

## 熊本県精神科救急医療確保事業実施要項

### (目的)

第1条 熊本県精神科救急医療確保事業（以下「事業」という。）は、公益社団法人熊本県精神科協会（以下「熊精協」という。）の協力を得て、休日・夜間における精神疾患の急発及び急変のため、速やかに精神科治療を必要とする者に対し、迅速かつ適切な医療及び保護を図ることにより、もって精神障害者の社会復帰を支援することを目的とする。

### (実施主体)

第2条 事業の実施主体は、熊本県及び熊本市とする。

### (対象者)

第3条 精神疾患の急発及び急変のため、医療及び保護を必要とする精神障害者等（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「法」という。）第29条及び第29条の2に規定する措置入院対象者を除く。）を対象者とする。

### (医療連携体制の基本的構成)

第4条 医療連携体制は、精神科初期救急医療、精神科二次救急医療及び精神科後方医療からなる。

### (精神科地域医療・ケア体制)

第5条 精神科救急医療の基本は、地域医療及び地域ケアにある。

- 2 医療連携体制の各段階で急性期を脱した者は、原則としてそれぞれの精神科地域医療・ケア体制において受け入れられ、治療・ケアの一貫性・継続性を確保されるものである。
- 3 各医療機関及び関係機関は、事業の円滑な運営に協力するものとする。

### (精神科初期救急医療)

第6条 精神科初期救急医療は、かかりつけ医及び二次保健医療圏毎に関係諸機関の連携により組み立てられる精神科地域医療・ケア体制の中で、各医療機関が行う。

### (精神科二次救急医療)

第7条 精神科二次救急医療は、診療時間等の制約で、地域における精神科初期救急医療では対応が困難な場合に、精神科救急医療施設において実施する。

### (実施日及び実施時間)

第8条 精神科二次救急医療の実施日及び実施時間は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 休日の昼間 午前9時から午後5時まで
  - (2) 夜間 午後5時から翌日午前9時まで
- 2 前項において、休日とは土曜日、日曜日、国民の祝日に関する法律に規定する日及び年末年始（12月29日から1月3日まで）をいい、夜間とは平日（休日以外の日）及び休日の夜

間をいう。

(精神科救急医療施設)

第9条 精神科二次救急医療は、精神科救急医療圏毎に精神科救急医療施設の輪番体制により実施する。

- 2 精神科救急医療施設は、本事業が実施可能な精神科病院の中から知事が指定する。  
なお、精神科救急医療施設の指定に当たっては、熊精協の推薦により行うものとする。
- 3 精神科救急医療施設の指定を受けようとする精神科病院の管理者は、知事が別に定める日までに申請書(様式1)を熊本県に提出するものとする。

(指定期間)

第10条 前条第2項により指定する期間は、3年間とする。

(精神科救急医療圏)

第11条 精神科二次救急医療は、次の二つの精神科救急医療圏を単位として実施する。

精神科救急医療圏	管轄保健所名
北部ブロック	熊本市保健所(旧熊本西保健所の管轄区域に限る。)、有明保健所、山鹿保健所、菊池保健所、阿蘇保健所
南部ブロック	熊本市保健所(旧熊本保健所の管轄区域に限る。)、御船保健所、宇城保健所、八代保健所、水俣保健所、人吉保健所、天草保健所

(事業内容)

第12条 精神科二次救急医療は、次のとおり実施する。

(1) 輪番体制

第8条第1項第1号に規定する休日の昼間においては、精神科救急医療圏ごとに一つの精神科救急医療施設の輪番体制を組むものとし、同条同項第2号に規定する夜間においては、第11条の規定にかかわらず、当分の間、全県を1圏域として精神科救急医療施設の輪番体制を組むものとする。

(2) 診療体制

精神科救急医療施設は、当番日において、診察を行うため精神保健指定医(オンコール可)及び看護師等を待機させるとともに、入院のための空床を確保するものとする。

(3) 相談及び診療の受付

精神科救急医療施設は、当番日において、精神科二次救急医療の相談及び診療を受け付けるものとする。

(4) 応急入院該当患者の取扱い

(3)の相談の受付時において、法第33条の7に規定する応急入院の対象者であると認められる場合には、応急入院指定病院と調整のうえ、応急入院指定病院を紹介するものとする。

