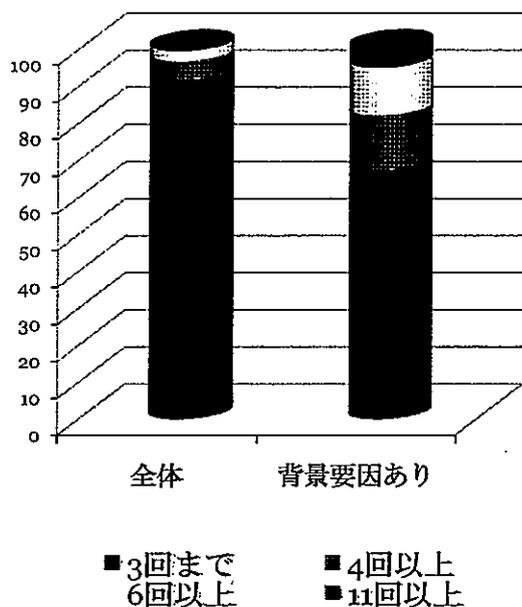


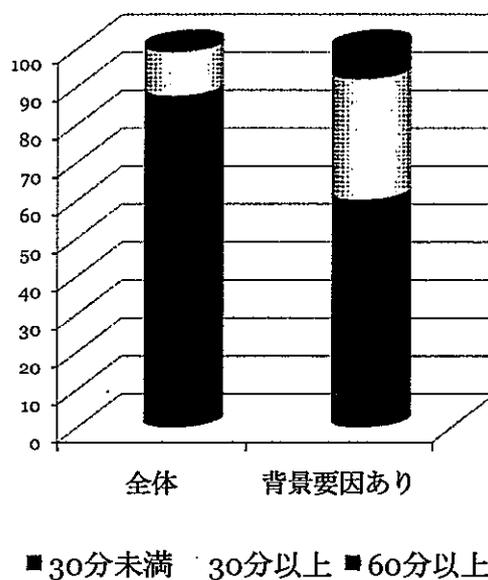
# 杉山構成員提出資料

## 背景要因があると救急対応が遅れる

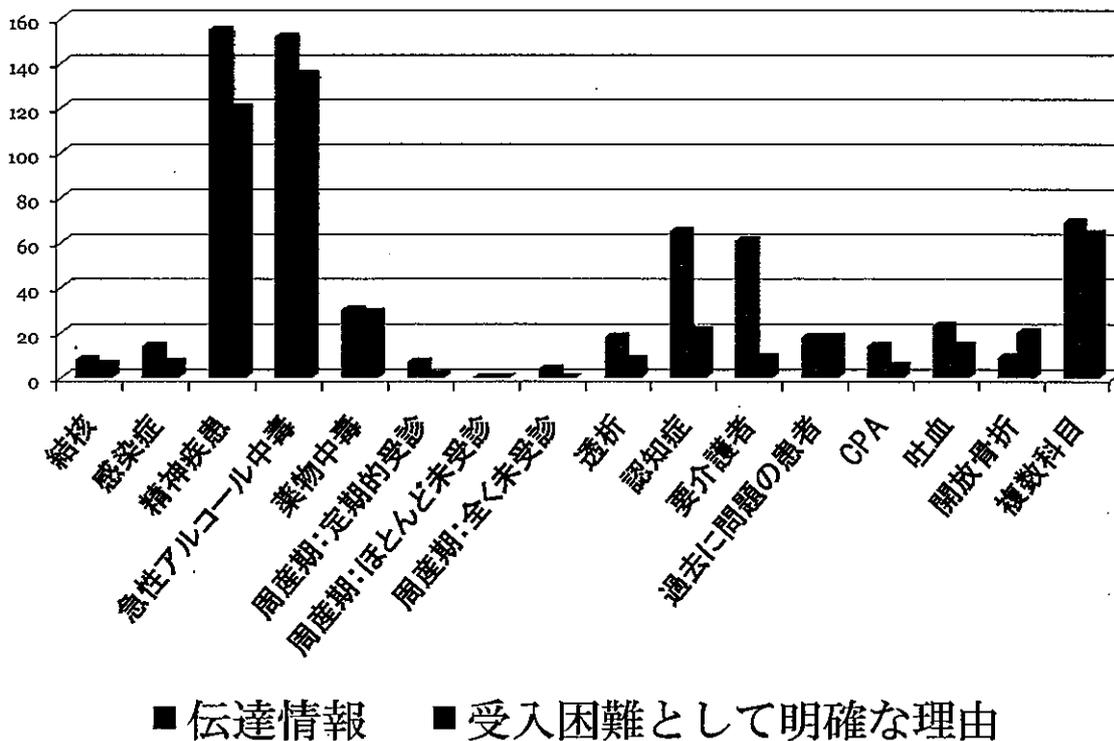
### 照会回数



### 現場滞在時間



## 傷病者背景ごとの搬送困難例数



## 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。

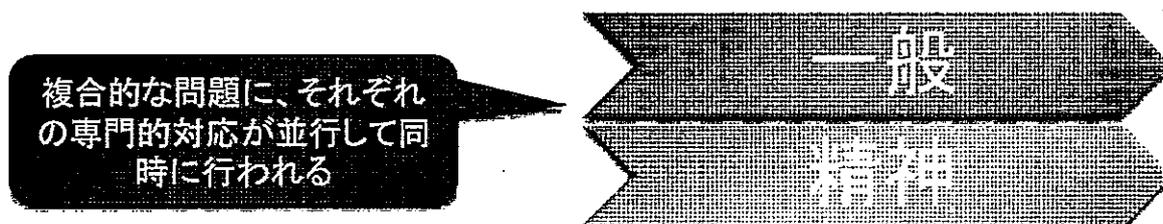
1. 精神科救急情報センター機能の活用
2. コメディカルの活用
3. 精神科関連病態傷病者の搬送基準策定

