

精神科へ入院した急性薬物中毒患者の実態調査

D 病棟

○池本大士 福地章浩
 畠山敬世 落合和人
 中山明美 吉長三樹子

I はじめに

近年、精神科へ入院する患者の中には、自殺企図患者が増加傾向にある。当院でも例外ではなく服薬自殺企図患者の入院が目立っており、入退院を繰り返す患者が存在している。

鈴木ら¹⁾は、「過量服薬患者の多くは人格障害や性格的な偏りを伴っており、これらの患者は情動の不安定さのため、対人関係のトラブルといった日常の問題が心因となりやすく、衝動行為に自殺企図や“アピール”目的の自傷行為に及ぶことが多い」と述べている。

そこで今回、当院における服薬自殺企図（薬物中毒）患者の現状がどのようなものか把握するために、平成13年1月から17年7月31日までの期間に入院に至った患者の実態について調査した。

II 対象と方法

対象は平成13年1月1日から平成17年7月31日に薬物中毒として入院した患者、延べ105人である。

退院した患者であるため、入院台帳から該当症例を抽出し、カルテより性別、年齢、原疾患、入院回数、入院日数、服薬内容物、服薬時間、服薬状況、第一発見者など、個人が特定できないよう配慮し、調査・検討した。なお、入院については、①当科外来通院中、②過量服薬したが経過観察のみ要する患者を対象、③身体症状が改善した時点で退院、という条件がある。

III 結果

検討した期間に精神科外来を受診し、入院に至った薬物中毒患者総数は、延べ105例（男性は14人、女性は91人）であった。これには、再入院の患者の症例も含まれており、2回入院が9人、4回入院

が2人、6回入院が1人あった（図1）。入院数は、毎年増加の一途を辿っていた。

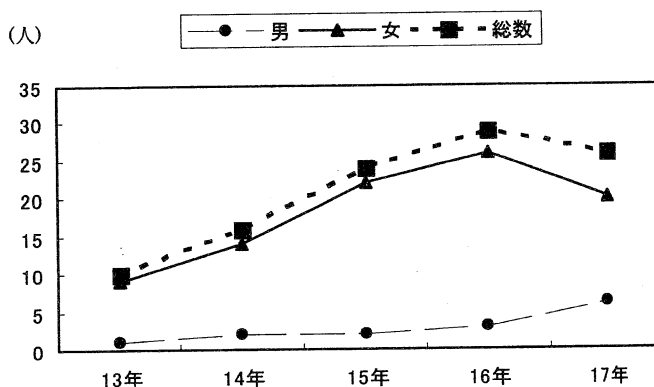


図1 入院数の年代別動向

対象症例105例の平均年齢は31.4 ± 12.6歳（男性34.8 ± 12.0歳、女性、31.2 ± 12.7歳、15～75歳）であった（図2）。

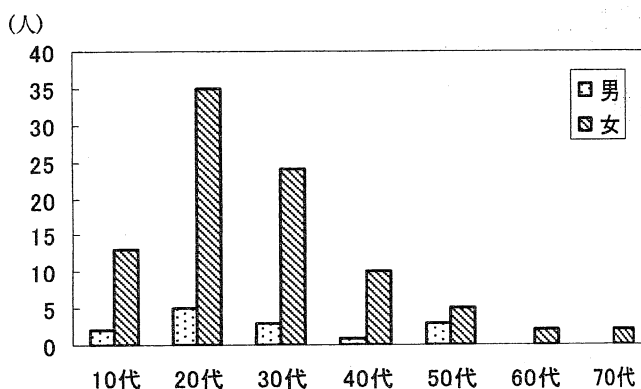


図2 薬物中毒患者の性別と年齢分布

検討した期間における当科薬物中毒の入院日数は、1日が7人（6.7%）、2日が27人（25.7%）、3日が25人（23.8%）、4～13日が14人（13.3%）、50日以上が6人（5.7%）であった（図3）。平均入院日数は約3.0日間であった。

