

第1回 精神科救急医療体制に関する検討会	
平成23年5月26日	資料

平田構成員提出資料

わが国における精神科救急 医療体制の現状と展望

2011年5月26日

平田豊明

静岡県立こころの医療センター

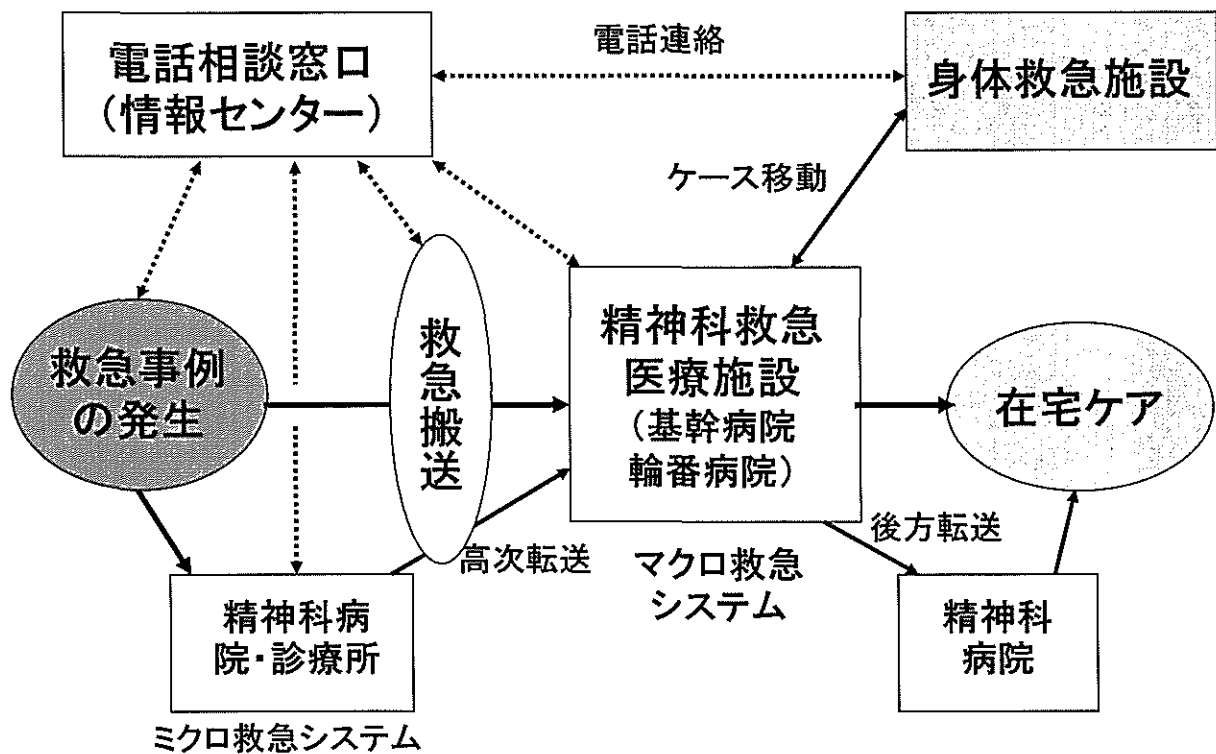
1

精神科救急医療の任務

1. 精神疾患・障害に起因する不幸な事態(自殺・重大他害行為)を未然に防止(あるいは小規模のうちに対処)すること。
→ マクロ救急軽症のうちにアクセスできる体制
2. 重症の救急ケースに良質な医療を提供し、慢性化と長期在院化を防止すること。
→ 精神科救急・急性期治療病棟の高規格化
3. 在宅患者の地域生活維持を支援すること。
→ ミクロ救急、電話相談、アウトリーチ活動の育成

