

精神科の救急受診で困ったときは〰〰

かかりつけ医への相談 **か** 精神科救急医療情報センター

(☎0952-20-0212)

を活用しましょう!

佐賀県健康福祉本部

障害福祉課 精神保健福祉担当



現

代はストレス社会であり、うつ病を含む気分障害など、こころの健康を損なう人が増えています。また、高齢化により認知症の人も年々増加傾向にあります。精神科の病気(精神疾患)で治療を受けている人は、平成23年の患者調査によると、全国で320万人とされています。これは、日本人のおよそ40人にひとりの割合です。また、精神疾患は、生涯を通じて5人にひとりがかかると言われてるように、今や、誰でもかかる可能性のある病気です。

精神疾患は、急激に悪化する場合があります。昼間は何ごともなく過ごせたのに、夜になり急に強い不安感を生じたり、興奮状態や錯乱状態になったりと、本人もつらい上、家族の方もどうしたらよいか困る場合があります。

そのようなときには、かかりつけの医療機関への相談や、受診可能な医療機関を紹介する「精神科救急医療情報センター」の専用窓口をご利用ください。



24時間365日対応できる 専用窓口ができました

内科や外科などの急性の病気で
ある場合、119番に電話すれば、
救急車が速やかに救急当番の医療
機関に搬送してくれます。

しかし、精神疾患については、
今まで夜間の救急当番の病院
がなかったことから、受診できる医
療機関がなかなか見つからず、困っ
たという方もいらっしゃるのではな
いでしょうか。

精神疾患を抱えながら地域社会で
生活する人や、急性の精神疾患に初
めて見舞われた人にとって、精神科
救急医療は大変重要なものです。そ
のため、佐賀県では、精神疾患の場
合でも緊急に精神科への受診を必要
とする方が、速やかに精神科の救急
当番などの医療機関につながること
ができるよう、「精神科救急医療情報
センター」を設置し、平成26年4月
1日から24時間365日体制で、電
話での相談に対応しています。

これからは、精神疾患を持ちなが
ら地域で暮らす方が増えてきます。
ご本人やご家族が安心、安全に生活
できるよう、県内の精神科医療機関
の協力によりバックアップします。

精神科救急の相談の方法

厚生労働省が平成24年3月に定め
た「精神科救急医療体制の整備に関
する指針」では、通院中の患者さんが、
かかりつけの各医療機関へ、夜間や
休日でも相談や診療の求めができて、
これらに各医療機関が速やかに応ず
ること（ミクロ救急といいます）や、
都道府県が運営する当番制の精神科
救急医療体制（マクロ救急といいま
す）を充実させることが求められて
います。

夜間や休日に急に精神状態が悪く
なった際、かかりつけの医療機関が
ある場合には、まずそちらに連絡し
てください。医師、看護師等のスタッ
フト、受診や入院ができる医療体制
が整っている場合は、診療時間外で
も診療を受け付けることがあります。
夜間や休日にかかりつけの医療機
関が利用できない場合や、かかりつ
け医がない場合には、

「精神科救急医療情報センター」
0952-2010212
で電話相談を受け付けます。同セン

ターには専門のスタッフが配置され
ており、相談の内容により救急受診
が必要と判断された場合には、当番
病院等の医療機関と連絡調整を行っ
た上で、受診についての具体的な案
内を行います。精神科救急の対象と
なるか否かの判断に迷う場合は、若
干の時間をいただく場合があります。

なお、精神科の薬の大量服薬や意
識がはっきりしない状態など身体の
治療が優先する必要がある場合、ア
ルコール・薬物依存などの中毒性疾
患で酩酊（いわゆる酔っぱらった）
状態の場合、継続的に話を聞いても
らいたくて電話される場合などは、
同センターでは対応できませんので、
ご注意ください。

