

令和2年12月11日

資料3

第4回
精神科救急医療体制整備に係るワーキンググループ

**杉山直也構成員
(日本精神科救急学会)
提出資料**

第4回

精神科救急医療体制整備に係るワーキンググループ

令和2年12月11日

自治体アンケート②

「診療報酬改定による精神科救急入院料の影響について」

2020年5月

一般社団法人 日本精神科救急学会
医療政策委員会

VER.20200527

令和2年度診療報酬改定

保医発0305第2号令和2年3月5日

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて

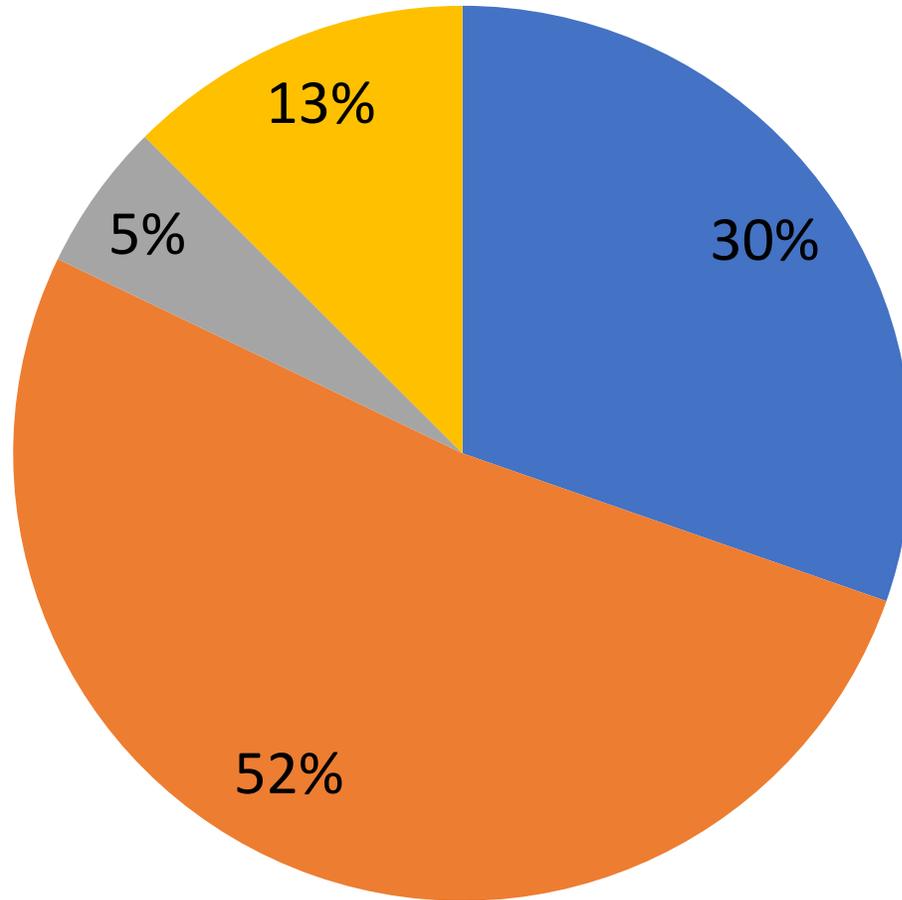
当該病棟の病床数は、当該保険医療機関の精神病床数が300床以下の場合には60床以下であり、当該保険医療機関の精神病床数が300床を超える場合にはその2割以下であること。ただし、平成30年3月31日時点で、現に当該基準を超えて病床を有する保険医療機関にあっては、令和4年3月31日までの間、当該時点で現に届け出ている病床数を維持することができる。

アンケート概要

- 期間 2020（令和2）年5月11～18日
 - 対象 47都道府県、20政令市
 - 方法 FAXによる依頼・回答
 - 回答率 83.6%（56／67）
-
- 送付先名簿は、日本公衆衛生協会発行『我が国の精神保健福祉（精神保健福祉ハンドブック）平成29年度版』を用いた。
 - 同時にアンケート①「精神科救急医療におけるCOVID-19対応について」を実施した。