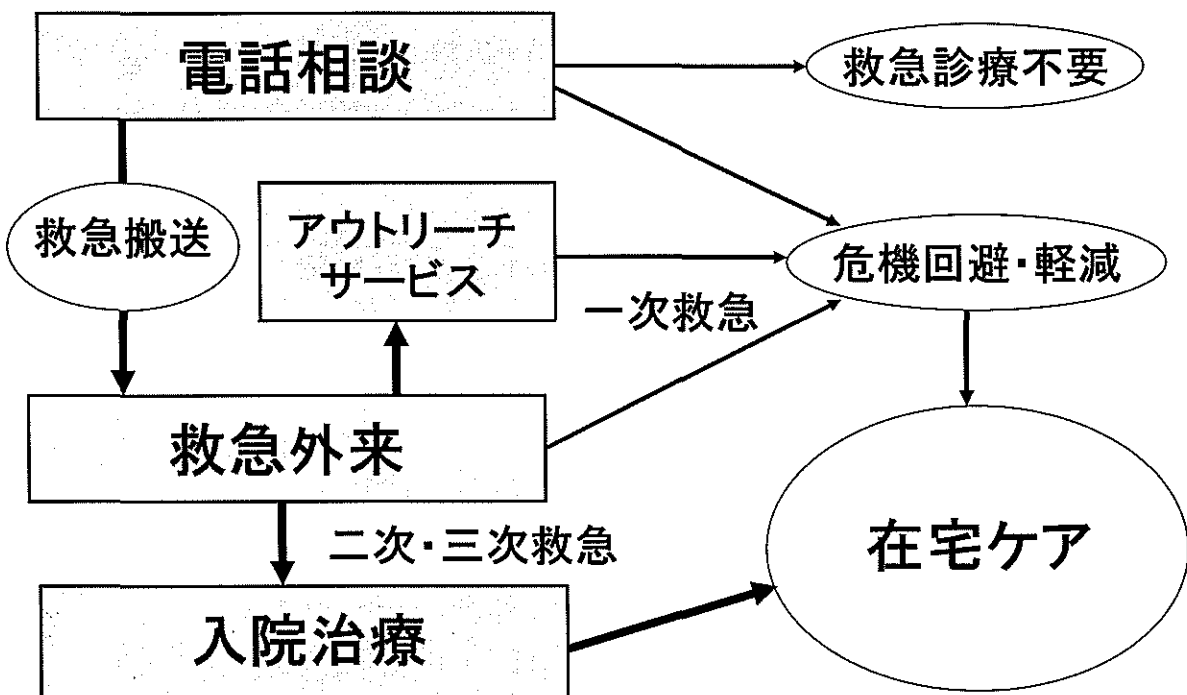
2

図1 精神科救急医療の構成要素



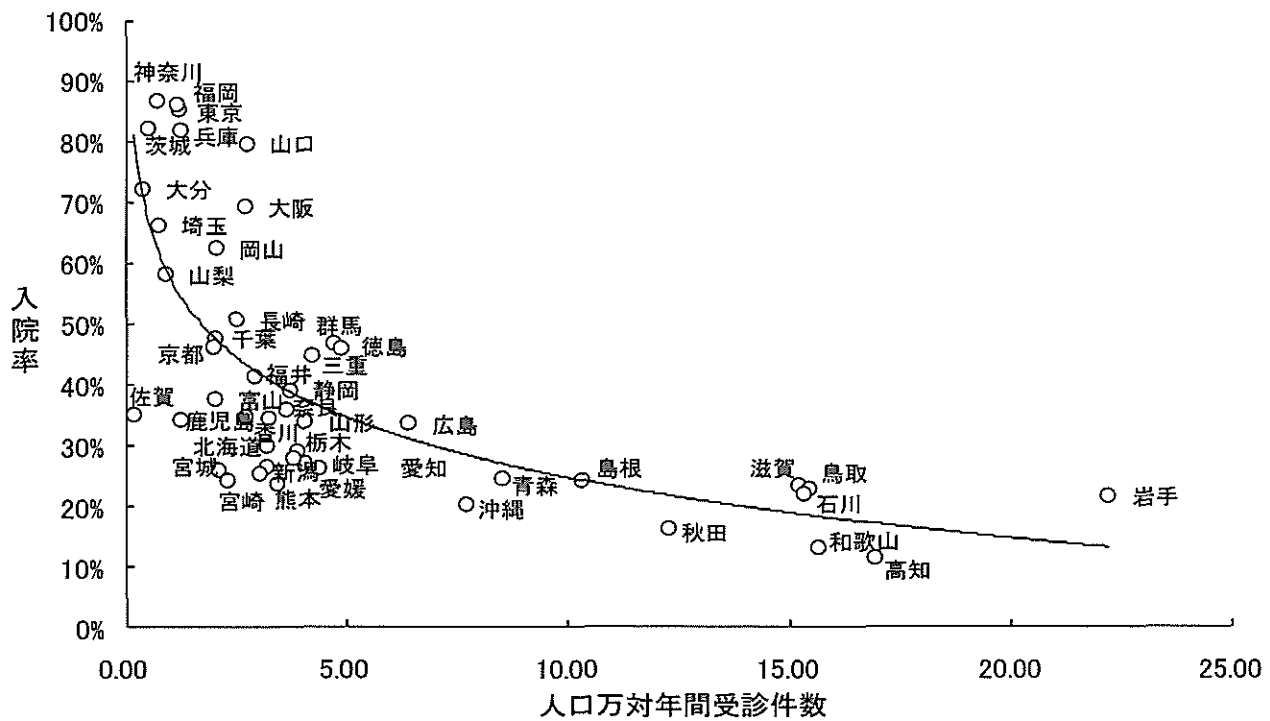
