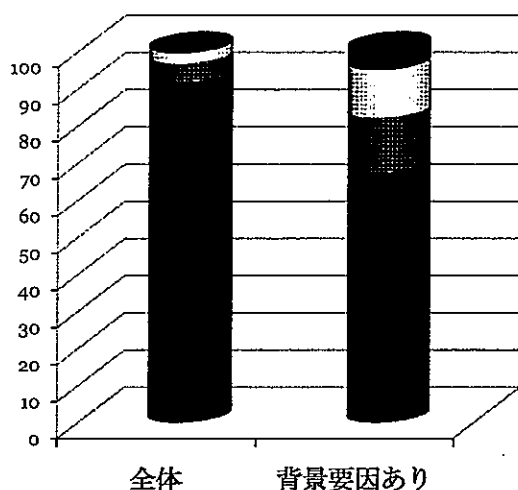


第2回 精神科救急医療体制に関する検討会	
平成23年6月17日	資料

杉山構成員提出資料

背景要因があると救急対応が遅れる

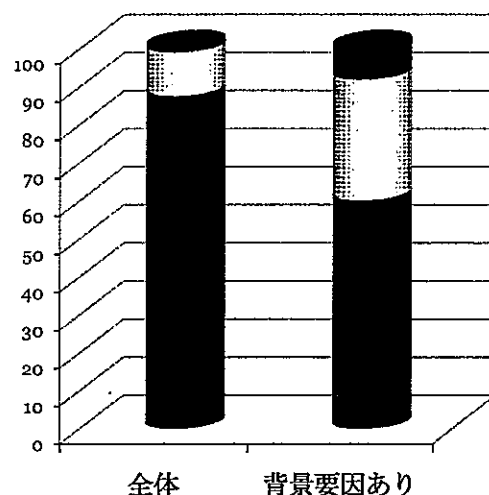
照会回数



■ 3回まで
6回以上

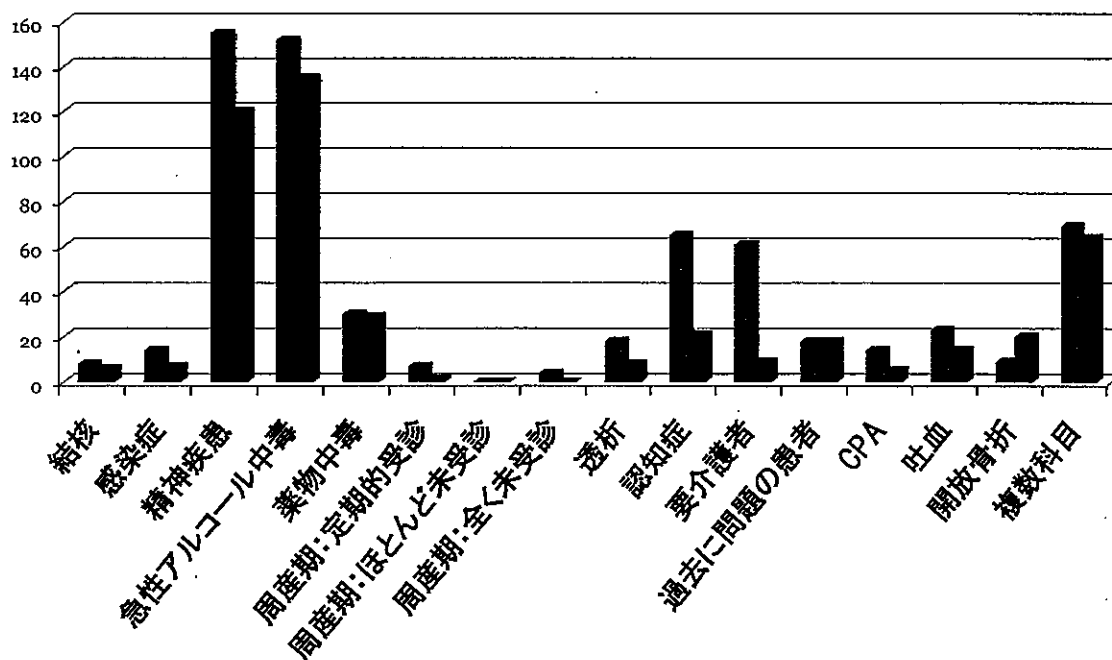
■ 4回以上
11回以上

現場滞在時間



■ 30分未満 30分以上 ■ 60分以上

傷病者背景ごとの搬送困難例数



■ 伝達情報

■ 受入困難として明確な理由

精神科と一般身体医療の連携について

- ▶ 「救急医療の今後のあり方に関する検討会」の中間取りまとめ

「小児医療、産科・周産期医療、精神科医療領域と一般救急医療との連携体制構築のための具体的方策に関する研究」

- ▶ 「消防法の一部を改正する法律(平成21年法律第34号)」(平成21年5月1日公布、同年10月30日施行)

「傷病者の搬送・受入実施基準の策定、公表」の義務付け

基本的な考え方

- ▶ 精神障害者の身体合併症は、その身体的問題の当該科が診療する必要がある。
- ▶ 身体合併症の受け皿は一般身体医療の中で体制作りする必要がある。
- ▶ 総合病院精神科は、院内連携によって一部の身体合併症には対応可能である。
- ▶ 精神科救急医療体制で身体合併症に対応するには、一般身体医療を体制に組み込む必要がある。
- ▶ 身体合併症対応は、一般身体科を主な受け皿として、当該診療科の理解のもと、精神科全体が協力的な役割を負うことによって、円滑化を図る必要がある。

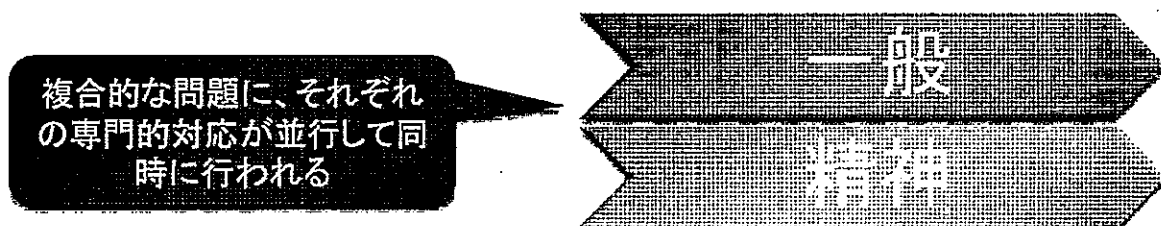
連携体制構築のための3つの具体的方策

▶ 総合病院精神科の充実は望ましいが、現状は極めて困難な状況にある。

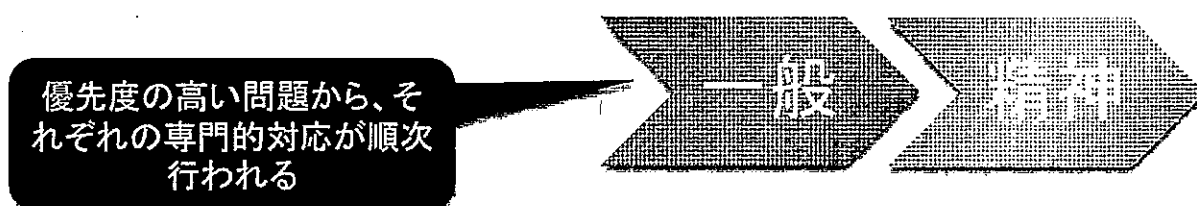
1. 精神科救急情報センター機能の活用
2. コメディカルの活用
3. 精神科関連病態傷病者の搬送基準策定

