

図2: 身体合併症に関する病診連携(今後の期待される流れ)

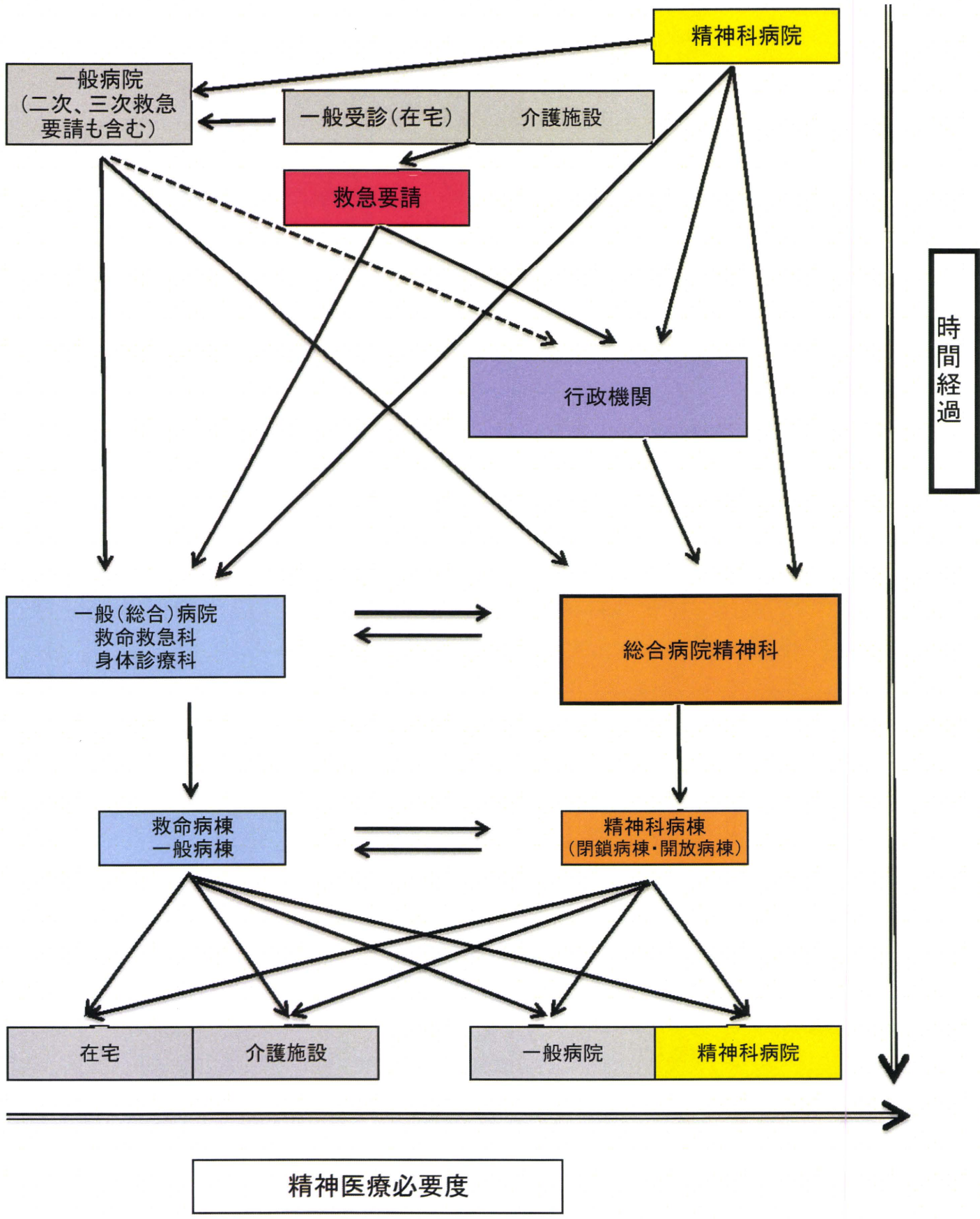


表1：地域連携バス
(身体合併症を有する精神疾患患者対応バス)

