

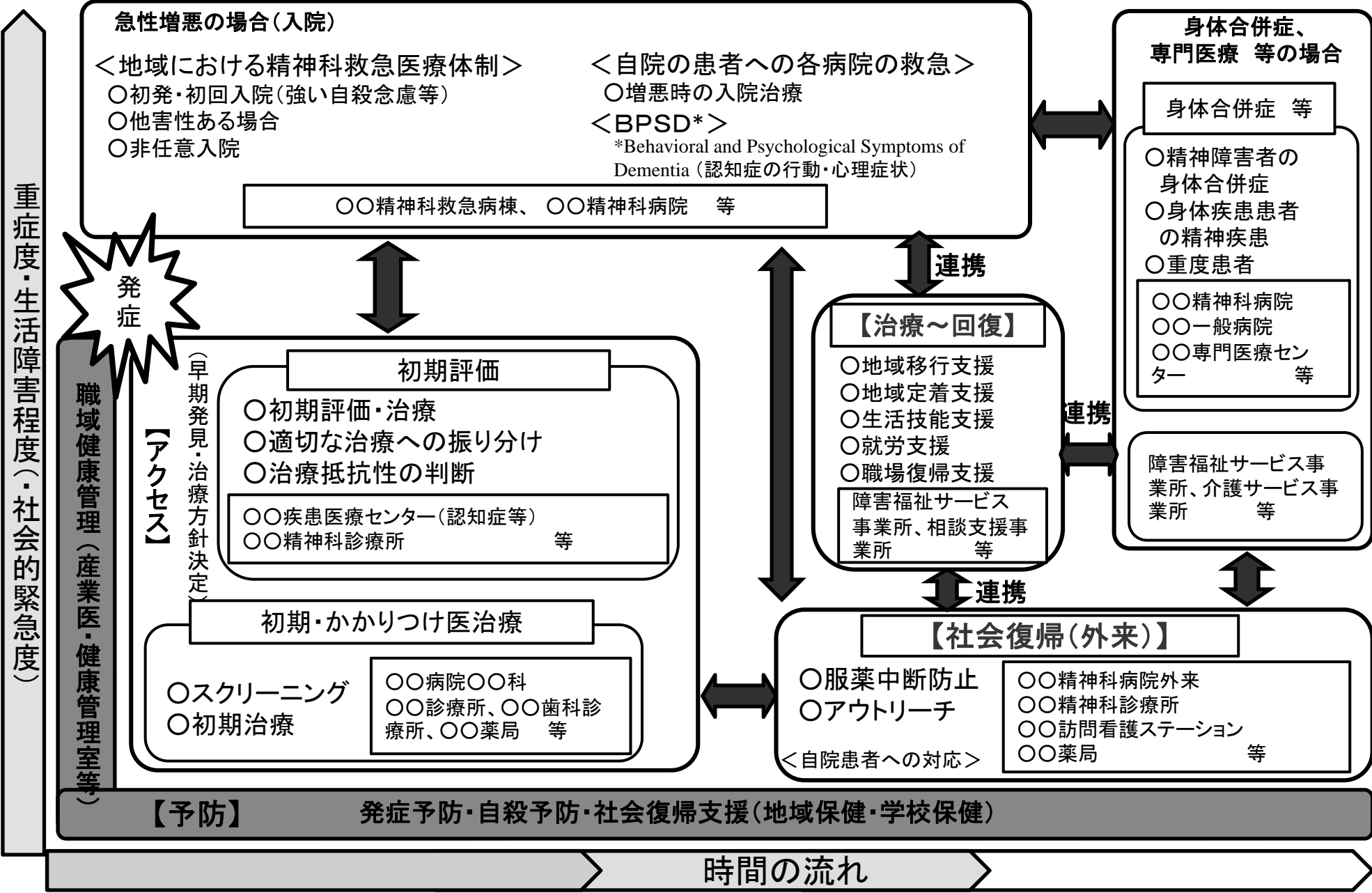
精神科救急の現状

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 精神・障害保健課



平成25年4月25日

精神疾患の医療体制(イメージ)



国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 伊藤弘人部長資料 一部改変

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく入院形態について

1 任意入院(法第22条の3)

【対象】 入院を必要とする精神障害者で、入院について、本人の同意がある者

【要件等】 精神保健指定医の診察は不要

2 措置入院／緊急措置入院(法第29条／法第29条の2)

【対象】 入院させなければ自傷他害のおそれのある精神障害者

【要件等】 精神保健指定医2名の診断の結果が一致した場合に都道府県知事が措置

(緊急措置入院は、急速な入院の必要性があることが条件で、指定医の診察は1名で足りるが、入院期間は72時間以内に制限される。)

3 医療保護入院(法第33条)

【対象】 入院を必要とする精神障害者で、自傷他害のおそれはないが、任意入院を行う状態にない者

【要件等】 精神保健指定医(又は特定医師)の診察及び保護者(又は扶養義務者)の同意が必要

(特定医師による診察の場合は12時間まで)

3 応急入院(法第33条の4)

