

低下などが見られたら、一般救急を利用することが適切である。」については、すべて「完全に同意」あるいは「だいたい同意」という回答であった。

(7) 「精神障害ではあるが、人格障害であって入院治療の対象ではない。入院治療はかえって今後の家族関係を混乱させる恐れがある」という医師の判断があった、家庭で暴れている事例についての理解

表7-1～表7-3に、人格障害事例に対する理解について、機関別の集計を示した。

「精神障害である以上、精神科で危機回避のための入院を引き受けることは必要である。」という考えについては、「完全に同意」という意見は多くないものの、「だいたい同意」までを合わせると、保健所で44%、参加病院で43%が同意しており、意見は2分されていた。

「精神障害であっても、精神科入院治療の対象でないと判断された以上、家に返るのが適切である（再度、危機介入を求められれば対応する）。」については、「完全に同意」と「だいたい同意」を合わせて保健所で59%、参加病院で66%と過半数を占めるものの、同意できないという意見も相当数みられた。

「必要なら、精神科病院以外の本人の行き場所、あるいは家族の避難場所について相談に乗る。」に対しては、「完全に同意」と「だいたい同意」を合わせると、保健所で89%、参加病院で75%であり、多くがこの考えに同意していた。

(8) 精神科救急情報センター開設の時間と曜日について

a. 開設時間帯

夕方から夜中まで（午後5時～午前0時）および夜中から翌朝まで（午前0時～午前9時）の開設については、どの機関か

らの回答も「ぜったいに必要」が多く、「必要性が高い」の回答を加えると、ほぼすべてが必要であるという判断であった。夕方から夜中までの時間帯の開設が「あまり必要ない」あるいは「特に必要ない」と回答したのは、保健所1件、参加病院2件、断酒会など3件のみであり、夜中から翌朝までの時間帯の開設が「あまり必要ない」あるいは「特に必要ない」と回答したのは、精神保健福祉センター1件、保健所3件、参加病院5件、断酒会など3件であった。

日中（午前9時～午後5時）の開設に関しては、「ぜったいに必要」という意見が6割を超えているのは警察本部と消防局であり、「必要性が高い」を加えるとほとんどが必要という判断をしていた。保健所では「ぜったいに必要」49.2%、「必要性が高い」36.5%、「あまり必要ない」11.1%、「特に必要ない」3.2%であり、必要という意見が多いものの、必要ないという意見もみられる。参加病院ではそれぞれ、36.9、43.1、20.0、0.0であり、必要ないという意見がやや多い。行政主管課からの回答もばらついており、それぞれ27.8、38.9、27.8、0.0という分布で、必要ないという意見がさらに多い。精神保健福祉センターからの回答は、「ぜったいに必要」が40.0%あるものの、「あまり必要ない」40.0%、「特に必要ない」13.3%と、必要ないという意見のほうが多かった。

b. 開設の曜日など

平日の開設については、どの機関でも「ぜったいに必要」あるいは「必要性が高い」というものの割合が多い。「あまり必要ない」と「特に必要ない」を合わせても、行政主管課で27.8%、精神保健福祉センターで20.0%が多いほうであり、保健所では9.5%、参加病院では10.8%が必要ないという意見であった。土曜日および日祭日の

開設については、必要ないという意見はほとんどなく、行政主管課2件、保健所1件、参加病院1件ほどにすぎない。

年間を通しての開設に関しても、ほとんどが「ぜったいに必要」あるいは「必要性が高い」という意見であり、行政主管課で16.7%(3件)が必要ないという意見であるほかは、保健所や参加病院で数件の必要ないという意見があるのみであった。正月などの連休における開設については必要ないという意見はさらに少なかった。

(9) 広報の方法について

「都道府県の広報誌に紹介する」、「市町村の広報誌に紹介する」、「新聞の休日診療所などの広報欄に掲載する」、「警察署、救急隊の連絡会議や研修の場で広報する」、「精神障害者家族会、断酒会など、関係組織に広報する」、「警察署、救急隊、保健所等の間の緊急連絡を確実に行う」という広報の方法については、機関によらず、ほとんどの回答が「きわめて重要」あるいは「ある程度重要」というものが多かった。しかし、「新聞、テレビなどで広報する」という方法に関しては、他の方法に比較して「あまり重要でない」あるいは「重要ではない」という意見が多く、保健所では15.8%、参加病院では29.2%が重要でないという意見であった。

D. 考察

本年度研究から得られた重要な所見は次のとおりである。はじめに精神科救急情報センターの運営方針として結論の得られたことを、次に大都市における精神医療のあり方に関する今後の研究課題を、それぞれ箇条書きにまとめた。

1. 結論の得られたこと

1) 精神科救急の対象について

精神科救急の対象を、「精神疾患の急激

な発症」、「精神疾患の悪化」、「主治医に連絡がとれない状況で、本人または家族が受診希望」、「精神症状があつて、本人または家族が通常の診察まで待てない」、「暴力などで警察に保護され、精神障害が疑われる」、「自傷他害の恐れがあると警察あるいは救急が推定」、「速やかな受診が必要と警察あるいは救急が推定」の場合とする考え方については、関係領域でほぼ共有できるものと考えられた。

一方、「精神障害が疑われるものの酩酊のため診察困難」、「酩酊者で不調を訴えて受診を希望」、「過去の精神科受診で精神科医療の対象でないと判断」、「精神障害であるか不明であるが、家族に暴力を繰り返す」場合には、必ずしも精神科医療の対象ではなく、慎重な判断が必要であろうと考えられた。「精神疾患であろうと推定されるが合併症が重症」の場合は、合併症に対応のできる医療機関での治療が望まれるため、救急搬送において受診先についての情報が的確に伝えられる必要があることが確認できた。

これらのことは本研究班の会議において議論されてきたことであるが、今回の質問紙調査によって、精神科医療と関係機関の間で意見の一致を得られることがおおむね確認できた。

2) 受診時の情報把握に精神的・身体的状況と受診方法等を強化すること

精神科救急の対象となると思われる事例があつた場合に確認する情報については、「本人の睡眠、食事、着衣・清潔の保持」「自殺企図の有無」「薬物などの中毒の有無」「意識障害の有無」等について、必ず確認・だいたい確認の割合がやや少なかった。また「受診する場合の方法(交通手段)」「受診途上における本人の行動予測(はげしい興奮など)」についても、必ず確認・

だいたい確認の割合がやや少なかった。これらは精神障害の重症度や受診する医療機関の選択とも密接に関係しているため、きわめて重要な項目である。このため関係機関を対象とした精神科救急マニュアルを作成し、これらの情報を確認する方法をその中に示すこと等によって、精神科救急情報センターでの処遇判断がよりの確にできるよう取り組む必要がある。

3) 精神科救急情報センターのあり方について

精神科救急情報センターに望む役割としては、①精神科医療の対象であるか否か、また重症度や緊急性について判断すること、②必要に応じて医師による処遇判断を行えること、③必ず外来や入院による診療を受けられる場所を紹介することの3点に合意が見られた。精神科救急情報センターにおいて直接診療を行うか否かについては、精神科救急情報センターの所在する大都市個々の状況に基づくことと考えられる。

