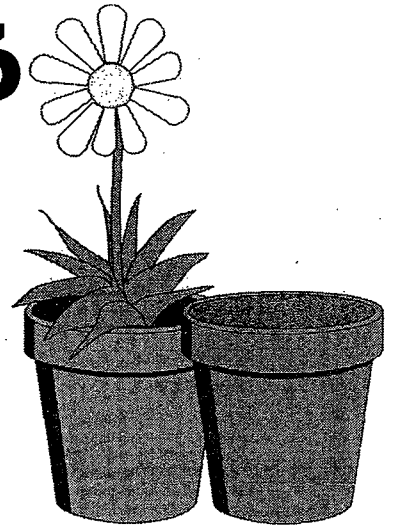




精神科救急の実態に迫る



広田和子

精神医療サバイバー&保健福祉コンシューマー



家族ももっとピアサポート活動を!と日々の活動から痛感している。家族のためのレスパイトケア、24時間対応のソフト救急相談窓口の整備など、精神科救急の課題を救急隊や警察の声もまじえながら訴える。

レポート①

救急隊の切実な声 「ソフト救急ベッドを 確保してほしい」

横浜市内にあるA病院の家族会で講演したあと、私が急性期病棟の一室に入ると、そこに一組の母子がいて、お母さんが私の話をほめてくれてから、静かに娘さんのことを語り出しました。

「この子は10日間“そう状態”で一睡もしていませんでした。そしてマンションの防災ベルを鳴らしてしまったら、管理人さんが飛んできて119番通報しました。救急車がかけつけてきてくれて、娘は病院へ行くのをいやがりましたが、救急隊が30分ぐらいかけてねばり強く“医者に診てもらうこと”を

● 勧めてくれたところ、娘は先生に診て●
● もらう気持ちになりました…」

● 「ところがそれからが大変でして、●
● 救急隊が娘のかかりつけのこの病院へ●
● 電話してくれたところ、病院側から●
● 「もう当直の先生は寝てしまったので診●
● れない」とことわられてしまいました。●
● しかしせっかく救急隊が娘を説得して●
● くれたのですから、何とか先生に診て●
● もらいたいと私は必死でした」

● そう語るお母さんの表情から、その●
● 夜の必死さがひしひしと伝わってきま●
● ました。そしてそばにいた娘さんの表情●
● から、“そう状態”は遠い昔の話のよう●
● に思えました。

● お母さんは「その時の当直の看護主●
● 任にいきさがつて「10日間も眠らなか●
● った娘が救急隊に説得されて、病院に

● 行く気持ちになったのですから、何と●
● か先生に診ていただきたい。何とかし●
● て下さい」とお願いしたところ、病院●
● が自宅で寝ていた院長のところへ電話●
● して、真夜中でしたが院長先生が診て●
● くれることになりました」と言った。

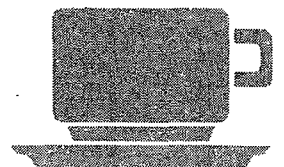
● そこに娘さんと仲よしの退院した人●
● がやってきて「〇〇ちゃんはもうすぐ●
● 退院できるんだよね」と言うと、ご本●
● 人にはにっこりうなづいて、お母さんが●
● 「広田さん! そうなんですよ!」と言●
● われたのでした。

● 「救急隊も看護主任も院長も、お母●
● さんの必死さに応えたのですね。10日●
● 間も寝ていなかったのだから、本当に●
● よかった。横浜市の救急隊は本当によ●
● くやってくださっています。浜岡救急●
● 課長は熱意のある人で、そこにいる吉

●私の考えるソフト救急、ハード救急とは?

ソフト救急: 本人の同意に基づいて、病状が悪くなったときに医療機関にかかるための普通の救急

ハード救急: 自傷他害のおそれがあり、精神保健福祉法に基づいて措置入院になる可能性がある救急



村さんという職員が、これまた熱血漢なのよ…」と私は言いました。

以上は神奈川県と横浜市と川崎市の救急医療システムが夜間10時から翌朝8時半まで空白のなかでもA病院が自分のところの患者を夜中に診察してくれた話。救急関係者の話によれば「24時間かかりつけの医療をつくっておくことが大事…」とのこと。

なぜ救急隊が警察に搬送?

救急隊が神奈川県立芹香病院に患者を搬送したところ、当直医より「満床(夜間・休日用のソフト・ハード共用8床)ですので警察官通報してほしい。警察へ搬送してください」と指示され

ました。そこで救急隊が最寄りの警察へ搬送して、警察署から横浜市へ警察官通報され、横浜市が受理して、ハード救急専用ベッドのある横浜市立大学浦舟病院へ警察車両で搬送されましたが、この件については救急隊も警察側も釈然としない思いが残ったそうです。聞いた私も「おかしい」と思っています。

しかしこうした話は何も横浜市内だけの話ではなくて他所でも聞く話で、「広田さん! 救急隊が患者さんを警察に連れてくるのですよ! おかしいと思いませんか?」本当におかしいと思います。

糖尿病や高血圧や心臓病の人が医療機関でもない警察に行くことはありま

せん。衛生行政関係者や精神医療や保健福祉業界の人々は「精神の病に理解を」とか「精神障害者に理解を」とさかんに言いますが、一番理解できていないのは“理解を”とっている当地人たちだと思います。

そもそも精神の病も他の病気同様にふつうのソフト救急が24時間安心して利用できるようになっていて、横浜市救急隊のように本当に患者のために受診を説得してくれれば、かなりの人はソフト救急でいけると思われます。

横浜市救急課は「とにかく、精神の人の場合、受診先をみつけるのがむずかしい。救急車に患者さんを乗せたまま、警察署の駐車場で朝までどこにも行けなかったこともあった」と言います。