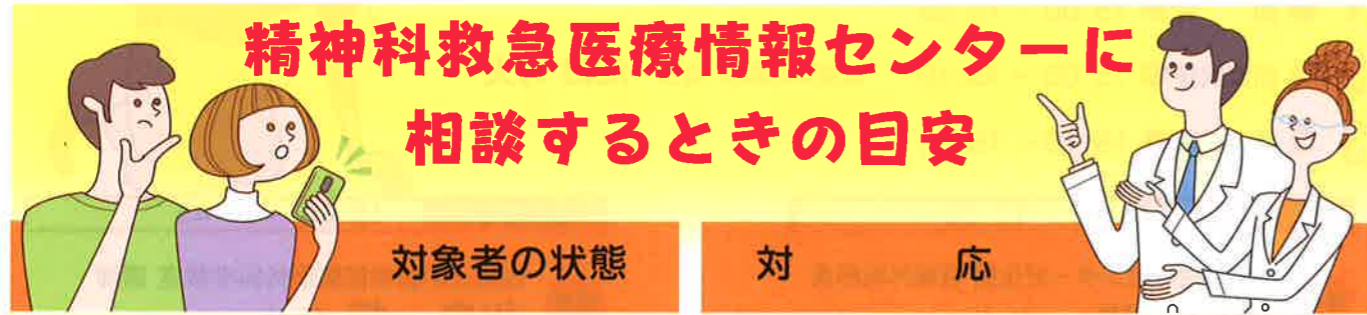


予防を心がけましょう

救急の受診では、たいいていの場
合、対応するのは初対面の精神科
医です。また、対応できる医療機
関が遠いなど、不便なこともあり
ます。救急を利用しなければなら
ないような事態が起きないように
すること（予防）が重要です。

普段から、具合が悪くなるサイ
ン（落ち着かない、イライラしや
すくなる、眠れなくなるなど）を
自分で知っておいて、その時どの
ように対処したらよいかを主治医
と話し合っておきましょう。サイ
ンが現れたら、医師の指示に従っ
て、調子が悪いときに飲む薬（頓
服薬等）を使う、静かな部屋で過
ごす、リラックスできる音楽を聴
く、温かい飲み物を飲むなど、気
持ちを落ち着かせることができる
自分にあった対処方法で対応し、
早めに主治医に相談するようにし
ましょう。

精神科救急医療情報センターに 相談するときの目安



対象者の状態	対 応
<ul style="list-style-type: none"> ・ 幻覚、妄想等による奇異、支離滅裂な言動 ・ 興奮、錯乱状態 ・ 強度の不安、焦燥状態 ・ 混迷、無言、無反応、拒絶、拒食など ・ 精神科の薬による副作用など 	<p>早急な精神科受診が必要です。</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけの医療機関に電話しましょう。 ○ 精神科救急医療情報センターに電話しましょう。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 急性ではない精神症状の繰り返し、悪化 ・ 現時点において精神症状への対応方法を有する場合（頓服薬など対応できる精神科の薬を持っている） ・ 軽度の不安、焦燥状態 ・ 人間関係や生活などの悩みなど 	<p>急を要しません。</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平日の診療時間に受診しましょう。 ○ 保健所や精神保健福祉センターなどに相談しましょう。 ○ 一般の電話相談に相談しましょう。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 傷害や暴力などの他害行為がある。 ・ 切迫した自傷に至る可能性があり、家族などによる受診行動がとれない。 	<p>警察への通報が必要です。</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 所轄の警察に相談しましょう。 ○ 状況により保護を受けましょう。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 発熱、意識障害、外傷、骨折等の身体症状 ・ 自傷行為（大量服薬、縫合が必要なリストカットなど） 	<p>身体合併の治療が優先です。</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 一般診療科を受診しましょう。 ○ 一般診療科での治療終了後、必要に応じ精神科を受診しましょう。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲酒、シンナー、覚せい剤等による酩酊状態 ・ 一時的な依存状態で、精神症状が認められない場合 	<p>精神科救急の対象外です。</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 酩酊から醒め、本人が依存症治療を希望すれば精神科を受診しましょう。