連携のための対応モデル

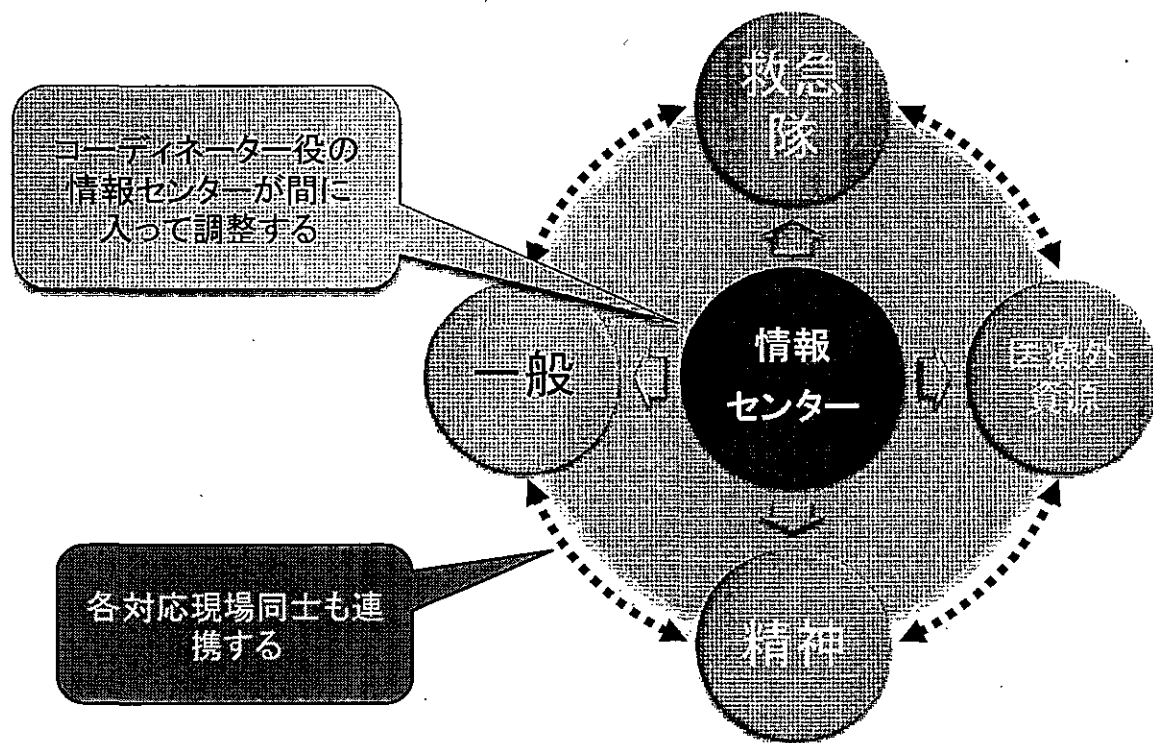
並列モデル → 重症例



縦列モデル → 多くを占める中等～軽症例



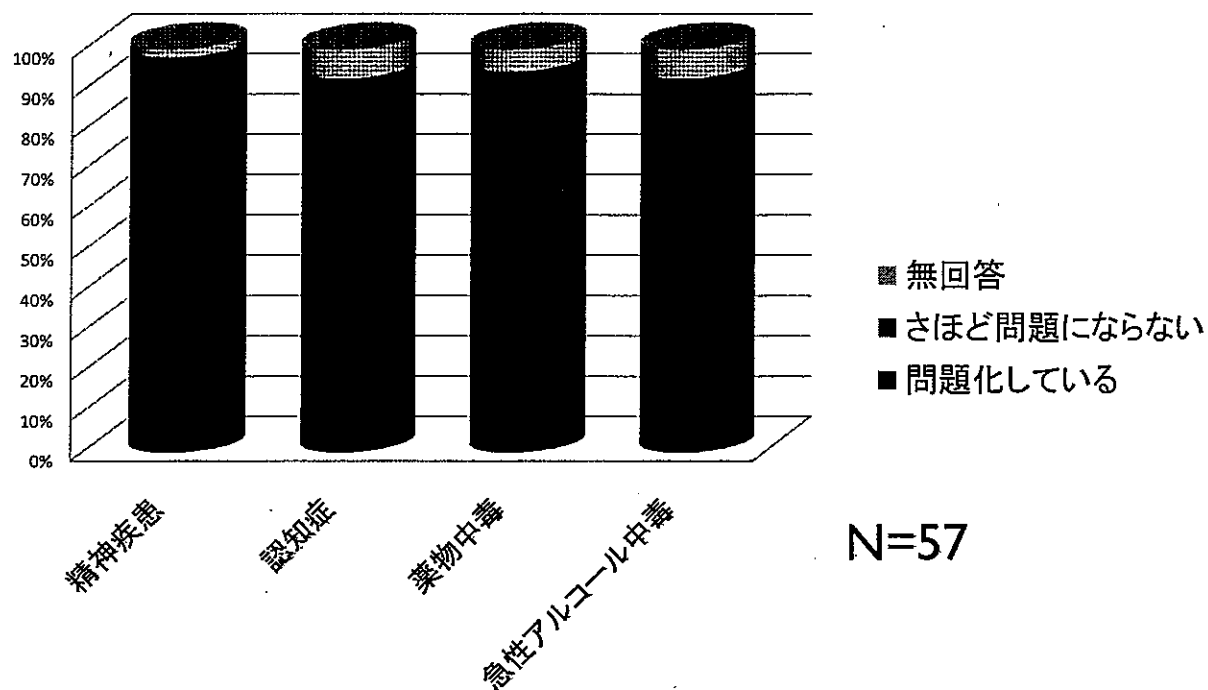
コーディネータ活用モデル



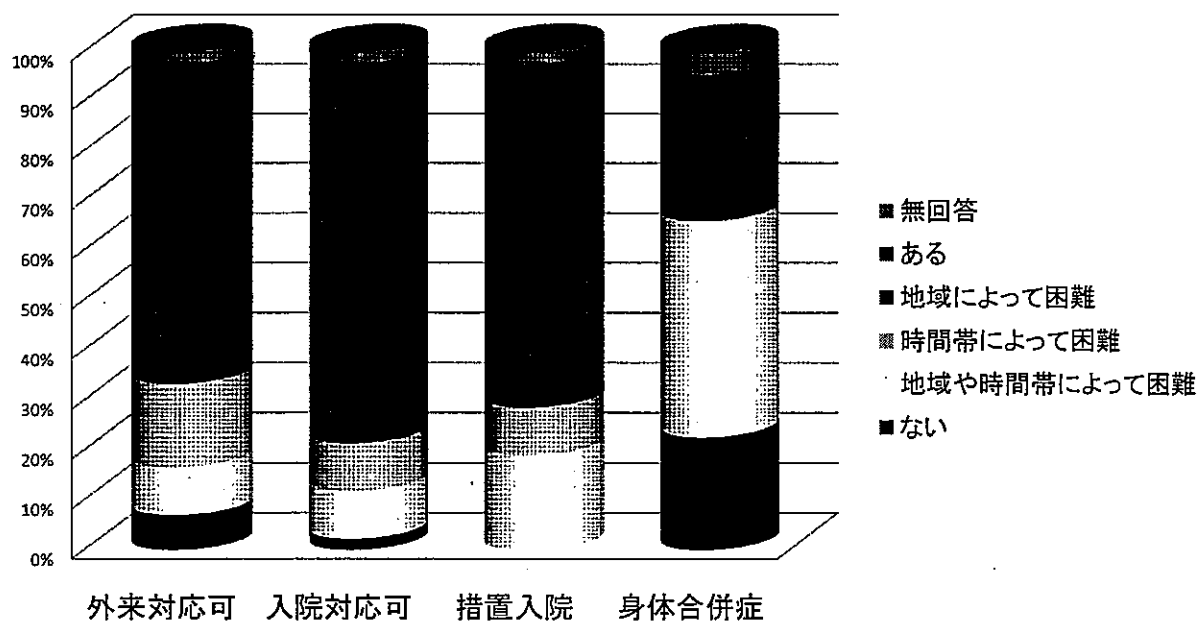
厚労科研 自治体へのアンケート

- ▶ 65自治体
 - ▶ 47都道府県
 - ▶ 18政令指定都市(相模原市を除く)
- の精神保健福祉主管課長宛アンケート送付
-