また精神科救急情報センターの対応時間帯については、平日夜間・日祭日・休みが続くときに特に要請が大きく、大都市において精神科救急情報センターの整備を進める場合には、まず休日・夜間から始めることが必要と考えられた。

4) 34条に対応する機関との連携

医師による早急な診察が必要とされながら、本人の強い受診拒否があり、しかも身体的・精神的あるいは社会生活において相当に大きい困難が発生している事例への対応においては、「保健所等の職員による状況調査」「医師の訪問診察」「本人の受診に向けての説得」「搬送手段の確保」等のすべてにおいて、「事例によって可能」という回答が最も多く、実際に取り組むに当たっては関係機関の連絡調整がきわめて重要

と考えられる。一方、このような事例は保健所等の行う地域精神保健福祉の取り組みにおいても、受診への導入が困難な事例も多いと予測され、しかも受診拒否が強い場合には精神科救急の対象になりがたいことから、34条による移送の対象に該当するものが多いと考えられる。

このような事例について精神科救急情報センターに相談があった場合は、34条の適用を視野に入れ、対応のできる機関に相談をすすめることが精神科救急情報センターの役割と考えられる。

5) 薬物乱用の疑われる事例への対応

「幻覚妄想などの精神症状が明らかなきときは、精神科に入院治療が必要である」という考え方、および「精神科に入院した後も、違法性薬物使用についての捜査は継続して行われるべきである（退院時に逮捕することもある）」という考え方に関しては、ほぼ意見の一致が見られた。逆に「精神科に入院した後は、違法性薬物使用についての捜査継続は不要である」という意見には反対意見が強く、薬物乱用で精神症状のために精神科入院治療を必要とする場合においても、違法薬物使用という犯罪行為への対応は継続すべきであるという考え方が共有できるものと確認された。

6) 酩酊者への処遇

「酩酊状態では、酔いが醒めてから診察を行うことが適切」「精神症状が疑われても、低体温、意識の低下などで存在する場合は、一般救急を利用することが適切」という考えについてはほぼ同意が得られた。これらは精神科救急における基本的な対応として共有することが可能と考えられた。

「酩酊状態であって、警察署員、救急隊が不穏さなどから精神障害を疑えば、精神科で外来診察は行うことが適切である。」

という質問には意見が分かれており、個々の事例に応じて相談窓口において判断されることが適切と考えられた。

7) 精神障害ではあるが、精神科入院治療の対象とはなりがたい事例への対応（人格障害など）

精神科救急の対象については「1) 精神科救急の対象について」において整理され、精神科救急の基本的な考え方としてほぼ共有できることが確認されている。このことを考慮するならば、「精神障害ではあるが、精神科入院治療の対象とはなりがたい事例（人格障害などによる著しい社会的不適応）」は、精神科救急情報センターを経ての入院治療の対象とすることは困難と考えられる。一方、このような事例は地域社会においては精神保健上のニーズを持つ存在であり、警察での対応、精神科入院治療によらない精神保健領域での対応も含めて、「精神科病院以外の本人の行き場所、あるいは家族の避難場所」等の、社会における対応を別途検討することが適切と考えられる。

8) 広報活動の充実と精神科救急情報センターの業務マニュアルの整備

「都道府県の広報誌に紹介」、「市町村の広報誌に紹介」、「新聞の休日診療所等の広報欄に掲載」、「精神障害者家族会、断酒会など、関係組織に広報」などは精神科救急情報センターの存在を地域社会に広く知らせることであり、「警察署、救急隊の連絡会議や研修の場で広報」、「警察署、救急隊、保健所等の間の緊急連絡を確実に行う」ことは、精神科救急情報センターにおける業務の進め方について指針をつくり、その内容を関係機関にも周知することである。これらは広報活動の充実と業務マニュアルの整備として集約できるものであり、積極的

な取り組みが必要という認識が確認された。

1) から8) に挙げたことについては、本研究班のこれまでの議論にも挙げられ、今回質問紙の結果において同様の結果が確認されたことから、精神科救急情報センターにおける業務指針として文章化を図ることが可能と考えられた。

2. 今後の研究課題

1) 精神科診療所の精神科救急システムへの参加について

精神科診療所は大都市において近年急速に増加している。このことは地域住民の精神科医療へのアクセスを大きく改善しているが、一方で休診日に精神科救急等を利用する必要が生じた場合に、主治医と連絡を取ることが困難という問題もはらんでいる。また精神科診療所に、休日外来診療所のような形で精神科1次救急に参画を望む声は大きい。

このため精神科診療所の実態を含めて、大都市の精神医療における精神科診療所の役割について研究を行う必要がある。

2) 警察等の業務上の対応における精神保健ニーズの把握

今回の質問紙調査においては事前の連絡調整を行う時間的余裕がなかった等の理由から、警察および消防について現場の意見を調査することができず、両者とも本部への質問紙調査となった。また消防本部については、聞き取り調査等によって情報を埋める機会を持つことができたが、警察についてはそのような機会を持つことができなかった。

精神障害者の受診促進においては警察署の協力を必要とする事例もあり、また最近では複雑な精神保健ニーズを背景に持つ地域住民への警察における対応の問題も報道さ

れているが、これらは大都市においてより顕著な問題である。これらの理由から警察署が対応を行う場合に必要な精神科医療等の情報について、現場の警察官等の意見を把握する必要があると考えられた。

3) 精神科3次救急の整備等

今回の聞き取りと質問紙による調査においても、大都市において、重症合併症等の、身体的・精神的に高度な医療の行える精神科医療施設が必要であることが指摘されている。平成10年6月30日調査によると、入院治療を行うことのできる精神科病院1,666カ所のうち、75.3%は単科あるいは精神病床が80%以上の病院で、その多くは重症合併症等の高度な医療への要請には応えることが困難と思われる。このため、大都市にある大学病院、国公立病院、3次救急医療機関等が、精神科3次救急に積極的な役割を果たすための具体的な方策について研究を進める必要がある。

4) 精神科救急利用者に関する調査

これまでの本研究班の研究、また今年度の研究においても、何度か、精神障害者の精神科救急に関する意見を聞く機会があっ

た。そこで聞いた意見は、「精神科救急は365日、だれでもどこでも受けられるものが欲しい」「精神科救急は必要であるが、精神科医療に対する精神障害者の不信がまだ拭えないでいる」「精神障害者と家族の間に医療が入るとき、精神障害者本人か家族のいずれかの短期休養（レスパイトケア）で解決がつくものもある」等の指摘があった。精神科救急の評価においては、精神科救急利用者からの視点も重要と思われる。

これらの課題については、平成12年度に本研究班等で取り組むことが必要と考えられる。

E. 研究発表

なし

F. 知的所有権の取得状況

なし

表1. 政令指定都市等の概況

	人口	精神病院数	精神病床数	万対病床数	精神科診療所数(時点)
札幌	1,803	40	7,437	41.2	28 (H12. 3)
仙台	997	11	1,734	17.4	21 (H11.11)
千葉	872	9	1,798	20.6	18 (H12. 4)
東京	8,104	48	8,918	11.0	335 (H11. 3)
横浜	3,369	23	5,098	15.1	95 (H12. 2)
川崎	1,230	8	1,439	11.7	15 (H12. 2)
名古屋	2,162	16	4,996	23.1	48 (H11.10)
京都	1,461	12	3,874	26.5	65 (H12. 4)
大阪	2,595	8	331	1.3	147 (H10. 3)
神戸	1,431	12	3,858	27.0	46 (H12. 3)
広島	1,124	15	2,769	24.6	40 (H11.10)
北九州	1,015	18	4,169	41.1	33 (H10. 6)
福岡	1,320	23	4,141	31.4	41 (H10. 6)
合計	27,483	243	50,562	18.4	932

