

令和元年度 夜間・休日精神科合併症支援システム
検証会議委員確認事項（令和2年9月23日）

1 症例の受入れ目安について

- ① 過量服薬後等の意識障害について
意識障害がある場合、精神科病院での受入れは、意識レベルが1桁を目安とする。
- ② けいれん発作について
発作がおさまらない場合は、精神科病院への転院ではなく、身体科病院で対応いただく。
- ③ 摂食障害
るい瘦が著しい場合は、精神科病院ではなく、身体科病院(救命救急C等)で対応いただく。
- ④ 精神科既往歴
既往歴でシステムの利用を判断せず、精神症状の状態により判断いただく。
- ⑤ 骨折
精神科病院へ転院後も骨折の部位によっては整形外科的なフォローをする。

2 身体科病院への「もどし」について

「もどし」を受け入れる期間の目安は精神科病院転院後、概ね2、3日とする。

身体科病院におかれましては、目安の期間を経過していても、合併症支援病院からの依頼がありましたら、相談の上、可能な範囲で受け入れをお願いします。

合併症支援病院におかれましては、身体症状の悪化などにより身体科病院への転院が必要な場合、目安の期間を超えるときには、本システムの「もどし」のルールではなく、病病連携の中でお願います。

また、「もどし」を考える症例のうち、身体症状がかなり悪化しているケースの場合は、救命救急センターへの転院を、身体症状も精神症状もどちらの状態も悪いケースについては、精神科も診ることができる合併症協力病院などの総合病院への転院を御検討ください。