精神科救急医療体制の状況

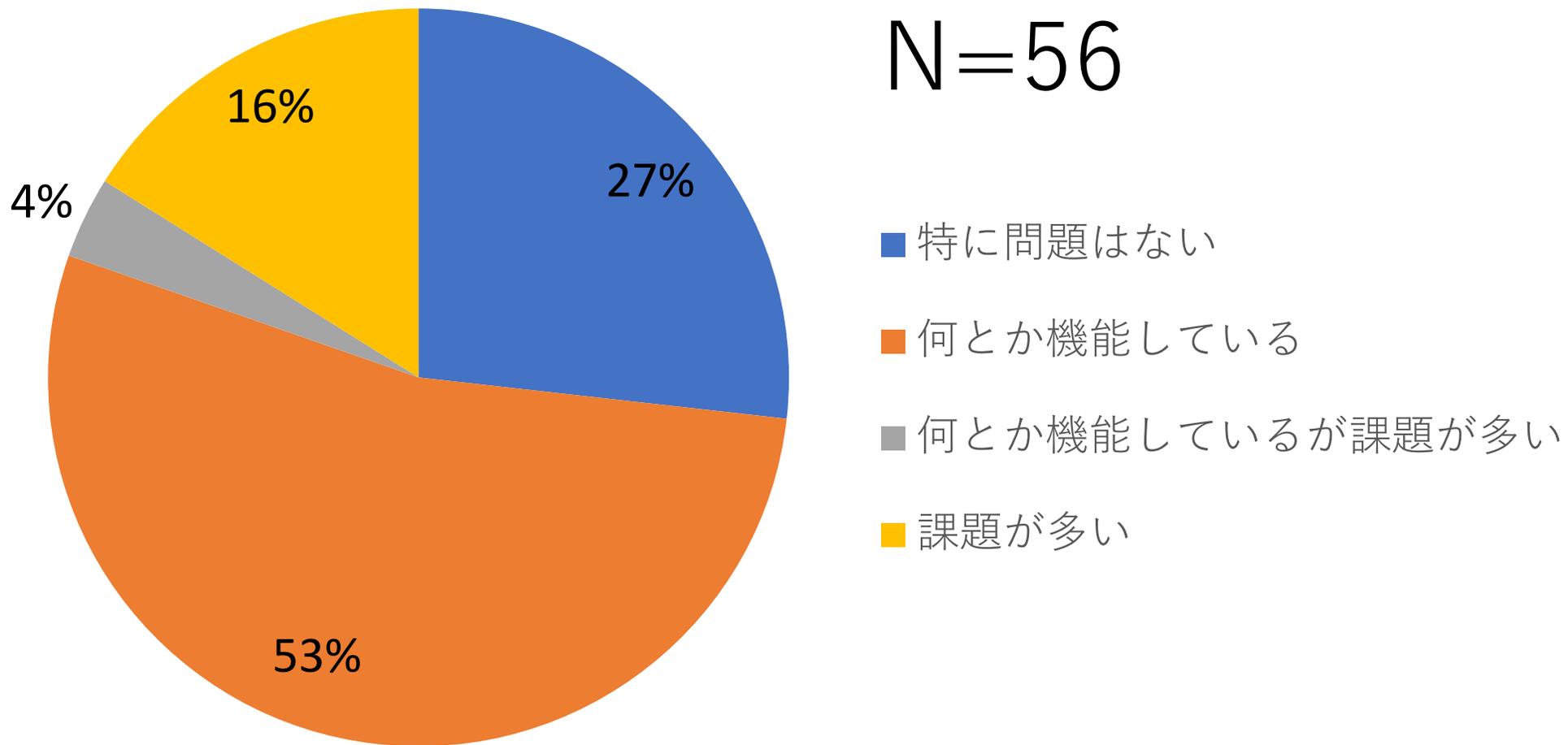
N=56



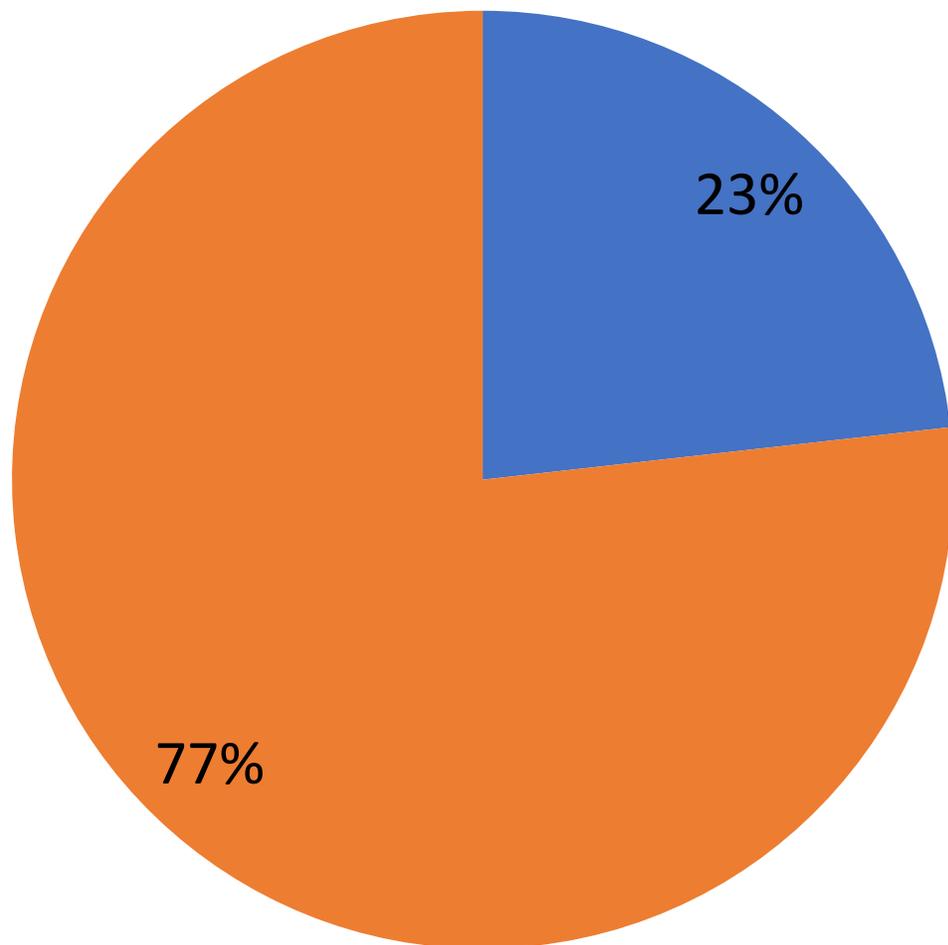
- 特に問題はない
- 何とか機能している
- 何とか機能しているが課題が多い
- 課題が多い