注) 精神病院については平成10年6月30日厚生省精神保健福祉課調べによる
 (東京都の精神病院については都内全域の数値)
 精神科診療所数については精神保健福祉センター等に問い合わせたもので
 積算根拠は異なる場合がある

表2. 質問紙回収率

発送先	発送数	回収数	回収率 (%)
精神保健福祉行政主管課	23	18	78.3
消防局救急課	13	9	69.2
警察本部生活安全課	11	8	72.7
精神保健福祉センター	18	15	83.3
精神障害者家族会	15	9	60.0
精神障害者の権利擁護団体	5	1	20.0
保健所	131	63	48.1
精神科救急医療システム整備事業の参加病院	123	65	52.8
上記以外(断酒連合会等)	12	10	83.3
合計	351	198	56.4

機関別集計結果：精神科救急の対象

表3. 精神疾患の急激な発症で、本人または家族が受診を希望する場合

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	11	3	4	0	0	18
消防局救急	1	4	3	0	1	9
警察本部	2	1	0	0	5	8
精保センター	4	5	5	1	0	15
家族会	5	1	2	1	0	9
権利擁護	1	0	0	0	0	1
保健所	24	21	17	0	1	63
参加病院	38	21	6	0	0	65
上記以外	3	5	1	1	0	10
合計	89	61	38	3	7	198

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明
行政主管課	61.1	16.7	22.2	0.0	0.0
消防局救急	11.1	44.4	33.3	0.0	11.1
警察本部	25.0	12.5	0.0	0.0	62.5
精保センター	26.7	33.3	33.3	6.7	0.0
家族会	55.6	11.1	22.2	11.1	0.0
権利擁護	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保健所	38.1	33.3	27.0	0.0	1.6
参加病院	58.5	32.3	9.2	0.0	0.0
上記以外	30.0	50.0	10.0	10.0	0.0
合計	44.9	30.8	19.2	1.5	3.5

表4. 精神疾患の悪化で、本人または家族が受診を希望する場合

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	9	2	7	0	0	18
消防局救急	1	4	3	0	1	9
警察本部	2	1	0	0	5	8
精保センター	3	3	9	0	0	15
家族会	6	0	2	1	0	9
権利擁護	1	0	0	0	0	1
保健所	13	17	31	1	1	63
参加病院	25	26	14	0	0	65
上記以外	3	5	1	1	0	10
合計	63	58	67	3	7	198

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明
行政主管課	50.0	11.1	38.9	0.0	0.0
消防局救急	11.1	44.4	33.3	0.0	11.1
警察本部	25.0	12.5	0.0	0.0	62.5
精保センター	20.0	20.0	60.0	0.0	0.0
家族会	66.7	0.0	22.2	11.1	0.0
権利擁護	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保健所	20.6	27.0	49.2	1.6	1.6
参加病院	38.5	40.0	21.5	0.0	0.0
上記以外	30.0	50.0	10.0	10.0	0.0
合計	31.8	29.3	33.8	1.5	3.5

表5. 主治医に連絡がとれない状況で、本人または家族が受診を希望する場合

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	4	3	11	0	0	18
消防局救急	1	3	4	0	1	9
警察本部	1	0	2	0	5	8
精保センター	1	1	11	2	0	15
家族会	3	3	3	0	0	9
権利擁護	1	0	0	0	0	1
保健所	5	9	46	2	1	63
参加病院	11	18	36	0	0	65
上記以外	2	3	3	2	0	10
合計	29	40	116	6	7	198

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明
行政主管課	22.2	16.7	61.1	0.0	0.0
消防局救急	11.1	33.3	44.4	0.0	11.1
警察本部	12.5	0.0	25.0	0.0	62.5
精保センター	6.7	6.7	73.3	13.3	0.0
家族会	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0
権利擁護	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保健所	7.9	14.3	73.0	3.2	1.6
参加病院	16.9	27.7	55.4	0.0	0.0
上記以外	20.0	30.0	30.0	20.0	0.0
合計	14.6	20.2	58.6	3.0	3.5

表6. 精神症状があつて、本人または家族が通常の診察まで待てない場合

	間違ひなく	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	3	7	7	1	0	18
消防局救急	1	5	1	1	1	9
警察本部	2	1	0	0	5	8
精保センター	1	1	12	1	0	15
家族会	4	2	1	1	1	9
権利擁護	1	0	0	0	0	1
保健所	6	18	37	1	1	63
参加病院	12	25	27	1	0	65
上記以外	3	3	3	1	0	10
合計	33	62	88	7	8	198

	間違ひなく	だいたい	事例による	該当しない	不明
行政主管課	16.7	38.9	38.9	5.6	0.0
消防局救急	11.1	55.6	11.1	11.1	11.1
警察本部	25.0	12.5	0.0	0.0	62.5
精保センター	6.7	6.7	80.0	6.7	0.0
家族会	44.4	22.2	11.1	11.1	11.1
権利擁護	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保健所	9.5	28.6	58.7	1.6	1.6
参加病院	18.5	38.5	41.5	1.5	0.0
上記以外	30.0	30.0	30.0	10.0	0.0
合計	16.7	31.3	44.4	3.5	4.0

表7. 暴力、触法行為などで警察に保護され、精神障害が疑われる場合

	間違ひなく	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	3	6	7	2	0	18
消防局救急	0	2	4	2	1	9
警察本部	1	4	1	0	2	8
精保センター	0	3	8	4	0	15
家族会	5	2	1	0	1	9
権利擁護	0	1	0	0	0	1
保健所	18	29	13	2	1	63
参加病院	17	16	27	5	0	65
上記以外	1	3	4	2	0	10
合計	45	66	65	17	5	198

	間違ひなく	だいたい	事例による	該当しない	不明
行政主管課	16.7	33.3	38.9	11.1	0.0
消防局救急	0.0	22.2	44.4	22.2	11.1
警察本部	12.5	50.0	12.5	0.0	25.0
精保センター	0.0	20.0	53.3	26.7	0.0
家族会	55.6	22.2	11.1	0.0	11.1
権利擁護	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
保健所	28.6	46.0	20.6	3.2	1.6
参加病院	26.2	24.6	41.5	7.7	0.0
上記以外	10.0	30.0	40.0	20.0	0.0
合計	22.7	33.3	32.8	8.6	2.5

表8. 精神障害のために自傷他害のおそれがあると、警察員または救急隊員が推定した場合

	間違ひなく	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	4	5	5	4	0	18
消防局救急	2	3	2	1	1	9
警察本部	3	3	0	0	2	8
精保センター	3	3	4	5	0	15
家族会	5	2	2	0	0	9
権利擁護	1	0	0	0	0	1
保健所	28	23	10	0	2	63
参加病院	23	21	16	4	1	65
上記以外	3	3	2	2	0	10
合計	72	63	41	16	6	198