<目的>

身体疾患および精神疾患を状況に応じて、(患者が)治療を円滑に、効果的に、適切に受けることができる。

<対象者>

身体疾患を合併した精神疾患患者

	身体疾患発症時(増悪時)	対応医療機関受診時	退院時、転院時
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・病態に適した医療機関の診療を受けることができる ①身体疾患および精神疾患を治療できる医療機関を受診もしくは入院できる ②精神科サポートを受けながら一般病院を受診もしくは入院できる ③身体疾患が軽症であれば精神科病院に入院できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・診察され、治療を受けることができる ・介護支援体制、医療保健福祉サービスの情報が得られる ・家人が患者への接し方を理解できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科診療を継続できる ・身体合併症が治癒もしくは治療が継続される ・必要時、介護支援、医療保健サービスが受けられる ・予防支援が受けられる
評価項目	<ul style="list-style-type: none"> 身体診療科もしくは精神科を受診する 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療を受け、治療目標、治療計画が設定される ・診断、診療の説明を受け、本人もしくは家人が同意する ・介護支援体制、医療保健福祉サービスに関する情報の説明に対して患者、家人が具体的な質問をする 	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医を定期的に受診をする ・必要に応じて、身体診療科および精神科を受診する ・必要に応じて、介護支援、医療保健福祉サービスを依頼する
タスク	<ul style="list-style-type: none"> ・行政機関が行う ①振り分け作業を実施する(精神科救急医療、身体合併症事業) ・一般病院精神科もしくは身体診療科が行う ①コンサルトを受ける ②PSWが情報を収集し、関係行政機関と連絡をとる ③カンファレンスを実施する ・依頼元の医療機関、施設が行う ①本人および家人に身体疾患、精神疾患の治療が必要である旨を説明する ②本人および家人に治療内容、非自発入院について説明する 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政機関が行う ①紹介元への退院調整、転院先を確保する ・一般病院精神科もしくは身体診療科が行う ①身体診療科および精神科での診療を行う(検査を行う)(診断をする) ②多職種間でカンファレンスを行う ③病状、治療計画、接し方の説明をする ④必要な指導を行う ⑤紹介元の医療機関、施設に診療情報提供を行う(今後の診療計画について) ⑥介護支援、医療保健福祉サービスの情報の説明を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政機関が行う ・一般病院精神科もしくは身体診療科が行う ①身体疾患診療を継続する ②紹介元の医療機関、施設に診療情報提供を行う(入院中の経過について) ③退院後の診療方針、予防支援のインフォームドコンセントを得る ④介護支援体制、医療保健福祉サービスに関する手続きをする ・依頼元の医療機関が行う ①受け入れの準備をする