3

図2 救急医療サービスの提供形態



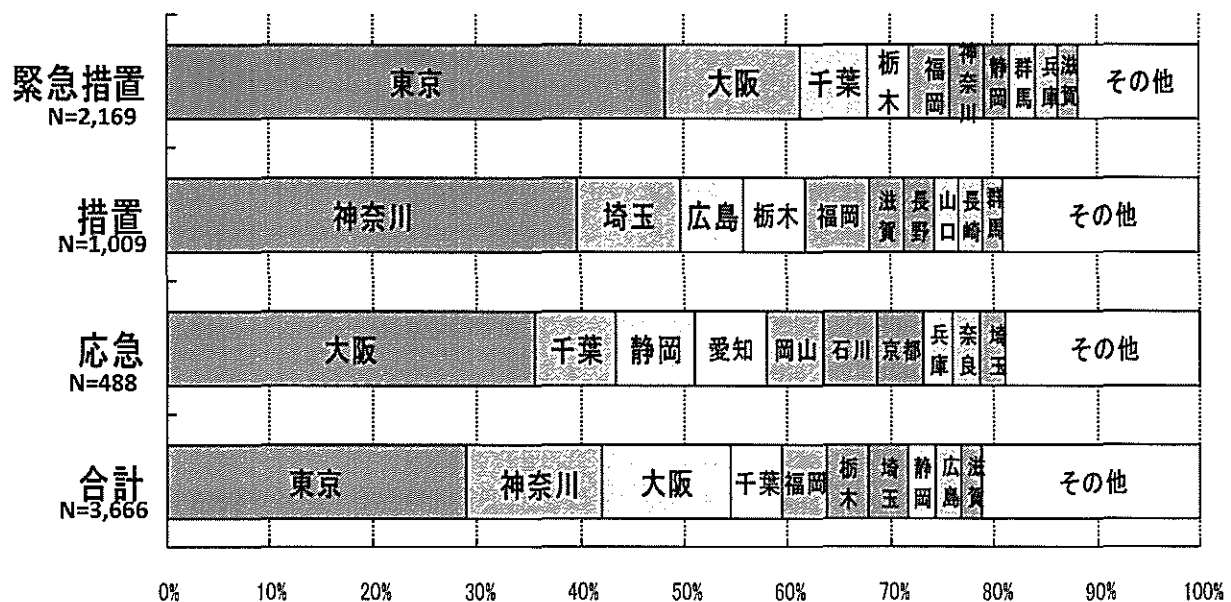
4