	間違ひなく	だいたい	事例による	該当しない	不明
行政主管課	22.2	27.8	27.8	22.2	0.0
消防局救急	22.2	33.3	22.2	11.1	11.1
警察本部	37.5	37.5	0.0	0.0	25.0
精保センター	20.0	20.0	26.7	33.3	0.0
家族会	55.6	22.2	22.2	0.0	0.0
権利擁護	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保健所	44.4	36.5	15.9	0.0	3.2
参加病院	35.4	32.3	24.6	6.2	1.5
上記以外	30.0	30.0	20.0	20.0	0.0
合計	36.4	31.8	20.7	8.1	3.0

表 9. 自傷他害のおそれはないが、速やかな精神科受診が必要と、警察署員または救急隊員が推定した場合

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	3	4	9	2	0	18
消防局救急	2	5	1	0	1	9
警察本部	1	2	0	0	5	8
精保センター	1	2	11	1	0	15
家族会	2	3	4	0	0	9
権利擁護	1	0	0	0	0	1
保健所	5	29	27	1	1	63
参加病院	13	31	21	0	0	65
上記以外	3	1	5	1	0	10
合計	31	77	78	5	7	198

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	16.7	22.2	50.0	11.1	0.0	
消防局救急	22.2	55.6	11.1	0.0	11.1	
警察本部	12.5	25.0	0.0	0.0	62.5	
精保センター	6.7	13.3	73.3	6.7	0.0	
家族会	22.2	33.3	44.4	0.0	0.0	
権利擁護	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
保健所	7.9	46.0	42.9	1.6	1.6	
参加病院	20.0	47.7	32.3	0.0	0.0	
上記以外	30.0	10.0	50.0	10.0	0.0	
合計	15.7	38.9	39.4	2.5	3.5	

表 10. 精神障害が疑われるものの、アルコールによる酩酊のため、精神科における診察が困難な場合

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	0	1	6	10	1	18
消防局救急	1	3	3	1	1	9
警察本部	0	1	2	0	5	8
精保センター	0	0	4	11	0	15
家族会	0	4	4	1	0	9
権利擁護	0	0	0	1	0	1
保健所	1	2	44	15	1	63
参加病院	0	9	37	19	0	65
上記以外	2	1	5	2	0	10
合計	4	21	105	60	8	198

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	0.0	5.6	33.3	55.6	5.6	
消防局救急	11.1	33.3	33.3	11.1	11.1	
警察本部	0.0	12.5	25.0	0.0	62.5	
精保センター	0.0	0.0	26.7	73.3	0.0	
家族会	0.0	44.4	44.4	11.1	0.0	
権利擁護	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	
保健所	1.6	3.2	69.8	23.8	1.6	
参加病院	0.0	13.8	56.9	29.2	0.0	
上記以外	20.0	10.0	50.0	20.0	0.0	
合計	2.0	10.6	53.0	30.3	4.0	

表 11. アルコールによる酩酊者で、精神障害の有無は不明であるが、本人が不調を訴えて精神科受診を希望する場合

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	0	0	6	11	1	18
消防局救急	1	4	3	0	1	9
警察本部	0	0	1	2	5	8
精保センター	0	0	7	8	0	15
家族会	2	2	4	1	0	9
権利擁護	0	0	0	1	0	1
保健所	0	3	36	22	2	63
参加病院	0	6	43	16	0	65
上記以外	2	2	3	3	0	10
合計	5	17	103	64	9	198

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	0.0	0.0	33.3	61.1	5.6	
消防局救急	11.1	44.4	33.3	0.0	11.1	
警察本部	0.0	0.0	12.5	25.0	62.5	
精保センター	0.0	0.0	46.7	53.3	0.0	
家族会	22.2	22.2	44.4	11.1	0.0	
権利擁護	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	
保健所	0.0	4.8	57.1	34.9	3.2	
参加病院	0.0	9.2	66.2	24.6	0.0	
上記以外	20.0	20.0	30.0	30.0	0.0	
合計	2.5	8.6	52.0	32.3	4.5	

表 1 2. 精神症状があることは推定されるが、身体疾患や外傷などの合併症が重症である場合

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	1	2	3	4	9	合計
消防局救急	0	2	11	5	0	18
警察本部	5	0	2	1	1	9
精保センター	0	0	1	1	6	8
家族会	0	0	2	13	0	15
権利擁護	2	3	3	1	0	9
保健所	1	0	0	0	0	1
参加病院	8	8	27	19	1	63
上記以外	0	6	26	31	2	65
合計	17	22	76	73	10	198

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明
行政主管課	0.0	11.1	61.1	27.8	0.0
消防局救急	55.6	0.0	22.2	11.1	11.1
警察本部	0.0	0.0	12.5	12.5	75.0
精保センター	0.0	0.0	13.3	86.7	0.0
家族会	22.2	33.3	33.3	11.1	0.0
権利擁護	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保健所	12.7	12.7	42.9	30.2	1.6
参加病院	0.0	9.2	40.0	47.7	3.1
上記以外	10.0	30.0	40.0	20.0	0.0
合計	8.6	11.1	38.4	36.9	5.1

表 1 3. 過去の精神科受診で、精神科医療の対象でないと判断されたことがあり、そのときと似た状態にあると判断される場合

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	0	0	17	0	1	18
消防局救急	0	1	7	0	1	9
警察本部	0	0	3	0	5	8
精保センター	0	1	9	5	0	15
家族会	0	1	7	1	0	9
権利擁護	0	0	0	1	0	1
保健所	0	0	50	12	1	63
参加病院	0	2	52	10	1	65
上記以外	2	0	6	2	0	10
合計	2	5	151	31	9	198

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明
行政主管課	0.0	0.0	94.4	0.0	5.6
消防局救急	0.0	11.1	77.8	0.0	11.1
警察本部	0.0	0.0	37.5	0.0	62.5
精保センター	0.0	6.7	60.0	33.3	0.0
家族会	0.0	11.1	77.8	11.1	0.0
権利擁護	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
保健所	0.0	0.0	79.4	19.0	1.6
参加病院	0.0	3.1	80.0	15.4	1.5
上記以外	20.0	0.0	60.0	20.0	0.0
合計	1.0	2.5	76.3	15.7	4.5

表 1 4. 精神障害であるかどうか不明であるが、家族に暴力が繰り返されるため、相談があった場合

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明	合計
行政主管課	0	1	16	1	0	18
消防局救急	0	0	5	3	1	9
警察本部	0	1	2	0	5	8
精保センター	0	0	10	5	0	15
家族会	0	4	5	0	0	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	1	2	55	4	1	63
参加病院	0	3	49	12	1	65
上記以外	1	2	6	1	0	10
合計	2	13	149	26	8	198

	間違いない	だいたい	事例による	該当しない	不明
行政主管課	0.0	5.6	88.9	5.6	0.0
消防局救急	0.0	0.0	55.6	33.3	11.1
警察本部	0.0	12.5	25.0	0.0	62.5
精保センター	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0
家族会	0.0	44.4	55.6	0.0	0.0
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	1.6	3.2	87.3	6.3	1.6
参加病院	0.0	4.6	75.4	18.5	1.5
上記以外	10.0	20.0	60.0	10.0	0.0
合計	1.0	6.6	75.3	13.1	4.0