---

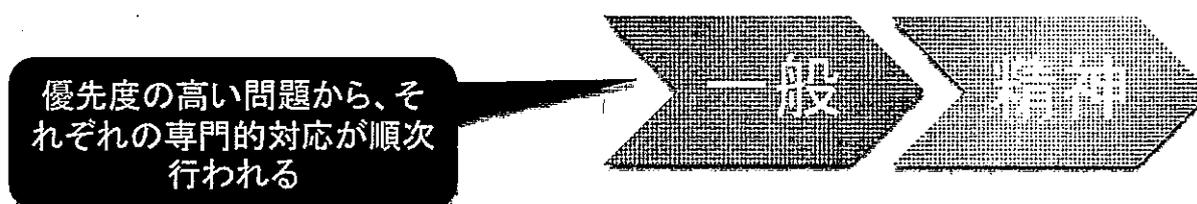
## 連携のための対応モデル

---

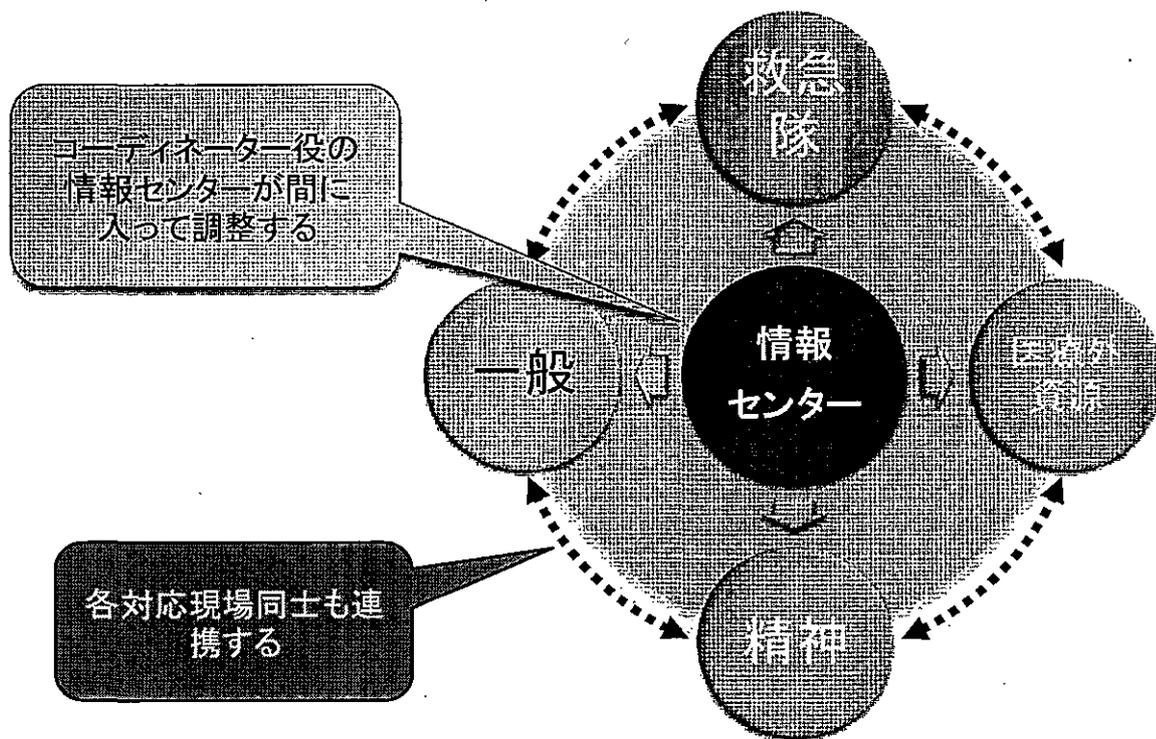
### 並列モデル → 重症例



### 縦列モデル → 多くを占める中等～軽症例



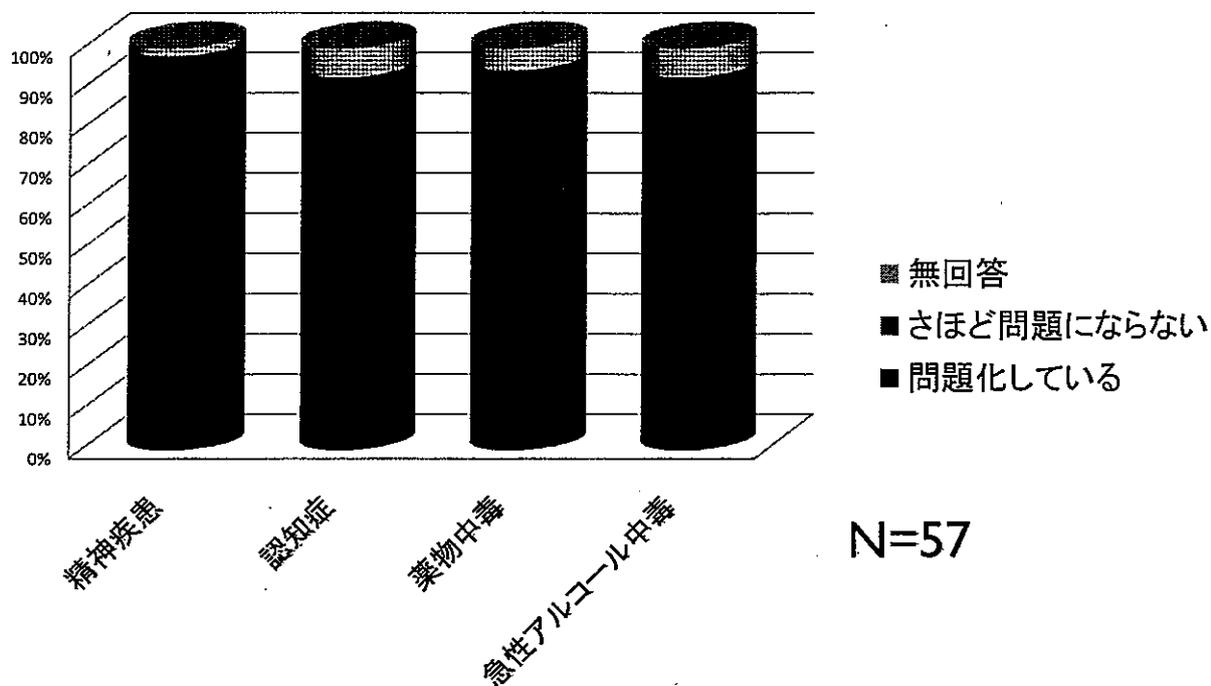
## コーディネータ活用モデル



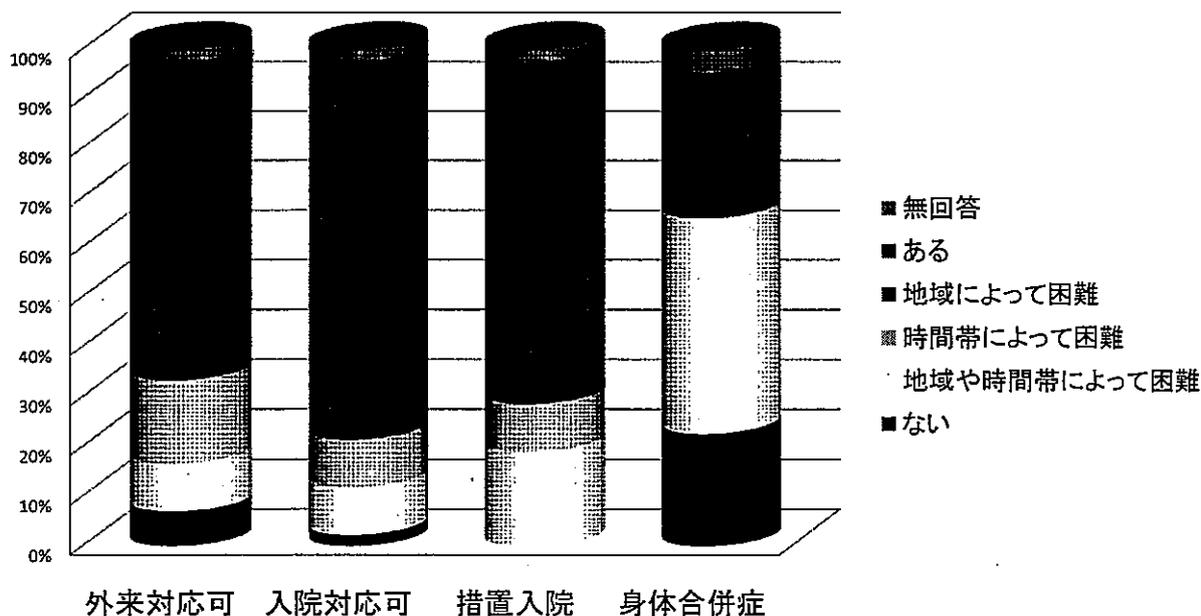
## 厚労科研 自治体へのアンケート

- ▶ 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

