第15回 今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会 平成21年3月26日 資料2

精神科救急医療について

「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」これまでの議論の整理と今後の検討の方向性(論点整理)から

(精神科救急医療の充実について)

- 精神科救急医療については、都道府県によって、精神科救急医療体制の機能が 異なっているが、地域の実状を踏まえつつどの地域でも適切な精神科救急医療 を受けられる体制の確保を図る観点から、都道府県による体制確保を制度上位 置付けることについて検討を行ってはどうか。
- 自殺企図患者等、精神科救急医療と一般救急医療の双方を必要とする患者に対する適切な医療の提供を確保する観点から、一般救急医療と精神科救急医療との連携についても制度上位置付けることについて検討を行ってはどうか。
- また、いわゆる総合病院における精神医療の提供をはじめとして、救急機能を含む一般医療と連携した精神医療の医療提供体制における位置付けについて、Vの精神保健医療の再構築に関する検討の中で、あわせて行ってはどうか。
- 精神科救急の機能評価や精神科救急にふさわしい人員・構造基準のあり方等、 精神科救急の質の向上に関する議論については、Vの精神保健医療体系の再 構築に関する検討の中で、あわせて行ってはどうか。

今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会 中間まとめ(平成20年11月20日)から

- 3-(1)精神科救急医療の充実について
- 地域の実情を踏まえつつどの地域でも適切な精神科医療を受けられる 体制の確保を図る観点から、都道府県による精神科救急医療体制の確 保やモニタリングの実施等について、制度上位置付けるべき。
- 精神科救急医療と一般救急医療の双方を必要とする患者に対する適切な医療の提供を確保する観点から、精神科救急医療と一般救急医療と の連携についても制度上位置付けるべき。

精神科救急医療体制整備事業

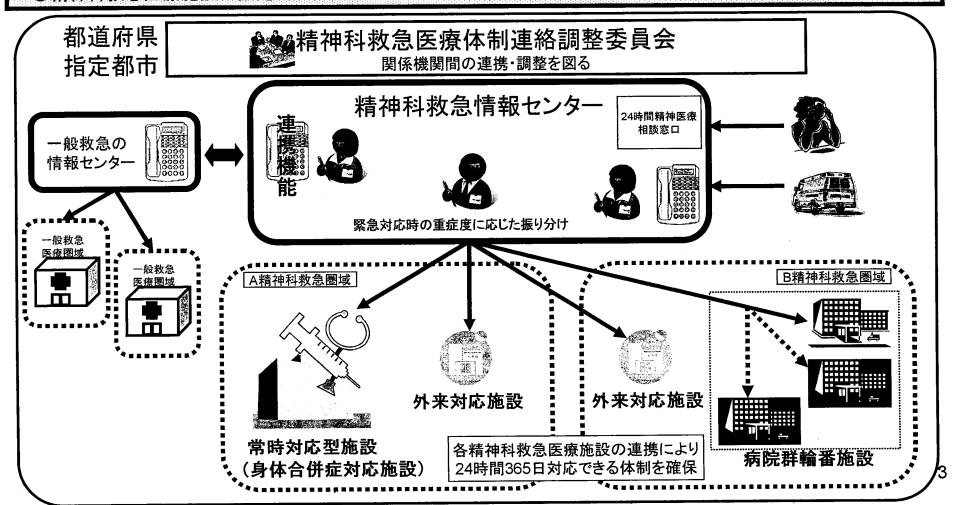
【目的】 緊急な医療を必要とする精神障害者等のための 精神科救急医療体制を確保する

【実施主体】都道府県·指定都市 【補助率】 1/2 【事業内容】

- 〇精神科救急医療体制連絡調整委員会
- 〇精神科救急情報センターの設置、24時間精神医療相談
- ○精神科救急医療施設の指定、空床確保

平成21年度予算案 21.4億円(4.7億円増)

- 〇精神科救急情報センター、精神科救急医療施設への精神保健福祉士(PSW)、看護師等の増員による一般救急との連携強化
 - →身体合併症患者への対応強化
- 〇空床確保料の引き上げによる空床確保促進



精神科救急事業の変遷

(補助事業)

(診療報酬)

