

消防救第 189 号
平成 28 年 12 月 26 日

各都道府県消防防災主管部長 } 殿
東京消防庁・政令指定都市消防長 }

消防庁救急企画室長
(公印省略)

精神科救急における消防機関と関係他機関の連携について

消防庁では、「平成 28 年度救急業務のあり方に関する検討会」において、精神疾患と身体疾患の合併症の困難事例の解消に向けた検討をしており、円滑な救急搬送のためには、精神科の医療関係者や救急の医療関係者をはじめ、消防関係者等が、平時から、会議等の場を通じて、体制の構築と課題を解決していくことが重要であるとの意見がとりまとめられたところです。

また、先般、厚生労働省から関係機関宛に、「精神科救急医療体制整備事業実施要綱の一部改正について」（平成 28 年 9 月 20 日付け障発 0920 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長）（別添 1）が発出されています。

各都道府県におかれては、市町村（消防団の事務を処理する消防本部又は一部事務組合等を含む。）に対して、下記事項を周知していただくとともに、その取組みについて推進をお願いいたします。

なお、本通知は、消防組織法（昭和 22 年法律第 226 号）第 37 条の規定に基づく助言として発出するものであるとともに、厚生労働省からも別添 2 のとおり各都道府県等宛に通知されていることを申し添えます。

記

1 精神科救急医療体制連絡調整委員会等への消防機関の参画

厚生労働省では、都道府県及び政令指定都市（以下「都道府県等」という。）に設けられている精神科救急医療体制連絡調整委員会等（医療圏域毎の検討部会を含む。）において、医療圏域毎の救急医療体制の検討や運用ルールの策定や地域の課題抽出などを行うこととしています。厚生労働省においては、都道府県等に対して、同委員会等に消防機関が参画するよう促されていますので、消防機関としても積極的な参加をお願いいたします。

2 精神科救急医療体制研修への参画

厚生労働省では、都道府県等に対して、消防、一般救急等の関係機関の実務者に対し、精神科救急医療体制連絡調整委員会等で取り決めた運用上ルールの周知や相互理解を深めるため、精神科救急医療体制研修を行うよう促されています。当該研修への参加の呼びかけがあった場合には、積極的な参加をお願いいたします。

3 救急搬送の実施基準策定への精神科医の参画

救急搬送の実施基準では、精神科救急も含め、救急搬送のルールが定められています。その策定にあたって、多くの団体において精神科医の参画がなされているところですが、参画がなされていない団体も見受けられます。このため、救急搬送の実施基準の策定や改訂にあたって、精神科医の参画を検討していただくようお願いいたします。

<問合せ先>

消防庁救急企画室

担当：大嶋、伊藤、高川

TEL 03-5253-7529

FAX 03-5253-7539

障発0920第1号
平成28年9月20日

各〔都道府県知事〕
〔指定都市市長〕 殿

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部長



精神科救急医療体制整備事業実施要綱の一部改正について

精神科救急医療体制整備事業については、平成20年5月26日付け障発第0526001号当職通知の別紙「精神科救急医療体制整備事業実施要綱」（以下「実施要綱」という。）により実施しているところであるが、今般、別添新旧対照表のとおり実施要綱の一部を改正し、平成28年4月1日から適用することとしたので通知する。

なお、救急患者の受入体制確保において、一時的に定員超過入院が生じた場合には、平成21年7月21日付け通知（医政総発0721第1号、医政指発0721第1号、保医発0721第1号）を参考にし、適切に対応されたい。

医政総発0721第1号
医政指発0721第1号
保医発0721第1号
平成21年7月21日

各都道府県衛生・民政主管部（局）長 殿

各地方厚生（支）局医療指導課長 殿

厚生労働省医政局総務課長

厚生労働省医政局指導課長

厚生労働省保険局医療課長

救急患者の受入れに係る医療法施行規則第10条等の取扱いについて

昨今、救急医療（周産期救急医療及び小児救急医療を含む。）に係る患者（以下「救急患者」という。）の受入れが困難な事態が発生していることから、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第10条及び厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法（平成18年3月6日厚生労働省告示第104号）の取扱いについて改めて周知徹底を図ることとしたので、下記について御了知の上、貴管下医療機関等に対する周知方をお願いします。

記

- 1 医療法施行規則第10条により、病室に定員を超えて患者を入院させること及び病室以外の場所に患者を入院させること（以下「定員超過入院等」という。）は、患者の療養環境の悪化を招くため、原則認められていないところであるが、地域の救急医療体制が厳しい状況にある中で、緊急時の対応として当該救急患者を入院させるときは、同条ただし書の規定が適用されるものであり、定員超過入院等を行うことができること。

ただし、定員超過入院等を行う場合においても、一時的なものに限り、常態化することは認められず、入院患者の症状、近隣の医療機関の空床情報等を把握した上で、入院患者を転院させる等により、できる限り短期間のうちに定員超過入院等の解消を図る必要があること。また、院内感染をはじめ、医療の安全の確保には十分注意する必要があること。

- 2 また、定員超過入院等を行う場合においては、次の事項に留意すべきものであること。
 - ① 入院名簿、病院日誌等に、定員超過入院等を行った救急患者の受入状況を記録し、保存すること。
 - ② 同条ただし書の規定の適用により、救急患者を入院させる場合であっても、原則として病室に入院させることとし、病室以外の場所への救急患者の入院については、他の入院患者の病室移動が困難である夜間において、病室以外の場所で診療し、療養させなければ、当該救急患者の生命や身体に危険を生じさせるおそれがある場合等に行うこととすること。
- 3 入院基本料を算定する病棟において医療法（昭和23年法律第205号）の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床数（以下「許可病床数」という。）を超えて患者を病室に入院させた場合の診療報酬については、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法（平成18年3月6日厚生労働省告示第104号）において定められているように、月平均の入院患者数が、病院にあっては許可病床数に100分の105を乗じて得た数未満、診療所にあっては許可病床数に3を加えて得た数未満である場合には、定員超過入院等を理由とした入院基本料の減額は行われぬものであること。

（参考）

○医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）（抄）

第10条 病院、診療所又は助産所の管理者は、患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させるに当たり、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。ただし、第一号から第三号までに掲げる事項については、臨時応急のため入院させ、又は入所させるときは、この限りでない。

- 一 病室又は妊婦、産婦若しくはじよく婦を入所させる室（以下「入所室」という。）には定員を超えて患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させないこと。
- 二 病室又は入所室でない場所に患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させないこと。
- 三 （略）
- 四 同室に入院させることにより病毒感染の危険のある患者を他の種の患者と同室に入院させないこと。
- 五～六 （略）

(別添)

○ 精神科救急医療体制整備事業の実施について (平成20年5月26日 障第05.26001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)

【新旧対照表】

(変更点は下線部)

改正後	現行
障発第0526001号 平成20年5月26日	障発第0526001号 平成20年5月26日
一部改正 障発第0507001号 平成21年5月7日	一部改正 障発第0507001号 平成21年5月7日
一部改正 障発0330第20号 平成22年3月30日	一部改正 障発0330第20号 平成22年3月30日
一部改正 障発0425第2号 平成23年4月25日	一部改正 障発0425第2号 平成23年4月25日
一部改正 障発0329第2号 平成24年3月29日	一部改正 障発0329第2号 平成24年3月29日
一部改正 障発0331第19号 平成26年3月31日	一部改正 障発0331第19号 平成26年3月31日
一部改正 障発0424第8号 平成27年4月24日	一部改正 障発0424第8号 平成27年4月24日
<u>一部改正 障発0920第1号</u> <u>平成28年9月20日</u>	
<p>各 都道府県知事 殿 指定都市市長</p> <p>厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長</p> <p>精神科救急医療体制整備事業の実施について</p> <p>(略)</p> <p>別紙</p> <p>精神科救急医療体制整備事業実施要綱</p>	<p>各 都道府県知事 殿 指定都市市長</p> <p>厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長</p> <p>精神科救急医療体制整備事業の実施について</p> <p>(略)</p> <p>別紙</p> <p>精神科救急医療体制整備事業実施要綱</p>

1 目的

精神科救急医療体制整備事業（以下「本事業」という。）は、緊急な医療を必要とする全ての精神障害者等が、迅速かつ適正な医療を受けられるように、都道府県又は指定都市（以下「都道府県等」という。）が、精神科救急医療体制を確保することを目的とする。

精神科救急医療体制については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号、以下「法」という。）が一部改正され、精神保健指定医の精神科救急医療体制の確保に対する協力義務が規定されるとともに、都道府県に対しては精神科救急医療体制整備の努力義務が規定され、平成24年4月1日から施行されたところである。

そのため、都道府県等は、精神医療相談、精神科救急情報センター、搬送体制、精神科救急医療、身体合併症救急医療等を地域で確保できるように本事業を用いて整備を行うものとする。

なお、体制整備に当たっては、精神科救急医療体制連絡調整委員会等の意見を聴くこと等により、地域の実情に十分配慮するものとする。

2 (略)

3 事業内容

(略)

(1) 精神科救急医療体制連絡調整委員会等

精神科救急医療体制の円滑な運営を図るための精神科救急医療体制連絡調整委員会等を必ず設けること。この委員会等は、都道府県、指定都市、医師会、精神科病院協会、精神神経科診療所協会、消防機関、一般救急医療機関等の関係者によって構成されるものであり、委員会等は、医療計画等に基づく救急医療対策における関係機関による連絡会議等との間で、精神障害者等の移送の実施体制や身体科と精神科との連携体制の構築を含め、十分な連携及び調整を図るため、次の取組を通じて精神科救急医療圏域（以下「圏域」という。）毎の精神科救急医療体制の状況について事業の評価・検証を行い、圏域毎の実態に応じた精神疾患を有しながら身体合併症を有する患者（以下「身体合併症患者」という。）を含む精神科救急医療体制機能の整備を図るとともに、圏域毎の精神科救急医療体制について関係者間の相互理解を深めること。