措置入院制度の運用状況

N=56



2018年診療報酬改定の認知度

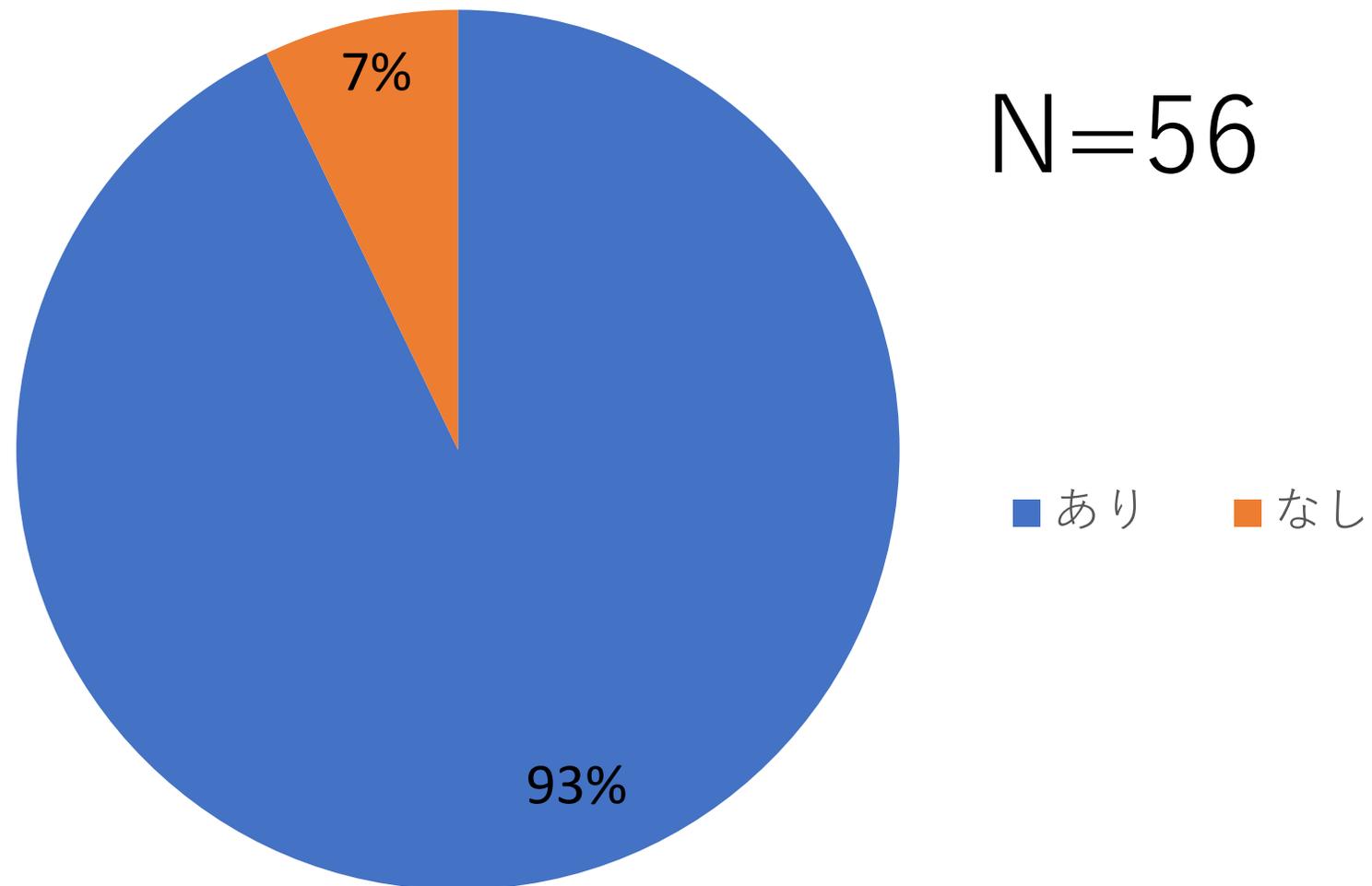


N=56

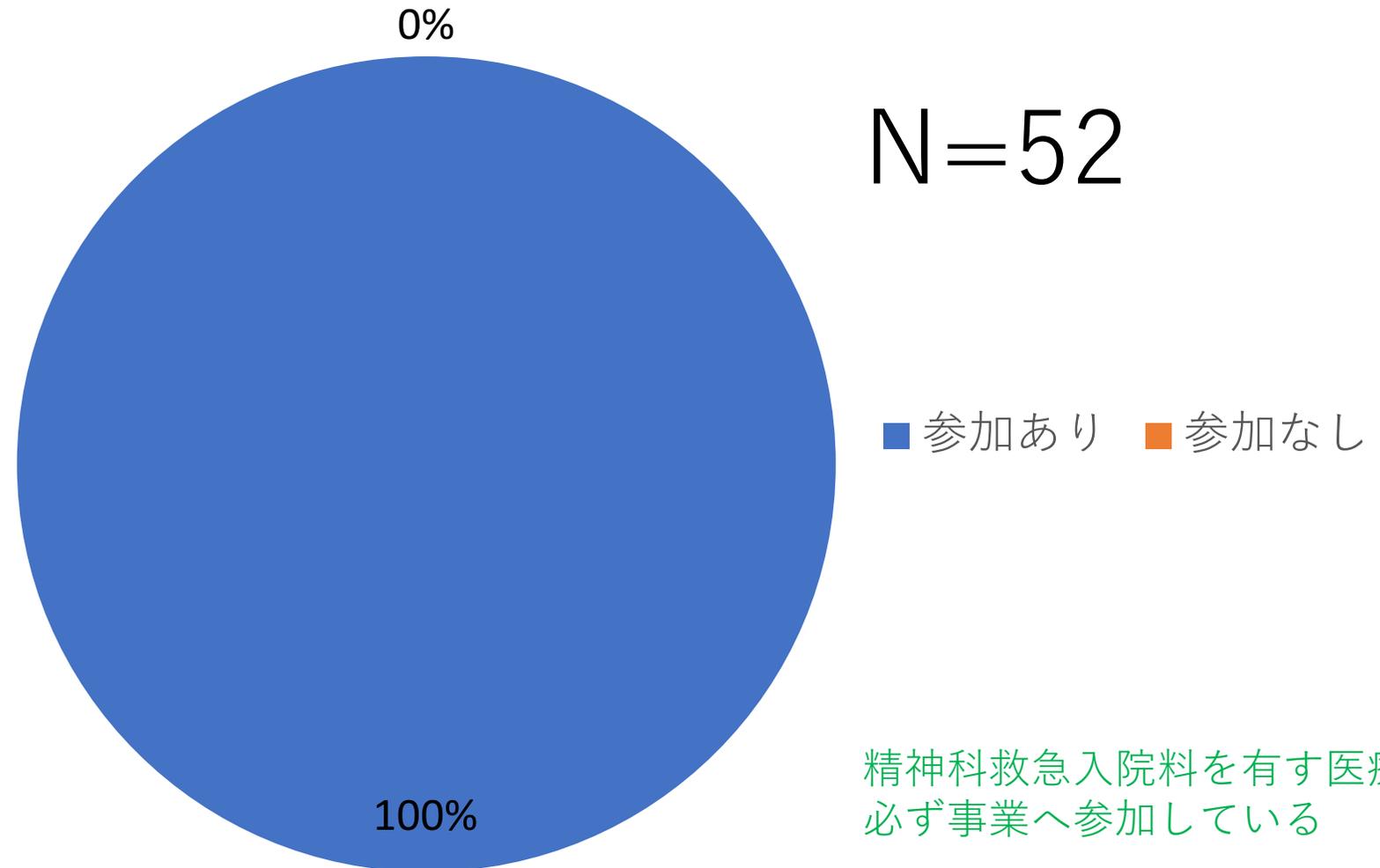
- 既に知っていた
- このアンケートで初めて知った

行政担当者の認知度は約 1 / 4 であり、診療報酬制度であることから、比較的关注が高いと思われる。

精神科救急入院料届け出病棟の有無