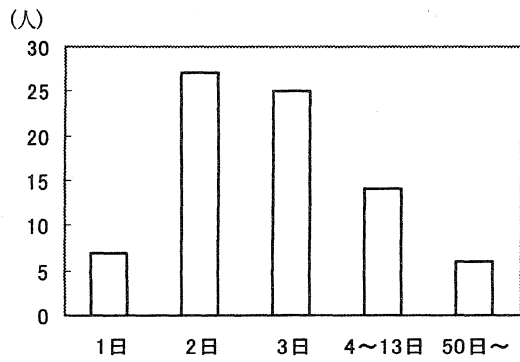


図3 入院日数

服薬時間は、深夜の0時～3時頃までが14例(13.3%)、18時～21時頃までが12例(11.4%)であった(図4)。

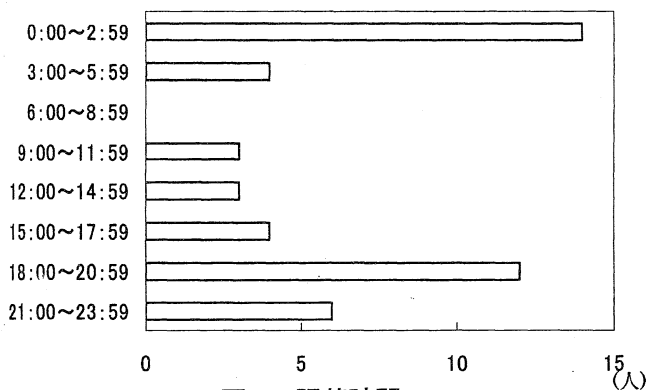


図4 服薬時間

服薬内容は、向精神薬が63例(60.0%)で、一般治療薬(ステロイド・狭心症薬・気管支拡張薬など)は14例(13.3%)、市販薬が11例(10.4%)あった。向精神薬の内容は、抗精神薬と抗不安薬が共に12例(11.0%)で、次に睡眠薬が11例(10.4%)であった(図5)。

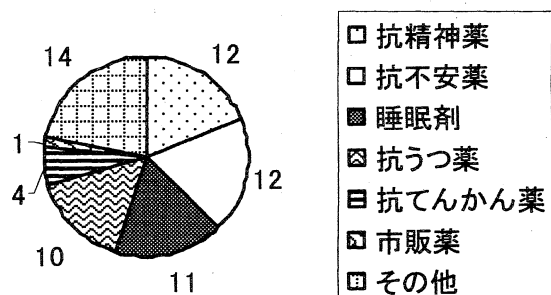


図5 服薬内容

服薬の動機について今回の対象は、退院した患者であるため、カルテより得た情報によると、服薬動機が不明44人(41.0%)であった。人間関係に纏わることが32人(30%)であった(図6)。

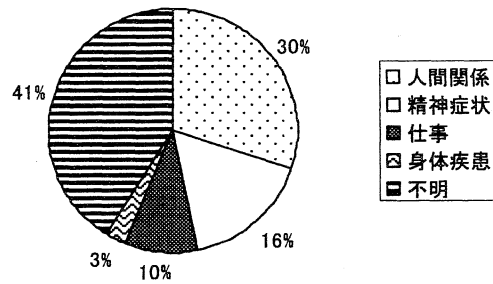


図6 服薬の動機

薬物中毒で入院された患者の疾患名は、境界性人格障害が19例(24.0%)で、次いで適応障害及び躁鬱病が共に13例(15.0%)、統合失調症が7例(9.0%)、解離性障害が6例(8.0%)であった(図7)。

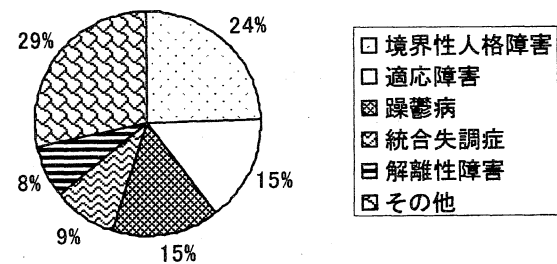


図7 疾患名

発見状況では、服薬したところを偶然家族が発見したり、数時間後に服薬したことが発覚、又は、服薬した本人自らが救急隊へ連絡したりと様々であった。そのうち、カルテ記載がなく、不明が50例(47.6%)あった。カルテ記載があった例では、両親が29例(41.4%)で、本人自ら連絡したのが11例(15.7%)であった(図8)。

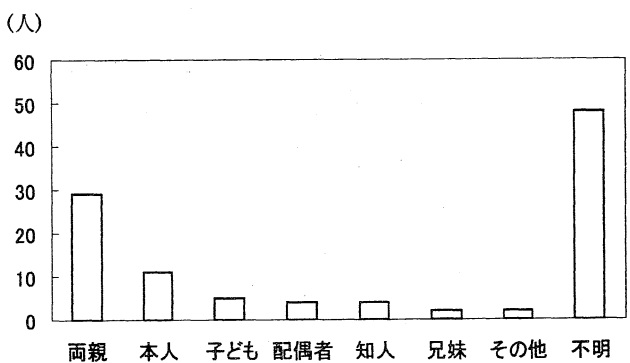


図8 発見者

IV. 考察

今回調査した患者には、自殺既遂例はなく全例未遂であった。森田ら²⁾は、「自殺未遂例の年齢については、20～30歳にピークをもつ」と述べているが、今回の調査でも同様の結果を得た。

入院日数に関して、平成 13 年度までは薬物中毒としてのベッドを確保しておらず、平成 14 年度より当院精神科病棟で薬物中毒患者用のベッドを 1 床分確保している。

その為冒頭で述べたように、薬物中毒患者の入院が増加した一因であると思われる。また、入院患者の中には、合併症を伴った患者もおり、平均入院日数を若干引き上げているとも考えられる。

