

救急ケースマネジャーとしての精神科救急医療情報センター ～電話相談で終了したケースの分析から～

○西村 由紀、羽藤 邦利、杉山 克好（特定非営利活動法人メンタルケア協議会）
 仮屋 暢聡、根本 靖彦、小川 隆（東京都福祉保健局障害者施策推進部精神保健福祉課）

東京都の新しい精神科救急医療システムは稼働して2年を迎える。救急医療の最初の窓口である精神科救急医療情報センターで夜間休日に受けた電話は、平成15年度の1年間で1万件を越えた。その中で、情報センターから初期救急や二次救急、身体合併症の受け皿医療機関へ繋がったケースは約7%であった。残りのケースはどのような対応がなされたか。初期、二次の医療機関へトリアージする機能以外に、精神科救急医療情報センターの果たしている役割はないのであろうか。新しい精神科救急医療システムの運用も草創期を過ぎたことから、情報センターが現在果たしている役割を多面的に評価したいと考えた。

そこで、東京都精神科救急医療情報センターにおいて平成16年4月～6月の3ヵ月間に電話相談を受けたケースで、初期救急や二次救急、身体合併症の受け皿医療機関に繋がらず電話相談で終了したケースの概要や情報センターでの対応について分析した。

緊急性の低いケースについては、多少の傾聴や助言でもって不安や焦燥感を和らげることを試みたり、翌朝以降に相談できる医療機関や相談機関を紹介するなどの情報提供が多く行われていた。不安が強くてもう少し長く傾聴を必要としているケースについては、平成16年度から新しく立ち上げられた「東京夜間こころの電話相談」に繋ぐこともあった。緊急性が高いわけではないが、できるだけ早く医療機関にかかることが必要なケースには、即時に受診できる一般の医療機関を紹介したり、治療の継続性を考慮してかかりつけ医療機関や近医を受診できるまでの時間を凌ぐための助言を行って

いた。緊急性が非常に高いにもかかわらず、受け皿医療機関を利用できなかったケースも見られた。保護者が同伴することができずに入院を紹介できないケースや、24条には該当しないが暴れがあって家族や友人だけでは搬送が難しく受診できないケース。医療費を払える見込みがなかったり、医療機関までの交通費が払えないケース。そのケースを受け入れられる条件の整った受け皿医療機関がないケース。アルコールを摂取していたり、違法薬物を使用しているケースなどであった。

精神科救急医療情報センターには、表には見えにくい都民のクライシスを受け止め、場合によっては行動化や症状の増悪を未然に防ぐような機能を持っていると考えられた。また、システムの受け皿医療機関以外の社会資源を活用したり、かかりつけ医へ繋ぐなど、地域精神医療の連携を促すような潤滑油としての役割を果たしている面もある。情報センターが果たしている役割は、単にトリアージ機能だけではなく、広く危機に対するケースマネジメントを担っているこのことを見据えて、今後、その機能を高めていく必要がある。また現行の精神科救急医療システムで受けることが難しいケースがあるので、今後対策を考えて行く必要がある。

救急システムに果たした影響 —精神科救急医療情報センター2年間の実績から—

○根本 靖彦、仮屋 暢聡、小川 隆(東京都福祉保健局障害者施策推進部精神保健福祉課)
羽藤 邦利、西村 由紀(特定非営利活動法人メンタルケア協議会)

東京都の休日・夜間精神科救急医療体制は、平成14年9月に大幅に改変され、2系統のシステムとなった。従来(昭和53年11月開始)から行われてきたシステムは都立病院が受け入れを行い、翌日以降、東精協(東京精神病院協会)の協力を得て後方転送をするシステムであった。しかし、近年、警察官からの通報に基づく24条通報の増加により、精神科緊急医療を中心とした運用を余儀なくされ、本来の精神科初期救急から措置入院までを幅広く担う役割を十分に発揮できなくなっていた。そのため、民間医療機関の協力を得て初期救急・二次救急医療を行う2つ目のシステムを新たに構築し、従来からおこなわれていたシステムを都立病院による精神科緊急医療中心に改めた。二系統となったシステムは、それぞれ機能が異なっている。この2系統のシステムが本格稼働して3年目を迎えるが、その間の東京都精神科救急医療の実績と変化を報告する。

新しいシステムが試行も含めて年度途中の7月に導入された平成14年度、従来の都立病院を中心とした受け入れシステムの実績は年間2174件であった。このうち、24条通報を受理した後、緊急措置入院となったものが767件、緊急措置診察の結果「否措置」又は緊急措置診察が不要となり医療保護入院となったものが1057件で医療保護入院が優位であった。2系統のシステムに完全に移行した平成15年度は、従来システムの受け入れ実績が2066件でほとんど変化はないものの、そのうち緊急措置入院になった数が852件に増加し、診察不要で医療保護入院になった数が802件と顕著に減

少し、その比率は逆転した。他方、新しく導入されたシステムで取り扱った医療保護入院の件数は386件であった。

これは、当初の目的どおり2系統となったシステムが機能し、都立病院で行っていた緊急医療に紛れ込んでいたソフト救急医療の事例が新しいシステムに移り、民間医療機関で引き受けるようになってきたためと考えられる。変化しつつある東京都休日・夜間精神科救急医療体制実績を報告し、現状における問題と今後の課題についても考察する。