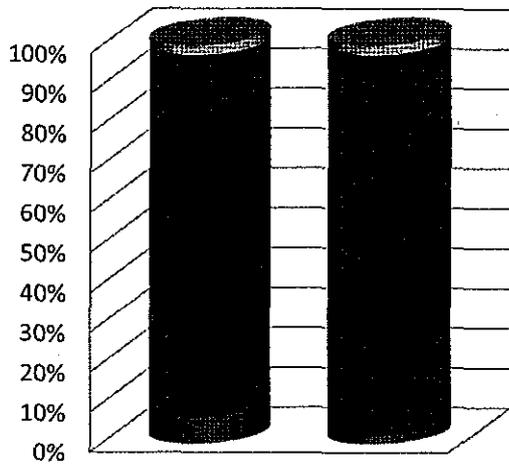


1~3) 夜間休日の突発事例に以下の対応ができる精神科施設  
4) 救急隊が対応する傷病者で、精神障害者の身体合併症に対応できる施設はありますか？



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？



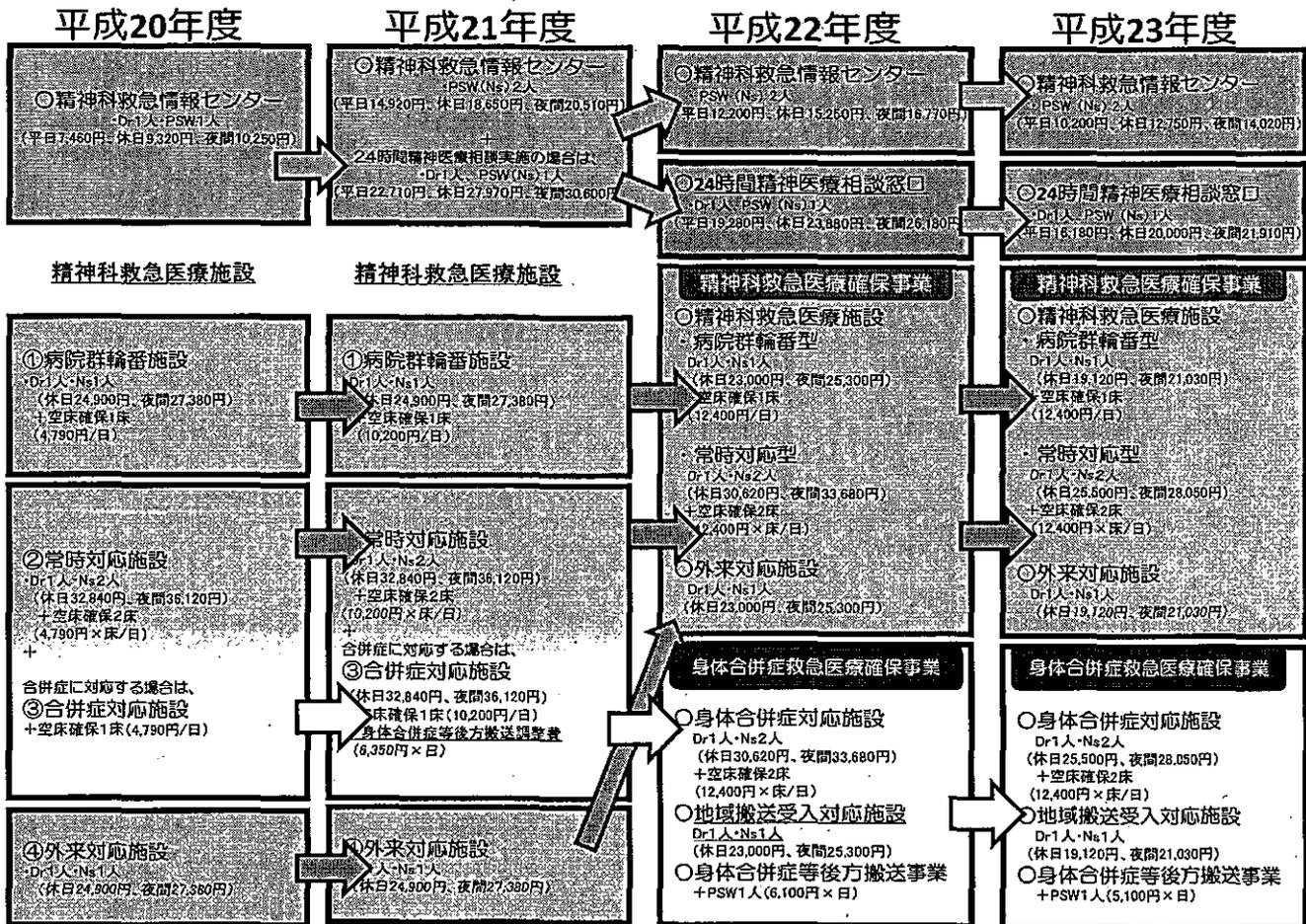
「身体合併症対応施設」  
指定ありの3自治体  
 > 秋田県  
 > 静岡県  
 > 香川県  
 「地域搬送受け入れ対応施設」  
指定ありの自治体  
 > 島根県

■ 無回答  