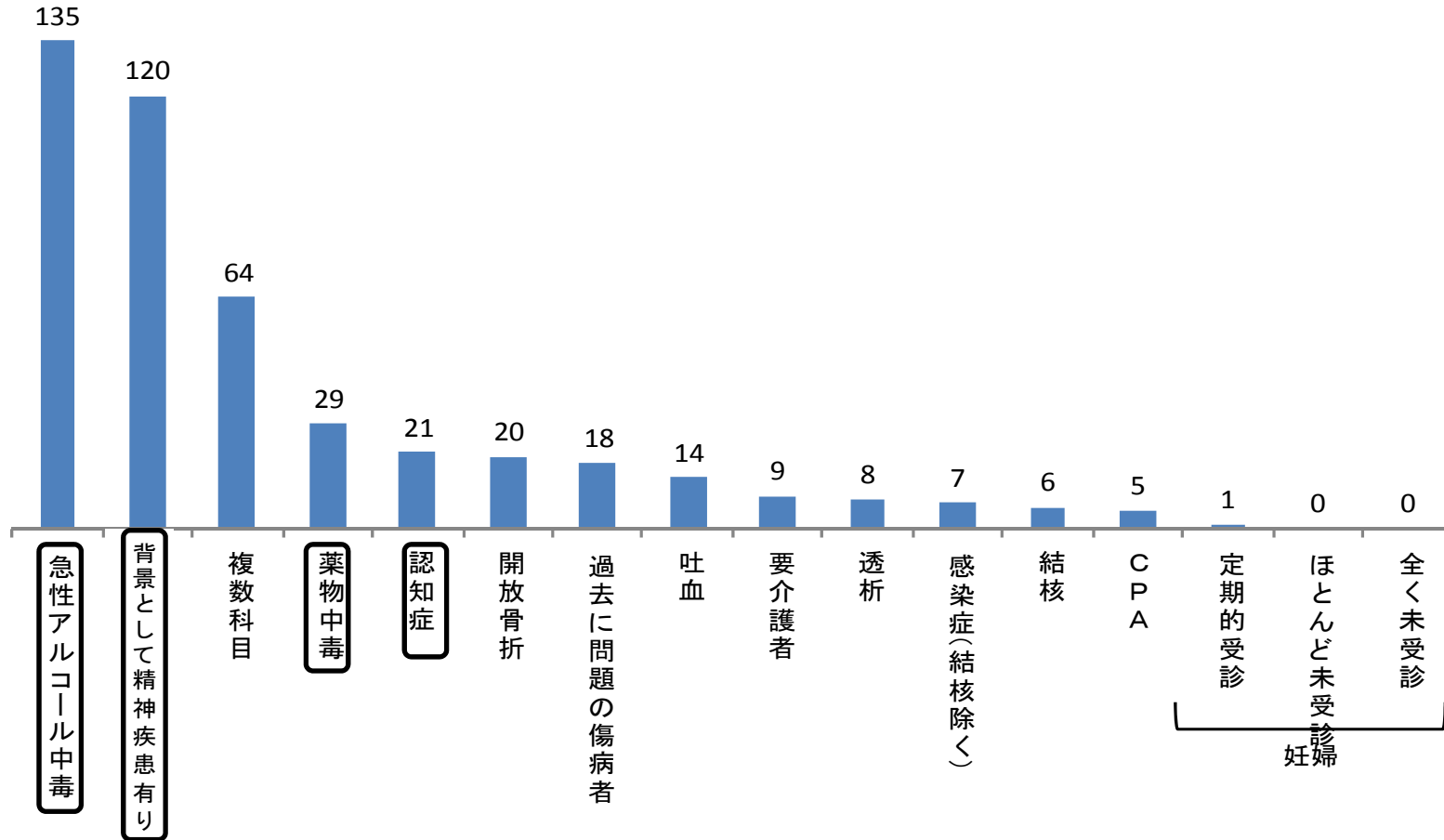
【対象】 入院を必要とする精神障害者で、任意入院を行う状態になく、急速を要し、保護者の同意が得られない者

【要件等】 精神保健指定医(又は特定医師)の診察が必要であり、入院期間は72時間以内に制限される。

(特定医師による診察の場合は12時間まで)