1 目的

精神科救急医療体制整備事業（以下「事業」という。）は、緊急な医療を必要とする全ての精神障害者等が、迅速かつ適正な医療を受けられるように、都道府県又は指定都市（以下「都道府県等」という。）が、精神科救急医療体制を確保することを目的とする。

精神科救急医療体制については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）が一部改正され、精神保健指定医の精神科救急医療体制の確保に対する協力義務が規定されるとともに、都道府県に対しては精神科救急医療体制整備の努力義務が規定され、平成24年4月1日から施行されたところである。

そのため、都道府県等は、精神医療相談、精神科救急情報センター、搬送体制、精神科救急医療、身体合併症救急医療等を地域で確保できるように本事業を用いて整備を行うものとする。

なお、体制整備に当たっては、精神科救急医療体制連絡調整委員会の意見を聞くこと等により、地域の実情に十分配慮するものとする。

2 (略)

3 事業内容

(略)

(1) 精神科救急医療体制連絡調整委員会

精神科救急医療体制の円滑な運営を図るための精神科救急医療体制連絡調整委員会を必ず設けること。この委員会は、都道府県、指定都市、医師会、精神科病院協会、精神神経科診療所協会、消防機関、一般救急医療機関等の関係者によって行われるものである。

なお、この委員会は、医療計画等に基づく救急医療対策における関係機関による連絡会議等との間で、精神障害者等の移送の実施体制や身体科と精神科との連携体制の構築を含め、十分な連携及び調整を図ること。

また、適正な受診に関する周知及び事業の評価・検証を行い、精神科救急医療体制機能の整備を図ること。

ア 都道府県等精神科救急医療体制連絡調整委員会

都道府県等における各年度の精神科救急患者や身体合併症患者の状況、圏域の人口、地理的状況等を総合的に評価した上で圏域を設定するとともに、圏域毎において確保した精神科救急医療体制を総合的に評価することとし、圏域毎の救急医療提供体制の検討につなげることを。

イ 圏域毎の精神科救急医療体制及び身体合併症患者の医療提供体制に係る検討部会

アで設定した圏域毎に、精神科救急医療に関する地域資源を把握するとともに、精神科病院協会及び都道府県等内における身体合併症患者に関する地域資源を把握し、より効果的かつ効率的な連携体制について検討し、運用ルール等の策定や地域の課題抽出を行うこと。

ウ 精神科救急医療体制研修事業

関係機関（警察、消防、一般救急等）の実務者等に対して、本委員会等で検討し取り決めた精神科救急医療体制の運用上のルールの周知徹底を図ること。

また、個別事例の検討やグループワーク等を通じて地域の精神科救急医療体制の実情を関係者間で共有し相互理解を深めること。

(2) 精神医療相談事業

ア 24時間精神医療相談窓口

都道府県等は、特に休日、夜間における精神障害者及び家族等からの相談に対応するため、地域の実情に合わせて、精神保健福祉センター、精神科救急情報センター、医療機関等に精神医療相談窓口の機能を設けるものとする。

精神医療相談窓口においては、精神障害者の疾病の重篤化を軽減する観点から、精神障害者等の症状の緩和が図れるよう適切に対応するとともに、必要に応じて医療機関の紹介や受診指導を行うものとする。

なお、当該窓口の整備に当たっては、既に整備されている相談窓口等の連携により、地域において24時間の相談体制が確保されることを妨げるものではない。

イ 相談体制

相談窓口は、原則24時間365日体制をとることとし、休日、夜間は確実に対応できるものとする。

相談窓口には、精神科の臨床経験を有する看護職員、精神保健福祉士、その他当該地域の精神保健福祉対策に精通した者を置くもの

(2) 精神医療相談事業

ア 24時間精神医療相談窓口

都道府県等は、特に休日、夜間における精神障害者及び家族等からの相談に対応するため、地域の実情に合わせて、精神保健福祉センター、精神科救急情報センター、医療機関等に精神医療相談窓口の機能を設けるものとする。

精神医療相談窓口においては、精神障害者の疾病の重篤化を軽減する観点から、精神障害者等の症状の緩和が図れるよう適切に対応するとともに、必要に応じて医療機関の紹介や受診指導を行うものとする。

なお、当該窓口の整備に当たっては、既に整備されている相談窓口等の連携により、地域において24時間の相談体制が確保されることを妨げるものではない。

イ 相談体制

相談窓口は、原則24時間365日体制をとることとし、休日、夜間は確実に対応できるものとする。

相談窓口には、精神科の臨床経験を有する看護職員、精神保健福祉士、その他当該地域の精神保健福祉対策に精通した者を置くもの

とする。また、精神医療相談に、迅速かつ適切に対応できるような体制（精神科医のオンコール等による。）を整えるものとする。

ウ 精神医療相談窓口の周知

相談窓口は、管内の行政機関や医療機関等を通じて広報するものとし、内科、小児科等の休日・夜間診療案内等と併せて行うなど、精神障害者及び家族等が十分に活用できるよう効果的な周知に努めるものとする。

(3) 精神科救急情報センター

身体疾患を合併している者も含め、緊急な医療を必要とする精神障害者等の搬送先となる医療機関との円滑な連絡調整機能等を、「精神科救急情報センター」として精神保健福祉センター、医療機関など精神科救急医療体制の中核となる機関等に原則24時間365日対応できるよう整備（ただし、時間帯により固定の担当機関を置き、適切に情報を引き継ぐ体制を整備することも可とする。）するものとする。

なお、当該センターには、以下の機能を的確に実施するため、精神科の臨床経験を有する看護職員、精神保健福祉士、その他当該地域の精神保健福祉対策に精通した者を置くものとする。

ア 搬送先医療機関の紹介、一般救急システムとの連絡調整

一般の救急情報センターや救急医療機関、消防機関等からの要請に対し、精神障害者等の状態に応じて外来受診又は入院可能な医療機関を紹介する。

イ 移送の実施のための連絡調整

法に基づく移送の適正かつ円滑な実施について、保健所等を支援するために医療機関等との連絡調整を行う。

ウ 精神科救急情報センターの周知

精神科救急情報センターの機能が適切に発揮されるよう、救急医療機関及び消防機関等への周知を行う。

(4) 搬送体制

法第34条に関する搬送体制の整備を図るとともに、消防機関、精神科救急医療施設等の協力を得ながら、患者を速やかに搬送することが可能な体制を整備するものとする。

とする。また、精神医療相談に、迅速かつ適切に対応できるような体制（精神科医のオンコール等による。）を整えるものとする。

ウ 精神医療相談窓口の周知

相談窓口は、管内の行政機関や医療機関等を通じて広報するものとし、内科、小児科等の休日・夜間診療案内等と併せて行うなど、精神障害者及び家族等が十分に活用できるよう効果的な周知に努めるものとする。

(3) 精神科救急情報センター

身体疾患を合併している者も含め、緊急な医療を必要とする精神障害者等の搬送先となる医療機関との円滑な連絡調整機能等を、「精神科救急情報センター」として精神保健福祉センター、医療機関など精神科救急医療体制の中核となる機関等に原則24時間365日対応できるよう整備（ただし、時間帯により固定の担当機関を置き、適切に情報を引き継ぐ体制を整備することも可とする。）するものとする。

なお、当該センターには、以下の機能を的確に実施するため、精神科の臨床経験を有する看護職員、精神保健福祉士、その他当該地域の精神保健福祉対策に精通した者を置くものとする。

ア 搬送先医療機関の紹介、一般救急システムとの連絡調整

一般の救急情報センターや救急医療機関、消防機関等からの要請に対し、精神障害者等の状態に応じて外来受診又は入院可能な医療機関を紹介する。

イ 移送の実施のための連絡調整

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「法」という。）に基づく移送の適正かつ円滑な実施について、保健所等を支援するために医療機関等との連絡調整を行う。

ウ 精神科救急情報センターの周知

精神科救急情報センターの機能が適切に発揮されるよう、救急医療機関及び消防機関等への周知を行う。

(4) 搬送体制

法第34条に関する搬送体制の整備を図るとともに、消防機関、精神科救急医療施設等の協力を得ながら、患者を速やかに搬送することが可能な体制を整備するものとする。

(5) 精神科救急医療確保事業

緊急な医療を必要とする全ての精神障害者等に対し医療の提供ができる体制(精神保健指定医のオンコール等による。)を整えるものとし、入院を必要とする場合には入院させることができるよう空床を確保することとする。

都道府県知事又は指定都市市長は、地域の実情に応じて本事業が実施可能な医療機関の中から、精神科救急医療施設として指定し実施することとする。

なお、法第33条の7の規定により都道府県知事又は指定都市市長が指定した応急入院指定病院については、本事業の趣旨に鑑み原則として精神科救急医療施設として指定を行い、本事業に積極的に参画させることとする。

さらに、圏域において外来診療による初期精神科救急患者への対応を行うための体制が充分ではない場合においては、外来対応施設を設置することが望ましい。

ア 精神科救急医療施設

都道府県が設定した圏域ごとに以下のような類型による精神科救急医療施設を確保すること等により、24時間365日、緊急な医療を必要とする精神障害者等に精神科救急医療を提供できる体制を整備すること。

(ア) 病院群輪番型

各圏域で、複数病院の輪番制により医師・看護師を常時配置(診療所を始めとした当該医療機関以外の医師が診療に一時的に協力することも含むものとする。)し受入れ態勢を整備した病院や1時間以内に医師・看護師のオンコール対応が可能な病院を病院群輪番型施設として指定を行うものとする。また、診療応需の体制(入院が必要な患者の受入を含む)を整えていること。

