

精神科救急医療体制について

精神科救急医療体制について

本県及び名古屋市は(一社)愛知県精神科病院協会(以下「愛情協」)に対し、精神科救急患者の夜間休日診療を確保する精神科救急医療施設事業と電話による緊急医療相談等に対応する精神科救急情報センター事業を委託している。今般、多くの病院で非自発診療の際に必要な精神保健指定医の確保が困難を増していることや医師の働き方改革の進展を踏まえ、地方精神保健福祉審議会(令和5年3月30日)による審議等に基づき、令和5年度から精神科救急医療体制の強化を図っている。

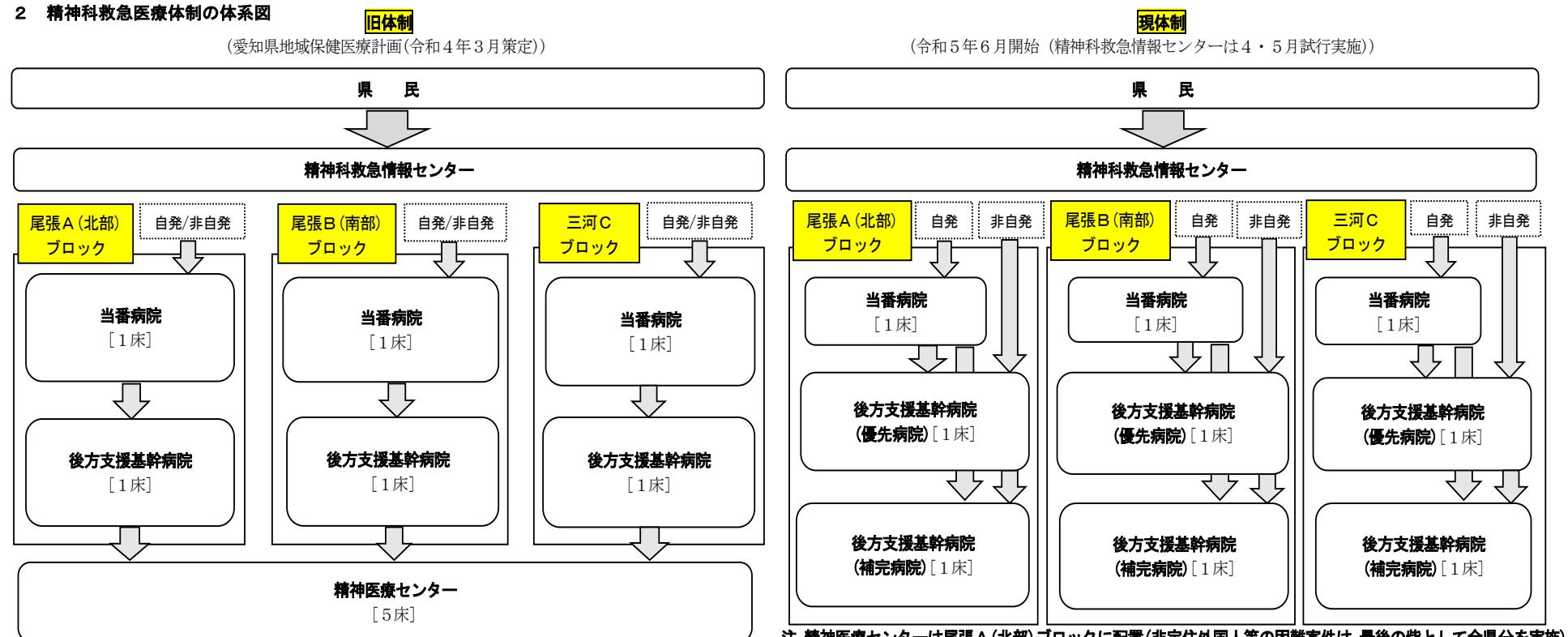
1 精神科救急医療体制強化のポイント

(1) 精神科救急医療施設事業…精神科救急医療体制参加病院の負担軽減を図りつつ、夜間休日診療を専門化
旧体制では、県内を3ブロックに分けて、精神科救急医療体制参加全病院が輪番で「当番病院」として自発診療と非自発診療をともに担う。
現体制では、原則「当番病院」で自発診療を担い、非自発診療は「後方支援基幹病院(優先病院)」と位置づけた常時対応型病院等で担う。

