

**秋田県精神科救急搬送及び受入れ対応について**  
(身体合併症を有する精神疾患患者の受入医療機関確保のための基準と対応)

障 害 福 祉 課

**【現状】**

- 休日や夜間等において緊急に精神科医療を必要とする方が、適切な医療を受けることができるよう、「秋田県精神科救急医療体制整備事業」に基づき体制を整えている。

＜秋田県精神科救急医療体制 3段階システム＞

- ① かかりつけの医療機関を受診。
- ② かかりつけの医療機関での対応が困難な場合、地域の拠点となる精神科病院等が対応。
- ③ それでも対応できない場合は、全県の拠点病院である県立リハビリテーション・精神医療センターで対応。

**【課題】**

- 出血、骨折などの外傷や、胸痛、頭痛などの急性症状が認められる場合、身体疾患と精神疾患のどちらの治療を優先させるか決定するまでに現場で時間を要し、迅速な医療に結びついていない状況がある。

＜事例＞

- ・ 受入れ医療機関決定までに複数の医療機関への照会を要した
- ・ 消防機関の救急搬送における現場滞在時間が1時間を超えた

**【事例集の作成】**

- 身体合併症を有する精神疾患患者の救急搬送について、関係機関が一定の共通認識を持ち、患者をより迅速かつ適切な医療に結びつける体制を整えることを目的に、検討委員会（構成員：精神科医師、救急告示病院医師、消防署員）を設置し、3回の検討を経て「秋田県精神科救急搬送及び受入れ対応事例集」を作成した。

その中に、救急搬送時の一つの基準として、「身体合併症を有する精神疾患患者の受入医療機関確保のための基準と対応」（別紙参照）を盛り込んだ。

**【今後の対応】**

- 身体合併症を有する精神疾患患者の受入医療機関確保基準は「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」において定められているところであり、「秋田県傷病者搬送受入協議会」に内容を報告し、了承を得た上で、運用を開始する予定としている。

(別紙)

## 身体合併症を有する精神疾患患者の受入医療機関確保のための基準と対応

実施基準において、重症度・緊急度が「高」と判断される身体症状を有する症例については、身体疾患の治療を優先する。

### 現場の判断基準