図3 人口万対受診件数と入院率の相関
2009年度



5

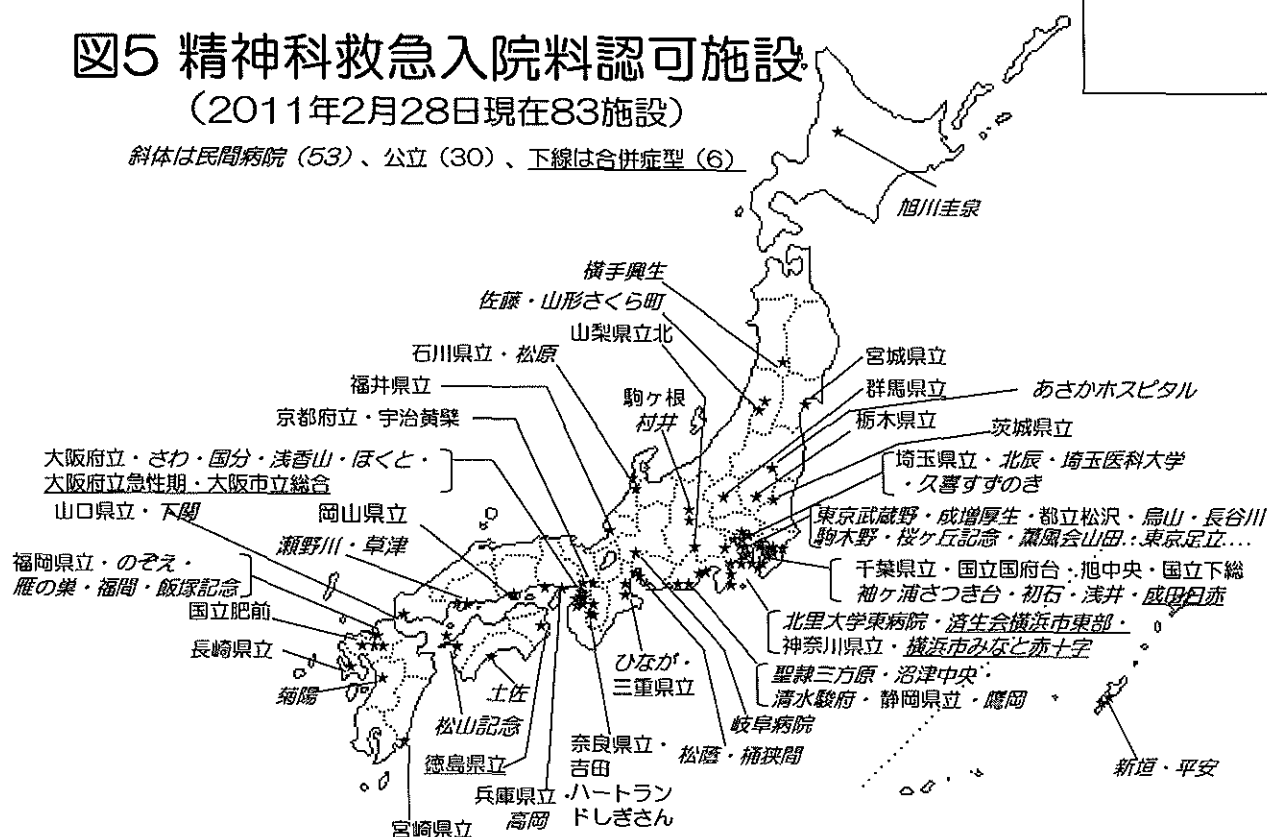
図4 精神科救急事業三次救急(21年度)