(2) 精神科救急情報センター事業…現体制移行に伴い、夜間休日電話相談時の円滑な対応を図るとともに、適正受診を推進
旧体制では、県民からの夜間休日電話相談に対し、適宜「当番病院」を紹介する。
現体制では、県民からの夜間休日電話相談に対し、問診を実施のうえ「当番病院」・「後方支援基幹病院(優先病院)」に受診連絡する。

- 自発診療
患者本人の受診希望に基づく診療
- 非自発診療
患者本人の受診希望に基づかない診療(強制入院等)
- 常時対応型病院(県内9病院(令和5年12月現在))
精神科救急患者受入体制の充実した病院
(令和4年度から診療報酬改定に伴い新設)

2 精神科救急医療体制の体系図



【留意事項】

現体制の運用について

- 当番病院 : 精神保健指定医の確保ができるときは非自発診療を担う
- 後方支援基幹病院: 旧体制の運用どおりブロックを越えて連携し患者を受入

精神科救急医療体制について[概念図]

●現体制のポイント《実施病院》
 ②精神科救急情報センター《従来どおり》
 トリアージの実施(強化)
 ③当番病院《主に一般病院(応急入院指定病院以外の病院)》
 •自発診療
 •(精神保健指定医により対応できる場合)非自発診療
 ④後方支援基幹病院(優先病院)《応急入院指定病院》
 •非自発診療
 •後方病床(自発入院)
 注③当番病院と④優先病院が同じ病院の場合もあり得る
 ⑤後方支援基幹病院(補完病院)《常時対応型の病院》
 後方病床(自発入院・非自発入院)

緊急受診事案発生



①県民等

電話相談
 トリアージの実施
 a～c等を案内

●トリアージの実施

かかりつけ医が対応できる場合はかかりつけ医を案内
 かかりつけ医が対応できない場合はa～cにより案内

a 自発診療の対象 → ③当番病院を案内
 b 非自発診療の対象 → ④[後方]優先病院を案内
 (ただし、精神保健指定医により対応できる場合)
 ③当番病院を案内

