった。精神症状での入院は301名(32%)、合併症による入院は472名(51%)で、自殺企図および自傷行為での入院は157名(17%)であった。合併症および自傷の例が多いために救急車での搬送が784名と約80%を占めていた。入院形態は任意入院が398名、

医療保護入院が481名で措置入院が3名で措置入院は全例身体合併症による入院であった。

### 2) 入院経路

身体合併症の症例はほとんどが精神科病院からの紹介であったが、精神症状や自殺企図および自傷行為での受診に関しては救急での受診のため紹介なしの患者が多かった。

### 3) 診断

精神症状では統合失調症、気分障害が多くみられたが、身体合併症ではほとんどが老年期認知症および高齢の統合失調症であった。自殺企図および自傷行為では、うつ病、統合失調症、人格障害が多かった。身体合併症においては、身体疾患の多岐にわたるがとくに消化器および整形外科の疾患で合併症の約45%を占めていた。

### 4) 転帰

当院での治療が終了した時には、かかりつけのある症例は精神科病医院へ紹介し、合併症は紹介元に転院とすることを原則としており、精神科病院へ461名が転院となり、精神科病医院での通院が227名、当科外来通院が126名、死亡退院が38名であった。

### 5) 入院患者数と在院日数の推移

当院の精神科病棟は、救急症例の急速な増加のために入院患者数が増加し、それにともない在院日数は短くなり、平成19年度の平均在院日数は16.9日であった(図5)。

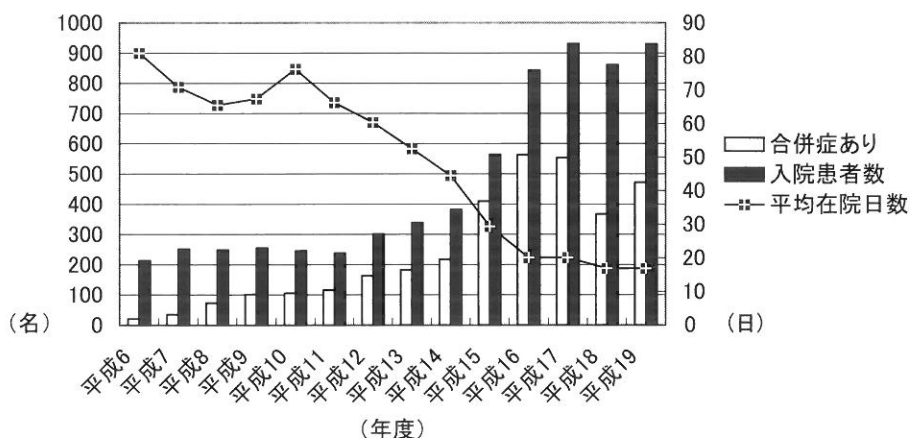


図5 年度別精神科入院患者数および在院日数

## 考 察

平成19年度の当院における精神科関連の救急患者について報告したが、渡辺<sup>1)</sup>らも報告したように、当院が平成7年度から病院全体として救急医療の拡充に取り組むようになってから、救命救急センターでの受診者および入院患者はともに著明に増加している。当院では、診察依頼に対しては断らないことを基本方針としているが、精神症状での受診については、緊急性を要しないケースや、仕事の都合などで夜間に受診したといったケースも多い。また、精神科疾患の既往があるだけで他の総合病院が断るケースや、輪番の精神科病院が受け入れできないために当院に搬送されるケースもあり、当院の救急患者の増加の大きな要因となっている。長島<sup>2)</sup>は精神障害者の危機的な状況に対して、精神科救急医療への導入を補佐し地域における精神障害者の生活を支援するものとしてインフォメーションおよびトリアージ機能を持つ情報センターの重要性を指摘しているが、当県においても精神科情報センターの早急な設置を要している。