- ▶ 56自治体から
 - ▶ 39都道府県
 - ▶ 17政令指定都市
- から回答を得た。(86.2%)

救急隊による傷病者搬送において、自治体では以下の背景要因が問題であるという認識や事実がありますか



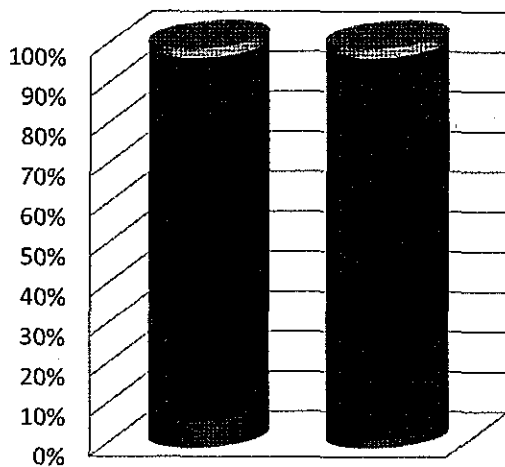
1～3) 夜間休日の突発事例に以下の対応ができる精神科施設
 4) 救急隊が対応する傷病者で、精神障害者の身体合併症に対応できる施設はありますか？



N=42 (身体合併症のみ N=44)

(15 (身体合併症は13) 政令都市は所属都道府県と協調)