<総合病院用>

		総合病院精神科への相談時	総合病院入院時	
年月日 (yy/mm/dd)		(/ /)	(/ /)	
受け入れ	<input type="checkbox"/> 可能、 <input type="checkbox"/> 不能			
達成目標	<input type="checkbox"/> 身体合併症治療 (依頼元で対応可能なレベルまで) <input type="checkbox"/> 精神科治療の終了		<input type="checkbox"/> 身体合併症治療 (依頼元で対応可能なレベルまで) <input type="checkbox"/> 精神科治療の終了	
治療状況	身体合併症	<input type="checkbox"/> 緊急性あり 重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症) <input type="checkbox"/> 循環器系、 <input type="checkbox"/> 呼吸器系、 <input type="checkbox"/> 消化器系 <input type="checkbox"/> 脳神経系、 <input type="checkbox"/> 内分泌代謝系、 <input type="checkbox"/> 整形外科系 <input type="checkbox"/> 外科系、 <input type="checkbox"/> 産婦人科系、 <input type="checkbox"/> 腎泌尿器系 <input type="checkbox"/> 眼科系、 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科系、 <input type="checkbox"/> 皮膚科系	重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症) <input type="checkbox"/> 循環器系、 <input type="checkbox"/> 呼吸器系、 <input type="checkbox"/> 消化器系 <input type="checkbox"/> 脳神経系、 <input type="checkbox"/> 内分泌代謝系、 <input type="checkbox"/> 整形外科系 <input type="checkbox"/> 外科系、 <input type="checkbox"/> 産婦人科系、 <input type="checkbox"/> 腎泌尿器系 <input type="checkbox"/> 眼科系、 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科系、 <input type="checkbox"/> 皮膚科系	
	身体疾患治療	<input type="checkbox"/> 治療継続中 <input type="checkbox"/> 未治療	<input type="checkbox"/> 治療継続中 <input type="checkbox"/> 未治療	
	精神疾患	<input type="checkbox"/> 緊急性あり 重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症) <input type="checkbox"/> 器質性精神障害、 <input type="checkbox"/> 精神作用物質性精神障害 <input type="checkbox"/> 統合失調症、 <input type="checkbox"/> 神経症性障害 <input type="checkbox"/> パーソナリティ障害、 <input type="checkbox"/> 精神遅滞 <input type="checkbox"/> その他()、 <input type="checkbox"/> 不明・不詳	重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症) <input type="checkbox"/> 器質性精神障害、 <input type="checkbox"/> 精神作用物質性精神障害 <input type="checkbox"/> 統合失調症、 <input type="checkbox"/> 神経症性障害 <input type="checkbox"/> パーソナリティ障害、 <input type="checkbox"/> 精神遅滞 <input type="checkbox"/> その他()	
	精神疾患治療	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中	
入院形態	入院形態	<input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 (<input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2) <input type="checkbox"/> 任意入院 <input type="checkbox"/> 一般入院、 <input type="checkbox"/> 入院外(<input type="checkbox"/> 施設、 <input type="checkbox"/> 在宅)	<input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 (<input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2) <input type="checkbox"/> 任意入院 <input type="checkbox"/> 一般入院	
	対応部屋	<input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋、 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋、 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟 <input type="checkbox"/> 入院外(<input type="checkbox"/> 個室、 <input type="checkbox"/> 大部屋)	<input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟	
	栄養	摂取方法	<input type="checkbox"/> IVH、 <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 経鼻、 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> ソフト食、 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> () 食	<input type="checkbox"/> IVH、 <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 経鼻、 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> ソフト食、 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> () 食
		食事	<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助	<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助
		嚥下対策	<input type="checkbox"/> 液体、 <input type="checkbox"/> とろみ、 <input type="checkbox"/> 介助	<input type="checkbox"/> 液体、 <input type="checkbox"/> とろみ、 <input type="checkbox"/> 介助
	移動	<input type="checkbox"/> 歩行(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 車イス(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 不能	<input type="checkbox"/> 歩行(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 車イス(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 不能	
	排泄	<input type="checkbox"/> おむつ、 <input type="checkbox"/> 尿器、 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> ストーマ、 <input type="checkbox"/> 膀胱ろう、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル	<input type="checkbox"/> おむつ、 <input type="checkbox"/> 尿器、 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> ストーマ、 <input type="checkbox"/> 膀胱ろう、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル	
	褥瘡	<input type="checkbox"/> 褥瘡 部位() <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル、 <input type="checkbox"/> 吸引 医療措置でのトラブル <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 褥瘡 部位() <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル、 <input type="checkbox"/> 吸引 医療措置でのトラブル <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり	
身体的治療への インフォームドコ	<input type="checkbox"/> 十分同意、 <input type="checkbox"/> 不十分同意、 <input type="checkbox"/> 同意なし	<input type="checkbox"/> 十分同意、 <input type="checkbox"/> 不十分同意、 <input type="checkbox"/> 同意なし		
総合(一般)病院	<input type="checkbox"/> 精神科カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 関連身体診療科へのコンサルト 受け入れ(<input type="checkbox"/> 可能、 <input type="checkbox"/> 不能)	<input type="checkbox"/> 精神科カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 関連身体診療科へのコンサルト		
療養生活支援	<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー関与 <input type="checkbox"/> 介護保険→ <input type="checkbox"/> 未申請、 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済み (介護度) <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 要支援 I・II <input type="checkbox"/> 要介護 I・II・III・IV・V	<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー関与 <input type="checkbox"/> 合同カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 介護保険→ <input type="checkbox"/> 未申請、 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済み (介護度) <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 要支援 I・II <input type="checkbox"/> 要介護 I・II・III・IV・V		
依頼元	<input type="checkbox"/> 一般病院、 <input type="checkbox"/> 救急隊、 <input type="checkbox"/> 精神科病院 <input type="checkbox"/> 施設、 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 病歴聴取済み <input type="checkbox"/> 家族(保護者)への説明、同意取得済み	<input type="checkbox"/> 病歴聴取済み <input type="checkbox"/> 家族(保護者)への説明、同意取得済み		
疾病管理方針	<input type="checkbox"/> 必要に応じて、後方ベッドの確保			