#### (5) 転院承諾書

入院を必要とする場合は、次条に規定する精神科後方病院等への転院を容易にするため、あらかじめ保護者等から転院に関する承諾書（様式2）を徴しておくものとする。

#### (6) 事業実施報告

精神科救急医療施設は、事業実施月の翌月10日までに、熊精協に事業実施報告書（様式3）を提出するものとする。

#### （精神科後方医療施設）

第13条 精神科後方医療は、精神科救急医療施設で対応が困難な場合に、精神科後方病院、合併症後方病院又は精神科後方協力病院において実施する。

#### (1) 精神科後方病院

精神症状のため当該精神科救急医療施設及び合併症後方病院で対応が困難な者については、調整のうえ、次項により知事が指定した精神科後方病院が受入れを行う。

なお、精神科後方病院への受入れの依頼は、精神科救急医療施設においては当番日の翌日以降、合併症後方病院においては身体症状が改善するも、なお精神科後方病院での治療が必要な時に行うものとする。

#### (2) 合併症後方病院

身体合併症のため、当該精神科救急医療施設及び精神科後方病院で対応できない者については、調整のうえ、次項により知事が指定した合併症後方病院が受入れを行う。

なお、身体症状が重篤である者の治療や精神症状が軽微な者の身体合併症治療は、従来どおり一般救急治療施設を優先するものとする。

#### (3) 精神科後方協力病院

精神科後方病院が受け入れた者のうち精神症状が急性期を脱した者で、なお入院を必要とする者及び合併症後方病院が受け入れた精神障害者で、身体症状が改善し一般の精神病院において治療可能となった者のうち、地域の医療機関において対応が困難な者については、調整のうえ、精神科後方協力病院が受入れを行うものとする。

#### (4) 転帰状況報告

精神科後方病院及び合併症後方病院は、精神科救急医療施設から受け入れた転院患者が転帰した場合、転帰月の翌月10日までに熊精協に後方病院転帰状況報告書（様式4）を提出するものとする。

2 精神科後方病院及び合併症後方病院については、知事が必要と認めた場合、精神科後方医療施設として指定するものとする。

#### （調整窓口）

第14条 精神科救急医療施設、精神科後方病院、合併症後方病院及び精神科後方協力病院間の転院調整は、原則として医療機関相互で行うものとする。ただし、当分の間、精神科救急医療施設から精神科後方病院への転院調整並びに精神科後方病院及び合併症後方病院から精神科後方協力病院への転院調整については、必要に応じて県障がい者支援課も加わるものとする。

(移送)

第15条 移送は、原則として受診等の依頼者が移送するものとする。

- 2 身体合併症の重篤な精神障害者については、消防機関に移送の協力を得るものとする。
- 3 警察保護された精神障害者については、必要に応じて警察に移送の協力を得るものとする。
- 4 転院が必要な精神障害者の移送は、医療機関相互の協議によるものとする。

(事業の委託)

第16条 県及び熊本市は、次に掲げる事業を熊精協に委託して実施するものとする。

- (1) 第12条第1号に規定する輪番体制の調整、当番表の作成及び関係機関への連絡
- (2) 同条第2号に規定する職員及び空床の確保
- (3) 同条第6号に規定する事業実施報告書と第13条第4号に規定する後方病院転帰状況報告書のとりまとめ及び様式5による県への報告
- (4) 第13条第1項第3号に規定する精神科後方協力病院の推薦
- (5) その他前各号に付随する事業

(その他)

第17条 県及び熊本市は、事業の円滑な維持、発展を図るため、必要に応じて熊精協及びその他の関係機関と協議のうえ見直しを図るものとする。

附 則

この要項は、平成9年12月2日から施行する。

附 則

この要項は、平成10年10月1日から施行する。

附 則

この要項は、平成11年8月1日から施行し、改正後の第9条の規定は、平成11年4月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、平成18年7月12日から施行する。