厚生労働省の精神科救急医療体制整備事業実施要綱にある以下の身体合併症確保事業施設の指定はありますか？



■ 無回答
■ 指定なし
■ 指定あり

「身体合併症対応施設」

指定ありの3自治体

- 秋田県
- 静岡県
- 香川県

「地域搬送受け入れ対応施設」

指定ありの自治体

- 島根県

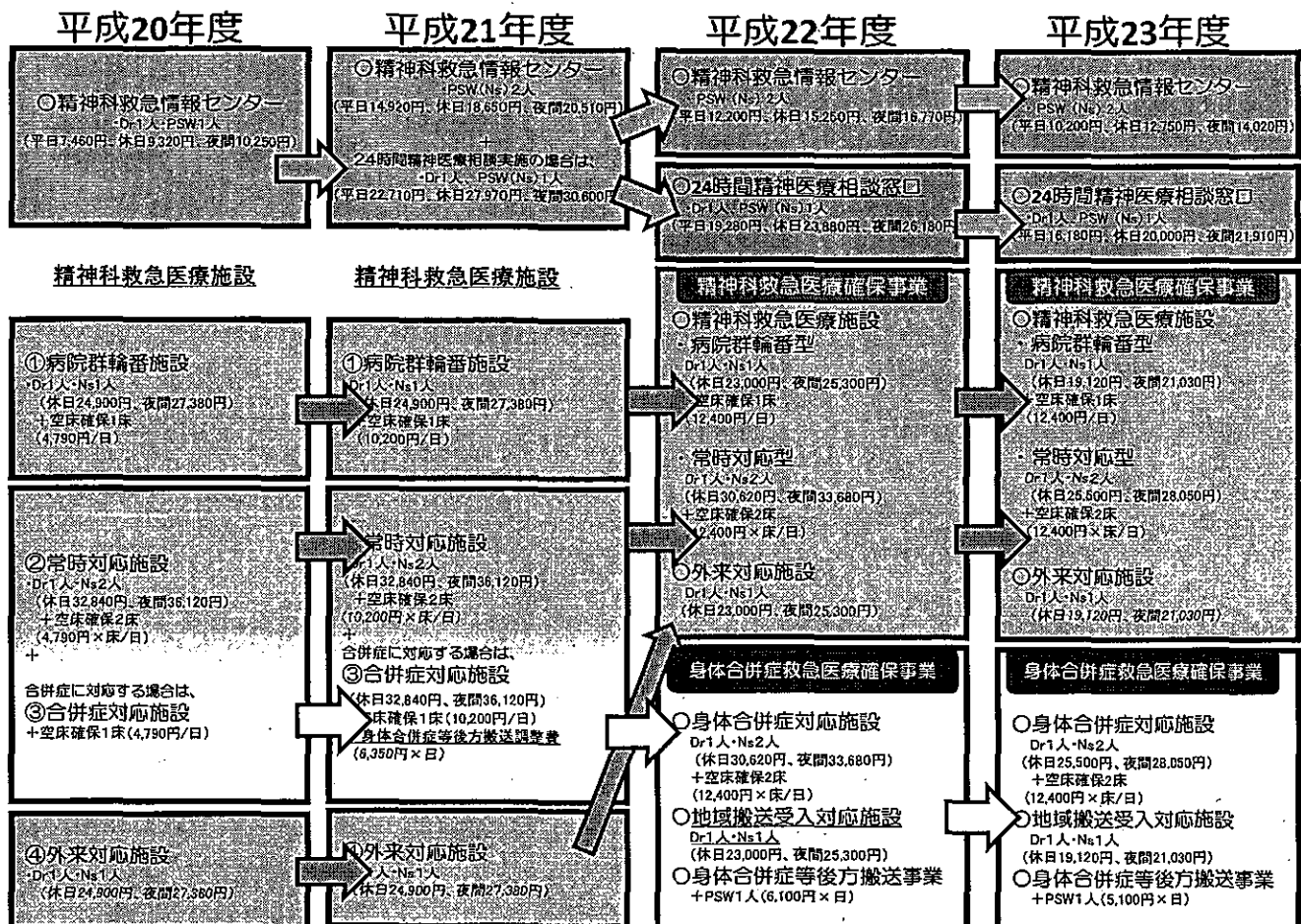
身体合併症対応施設

地域搬送受け入れ対応施設

N=44

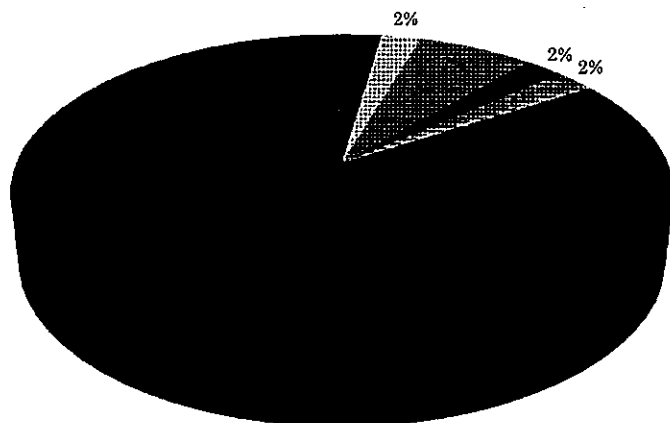
(13政令都市は所属都道府県と協調)

精神科救急医療体制整備事業の変遷（H20~H23）



身体合併症転院事業を実施していますか？

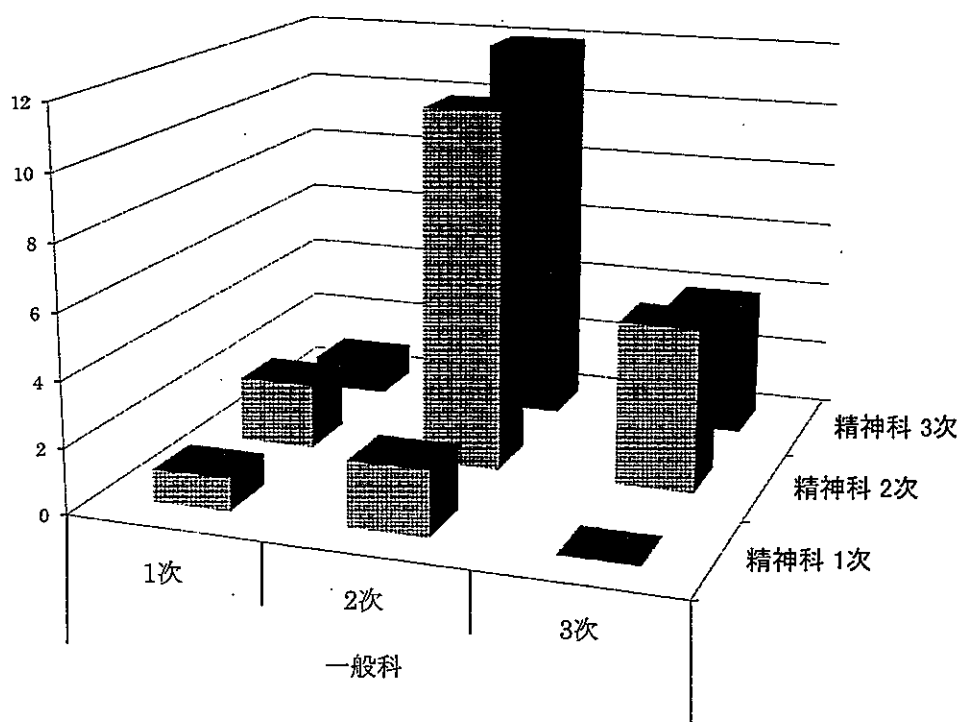
- 無回答
- 実施している(措置入院者のみ)
- 実施している(すべての入院形態)
- 実施している(措置入院患者と病状不安定な患者はのぞく)
- 未実施(実施予定あり)
- 未実施(実施予定なし)
- 未実施(未選択)



N=44

(13政令都市は所属都道府県と協調)

対応困難複合ケースのマトリックスによる分布

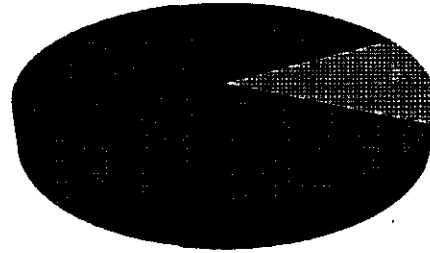
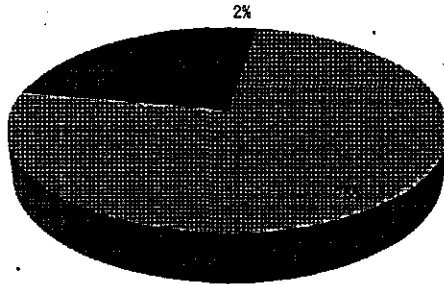