機関別集計：確認事項

表15. 相談（受診）のあった日時

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	15	0	0	0	3	18
消防局救急	8	0	0	0	1	9
警察本部	7	0	0	0	1	8
精保センター	15	0	0	0	0	15
家族会	6	2	0	0	1	9
権利擁護	1	0	0	0	0	1
保健所	59	4	0	0	0	63
参加病院	58	5	1	0	1	65
上記以外	5	4	0	1	0	10
合計	174	15	1	1	7	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	83.3	0.0	0.0	0.0	16.7
消防局救急	88.9	0.0	0.0	0.0	11.1
警察本部	87.5	0.0	0.0	0.0	12.5
精保センター	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
家族会	66.7	22.2	0.0	0.0	11.1
権利擁護	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保健所	93.7	6.3	0.0	0.0	0.0
参加病院	89.2	7.7	1.5	0.0	1.5
上記以外	50.0	40.0	0.0	10.0	0.0
合計	87.9	7.6	0.5	0.5	3.5

表16. 本人の性別、年齢

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	15	0	0	0	3	18
消防局救急	7	1	0	0	1	9
警察本部	6	1	0	0	1	8
精保センター	14	0	1	0	0	15
家族会	4	4	0	0	1	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	61	2	0	0	0	63
参加病院	61	3	1	0	0	65
上記以外	5	4	0	1	0	10
合計	173	15	3	1	6	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	83.3	0.0	0.0	0.0	16.7
消防局救急	77.8	11.1	0.0	0.0	11.1
警察本部	75.0	12.5	0.0	0.0	12.5
精保センター	93.3	0.0	6.7	0.0	0.0
家族会	44.4	44.4	0.0	0.0	11.1
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	96.8	3.2	0.0	0.0	0.0
参加病院	93.8	4.6	1.5	0.0	0.0
上記以外	50.0	40.0	0.0	10.0	0.0
合計	87.4	7.6	1.5	0.5	3.0

表17. 本人の住所

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	15	0	0	0	3	18
消防局救急	4	2	1	1	1	9
警察本部	7	0	0	0	1	8
精保センター	11	2	2	0	0	15
家族会	4	1	2	0	2	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	59	4	0	0	0	63
参加病院	42	20	3	0	0	65
上記以外	3	3	3	1	0	10
合計	145	32	12	2	7	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	83.3	0.0	0.0	0.0	16.7
消防局救急	44.4	22.2	11.1	11.1	11.1
警察本部	87.5	0.0	0.0	0.0	12.5
精保センター	73.3	13.3	13.3	0.0	0.0
家族会	44.4	11.1	22.2	0.0	22.2
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	93.7	6.3	0.0	0.0	0.0
参加病院	64.6	30.8	4.6	0.0	0.0
上記以外	30.0	30.0	30.0	10.0	0.0
合計	73.2	16.2	6.1	1.0	3.5

表 18. 相談者の氏名

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	14	1	0	0	3	18
消防局救急	6	2	0	0	1	9
警察本部	7	0	0	0	1	8
精保センター	10	2	3	0	0	15
家族会	3	3	1	0	2	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	62	1	0	0	0	63
参加病院	51	9	5	0	0	65
上記以外	2	5	2	1	0	10
合計	155	23	12	1	7	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	77.8	5.6	0.0	0.0	16.7
消防局救急	66.7	22.2	0.0	0.0	11.1
警察本部	87.5	0.0	0.0	0.0	12.5
精保センター	66.7	13.3	20.0	0.0	0.0
家族会	33.3	33.3	11.1	0.0	22.2
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	98.4	1.6	0.0	0.0	0.0
参加病院	78.5	13.8	7.7	0.0	0.0
上記以外	20.0	50.0	20.0	10.0	0.0
合計	78.3	11.6	6.1	0.5	3.5

表 19. 本人と相談者の関係

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	15	0	0	0	3	18
消防局救急	7	1	0	0	1	9
警察本部	7	0	0	0	1	8
精保センター	14	1	0	0	0	15
家族会	4	3	0	0	2	9
権利擁護	0	1	0	0	0	1
保健所	61	2	0	0	0	63
参加病院	58	7	0	0	0	65
上記以外	6	3	0	0	1	10
合計	172	18	0	1	7	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	83.3	0.0	0.0	0.0	16.7
消防局救急	77.8	11.1	0.0	0.0	11.1
警察本部	87.5	0.0	0.0	0.0	12.5
精保センター	93.3	6.7	0.0	0.0	0.0
家族会	44.4	33.3	0.0	0.0	22.2
権利擁護	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
保健所	96.8	3.2	0.0	0.0	0.0
参加病院	89.2	10.8	0.0	0.0	0.0
上記以外	60.0	30.0	0.0	10.0	0.0
合計	86.9	9.1	0.0	0.5	3.5

表 20. 本人の現在場所

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	15	0	0	0	3	18
消防局救急	7	1	0	0	1	9
警察本部	7	0	0	0	1	8
精保センター	13	0	0	1	1	15
家族会	3	3	1	0	2	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	60	2	1	0	0	63
参加病院	51	10	4	0	0	65
上記以外	3	5	1	1	0	10
合計	159	21	8	2	8	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	83.3	0.0	0.0	0.0	16.7
消防局救急	77.8	11.1	0.0	0.0	11.1
警察本部	87.5	0.0	0.0	0.0	12.5
精保センター	86.7	0.0	0.0	6.7	6.7
家族会	33.3	33.3	11.1	0.0	22.2
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	95.2	3.2	1.6	0.0	0.0
参加病院	78.5	15.4	6.2	0.0	0.0
上記以外	30.0	50.0	10.0	10.0	0.0
合計	80.3	10.6	4.0	1.0	4.0

表21. 本人の睡眠、食事(栄養摂取)、着衣・清潔の保持などの状況

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	8	4	3	0	3	18
消防局救急	1	0	4	2	2	9
警察本部	0	2	1	0	5	8
精保センター	8	4	2	0	1	15
家族会	2	2	3	1	1	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	29	24	10	0	0	63
参加病院	19	34	12	0	0	65
上記以外	1	5	3	1	0	10
合計	68	75	39	4	12	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	44.4	22.2	16.7	0.0	16.7
消防局救急	11.1	0.0	44.4	22.2	22.2
警察本部	0.0	25.0	12.5	0.0	62.5
精保センター	53.3	26.7	13.3	0.0	6.7
家族会	22.2	22.2	33.3	11.1	11.1
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	46.0	38.1	15.9	0.0	0.0
参加病院	29.2	52.3	18.5	0.0	0.0
上記以外	10.0	50.0	30.0	10.0	0.0
合計	34.3	37.9	19.7	2.0	6.1

表22. 精神障害の疑われる理由(精神症状と思われる内容)

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	15	0	0	0	3	18
消防局救急	4	2	1	0	2	9
警察本部	4	1	1	0	2	8
精保センター	12	1	1	0	1	15
家族会	5	2	0	0	2	9
権利擁護	0	1	0	0	0	1
保健所	60	3	0	0	0	63
参加病院	58	6	0	0	1	65
上記以外	4	3	2	1	0	10
合計	162	19	5	1	11	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	83.3	0.0	0.0	0.0	16.7
消防局救急	44.4	22.2	11.1	0.0	22.2
警察本部	50.0	12.5	12.5	0.0	25.0
精保センター	80.0	6.7	6.7	0.0	6.7
家族会	55.6	22.2	0.0	0.0	22.2
権利擁護	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
保健所	95.2	4.8	0.0	0.0	0.0
参加病院	89.2	9.2	0.0	0.0	1.5
上記以外	40.0	30.0	20.0	10.0	0.0
合計	81.8	9.6	2.5	0.5	5.6