附 則

この要項は、平成24年7月9日から施行し、平成24年4月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、令和2年3月25日から施行する。

附 則

この要項は、令和4年4月1日から施行する。

様式 1

精神科救急医療施設指定申請書

第 年 月 号  
年 月 日

熊本県知事 様

所在地

病院名

病院管理者

印

熊本県精神科救急医療確保事業実施要項第 9 条第 3 項の規定に基づき、精神科救急医療施設として指定を受けたいので、別紙のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、指定後は、上記要項に規定する精神科救急医療施設業務を適正に行います。

添付書類

- 1 指定を受ける病院の概要（別紙 1）
- 2 その他参考となる資料

別紙1

指定を受ける病院の概要

( 年 月 日現在 )

病 院 名					
病 院 管 理 者 名					
所 在 地					
精 神 科 病 床 数	床				
応急入院指定病院の 指定状況	指定年月日	年 月 日			
	指定時の看護体制				
勤 務 医 師 数		精神科医		その他の 医師	合計
		指定医	その他		
	常勤				
	非常勤				
休日及び平日夜間 における診療体制	1 医師	人	( うち指定医	人 )	
	(1) 当 直	(2) オンコール	の別		
	2 看護師	人			
	3 P S W	人			
	4 事務職	人			
	5 その他職員	人			
搬 送 体 制	1 救急車	台	2 その他	台	
確保できる空床数	床 (うち保護室 室)				

様式 2

転 院 承 諾 書

年 月 日

精神科救急医療施設を利用するに当たり、下記の者が他の精神科病院に転院する必要が生じたときは、転院について承諾します。

記

救急患者住所

救急患者氏名

年 月 日生（満 歳）

保護者住所

保護者氏名

続 柄

病院管理者

様

様式 3

第 年 月 号  
年 月 日

熊本県精神科協会長 様

病院長

熊本県精神科救急医療確保事業実施報告書の提出について  
このことについて、 年 月分を別紙のとおり提出します。



年 月分

(病院名 )

	項 目	休 日 の 昼 間 ( 回 )	夜 間 ( 回 )	合 計 ( 回 )	
救急患者数	1 男性				
	2 女性				
	3 不明				
	合計				
精神科初期救急医療機関等からの紹介状況	1 精神科初期救急医療機関からの紹介				
	2 一般救急医療機関からの紹介				
	3 精神科救急情報センターからの紹介				
	4 紹介なし				
	5 不明				
	合計				
移送者・期間の有 無	1 家族等				
	2 警察				
	3 消防				
	4 その他				
	5 自主来院				
	6 電話				
	合計				
救急患者について	1 自院患者				
	2 他院患者				
	3 通院等なし				
	4 不明				
	合計				
目 的	1 相談 来院 電話				
	2 診察				
	3 その他				
	合計				
処理内容	1 助言指導				
	2 外来診察				
	3 入院 任意入院 医療保護入院 その他の入院				
	4 その他				
	合計				
病 名	1 精神疾患 器質性精神障害(F0) 精神作用物質(F1) 統合失調症(F2) 気分障害(F3) 神経症性障害(F4) 生理的障害(F5) パーソナリティ障害(F6) 精神遅滞(F7) 心理的発達(F8) 小児・青年期(F9) てんかん				
	2 その他				
	合計				
	保護者の有無 (入院患者について)	1 有			
		2 無			
		3 不明			
		合計			
	転 帰 状 況 (入院患者について)	1 当該病院入院中 任意入院 医療保護入院 その他の入院			
		2 精神科後方病院転院			
		3 地域精神科転院			
		4 地域精神科外来通院			
		5 当該病院外来通院			
		6 その他			
	合計				

個票(別紙2「精神科二次救急医療事業実施状況」)を添付のこと  
注: 当月の当番回数を記入のこと。個票の受診状況の合計を転記すること。

(個票 番) [病院名: ]