c 緊急受診の必要なし → 翌日以降の受診等を助言

bの案内による受診



bの受診連絡



a・(b)の案内による受診



a・(b)の受診連絡

④後方支援基幹病院(優先病院)
 【後方病床・非自発診療】

②精神科救急情報センター

③当番病院
 【自発診療・(非自発診療)】

満床の場合
 ④[後方]優先病院が連絡調整/受診者移動

当番病院受診により非自発診療の対象となった場合
 ③当番病院が連絡調整/受診者移動

⑤後方支援基幹病院(補完病院)
 【後方病床】

満床の場合
 ③当番病院が連絡調整/受診者移動

行政の対応

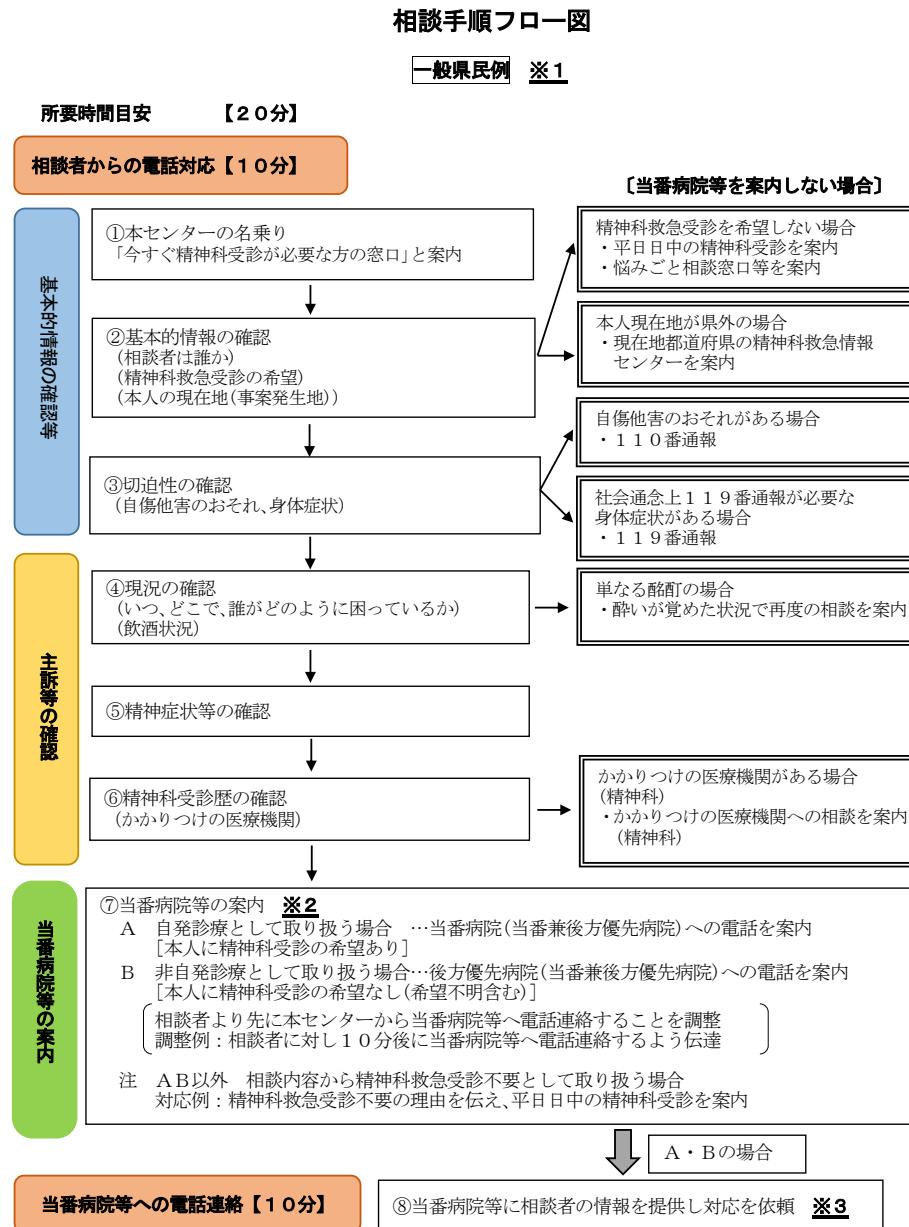
●警察官通報

別途愛知県・名古屋市からの連絡調整により、
 主に④[後方]優先病院で受入

●受診調整(精神保健福祉法第47条による支援)

別途愛知県・名古屋市・中核市等からの連絡調整により
 ③当番病院もしくは④[後方]優先病院で受入

精神科救急情報センターの概要[休日夜間帯]



※1 相談者が一般県民以外の場合

1 相談者が医療機関(医師)の場合

本人の精神科受診希望の意思と現況等を簡潔に確認し、かかりつけの医療機関(精神科)を案内

当該案内が難しい場合、当番病院・後方優先病院・当番兼後方優先病院を分別し、当該医師との直接の相談を案内
(本センターから当番病院等に電話連絡はしない)

…医師と医師以外(本センター相談員)による相談・受入調整は混乱が生じ易いため

【注】明らかに精神科救急受診に相応しくない相談内容の場合(患者個人事情による受診希望等)

精神科救急の適正受診に関する説明を行い平日日中の受診を案内等

2 相談者が消防関係(救急隊)の場合

本人の精神科受診希望の意思と現況等を簡潔に確認し、かかりつけの医療機関(精神科)を案内

当該案内が難しい場合、当番病院・後方優先病院・当番兼後方優先病院を分別し、当該医師との直接の相談を案内
(本センターから当番病院等に電話連絡はしない)