情報センター機能 救急隊ケースの医療機関調整

- 無回答
- 可能であり行っている
- 行っているが困難
- 不可能であり行っていない

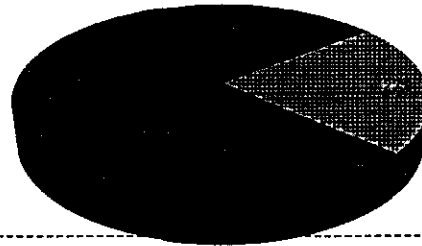
精神科救急情報センター

- 無回答
- 設置している
- 設置していない(設置予定あり)
- 設置していない(設置予定なし)



情報センター機能 医療機関間調整

- 無回答
- 行っている
- 行っていない



N=41

(16政令都市は所属都道府県と協調)

対応フローチャート

カテゴリ	サブカテゴリ	判断および決定される搬送先
精神症状	初発 (既往のない急性発症)	器質的疾患鑑別の要否を検討 疑われたら身体科へ ★高齢者 (60歳以上) ★感冒様エピソードの前駆 ★バイタルサインの異常 (37.5℃以上の発熱, 90%以下のSaO ₂ 低下) ★明確な身体所見 (著名なるいそろ、疼痛、麻痺...etc) そのうえで、明らかに精神的問題なら精神科救急へ
	以前からあった問題 (3か月以上) が重症化	生活破綻による2次的な問題 (栄養・衛生面) を評価 2次的な問題が重篤でなければ精神科救急へ
	繰り返している病態	かかりつけ医の有無を確認 原則かかりつけ医へ なければ精神科救急へ
	経緯不明	急性発症に準じた対応
身体的主訴	背景に精神疾患	身体要件優先が原則 重症度を評価し、両方同時に対応できる病院を選ぶ必要があるか? を検討 重症なら合併症対応医療機関 (身体科) へ 状況により縦列モデルへ
	精神疾患由来の症状	現場では区別不能 原則身体科へ
自殺企図 自傷行為	大量服薬	JCS2ケタ以上or内容・時間・量から悪化が予測されるor不明の場合救命救急センター等へ 上記以外は精神科かかりつけ医へ連絡し、処置後対応を確認して、原則身体科救急へ 時間外でかかりつけ医と連絡が取れない場合、まず身体科へ、その後必要なら精神科救急へ
	その他	状態評価のうえ診療科の優先度を選定 (救急医やコーディネータと相談) 身体損傷が軽微でない、あるいは評価困難なら身体科へ 身体損傷が軽微なことが明らかなら精神科 (原則かかりつけ医) へ
アルコール 関連病態	酩酊者	酩酊は精神症状ではない→必要なら身体科へ
	特殊な病態	連続飲酒→身体的問題は身体科へ 非酩酊下に後日専門病院へ 離脱症状→状態により身体科あるいは精神科へ
搬送先の判断がつかない		かかりつけ医・コーディネーター (基幹病院・精神科情報センター) に相談

精神科関連病態傷病者 症状と着目点チェック表

- | | | | | |
|--------------|---------------------------------|--|--|----------------------------------|
| I.意識障害 (JCS) | ☐ 1 ケタ | ☒ 2 ケタ以上 | ☐ せん妄 | ☐ もうろう |
| II.行動異常 | ☐ 自傷行為 | ☐ 自殺企図 | ☐ 他害行為 | ☐ 暴力 |
| | ☐ 器物破損 | ☐ 大声 | ☐ 多弁・多動 | ☐ 暴言 |
| I.疎通性 | ☐ 攻撃性 | ☐ 徘徊 | ☐ 無目的な動作 | ☐ おちつきのなさ |
| | ☐ 無言無動 | ☐ 寡言 | ☐ 理解力不良 | ☐ 不自然な態度 |
| I.言動異常 | ☐ かみ合わない | ☐ 拒絶的 | ☐ 疎通不能 | ☐ 無言無動 |
| | ☐ 幻覚 | ☐ 妄想言動 | ☐ 自殺念慮 | ☐ 悲観的言動 |
| | ☐ 自責的言動 | ☐ 他罰的言動 | ☐ 誇大的言動 | ☐ 虚言 |
| I.感情表出 | ☐ 感情失禁 | ☐ 感情不安定 | ☐ 抑うつ | ☐ 強い不安・恐怖 |
| | ☐ 多幸 | ☐ 易怒的 | ☐ 無愛想 | ☐ 無表情 |
| I.認知機能 | ☐ 見当識障害 | ☐ 健忘 (もの忘れ) | | |
| II.アルコール・薬物 | ☐ 依存症 | ☒ 急性中毒 | ☒ 離脱 (禁断) 症状 | |
| III.治療薬の副作用 | ☐ 錐体外路症状 | ☒ 悪性症候群 | ☐ その他 () | |
| IV.その他 | ☐ 不眠 | ☐ 過換気 | ☒ けいれん | ☐ その他 () |

医療機関への状況報告時に活用してください。

下線の症状は専門的な対応が必要なものです。

太字: 措置入院の要否を検討すべき症状 (保健所・精神科情報センターや警察を考慮)

斜体: 身体科への搬送を考慮すべき症状

その他参考となること(具体的な表現、経時的変化や反応性)を書き留めておいてください。

【参考】eCODOでみる身体合併症等の状況

平成23年1月～3月 救急入院料病棟からの退棟者72名

- ▶ 男性37.5% 平均50±19.4歳
- ▶ 措置・緊措・応急 6.9%, 医療保護 81.9%, 任意 11.1%
- ▶ 入棟時 GAF 20.5, 退棟時 GAF 46.8
- ▶ 入棟時 合併症あり 41.7% 中等度以上 5.6%
- ▶ 定期的な身体科フォローアップ 26.4%
- ▶ 退棟時 合併症あり 43.1% 中等度以上 8.3%
- ▶ 入棟時 自殺念慮 13.9%,
致死性の高い手段による自殺企図 5.6%
- ▶ 入棟時 他害行為 18.1%
- ▶ アルコール・薬物乱用 4.2%