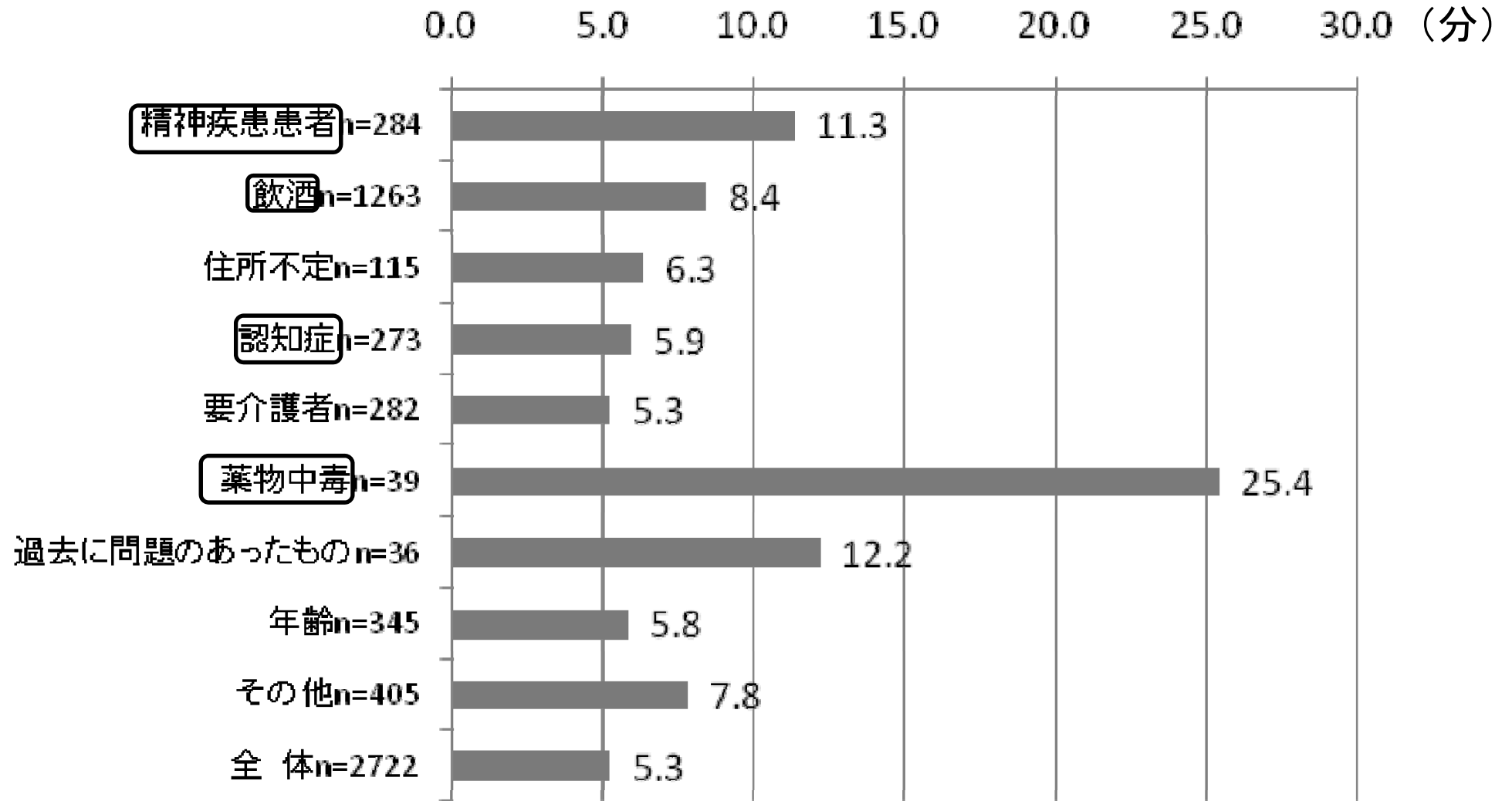
救急隊からの情報に対して医療機関から 受入困難理由として明確な回答があった内容

東京消防庁管内の救急搬送における医療機関の受入状況等詳細調査（平成20年12月16日～22日）



※ 救急隊が伝達した傷病者背景に対し、医療機関が受入困難理由として明確に回答した件数を計上（457件）しており、1事案において複数の医療機関が傷病者背景を受入困難理由として明確に回答した場合は、延べ数として集計している。

傷病者背景別 搬送先決定までに要した時間(地域調査 大阪市)



総務省消防庁資料より作成

大阪市全数調査(平成21年12月1か月間):平成22年度救急業務高度化推進検討会より

救急搬送における医療機関の受入状況等詳細調査結果

○調査対象:

平成20年12月16日(火) 8:30～22日(月)8:29 に東京消防庁管内で救急搬送した全事案(転院搬送除く)
計9,414件

図1. 医療機関に受入の照会を行った回数:

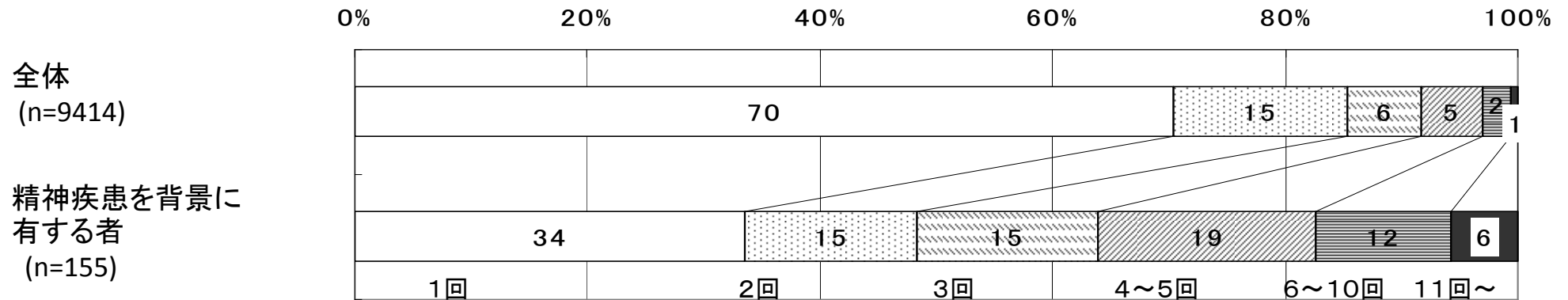
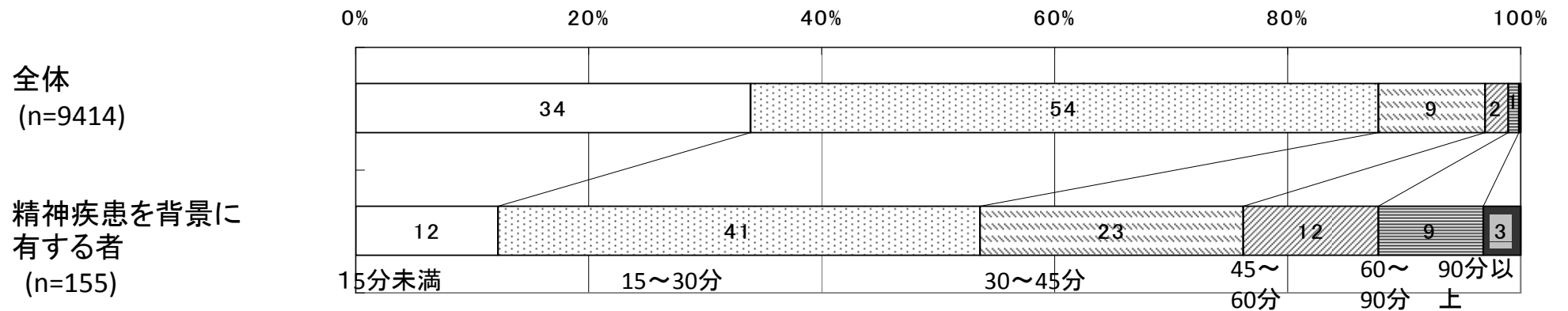
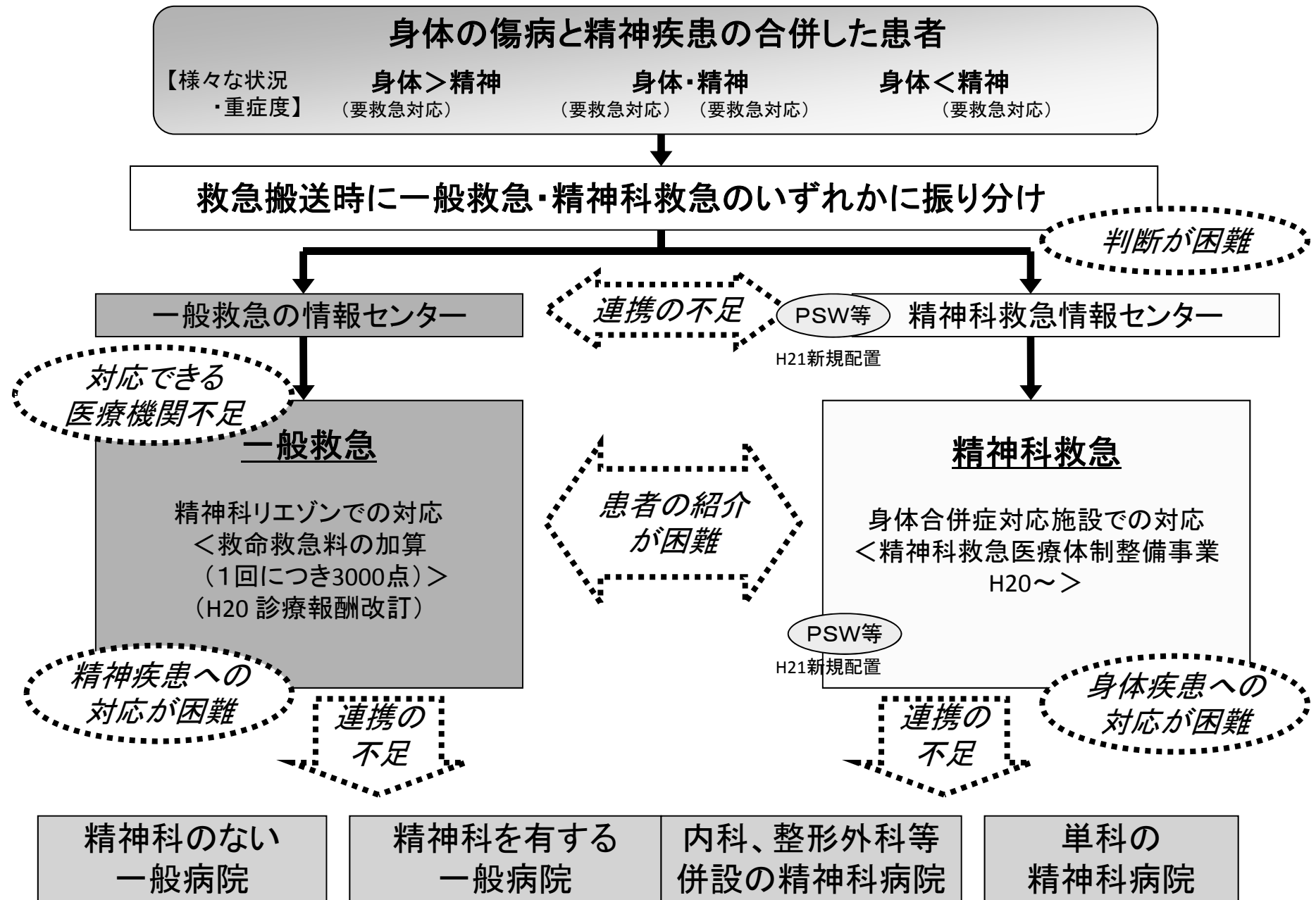