表23. 自殺企図の有無

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	8	0	6	1	3	18
消防局救急	3	0	4	0	2	9
警察本部	5	0	1	0	2	8
精保センター	7	2	5	0	1	15
家族会	4	2	2	0	1	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	37	11	15	0	0	63
参加病院	30	21	13	0	1	65
上記以外	3	3	2	2	0	10
合計	97	39	49	3	10	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	44.4	0.0	33.3	5.6	16.7
消防局救急	33.3	0.0	44.4	0.0	22.2
警察本部	62.5	0.0	12.5	0.0	25.0
精保センター	46.7	13.3	33.3	0.0	6.7
家族会	44.4	22.2	22.2	0.0	11.1
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	58.7	17.5	23.8	0.0	0.0
参加病院	46.2	32.3	20.0	0.0	1.5
上記以外	30.0	30.0	20.0	20.0	0.0
合計	49.0	19.7	24.7	1.5	5.1

表24. 意識障害の有無

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	13	0	2	0	3	18
消防局救急	7	1	0	0	1	9
警察本部	5	0	1	0	2	8
精保センター	8	0	6	0	1	15
家族会	3	2	3	0	1	9
権利擁護	0	0	0	1	0	1
保健所	41	10	12	0	0	63
参加病院	37	20	8	0	0	65
上記以外	2	6	0	2	0	10
合計	116	39	32	3	8	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	72.2	0.0	11.1	0.0	16.7
消防局救急	77.8	11.1	0.0	0.0	11.1
警察本部	62.5	0.0	12.5	0.0	25.0
精保センター	53.3	0.0	40.0	0.0	6.7
家族会	33.3	22.2	33.3	0.0	11.1
権利擁護	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
保健所	65.1	15.9	19.0	0.0	0.0
参加病院	56.9	30.8	12.3	0.0	0.0
上記以外	20.0	60.0	0.0	20.0	0.0
合計	58.6	19.7	16.2	1.5	4.0

表25. 薬物などの中毒の有無

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	10	3	2	0	3	18
消防局救急	4	2	1	0	2	9
警察本部	4	1	1	0	2	8
精保センター	7	1	6	0	1	15
家族会	2	2	2	2	1	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	37	11	14	0	1	63
参加病院	37	16	11	0	1	65
上記以外	1	5	2	2	0	10
合計	102	41	40	4	11	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	55.6	16.7	11.1	0.0	16.7
消防局救急	44.4	22.2	11.1	0.0	22.2
警察本部	50.0	12.5	12.5	0.0	25.0
精保センター	46.7	6.7	40.0	0.0	6.7
家族会	22.2	22.2	22.2	22.2	11.1
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	58.7	17.5	22.2	0.0	1.6
参加病院	56.9	24.6	16.9	0.0	1.5
上記以外	10.0	50.0	20.0	20.0	0.0
合計	51.5	20.7	20.2	2.0	5.6

表26. 精神科の治療歴・入院歴

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	14	0	1	0	3	18
消防局救急	4	2	1	0	2	9
警察本部	4	2	0	0	2	8
精保センター	12	1	1	0	1	15
家族会	4	4	0	0	1	9
権利擁護	0	1	0	0	0	1
保健所	55	8	0	0	0	63
参加病院	43	20	2	0	0	65
上記以外	3	4	2	1	0	10
合計	139	42	7	1	9	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	77.8	0.0	5.6	0.0	16.7
消防局救急	44.4	22.2	11.1	0.0	22.2
警察本部	50.0	25.0	0.0	0.0	25.0
精保センター	80.0	6.7	6.7	0.0	6.7
家族会	44.4	44.4	0.0	0.0	11.1
権利擁護	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
保健所	87.3	12.7	0.0	0.0	0.0
参加病院	66.2	30.8	3.1	0.0	0.0
上記以外	30.0	40.0	20.0	10.0	0.0
合計	70.2	21.2	3.5	0.5	4.5

表27. 本人の診断名(受療歴のある場合)

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	12	2	1	0	3	18
消防局救急	4	1	2	0	2	9
警察本部	4	1	1	0	2	8
精保センター	8	5	1	0	1	15
家族会	3	3	1	0	2	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	56	7	0	0	0	63
参加病院	32	27	6	0	0	65
上記以外	2	4	3	1	0	10
合計	121	50	16	1	10	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	66.7	11.1	5.6	0.0	16.7
消防局救急	44.4	11.1	22.2	0.0	22.2
警察本部	50.0	12.5	12.5	0.0	25.0
精保センター	53.3	33.3	6.7	0.0	6.7
家族会	33.3	33.3	11.1	0.0	22.2
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	88.9	11.1	0.0	0.0	0.0
参加病院	49.2	41.5	9.2	0.0	0.0
上記以外	20.0	40.0	30.0	10.0	0.0
合計	61.1	25.3	8.1	0.5	5.1

表28. 本人の現在の主治医

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	11	1	3	0	3	18
消防局救急	4	2	0	1	2	9
警察本部	0	3	1	0	4	8
精保センター	11	1	2	0	1	15
家族会	3	3	2	0	1	9
権利擁護	0	0	0	1	0	1
保健所	59	4	0	0	0	63
参加病院	29	26	7	3	0	65
上記以外	3	2	4	1	0	10
合計	120	42	19	6	11	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	61.1	5.6	16.7	0.0	16.7
消防局救急	44.4	22.2	0.0	11.1	22.2
警察本部	0.0	37.5	12.5	0.0	50.0
精保センター	73.3	6.7	13.3	0.0	6.7
家族会	33.3	33.3	22.2	0.0	11.1
権利擁護	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
保健所	93.7	6.3	0.0	0.0	0.0
参加病院	44.6	40.0	10.8	4.6	0.0
上記以外	30.0	20.0	40.0	10.0	0.0
合計	60.6	21.2	9.6	3.0	5.6

表29. 精神保健福祉法における保護者の氏名、居住地

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	12	1	2	0	3	18
消防局救急	1	1	4	1	2	9
警察本部	5	0	0	0	3	8
精保センター	10	1	3	0	1	15
家族会	2	3	1	2	1	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	46	12	4	0	1	63
参加病院	31	19	14	1	0	65
上記以外	2	3	3	2	0	10
合計	109	40	32	6	11	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	66.7	5.6	11.1	0.0	16.7
消防局救急	11.1	11.1	44.4	11.1	22.2
警察本部	62.5	0.0	0.0	0.0	37.5
精保センター	66.7	6.7	20.0	0.0	6.7
家族会	22.2	33.3	11.1	22.2	11.1
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	73.0	19.0	6.3	0.0	1.6
参加病院	47.7	29.2	21.5	1.5	0.0
上記以外	20.0	30.0	30.0	20.0	0.0
合計	55.1	20.2	16.2	3.0	5.6

表30. 合併症の有無とその程度(身体科,精神科いずれの対応が優先するか)