6

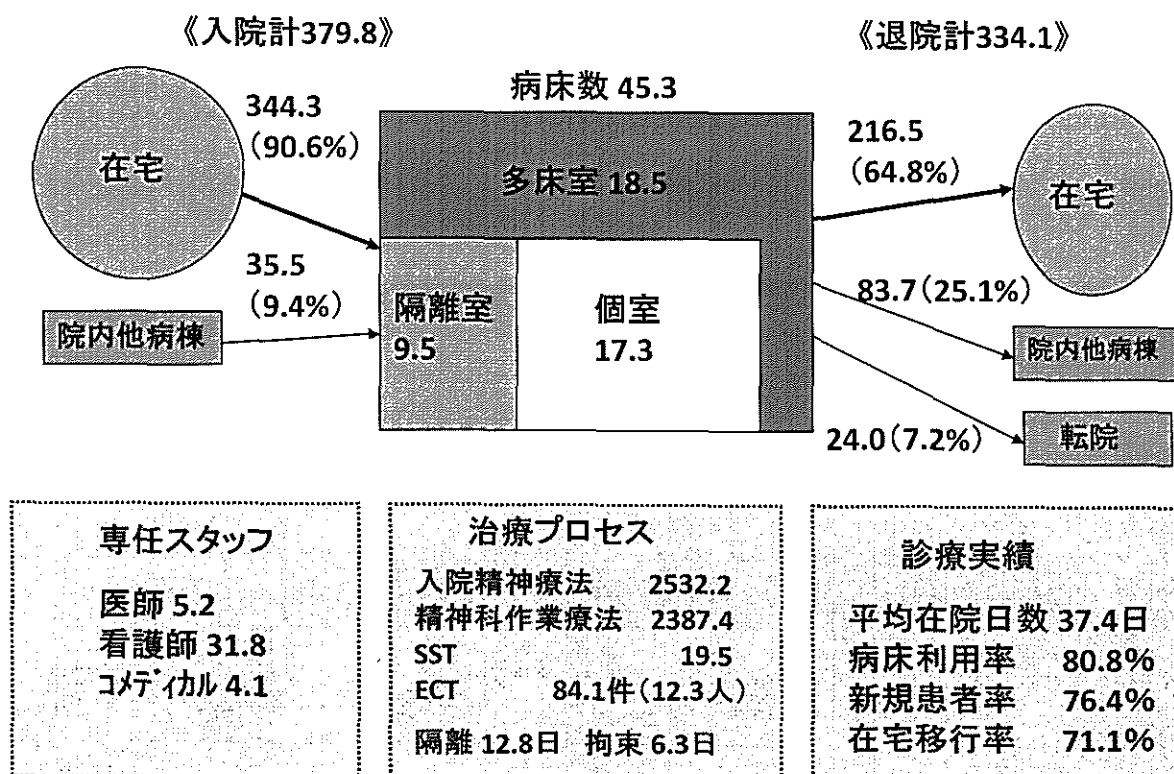
図5 精神科救急入院料認可施設
(2011年2月28日現在83施設)

科体は民間病院 (53)、公立 (30)、下線は合併症型 (6)