実施日	年月日( )	実施時間帯	1 休日の昼間 2 夜間
移送者・機関の有無	有 1 家族等 3 消防 2 警察 4 その他( )	無	5 自主来院 6 電話
精神科初期救急医療機関からの紹介状況	1 精神科初期救急医療機関からの紹介(病院名 ) 2 一般救急医療機関からの紹介 (病院名 ) 3 精神科救急情報センターからの紹介 4 紹介なし 5 不明		
相談・診察対応時間	時 分 ~ 時 分		
救急患者氏名	男・女・不明	生年月日	年 月 日生・満 歳
救急患者について	1 自院患者 2 他院患者(・精神科病院・精神科診療所・一般科) 3 通院等なし 4 不明		
救急患者住所	電話 ( )		
保護者氏名			
保護者住所	電話 ( )		
来院時の状況			
目的	1 相談((1)来院 (2)電話) 2 診察 3 その他( )		
処理内容	1 助言指導 2 外来診察 3 入院 4 その他( ) 1 任意入院 2 医療保護入院 3 その他の入院( )		
病名	1 精神疾患 器質性精神障害(F0) 精神作用物質(F1) 統合失調症(F2) 気分障害(F3) 神経症性障害(F4) 生理的障害(F5) パーソナリティ障害(F6) 精神遅滞(F7) 心理的発達(F8) 小児・青年期(F9) てんかん 2 その他( )		
入院歴	( 病院)		
通院歴	( 病院・診療所)		
処置状況 (隔離室使用状況含む)			
転帰状況	1 当病院入院中 2 精神科後方病院転院( 年月日から ^) 1 任意入院 3 地域精神科転院 ( 年月日から ^) 2 医療保護入院 4 地域精神科外来通院( 年月日から ^) 3 その他の入院 5 当該病院外来通院 ( 年月日から ^) ( ) 6 その他( ) ( 年月日から ^)		
主治医氏名	印		

実施日の空床確保について

空床あり・空床なし

病院名：													当番日数：		日					
事例数	受診日	受診時間帯 該項目に「1」を入力 複数回答不可		受診経路 該項目に「1」を入力 複数回答不可						受診前相談による受療調整 該項目に「1」を入力			帰結 該項目に「1」を入力 複数回答不可							
		休日日中	夜間	他の医療機関（精神科以外）からの紹介・転院搬送	他の医療機関（精神科）からの紹介・転院搬送	救急搬送（転院搬送以外）	行政機関	当事者（本人、家族等による直接受診）	その他	精神科救急情報センター	24時間精神医療相談窓口	受療調整なし	非入院	入院						
														緊急措置入院	措置入院	応急入院	医療保護入院	任意入院	その他	
1	日																			
2	日																			
3	日																			
4	日																			
5	日																			
6	日																			
7	日																			
8	日																			
9	日																			
10	日																			
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	月次総計	小計 0		小計 0						小計 0										