図2. 現場滞在時間



総務省消防庁資料より作成

一般救急と精神科救急の連携における課題



【現状と課題】

- ① 精神疾患患者数は、患者調査によると平成11年の約204万人から平成20年には約323万人に増加。
- ② 精神科救急情報センターへの電話相談件数や、精神科救急医療施設への夜間・休日の受診件数や入院件数(図1、2)は増加し、地域差が大きい。
- ③ 平成22年度、精神科救急医療圏148カ所、精神科救急医療機関1069カ所。精神保健指定医は、13,374名おり、病院の常勤医は約6300名となっている。
- ④ 身体疾患を合併する精神疾患患者は、医療機関への受け入れまでに、通常に比べ長時間を要している。
- ⑤ うつ病や認知症の増加等により、身体疾患を合併する精神疾患患者が増加傾向。

	平成17年度	平成22年度
精神科救急医療圏域数	145	148
精神科救急医療施設数	1,084	1,069
精神科救急情報センターへの夜間・休日の電話相談件数	81,122	152,019
夜間・休日の受診件数	30,243	36,585
夜間・休日の入院件数	12,096	15,296

図1 精神科救急医療施設の利用状況
(平成22年度は暫定値)

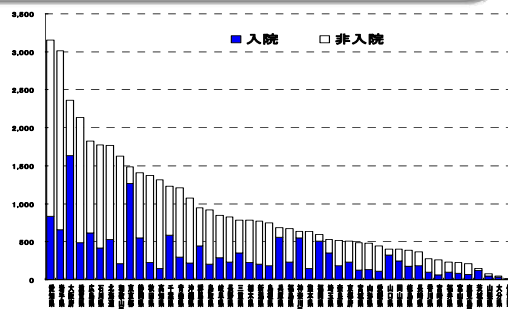


図2 精神科救急医療施設への夜間・休日の受診・入院件数(平成21年度)

【今後の対策】

【1】 都道府県が確保すべき精神科救急医療体制

- 都道府県は、24時間365日搬送及び受入に対応できる精神科救急医療システムを確保
- 都道府県は、24時間365日対応できる精神医療相談窓口及び精神科救急情報センターを設置
- 各精神科病院は、自院の患者やその関係者等からの相談等に、夜間・休日にも対応できる体制を確保(ミクロ救急体制の確保)
- 各精神科診療所は、相談窓口や情報センター、外来対応施設等と連携し、自院の患者に関する情報センター等からの問合せに、夜間・休日にも対応できる体制を確保
- 精神保健指定医である診療所の医師は、都道府県等の要請に応じて、当直体制、相談窓口、夜間・休日の外来への協力等で精神科救急医療体制の確保に協力

【2】 身体疾患を合併する精神疾患患者の受入体制確保

- 縦列モデル: 精神症状の治療を優先すべき患者は、必要に応じ身体疾患に対応できる医療機関が診療支援しつつ、精神科医療機関が対応することを原則
 - ・ 精神科医療機関と連携医療機関間で転院基準や必要な手続き等についてあらかじめ調整する等により、連携体制を構築
 - ・ また、都道府県は、精神科と身体科の両方の関係者が参加する協議会の開催等の取組(GP連携事業)等を推進
- 並列モデル: 精神科を有する救急対応可能な総合病院は、原則、精神・身体症状の両方とも中程度以上の患者等を優先して対応する役割を明確化
 - ・ 精神科を有する救急対応可能な総合病院は、PSW配置の推進、精神科対応の専門チームの配置を検討
- 都道府県は、以上の連携モデルを基本単位とし、地域性を勘案しながら、両者の併存も選択しうることに留意しつつ、全医療圏で身体疾患を合併する精神疾患患者の受入体制を確保する
- 精神科と身体科の両方の従事者の対応力向上のためのマニュアル等の作成

【3】 評価指標の導入

- 各都道府県の精神科救急医療体制整備事業の実施状況等について、定期的に集計を行い公表
- 三次救急の精神科救急医療機関について、治療内容や退院率等について個別医療機関ごとに相互評価できる体制の推進(医療の質や隔離・身体拘束水準のモニタリング)
- 精神科救急医療システムへの参画、後方支援医療機関として救急医療機関からの依頼に適切に対応していること等について、精神科医療機関の質の向上につながる評価指標の開発

精神科救急医療体制整備事業

【目的】 緊急な医療を必要とする精神障害者等のための精神科救急医療体制を確保する(平成20年度～)

【実施主体】 都道府県・指定都市 【補助率】 1/2

【事業内容】

- 精神科救急医療体制連絡調整委員会、医療連携研修会等
- 精神科救急情報センターの設置
- 精神科救急医療確保事業、精神・身体合併症救急医療確保事業、マイクロ救急体制確保事業