なお、保護室、診察室、面会室(ただし、場合により診察室と兼用とすることができる。)及び処置室(酸素吸入装置、吸引装置等身体的医療に必要な機器を設置しているものに限る。)を有していることを要件とする。

(イ) 常時対応型

24時間365日、同一の医療機関において、重度の症状を呈する精神科急性期患者を中心に対応するため、医師・看護師を常時配置(診療所を始めとした当該医療機関以外の医師が診療に一時的に協力することも含むものとする。)し受入れ体制を整備した病院や1時間以内に医師・看護師のオンコール対応が可能な病

(5) 精神科救急医療確保事業

緊急な医療を必要とする全ての精神障害者等に対し医療の提供ができる体制(精神保健指定医のオンコール等による。)を整えるものとし、入院を必要とする場合には入院させることができるよう空床を確保することとする。

都道府県知事又は指定都市市長は、地域の実情に応じて本事業が実施可能な医療機関の中から、精神科救急医療施設として指定し実施することとする。

なお、法第33条の7の規定により都道府県知事又は指定都市市長が指定した応急入院指定病院については、本事業の趣旨に鑑み原則として精神科救急医療施設として指定を行い、本事業に積極的に参画させることとする。

さらに、精神科救急医療圏域(以下「圏域」という。)において外来診療による初期精神科救急患者への対応を行うための体制が充分ではない場合においては、外来対応施設を設置することが望ましい。

ア 精神科救急医療施設

都道府県が設定した圏域ごとに以下のような類型による精神科救急医療施設を確保すること等により、24時間365日、緊急な医療を必要とする精神障害者等に精神科救急医療を提供できる体制を整備すること。

(ア) 病院群輪番型

各精神科救急医療圏域で、複数病院の輪番制により医師・看護師を常時配置(診療所を始めとした当該医療機関以外の医師が診療に一時的に協力することも含むものとする。)し、受入れ態勢を整備した病院を病院群輪番型施設として指定を行うものとする。また、1床以上の空床を確保するとともに、診療応需の体制を整えていること。

なお、保護室、診察室、面会室(ただし、場合により診察室と兼用とすることができる。)及び処置室(酸素吸入装置、吸引装置等身体的医療に必要な機器を設置しているものに限る。)を有していることを要件とする。

(イ) 常時対応型

24時間365日、同一の医療機関において、重度の症状を呈する精神科急性期患者を中心に対応するため、医師・看護師を常時配置(診療所を始めとした当該医療機関以外の医師が診療に一時的に協力することも含むものとする。)し、受入れ体制を整備した病院を常時対応型施設として指定を行うものとする。ただし

院を常時対応施設として指定を行うものとする。ただし、診療報酬において、「精神科救急入院料」又は「精神科救急・合併症入院料」の算定を行っていること（同一都道府県等に前述の入院料を算定する病院が存在しない場合にあつては、当該入院料の算定を計画しており、当該都道府県等が地域の中核的なセンター機能を持つ精神科救急医療施設であると認めた場合に限り、暫定的に認めることができる。）また、診療応需の体制（入院が必要な患者の受入を含む。）を整えていることを要件とする。

なお、保護室、診察室、面会室（ただし、場合により診察室と兼用とすることができる。）及び処置室（酸素吸入装置、吸引装置等身体的医療に必要な機器を設置しているものに限る。）を有するものとする。

イ 外来対応施設

外来対応施設においては、外来診療によって初期精神科救急患者の医療対応ができる体制を整えるものとする。診療所にあつては、精神病床を有する医療機関との連携により体制確保を図るものとする。

なお、外来対応施設のうち、夜間、休日、全時間帯を同一の医療機関において、対応する体制を整えている場合は、「常時型外来対応施設」として指定するものとする。

また、精神医療相談窓口と連携するとともに、精神障害者及び家族が十分活用できるよう、管内の行政機関や医療機関を通じて広報するものとする。

(6) 身体合併症救急医療確保事業

精神疾患を有しながら、身体合併症患者に対し医療を提供できる体制を有する医療機関を指定するものとする。（少なくとも2つの圏域に1か所整備するよう努めること。）

また、本事業については、精神科救急医療体制連絡調整委員会等における検討を踏まえて複数病院を指定し、輪番制で対応することもできるものとする。

、診療報酬において、「精神科救急入院料」又は「精神科救急・合併症入院料」の算定を行っていること（同一都道府県等に前述の入院料を算定する病院が存在しない場合にあつては、当該入院料の算定を計画しており、当該都道府県等が地域の中核的なセンター機能を持つ精神科救急医療施設であると認めた場合に限り、暫定的に認めることができる。）また、2床以上の空床を確保するとともに、診療応需の体制を整えていることを要件とする。

なお、保護室、診察室、面会室（ただし、場合により診察室と兼用とすることができる。）及び処置室（酸素吸入装置、吸引装置等身体的医療に必要な機器を設置しているものに限る。）を有するものとする。

イ 外来対応施設

外来対応施設においては、外来診療によって初期精神科救急患者の医療対応ができる体制を整えるものとする。診療所にあつては、精神病床を有する医療機関との連携により体制確保を図るものとする。

なお、外来対応施設のうち、夜間、休日、全時間帯を同一の医療機関において、対応する体制を整えている場合は、「常時型外来対応施設」として指定するものとする。

また、精神医療相談窓口と連携するとともに、精神障害者及び家族が十分活用できるよう、管内の行政機関や医療機関を通じて広報するものとする。

(6) 身体合併症救急医療確保事業

精神疾患を有しながら、身体合併症患者に対し医療を提供できる体制を有する医療機関を指定するものとする。（少なくとも2つの圏域に1か所整備するよう努めること。）

また、本事業については、複数病院を指定し、輪番制で対応することもできるものとする。

当該施設における初期治療後の患者について、精神疾患又は身体合併症等の治療を行う医療機関への転院に当たっては、精神科救急情報センターを活用し、後方搬送のための調整機能を強化する。

ア 身体合併症対応施設

救命救急センター又はこれに準ずる医療機関（適切な人員・設備等を備え内科、外科、整形外科等を含む救急医療の体制を有すると都道府県が認める医療機関に限る。）であつて、精神科医師による診療体制を有し、救急の身体合併症患者の受入れ及び入院治療が可

能な病院を身体合併症対応施設として指定するものとする。

また、原則として2床以上の空床を確保するとともに、診療応需の体制を整えていること。(一般病床、精神病床の別を問わない。オンコール等による対応でも可とする。)

なお、診察室、面会室(ただし、場合により診察室と兼用とすることができる。)及び処置室(酸素吸入装置、吸引装置等身体的医療に必要な機器を設置しているものに限る。)を有していることを要件とする。(診療報酬において、「精神科救急・合併症入院料」の算定を行っている医療機関については、積極的に指定すること。)

イ 地域搬送受入対応施設

消防法(昭和23年法律第186号。)による傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準(以下「搬送実施基準」という。)に基づいて、身体合併症患者を積極的に受入れる病院を、地域搬送受入対応施設として指定を行うものとする。(搬送実施基準に当該医療機関が身体合併症患者を幅広く受入れることが明記され、搬送実施基準に基づいて搬送される身体合併症患者については、必ず受入れることを原則とする。)

なお、当該施設は、原則として24時間365日、同一の医療機関において受入れ体制を整備することが望ましいが、搬送実施基準に基づいている場合は、病院群輪番制による体制整備も可能とする。また、アの身体合併症対応施設を、さらに当該施設として指定することは差し支えない。

(7) 支援病院の確保

本事業の円滑な運営を図るため、精神科救急医療を終了した者については転院させることができるよう、必要に応じ支援病院を指定するなどその確保に努めること。

なお、転院先となる医療機関において要する経費については、国庫補助の対象とならない。

4 報告

都道府県等により指定された精神科救急医療施設等は、月単位で都道府県等に別紙様式1により報告することとする。また、都道府県等は、報告内容に基づき各医療機関の稼働状況を把握するとともに、別紙様式2及び3を用いて、精神科救急医療体制連絡調整委員会などに対して適宜提示すること。なお、各都道府県等は、翌年度4月末までに、都道府県等における精神科救急医療体制の年報を別紙様式4～7を用いて状況を厚生労働省に報告すること。

4 報告

都道府県等により指定された精神科救急医療施設等は、月単位で都道府県等に別紙様式1により報告することとする。また、都道府県等は、報告内容に基づき各医療機関の稼働状況を把握するとともに、別紙様式2及び3を用いて、精神科救急医療体制連絡調整委員会などに対して適宜提示すること。なお、各都道府県等は、翌年度4月末までに、都道府県等における精神科救急医療体制の年報を別紙様式4～7を用いて状況を厚生労働省に報告すること。

5 経費の負担

都道府県等がこの実施要綱に基づき実施する事業に要する経費については、厚生労働大臣が別に定める「精神保健費等国庫負担(補助)交付要綱」(以下「交付要綱」という。)に基づいて、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。

なお、管内に指定都市のある道府県と当該市が共同で本事業を実施する場合は、道府県と指定都市における経費の負担を明確にし、交付要綱に基づいて個別に補助を受けるものとする。

別紙様式1～7

※別紙様式の内容について変更する。

5 経費の負担

都道府県等がこの実施要綱に基づき実施する事業に要する経費については、厚生労働大臣が別に定める「精神保健費等国庫負担(補助)交付要綱」(以下「交付要綱」という。)に基づいて、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。