**記入上の注意**

- \* 精神科救急医療体制整備事業の対象患者のみについて、**1事例1行で該項目に半角数字の1**を入れて下さい。
- \* 受診日：精神科救急医療体制整備事業による**救急受診があった日**にのみ、その日付を記入して下さい。同日に複数受診があれば、同じ日付が重複します。
- \* 受診時間帯：「休日日中」は**休日の9:00から17:00までの間**、「夜間」は**平日・休日を問わず17:00から翌日9:00までの間に診療を開始した事例**です。該項目**1つだけに半角数字の1**を入れてください。
- \* 受診経路：下の「受診経路入力における留意点」を参考に、**複数による場合も該項目に1つだけに半角数字の1**を入れてください。
- \* 受診前相談の経由：医療機関への受診に際して「24時間精神医療相談窓口」「精神科救急情報センター」による**受療調整が行われた場合、該項目に半角数字の1**を入れてください（**両方を経由した場合には両方ともに入力**）。受療調整が行われなかった場合には「経由なし」に**半角数字の1**を入れてください。
- \* 帰結：**該項目に1つだけ半角数字の1**を入れて下さい。
- \* 合計は**自動計算**され、**各項目の小計は月次総計と同値**となります。
- 受診経路の入力における留意点
  - \* 他の医療機関（精神科以外）からの紹介・転院搬送：医療機関への受診に際して、精神科以外の他の医療機関からの紹介や転院搬送である場合に選択して下さい。
  - \* 他の医療機関（精神科）からの紹介・転院搬送：医療機関への受診に際して、他の精神科医療機関からの紹介や転院搬送である場合に選択して下さい。
  - \* 救急搬送：医療機関への受診に際して、転院搬送を除く消防救急による搬送であった場合に選択して下さい。
  - \* 行政機関：医療機関への受診に際して、他の医療機関からの紹介や救急搬送ではなく、保健所や警察等の行政機関によるものである場合に選択して下さい。
  - \* 当事者（本人、家族等による受診）：医療機関への受診に際して、他の医療機関からの紹介や救急搬送による受診、行政機関によるものにも当てはまらない、当事者（本人、家族等）による受診であった場合に選択して下さい。
  - \* その他：医療機関への受診に際して、他の選択肢に該当しない場合に選択して下さい。

様式 4

第 年 月 号  
年 月 日

熊本県精神科協会長 様

病院長

後方病院転帰状況報告書の提出について  
このことについて、別紙のとおり提出します。



様式 5

第 年 月 号  
年 月 日

熊本県 部長 様

熊本県精神科病院協会長

精神科二次救急医療事業実施報告書の提出について  
このことについて、 年 月分を別紙のとおり提出します。

年度熊本県精神科救急医療確保事業実績報告書

月別	休日の昼間				夜間					
	当番 日数	職員配置			空床 確保数	当番 日数	職員配置			空床 確保数
		医師	看護師	その他			医師	看護師	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										

(注) 1 職員配置については、月別に実人員を記入すること。  
 2 空床確保数については、当番日において実際に確保した空床数を記入すること。

(個票 番) [病院名: ]

実施日	年月日( )	実施時間帯	1 休日の昼間 2 夜間
移送者・機関の有無	有 1 家族等 3 消防 2 警察 4 その他( )	無	5 自主来院 6 電話
精神科初期救急医療機関からの紹介状況	1 精神科初期救急医療機関からの紹介(病院名 ) 2 一般救急医療機関からの紹介 (病院名 ) 3 精神科救急情報センターからの紹介 4 紹介なし 5 不明		
相談・診察対応時間	時 分 ~ 時 分		
救急患者氏名	男・女・不明	生年月日	年月日生・満 歳
救急患者について	1 自院患者 2 他院患者(・精神科病院・精神科診療所・一般科) 3 通院等なし 4 不明		
救急患者住所	電話 ( )		
保護者氏名			
保護者住所	電話 ( )		
来院時の状況			
目的	1 相談((1)来院 (2)電話) 2 診察 3 その他( )		
処理内容	1 助言指導 2 外来診察 3 入院 4 その他( ) 1 任意入院 2 医療保護入院 3 その他の入院( )		
病名	1 精神疾患 器質性精神障害(F0) 精神作用物質(F1) 統合失調症(F2) 気分障害(F3) 神経症性障害(F4) 生理的障害(F5) パーソナリティ障害(F6) 精神遅滞(F7) 心理的発達(F8) 小児・青年期(F9) てんかん 2 その他( )		
入院歴	( 病院)		
通院歴	( 病院・診療所)		
処置状況 (隔離室使用状況含む)			
転帰状況	1 当病院入院中 2 精神科後方病院転院( 年月日から ^) 1 任意入院 3 地域精神科転院 ( 年月日から ^) 2 医療保護入院 4 地域精神科外来通院( 年月日から ^) 3 その他の入院 5 当該病院外来通院 ( 年月日から ^) ( ) 6 その他( ) ( 年月日から ^)		
主治医氏名	印		

実施日の空床確保について

空床あり・空床なし