…「傷病者の搬送及び受け入れの実施に関する基準」上、受入判断を行える医師等の直接対応が定められているため

【注】明らかに精神科救急受診に相応しくない状況の場合(酩酊・大けが等)

身体科救急受診を案内等

《例外事由》消防関係(救急隊)から本センターに電話がつながらなかった場合

消防関係(救急隊)から当番病院等に直接電話することはやむをえないものとして取り扱う

3 相談者が警察の場合

左記[一般県民例]を準用/適宜、愛知県・名古屋市の警察官通報対応部署の電話を案内

※2 当番病院による非自発診療実施・連絡体制

○ 当番病院が当番日の非自発診療実施を希望する場合、後方優先病院よりも優先的に非自発診療を対応

⇒ 愛精協事務局が、隨時当番病院の当該実施を確認

当該実施の場合、本センター・愛知県・名古屋市にメール等で伝達

※3 当番病院と後方優先病院で受入を巡って見解の相違が生じた場合

○ 本センターは当該相違を仲介しない仕組で、当番病院と後方優先病院間ににより調整

《基本的な考え方》新たな精神科救急医療体制では後方優先病院が基幹的な役割を担う

このため、後方優先病院が優先的に受入を担う

●警察官通報、精神保健福祉法第47条支援

警察官から行政への通報等については、精神科救急情報センターを介さず直接救急医療施設等へ連絡。

精神科救急医療体制に関する変更

(令和6年6月から)

令和5年6月から新たな精神科救急医療体制を開始した。

新体制を円滑に運用していくために、「令和5年度今後の精神科救急医療体制のあり方検討会」(令和5年8月1日)において、県内3ブロックのエリア変更及び精神科救急医療施設について以下のとおり検討し、令和6年6月から変更した。

精神科救急医療施設及び県内3ブロックのエリア変更

令和6年5月まで

尾張Aブロック	尾張Bブロック	三河ブロック
あさひが丘ホスピタル 犬山病院 いまいせ心療センター(※) いまむら病院 上林記念病院 北津島病院 北林病院 楠メンタルホスピタル 絢仁病院 好生館病院 七宝病院 杉田病院 東春病院 (国)東尾張病院 布袋病院 もりやま総合心療病院 県精神医療センター	あいせい紀年病院 一ノ草病院 大府病院 桶狭間病院藤田こころケアセンター 笠寺精治療病院 共和病院 精治療病院 豊明栄病院 松蔭病院 みどりの風南知多病院 八事病院 和合病院	岩屋病院 可知記念病院 刈谷病院 京ヶ峰岡田病院 衣ヶ原病院 仁大病院 豊川市民病院 豊田西病院 羽栗病院 松崎病院豊橋こころのケアセンター 三河病院 南豊田病院 矢作川病院
17病院	12病院	13病院
後方支援基幹病院(優先病院)	後方支援基幹病院(優先病院)	後方支援基幹病院(優先病院)
犬山病院、上林記念病院、絢仁病院、(国)東尾張病院、もりやま総合心療病院、県精神医療センター	あいせい紀年病院、桶狭間病院藤田こころケアセンター、共和病院、松蔭病院、みどりの風南知多病院、八事病院、和合病院	可知記念病院、刈谷病院、京ヶ峰岡田病院、豊田西病院、松崎病院豊橋こころのケアセンター
後方支援基幹病院(補完病院)	後方支援基幹病院(補完病院)	後方支援基幹病院(補完病院)
犬山病院、上林記念病院、県精神医療センター	桶狭間病院藤田こころケアセンター、共和病院、松蔭病院、みどりの風南知多病院、八事病院	刈谷病院、京ヶ峰岡田病院
名古屋市(千種区、東区、北区、西区、中村区、中区、守山区、名東区)、一宮市、瀬戸市、春日井市、津島市、犬山市、江南市、小牧市、稻沢市、尾張旭市、岩倉市、愛西市、清須市、北名古屋市、弥富市、あま市、長久手市、豊山町、丹羽郡、海部郡	名古屋市(昭和区、瑞穂区、熱田区、中川区、港区、南区、緑区、天白区)、半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、豊明市、日進市、東郷町、知多郡	豊橋市、岡崎市、豊川市、碧南市、刈谷市、豊田市、安城市、西尾市、蒲郡市、新城市、知立市、高浜市、田原市、みよし市、幸田町、北設楽郡