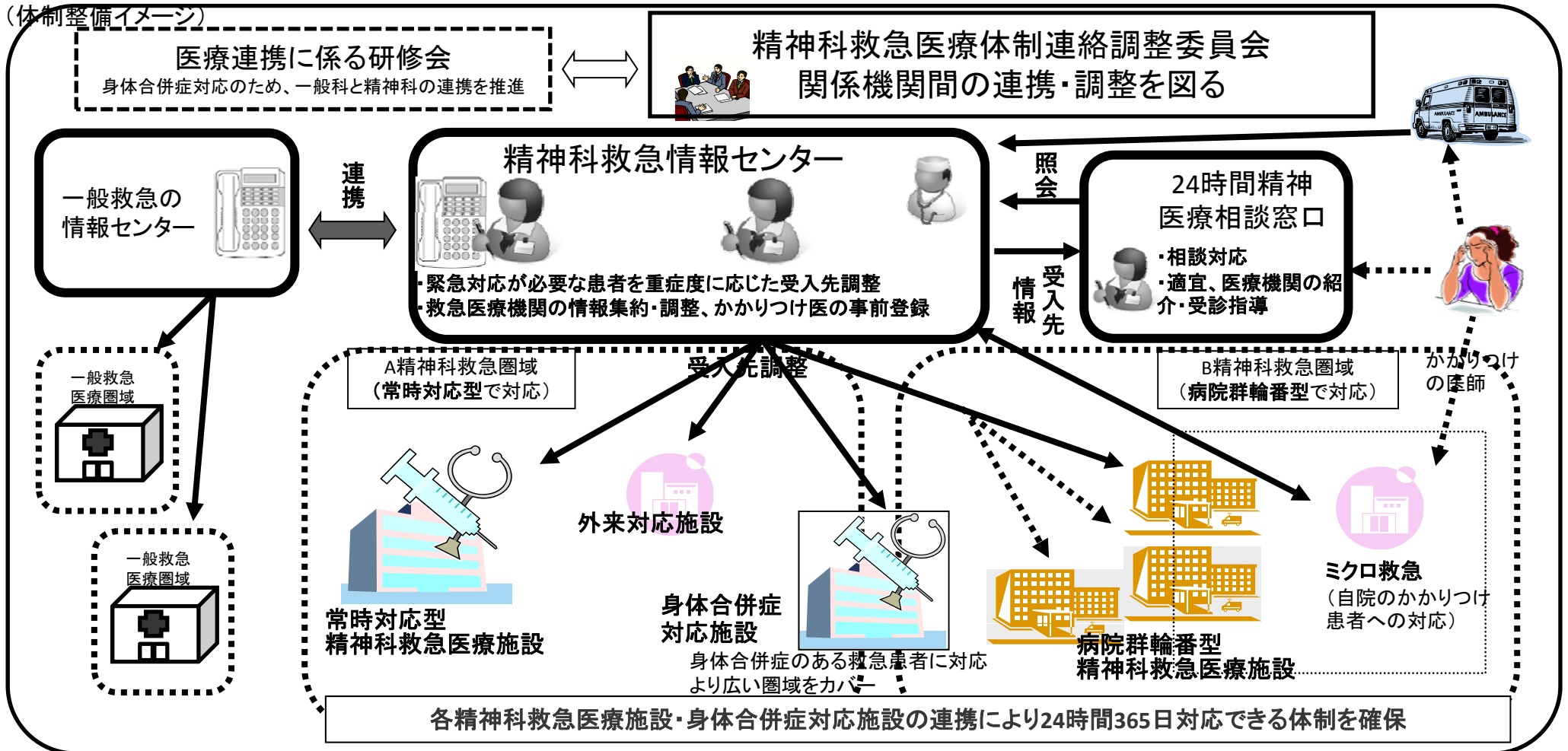
都道府県による精神科救急医療体制の確保について法律上位置付け
【精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正(H24～)】

第4節 精神科救急医療の確保

第19条の11 都道府県は、精神障害の救急医療が適切かつ効率的に提供されるように、夜間又は休日において精神障害の医療を必要とする精神障害者又は家族等からの相談に応じること、精神障害の救急医療を提供する医療施設相互間の連携を確保することその他の地域の実情に応じた体制の整備を図るよう努めるものとする。

2 都道府県知事は、前項の体制の整備に当たっては、精神科病院その他の精神障害の医療を提供する施設の管理者、当該施設の指定医その他の関係者に対し、必要な協力を求めることができる。

(体制整備イメージ)



精神科救急都道府県別 窓口設置状況

○：設置 △：（年度内）設置予定 ×：未設置

	相談 窓口	情報 センター		相談 窓口	情報 センター		相談 窓口	情報 センター		相談 窓口	情報 センター
1 北海道	○	○	14 神奈川県	○	○	27 大阪府	○	○	40 福岡県	○	○
2 青森県	×	×	15 新潟県	×	×	28 兵庫県	○	○	41 佐賀県	×	×
3 岩手県	○	○	16 富山県	○	○	29 奈良県	○	○	42 長崎県	○	○
4 宮城県	×	○	17 石川県	○	○	30 和歌山県	×	×	43 熊本県	○	○
5 秋田県	×	○	18 福井県	○	○	31 鳥取県	○	×	44 大分県	×	○
6 山形県	×	○	19 山梨県	×	○	32 島根県	○	○	45 宮崎県	×	○
7 福島県	○	○	20 長野県	○	○	33 岡山県	○	○	46 鹿児島県	×	○
8 茨城県	×	○	21 岐阜県	○	○	34 広島県	○	○	47 沖縄県	○	○
9 栃木県	△	○	22 静岡県	○	○	35 山口県	○	○			
10 群馬県	×	○	23 愛知県	○	○	36 徳島県	×	△	47都道府県中 ■相談窓口設置 29/47 ■情報センター設置 40/47 ■両方設置 28/47 ■ " 未設置 5/47		
11 埼玉県	○	○	24 三重県	○	○	37 香川県	×	○			
12 千葉県	○	○	25 滋賀県	○	○	38 愛媛県	×	○			
13 東京都	○	○	26 京都府	○	○	39 高知県	×	×			