 ■ 指定なし  
 ■ 指定あり

身体合併症対応施設  
 地域搬送受け入れ対応施設

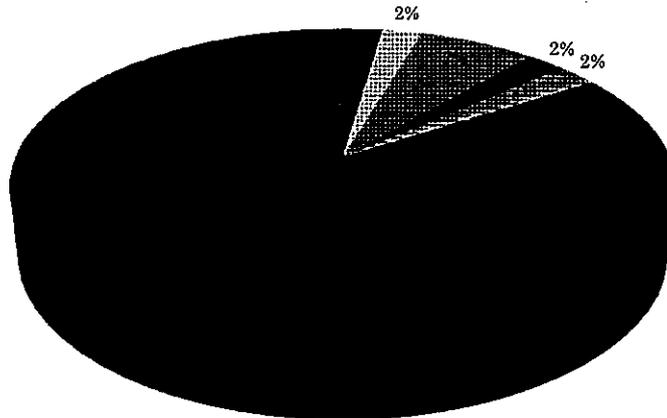
N=44  
 (13政令都市は所属都道府県と協調)

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？

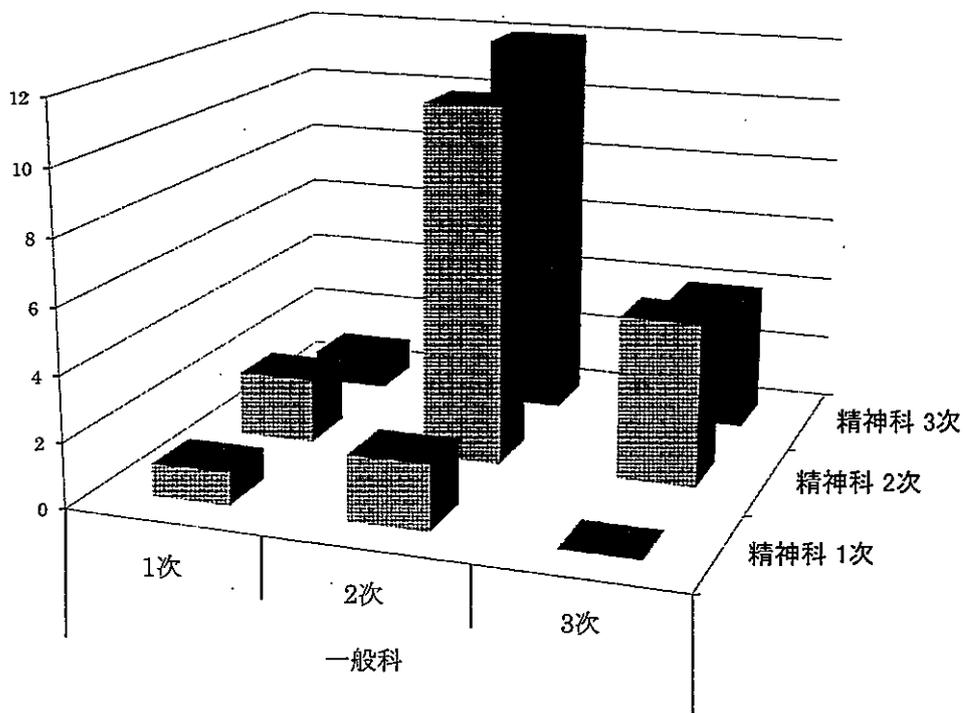
- 無回答
- 実施している(措置入院者のみ)
- 実施している(すべての入院形態)
- 実施している(措置入院患者と病状不安定な患者はのぞく)
- 未実施(実施予定あり)
- 未実施(実施予定なし)
- 未実施(未選択)