平成7年度 精神科救急システム整備事業 創設

精神障害者の緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保するための体制整備に必要な経費に対する補助事業(精神科救急情報センター機能の整備、搬送システムの確保、精神科救急医療施設の体制整備、精神科初期救急医療輪番システムの整備)(初期・2次救急)

H8 精神科急性期入院料創設

H14 精神科救急入院料創設

平成17年度 精神科救急医療センター事業 創設

幻覚・妄想・昏迷・興奮など激しい症状を呈する統合失調症の急性期、急性精神病や錯乱状態等の患者を24時間診療体制で受け入れることができる精神科救急医療センターを整備することにより、患者の受け入れ態勢の強化を図り、24時間、365日緊急受診者の受け入れを行い、個室での手厚い医療の提供により、患者の早期退院及び病床の減少を図る。(3次救急)

2つの事業を組み替え

平成20年度 精神科救急医療体制整備事業 創設

急性期患者への適切な医療体制を更に充実させるため、身体合併症を含め24時間対応する情報センターの機能強化、身体合併症対応施設の創設、診療所などに勤務する精神保健指定医の救急医療機関での診療協力体制の構築など、地域の実情に応じた精神科救急医療体制を強化

H₂0

- 〇精神科救急·合併症入院料 創設
- 〇精神科救急入院料について 人口規模を考慮した要件の 緩和・在宅へ移行した実績 に応じた評価を実施

精神科救急医療体制の都道府県別の状況

(平成21年2月1日現在)

都道府県名	人口	2次医 療圏数	療圏域 数	1圏域当たり 人口	精神科 救急医 療施設 数	1精神 科救急 圏域 り施 設数
北海道	5, 627, 737	21	8	703, 467	69	9
青森県	1, 436, 657	6	6	239, 443	19	3
岩手県	1, 385, 041	9	4	346, 260	4	1
宮城県	2, 360, 218		11	2, 360, 218	28	
秋田県	1, 145, 501	8	5	229, 100	14	3
山形県	1, 216, 181	4	3	405, 394	7	2
福島県	2, 091, 319	7	4	522, 830	34	9
茨 城 県	2, 975, 167	9	3	991, 722	28	9
栃木県	2, 016, 631	5	1	2, 016, 631	1	1
群馬県	2, 024, 135	10	1	2, 024, 135	13	13
埼玉県	7, 054, 243	9	2	3, 527, 122	67	34
千葉県	6, 056, 462	9	4	1, 514, 116	33	8
東京都	12, 576, 601	13	2	6, 288, 301	68	34
神奈川県	8, 791, 597	11	1	8, 791, 597	57	57
新 潟 県	2, 431, 459	7	5	486, 292	26	5
富山県	1, 111, 729	4	2	555, 865	28	14
石川県	1, 174, 026	4	3	391, 342	15	5
福井県	821, 592	4	2	410, 796	10	5.
山梨県	884, 515	4	1	884, 515	10	10
長 野 県	2, 196, 114	10	3	732, 038	15	5
岐阜県	2, 107, 226	5	2	1, 053, 613	14	7
静岡県	3, 792, 377	8	4	948, 094	10	3
愛 知 県	7, 254, 704	11	3	2, 418, 235	38	
三重県	1, 866, 963	4	2	933, 482	13	7

				1 1202	十47711	<u>ーンにエ/</u>
都道府県名	人口	2 次医 療圏数			精神科 救急医 療施設 数	1精神 科救域 題 り た り 設 数
滋賀県	1, 380, 361	7	3	460, 120	10	3
京都府	2, 647, 660		2	1, 323, 830	11	6
大阪府	8, 817, 166	8	8	1, 102, 146	28	4
兵 庫 県	5, 590, 601	10	5	1, 118, 120	30	6
奈 良 県	1, 421, 310	5	1	1, 421, 310	9	9
和歌山県	1, 035, 969	7	3	345, 323	7	2
鳥取県	607, 012	3	3	202, 337	8	3
島根県	742, 223	7	7	106, 032	12	2
岡山県	1, 957, 264	5	2	978, 632	11	6
広島県	2, 876, 642	7	2	1, 438, 321	6	3
山口県	1, 492, 606	8	3	497, 535	28	9
徳島県	809, 950		3	269, 983	14	5
香川県	1, 012, 400	5	2	506, 200	12	6
愛 媛 県	1, 467, 815	6	1	1, 467, 815	7	7
高知県	796, 292	4	1	796, 292	7	7
福岡県	5, 049, 908	13	4	1, 262, 477	78	20
佐 賀 県	866, 369	5	3	288, 790	17	6
長崎県	1, 478, 632	9	6	246, 439	38	6
熊本県	1, 842, 233	11	2	921, 117	78	39
大 分 県	1, 209, 571	10	1	1, 209, 571	22	22
宮崎県	1, 153, 042		3	384, 347	21	7
鹿児島県	1, 753, 179		4	438, 295	41	10
沖縄県	1, 361, 594	5	4	340, 399	20	5