なお、管内に指定都市のある道府県と当該市が共同で本事業を実施する場合は、道府県と指定都市における経費の負担を明確にし、交付要綱に基づいて個別に補助を受けるものとする。

別紙様式1～7

別紙

精神科救急医療体制整備事業実施要綱

1 目的

精神科救急医療体制整備事業（以下「本事業」という。）は、緊急な医療を必要とする全ての精神障害者等が、迅速かつ適正な医療を受けられるように、都道府県又は指定都市（以下「都道府県等」という。）が、精神科救急医療体制を確保することを目的とする。

精神科救急医療体制については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「法」という。）が一部改正され、精神保健指定医の精神科救急医療体制の確保に対する協力義務が規定されるとともに、都道府県に対しては精神科救急医療体制整備の努力義務が規定され、平成24年4月1日から施行されたところである。

そのため、都道府県等は、精神医療相談、精神科救急情報センター、搬送体制、精神科救急医療、身体合併症救急医療等を地域で確保できるように本事業を用いて整備を行うものとする。

なお、体制整備に当たっては、精神科救急医療体制連絡調整委員会等の意見を聴くこと等により、地域の実情に十分配慮するものとする。

2 事業の実施主体

本事業の実施主体は、都道府県等とする。ただし、事業の内容に応じて、その一部を都道府県等が適当と認める団体に委託できるものとする。

なお、管内に指定都市のある道府県においては、当該市と有機的連携をもって本事業の実施に努めるものとする。

3 事業の内容

本事業は、一般の救急医療体制の中で実施することを原則とするが、精神科医療施設の分布状況等を勘案し、地域の実情に応じて実施できることとし、概ね以下の内容を有する精神科救急医療体制を構築するものとする。

また、医療計画等における救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制として、一般の救急医療機関や精神科以外の診療科を有する医療機関との連携を図るものとする。

（1）精神科救急医療体制連絡調整委員会等

精神科救急医療体制の円滑な運営を図るための精神科救急医療体制連絡調整委員会等を必ず設けること。この委員会等は、都道府県、指定都市、医師会、精神科病院協会、精神神経科診療所協会、消防機関、一般救急医療機関等の関係者によって構成されるものであり、委員会等は、医療計画等に基づく救急医療対策における関係機関に

よる連絡会議等との間で、精神障害者等の移送の実施体制や身体科と精神科との連携体制の構築を含め、十分な連携及び調整を図るため、次の取組を通じて精神科救急医療圏域（以下「圏域」という。）毎の精神科救急医療体制の状況について事業の評価・検証を行い、圏域毎の実態に応じた精神疾患を有しながら身体合併症を有する患者（以下「身体合併症患者」という。）を含む精神科救急医療体制機能の整備を図るとともに、圏域毎の精神科救急医療体制について関係者間の相互理解を深めること。

ア 都道府県等精神科救急医療体制連絡調整委員会

都道府県等における各年度の精神科救急患者や身体合併症患者の状況、圏域の人口、地理的状況等を総合的に評価した上で圏域を設定するとともに、圏域毎において確保した精神科救急医療体制を総合的に評価することとし、圏域毎の救急医療提供体制の検討につなげること。

イ 圏域毎の精神科救急医療体制及び身体合併症患者の医療提供体制に係る検討部会

アで設定した圏域毎に、精神科救急医療に関する地域資源を把握するとともに、精神科病院協会及び都道府県等内における身体合併症患者に関する地域資源を把握し、より効果的かつ効率的な連携体制について検討し、運用ルール等の策定や地域の課題抽出を行うこと。

ウ 精神科救急医療体制研修事業

関係機関（警察、消防、一般救急等）の実務者等に対して、本委員会等で検討し取り決めた精神科救急医療体制の運用上のルールの周知徹底を図ること。

また、個別事例の検討やグループワーク等を通じて地域の精神科救急医療体制の実情を関係者間で共有し相互理解を深めること。

(2) 精神医療相談事業

ア 24時間精神医療相談窓口

都道府県等は、特に休日、夜間における精神障害者及び家族等からの相談に対応するため、地域の実情に合わせて、精神保健福祉センター、精神科救急情報センター、医療機関等に精神医療相談窓口の機能を設けるものとする。

精神医療相談窓口においては、精神障害者の疾病の重篤化を軽減する観点から、精神障害者等の症状の緩和が図れるよう適切に対応するとともに、必要に応じて医療機関の紹介や受診指導を行うものとする。

なお、当該窓口の整備に当たっては、既に整備されている相談窓口等の連携により、地域において24時間の相談体制が確保されることを妨げるものではない。

イ 相談体制

相談窓口は、原則24時間365日体制をとることとし、休日、夜間は確実に対応できるものとする。

相談窓口には、精神科の臨床経験を有する看護職員、精神保健福祉士、その他当

該地域の精神保健福祉対策に精通した者を置くものとする。また、精神医療相談に、迅速かつ適切に対応できるような体制（精神科医のオンコール等による。）を整えるものとする。

ウ 精神医療相談窓口の周知

相談窓口は、管内の行政機関や医療機関等を通じて広報するものとし、内科、小児科等の休日・夜間診療案内等と併せて行うなど、精神障害者及び家族等が十分に活用できるよう効果的な周知に努めるものとする。

(3) 精神科救急情報センター

身体疾患を合併している者も含め、緊急な医療を必要とする精神障害者等の搬送先となる医療機関との円滑な連絡調整機能等を、「精神科救急情報センター」として精神保健福祉センター、医療機関など精神科救急医療体制の中核となる機関等に原則24時間365日対応できるよう整備（ただし、時間帯により固定の担当機関を置き、適切に情報を引き継ぐ体制を整備することも可とする。）するものとする。

なお、当該センターには、以下の機能を的確に実施するため、精神科の臨床経験を有する看護職員、精神保健福祉士、その他当該地域の精神保健福祉対策に精通した者を置くものとする。

ア 搬送先医療機関の紹介、一般救急システムとの連絡調整

一般の救急情報センターや救急医療機関、消防機関等からの要請に対し、精神障害者等の状態に応じて外来受診又は入院可能な医療機関を紹介する。

イ 移送の実施のための連絡調整

法に基づく移送の適正かつ円滑な実施について、保健所等を支援するために医療機関等との連絡調整を行う。

ウ 精神科救急情報センターの周知

精神科救急情報センターの機能が適切に発揮されるよう、救急医療機関及び消防機関等への周知を行う。

(4) 搬送体制

法第34条に関する搬送体制の整備を図るとともに、消防機関、精神科救急医療施設等の協力を得ながら、患者を速やかに搬送することが可能な体制を整備するものとする。

(5) 精神科救急医療確保事業

緊急な医療を必要とする全ての精神障害者等に対し医療の提供ができる体制（精神保健指定医のオンコール等による。）を整えるものとし、入院を必要とする場合には入院させることができるよう空床を確保することとする。

都道府県知事又は指定都市市長は、地域の実情に応じて本事業が実施可能な医療機関の中から、精神科救急医療施設として指定し実施することとする。

なお、法第33条の7の規定により都道府県知事又は指定都市市長が指定した応急入院指定病院については、本事業の趣旨に鑑み原則として精神科救急医療施設として指定を行い、本事業に積極的に参画させることとする。

さらに、圏域において外来診療による初期精神科救急患者への対応を行うための体制が充分ではない場合においては、外来対応施設を設置することが望ましい。

ア 精神科救急医療施設

都道府県が設定した圏域ごとに以下のような類型による精神科救急医療施設を確保すること等により、24時間365日、緊急な医療を必要とする精神障害者等に精神科救急医療を提供できる体制を整備すること。

(ア) 病院群輪番型

各圏域で、複数病院の輪番制により医師・看護師を常時配置（診療所を始めとした当該医療機関以外の医師が診療に一時的に協力することも含むものとする。）し受入れ態勢を整備した病院や1時間以内に医師・看護師のオンコール対応が可能な病院を病院群輪番型施設として指定を行うものとする。また、診療応需の体制（入院が必要な患者の受入を含む）を整えていること。

なお、保護室、診察室、面会室（ただし、場合により診察室と兼用とすることができる。）及び処置室（酸素吸入装置、吸引装置等身体的医療に必要な機器を設置しているものに限る。）を有していることを要件とする。

(イ) 常時対応型

24時間365日、同一の医療機関において、重度の症状を呈する精神科急性期患者を中心に対応するため、医師・看護師を常時配置（診療所を始めとした当該医療機関以外の医師が診療に一時的に協力することも含むものとする。）し受入れ体制を整備した病院や1時間以内に医師・看護師のオンコール対応が可能な病院を常時対応型施設として指定を行うものとする。ただし、診療報酬において、「精神科救急入院料」又は「精神科救急・合併症入院料」の算定を行っていること（同一都道府県等に前述の入院料を算定する病院が存在しない場合にあっては、当該入院料の算定を計画しており、当該都道府県等が地域の中核的なセンター機能を持つ精神科救急医療施設であると認めた場合に限り、暫定的に認めることができる。）を要するものとする。また、診療応需の体制（入院が必要な患者の受入を含む）を整えていることを要件とする。

なお、保護室、診察室、面会室（ただし、場合により診察室と兼用とすることができる。）及び処置室（酸素吸入装置、吸引装置等身体的医療に必要な機器を設置しているものに限る。）を有するものとする。

イ 外来対応施設

外来対応施設においては、外来診療によって初期精神科救急患者の医療対応ができる体制を整えるものとする。診療所にあつては、精神病床を有する医療機関との連携により体制確保を図るものとする。