次に、自殺企図および自傷行為については、平成19年度は302例であったが、来院時には多くの症例では意識障害を認め身体的治療を要するために、まずは救急部の医師が対応しその後意識が回復した時点で精神科医が治療に加わることが多い。問題点として他院、とくにクリニック通院患者の過量服薬のケースでは病歴や処方内容が不明で対応に苦慮することが多いことである。林<sup>3)</sup>の報告でも最近の救急患者はクリニックに通院中である割合が多くなってきていること、本人や家族からの情報のみで診療を行わざるを得ないことが指摘されている。身体合併症に関しては、精神科病院からの紹介での受診がほとんどであるが、精神科病院の入院患者の高齢化および急速な高齢化社会への移行を反映して統合失調症や認知症の身体合併症症例が著明に増加してきているが、中村<sup>4)</sup>は、今後精神科救急医療における高齢者の割合はさらに増えていくことが予測され、医療体制や社会資源の整備が望まれることを指摘している。

身体合併症症例の、入院病棟の選択においては、身体症状および精神症状の重症度に応じて一般病棟、精神科病棟、救命病棟を適切に選択する必要があるが、当院精神科病棟の約半分は常に身体合併症の症例で占められておりその多くは医療保護入院となり、

入院届けなどの書類を整えるのに労力をとられている。

また、救急外来において身体的治療を要する症例が増加してきたために、当院の精神科病棟は身体合併症症例を中心とした救急病棟に変化してきている。そのために、いろいろな問題がおこってきている。まずは、在院日数が短く身体的対応に追われて精神疾患に対する治療機能の低下があげられる。次に、スタッフのアイデンティティの維持および多忙な業務で「燃え尽き」の問題がおこってきている。佐藤<sup>5)</sup>は総合病院精神科は「燃え尽き」が多い職場であり、医療スタッフの増員をはじめとしたストレス対策の重要性を指摘している。平田<sup>6)</sup>は精神科救急医療システムの全国状況を詳細に報告しているが、熊本県でも精神科救急医療システムについては、整備されてきており各精神科病院が輪番で対応している。しかしながら、年々増加する自殺企図例および身体合併症例はいずれも身体的対応を要するために精神科病院で対応することは困難である。今後もさらに高齢化社会となるにともない総合病院精神科以外では対応困難な身体的対応を要する精神科救急および、身体合併症症例が著明に増加すると考えられるために、総合病院精神科の存在意義が高まると思われるが、中村らは<sup>7)</sup>総合病院精神科の病床は減少してきていることを報告しそのために精神科救急は危機に直面していることを指摘している。今後は、地域における精神科救急医療を充実させるために、総合病院精神科が中心的役割を果たす必要があることから総合病院精神科においては医療経済的な評価の見直しが望まれ、病床数の増加、スタッフの増員などを目指す必要があると考えられる。小林<sup>8)</sup>は、総合病院精神科に期待される役割と現状、今後の課題などについて概括しており、現状を改善するためには総合病院精神科が中心になって一般医療や地域の社会資源との連携を図ることの重要性を指摘しているが、当院においても他の医療施設との連携や地域における精神科救急医療システムが整備される中での役割の明確化など課題が多い。

本論文は、第63回国立病院総合医学会（平成21年10月23日 於仙台）で渡邊健次郎が発表したものに筆者が訂正加筆したものである。

---

[文献]

- 1) 渡辺信夫, 本田荘介, 水谷えりかほか. 国立熊本病院における自殺企図者と合併症患者の治療の現況. 精神救急 2001; 4:55-9.
- 2) 長島美奈. 危機介入から危機の回避へ-精神科救急システムにおける情報センターの重要性と今後の課題-. 精神救急 2000; 3:38-42.
- 3) 林偉明. 精神科救急の立場からみた総合病院精神科・精神科クリニック. 臨精医 2006; 35:527-31.
- 4) 中村満. 精神科救急における高齢者の実態. 精神救急 2006; 9:76-9.
- 5) 佐藤茂樹. 総合病院精神科医のメンタルヘルス. 精神科治療 2001; 16:555-8.
- 6) 平田豊明. 精神科救急医療システムの全国状況. 精神救急 2006; 9:45-50.
- 7) 中村満, 竹澤健司, 清水輝彦ほか. 精神科救急は総合病院精神科が行うべきか. 精神救急 2007; 10:44-7.
- 8) 小林孝文. 総合病院精神科の現状と問題点. 臨精医 2006; 35:501-9.