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

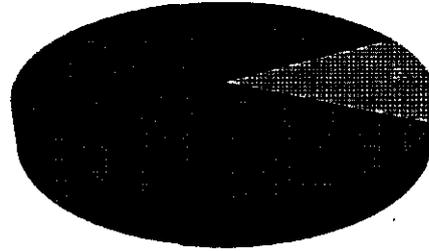
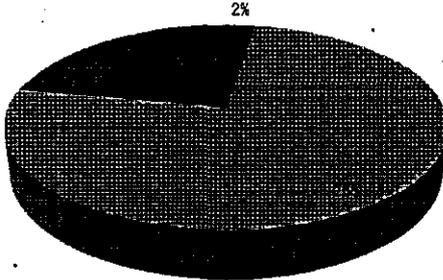


## 情報センター機能 救急隊ケースの医療機関調整

- 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

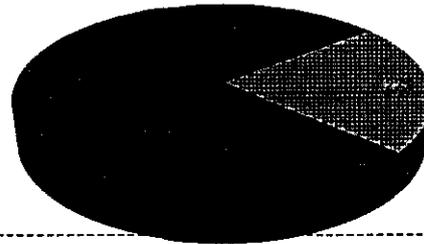
### 精神科救急情報センター

- 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	判断および規定される搬送先
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△ ★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 <sub>2</sub> 低下) ★明確な身体所見 (著名なるいそろ、疼痛、痺痺...etc) そのうえで、明らかに精神的問題なら精神科救急△
	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△
	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△ なければ精神科救急△
	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) △ 状況により縦列モデル△
	精神疾患由来の症状	現場では区別不能 原則身体科△
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△ 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△ 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△、その後必要なら精神科救急△
	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△ 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) △
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△
	特殊な病態	連続飲酒→身体的問題は身体科△ 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△
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) | <input type="checkbox"/> 1ケタ    | <input checked="" type="checkbox"/> 2ケタ以上 | <input type="checkbox"/> せん妄                   | <input type="checkbox"/> もうろう    |
| II.行動異常      | <input type="checkbox"/> 自傷行為   | <input type="checkbox"/> 自殺企図             | <input type="checkbox"/> 他害行為                  | <input type="checkbox"/> 暴力      |
|              | <input type="checkbox"/> 器物破損   | <input type="checkbox"/> 大声               | <input type="checkbox"/> 多弁・多動                 | <input type="checkbox"/> 暴言      |
| I.疎通性        | <input type="checkbox"/> 攻撃性    | <input type="checkbox"/> 徘徊               | <input type="checkbox"/> 無目的な動作                | <input type="checkbox"/> おちつきなさ  |
|              | <input type="checkbox"/> 無言無動   | <input type="checkbox"/> 寡言               | <input type="checkbox"/> 理解力不良                 | <input type="checkbox"/> 不自然な態度  |
| I.言動異常       | <input type="checkbox"/> かみ合わない | <input type="checkbox"/> 拒絶的              | <input type="checkbox"/> 疎通不能                  | <input type="checkbox"/> 無言無動    |
|              | <input type="checkbox"/> 幻覚     | <input type="checkbox"/> 妄想言動             | <input type="checkbox"/> 自殺念慮                  | <input type="checkbox"/> 悲観的言動   |
| I.感情表出       | <input type="checkbox"/> 自責的言動  | <input type="checkbox"/> 他罰的言動            | <input type="checkbox"/> 誇大的言動                 | <input type="checkbox"/> 虚言      |
|              | <input type="checkbox"/> 感情失禁   | <input type="checkbox"/> 感情不安定            | <input type="checkbox"/> 抑うつ                   | <input type="checkbox"/> 強い不安・恐怖 |
|              | <input type="checkbox"/> 多幸     | <input type="checkbox"/> 易怒的              | <input type="checkbox"/> 無愛想                   | <input type="checkbox"/> 無表情     |
| I.認知機能       | <input type="checkbox"/> 見当識障害  | <input type="checkbox"/> 健忘 (もの忘れ)        |  |                                  |
| II.アルコール・薬物  | <input type="checkbox"/> 依存症    | <input checked="" type="checkbox"/> 急性中毒  | <input checked="" type="checkbox"/> 離脱 (禁断) 症状 |                                  |
| III.治療薬の副作用  | <input type="checkbox"/> 錐体外路症状 | <input checked="" type="checkbox"/> 悪性症候群 | <input type="checkbox"/> その他 ( )               |                                  |
| IV.その他       | <input type="checkbox"/> 不眠     | <input type="checkbox"/> 過換気              | <input checked="" type="checkbox"/> けいれん       | <input type="checkbox"/> 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)		評価基準			
記入者所属:					
記入者職名:					
電話番号:					
E-mail:					
<b>I 基本事項</b>					
1 都道府県(指定都市)名					
2 推計人口 *千人以下切り捨て 3 事業名	万人				
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)	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 間対象事例を 限定	その他、未実 施等
7 24時間精神医療窓口 (該当する項目をチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 精神科救急情報センター等で24時間精神医療窓口を実施している。 <input type="checkbox"/> 保健所及び精神科救急情報センターを併せて24時間精神医療窓口を実施している。 <input type="checkbox"/> 24時間精神医療窓口は未実施	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		置置 1			未設置 0
8 事業実績管理上情報公開 (該当する項目をチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 事業実績が一元的にデータ管理されている <input checked="" type="checkbox"/> すべての事業実績をホームページ等で情報公開している <input type="checkbox"/> 一部の事業実績をホームページ等で情報公開している <input type="checkbox"/> 事業実績をホームページ等で情報公開していない <input type="checkbox"/> 事業実績が一元的にデータ管理されていない	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
<b>II 精神科救急医療体制連絡調整委員会</b>					
1 設置状況 (該当する項目をチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 設置済み <input type="checkbox"/> 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・団体にチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 医師会 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 精神科病院協会 <input type="checkbox"/> 消防 <input type="checkbox"/> 精神科診療所協会 <input type="checkbox"/> 保健所長会 <input type="checkbox"/> 自治体立精神科病院 <input type="checkbox"/> 精神医療福祉センター <input type="checkbox"/> 大学病院 <input type="checkbox"/> 家医会 <input type="checkbox"/> 常時対応施設 <input type="checkbox"/> 当事者団体 <input type="checkbox"/> 身体合併症対応施設 <input type="checkbox"/> 身体合併症以外の精神科救急入院科等医療機関 <input type="checkbox"/> 身体合併症以外の精神科救急・合併症入院科等医療機関 <input type="checkbox"/> 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 機関等の数 (1) 機関等の名称	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし	設置 1			未設置 0
(2) 機関等の開催状況(平成20年度の開催 回数)	回	開催 1			未開催 0
(3) 機関等の構成 (メンバーの所属機関・団体にチェックしてくだ さい)	<input type="checkbox"/> 医師会 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 精神科病院協会 <input type="checkbox"/> 消防 <input type="checkbox"/> 精神科診療所協会 <input type="checkbox"/> 保健所長会 <input type="checkbox"/> 自治体立精神科病院 <input type="checkbox"/> 精神医療福祉センター <input type="checkbox"/> 大学病院 <input type="checkbox"/> 家医会 <input type="checkbox"/> 常時対応施設 <input type="checkbox"/> 当事者団体 <input type="checkbox"/> 身体合併症対応施設 <input type="checkbox"/> 身体合併症以外の精神科救急入院科等医療機関 <input type="checkbox"/> 身体合併症以外の精神科救急・合併症入院科等医療機関 <input type="checkbox"/> その他( )				