なお、外来対応施設のうち、夜間、休日、全時間帯を同一の医療機関において、対応する体制を整えている場合は、「常時型外来対応施設」として指定するものとする。

また、精神医療相談窓口と連携するとともに、精神障害者及び家族が十分活用できるように、管内の行政機関や医療機関を通じて広報するものとする。

(6) 身体合併症救急医療確保事業

精神疾患を有しながら、身体合併症患者に対し医療を提供できる体制を有する医療機関を指定するものとする。(少なくとも2つの圏域に1か所整備するよう努めること。)

また、本事業については、精神科救急医療体制連絡調整委員会等における検討を踏まえて複数病院を指定し、輪番制で対応することもできるものとする。

4 報告

都道府県等により指定された精神科救急医療施設等は、月単位で都道府県等に別紙様式1により報告することとする。また、都道府県等は、報告内容に基づき各医療機関の稼働状況を把握するとともに、別紙様式2及び3を用いて、精神科救急医療体制連絡調整委員会などに対して適宜提示すること。なお、各都道府県等は、翌年度4月末までに、都道府県等における精神科救急医療体制の年報を別紙様式4～7を用いて状況を厚生労働省に報告すること。

5 経費の負担

都道府県等がこの実施要綱に基づき実施する事業に要する経費については、厚生労働大臣が別に定める「精神保健費等国庫負担(補助)交付要綱」(以下「交付要綱」という。)に基づいて、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。

なお、管内に指定都市のある道府県と当該市が共同で本事業を実施する場合は、道府県と指定都市における経費の負担を明確にし、交付要綱に基づいて個別に補助を受けるものとする。

別紙様式1～7

(都道府県等) 精神科救急医療体制整備事業施設月報 (年 月)

医療施設名 ()

救急当番日 (該当する日に ○を記載して ください。)	受診件数			受診者のうち入院した者 (通院中の患者か否かを問わず)																
	合計 (夜間・ 休日の 昼間に 限る)	うち 夜間	うち 休日の 昼間	合計 (夜間・ 休日の 昼間に 限る)	うち 夜間 入院 件数	(入 院 形 式)						うち 休日の 昼間 入院 件数	(入 院 形 式)							
						うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		
1日																				
2日																				
3日																				
4日																				
5日																				
6日																				
7日																				
8日																				
9日																				
10日																				
11日																				
12日																				
13日																				
14日																				
15日																				
16日																				
17日																				
18日																				
19日																				
20日																				
21日																				
22日																				
23日																				
24日																				
25日																				
26日																				
27日																				
28日																				
29日																				
30日																				
31日																				
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

* 当番日以外にも本事業を支援したケースがあれば、該当欄に件数を記入して下さい。

* 外来対応施設については、受診件数のみ記載してください。

* 毎月 (ex 第2週末) までに、前月分のデータをFAX ()、もしくはファイルを添付した電子メール ()にて、(都道府県等の担当課)へ提出願います。

(都道府県等) 精神科救急医療体制整備事業圏域別月報 (年 月)

圏域 (地区) 名																			
病院名	当番日数 (当番日の合計)	受診件数				受診者のうち入院した者 (通院中の患者か否かを問わず)													
		合計 (夜間・休日の 昼間に限る)	うち 夜間	うち 休日の昼間	合計 (夜間・休日の 昼間に限る)	うち 夜間 入院 件数	入院形式						うち 休日の 昼間 入院 件数	入院形式					
							うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他
<輪番型>																			
1	〇〇病院																		
2																			
	小計																		
<常時対応型>																			
3	〇〇病院																		
4																			
	小計																		
<身体合併症対応>																			
5	〇〇病院																		
	小計																		
<輪番+身体合併症>																			
6	〇〇病院																		
	小計																		
<常時+身体合併症>																			
7	〇〇病院																		
	小計																		
合 計																			

- * 別紙様式 1 - 1 の施設月報 (圏域内の精神科救急医療施設からの月報) を集計した圏域別の月報です。
- * 精神科救急医療圏域の圏域数分をコピー (もしくはエクセル上でワークシートをコピーして増設) のうえ、1圏域1シートで記入してください。
- * 常時救急を受け入れる常時対応施設の場合、当番日数 (他の病院との重複もあります。) は当月の全日数を記入して下さい。
(当番日以外にも本事業を支援したケースがあれば、当番日数、受診件数等も含める。)
- * 施設の類型ごと (精神科救急医療施設 (輪番型、常時対応型)、外来対応施設、身体合併症対応施設、地域搬送受入対応施設等) に分けて記入してください。同一病院において、複数の類型を指定している場合は、その類型により記載してください。(例: 精神科救急医療施設の輪番型であり、身体合併症対応施設でもある場合「輪番+身体合併症」等。)
- * 圏域内の精神科救急医療施設数が10を超える場合は、本紙をコピー (もしくはエクセル上に行を追加) して記入願います。
- * 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等) 精神科救急医療体制整備事業圏域別月報 (年 月)

※様式 2 - 1 で集計されたケースのうち、既に同院で通院加療中であったケースに限定して集計して下さい。

圏域 (地区) 名																			
病院名	当番日数 (当番日の合計)	受診件数				受診者のうち入院した者 (通院中の患者のみ)													
		合計 (夜間・休日の 昼間に限る)	うち 夜間	うち 休日の昼間	合計 (夜間・休日の 昼間に限る)	うち 夜間 入院 件数	入院形式						うち 休日の 昼間 入院 件数	入院形式					
						うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他	
<輪番型>																			
1	〇〇病院																		
2																			
	小計																		
<常時対応型>																			
3	〇〇病院																		
4																			
	小計																		
<身体合併症対応>																			
5	〇〇病院																		
	小計																		
<輪番+身体合併症>																			
6	〇〇病院																		
	小計																		
<常時+身体合併症>																			
7	〇〇病院																		
	小計																		
合 計																			

- * 別紙様式 1 - 2 の施設月報 (圏域内の精神科救急医療施設からの月報) を集計した圏域別の月報です。
- * 精神科救急医療圏域の圏域数分をコピー (もしくはエクセル上でワークシートをコピーして増設) のうえ、1圏域1シートで記入してください。
- * 常時救急を受け入れる常時対応施設の場合、当番日数 (他の病院との重複もあります。) は当月の全日数を記入して下さい。
(当番日以外にも本事業を支援したケースがあれば、当番日数、受診件数等も含める。)
- * 施設の類型ごと (精神科救急医療施設 (輪番型、常時対応型)、外来対応施設、身体合併症対応施設、地域搬送受入対応施設等) に分けて記入してください。同一病院において、複数の類型を指定している場合は、その類型により記載してください。(例: 精神科救急医療施設の輪番型であり、身体合併症対応施設でもある場合→「輪番+身体合併症」等。)
- * 圏域内の精神科救急医療施設数が10を超える場合は、本紙をコピー (もしくはエクセル上に行を追加) して記入願います。
- * 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等) 精神科救急医療体制整備事業全圏域月報 (年 月)

圏域名	受診件数			受診者のうち入院した者（通院中の患者か否かを問わず）																
	合計 (夜間・休日 の昼間に限 る)	うち 夜間	うち 休日の 昼間	合計 (夜間・休日 の昼間に限 る)	うち 夜間 入院 件数	入院形式						うち 休日の 昼間 入院 件数	入院形式							
						うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		
<輪番型>																				
○○○圏域																				
○○○圏域																				
小計																				
<常時対応型>																				
○○○圏域																				
○○○圏域																				
小計																				
<身体合併対応>																				
○○○圏域																				
○○○圏域																				
小計																				
合計																				

- * 別紙様式 2 - 1 の圏域別月報を集計した都道府県等全域の月報です。
- * 圏域数が10を超える場合は、本紙をコピー（ないしエクセル上に行を追加）して記入願います。
- * 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等) 精神科救急医療体制整備事業全圏域月報 (年 月)

※様式 3-1 で集計されたケースのうち、既に同院で通院加療中であったケースに限定して集計して下さい。

圏域名	受診件数			受診者のうち入院した者 (通院中の患者のみ)																
	合計 (夜間・休日の 昼間に限る)	うち 夜間	うち 休日の 昼間	合計 (夜間・休日の 昼間に限る)	うち 夜間 入院 件数	入院形式						うち 休日の 昼間 入院 件数	入院形式							
						うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		
< 輪番型 >																				
〇〇〇圏域																				
〇〇〇圏域																				
小計																				
< 常時対応型 >																				
〇〇〇圏域																				
〇〇〇圏域																				
小計																				
< 身体合併対応 >																				
〇〇〇圏域																				
〇〇〇圏域																				
小計																				
合 計																				

* 別紙様式 2-2 の圏域別月報を集計した都道府県等全域の月報です。

* 圏域数が 10 を超える場合は、本紙をコピー (ないしエクセル上に行を追加) して記入願います。

* 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

【圏域の概要】

人口		常時対応型病院名	
市町村名		輪番型病院名 (輪番の頻度を記載すること)	
面積			
精神科病院数			
精神病床数		外来対応施設 (対応頻度を記載すること)	
当該年度の6月30日時点における入院後3ヶ月時点の退院率			
当該年度の6月30日時点における入院後1年時点の退院率			
当該年度の6月30日時点における1年以上の在院患者数及びその割合			

月	受診件数			受診者のうち入院した者（通院中の患者か否かを問わず）																					
	合計 (夜間・休日の 昼間に限る)	うち 夜間	うち 休日の 昼間	合計 (夜間・休日の 昼間に限る)	入院形式						うち 休日の 昼間 入院 件数	入院形式													
					うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他								
4月																									
5月																									
6月																									
7月																									
8月																									
9月																									
10月																									
11月																									
12月																									
1月																									
2月																									
3月																									
合 計																									

* 別紙様式 3 - 1 の月報の圏域毎の合計値を記入する年報です。厚生労働省精神・障害保健課へ提出願います。
 * 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