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	9	2	4	0	3	18
消防局救急	6	0	1	0	2	9
警察本部	2	1	2	0	3	8
精保センター	8	0	6	0	1	15
家族会	2	2	3	1	1	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	42	10	11	0	0	63
参加病院	41	20	3	1	0	65
上記以外	3	2	3	1	1	10
合計	113	37	34	3	11	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	50.0	11.1	22.2	0.0	16.7
消防局救急	66.7	0.0	11.1	0.0	22.2
警察本部	25.0	12.5	25.0	0.0	37.5
精保センター	53.3	0.0	40.0	0.0	6.7
家族会	22.2	22.2	33.3	11.1	11.1
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	66.7	15.9	17.5	0.0	0.0
参加病院	63.1	30.8	4.6	1.5	0.0
上記以外	30.0	20.0	30.0	10.0	10.0
合計	57.1	18.7	17.2	1.5	5.6

表31. 本人の受診希望の有無

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	7	1	7	0	3	18
消防局救急	3	4	0	0	2	9
警察本部	1	1	0	1	5	8
精保センター	13	1	0	0	1	15
家族会	4	2	1	0	2	9
権利擁護	0	1	0	0	0	1
保健所	57	6	0	0	0	63
参加病院	42	20	3	0	0	65
上記以外	5	1	3	1	0	10
合計	132	37	14	2	13	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	38.9	5.6	38.9	0.0	16.7
消防局救急	33.3	44.4	0.0	0.0	22.2
警察本部	12.5	12.5	0.0	12.5	62.5
精保センター	86.7	6.7	0.0	0.0	6.7
家族会	44.4	22.2	11.1	0.0	22.2
権利擁護	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
保健所	90.5	9.5	0.0	0.0	0.0
参加病院	64.6	30.8	4.6	0.0	0.0
上記以外	50.0	10.0	30.0	10.0	0.0
合計	66.7	18.7	7.1	1.0	6.6

表32. 相談者の受診希望の有無

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	7	4	4	0	3	18
消防局救急	5	2	0	0	2	9
警察本部	3	0	0	1	4	8
精保センター	13	1	0	0	1	15
家族会	4	2	1	0	2	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	56	7	0	0	0	63
参加病院	40	17	7	0	1	65
上記以外	6	0	3	1	0	10
合計	134	33	16	2	13	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	38.9	22.2	22.2	0.0	16.7
消防局救急	55.6	22.2	0.0	0.0	22.2
警察本部	37.5	0.0	0.0	12.5	50.0
精保センター	86.7	6.7	0.0	0.0	6.7
家族会	44.4	22.2	11.1	0.0	22.2
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	88.9	11.1	0.0	0.0	0.0
参加病院	61.5	26.2	10.8	0.0	1.5
上記以外	60.0	0.0	30.0	10.0	0.0
合計	67.7	16.7	8.1	1.0	6.6

表33. 同居家族等の有無

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	12	1	2	0	3	18
消防局救急	4	1	2	0	2	9
警察本部	5	1	0	0	2	8
精保センター	11	1	2	0	1	15
家族会	5	1	1	0	2	9
権利擁護	1	0	0	0	0	1
保健所	55	6	2	0	0	63
参加病院	43	16	6	0	0	65
上記以外	5	2	2	1	0	10
合計	141	29	17	1	10	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	66.7	5.6	11.1	0.0	16.7
消防局救急	44.4	11.1	22.2	0.0	22.2
警察本部	62.5	12.5	0.0	0.0	25.0
精保センター	73.3	6.7	13.3	0.0	6.7
家族会	55.6	11.1	11.1	0.0	22.2
権利擁護	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保健所	87.3	9.5	3.2	0.0	0.0
参加病院	66.2	24.6	9.2	0.0	0.0
上記以外	50.0	20.0	20.0	10.0	0.0
合計	71.2	14.6	8.6	0.5	5.1

表34. 受診する場合の方法(交通手段)

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	8	1	3	2	4	18
消防局救急	0	2	4	0	3	9
警察本部	0	1	1	1	5	8
精保センター	6	3	5	0	1	15
家族会	2	1	4	1	1	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	40	19	4	0	0	63
参加病院	24	21	18	2	0	65
上記以外	1	6	2	1	0	10
合計	81	54	42	7	14	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	44.4	5.6	16.7	11.1	22.2
消防局救急	0.0	22.2	44.4	0.0	33.3
警察本部	0.0	12.5	12.5	12.5	62.5
精保センター	40.0	20.0	33.3	0.0	6.7
家族会	22.2	11.1	44.4	11.1	11.1
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	63.5	30.2	6.3	0.0	0.0
参加病院	36.9	32.3	27.7	3.1	0.0
上記以外	10.0	60.0	20.0	10.0	0.0
合計	40.9	27.3	21.2	3.5	7.1

表35. 精神保健福祉法における保護者の来院が可能か

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	9	2	3	0	4	18
消防局救急	0	0	4	2	3	9
警察本部	1	0	1	1	5	8
精保センター	8	1	3	1	2	15
家族会	3	1	2	2	1	9
権利擁護	0	0	0	1	0	1
保健所	46	16	1	0	0	63
参加病院	40	16	8	0	1	65
上記以外	4	3	2	1	0	10
合計	111	39	24	8	16	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	50.0	11.1	16.7	0.0	22.2
消防局救急	0.0	0.0	44.4	22.2	33.3
警察本部	12.5	0.0	12.5	12.5	62.5
精保センター	53.3	6.7	20.0	6.7	13.3
家族会	33.3	11.1	22.2	22.2	11.1
権利擁護	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
保健所	73.0	25.4	1.6	0.0	0.0
参加病院	61.5	24.6	12.3	0.0	1.5
上記以外	40.0	30.0	20.0	10.0	0.0
合計	56.1	19.7	12.1	4.0	8.1

表36. 受診途上における本人の行動の予測(はげしい興奮など)

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明	合計
行政主管課	8	2	3	1	4	18
消防局救急	4	2	1	0	2	9
警察本部	0	1	2	0	5	8
精保センター	10	2	2	0	1	15
家族会	5	0	2	1	1	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	49	10	4	0	0	63
参加病院	30	21	12	2	0	65
上記以外	6	0	2	2	0	10
合計	112	38	29	6	13	198

	必ず確認	だいたい	場合による	確認しない	不明
行政主管課	44.4	11.1	16.7	5.6	22.2
消防局救急	44.4	22.2	11.1	0.0	22.2
警察本部	0.0	12.5	25.0	0.0	62.5
精保センター	66.7	13.3	13.3	0.0	6.7
家族会	55.6	0.0	22.2	11.1	11.1
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	77.8	15.9	6.3	0.0	0.0
参加病院	46.2	32.3	18.5	3.1	0.0
上記以外	60.0	0.0	20.0	20.0	0.0
合計	56.6	19.2	14.6	3.0	6.6

機関別集計：精神科救急情報センターの処遇と判断について

表37. 電話相談等で、精神障害の可能性が高いか否かおおよそ判断すること

	絶対に必要	必要性が高い	余り必要ない	特に必要ない	不明	合計
行政主管課	9	9	0	0	0	18
消防局救急	3	4	1	1	0	9
警察本部	2	2	0	0	4	8
精保センター	10	5	0	0	0	15
家族会	3	5	0	0	1	9
権利擁護	0	1	0	0	0	1
保健所	30	33	0	0	0	63
参加病院	29	33	2	1	0	65
上記以外	5	4	0	1	0	10
合計	91	96	3	3	5	198