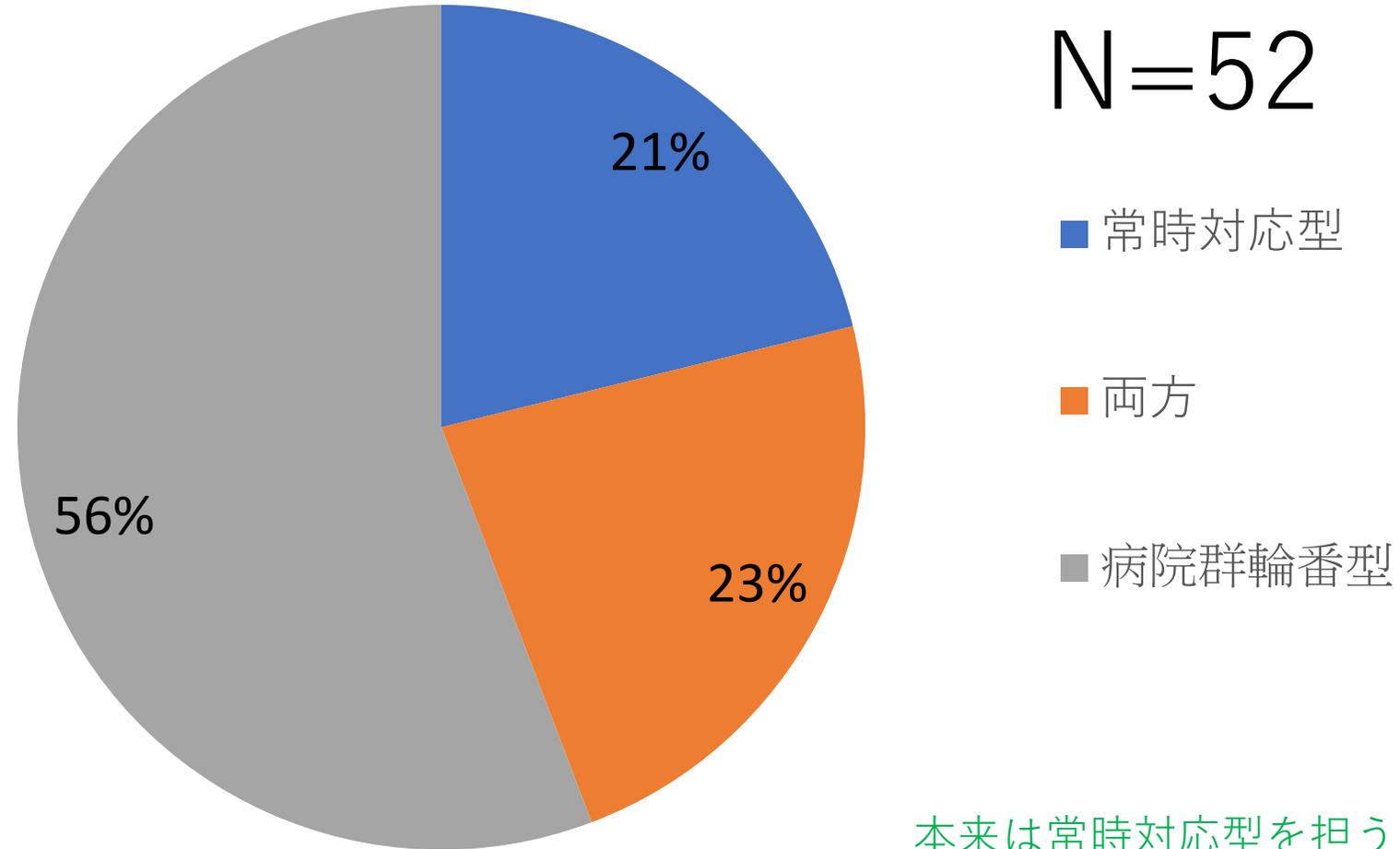


精神科救急医療体制整備事業への参加



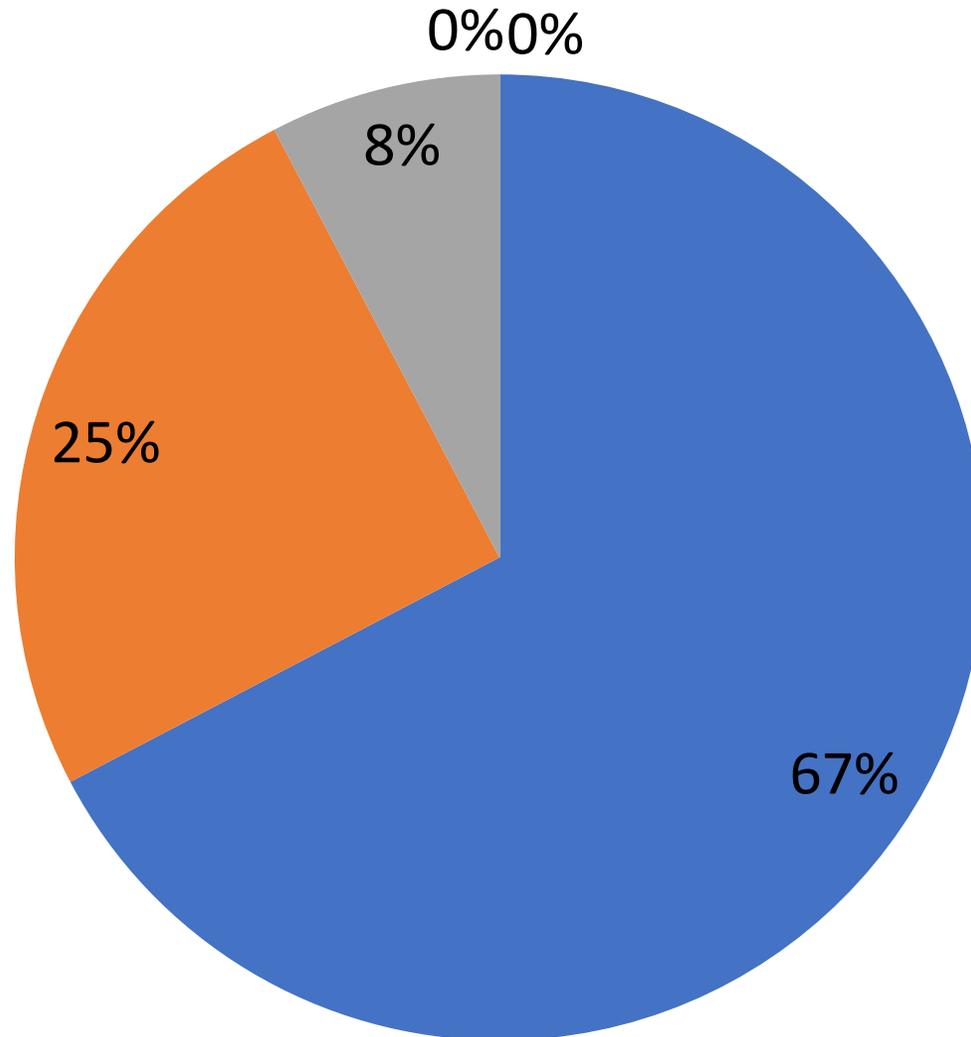
精神科救急入院料を有す医療機関は、必ず事業へ参加している

参加している場合の役割（複数回答可）



本来は常時対応型を担うべきところ、
実際は期待通りではない。

精神科救急医療体制への貢献度

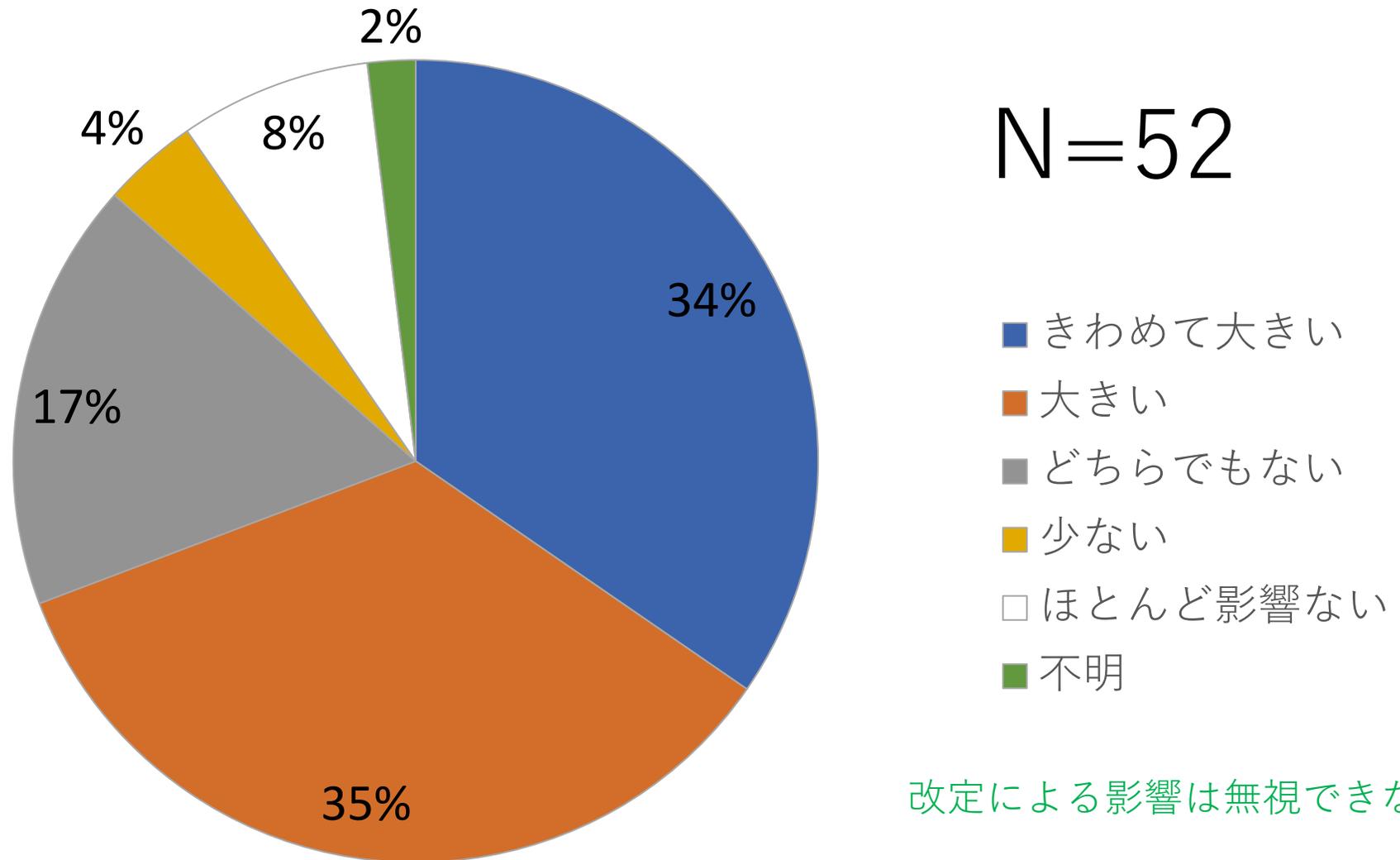


N=52

- きわめて大きい
- 大きい
