

誤送信にはくれぐれもご注意ください。

FAX送信票

一般救急病院→合併症支援病院（精神科病院）

令和 年 月 日

様

（合併症支援病院（精神科病院）名）

夜間・休日 精神科合併症支援システム利用（受診）依頼書

本日、当院を受診した患者様について、夜間・休日 精神科合併症支援システムを利用して受診させたいので依頼します。

また、身体症状の急変等によって貴院にて対応ができない場合には、再度の受入れ（戻し）に応じます。

なお、担当医が不在の場合においても、再度の受入れ（戻し）については本院の責任において対応します。

送付資料

- | | |
|--|--------|
| 1 本紙（夜間・休日 精神科合併症支援システム利用（受診）依頼書） | 様式1 |
| 2 身体治療状況等確認シート | 様式2 |
| 3 精神科病院へ転院することへの同意書
（家族または本人の署名のあるもの） | 様式3 |
| 4 診療情報提供書 | 様式定め無し |

送付元

一般救急病院名

医師氏名

連絡先電話番号

身体治療状況等確認シート

該当する項目に☑をいれてください。

注：転院の受入れはこれらの項目だけでなく、個別事例ごとに総合的に判断されます。

(1) 救急(身体)疾患について処置済ですか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
(2) 意識状態はどうか	<input type="checkbox"/> 意識は清明 <input type="checkbox"/> 覚醒しているが、しばらく静脈確保のための点滴が必要 <input type="checkbox"/> 覚醒しているが、しばらく呼吸・循環をコントロールするための点滴が必要 <input type="checkbox"/> 刺激に反応して一時的に覚醒または刺激に対して覚醒しない	
(3) 呼吸については O ₂ の投与なしで、30 分以上 SpO ₂ が正常に保たれていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
(4) リストカット等の外傷がありますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
「はい」の場合、その傷(縫合後)の程度は	<input type="checkbox"/> 1 週間後に抜糸が必要な程度かそれ以下 <input type="checkbox"/> それ以上重傷	
(5) 骨折によりギブス固定をしていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
(6) 妊婦ですか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
「はい(妊婦)の場合」、 妊娠経過・妊娠週数がはっきりしていますか	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

精神科病院へ転院することへの同意書

① 隔離・拘束対応について

精神科病院に入院した際に、自殺のおそれや切迫している場合や、興奮が著しく患者様ご自身の安全を守れない場合など、それ以外に方法がない場合は、やむを得ず隔離*1、拘束対応*2となる場合があります。

拘束対応となった場合、肺血栓閉塞症（エコノミークラス症候群）*3などの合併症がまれに起こることがあります。

隔離・拘束の対応については、患者様の安全と、合併症の危険性を十分に考え、最低限の使用にとどめ、なるべく速やかに解除するように努めますが、上記対応になる可能性があることに同意いただけない場合は、ご家族様に常に付き添っていただくなどのご協力を求めることもあります。

- *1：隔離とは、出入口のドアが施錠された部屋で一人になっていただく行動制限のことです。隔離室あるいはそれに準じた個室で鍵をかけることとなります。
- *2：拘束とは、衣類又は綿入り帯等を使用して、一時的にその方の身体を拘束し、動きを抑制する行動の制限のことです。
- *3：肺血栓閉塞症（エコノミークラス症候群）とは、特に下肢などの深部静脈に血の塊ができ、それが血管からはがれて肺動脈がつまる病気です。肺での酸素の取り込みが障害され低酸素血症や心不全を起こしてショックや死に至ることがあり、極めて緊急性の高い合併症です。長期臥床、肥満体型、妊娠などで発症リスクが高まります。ストッキング着用や、マッサージ、点滴による補液などで予防を行います。

② 入院中の療養環境について

入院時には、入院中の禁煙、携帯電話、カメラ付きゲーム機、パソコン、危険物となりうるような私物の持ち込み制限等があります。また、金銭管理等に費用が生じる場合があります。

加えて、精神科病院であるため、身体科治療が必要な場合には身体科治療が可能な病院へ再転院していただく場合があります。

*なお、以上のことについては、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」や各病院の規定によって行われるもので、その他のルールにも従っていただく場合がありますので、詳しくは各病院の説明を受け、指示に従ってください。

また、病状によっては入院とならず外来受診のみとなることもあります。

これは、夜間・休日精神科合併症支援システムを利用し、精神科病院への転院について記載したものです。提供された個人情報の取り扱いにつきましては本システムの更なる質の向上のために用いる場合、個人を識別あるいは特定できない状態で利用させていただくことがあります。

年 月 日
上記の内容に同意します。 続柄 氏名 (署名)

連絡がとれる電話番号 — —