2週後	4週後
(/ /)	(/ /)
<input type="checkbox"/> 身体合併症治療 (依頼元で対応可能なレベルまで) <input type="checkbox"/> 精神科治療の終了	<input type="checkbox"/> 身体合併症治療 (依頼元で対応可能なレベルまで) <input type="checkbox"/> 精神科治療の終了
重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)	重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)
<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> リハビリ施行中 <input type="checkbox"/> 治療終了	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> リハビリ施行中 <input type="checkbox"/> 治療終了
重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)	重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)
<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 治療中止、 <input type="checkbox"/> 治療終了、 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 治療中止、 <input type="checkbox"/> 治療終了、 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中
<input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 (<input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2) <input type="checkbox"/> 任意入院 <input type="checkbox"/> 一般入院	<input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 (<input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2) <input type="checkbox"/> 任意入院 <input type="checkbox"/> 一般入院
<input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟	<input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟
<input type="checkbox"/> IVH、 <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 経鼻、 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> ソフト食、 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> ()食	<input type="checkbox"/> IVH、 <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 経鼻、 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> ソフト食、 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> ()食
<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助	<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助
<input type="checkbox"/> 液体、 <input type="checkbox"/> とろみ、 <input type="checkbox"/> 介助	<input type="checkbox"/> 液体、 <input type="checkbox"/> とろみ、 <input type="checkbox"/> 介助
<input type="checkbox"/> 歩行(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 車イス(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 不能	<input type="checkbox"/> 歩行(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 車イス(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 不能
<input type="checkbox"/> おむつ、 <input type="checkbox"/> 尿器、 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> ストーマ、 <input type="checkbox"/> 膀胱ろう、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル	<input type="checkbox"/> おむつ、 <input type="checkbox"/> 尿器、 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> ストーマ、 <input type="checkbox"/> 膀胱ろう、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル
<input type="checkbox"/> 褥瘡 部位() <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル、 <input type="checkbox"/> 吸引 医療措置でのトラブル <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 褥瘡 部位() <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル、 <input type="checkbox"/> 吸引 医療措置でのトラブル <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> 十分同意、 <input type="checkbox"/> 不十分同意、 <input type="checkbox"/> 同意なし	<input type="checkbox"/> 十分同意、 <input type="checkbox"/> 不十分同意、 <input type="checkbox"/> 同意なし
<input type="checkbox"/> カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 関連身体診療科へのコンサルト <input type="checkbox"/> 退院可能、 <input type="checkbox"/> 転院可能	<input type="checkbox"/> カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 関連身体診療科へのコンサルト <input type="checkbox"/> 退院可能、 <input type="checkbox"/> 転院可能
<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー関与 <input type="checkbox"/> 合同カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 介護保険→ <input type="checkbox"/> 未申請、 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済み (介護度) <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 要支援Ⅰ・Ⅱ <input type="checkbox"/> 要介護Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ	<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー関与 <input type="checkbox"/> 合同カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 介護保険→ <input type="checkbox"/> 未申請、 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済み (介護度) <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 要支援Ⅰ・Ⅱ <input type="checkbox"/> 要介護Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ
<input type="checkbox"/> 状況報告	<input type="checkbox"/> 状況報告 <input type="checkbox"/> 受け入れ可能、 <input type="checkbox"/> 受け入れ不能
<input type="checkbox"/> 必要に応じて、後方ベッドの確保	<input type="checkbox"/> 必要に応じて、後方ベッドの確保