- どちらでもない
- 少ない
- ほとんど貢献していない

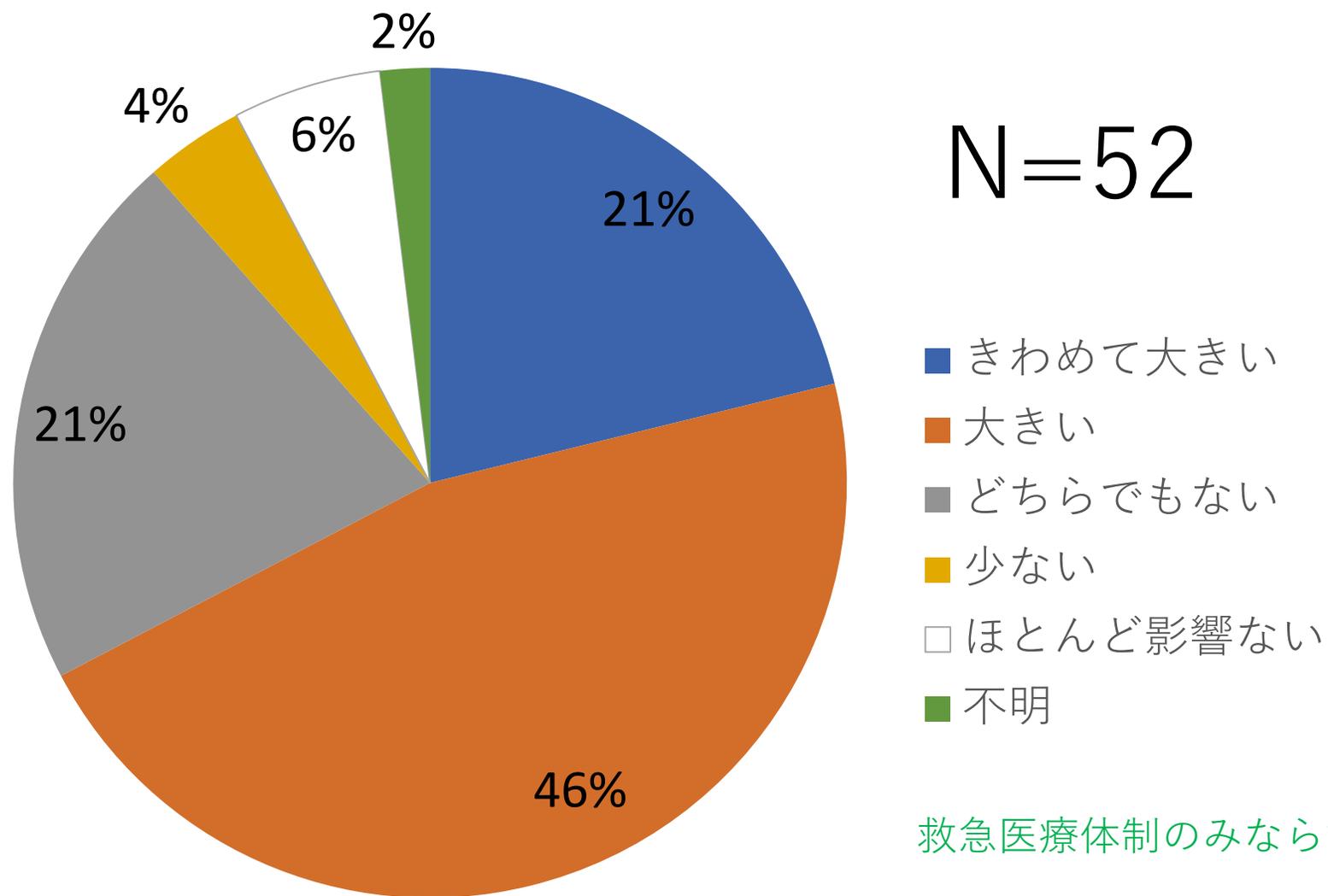
地域の救急医療体制にとっては、なくてはならない資源である

診療報酬改定による精神科救急医療体制への影響

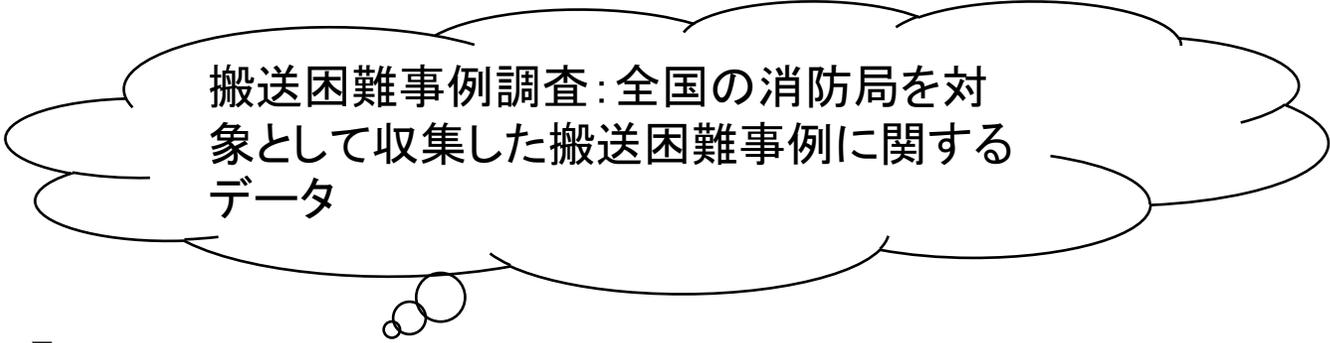


改定による影響は無視できないレベル

診療報酬改定による地域包括ケアシステム構築への影響



救急医療体制のみならず影響は大きい