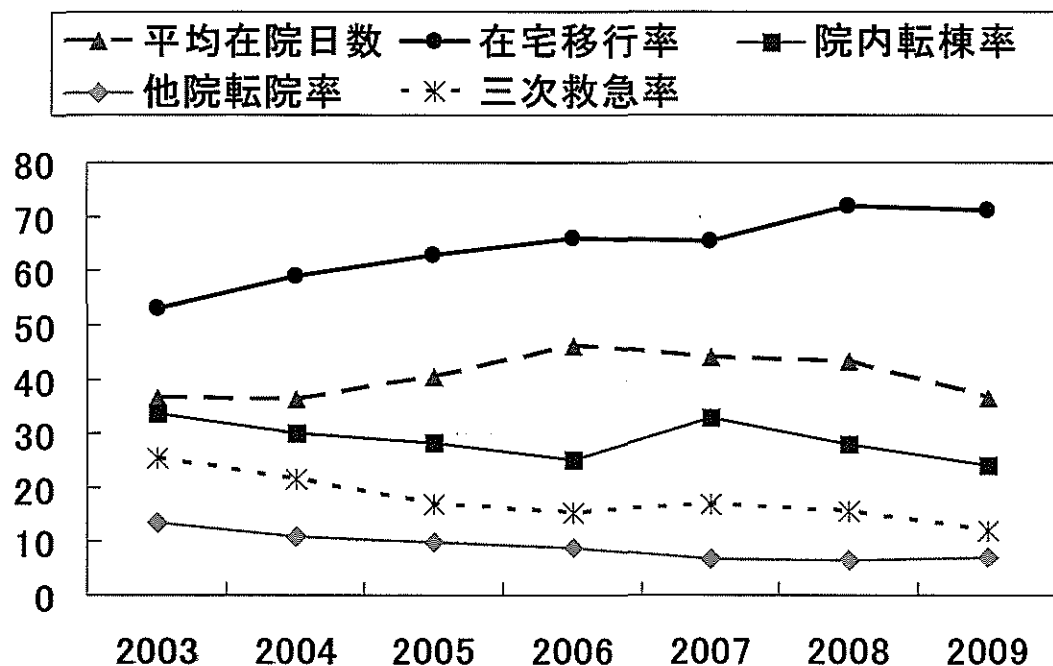
7

図6 精神科救急病棟の平均像(51施設)
— 2009年度 —



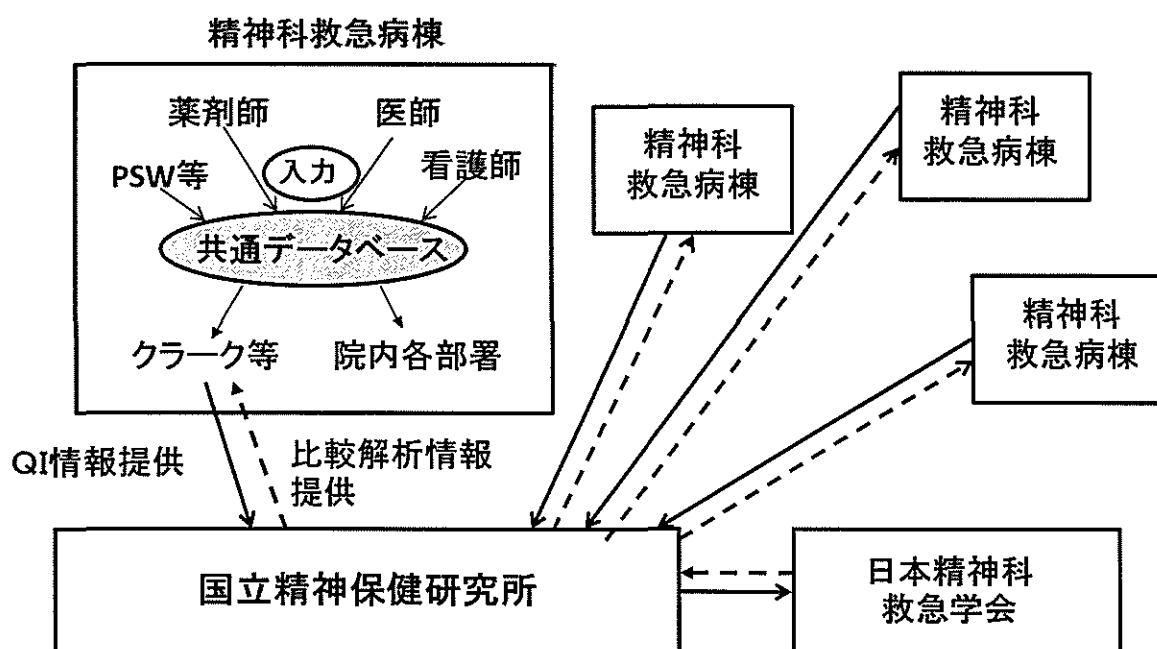
8

図7 主な診療指標の推移



9

図8 共通データベース(eCODO/PQR)による患者情報の共有化構想



精神科救急医療の評価

1. 精神科救急事業の評価

- (1) structure評価: 情報センター、連絡調整委員会、救急医療施設、搬送体制、支援病院など27項目を採点
- (2) outcome評価: 年間電話件数、受診件数、入院形式別入院件数などを都道府県ごとに集計(2008年度より義務化)

