

第2回精神科専門部会での協議概要

期日： 令和2年2月12日（水）

1 協議事項

- (1) 救急搬送実施基準（精神）の検討方針（案）
- (2) 「精神身体合併症疑い」に係る救急搬送実施基準改正（案）イメージ

2 協議結果

○精神身体合併症疑いの定義を整理

- ・ 定義を検討し整理する。
- ・ 当該定義は、救急搬送実施基準1号基準の枠外に記載する方向で検討。

○インホスピタルのスキームの明確化

- ・ 救急患者を身体科病院へ収容し身体疾患を否定後、精神科に搬送したいという時に、搬送先を選定できる仕組みを作る。

○精神科のバックアップの確認

- ・ 情報センターの現状の確認。
- ・ (現状で情報センターが行っていない) 軽度の精神症状を有する患者に対しての対応をどうするか。

○身体科病院に対する応需調査の実施

- ・ 医療機関への応需調査は、精神科のバックアップがないと手を挙げる病院がほとんどなくなる。
- ・ 身体疾患が否定され、精神科に搬送したいという時に、責任を負って、搬送先を選定できる仕組みを作る、ということを前面に押し出す必要がある。

○飲酒、薬を飲んでの救急要請者への対応

- ・ 意識レベルが二桁、三桁の状況であれば身体科の救急に搬送するが、JCS-1に満たない場合は病院が決まらない。
- ・ 飲酒等の場合も考慮する等の記載について検討を求められたが、飲酒等の場合には診察不可との方針についての協議は、これまでの経緯もあるので、慎重に対応するべきとの意見あり。