搬送困難事例調査：全国の消防局を対象として収集した搬送困難事例に関するデータ

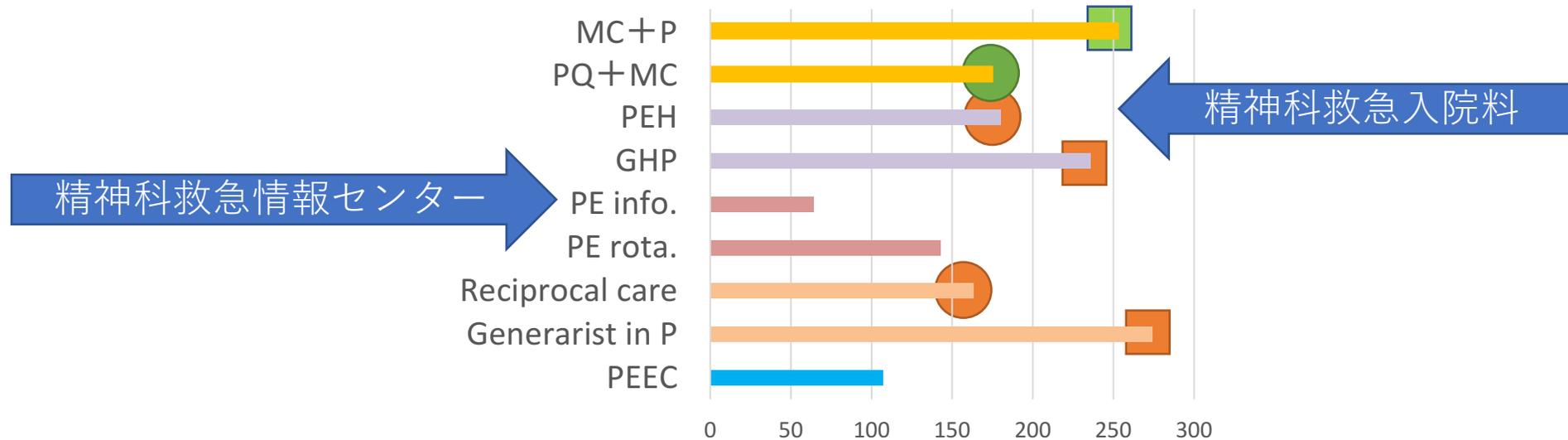
【橋本分担研究】

精神科救急と一般救急の医療連携体制強化による医療の質向上と医療提供体制の最適化に関する研究

- 研究分担者：橋本 聡 （国立病院機構熊本医療センター）
- 研究協力者：日野耕介（横浜市立大学附属市民総合医療センター），井上幸代（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター），北元健（医療法人社団碧水会 長谷川病院），河嶋譲（独立行政法人国立病院機構 災害医療センター），兼久雅之（大分大学医学部附属病院），五明佐也香（獨協医科大学埼玉医療センター），来住由樹（地方独立行政法人 岡山県精神科医療センター），三宅康史（帝京大学医学部附属病院）

Q. 精神科疾患を背景とする傷病者の搬送を円滑化するためにどのような対策を求めますか？

消防本部(n=544)



- ※ MC+P: メディカルコントロール協議会に精神科医が定期参加
- ※ PQ+MC: 精神科救急の合議に身体救急医が定期参加
- ※ PEH: 精神科救急病院の増設
- ※ GHP: 総合病院精神科の増設
- ※ PE info.: 精神科救急情報センターの強化
- ※ PE rotat.: 精神科輪番制度の強化
- ※ Reciprocal care: 救急医・精神科医の相互的な往診体制
- ※ Generarist in P: 精神科病院における内科医の充足
- ※ PEEC: Psychiatric Evaluation in Emergency Careコースの開催