	絶対に必要	必要性が高い	余り必要ない	特に必要ない	不明	合計
行政主管課	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0
消防局救急	33.3	44.4	11.1	11.1	0.0	33.3
警察本部	25.0	25.0	0.0	0.0	50.0	25.0
精保センター	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	66.7
家族会	33.3	55.6	0.0	0.0	11.1	33.3
権利擁護	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保健所	47.6	52.4	0.0	0.0	0.0	47.6
参加病院	44.6	50.8	3.1	1.5	0.0	44.6
上記以外	50.0	40.0	0.0	10.0	0.0	50.0
合計	46.0	48.5	1.5	1.5	2.5	46.0

表38. 電話相談等で、精神科医療の対象であるか否かおおよそ判断すること

	絶対に必要	必要性が高い	余り必要ない	特に必要ない	不明	合計
行政主管課	9	9	0	0	0	18
消防局救急	3	4	1	1	0	9
警察本部	2	2	0	0	4	8
精保センター	11	4	0	0	0	15
家族会	3	5	0	0	1	9
権利擁護	0	1	0	0	0	1
保健所	31	31	0	0	1	63
参加病院	31	31	3	0	0	65
上記以外	5	4	1	0	0	10
合計	95	91	5	1	6	198

	絶対に必要	必要性が高い	余り必要ない	特に必要ない	不明	合計
行政主管課	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0
消防局救急	33.3	44.4	11.1	11.1	0.0	33.3
警察本部	25.0	25.0	0.0	0.0	50.0	25.0
精保センター	73.3	26.7	0.0	0.0	0.0	73.3
家族会	33.3	55.6	0.0	0.0	11.1	33.3
権利擁護	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保健所	49.2	49.2	0.0	0.0	1.6	49.2
参加病院	47.7	47.7	4.6	0.0	0.0	47.7
上記以外	50.0	40.0	10.0	0.0	0.0	50.0
合計	48.0	46.0	2.5	0.5	3.0	48.0

表39. 電話相談等で、精神科外来診察の対象であるか否かおおよそ判断すること

	絶対に必要	必要性が高い	余り必要ない	特に必要ない	不明	合計
行政主管課	5	12	1	0	0	18
消防局救急	3	5	0	1	0	9
警察本部	1	2	0	0	5	8
精保センター	8	6	1	0	0	15
家族会	2	4	2	0	1	9
権利擁護	0	1	0	0	0	1
保健所	26	37	0	0	0	63
参加病院	23	40	2	0	0	65
上記以外	4	6	0	0	0	10
合計	72	113	6	1	6	198

	絶対に必要	必要性が高い	余り必要ない	特に必要ない	不明	合計
行政主管課	27.8	66.7	5.6	0.0	0.0	27.8
消防局救急	33.3	55.6	0.0	11.1	0.0	33.3
警察本部	12.5	25.0	0.0	0.0	62.5	12.5
精保センター	53.3	40.0	6.7	0.0	0.0	53.3
家族会	22.2	44.4	22.2	0.0	11.1	22.2
権利擁護	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保健所	41.3	58.7	0.0	0.0	0.0	41.3
参加病院	35.4	61.5	3.1	0.0	0.0	35.4
上記以外	40.0	60.0	0.0	0.0	0.0	40.0
合計	36.4	57.1	3.0	0.5	3.0	36.4

表40. 電話相談等で、精神科入院治療の対象であるか否かおおよそ判断すること

	絶対に必要	必要性高い	余り必要ない	特に必要ない	不明	合計
行政主管課	5	12	1	0	0	18
消防局救急	3	3	2	1	0	9
警察本部	2	2	0	0	4	8
精保センター	5	9	1	0	0	15
家族会	3	2	3	0	1	9
権利擁護	0	1	0	0	0	1
保健所	23	38	1	1	0	63
参加病院	19	40	6	0	0	65
上記以外	4	5	1	0	0	10
合計	64	112	15	2	5	198

	絶対に必要	必要性高い	余り必要ない	特に必要ない	不明
行政主管課	27.8	66.7	5.6	0.0	0.0
消防局救急	33.3	33.3	22.2	11.1	0.0
警察本部	25.0	25.0	0.0	0.0	50.0
精保センター	33.3	60.0	6.7	0.0	0.0
家族会	33.3	22.2	33.3	0.0	11.1
権利擁護	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
保健所	36.5	60.3	1.6	1.6	0.0
参加病院	29.2	61.5	9.2	0.0	0.0
上記以外	40.0	50.0	10.0	0.0	0.0
合計	32.3	56.6	7.6	1.0	2.5

表41. 電話相談等で、精神障害の重症度や緊急性をおおむね判断すること

	絶対に必要	必要性高い	余り必要ない	特に必要ない	不明	合計
行政主管課	8	10	0	0	0	18
消防局救急	4	4	0	1	0	9
警察本部	2	2	0	0	4	8
精保センター	7	8	0	0	0	15
家族会	4	3	1	0	1	9
権利擁護	0	0	1	0	0	1
保健所	33	29	1	0	0	63
参加病院	26	37	2	0	0	65
上記以外	5	4	1	0	0	10
合計	89	97	6	1	5	198

	絶対に必要	必要性高い	余り必要ない	特に必要ない	不明
行政主管課	44.4	55.6	0.0	0.0	0.0
消防局救急	44.4	44.4	0.0	11.1	0.0
警察本部	25.0	25.0	0.0	0.0	50.0
精保センター	46.7	53.3	0.0	0.0	0.0
家族会	44.4	33.3	11.1	0.0	11.1
権利擁護	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
保健所	52.4	46.0	1.6	0.0	0.0
参加病院	40.0	56.9	3.1	0.0	0.0
上記以外	50.0	40.0	10.0	0.0	0.0
合計	44.9	49.0	3.0	0.5	2.5

表42. 医師による処遇判断を行い、かつ外来診療あるいは入院治療を受けられるところを、具体的に紹介すること

	絶対に必要	必要性高い	余り必要ない	特に必要ない	不明	合計
行政主管課	4	11	2	0	1	18
消防局救急	7	2	0	0	0	9
警察本部	2	2	0	0	4	8
精保センター	5	6	2	2	0	15
家族会	4	3	0	0	2	9
権利擁護	1	0	0	0	0	1
保健所	37	26	0	0	0	63
参加病院	24	36	5	0	0	65
上記以外	6	4	0	0	0	10
合計	90	90	9	2	7	198

	絶対に必要	必要性高い	余り必要ない	特に必要ない	不明
行政主管課	22.2	61.1	11.1	0.0	5.6
消防局救急	77.8	22.2	0.0	0.0	0.0
警察本部	25.0	25.0	0.0	0.0	50.0
精保センター	33.3	40.0	13.3	13.3	0.0
家族会	44.4	33.3	0.0	0.0	22.2
権利擁護	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
保健所	58.7	41.3	0.0	0.0	0.0
参加病院	36.9	55.4	7.7	0.0	0.0
上記以外	60.0	40.0	0.0	0.0	0.0
合計	45.5	45.5	4.5	1.0	3.5