(上記(3)について、例えば大学病院が精神 科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 事業実績が定期的に上記の委員会や全 県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)	<input type="checkbox"/> 報告されている <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 設置済み → 設置済あり(平成20年度予定) → 設置済あり <input type="checkbox"/> 未設置 → 設置済あり(平成20年度予定) → 設置済あり <input type="checkbox"/> 設置済あり(平成20年度予定) → 設置済あり <input type="checkbox"/> 設置済あり(平成20年度予定) → 設置済あり	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)	<input type="checkbox"/> 自治体立病院 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉センター <input type="checkbox"/> 大学病院 <input type="checkbox"/> 自治体立精神科救急センターに併設 <input type="checkbox"/> 民間病院 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 自治体運営 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 24時間365日開設 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 一般民等回線 <input type="checkbox"/> 回線数: 回線 <input type="checkbox"/> 電話番号公開 <input type="checkbox"/> 電話番号非公開 <input type="checkbox"/> リダイヤル機能 <input type="checkbox"/> 未設置 <input type="checkbox"/> 公衆回線 <input type="checkbox"/> 回線数: 回線 <input type="checkbox"/> 公衆回線 <input type="checkbox"/> 公衆回線 <input type="checkbox"/> 公衆回線 <input type="checkbox"/> 公衆回線 <input type="checkbox"/> その他の専用回線 <input type="checkbox"/> 回線数: 回線 <input type="checkbox"/> 対象機関: <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 消防 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 常勤職員 名 <input type="checkbox"/> 非常勤(嘱託)職員 名 <input type="checkbox"/> 兼務職員の本居先: <input type="checkbox"/> 自治体立精神科救急センター    名 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉センター    名 <input type="checkbox"/> 警察    名 <input type="checkbox"/> その他( )    名	常勤職員のみで対応 2    常勤職員+非常勤で対応 1    常勤職員なし 0																																																				
8 時間帯別職員配置状況	<table border="1"> <thead> <tr> <th>時間帯</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>	時間帯	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																																											
時間帯	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)	<input type="checkbox"/> 精神科医師    名 <input type="checkbox"/> 看護師    名 <input type="checkbox"/> 保健師    名 <input type="checkbox"/> 作業療法士    名 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士    名 <input type="checkbox"/> 心理職    名 <input type="checkbox"/> 福祉士    名 <input type="checkbox"/> 事務職    名 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 明文化されている <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 常時精神科医のコンサルテーションが受けられる <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 受けられない	常時受けられる 2    時間帯によって可能 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>対象</th> <th>件数</th> <th>指定入院のための移送に関する事例調査件数(再掲)</th> <th>精神保健医療連携実施件数(再掲)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/>精神保健福祉法第23条申請事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>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><input type="checkbox"/>精神保健福祉法第34条事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>一級法長等(警察官職務執行法第3条に基づく保護事例及び救急事例を除く)の相談事例</td> <td>件</td> <td>医療機関紹介件数(再掲)</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>警察官職務執行法第3条に基づく保護事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>救急隊事例</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> </tbody> </table>	対象	件数	指定入院のための移送に関する事例調査件数(再掲)	精神保健医療連携実施件数(再掲)	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第23条申請事例	件	件	件	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第24条通報事例	件	件	件	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第25条通報事例	件	件	件	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第25条の2通報事例	件	件	件	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第26条通報事例	件	件	件	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第26条の2通報事例	件	件	件	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第26条の3通報事例	件	件	件	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第34条事例	件	件	件	<input type="checkbox"/> 一級法長等(警察官職務執行法第3条に基づく保護事例及び救急事例を除く)の相談事例	件	医療機関紹介件数(再掲)	件	<input type="checkbox"/> 警察官職務執行法第3条に基づく保護事例	件	件	件	<input type="checkbox"/> 救急隊事例	件	件	件					
対象	件数	指定入院のための移送に関する事例調査件数(再掲)	精神保健医療連携実施件数(再掲)																																																			
<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第23条申請事例	件	件	件																																																			
<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第24条通報事例	件	件	件																																																			
<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第25条通報事例	件	件	件																																																			
<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第25条の2通報事例	件	件	件																																																			
<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第26条通報事例	件	件	件																																																			
<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第26条の2通報事例	件	件	件																																																			
<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第26条の3通報事例	件	件	件																																																			
<input type="checkbox"/> 精神保健福祉法第34条事例	件	件	件																																																			
<input type="checkbox"/> 一級法長等(警察官職務執行法第3条に基づく保護事例及び救急事例を除く)の相談事例	件	医療機関紹介件数(再掲)	件																																																			
<input type="checkbox"/> 警察官職務執行法第3条に基づく保護事例	件	件	件																																																			
<input type="checkbox"/> 救急隊事例	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 トリアージの職員精神科救急事例と判断されたが、医療機関紹介ができなかった事例(平成20年度実績) (該当する項目をチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 受入医療機関なし    事例1 <input type="checkbox"/> 身体合併症事例    事例2 <input type="checkbox"/> 遠隔地等(外国人・他国・ADL)    事例3 <input type="checkbox"/> 医療費の支払い能力がない    事例4 <input type="checkbox"/> 搬送できない    事例5 <input type="checkbox"/> 医療機関が対応できない    事例6 <input type="checkbox"/> その他( )    事例7 <input type="checkbox"/> 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し 0    医療機関紹介のために紹介できず(SUM+1~+3)/救急対象事例=0.05未満 2    医療機関紹介のために紹介できず(SUM+1~+3)/救急対象事例=0.05~0.1未満 1    医療機関紹介のために紹介できず(SUM+1~+3)/救急対象事例は未算入 0																																																				