神奈川県のとある市民団体の話し合いのなかで、私が「県内の救急医療システムの時間内は救急隊は出動しているのですか?」と質問したところ、県側は「時間内は出動しています」と答えました。だとしたら、24時間ソフト救急システムが整備できれば、24時間、救急隊が搬送可能ということになります。

現在、神奈川県内には夜間・休日用の救急ベッドが19床ありますが、ソフト用ベッドはその中のハードと共用の8床しかありません。これは本末転倒の話だと私は思います。

表1. 救急隊が病院に搬送した件数と対応に要した時間

区分	救急隊が搬送した件数	救急隊が現場に到着してから病院へ収容した時間の平均時間(分)	救急隊が現場に到着してから病院へ収容した時間の最長時間(分)
全体	3,812	22	173
0時台	274	20	73
1時台	225	21	101
2時台	167	20	67
3時台	97	19	61
4時台	78	21	46
5時台	63	23	102
6時台	78	22	66
7時台	72	24	124
8時台	117	25	153
9時台	124	22	125
10時台	130	26	137
11時台	131	24	77
12時台	118	23	87
13時台	131	26	166
14時台	141	24	85
15時台	152	23	101
16時台	142	23	106
17時台	161	23	68
18時台	169	23	112
19時台	192	23	173
20時台	217	22	163
21時台	253	21	101
22時台	293	20	86
23時台	267	20	63

資料提供: 横浜消防年報

救急隊が搬送した件数の内訳

精神障害	件数
老年期及び初老期の器質性精神病	45
精神分裂病	127
躁うつ病	144
その他の精神病	307
神経症	562
アルコール依存	271
その他の非精神病性精神障害	1,048
知的障害	3
急性アルコール中毒	1,305

2000(平12)年度に救急隊が病院へ搬送した時点でWHOの疾病分類(ICD-10)で精神障害に分類されたもの。



まず、本人の意思に基づくソフト救急システムが24時間整備されていて、家族や救急隊が説得しても、どうしても本人の同意がとれないけれど、本人の人権を守るためにもやむを得ず“ハード救急”が必要なのだと思います。

表1は、横浜市救急隊の搬送実態ですが、これを見てもソフト救急の受診先の確保が重要な課題だと思われます。

レポート②

今や警察は24時間 コンビニ化している!

神奈川県内には53の警察署があり、485の交番と145の駐在所があります。日本の交番のシステムは海外でも評価されており、私たち住民の安全に対する警察の役割は大きいのです。

日頃、私が相談活動等を行っているなかでの警察官との会話のなかから、警察について感じていることをお伝えしたいと思います。

家族のピアサポートの重要性

警察の現場で働く多くの人の話を聞いていると「広田さん! 家族がかわいそうですよ」と言います。そのぐらい家族が切々と警察官に訴えているのです。昔は隣近所のつきあいがあり、親戚づきあいもありましたが、今は人づきあいが薄くなっています。たとえつきあいがあったとしても、場合によっては家族の内なる偏見で打ち明けることができず、警察に相談している人も多いのです。

私はそうした話を同じ悩みを持つ家族同士が語り合えないものかと考えています。ところが、多くの患者会同様に家族会もまた、こうした日頃のピアサポートができていないように思います。おそろしく遅れている精神医療のために私のように被害を受けたり、傷ついた本人と向き合いお互いが疲れ果ててしまっているときに、同じ体験をしている家族同士が癒しあい、楽しんだりできれば、何も警察に行かなくてもよかったのでは? と感じるが多々あります。ぜひ全家連としても、家族のピアサポートについて家族会の単会で行えるような努力をしてほしいと思っています。

レスパイトケアの重要性

これもよく警察の現場で働く人たちのなかから聞く話ですが、「110番通報を家族から受けてかけつけると、ご本人が“ご苦労様です”と言うのですよ。家族は“今まで暴れていた!”と言うけれど、我々としては“ご苦労様です”と言っている人を保護する理由はない…」まったく警察官たちの言うとおり、保護する理由は何もないです。しかし警察官たちが帰れば、また険悪なムードになることは私にも充分予測できます。だったら、警察官がかけつけてくれたときに“ご苦労様です”と言っている本人を家において、「あとをよろしくお願いします。私は休息してきますので」と言って家族が家を出ればいいと私は思っています。

家族がリフレッシュしてくれば、案

外本人の気分も変わり、お互いの関係も好転すると思うのですが、親は子どもが病気だと思っているので、子どもを入院させようとしています。しかし私が多くの相談者と会っているなかで“どっちが障害者なの?”と考えさせられることもあるし、また“自分がいなければこの子はやってゆけない”と背負いすぎている家族も多いと思います。

“この子を残して死ねない”と思う前にこの精神障害者の子ども以外に自分と一緒に暮らせる子どもがいるのか家族にはよく考えてほしいと思います。

'97(平9)年に研修にいったサンフランシスコには、アジア系の家族に対するサービスがありました。それはアジア系の家族は本人を抱え込むからだそうです。また、バンクーバーにはレスパイトケア施設(家族のための一時休息所)が存在していました。

日本でも家族のための社会資源としてぜひレスパイトケアが必要だと多くの相談者(家族も含む)や警察官と意見交換していて痛感しています。全家連には厚生労働省や地方自治体衛生行政に要望してほしいです。

公的な24時間のサービスを

これもまた多くの現場で働く警察官と話して感じるのですが、他の行政に対する不信感が強いのです。私はその気持ちをとともよく理解できます。ある警察に行ってたまたま目にした例ですが、「保健所に相談に行って、一緒に暮らしている人が暴れた、と話したら“それは警察に被害届を出したほう