358

145

875, 123 1,136

計 127,767,994

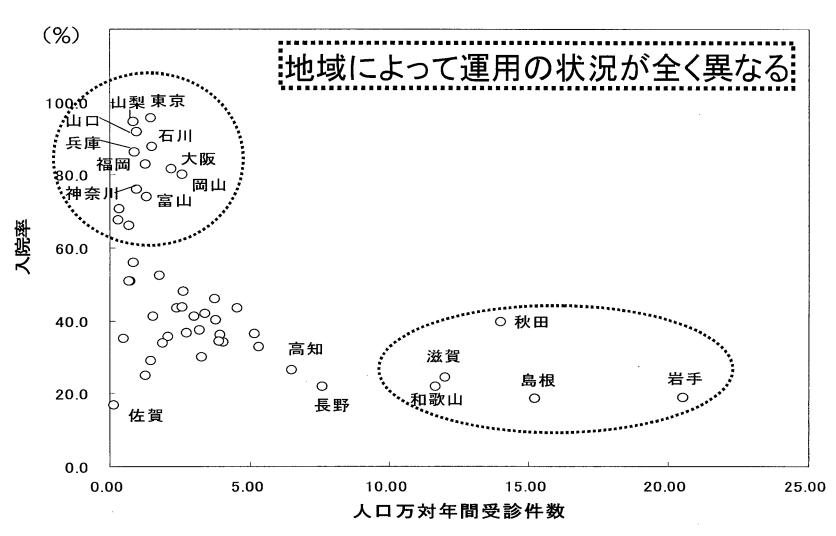
合

8

[※]人口については、国勢調査(平成17年10月現在)による

^{※2}次医療圏数については、平成19年9月現在

精神科救急医療システム全国状況受診件数と入院件数(2006年度)