表3. 地域介入体制（精神科救急医療事業）評価表（案）

精神科救急医療体制整備事業実施状況アンケート調査・評価基準(2010.03.27版)		日本精神科救急学会医療政策委員会			
記入者所属:					
記入者職名:					
電話番号:					
E-mail:					
I 基本事項		評価基準			
1 都道府県(指定都市)名					
2 推計人口 ※千人以下切り捨て	万人				
3 事業名					
4 事業開始年	平成 年 月				
5 指定都市(都道府県)との共同運営 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 有り ☒ 全部 ☐ なし				
6 事業の対応事例 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 365日、外来レベルから救急入院までのすべての精神科救急医療事例に対応している ☐ 平日日中は救急事例のみ、夜間休日については外来レベルから救急入院までのすべての精神科救急医療事例に対応している ☐ その他()	全日全時間 全ての事例 に対応	夜間休日全時 間全ての事例 に対応	夜間休日全時 間対応事例を 限定	その他、未実 施等
7 24時間精神医療センター (該当する項目をチェックしてください)	☐ 精神科救急情報センター等で24時間精神医療センターを実施している ☐ 保健所及び精神科救急センターを併せて24時間精神医療センターを実施している ☐ 24時間精神医療センターは未実施	3	2	1	0
(上記7について補足事項があればご記入ください)		設置 1			未設置 0
8 事業実施状況の公表 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 事業実施が一元的にデータ管理されている ☒ すべての事業実施ホームページ等で情報公開している ☐ 事業実施が一元的にデータ管理されていない ☐ 一部の事業実施ホームページ等で情報公開している ☐ 事業実施ホームページ等で情報公開していない	一元的に管理 全公開	一元的に管理 一部公開	一元的に管理 非公開	一元的に管理 されていない
(上記8について補足事項があればご記入ください)		3	2	1	0
II 精神科救急医療体制連絡調整委員会					
1 設置状況 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 設置済み ☐ 未設置	設置 1			未設置 0
2 開催状況(平成20年度の開催回数)	回	開催 1			未開催 0
3 委員数	名				
4 委員構成 (委員の所属機関・団体にチェックをしてください)	☐ 医師会 ☐ 警察 ☐ 精神科病院協会 ☐ 消防 ☐ 精神科救急医療協会 ☐ 保健所長会 ☐ 自治体立精神科病院 ☐ 精神医療福祉センター ☐ 大学病院 ☐ 家族会 ☐ 常時対応施設 ☐ 当事者団体 ☐ 身体合併症対応施設 ☐ 常時対応施設以外の精神科救急入院科指定医療機関 ☐ 身体合併症対応施設以外の精神科救急・合併症入院科指定医療機関 ☐ その他()				
(上記4について、重複する場合、例えば大学病院が常時対応施設であるなど等について、お手数ですがその旨ご記入ください)					
5 その他の精神科救急医療体制を検討する 機関等の設置 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 有り ☐ なし	設置 1			未設置 0
(1) 会館等の名称		開催 1			未開催 0
(2) 会館等の開催状況(平成20年度の開催 回数)	回				
(3) 会館等の構成 (メンバーの所属機関・団体にチェックをしてください)	☐ 医師会 ☐ 警察 ☐ 精神科病院協会 ☐ 消防 ☐ 精神科救急医療協会 ☐ 保健所長会 ☐ 自治体立精神科病院 ☐ 精神医療福祉センター ☐ 大学病院 ☐ 家族会 ☐ 常時対応施設 ☐ 当事者団体 ☐ 身体合併症対応施設 ☐ 常時対応施設以外の精神科救急入院科指定医療機関 ☐ 身体合併症対応施設以外の精神科救急・合併症入院科指定医療機関 ☐ その他()				
(上記(3)について、例えば大学病院が常時 対応施設である場合等について、お手数ですが その旨ご記入ください)					
6 事業実施が定局的に上記の委員会や会館 等に報告されていますか。 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 報告されている ☐ 報告されていない	報告されている 1			報告されてい ない 0