VI 支援病院				
1 支援病院数	施設	ある	ない	
2 支援病院の施設 (該当する項目をチェックしてください) (上記について補足事項があればご記入ください)	<input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> その他( )	1	0	
VII その他				
1 常時、精神科看護士2名による精神科看護が実施できる	<input type="checkbox"/> 実施できる <input type="checkbox"/> 実施できない	できる	できない	
2 緊急搬入取巻例の72時間以内の再診票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) (上記について補足事項があればご記入ください)	<input type="checkbox"/> システム化されている <input type="checkbox"/> 導入中のみシステム化されている <input type="checkbox"/> システム化されていない	システム化されている	導入中のみシステム化されている	システム化されていない
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)	<input type="checkbox"/> 実施済み <input type="checkbox"/> 一部の地域で実施済み <input type="checkbox"/> 実施予定あり(平成 年度) <input type="checkbox"/> 実施予定なし	実施済み公開	実施済み非公開	未実施
VIII 説明				
県自治体において、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

	SPO	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 (事業要綱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	精神医療施設法における指定病院	指定病院でない 指定病院である	0 -1
5	P_Pu	消防設備検査施設や他の常時対応施設が受け入れられない場合のバックアップ (条件:事業要綱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	看護センターとの連携	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	精神医療施設法第21条の措置計画への協力	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ない	2 1 0
9	S	救急診療設備 (条件:発着機1と椅子3、ベッド2を配置できる広さを持ち、医療ガスアウトレット、心臓モニター、救急カートを設置する)	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 専用の設備がない	1 0 -1
10	S	臨床検査の設置・体制 (条件:血常规・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	感染症 (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	感染管理のための設備 (条件:専用倉庫、医療ガスアウトレット、心臓監視装置、救急カートの整備)	条件を満たす 条件を満たさない	1 0
15	S	感染防止の体制 (条件:感染症を伝える設備、人員(感染症の確保)、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	精神科指定医・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	救急外来対応責任者選任の勤務 (病棟部長管理当直可)	あり なし	1 0
19	S	PSI当直	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、兼任の場合には2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	病院全体で8名以上 病院全体で5名以上 病院全体で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	教育体制 (条件:医師・看護師・コメディカル(PSW・OT・CP・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	医師指定研修指定病院 (協力型でも可)	指定あり 指定なし	1 0
26	P_I ad	看護士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、あるいは受入れなし	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、一貫性台帳整備、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	患者のプロファイ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、転院等に関する病棟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 (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)	指針と倫理委員会の整備がある 対応体制の整備がない	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、脱線、暴動の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	精神科に特異的なリスクの評価・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PSYによる社会福祉のスクリーニング (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	身体拘束時の深部静脈血栓症・脳血栓症のリスク管理	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	初期の訪問看護生数	300以上	2
			200以上300未満	1
			200未満	0
38	P_A	施設患者の割合	60%以上	2
			40%以上60%未満	1
			40%未満	0
39	O	3か月以内の自卒退院率	60%以上	2
			40%以上60%未満	1
			40%未満	0
40	P_A	生類の捕獲入院・緊急捕獲入院・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職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	要介護者の実数 (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	当該圏域での作業療法	実施している	1
			実施していない	0
44	P_Pu	院内車庫	後方移送をしない	1
			後方移送をずる	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