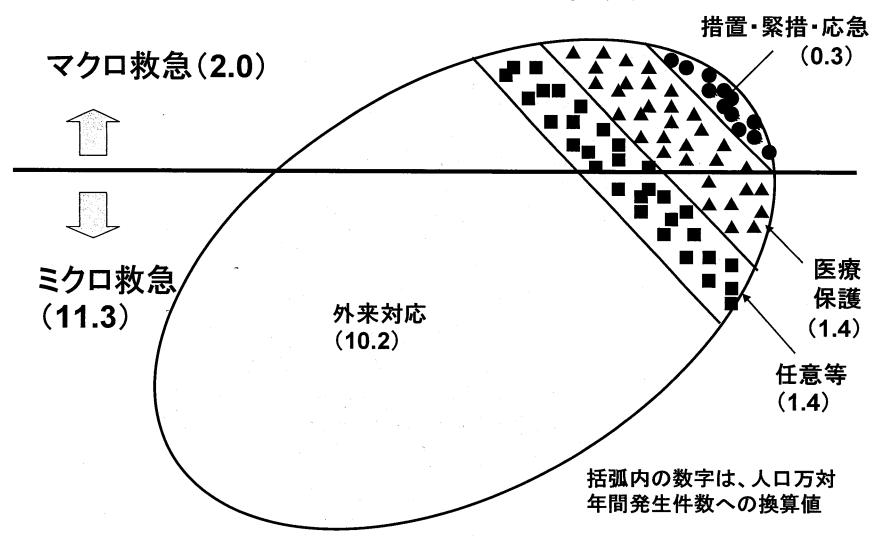
平成19年度厚生労働科学研究

「精神科救急医療、特に身体疾患や認知症疾患合併症例の対応に関する研究6

主任研究者;黒澤 尚 分担研究者;平田 豊明

ミクロ救急とマクロ救急の役割分担

~千葉県精神科時間外調査(2005年2月)から~



※ミクロ救急:病院単位で行われる自発的な時間外・予約外診療の集合体としての救急システムマクロ救急:複数の病院群が分担して実施する広域の救急システム(「精神科救急医療体制整備事業」はこれに相当する)

精神科救急医療体制の全国の状況

◆精神科救急医療体制

○輪番制のある都道府県

44

○基幹病院のある都道府県

15

◆精神科救急情報センターの対応時間

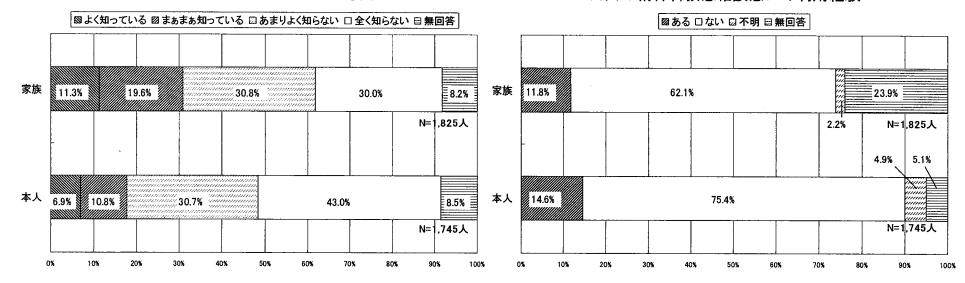
(自治体数)