III 精神科救急情報センター		設置		未設置																																																
1 設置状況 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 設置済み → 設置年度 → 年度予定あり(平成 年度予定) → 設置年度 ☐ 未設置	3		0																																																
2 開設年月	平成 年 月																																																			
3 設置場所 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 自治体立病院 ☐ 精神保健福祉センター ☐ 大学病院 ☐ 身体障害者施設(精神科)に併設 ☐ 民間病院 ☐ その他()																																																			
4 運営方法 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 自治体運営 ☐ 委託(委託先:)																																																			
5 開設時間 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 24時間365日開設 ☐ その他 平日: ~ 休日: ~	全日全時間 開設 3 夜間休日 全時間開設 2 夜間休日 規定開設 1																																																		
6 電話回線の設置状況 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 一般市民等回線 ☐ 設置済 ☐ 回線数: 回線 ☐ 電話番号公開 ☐ 電話番号非公開 ☐ トリプルナンバー ☐ 未設置 ☐ その他の専用回線 ☐ 設置済 ☐ 回線数: 回線 ☐ 対象機関: ☐ 警察 ☐ 消防 ☐ 医療機関 ☐ その他() ☐ 未設置	設置 番号公開 2 設置 番号非公開 1 未設置 0																																																		
(上記6について補足事項があればご記入ください)		設置 1		未設置 0																																																
7 職員体制 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 常勤職員 名 ☐ 非常勤職員 名 ☐ 非常勤(嘱託)職員 名 合計 名	常勤職員のみ で対応 2 常勤職員+非常勤 で対応 1 未設置 0																																																		
8 時間別職員配置状況 (該当する項目をチェックしてください)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>時間等</th> <th>配置職員数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平日日中</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>平日夜間</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>休日日中</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>休日夜間</td> <td>名</td> </tr> </tbody> </table>	時間等	配置職員数	平日日中	名	平日夜間	名	休日日中	名	休日夜間	名																																									
時間等	配置職員数																																																			
平日日中	名																																																			
平日夜間	名																																																			
休日日中	名																																																			
休日夜間	名																																																			
9 職員の職種 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 精神科医師 名 ☐ 看護師 名 ☐ 保健師 名 ☐ 作業療法士 名 ☐ 精神保健福祉士 名 ☐ 心理職 名 ☐ 福祉職 名 ☐ 事務職 名 ☐ その他() 名																																																			
10 トリアージの基準や対応手順が明文化されている (該当する項目をチェックしてください)	☐ 明文化されている ☐ 明文化されていない	明文化されている 1		明文化されていない 0																																																
11 精神科救急情報センター職員が必要に応じて、精神科医のコンサルテーションを受けられる (該当する項目をチェックしてください)	☐ 常時精神科医のコンサルテーションが受けられる ☐ 一部の時間帯(: ~ :)のみ精神科医のコンサルテーションが受けられる ☐ 受けられない	常時受けられる 2 一部の時間帯 によって 1 受けられない 0																																																		
12 対応対象と対応件数(平成20年度実績) (該当する項目をチェックしてください)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>件数</th> <th>指定入院のための 移送に関する事例 件数(再掲)</th> <th>精神保健医療連携 件数(再掲)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐精神保健福祉法第23条準用事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>☐精神保健福祉法第24条通報事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>☐精神保健福祉法第25条通報事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>☐精神保健福祉法第25条の2通報事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>☐精神保健福祉法第26条通報事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>☐精神保健福祉法第26条の2通報事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>☐精神保健福祉法第26条の3通報事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>☐精神保健福祉法第34条事例</td> <td>指定医の診察に係る 事例件数</td> <td>指定医の診察実施 件数(再掲)</td> <td>指定入院指定病院 への移送件数 (再掲)</td> </tr> <tr> <td>☐一級法務官(警察官職務執行法第3条に基づく保護事例及び 救急搬送事例(注))の指図書事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>☐警察官職務執行法第3条に基づく保護事例</td> <td>件</td> <td>医療機関紹介 件数(再掲)</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>☐救急搬送事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> </tbody> </table>		件数	指定入院のための 移送に関する事例 件数(再掲)	精神保健医療連携 件数(再掲)	☐ 精神保健福祉法第23条準用事例	件	件	件	☐ 精神保健福祉法第24条通報事例	件	件	件	☐ 精神保健福祉法第25条通報事例	件	件	件	☐ 精神保健福祉法第25条の2通報事例	件	件	件	☐ 精神保健福祉法第26条通報事例	件	件	件	☐ 精神保健福祉法第26条の2通報事例	件	件	件	☐ 精神保健福祉法第26条の3通報事例	件	件	件	☐ 精神保健福祉法第34条事例	指定医の診察に係る 事例件数	指定医の診察実施 件数(再掲)	指定入院指定病院 への移送件数 (再掲)	☐ 一級法務官(警察官職務執行法第3条に基づく保護事例及び 救急搬送事例(注))の指図書事例	件	件	件	☐ 警察官職務執行法第3条に基づく保護事例	件	医療機関紹介 件数(再掲)	件	☐ 救急搬送事例	件	件	件			
	件数	指定入院のための 移送に関する事例 件数(再掲)	精神保健医療連携 件数(再掲)																																																	
☐ 精神保健福祉法第23条準用事例	件	件	件																																																	
☐ 精神保健福祉法第24条通報事例	件	件	件																																																	
☐ 精神保健福祉法第25条通報事例	件	件	件																																																	
☐ 精神保健福祉法第25条の2通報事例	件	件	件																																																	
☐ 精神保健福祉法第26条通報事例	件	件	件																																																	
☐ 精神保健福祉法第26条の2通報事例	件	件	件																																																	
☐ 精神保健福祉法第26条の3通報事例	件	件	件																																																	
☐ 精神保健福祉法第34条事例	指定医の診察に係る 事例件数	指定医の診察実施 件数(再掲)	指定入院指定病院 への移送件数 (再掲)																																																	
☐ 一級法務官(警察官職務執行法第3条に基づく保護事例及び 救急搬送事例(注))の指図書事例	件	件	件																																																	
☐ 警察官職務執行法第3条に基づく保護事例	件	医療機関紹介 件数(再掲)	件																																																	
☐ 救急搬送事例	件	件	件																																																	
(上記12以外の対応対象等がありましたら、 ご記入ください)																																																				
13 トリアージの結果精神科救急事例と判断されたが、医療機関紹介できなかった事例(平成20年度実績) (該当する項目をチェックしてください)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>事例</th> <th>事例1</th> <th>事例2</th> <th>事例3</th> <th>事例4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐受入医療機関なし</td> <td>事例1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐身体合併症事例</td> <td>事例2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐交通機関等(外国人・他国・ADL)</td> <td>事例3</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐医療費の支払い能力がない</td> <td>事例4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐搬送できない</td> <td>事例5</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐医療機関が連携できない</td> <td>事例6</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐その他()</td> <td>事例7</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐不明</td> <td>事例8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	事例	事例1	事例2	事例3	事例4	☐ 受入医療機関なし	事例1				☐ 身体合併症事例	事例2				☐ 交通機関等(外国人・他国・ADL)	事例3				☐ 医療費の支払い能力がない	事例4				☐ 搬送できない	事例5				☐ 医療機関が連携できない	事例6				☐ その他()	事例7				☐ 不明	事例8				医療機関紹介 のために紹介 できなかった事例 はない 3 医療機関紹介 のために紹介 できなかった事例 はない 2 医療機関紹介 のために紹介 できなかった事例 はない 1 医療機関紹介 のために紹介 できなかった事例 はない 0					
事例	事例1	事例2	事例3	事例4																																																
☐ 受入医療機関なし	事例1																																																			
☐ 身体合併症事例	事例2																																																			
☐ 交通機関等(外国人・他国・ADL)	事例3																																																			
☐ 医療費の支払い能力がない	事例4																																																			
☐ 搬送できない	事例5																																																			
☐ 医療機関が連携できない	事例6																																																			
☐ その他()	事例7																																																			
☐ 不明	事例8																																																			

VI 支援病院			
1 支援病院数	施設	ある	ない
		1	0
2 支援病院の機能 (該当する項目をチェックしてください) (上記2について補足事項があればご記入ください)	☐ 精神科救急医療体制を維持するための転院受入(後方転送) ☐ その他()		
VII その他			
1 常時、精神保健福祉法2条による精神保健師が実施できる	☐ 実施できる ☐ 実施できない	できる	できない
		1	0
2 緊急搬送入院事例の72時間以内の再診がシステム化されている (該当する項目をチェックしてください) (上記2について補足事項があればご記入ください)	☐ システム化されている ☐ 運休中のみシステム化されている ☐ システム化されていない	システム化されている	運休中のみシステム化されている
		2	1
3 出張診療(移動救急)事業の実施 (該当する項目をチェックしてください)	☐ 実施済み ☐ 一部の地域で実施済み ☐ 実施予定あり(平成 年度) ☐ 実施予定なし	実施済み	実施済み
		2	1
VIII 説明			
貴自治体において、精神科救急医療体制構築にあたっての課題についてお答えください			