【圏域の概要】

人口		常時対応型病院名	
市町村名		輪番型病院名 (輪番の頻度を記載すること)	
面積			
精神科病院数			
精神病床数		外来対応施設 (対応頻度を記載すること)	
当該年度の6月30日時点における 入院後3ヵ月時点の退院率			
当該年度の6月30日時点における 入院後1年時点の退院率			
当該年度の6月30日時点における 1年以上の入院患者数及びその割合			

月	受診件数			受診者のうち入院した者 (通院中の患者のみ)																				
	合計 (夜間・休日の 屋間に限る)	うち 夜間	うち 休日の 屋間	合計 (夜間・休日の 屋間に限る)	入院形式						うち 休日の 屋間 入院 件数	入院形式												
					うち 夜間 入院 件数	うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院		うち その他	うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他						
4月																								
5月																								
6月																								
7月																								
8月																								
9月																								
10月																								
11月																								
12月																								
1月																								
2月																								
3月																								
合計																								

* 別紙様式3-2の月報の圏域毎の合計値を記入する年報です。厚生労働省精神・障害保健課へ提出願います。
 * 夜間・休日の屋間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等) 精神医療相談窓口事業年報 (年度)

月	精神医療相談（夜間・休日の昼間のみの件数を記載すること）																								
	相談受付件数				緊急性はなく医療機関へ自らの受診をすすめた件数				精神科救急情報センターにつないだ件数				相談のみの件数				本来窓口で受けるべき相談内容でなかった件数								
	電話		来所		電話		来所		電話		来所		電話		来所		電話		来所						
	合計	本人	家族・その他	本人	家族・その他	合計	本人	家族・その他	本人	家族・その他	合計	本人	家族・その他	本人	家族・その他	合計	本人	家族・その他	本人	家族・その他	合計	本人	家族・その他	本人	家族・その他
4月																									
5月																									
6月																									
7月																									
8月																									
9月																									
10月																									
11月																									
12月																									
1月																									
2月																									
3月																									
合計																									

* 精神医療相談窓口への電話及び来所相談件数、相談等に対応した内容別に件数を記入して下さい。

* 同一ケースの複数回の相談は、毎回1件と数えて下さい。（その都度対応した内容別に件数を記入して下さい。）

* 毎月（ ex. 第2週末 ）までに、前月までのデータを累積的にFAX（ ））、もしくはファイルを添付した電子メール（ ）にて、（ 都道府県等の担当課 ）へ提出願います。（ex. 8月分の報告であれば、4～7月分のデータも記入し報告する。）

* 年報として厚生労働省精神・障害保健課へ提出願います。

* 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等) 精神科救急情報センター事業年報 (年度)

月	精神科救急情報センター（夜間・休日の昼間のみの件数を記載すること）																					
	精神医療相談窓口からつなされたもの		救急隊からの医療機関紹介要請		一般救急の情報センターからの医療機関紹介要請		医療機関（精神科）から医療機関（精神科以外）紹介要請		医療機関（精神科以外）から医療機関（精神科）紹介要請		警察から医療機関紹介要請		保健所から医療機関紹介要請		精神障害者本人からの問い合わせ		家族等からの問い合わせ		その他		精神保健福祉法に基づく移送先調整の依頼	
	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	移送先の医療機関を紹介した件数
4月																						
5月																						
6月																						
7月																						
8月																						
9月																						
10月																						
11月																						
12月																						
1月																						
2月																						
3月																						
合計																						

- * 精神科救急情報センターへの要請等の件数及びその要請に対応した件数を記入して下さい。
- * 同一ケースの複数回の相談は、毎回1件と数えて下さい。（その都度対応した内容別に件数を記入して下さい。）
- * 毎月（ ex 第2週末 ）までに、前月までのデータを累積的にFAX（ ）, もしくはファイルを添付した電子メール（ ）にて、（ 都道府県等の担当課 ）へ提出願います。（ex. 8月分の報告であれば、4～7月分のデータも記入し報告する。）
- * 年報として厚生労働省精神・障害保健課へ提出願います。
- * 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等) 連絡調整委員会運営事業年報 (年度)

精神科救急医療体制の現状 (各圏域の設定の考え方、連絡 会議の開催頻度、参加機関も含 めて記載すること)	
精神科救急医療体制に 関する課題	
課題に係る当該年度での 対応状況	
対応状況等に対する評価	

- * 各都道府県・指定都市における精神科救急医療体制整備事業の現状を記入して下さい。
- * 各都道府県・指定都市における精神科救急医療体制整備事業に係る課題を記入して下さい。
- * 課題に対する対応状況を記入して下さい。
- * 連絡調整委員会において、課題に対する対応の評価を行い、評価結果を記入して下さい。
- * 年報として厚生労働省精神・障害保健課へ提出願います。

(都道府県等) 精神科救急医療体制整備事業圏域別月報 (年 月)

圏域(地区)名		受診者のうち入院した者(通院中の患者か否かを問わず)																	
病院名	当番日数 (当番日の合計)	受診件数			合計 (夜間・休日の 昼間に限る)	うち 夜間 入院 件数	入院形式						うち 休日の 昼間 入院 件数	入院形式					
		合計 (夜間・休日の 昼間に限る)	うち 夜間	うち 休日の昼間			うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他
<輪番型>																			
1	〇〇病院																		
2																			
	小計																		
<常時対応型>																			
3	〇〇病院																		
4																			
	小計																		
<身体合併症対応>																			
5	〇〇病院																		
	小計																		
<輪番+身体合併症>																			
6	〇〇病院																		
	小計																		
<常時+身体合併症>																			
7	〇〇病院																		
	小計																		
合計																			

- * 別紙様式1-1の施設月報(圏域内の精神科救急医療施設からの月報)を集計した圏域別の月報です。
- * 精神科救急医療圏域の圏域数分をコピー(もしくはエクセル上でワークシートをコピーして増設)のうえ、1圏域1シートで記入してください。
- * 常時救急を受け入れる常時対応施設の場合、当番日数(他の病院との重複もあります。)は当月の全日数を記入して下さい。
(当番日以外にも本事業を支援したケースがあれば、当番日数、受診件数等も含める。)
- * 施設の類型ごと(精神科救急医療施設(輪番型、常時対応型)、外来対応施設、身体合併症対応施設、地域搬送受入対応施設等)に分けて記入してください。同一病院において、複数の類型を指定している場合は、その類型により記載してください。(例:精神科救急医療施設の輪番型であり、身体合併症対応施設でもある場合→「輪番+身体合併症」等。)
- * 圏域内の精神科救急医療施設数が10を超える場合は、本紙をコピー(もしくはエクセル上に行を追加)して記入願います。
- * 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等) 精神科救急医療体制整備事業圏域別月報 (年 月)

※様式2-1で集計されたケースのうち、既に同院で通院加療中であったケースに限定して集計して下さい。

圏域(地区)名		受診者のうち入院した者(通院中の患者のみ)																			
病院名	当番日数 (当番日の合計)	受診件数			合計 (夜間・休日の の昼間に限る)	入院形式						うち 休日の 昼間 入院 件数	入院形式								
		合計 (夜間・休日の の昼間に限る)	うち 夜間	うち 休日の昼間		うち 夜間 入院 件数	うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院		うち その他	うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		
<輪番型>																					
1	〇〇病院																				
2																					
	小計																				
<常時対応型>																					
3	〇〇病院																				
4																					
	小計																				
<身体合併症対応>																					
5	〇〇病院																				
	小計																				
<輪番+身体合併症>																					
6	〇〇病院																				
	小計																				
<常時+身体合併症>																					
7	〇〇病院																				
	小計																				
合 計																					

- *別紙様式1-2の施設月報(圏域内の精神科救急医療施設からの月報)を集計した圏域別の月報です。
- *精神科救急医療圏域の圏域数分をコピー(もしくはエクセル上でワークシートをコピーして増設)のうえ、1圏域1シートで記入してください。
- *常時救急を受け入れる常時対応施設の場合、当番日数(他の病院との重複もあります。)は当月の全日数を記入して下さい。
(当番日以外にも本事業を支援したケースがあれば、当番日数、受診件数等にも含める。)
- *施設の類型ごと(精神科救急医療施設(輪番型、常時対応型)、外来対応施設、身体合併症対応施設、地域搬送受入対応施設等)に分けて記入してください。同一病院において、複数の類型を指定している場合は、その類型により記載してください。(例:精神科救急医療施設の輪番型であり、身体合併症対応施設でもある場合→「輪番+身体合併症」等。)
- *圏域内の精神科救急医療施設数が10を超える場合は、本紙をコピー(もしくはエクセル上に行を追加)して記入願います。
- *夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等)

精神科救急医療体制整備事業全圏域月報 (_____ 年 _____ 月)

圏域名	受診件数			受診者のうち入院した者 (通院中の患者か否かを問わず)																
	合計 (夜間・休日の 昼間に限 る平日の昼 間 含む)	うち 夜間	うち 休日の 昼間	合計 (夜間・休日の 昼間に限 る平日の昼 間 含む)	うち 夜間 入院 件数	入院形式						うち 休日の 昼間 入院 件数	入院形式							
						うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		
<輪番型>																				
〇〇〇圏域																				
〇〇〇圏域																				
小計																				
<常時対応型>																				
〇〇〇圏域																				
〇〇〇圏域																				
小計																				
<身体合併対応>																				
〇〇〇圏域																				
〇〇〇圏域																				
小計																				
合 計																				

- * 別紙様式 2 - 1 の圏域別月報を集計した都道府県等全域の月報です。
- * 圏域数が10を超える場合は、本紙をコピー (ないしエクセル上に行を追加) して記入願います。
- * 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等) 精神科救急医療体制整備事業全圏域月報 (年 月)