令和6年6月以降(太字部分が変更箇所)

尾張Aブロック	尾張Bブロック	三河ブロック
あさひが丘ホスピタル 犬山病院 いまむら病院 上林記念病院 北津島病院 楠メンタルホスピタル 絢仁病院 好生館病院 七宝病院 杉田病院 東春病院 (国)東尾張病院 布袋病院 もりやま総合心療病院 松蔭病院 県精神医療センター (※いまいせ心療センターは令和5年度末で閉院)	あいせい紀年病院 一ノ草病院 大府病院 桶狭間病院藤田こころケアセンター 笠寺精治療病院 共和病院 精治療病院 豊明栄病院 羽栗病院 松崎病院豊橋こころのケアセンター 好生館病院 七宝病院 東春病院 (国)東尾張病院 布袋病院 もりやま総合心療病院 松蔭病院 県精神医療センター (※いまいせ心療センターは令和5年度末で閉院)	岩屋病院 可知記念病院 刈谷病院 京ヶ峰岡田病院 衣ヶ原病院 仁大病院 豊川市民病院 豊田西病院 羽栗病院 松崎病院豊橋こころのケアセンター 北林病院 豊明栄病院 みどりの風南知多病院 八事病院 和合病院 三河病院 南豊田病院 矢作川病院
16病院	11病院	14病院
後方支援基幹病院(優先病院)	後方支援基幹病院(優先病院)	後方支援基幹病院(優先病院)
犬山病院、上林記念病院、絢仁病院、(国)東尾張病院、もりやま総合心療病院、松蔭病院、県精神医療センター	あいせい紀年病院、桶狭間病院藤田こころケアセンター、共和病院、みどりの風南知多病院、八事病院、 松蔭病院 、県精神医療センター	可知記念病院、刈谷病院、京ヶ峰岡田病院、豊田西病院、松崎病院豊橋こころのケアセンター、 和合病院
後方支援基幹病院(補完病院)	後方支援基幹病院(補完病院)	後方支援基幹病院(補完病院)
上林記念病院、松蔭病院、県精神医療センター	桶狭間病院藤田こころケアセンター、共和病院、みどりの風南知多病院、八事病院	刈谷病院、京ヶ峰岡田病院
名古屋市(中村区、中区、昭和区、瑞穂区、熱田区、中川区、港区、南区、緑区、天白区)、半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、豊明市、日進市、東郷町、知多郡	名古屋市(中村区、中区、昭和区、瑞穂区、南区、緑区、天白区)、半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、豊明市、日進市、東郷町、知多郡	瀬戸市、尾張旭市、長久手市、日進市、東郷町、豊橋市、岡崎市、豊川市、碧南市、刈谷市、豊田市、安城市、西尾市、蒲郡市、新城市、知立市、高浜市、田原市、みよし市、幸田町、北設楽郡

警察官通報に係る夜間・休日の通報受理等業務体制について[愛知県の体制]

1 経緯

【平成28年度】

- 夜間・休日の精神科救急体制(特に通報受理等業務体制)の課題を検討するため、保健所職員等をメンバーとしたワーキンググループを設置する。

【平成29年度・平成30年度】

- 平成30年3月に国から「措置入院の運用に関するガイドライン」が示される。

この「ガイドライン」により、都道府県知事等が、夜間・休日に迅速な対応のできる通報受理等業務体制を整備すること等が示され、この「ガイドライン」に基づく検討を進めた。

【令和元年度・令和2年度】

- さまざまな実情を勘案し検討を深めるため、新たにワーキンググループのメンバーとして保健所長会、健康支援課長会、愛知県精神保健福祉相談員会、愛知県保健師会を加え、更なる検討を進めた。