6週後	8週後
(/ /)	(/ /)
<input type="checkbox"/> 身体合併症治療 (依頼元で対応可能なレベルまで) <input type="checkbox"/> 精神科治療の終了	<input type="checkbox"/> 身体合併症治療 (依頼元で対応可能なレベルまで) <input type="checkbox"/> 精神科治療の終了
重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)	重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)
<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> リハビリ施行中 <input type="checkbox"/> 治療終了	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> リハビリ施行中 <input type="checkbox"/> 治療終了
重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)	重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)
<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 治療中止、 <input type="checkbox"/> 治療終了、 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 治療中止、 <input type="checkbox"/> 治療終了、 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中
<input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 (<input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2) <input type="checkbox"/> 任意入院 <input type="checkbox"/> 一般入院	<input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 (<input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2) <input type="checkbox"/> 任意入院 <input type="checkbox"/> 一般入院
<input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟	<input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟
<input type="checkbox"/> IVH、 <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 経鼻、 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> ソフト食、 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> ()食	<input type="checkbox"/> IVH、 <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 経鼻、 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> ソフト食、 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> ()食
<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助	<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助
<input type="checkbox"/> 液体、 <input type="checkbox"/> とろみ、 <input type="checkbox"/> 介助	<input type="checkbox"/> 液体、 <input type="checkbox"/> とろみ、 <input type="checkbox"/> 介助
<input type="checkbox"/> 歩行(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 車イス(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 不能	<input type="checkbox"/> 歩行(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 車イス(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 不能
<input type="checkbox"/> おむつ、 <input type="checkbox"/> 尿器、 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> ストーマ、 <input type="checkbox"/> 膀胱ろう、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル	<input type="checkbox"/> おむつ、 <input type="checkbox"/> 尿器、 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> ストーマ、 <input type="checkbox"/> 膀胱ろう、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル
<input type="checkbox"/> 褥瘡 部位() <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル、 <input type="checkbox"/> 吸引 医療措置でのトラブル <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 褥瘡 部位() <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル、 <input type="checkbox"/> 吸引 医療措置でのトラブル <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> 十分同意、 <input type="checkbox"/> 不十分同意、 <input type="checkbox"/> 同意なし	<input type="checkbox"/> 十分同意、 <input type="checkbox"/> 不十分同意、 <input type="checkbox"/> 同意なし
<input type="checkbox"/> カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 関連身体診療科へのコンサルト <input type="checkbox"/> 退院可能、 <input type="checkbox"/> 転院可能	<input type="checkbox"/> カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 関連身体診療科へのコンサルト <input type="checkbox"/> 退院可能、 <input type="checkbox"/> 転院可能
<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー関与 <input type="checkbox"/> 合同カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 介護保険→ <input type="checkbox"/> 未申請、 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済み (介護度) <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 要支援Ⅰ・Ⅱ <input type="checkbox"/> 要介護Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ	<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー関与 <input type="checkbox"/> 合同カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 介護保険→ <input type="checkbox"/> 未申請、 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済み (介護度) <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 要支援Ⅰ・Ⅱ <input type="checkbox"/> 要介護Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ
<input type="checkbox"/> 状況報告	<input type="checkbox"/> 状況報告
<input type="checkbox"/> 受け入れ可能、 <input type="checkbox"/> 受け入れ不能	<input type="checkbox"/> 受け入れ可能、 <input type="checkbox"/> 受け入れ不能
<input type="checkbox"/> 必要に応じて、後方ベッドの確保	<input type="checkbox"/> 必要に応じて、後方ベッドの確保