服薬時間について、両親及び家族などが発見しにくい時間帯に服薬していると考えられる。

服薬物に関しては、外来処方薬だけでなく、一部市販薬も合わせて服薬している。また、外来処方薬を服薬する患者が多く見られた。これは、当精神科のシステムとして、基本的に精神科既往歴のある患者しか受けないとしたところにあると考えられる。服薬動機の不明を除くと人間関係に纏わることが 32 人 (30%) で、特に異性問題や家族関係のトラブルから服薬に至るケースが目立っていた。動機で不明が 50 例 (47.6%) なのは、服薬による沈黙状態が続き、覚醒しても当時のことを覚えていないなど情報収集に限りがあったのだと考える。國生³⁾は、「自殺企図者は『死にたい』と思う反面、『助けてほしい』という両価的感情も持ち合わせている。自殺は他者に向けた患者のメッセージという側面がある」と述べている。又、自殺手段について堀ら⁴⁾は、「既遂者は投身・縊頸などの致命的方法を取ることが多く、未遂者では服薬が約半数を占める」と報告している。

これらより今回の対象も短絡的、衝動的に自殺を図る割合が高いのではないかとと思われる。そして、中にはリストカットをした患者もおり、これも患者のメッセージのひとつであると考えられる。

疾患名は、神経症性障害が 19 人 (24.0%) であった。これは、ストレス処理がうまく機能しておらず、服薬に至ったのではと思われる。

発見者では、両親に発見された例が 29 人 (41.4%) であった。それは、両親と同居している場合であり、発見しやすかったのではないかと考える。また、本人自ら服薬したことを友人などに電話連絡などでアピールし、最終的に両親に発見されたからではと思われる。

以上より今後も薬物中毒の再企図の高いリスク

ファクターとして、①疾患への悲観、離婚、死別などがあつた患者、②アピール性の高い患者、③精神的基礎疾患（特に統合失調症・鬱病）を有している患者、④自殺企図頻回で、手段がエスカレートしている患者、⑤家族内に自殺者、自殺企図者がいる患者、⑥うつ病の回復期にある患者、⑦家族・親族から拒否されている患者があげられる。

織田ら⁵⁾は、「最近では、毒物混入事件や青少年・高齢者による薬剤を用いての自殺企図、労働・環境災害など、薬物中毒を引き起こす社会的事象が多くみられることから推測されるように、今日、私たちが臨床上接する薬物中毒の患者は、様々な社会的、精神的背景を持っていると考えられる」、と述べている。

このような中で、患者および家族ともに精神的ケアを必要とすることが多くある。患者を取り巻く環境についての情報収集はアセスメントのために必要だが、患者の反応や動揺の観察を行いながら無理のない程度に行うことが必要である。また、患者と家族に対し、支援し治療に協力できるよう働きかけることも重要である。

薬物中毒患者は、年々増加している。その中で私達は、身体的・精神的看護を充実させていく必要がある。

V. まとめ

今回、薬物中毒患者の症例を調査して、性別と年齢は、女性が 91 人 (86.6%) で、20 才代 40 人 (38.0%) であった。疾患名は、境界性人格障害 19 人 (24.0%) で、平均入院日数は 3 日間 27 人 (25.7%) であった。服薬時間は、深夜の 0 時～3 時までが 14 人 (22.0%)、服薬内容は、抗精神薬と抗不安薬が 12 人 (11.4%) であり、次に睡眠剤が 11 人 (10.4%) であった。服薬動機については、人間関係が 32 人 (30.0%)、発見者については、不明が 50 例 (47.6%) で、次いで両親 29 人 (41.4%) との結果を得た。

今回、急性薬物中毒患者の実態が明らかになった。このデータを基に、他病院との比較をし、急性薬物中毒患者に対する実際の看護について探究していきたい。

引用文献

- 1) 鈴木博子：精神障害の臨床，日本医師会雑誌，131 (12)：187～188，2004.
- 2) 森田佐紀子・堤邦彦他：救急センターにおける自殺未遂患者に対する精神医学的関与の実態，臨床精神医学 21:1973～1983，1992.
- 3) 國生祐子：自殺・自傷行為がある患者の看護，精神看護学Ⅱ，廣川書店，P 288～303.
- 4) 堀士郎・東英樹他：大学病院における自殺企図による入院症例の特徴—他の入院症例と比較から—，総合病院精神医学 8：29～36，1996.
- 5) 織田晶子・兼頭みさ子：急変時ケア，ナーシング，20 (8)：24～26，2000.

参考文献

- 1) 田村智子：最新患者指導マニュアル，エキスパートナース，18 (8)：160～166，2002.
- 2) 中井久夫・山口直彦他：看護のための精神医学，医学書院，2001.
- 3) 井上新平・野嶋佐由美：精神科，メディカ出版，2001.