24時間 365日	夜間 (翌朝まで) ・休日	夜間• 休日	夜間 (翌朝 まで)	夜 間	休 日	なし	合 計
11	11	7	2	1	3	12	47

精神科救急事業の精神障害者・家族への認知度



公共の精神科救急相談窓口の利用経験



調査実施地域:北海道、青森、宮城、東京、千葉、神奈川、茨城、新潟、愛知、徳島、岡山、福岡 「みんなねっと」、「全国精神障害者団体連合会」の協力の下、調査を実施

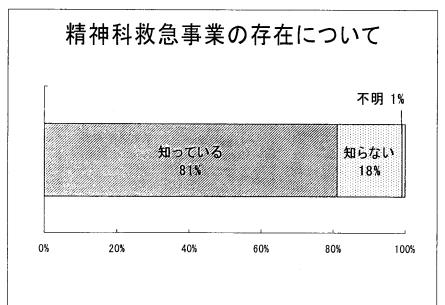
精神障害者本人及び家族への 精神科救急事業の認知度は極めて低い

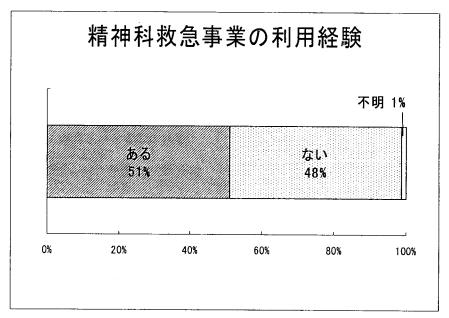
平成19年度障害者保健福祉推進事業

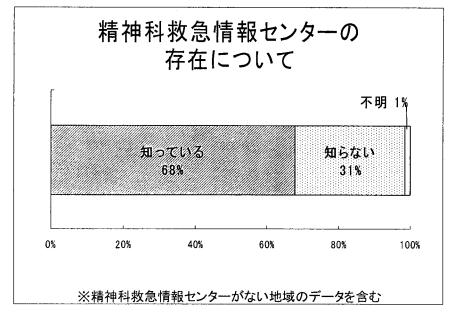
9

「地域で生活する精神障害者の緊急対応ニーズの実態調査及び夜間休日緊急対応チームの試行的構築」

消防本部における精神科救急事業の認知度







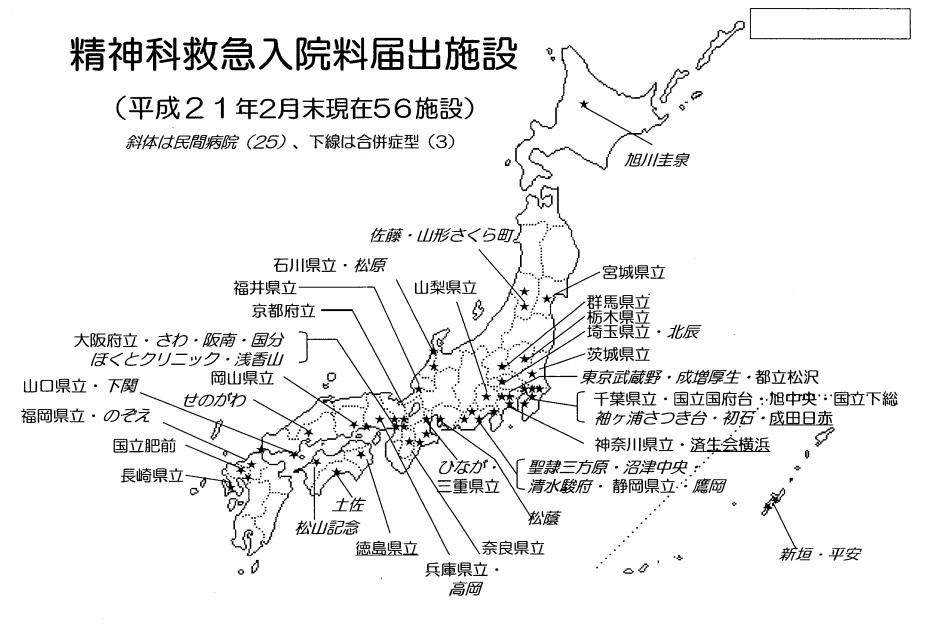
全国807箇所の消防本部中 736箇所(90.5%)から回答

平成20年度厚生労働科学研究 「精神科教急医療、特に身体疾患や認知症疾患合併症例の対応に関する研究」10

研究代表者:黑澤 尚 研究分担者:平田 豊明

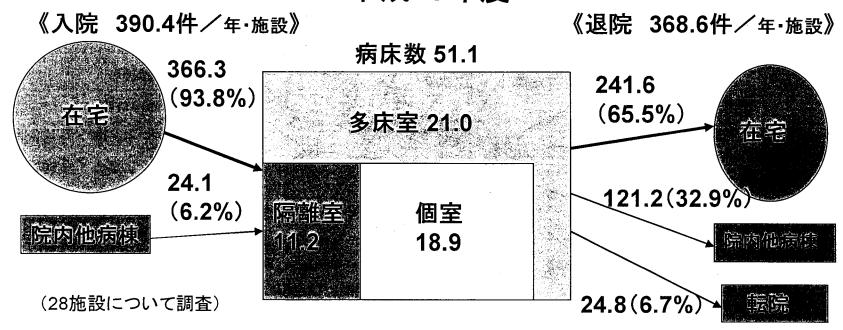
精神科救急に係る診療報酬と主な要件

	医師の配	置	看護職員等の 配置	構造設備等		その他の主な要件	算定の対象となる	6患者	診療報酬点 数
精神科 救急入 院料1 指定医 病棟常勤1人 病院常勤5人 医師 精神科 救急入 院料2							・措置・緊急措置入院 患者 ・3ヵ月以内に精神病棟		
					・時間外診療の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の4割以上が3月以 内に在宅移行	に入院したことがない 患者		3, 231点 (~30日) 2, 831点 (31日~)	
精神科 救急•合 併症入 院料	精神科医	病棟常勤3人 精神科医 病院常勤5人 医師		・合併症ユニットが2割以上 ・隔離室・個室又は合併症 ユニットが半数以上 ・救急蘇生装置、呼吸循環 監視装置等 ・CT等の検査が速やかに 実施できる体制		・時間外診療の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の4割以上が3月以 内に在宅移行	・措置・緊急措置 患者 ・3ヵ月以内に精神 に入院したことが 患者 ・身体疾患の治療 め一般病棟に入り 患者	申病棟 ない ものた	3, 431点 (~30日) 3, 031点 (31日~)