構造

P\_Pu Process

Public

過程

公的役割

P\_I\_cl Process

Institutional

Clinical

過程

院内中央体制

P\_I\_ad Process

Institutional

Administrative

過程

院内臨床体制

O Outcome

アウトカム

表 7-1. 地域介入体制（精神科救急医療事業）評価表の調査結果①（全評価）

都道府県 (指定都市)	I 基本事項 指定都市との 連携関係 (移送体制 を除く)	II 精神科救急医療体制連絡調整委員会							III 精神科救急情報センター							IV 精神科救急医療施設				V 搬送体制		VI 支援病院		VII その他		合計				
		事業の対応事 例	24時間相 談窓口	事業実施 管理と携 帯体制	設置状況	開催状況	その他の 検討会等 設置状況	その他の 検討会等 開催状況	事業実施 報告状況	設置状況	開設時間	一般住 民向け設 置状況	他専用回 線設置状 況	職員体制	トリアー ジ・ジュ ジュ基準 の明確化	精神科医 のコンサル テーション	精神科救急 医療機関 連携紹介出 来状況	精神科救 急医療機 関の地域 カバー状況	常時対応 施設の数	精神科救 急入院病 床の状況	精神科救 急・合併症 入院病 床の状況	精神科救 急・合併症 入院病 床の状況	法23条の2 に基づく 移送実施 体制	法34条に 基づく移送 実施体制	支援病院の 確保状況		精神科救 急医療の 指定状況	緊急搬送 事例の 発生状況	出張診療 (移動救 急)事業の 実施	
1 北海道 (札幌市)	一部	1	0	1	1	1	0	0	1				未設置				1	0	1	0	2	2	1	0	0	0	0	0	12	
2 青森県	一	1	0	1	1	1	0	0	1				未設置				0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	7		
3 岩手県	一	2	0	0	1	1	1	1	1				未設置				3	1	2	0	0	2	2	1	1	0	0	25		
4 宮城県 (仙台市)	全部	0	0	0	0	0	0	0	0				未設置				3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	13		
5 秋田県	一	1	0	1	1	1	0	0	1				未設置				3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	18		
6 山形県	一	0	0	1	0	0	0	0	0				未設置				1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4		
7 福島県	一	2	0	1	1	1	0	0	1				未設置				3	3	2	1	0	2	2	1	1	0	0	15		
8 茨城県	一	0	0	0	0	0	0	0	0				未設置				3	3	2	0	0	2	2	0	0	0	0	24		
9 栃木県	一	2	0	2	1	1	0	0	1				未設置				3	2	2	0	0	2	0	1	1	2	0	27		
10 群馬県	一	2	0	0	1	1	0	0	1				未設置				3	3	2	1	0	2	0	1	1	2	0	27		
11 埼玉県 (さいたま市)	全部	2	1	2	1	0	1	1	1				未設置				3	2	2	1	1	2	2	0	1	0	0	28		
12 千葉県 (千葉市)	全部	2	1	0	1	1	1	1	1				未設置				3	3	2	1	0	2	1	2	0	0	1	0	31	
13 東京都 練馬区	一部	1	1	0	1	1	0	0	1				未設置				3	2	2	1	0	1	1	1	1	2	0	28		
14 (横浜市) (川崎市)	全部	1	1	2	1	1	0	0	1				未設置				3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	0	0	36	
15 新潟県 (新潟市)	一部	1	0	1	1	1	1	1	1				未設置				1	0	2	0	2	2	2	0	0	0	0	15		
16 富山県	一	3	0	0	1	1	0	0	1				未設置				(5)	(3)	(1)	(1)	(0)	(0)	(0)	(3)	1	0	0	0	25	
17 石川県	一	2	1	1	1	1	0	0	1				未設置				3	3	2	0	0	2	0	0	0	0	0	21		
18 福井県	一	1	0	1	1	1	0	0	0				未設置				1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	11		
19 山梨県	一	1	1	0	1	1	1	1	1				未設置				5	1	2	0	0	1	1	3	1	0	0	24		
20 長野県	一	3	0	1	1	1	0	0	1				未設置				3	1	2	0	0	1	0	0	1	2	0	22		
21 岐阜県 静岡市	一	2	1	0	0	0	0	0	0				未設置				3	3	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	14	
22 (静岡市) (浜松市)	全部	3	1	1	1	1	1	1	1				未設置				3	3	2	0	0	0	2	2	1	1	0	0	33	
23 愛知県 (名古屋市)	全部	3	1	1	1	1	1	0	1				未設置				3	3	2	0	0	1	2	2	1	0	1	0	30	
24 三重県	一	2	1	0	0	0	0	0	0				未設置				3	3	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	14	
25 滋賀県	一	3	0	1	1	1	1	1	1				未設置				3	1	2	1	0	2	2	2	1	0	2	0	28	
26 京都府 (京都市)	一部	3	1	0	1	1	1	1	1				未設置				3	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	24	
27 (大阪市) (堺市)	全部	3	1	0	1	1	1	1	1				未設置				3	2	2	1	0	2	2	1	0	0	0	0	27	
28 兵庫県 (神戸市)	全部	3	1	1	1	1	0	0	1				未設置				3	3	2	1	0	1	1	0	2	2	0	0	31	
29 奈良県	一	2	1	1	1	0	1	1	1				未設置				3	3	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	28	
30 和歌山県	一	3	1	1	1	1	0	0	1				未設置				3	3	2	0	0	2	2	1	0	0	0	0	15	
31 鳥取県	一	未回答											未回答																	
32 島根県	一	3	1	1	1	0	1	1	1				未設置				3	3	2	1	0	0	2	3	1	0	1	2	0	33
33 岡山県 (岡山市)	全部	3	0	1	1	1	0	0	0				未設置				3	1	2	0	0	1	0	0	2	2	0	0	22	
34 広島県 (広島市)	全部	0	0	1	1	1	0	0	1				未設置				3	3	2	0	0	2	2	1	0	0	0	0	24	
35 山口県	一	照会中未回答											未設置																	
36 徳島県	一	2	0	1	1	1	0	0	1				未設置				3	3	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0	23	
37 香川県	一	0	0	1	1	1	0	0	1				未設置				3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	
38 愛媛県	一	3	0	1	0	0	0	0	0				未設置				3	1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	14	
39 高知県 福岡県	一	未回答											未回答																	
40 (福岡市) (北九州市)	全部	1	0	0	1	1	1	1	1				未設置				3	2	2	1	0	0	0	3	1	0	0	0	25	
41 佐賀県	一	0	0	0	0	0	0	0	0				未設置																	
42 長崎県	一	照会中未回答											未設置																	
43 熊本県	一	1	0	1	1	1	0	0	1				未設置				3	3	2	0	0	1	2	照会中未回答	1	0	0	0	16	
44 大分県	一	1	0	1	1	1	0	0	1				未設置				3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
45 宮崎県	一	0	0	1	1	1	0	0	1				未設置				3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	
46 鹿児島県	一	1	0	1	1	1	0	0	1				未設置				3	1	2	0	0	2	2	1	2	0	0	0	12	
47 沖縄県	一	未回答											未回答																	