※様式 3-1 で集計されたケースのうち、既に同院で通院加療中であったケースに限定して集計して下さい。

圏域名	受診件数			受診者のうち入院した者（通院中の患者のみ）																					
	合計 (夜間・休日の 昼間に限る)	うち 夜間	うち 休日の 昼間	合計 (夜間・休日の 昼間に限る)	うち 夜間 入院 件数	入院形式						うち 休日の 昼間 入院 件数	入院形式												
						うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他		うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他							
<輪番型>																									
○○○圏域																									
○○○圏域																									
小計																									
<常時対応型>																									
○○○圏域																									
○○○圏域																									
小計																									
<身体合併対応>																									
○○○圏域																									
○○○圏域																									
小計																									
合計																									

- * 別紙様式 2-2 の圏域別月報を集計した都道府県等全域の月報です。
- * 圏域数が10を超える場合は、本紙をコピー（ないしエクセル上に行を追加）して記入願います。
- * 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等) (〇〇圏域) 精神科救急医療体制整備事業年報 (年度)

【圏域の概要】

人口		常時対応型病院名	
市町村名		輪番型病院名 (輪番の頻度を記載 すること)	
面積			
精神科病院数			
精神病床数		外来対応施設 (対応頻度を記載す ること)	
当該年度の6月30日時点における 入院者2ヶ月時点の退院率			
当該年度の6月30日時点における 入院者1年時点の退院率			
当該年度の6月30日時点における 1年以上の在院患者数及びその割合			

月	受診件数		受診者のうち入院した者 (通院中の患者か否かを問わず)															
	合計 (夜間・休日の 昼間に限 る平日の 昼間は 含まない)	うち 夜間	うち 休日の 昼間	合計 (夜間・休日の 昼間に限 る平日の 昼間は 含まない)	入院形式						入院形式							
					うち 夜間 入院 件数	うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他	うち 休日の 昼間 入院 件数	うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他
4月																		
5月																		
6月																		
7月																		
8月																		
9月																		
10月																		
11月																		
12月																		
1月																		
2月																		
3月																		
合 計																		

* 別紙様式 3 - 1 の月報の圏域毎の合計値を記入する年報です。厚生労働省精神・障害保健課へ提出願います。

* 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

【圏域の概要】

人口		常時対応型病院名	
市町村名		輪番型病院名 (輪番の種類を記載 すること)	
面積			
精神科病院数			
精神病床数		外来対応施設 (対応頻度を記載す ること)	
当該年度の6月30日時点における 入院後3ヶ月時点の退院率			
当該年度の6月30日時点における 入院後1年時点の退院率			
当該年度の6月30日時点における 1年以上の在院患者数及びその割合			

月	受診件数			受診者のうち入院した者（通院中の患者のみ）																						
	合計 (夜間・休日 の昼間に限 る)	うち 夜間	うち 休日の 昼間	合計 (夜間・休日 の昼間に限 る)	入院形式						うち 休日の 昼間 入院 件数	入院形式														
					うち 夜間 入院 件数	うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院		うち その他	うち 緊急 措置	うち 措置 入院	うち 応急 入院	うち 医療 保護	うち 任意 入院	うち その他								
4月																										
5月																										
6月																										
7月																										
8月																										
9月																										
10月																										
11月																										
12月																										
1月																										
2月																										
3月																										
合 計																										

*別紙様式3-2の月報の圏域毎の合計値を記入する年報です。厚生労働省精神・障害保健課へ提出願います。

*夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等) 精神医療相談窓口事業年報 (年度)

月	精神医療相談（夜間・休日の昼間のみの件数を記載すること）																			
	相談受付件数				緊急性はなく医療機関へ自らの受診をすすめた件数				精神科救急情報センターにつないだ件数				相談のみの件数				本来窓口で受けるべき相談内容でなかった件数			
	合計	電話		来所		合計	電話		来所		合計	電話		来所		合計	電話		来所	
		本人	家族・その他	本人	家族・その他		本人	家族・その他	本人	家族・その他		本人	家族・その他	本人	家族・その他		本人	家族・その他	本人	家族・その他
4月																				
5月																				
6月																				
7月																				
8月																				
9月																				
10月																				
11月																				
12月																				
1月																				
2月																				
3月																				
合計																				

* 精神医療相談窓口への電話及び来所相談件数、相談等に対応した内容別に件数を記入して下さい。

* 同一ケースの複数回の相談は、毎回1件と数えて下さい。（その都度対応した内容別に件数を記入して下さい。）

* 毎月（ ex. 第2週末 ）までに、前月までのデータを累積的にFAX（ ）,もしくはファイルを添付した電子メール（ ）にて、（ 都道府県等の担当課 ）へ提出願います。（ex. 8月分の報告であれば、4~7月分のデータも記入し報告する。）

* 年報として厚生労働省精神・障害保健課へ提出願います。

* 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等) 精神科救急情報センター事業年報 (年度)

月	精神科救急情報センター（夜間・休日の昼間のみの件数を記載すること）																					
	精神医療相談窓口からつながれたもの		救急隊からの医療機関紹介要請		一般救急の情報センターからの医療機関紹介要請		医療機関（精神科）から医療機関（精神科以外）紹介要請		医療機関（精神科以外）から医療機関（精神科）紹介要請		警察から医療機関紹介要請		保健所から医療機関紹介要請		精神障害者本人からの問い合わせ		家族等からの問い合わせ		その他		精神保健福祉法に基づく移送先調整の依頼	
	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	外来又は入院可能な医療機関を紹介した件数	受けた件数	移送先の医療機関を紹介した件数
4月																						
5月																						
6月																						
7月																						
8月																						
9月																						
10月																						
11月																						
12月																						
1月																						
2月																						
3月																						
合計																						

* 精神科救急情報センターへの要請等の件数及びその要請に対応した件数を記入して下さい。

* 同一ケースの複数回の相談は、毎回1件と数えて下さい。（その都度対応した内容別に件数を記入して下さい。）

* 毎月（ ex. 第2週末 ）までに、前月までのデータを累積的にFAX（ ）,もしくはファイルを添付した電子メール（ ）にて、（ 都道府県等の担当課 ）へ提出願います。

* 年報として厚生労働省精神・障害保健課へ提出願います。

* 夜間・休日の昼間に本事業を利用したケースに限定して集計して下さい。

(都道府県等) 連絡調整委員会運営事業年報 (年度)

精神科救急医療体制の現状 (各圏域の設定の考え方、連絡 会議の開催頻度、参加機関も含 めて記載すること)	
精神科救急医療体制に 関する課題	
課題に係る当該年度での 対応状況	
対応状況等に対する評価	

- * 各都道府県・指定都市における精神科救急医療体制整備事業の現状を記入して下さい。
- * 各都道府県・指定都市における精神科救急医療体制整備事業に係る課題を記入して下さい。
- * 課題に対する対応状況を記入して下さい。
- * 連絡調整委員会において、課題に対する対応の評価を行い、評価結果を記入して下さい。
- * 年報として厚生労働省精神・障害保健課へ提出願います。

障精発1226第2号
平成28年12月26日

各〔都道府県〕
〔指定都市〕精神保健福祉担当部長 殿

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部精神・障害保健課長
(公印省略)

精神科救急における消防機関と関係他機関の連携について

精神科救急医療体制整備事業については、平成20年5月26日付け障発第0526001号当職通知の別紙「精神科救急医療体制整備事業実施要綱」（以下「実施要綱」という。）により実施しているところであり、平成28年9月20日付け障発第0920第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知により実施要綱の一部を改正し、平成28年4月1日から適用することとした旨、お知らせしたところです。

また、今般、消防庁主催の「平成28年度救急業務のあり方に関する検討会」において、精神疾患と身体疾患の合併症の困難事例の解消に向けた検討をしており、円滑な救急搬送のためには、精神科の医療関係者や救急の医療関係者をはじめ、消防関係者等が、平時から、会議等の場を通じて、体制の構築と課題を解決していくことが重要であるとの意見がとりまとめられたところです。

各都道府県・指定都市におかれては、当該趣旨を踏まえ、精神科救急医療体制の確保にあたり、積極的に消防関係者等との連携を図っていただくよう、関係者への周知方、よろしくお願いいたします。

なお、消防庁からも別添のとおり各都道府県等宛に通知されていることを申し添えます。

別紙

精神科救急医療体制整備事業実施要綱

1 目的

精神科救急医療体制整備事業（以下「本事業」という。）は、緊急な医療を必要とする全ての精神障害者等が、迅速かつ適正な医療を受けられるように、都道府県又は指定都市（以下「都道府県等」という。）が、精神科救急医療体制を確保することを目的とする。

精神科救急医療体制については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「法」という。）が一部改正され、精神保健指定医の精神科救急医療体制の確保に対する協力義務が規定されるとともに、都道府県に対しては精神科救急医療体制整備の努力義務が規定され、平成24年4月1日から施行されたところである。

そのため、都道府県等は、精神医療相談、精神科救急情報センター、搬送体制、精神科救急医療、身体合併症救急医療等を地域で確保できるように本事業を用いて整備を行うものとする。

なお、体制整備に当たっては、精神科救急医療体制連絡調整委員会等の意見を聴くこと等により、地域の実情に十分配慮するものとする。

2 事業の実施主体

本事業の実施主体は、都道府県等とする。ただし、事業の内容に応じて、その一部を都道府県等が適当と認める団体に委託できるものとする。

なお、管内に指定都市のある道府県においては、当該市と有機的連携をもって本事業の実施に努めるものとする。

3 事業の内容

本事業は、一般の救急医療体制の中で実施することを原則とするが、精神科医療施設の分布状況等を勘案し、地域の実情に応じて実施できることとし、概ね以下の内容を有する精神科救急医療体制を構築するものとする。