表4. 常時対応施設評価表

	SPQ	設問	選択肢	配点
1	P_Pu	事業の連絡調整会議への参加	参加している 参加していない	0 -1
2	P_I ad	院内の精神科救急の運営・機能に関する委員会の設置	ある ない	1 0
3	P_Pu	2床確保 (事業計画に規定された救急時間帯(例:当番日の17時～翌朝9時等)における救急患者の受け入れ可能な病床を指す)	2床以上 1床 2床確保できない日が年間1日以上ある(前年度実績)	1 0 -1
4	P_Pu	精神科救急施設における指定病院	応急指定病院である 応急指定病院でない	0 -1
5	P_Pu	救急診療施設や救急診療が受け入れられない場合のバックアップ (条件:事業計画に記載されていること)	バックアップ機能を担当している バックアップ機能を担当していない	1 0
6	P_Pu	救急センターとの連携	多職種(医師・看護師・PSW)で対応できる 医師が対応している	1 0
7	P_Pu	精神科救急施設緊急時の救急診療への協力	協力している 協力していない	1 0
8	P_I cl	アウトリーチ(訪問看護、往診、包括的な訪問診療)の実施	多職種による包括的な訪問診療の実施 精神科訪問看護や往診など単一職種での実施 アウトリーチサービスが無い	2 1 0
9	S	救急診療設備 (条件:救急処置室と椅子3、ベッド2を配置できる広さを確保、医療ガスアウトレット、心臓モニター、救急カーンを設置する)	専用の設備があり、全ての条件設備を有す 専用の設備があるが、条件設備全ては満たさない 専用の設備が無い	1 0 -1
10	S	救急診療の設備・体制 (条件:血算・生化学・レントゲン単純撮影・CT・心電図の全検査について)	常時可能 オンコールにて可能 ある時間帯にできない検査がある	1 0 -1
11	S	救急処置室 (条件:受入病棟の半数以上が個室(隔離室を含む))	条件を満たす 条件を満たさない	1 0
12	S	隔離室設備	ナースステーションに近接している ナースステーションから離れている	0 -1
13	S	隔離室設備 (条件:11㎡以上で、清潔・整齊・快適な設備(例:ステンレス製等)の設置がある)	条件を満たす 条件を満たさない	1 0
14	S	身体拘束のための設備 (条件:専用病室、医療ガスアウトレット、心臓監視装置、救急カーンの設置)	条件を満たす 条件を満たさない	1 0
15	S	救急対応の体制 (条件:修正型を行える設備、人員(精神科の確保)、基準がある)	条件を満たす 条件を満たさない	-1 0
16	S	当直精神科医確保	精神科医2名以上 精神科医1名 精神科医でない場合がある	1 0 -1
17	S	精神科救急診療・特定医師による対応体制	指定医が全時間帯に常駐 指定医もしくは特定医師が全時間帯に常駐 指定医のオンコール体制で全時間帯をカバー 対応できない時間帯がある	2 1 0 -1
18	S	救急外来対応責任看護師の配置 (病棟部長管理が望ましい)	あり なし	1 0
19	S	PSW配置	あり なし	1 0
20	S	十分な医師確保 (条件:受入病棟において、患者16名に対し専任医師1名以上、兼任の場合は3名で専任1名として計算)	条件を満たす 条件を満たさない	0 -1
21	S	院内の指定医数	病棟全体で8名以上 病棟全体で5名以上 病棟全体で5名に満たない	2 1 0
22	S	十分な看護確保	7対1以上の看護人員 10対1以上7対1未満の看護人員 10対1に満たない看護人員	1 0 -1
23	S	受入病棟の専任コメディカルスタッフ (条件:2名以上)	条件を満たす 条件を満たさない	1 0
24	P_I ad	救急体制 (条件:医師・看護師・コメディカル(PSW・OT・PT・薬剤師)ごとに教育プログラムを有す)	条件を満たす 条件を満たさない	1 0
25	P_I ad	医師指定医確保指定病院 (能力型でも可)	指定あり 指定なし	1 0
26	P_I ad	看護とコメディカルの緊急受入	両方の受け入れがある 片方のみ受け入れ、あるいは受入なし	1 0
27	P_I cl	隔離・身体拘束の使用 (条件:院内基準、最小化委員会、一貫性有観望、研修会開催のすべてを有す)	条件を満たす 条件を満たさない	0 -1
28	P_I ad	患者のプロフィールや治療成績に関するデータ管理 (条件:診断別患者数、入院形態、合併症の有無、GAFの改善度、転院等に関する前後データが揃っている)	条件を満たす 条件を満たさない	1 0
29	P_I cl	身体合併症対応 (条件:速やかにコンサルテーションを依頼できる)	院内連携によって条件を満たす 院外連携によって条件を満たす 条件を満たさない	2 1 0
30	P_I ad	診療と倫理的に問題となりやすい事項への対応 (注:対応に関すること、終末期医療、同意能力がない場合の身体合併症治療)	方針と倫理委員会の整備がある 対応体制の整備が無い	1 0
31	P_I ad	医療安全とリスク管理の仕組み (条件:報告システム、マニュアル整備、委員会開催、定期講習会の開催の全てがある)	条件を満たす 条件を満たさない	1 0
32	P_I cl	入院時の主要なリスク管理 (条件:転倒転落、誤嚥、誤飲の3項目について全て整備されている)	条件を満たす 条件を満たさない	1 0
33	P_I cl	精神科に特有のリスクの評価・対応体制 (条件:無断離院、院内自殺、患者暴力の3項目について全て整備されている)	条件を満たす 条件を満たさない	1 0
34	P_I cl	入院時リスクによる社会資源のスクリーニング (条件:全例に行っている)	条件を満たす 条件を満たさない	1 0
35	P_I cl	身体治療時の医師監視と精神・身体検査診療のリスク管理	院内基準を有す 院内基準を有さない	1 0
36	P_I ad	患者の要望や意見を把握し、回答する仕組みを有する	あり なし	1 0

37	P_A	年度の訪問看護発生数	300以上	2
			200以上300未満	1
			200未満	0
38	P_A	訪問患者の割合	60%以上	2
			40%以上60%未満	1
			40%未満	0
39	O	3か月以内の自宅通院率	60%以上	2
			40%以上60%未満	1
			40%未満	0
40	P_A	生後1週間以内・緊急搬入入院・応急入院の患者数 (条件: 30以上あるいは当該圏域の25%以上のシェア)	条件を満たす	1
			条件を満たさない	0
41	P_I-cl	地域移行に向けての看護カンファレンスの実施 (条件: 看護の医師・看護師に加入院外・看護外の地域ケア担当スタッフが参加するもの。40%以上のケースで実施)	条件を満たす	1
			条件を満たさない	0
42	P_I-cl	重症看護の実施 (条件: 40%以上で実施(診療報酬で償還))	条件を満たす	1
			条件を満たさない	0
43	P_I-cl	当該看護での作業療法	実施している	1
			実施していない	0
44	P_Pu	院内転送	後方移送をしない	1
			後方移送をする	0

S:構造, P_Pu:プロセス公的役割, P_I:プロセス院内体制, P_I-cl:プロセス院内臨床体制, P_I-ad:プロセス院内中央体制, P_A:プロセス診療数, O:アウトカム

略語解説＜各評価項目における機能要素の細分類＞

S Structure

P_Pu Process

P_I-cl Process

P_I-ad Process

O Outcome

Institutional

Institutional

Public

Clinical

Administrative

構造

過程

過程

過程

アウトカム

公的役割

院内中央体制

院内臨床体制

-16-

- 29 -