()週後	()週後
(/ /)	(/ /)
<input type="checkbox"/> 身体合併症治療 (依頼元で対応可能なレベルまで) <input type="checkbox"/> 精神科治療の終了	<input type="checkbox"/> 身体合併症治療 (依頼元で対応可能なレベルまで) <input type="checkbox"/> 精神科治療の終了
重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)	重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)
<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> リハビリ施行中 <input type="checkbox"/> 治療終了	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> リハビリ施行中 <input type="checkbox"/> 治療終了
重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)	重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)
<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 治療中止、 <input type="checkbox"/> 治療終了、 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 治療中止、 <input type="checkbox"/> 治療終了、 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中
<input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 (<input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2) <input type="checkbox"/> 任意入院 <input type="checkbox"/> 一般入院	<input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 (<input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2) <input type="checkbox"/> 任意入院 <input type="checkbox"/> 一般入院
<input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟	<input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟
<input type="checkbox"/> IVH、 <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 経鼻、 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> ソフト食、 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> ()食	<input type="checkbox"/> IVH、 <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 経鼻、 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> ソフト食、 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> ()食
<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助	<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助
<input type="checkbox"/> 液体、 <input type="checkbox"/> とろみ、 <input type="checkbox"/> 介助	<input type="checkbox"/> 液体、 <input type="checkbox"/> とろみ、 <input type="checkbox"/> 介助
<input type="checkbox"/> 歩行(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 車イス(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 不能	<input type="checkbox"/> 歩行(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 車イス(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 不能
<input type="checkbox"/> おむつ、 <input type="checkbox"/> 尿器、 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> ストーマ、 <input type="checkbox"/> 膀胱ろう、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> 褥瘡 部位() <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル、 <input type="checkbox"/> 吸引 医療措置でのトラブル <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> おむつ、 <input type="checkbox"/> 尿器、 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> ストーマ、 <input type="checkbox"/> 膀胱ろう、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> 褥瘡 部位() <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル、 <input type="checkbox"/> 吸引 医療措置でのトラブル <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> 十分同意、 <input type="checkbox"/> 不十分同意、 <input type="checkbox"/> 同意なし	<input type="checkbox"/> 十分同意、 <input type="checkbox"/> 不十分同意、 <input type="checkbox"/> 同意なし
<input type="checkbox"/> カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 関連身体診療科へのコンサルト <input type="checkbox"/> 退院可能、 <input type="checkbox"/> 転院可能	<input type="checkbox"/> カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 関連身体診療科へのコンサルト <input type="checkbox"/> 退院可能、 <input type="checkbox"/> 転院可能
<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー関与 <input type="checkbox"/> 合同カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 介護保険→ <input type="checkbox"/> 未申請、 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済み (介護度) <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 要支援Ⅰ・Ⅱ <input type="checkbox"/> 要介護Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ	<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー関与 <input type="checkbox"/> 合同カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 介護保険→ <input type="checkbox"/> 未申請、 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済み (介護度) <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 要支援Ⅰ・Ⅱ <input type="checkbox"/> 要介護Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ
<input type="checkbox"/> 状況報告	<input type="checkbox"/> 状況報告
<input type="checkbox"/> 受け入れ可能、 <input type="checkbox"/> 受け入れ不能	<input type="checkbox"/> 受け入れ可能、 <input type="checkbox"/> 受け入れ不能
<input type="checkbox"/> 必要に応じて、後方ベッドの確保	<input type="checkbox"/> 必要に応じて、後方ベッドの確保

退院前	退院時
(/ /)	(/ /)
<input type="checkbox"/> 身体合併症治療 (依頼元で対応可能なレベルまで) <input type="checkbox"/> 精神科治療の終了	<input type="checkbox"/> 身体合併症治療 (依頼元で対応可能なレベルまで) <input type="checkbox"/> 精神科治療の終了
重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)	重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)
<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> リハビリ施行中 <input type="checkbox"/> 治療終了	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> リハビリ施行中 <input type="checkbox"/> 治療終了
重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)	重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症)
<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 治療中止、 <input type="checkbox"/> 治療終了、 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 治療中止、 <input type="checkbox"/> 治療終了、 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中
<input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 (<input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2) <input type="checkbox"/> 任意入院 <input type="checkbox"/> 一般入院	<input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 (<input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2) <input type="checkbox"/> 任意入院 <input type="checkbox"/> 一般入院
<input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟	<input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟
<input type="checkbox"/> IVH、 <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 経鼻、 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> ソフト食、 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> ()食	<input type="checkbox"/> IVH、 <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 経鼻、 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> ソフト食、 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> ()食
<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助	<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助
<input type="checkbox"/> 液体、 <input type="checkbox"/> とろみ、 <input type="checkbox"/> 介助	<input type="checkbox"/> 液体、 <input type="checkbox"/> とろみ、 <input type="checkbox"/> 介助
<input type="checkbox"/> 歩行(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 車イス(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 不能	<input type="checkbox"/> 歩行(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 車イス(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 不能
<input type="checkbox"/> おむつ、 <input type="checkbox"/> 尿器、 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> ストーマ、 <input type="checkbox"/> 膀胱ろう、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> 褥瘡 部位() <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル、 <input type="checkbox"/> 吸引 医療措置でのトラブル <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> おむつ、 <input type="checkbox"/> 尿器、 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> ストーマ、 <input type="checkbox"/> 膀胱ろう、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> 褥瘡 部位() <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル、 <input type="checkbox"/> 吸引 医療措置でのトラブル <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> 十分同意、 <input type="checkbox"/> 不十分同意、 <input type="checkbox"/> 同意なし	<input type="checkbox"/> 十分同意、 <input type="checkbox"/> 不十分同意、 <input type="checkbox"/> 同意なし
<input type="checkbox"/> カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 関連身体診療科へのコンサルト <input type="checkbox"/> 退院可能、 <input type="checkbox"/> 転院可能	
<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー関与 <input type="checkbox"/> 合同カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 介護保険→ <input type="checkbox"/> 未申請、 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済み (介護度) <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 要支援Ⅰ・Ⅱ <input type="checkbox"/> 要介護Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ	
<input type="checkbox"/> 退院調整 <input type="checkbox"/> 受け入れ可能、 <input type="checkbox"/> 受け入れ不能	<input type="checkbox"/> 退院時診療情報提供 <input type="checkbox"/> 依頼元への転院 <input type="checkbox"/> 依頼元ではない医療機関、施設への転院 <input type="checkbox"/> 在宅へ