また、医療計画等における救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制として、一般の救急医療機関や精神科以外の診療科を有する医療機関との連携を図るものとする。

(1) 精神科救急医療体制連絡調整委員会等

精神科救急医療体制の円滑な運営を図るための精神科救急医療体制連絡調整委員会等を必ず設けること。この委員会等は、都道府県、指定都市、医師会、精神科病院協会、精神神経科診療所協会、消防機関、一般救急医療機関等の関係者によって構成されるものであり、委員会等は、医療計画等に基づく救急医療対策における関係機関に

よる連絡会議等との間で、精神障害者等の移送の実施体制や身体科と精神科との連携体制の構築を含め、十分な連携及び調整を図るため、次の取組を通じて精神科救急医療圏域（以下「圏域」という。）毎の精神科救急医療体制の状況について事業の評価・検証を行い、圏域毎の実態に応じた精神疾患を有しながら身体合併症を有する患者（以下「身体合併症患者」という。）を含む精神科救急医療体制機能の整備を図るとともに、圏域毎の精神科救急医療体制について関係者間の相互理解を深めること。

ア 都道府県等精神科救急医療体制連絡調整委員会

都道府県等における各年度の精神科救急患者や身体合併症患者の状況、圏域の人口、地理的状況等を総合的に評価した上で圏域を設定するとともに、圏域毎において確保した精神科救急医療体制を総合的に評価することとし、圏域毎の救急医療提供体制の検討につなげること。

イ 圏域毎の精神科救急医療体制及び身体合併症患者の医療提供体制に係る検討部会

アで設定した圏域毎に、精神科救急医療に関する地域資源を把握するとともに、精神科病院協会及び都道府県等内における身体合併症患者に関する地域資源を把握し、より効果的かつ効率的な連携体制について検討し、運用ルール等の策定や地域の課題抽出を行うこと。

ウ 精神科救急医療体制研修事業

関係機関（警察、消防、一般救急等）の実務者等に対して、本委員会等で検討し取り決めた精神科救急医療体制の運用上のルールの周知徹底を図ること。

また、個別事例の検討やグループワーク等を通じて地域の精神科救急医療体制の実情を関係者間で共有し相互理解を深めること。

(2) 精神医療相談事業

ア 24時間精神医療相談窓口

都道府県等は、特に休日、夜間における精神障害者及び家族等からの相談に対応するため、地域の実情に合わせて、精神保健福祉センター、精神科救急情報センター、医療機関等に精神医療相談窓口の機能を設けるものとする。

精神医療相談窓口においては、精神障害者の疾病の重篤化を軽減する観点から、精神障害者等の症状の緩和が図れるよう適切に対応するとともに、必要に応じて医療機関の紹介や受診指導を行うものとする。

なお、当該窓口の整備に当たっては、既に整備されている相談窓口等の連携により、地域において24時間の相談体制が確保されることを妨げるものではない。

イ 相談体制

相談窓口は、原則24時間365日体制をとることとし、休日、夜間は確実に対応できるものとする。

相談窓口には、精神科の臨床経験を有する看護職員、精神保健福祉士、その他当

該地域の精神保健福祉対策に精通した者を置くものとする。また、精神医療相談に、迅速かつ適切に対応できるような体制（精神科医のオンコール等による。）を整えるものとする。

ウ 精神医療相談窓口の周知

相談窓口は、管内の行政機関や医療機関等を通じて広報するものとし、内科、小児科等の休日・夜間診療案内等と併せて行うなど、精神障害者及び家族等が十分に活用できるよう効果的な周知に努めるものとする。

（3）精神科救急情報センター

身体疾患を合併している者も含め、緊急な医療を必要とする精神障害者等の搬送先となる医療機関との円滑な連絡調整機能等を、「精神科救急情報センター」として精神保健福祉センター、医療機関など精神科救急医療体制の中核となる機関等に原則24時間365日対応できるよう整備（ただし、時間帯により固定の担当機関を置き、適切に情報を引き継ぐ体制を整備することも可とする。）するものとする。

なお、当該センターには、以下の機能を的確に実施するため、精神科の臨床経験を有する看護職員、精神保健福祉士、その他当該地域の精神保健福祉対策に精通した者を置くものとする。

ア 搬送先医療機関の紹介、一般救急システムとの連絡調整

一般の救急情報センターや救急医療機関、消防機関等からの要請に対し、精神障害者等の状態に応じて外来受診又は入院可能な医療機関を紹介する。

イ 移送の実施のための連絡調整

法に基づく移送の適正かつ円滑な実施について、保健所等を支援するために医療機関等との連絡調整を行う。

ウ 精神科救急情報センターの周知

精神科救急情報センターの機能が適切に発揮されるよう、救急医療機関及び消防機関等への周知を行う。

（4）搬送体制

法第34条に関する搬送体制の整備を図るとともに、消防機関、精神科救急医療施設等の協力を得ながら、患者を速やかに搬送することが可能な体制を整備するものとする。

（5）精神科救急医療確保事業

緊急な医療を必要とする全ての精神障害者等に対し医療の提供ができる体制（精神保健指定医のオンコール等による。）を整えるものとし、入院を必要とする場合には入院させることができるよう空床を確保することとする。

都道府県知事又は指定都市市長は、地域の実情に応じて本事業が実施可能な医療機関の中から、精神科救急医療施設として指定し実施することとする。

なお、法第33条の7の規定により都道府県知事又は指定都市市長が指定した応急入院指定病院については、本事業の趣旨に鑑み原則として精神科救急医療施設として指定を行い、本事業に積極的に参画させることとする。

さらに、圏域において外来診療による初期精神科救急患者への対応を行うための体制が充分ではない場合においては、外来対応施設を設置することが望ましい。

ア 精神科救急医療施設

都道府県が設定した圏域ごとに以下のような類型による精神科救急医療施設を確保すること等により、24時間365日、緊急な医療を必要とする精神障害者等に精神科救急医療を提供できる体制を整備すること。

(ア) 病院群輪番型

各圏域で、複数病院の輪番制により医師・看護師を常時配置（診療所を始めとした当該医療機関以外の医師が診療に一時的に協力することも含むものとする。）し受入れ態勢を整備した病院や1時間以内に医師・看護師のオンコール対応が可能な病院を病院群輪番型施設として指定を行うものとする。また、診療応需の体制（入院が必要な患者の受入を含む）を整えていること。

なお、保護室、診察室、面会室（ただし、場合により診察室と兼用とすることができる。）及び処置室（酸素吸入装置、吸引装置等身体的医療に必要な機器を設置しているものに限る。）を有していることを要件とする。

(イ) 常時対応型

24時間365日、同一の医療機関において、重度の症状を呈する精神科急性期患者を中心に対応するため、医師・看護師を常時配置（診療所を始めとした当該医療機関以外の医師が診療に一時的に協力することも含むものとする。）し受入れ体制を整備した病院や1時間以内に医師・看護師のオンコール対応が可能な病院を常時対応型施設として指定を行うものとする。ただし、診療報酬において、「精神科救急入院料」又は「精神科救急・合併症入院料」の算定を行っていること（同一都道府県等に前述の入院料を算定する病院が存在しない場合にあっては、当該入院料の算定を計画しており、当該都道府県等が地域の中核的なセンター機能を持つ精神科救急医療施設であると認めた場合に限り、暫定的に認めることができる。）。また、診療応需の体制（入院が必要な患者の受入を含む。）を整えていることを要件とする。

なお、保護室、診察室、面会室（ただし、場合により診察室と兼用とすることができる。）及び処置室（酸素吸入装置、吸引装置等身体的医療に必要な機器を設置しているものに限る。）を有するものとする。

イ 外来対応施設

外来対応施設においては、外来診療によって初期精神科救急患者の医療対応ができる体制を整えるものとする。診療所によっては、精神病床を有する医療機関との連携により体制確保を図るものとする。

なお、外来対応施設のうち、夜間、休日、全時間帯を同一の医療機関において、対応する体制を整えている場合は、「常時型外来対応施設」として指定するものとする。

また、精神医療相談窓口と連携するとともに、精神障害者及び家族が十分活用できるよう、管内の行政機関や医療機関を通じて広報するものとする。

(6) 身体合併症救急医療確保事業

精神疾患を有しながら、身体合併症患者に対し医療を提供できる体制を有する医療機関を指定するものとする。(少なくとも2つの圏域に1か所整備するよう努めること。)

また、本事業については、精神科救急医療体制連絡調整委員会等における検討を踏まえて複数病院を指定し、輪番制で対応することもできるものとする。

4 報告

都道府県等により指定された精神科救急医療施設等は、月単位で都道府県等に別紙様式1により報告することとする。また、都道府県等は、報告内容に基づき各医療機関の稼働状況を把握するとともに、別紙様式2及び3を用いて、精神科救急医療体制連絡調整委員会などに対して適宜提示すること。なお、各都道府県等は、翌年度4月末までに、都道府県等における精神科救急医療体制の年報を別紙様式4～7を用いて状況を厚生労働省に報告すること。

5 経費の負担

都道府県等がこの実施要綱に基づき実施する事業に要する経費については、厚生労働大臣が別に定める「精神保健費等国庫負担(補助)交付要綱」(以下「交付要綱」という。)に基づいて、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。

なお、管内に指定都市のある道府県と当該市が共同で本事業を実施する場合は、道府県と指定都市における経費の負担を明確にし、交付要綱に基づいて個別に補助を受けるものとする。

別紙様式1～7