平成24年10月1日現在 精神・障害保健課調べ

精神科救急医療体制の都道府県別の状況

常時対応＋輪番 15カ所、 常時対応のみ 1カ所、 輪番のみ 24カ所

都道府県名	人口	2次医療圏数	精神科救急医療圏域数	精神科救急1圏域当たり人口(人)	精神科救急医療施設数					1精神科救急圏域当たり施設数
					合計	輪番	常時	身体	輪十身	
北海道	5,498,916	21	8	687,365	67	67	0	0	0	8
青森県	1,395,886	6	6	232,648	22	22	0	0	0	4
岩手県	1,334,814	9	4	333,704	14	9	4	1	0	4
宮城県	2,318,956	7	1	2,318,956	25	25	0	0	0	25
秋田県	1,097,588	8	5	219,518	19	13	1	5	0	4
山形県	1,168,752	4	3	389,584	7	7	0	0	0	2
福島県	2,036,146	7	4	509,037	25	25	0	0	0	6
茨城県	2,973,174	9	1	2,973,174	28	27	1	0	0	28
栃木県	1,995,901	6	1	1,995,901	1	0	1	0	0	1
群馬県	1,998,558	10	1	1,998,558	14	13	1	0	0	14
埼玉県	7,140,929	10	2	3,570,465	40	38	2	0	0	20
千葉県	6,161,921	9	4	1,540,480	43	38	1	0	4	11
東京都	12,662,461	12	4	3,165,615	40	37	2	1	0	10
神奈川県	8,906,590	11	1	8,906,590	52	46	6	0	0	52
新潟県	2,378,853	7	2	1,189,427	26	26	0	0	0	13
富山県	1,092,885	4	2	546,443	28	28	0	0	0	14
石川県	1,160,206	4	3	386,735	16	16	0	0	0	5
福井県	806,428	4	2	403,214	10	10	0	0	0	5
山梨県	860,559	4	1	860,559	9	9	0	0	0	9
長野県	2,153,802	10	3	717,934	17	16	1	0	0	6
岐阜県	2,076,675	5	2	1,038,338	15	15	0	0	0	8
静岡県	3,760,801	16	8	470,100	10	9	0	0	1	1
愛知県	7,249,626	12	3	2,416,542	43	42	0	1	0	14
三重県	1,844,293	4	2	922,147	13	13	0	0	0	7

※2次医療圏数については、平成24年4月現在。
 ※人口については、住民基本台帳人口(平成23年3月末現在)による。
 ※精神科救急医療施設数は、平成24年10月現在のもの。
 ※「常時」は常時対応型、「身体」は身体合併症対応施設を指す。

都道府県名	人口	2次医療圏数	精神科救急医療圏域数	精神科救急1圏域当たり人口(人)	精神科救急医療施設数					1精神科救急圏域当たり施設数
					合計	輪番	常時	身体	輪十身	
滋賀県	1,390,927	7	3	463,642	10	10	0	0	0	3
京都府	2,547,225	6	2	1,273,613	13	11	2	0	0	7
大阪府	8,681,623	8	4	2,170,406	38	27	0	11	0	10
兵庫県	5,580,139	10	5	1,116,028	36	35	1	0	0	7
奈良県	1,406,701	5	1	1,406,701	9	8	1	0	0	9
和歌山県	1,025,613	8	3	341,871	7	6	1	0	0	2
鳥取県	592,213	3	3	197,404	8	8	0	0	0	3
島根県	718,218	7	7	102,603	12	12	0	0	0	2
岡山県	1,934,057	5	2	967,029	12	12	0	0	0	6
広島県	2,852,728	7	7	407,533	8	6	1	1	0	1
山口県	1,455,401	8	3	485,134	27	27	0	0	0	9
徳島県	791,242	6	3	263,747	13	12	0	1	0	4
香川県	1,009,794	1	2	504,897	13	12	0	0	1	7
愛媛県	1,450,262	6	1	1,450,262	7	7	0	0	0	7
高知県	766,426	4	4	191,607	8	8	0	0	0	2
福岡県	5,043,494	13	4	1,260,874	78	78	0	0	0	20
佐賀県	855,968	5	3	285,323	16	16	0	0	0	5
長崎県	1,440,853	8	6	240,142	35	34	1	0	0	6
熊本県	1,828,471	11	2	914,236	43	43	0	0	0	22
大分県	1,201,901	6	1	1,201,901	23	22	0	1	0	23
宮崎県	1,147,867	7	3	382,622	21	20	0	1	0	7
鹿児島県	1,713,984	9	4	428,496	42	42	0	0	0	11
沖縄県	1,413,583	5	4	353,396	20	20	0	0	0	5
合計	126,923,410	354	150	846,156	1,083	1,027	27	23	6	9

(H24年10月1日現在)

精神保健福祉法の一部改正について
(平成24年4月1日施行)

○指定医の公務員職務への参画義務を規定

第19条の4

3 指定医は、その勤務する医療施設の業務に支障がある場合その他やむを得ない理由がある場合を除き、前項各号に掲げる職務を行うよう都道府県知事から求めがあった場合には、これに応じなければならない。

