

## 19. 精神緊急対応事例からみた地域の課題について

伊藤実緒、田中由嘉里、宮島里美、熊谷晶子、  
 安藤玲子、赤澤春奈、東原はるか、宮島ひとみ、北沢卓也、  
 佐々木隆一郎（飯田保健所）中村恵子（松本保健所）、田中麻衣（上田保健所）  
 キーワード：精神緊急対応、関係者間連携、医療中断、家族の理解

要旨：飯田保健所管内の精神緊急対応は、平成 18 年度 6 件、平成 19 年度 17 件、平成 20 年度 23 件、平成 21 年度 22 件、平成 22 年度 18 件と最近 4 年間では毎年 20 件前後で推移している。飯田保健所では管内の精神科病院、警察署、消防署、保健所で毎年連絡会を開き、精神緊急対応に関する共通認識を深めている。最近では事前の情報提供が増え通報が減る傾向があり、円滑に医療に結びつけられる事例が増えており、連携の大切さが考えられた。また、保健所が対応した事例からは、未治療・医療中断中の事例が多くあること、家族の協力が得られない事例が多いことがわかり、ハイリスクとして対応する必要があることが改めてわかった。

### A. 目的

精神緊急対応は、保健所の精神保健業務の大きな 1 つである。緊急対応は精神保健福祉法により申請・通報があった場合に対応するものであり、関係諸機関との連携が必要となる。

そこで、飯田保健所管内で過去 5 年間に経験した精神緊急対応の事例を振り返ることにより、管内の緊急対応の課題について考察し、そこから見える地域の課題について明確にすることを目的とする。

### B. 方法

1. 検討年度：飯田保健所管内における平成 18 年度～平成 22 年度間の申請・通報資料を用いて検討した。
2. 検討対象者：飯田保健所管内で扱った精神緊急対応した 86 件の内、追跡可能な管内在住者でかつ精神科治療対象疾患を持つ 60 件を検討対象とした。検討内容は、対応時の事前調査票及び記録に記載されている内容から、申請・通報に至る状況、家族の状況、家族の病気への理解、疾患名、病識、受診状況、職業、通報前の状況等の項目である。

### C. 結果

1. 管内の申請・通報件数の推移（図 1）：飯田保健所管内での通報件数は、平成 19 年度以降は、毎年 20 件前後で推移していた。
2. 管内の申請・通報以外の情報提供数（図 1、2）：資料のある 2 年間について、平成 21 年度に比べ、平成 22 年度では、通報前の事前の情報提供が増え、申請・通報が減っていた。情報提供の多くは警察署からであ

るが、消防署からも数件あった。その他は、市町村等からの情報提供であった。

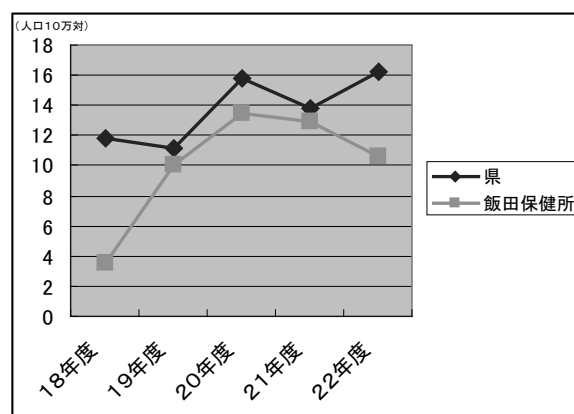


図 1 5年間の申請・通報件数の年次推移

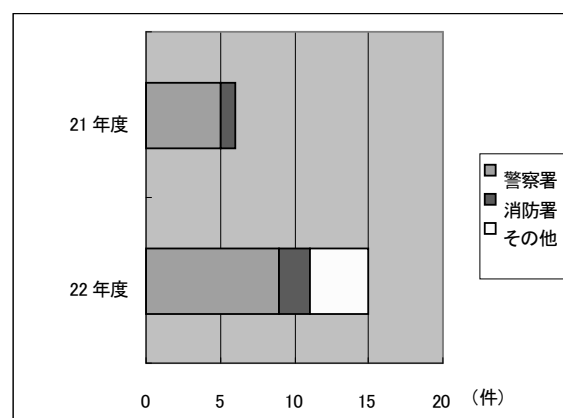


図 2. 通報以外の情報提供の数

### 3. 申請・通報者の受診の状況：

図3に、検討対象とした60例の受診状況を示した。医療中断が18例、未受診17例、不定期受診・定期受診が9例、受診し服薬していることになっていたが、実際は服薬が来ていなかったが7例であった。医療にはつながっていたが、医療の継続ができずに通報になってしまうケースが5割以上を占めていた。未受診者は約3割であった。

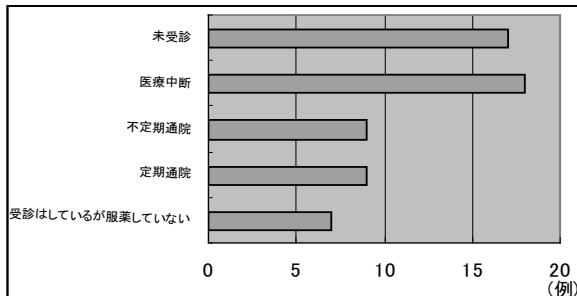


図3. 申請・通報時の受診状況

### 4. 家族との関係と家族の病気への理解状況：

表1に示したように、60例中52例は家族と同居していた。家族と同居していても家族が病気を理解しているのは、家族の理解度についての記載があった28例中16例であった。本人の治療への協力が消極的で、悪化してから気づくというケースがほとんどであった。

表1 家族の病気への理解状況 (例)

|       | 理解あり | 理解なし | 不明 | 合計 |
|-------|------|------|----|----|
| 家族と同居 | 12   | 16   | 24 | 52 |
| 独居    | 0    | 2    | 6  | 8  |

## D 考察

図1のとおり、飯田保健所管内では平成19年度以降、増加傾向にあるが、それ以降は横ばいから、下降に転じてきている。理由としては、図2に示したように、事前相談につながるケースが増えたことが考えられる。

飯田では平成18年度から、健康危機管理(精神保健)に係る関係機関の打合わせ会を定期的に行い、連携を積極的に図っていることが一因と考えられる。

医療の継続ができていない場合、また家族の理解がない場合、通報につながるリスクが高くなるということがわかった。そのため、改めて医療中断を防ぐこと、家族の理解を深めるための対策が必要であると考えられる。

## E まとめ

精神緊急対応には、関係者間の連携が不可欠である。患者さんのご家族は当然だが、関係医療機関、警察、消防など関連する機関の間での連携も不可欠である。地域関係者との顔の見える関係づくりが大切だと感じた。

国では、イタリアの制度を取り入れ、精神科疾患患者のアウトリーチ対応の試行的事業を開始した。

現況ではすぐに取り入れることは難しいが、地域では、精神緊急対応を行わねばならない患者さんの減少を図るために、そうした考え方も取り入れ、連携を図っていく必要があると考えた。