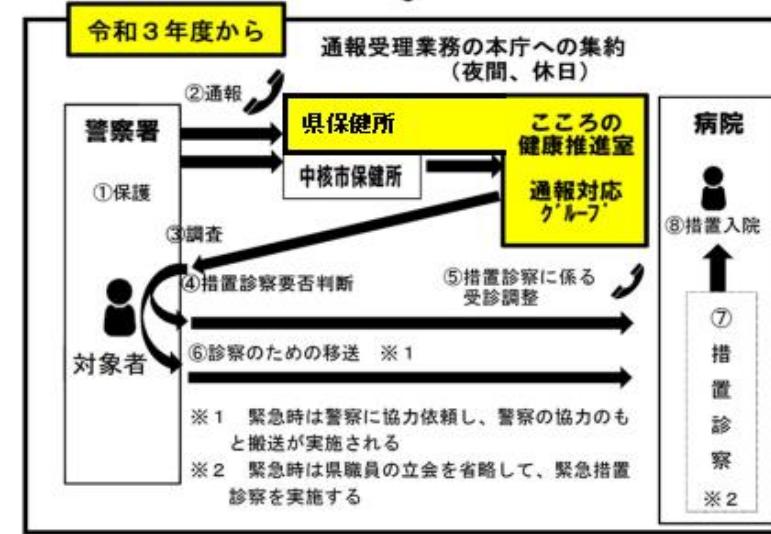
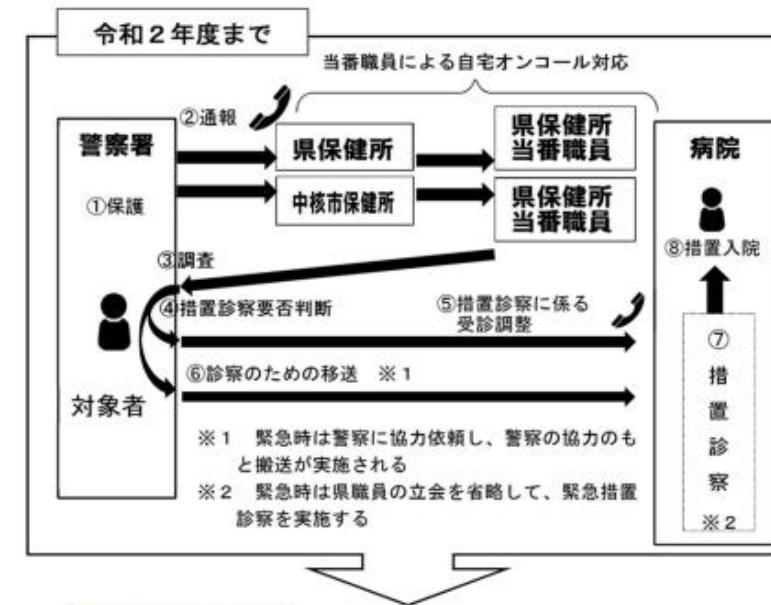
【令和3年度】

「保健医療局健康医務部医務課こころの健康推進室通報対応グループ(※)」を新設する。

- 保健所職員による自宅オンコール対応について、各保健所から本庁(※)に業務を集約化し、夜間・休日勤務による対応に改めることで、事務処理の迅速化を図る。
- 令和3年10月にワーキンググループをWEBにより開催したところ、本庁の業務集約化による運用について、今のところ特段の問題なしとされた。
- 令和3年12月に保健所職員の対面による意見交換会を開催したところ、地域の警察署から、夜間・休日勤務による対応に改めることで、事務処理が迅速化したという評価を受けたことが報告された。