○都道府県の救急医療体制整備の努力義務を規定

第19条の11 都道府県は、精神障害の救急医療が適切かつ効率的に提供されるように、夜間又は休日において精神障害の医療を必要とする精神障害者又はその家族等からの相談に応ずること、精神障害の救急医療を提供する医療施設相互間の連携を確保することその他の地域の実情に応じた体制の整備を図るよう努めるものとする。

2 都道府県知事は、前項の体制の整備に当たっては、精神科病院その他の精神障害の医療を提供する施設の管理者、当該施設の指定医その他の関係者に対し、必要な協力を求めることができる。

精神疾患に関する医療計画(抜粋)

	【精神科救急】	【身体合併症】	【専門医療】
機能	精神科医療が必要な患者等の状態に応じて、速やかに精神科救急医療や専門医療等を提供できる機能		
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 24 時間365 日、精神科救急医療を提供できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 24 時間365 日、身体合併症を有する救急患者に適切な救急医療を提供できる ・ 専門的な身体疾患(腎不全、歯科疾患等)を合併する精神疾患患者に対して、必要な医療を提供できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童精神医療(思春期を含む)、アルコールやその他の薬物などの依存症、てんかん等の専門的な精神科医療を提供できる体制を少なくとも都道府県単位で確保する ・ 医療観察法の指定通院医療機関について、少なくとも都道府県単位で必要数を確保する
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神医療相談窓口、精神科救急情報センター ・ 精神科救急医療施設 ・ 精神科病院、精神科を標榜する一般病院、精神科診療所 ・ 救命救急センター、一般の医療機関 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人工透析等の可能な専門医療機関 ・ 歯科を標榜する病院・歯科診療所 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門医療を提供する医療機関 ・ 医療観察法指定通院医療機関
医療機関に求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科救急患者の受け入れが可能な設備を有する ・ 地域の精神科救急医療システムに参画し、地域の医療機関と連携する ・ 行動制限の実施状況に関する情報を集約し、外部の評価を受けていることが望ましい ・ 精神科医療機関は、継続的に診療している自院の患者・家族や精神科救急情報センター等からの問い合わせ等に夜間・休日も対応できる体制を有する ・ 地域の医療機関や、介護・福祉サービス、行政機関等と連携できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体疾患と精神疾患の両方について適切に診断できる(一般の医療機関と精神科医療機関とが連携できる) ・ 精神病床で治療する場合は、身体疾患に対応できる医師又は医療機関の診療協力を有する ・ 一般病床で治療する場合は、精神科リエゾンチーム又は精神科医療機関の診療協力を有する ・ 地域の医療機関や、介護・福祉サービス、行政機関等と連携できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各専門領域において、適切な診断・検査・治療を行なえる体制を有し、専門領域ごとに必要な、保健・福祉等の行政機関等と連携する ・ 他の都道府県の専門医療機関とネットワークを有する ・ 医療観察法指定医療機関は、個別の治療計画を作成し、それに基づき必要な医療の提供を行うとともに、保護観察所を含む行政機関等と連携する ・ 地域の医療機関や、介護・福祉サービス、行政機関等と連携できる

現状把握のための指標例(抜粋)

精神科救急・身体合併症・専門医療・認知症				
精神科救急		身体合併症		専門医療
◎	精神科救急医療施設数 【事業報告】	◎	精神科救急・合併症対応施設数 【事業報告】	◎ 児童思春期精神科入院医療管理加算届出医療機関数 【診療報酬施設基準】
◎	精神医療相談窓口及び精神科救急情報センターの開設状況 【事業報告】	◎	救命救急センターで「精神科」を有する施設数 【医療施設調査】	◎ 小児入院医療管理料5届出医療機関数 【診療報酬施設基準】
◎	精神科救急入院料・精神科急性期治療病棟入院料届出施設数 【診療報酬施設基準】	◎	入院を要する救急医療体制で「精神科」を有する施設数 【医療施設調査】	◎ 重度アルコール依存症入院医療管理加算届出医療機関数 【診療報酬施設基準】
◎	精神科救急医療体制を有する病院・診療所数 【医療施設調査】	◎	精神病床を有する一般病院数 【医療施設調査】	○ 医療観察法指定通院医療機関数 【指定通院医療機関の指定】
◎	類型別認知症患者医療センター数 【事業報告】			
◎	精神科救急医療機関の夜間・休日の受診件数、入院件数 【事業報告】	○	副傷病に精神疾患を有する患者の割合 【患者調査(個票)】	○ 在宅通院精神療法の20歳未満加算 【NDB】
◎	精神科救急情報センターへの相談件数 【事業報告】	○	精神科身体合併症管理加算 【NDB】	
◎	年間措置患者・医療保護入院患者数(人口10万あたり) 【衛生行政報告】			
○	保護室の隔離、身体拘束の実施患者数 【精神保健福祉資料】			

精神疾患患者の受入体制の現状と課題

- ・急性アルコール中毒や精神疾患の既往、薬物中毒等が受入困難理由となっており、地域で策定する搬送・受入の実施基準において更なる検討が必要ではないか？
- ・精神医療相談窓口や精神救急情報システムの更なる設置を促すべきではないか？
- ・身体合併症を有する患者に対する救急受入体制について、一般救急医療機関と精神科救急医療機関の連携強化を図る必要があるのではないか？