<行政用>

患者氏名	
生年月日	
年齢	
性別	<input type="checkbox"/> 女性、 <input type="checkbox"/> 男性、 <input type="checkbox"/> 不明
居住地(発生地)	
電話	
時刻	日 時 分 ~ 日 時 分

基幹病院 当番対応者
 協力病院 当番対応者への初期相談
 (受け入れが妥当かどうか)
 必要最低限の間診内容で

		初期対応時	二次対応時
年月日(yy/mm/dd)		(/ /)	(/ /)
対応		<input type="checkbox"/> 基幹病院、協力病院の当番対応者に相談 <input type="checkbox"/> 精神科救急体制では対応困難 <input type="checkbox"/> 二次対応に移行	<input type="checkbox"/> 一般救急の受診を指示 <input type="checkbox"/> 精神科病院を紹介 <input type="checkbox"/> 総合病院である基幹病院を紹介
達成目標		<input type="checkbox"/> 受け入れ病院を調整する	<input type="checkbox"/> 受け入れ病院を調整する
治療状況	身体合併症	<input type="checkbox"/> 緊急性あり 重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症) <input type="checkbox"/> 循環器系、 <input type="checkbox"/> 呼吸器系、 <input type="checkbox"/> 消化器系、 <input type="checkbox"/> 内分泌代謝系 <input type="checkbox"/> 脳神経系、 <input type="checkbox"/> 整形外科系、 <input type="checkbox"/> 外科系、 <input type="checkbox"/> 産婦人科系 <input type="checkbox"/> 腎泌尿器系、 <input type="checkbox"/> 眼科系、 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科系、 <input type="checkbox"/> 皮膚科系	<input type="checkbox"/> 左に同じ
	身体疾患治療	<input type="checkbox"/> 治療継続中 <input type="checkbox"/> 未治療	<input type="checkbox"/> 左に同じ
	精神疾患	<input type="checkbox"/> 緊急性あり 重症度の評価(<input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 中等症、 <input type="checkbox"/> 軽症) <input type="checkbox"/> 器質性精神障害、 <input type="checkbox"/> 精神作用物質性精神障害 <input type="checkbox"/> 統合失調症、 <input type="checkbox"/> 神経症性障害 <input type="checkbox"/> パーソナリティ障害、 <input type="checkbox"/> 精神遅滞 <input type="checkbox"/> その他()、 <input type="checkbox"/> 不明・不詳	<input type="checkbox"/> 左に同じ
	精神疾患治療	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中	<input type="checkbox"/> 左に同じ
相談	経路	X	<input type="checkbox"/> 県のたより、 <input type="checkbox"/> 保健所、 <input type="checkbox"/> 市町村、 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> かかりつけの医療機関、 <input type="checkbox"/> その他の医療機関 < <input type="checkbox"/> 一般病院、 <input type="checkbox"/> 精神科診療所、 <input type="checkbox"/> 精神科病院 <input type="checkbox"/> その他> <input type="checkbox"/> 救急情報医療センター、 <input type="checkbox"/> 救急隊、 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 関係機関の職員 <input type="checkbox"/> その他の相談機関 < <input type="checkbox"/> 精神保健福祉センター、 <input type="checkbox"/> 生活支援センター <input type="checkbox"/> 福祉関係、 <input type="checkbox"/> いのちの電話> <input type="checkbox"/> 不明
	内容		
	相談者	<input type="checkbox"/> 本人、 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 行政機関 <input type="checkbox"/> 友人・知人 <input type="checkbox"/> 家族(保護者)への説明、同意取得済み	<input type="checkbox"/> 本人、 <input type="checkbox"/> 家族< <input type="checkbox"/> 同居()、 <input type="checkbox"/> 別居()> <input type="checkbox"/> 医療機関 < <input type="checkbox"/> 一般病院、 <input type="checkbox"/> 精神科診療所、 <input type="checkbox"/> 精神科病院、 <input type="checkbox"/> その <input type="checkbox"/> 行政機関 < <input type="checkbox"/> 警察、 <input type="checkbox"/> 消防署・救急隊、 <input type="checkbox"/> 保健所、 <input type="checkbox"/> 市町村> <input type="checkbox"/> 友人・知人・近隣、 <input type="checkbox"/> 上司・同僚、 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 家族(保護者)への説明、同意取得済み