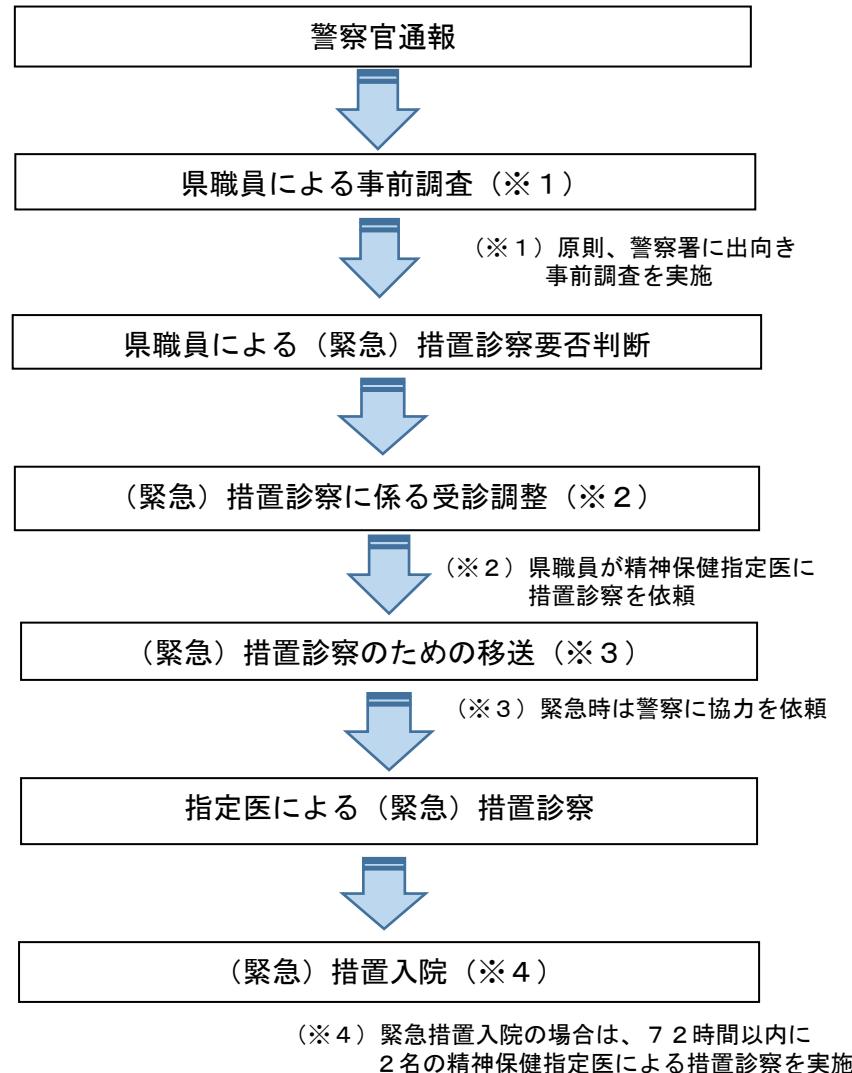
【令和4年度～令和6年度】

- 令和5年2月にワーキンググループをWEBにより開催したところ、本庁の業務集約化による運用について、引き続き特段の問題なしとされた。
- 県保健所及び通報対応Gが、措置診察不要とした後、中核市への情報提供体制について現状を共有した。



警察官通報に係る夜間・休日の通報受理等業務体制について[愛知県の体制]

2 愛知県（名古屋市以外）における警察官通報に係る（緊急）措置 診察・措置入院の流れ（「ガイドライン」に基づき対応）



3 通報対応グループによる警察官通報の対応状況（名古屋市除く）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
警察官通報	① 438件	502件	465件
移送	② 108件	91件	58件
緊急措置診察	③ 148件	162件	131件
	③/① 33.8%	32.3%	28.1%
緊急措置入院	④ 103件	120件	98件
	④/① 23.5%	23.9%	21.0%

【参考】全日における警察官通報の対応状況（名古屋市除く）

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
警察官通報	① 596件	665件	623件
移送	① 116件	100件	76件
緊急措置診察	① 182件	213件	199件
	③/① 30.5%	32%	31.9%
緊急措置入院	① 133件	164件	157件
	④/① 22.3%	24.7%	25.2%