精神科 急性期 治療病 棟入院 料1	有護補助者 30:1 PSW又は臨 _{指定医} 心理技術者		看護補助者 30:1 PSW又は臨床	→ ・隔離室を有する		・全病床の7割以上又は200床以 上が精神病床 ・当該病棟は全病床の2割以下	・3ヵ月以内に精神病棟 に入院したことがない 患者		1, 900点 (~30日) 1, 600点 (31日~)
精神科 急性期 治療病 棟入院 心理!		看護 15:1 看護補助者 30:1 PSW又は臨床 心理技術者 病棟常勤1人	一門商産主で行りる		(300床以下の場合は60床以下) ・新規入院患者の4割以上が3月以 内に在宅移行	版句 ・他病棟入院患者の急 性増悪例		1, 800点 (~30日) 1, 500点 (31日~)	
精神科身体合併症 管理加算・精神科を標榜・病棟に専任の内科又は外科の医 師が1名以上配置されている			精神科救急入院料 精神科急性期治療病棟入院料 認知症病棟入院料 を算定する患者			300₺	ā		
(7日間を限度に加算)				精神病棟入院基本料(10:1又は15:1) 200点 特定機能病院入院基本料(精神病棟) を算定する患者				ā.	



精神科救急入院料算定病棟の平均像

一平成19年度一



専任スタッフ

(人)

医師 5.5 (うち指定医 3.2) 看護師 27.8 その他コメディカル 2.9

治療プログラム

SST 12病院

OT: 25病院 心理教育 20病院

ECT、((1施設、集間)。

261.3件(35.2人)

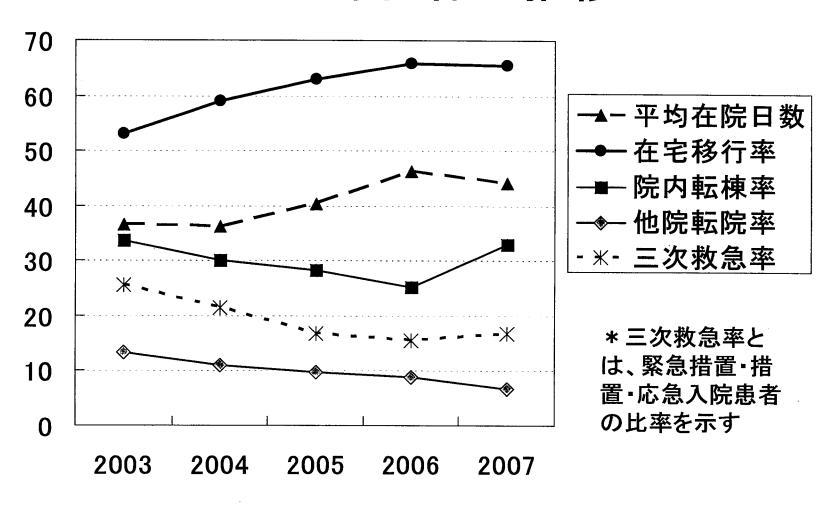
診療実績

平均在院日数 44.0日 病床利用率 90.3% 新規患者率 83.0% 在宅移行率 65.5%

平成20年度厚生労働科学研究

「精神科救急医療、特に身体疾患や認知症疾患合併症例の対応に関する研究3研究代表者:黒澤 尚 研究分担者:平田 豊明

精神科救急入院料算定病棟における 主な診療指標の推移



平成20年度厚生労働科学研究

「精神科救急医療、特に身体疾患や認知症疾患合併症例の対応に関する研**究** 研究代表者;黒澤 尚 研究分担者;平田 豊明

精神科救急医療体制整備事業における報告事項

- 〇精神科救急医療施設ごとの報告
 - 救急当番日(日数)
 - 受診件数(自院通院中か否かを含む)
 - 入院件数(入院形態ごと)
- 〇精神科救急電話相談に係る報告
 - -相談件数
 - 相談者内訳
 - 救急受診勧奨件数