2. 精神科救急医療施設の評価

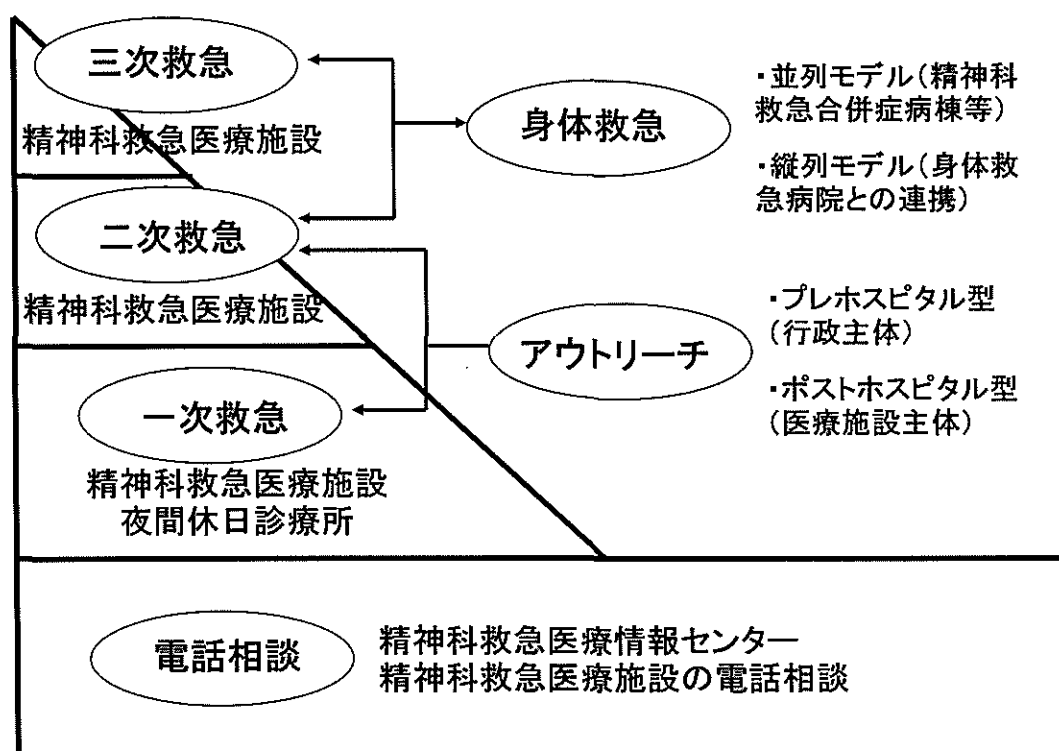
- (1) structure評価: 44項目で病院を評価。常時対応施設の基準を提示
- (2) outcome評価: 年間入退院件数・回転率・診断構成・入院形式・在宅移行率などを数値化

3. 精神科急性期入院治療のデータベース

- (1) 行動制限記録データベース(eCODO): 隔離・拘束の水準を毎日入力し、一覧性台帳を作成。行動制限最小化への寄与を意図。
- (2) 精神科救急入院料病棟入院患者データベース(PQR): 患者プロフィール・治療プロセス・治療成績など約57項目を評価し数値化

