

精神科救急医療情報窓口における身体合併症の事例について

1 精神疾患、身体疾患双方同時の治療対象者

事例1	相模原市	休日午前～昼	① 2時間 ② 40分		
精神症状	2～3週間前から「死にたい」と言うことあり。			一次	B
身体症状	意識障害、眼球上転、痛覚反応弱い。過緊張状態、カルテ上活動性低下。			二次	
概要	<p>(経過) 一般科病院の医師からの相談。</p> <p>不眠で受診歴がある外科に通院中の75歳の男性が、明け方から目が覚めない。</p> <p>→① 当番病院及び総合病院である精神科救急基幹病院に相談するも、意識回復しないと脳梗塞の疑いを排除しないと受けられない等の回答。 相談してきた病院に伝えると、神経学的には問題ない、意識回復しないと精神科では診られないのかと怒って電話を切ってしまう。</p> <p>② 一般科病院が救急車を呼び、救急隊から相談。</p> <p>(結果) 時間がかかってしまったが、総合病院である精神科救急基幹病院のシステムベッドが使用できた。</p>				

事例2	横浜市	平日夜間	30分		
精神症状	暴言、死にたいと頻回に訴えて目が離せない。。			二次	D～E
身体症状	前立腺がん (末期)			一次 ～二次	
概要	<p>(経過) 対象者のケアマネジャーからの相談。</p> <p>在宅の74歳の男性。うつ病の診断で精神科クリニックに通院中。がんのターミナルで精神症状がひどくなり、妻では対応しきれない。 (妻は本人への対応のため電話に出られないため、ケアマネジャーが妻に聴き取りながら電話対応)</p> <p>総合病院である精神科救急基幹病院に打診をしたが、夜間の精神科救急では身体管理ができないので受入できず、日中に身体疾患と精神疾患を両方見られる病院を探すように言われた。</p> <p>(結果) 受入先を紹介できず、相談者に助言して終了。</p>				

事例3	横浜市	休日夜間	2時間30分		
精神症状	頸部を切ったことによる自殺企図。			二次	E
身体症状	頸部を包丁で切ったため、縫合し止血したが、出血が頸部を圧迫する可能性あり。酸素吸入をしている状況。			二次	
概要	<p>(経過) 一般病院Dr. からの相談。</p> <p>強迫神経症の診断で通院中の55歳男性。病院で自殺目的で頸部を切ったため、警察に連絡したが、「当院で見る」と言ったため事情聴取のみ。精神科救急医療情報窓口から再度警察への相談を助言する。 → 警察保護にならなかったため、再度の相談となる。</p> <p>総合病院である精神科救急基幹病院に相談するも、身体面のケアができないと断られる。 一般病院Dr. に精神科の入院について説明。翌日家族からの相談あれば対応する旨伝える。</p> <p>(結果) 家族が引き取った。</p>				

事例4	相模原市	平日夜間	8分		
精神症状	拒食			二次	E
身体症状	食事が取れず、立てない状態			二次	
概要	<p>(経過) 同居の妹からの相談。 通院はかりこぎ</p> <p>うつと摂食障害及びパニック障害の診断で通院中の19歳の女性。口からものを入れることを体が拒否し、食べられない状態。昨日までは歩けたが今日は立てない。かかりつけ医から入院の方向で精神科病院を紹介されたが、対応できないと断られた。精神科病院から総合病院を紹介されたが、来週にならないと専門外来はないと言われた。それまで待てない。</p> <p>(結果) 窓口担当者より身体状況が危険な状態なのでまず一般救急医療利用を指示</p>				

2 器質性疾患を除外する必要性のある事例

事例5	相模原市	祝日昼間	20分		
精神症状	息子を誤認し大騒ぎをする。 飲まず食わずでずっとしゃべり続ける。			二次	E
身体症状	昨日から足を痛がって引きずる。			二次	
概要	<p>(経過) 同居の息子からの相談。</p> <p>統合失調症と認知症の診断で治療中の80歳の女性。前日の夕方から息子ではないと大騒ぎし、首を絞めようとしてので警察を呼んだがこの程度ではと帰ってしまった。睡眠薬が効かず、しゃべり続けている。6年前にCTを取り、少し脳梗塞があると言われている。</p> <p>(結果) ソフト窓口より、CT上の異常がないかチェックが必要であると一般医療機関受診を指示。</p>				

3 身体科と精神科双方が対象外とする事例

事例6	横浜市	平日夜間			
精神症状	呼びかけに無反応。 相談時は目覚めかけ、ぼんやりしている。			一次 ～二次	A または D
身体症状	身体科での検査(CT、MRI、血液検査、脳波)は異常なし。			救急対応の必要なし	
概要	<p>(経過) 救急搬送先の救急医からの相談。</p> <p>精神科受診歴のない50歳代の会社員の男性。無反応で救急病院に搬送された。発見時は、意識なく、無反応。電話相談時(17時)は問いかけに反応するようになっている。検査の結果異常なく、精神科の問題(ヒステリー)との見立てで脳外科の救急医からの相談。</p> <p>①精神科単科病院に相談 → 連休中の身体的な急変が不安で対応できないとのこと。 ②総合病院である精神科救急基幹病院に相談 → 精神症状の一つかもしれないが不穏・興奮がないので、精神科救急対象ではないとのこと。 ③非常勤精神保健指定医に相談 → 「うつ」か「解離性昏迷」の可能性あり。時間とともに覚醒するだろうとのコメント。 ④救急医は、明らかに身体的には問題ないケースをどうして精神科病院で診てもらえないのかと。</p> <p>(結果) 何かあったら再度窓口連絡をもらうことにして、救急搬送先に入院した。</p>				