11

図9 精神科救急医療体制の構想

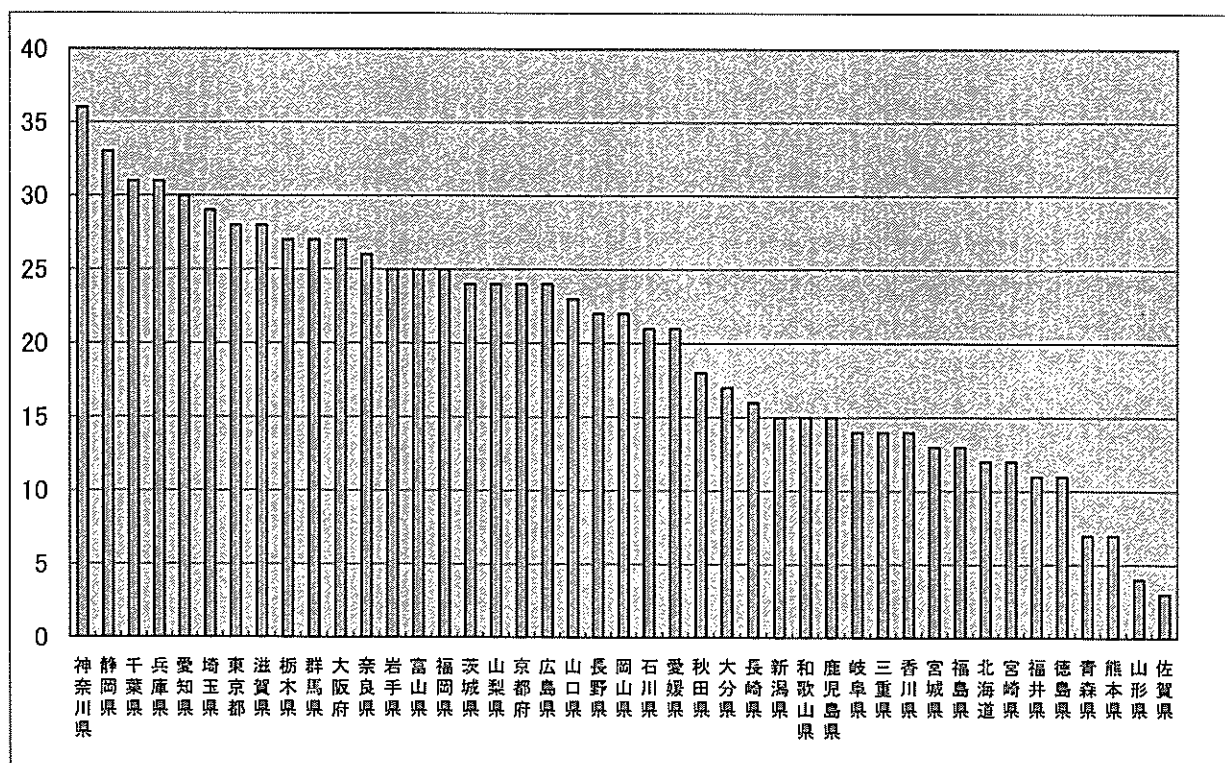


12

Ⅰ 基本事項	事業の対応体制
	24時間相談窓口の整備状況
	事業実績のデータ化と情報公開
Ⅱ 精神科救急医療体制連絡調整委員会	設置状況
	開催状況
	その他の検討会議等設置状況
	その他の検討会議等開催状況
	事業実績報告状況
Ⅲ 精神科救急情報センター	設置状況
	運用時間
	一般住民等回線設置状況
	他専用回線設置状況
	職員体制
	トリアージ基準や対応手順の明文化
	精神科医のコンサルテーションの可否
	医療機関へ紹介できなかったケースの有無
Ⅳ 精神科救急医療施設	精神科救急医療体制の地域カバー状況
	常時対応施設の状況
	精神科救急入院料算定施設の状況
	精神科救急・合併症入院料算定施設等の状況
Ⅴ 搬送体制	法29条の2の2に基づく移送実施体制
	法34条に基づく移送実施体制
Ⅵ 支援病院	支援病院の確保状況
Ⅶ その他	精神保健診療のための精神指定医の確保状況
	緊急措置入院事例の再診察のシステム化の有無
	出張診療(移動救急)事業の整備

13

地域介入システムとしての自治体別精神科救急医療体制の機能評価



14