患者基本情報	入院形態		<input type="checkbox"/> 入院外(施設、在宅) <input type="checkbox"/> 入院 (<input type="checkbox"/> 精神科病棟、 <input type="checkbox"/> 一般病棟、 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟)	<input type="checkbox"/> 入院外(施設、在宅) <input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 ＜ <input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2＞ <input type="checkbox"/> 任意入院、 <input type="checkbox"/> 一般入院
	対応部屋			<input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋、 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟 <input type="checkbox"/> 施設(個室、大部屋)
	栄養	摂取方法		<input type="checkbox"/> IVH、 <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 経鼻、 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> ソフト食、 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> （ ）食
		食事		<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助
		嚥下対策		<input type="checkbox"/> 液体、 <input type="checkbox"/> とろみ、 <input type="checkbox"/> 介助
	移動			<input type="checkbox"/> 歩行(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 車イス(<input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助) <input type="checkbox"/> 不能
	排泄			<input type="checkbox"/> おむつ、 <input type="checkbox"/> 尿器、 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> ストーマ、 <input type="checkbox"/> 膀胱ろう、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル
	処置			<input type="checkbox"/> 褥瘡 部位() <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル、 <input type="checkbox"/> 吸引 医療措置でのトラブル <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり
	身体的治療への インフォームドコンセント		<input type="checkbox"/> 十分同意、 <input type="checkbox"/> 不十分同意、 <input type="checkbox"/> 同意なし	<input type="checkbox"/> 左に同じ
療養生活支援	支援		<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー関与	
	介護保険			
依頼元			<input type="checkbox"/> 一般病院、 <input type="checkbox"/> 精神科病院 <input type="checkbox"/> 施設、 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 病歴聴取済み <input type="checkbox"/> 家族(保護者)への説明、同意取得済み	
疾病管理方針			<input type="checkbox"/> 必要に応じて、後方ベッドの確保	
総合(一般)病院				

医療機関入院時	退院調整時	退院時
(/ /)	(/ /)	(/ /)
	<input type="checkbox"/> 転院先を確保する	<input type="checkbox"/> 転院する <input type="checkbox"/> 退院する
<input type="checkbox"/> 左に同じ		
<input type="checkbox"/> 左に同じ	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> リハビリ施行中 <input type="checkbox"/> 治療終了	<input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> リハビリ施行中 <input type="checkbox"/> 治療終了
<input type="checkbox"/> 左に同じ		
<input type="checkbox"/> 左に同じ	<input type="checkbox"/> 左に同じ <input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 治療中止、 <input type="checkbox"/> 治療終了、 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中	<input type="checkbox"/> 左に同じ <input type="checkbox"/> 治療継続中、 <input type="checkbox"/> 治療中断 <input type="checkbox"/> 治療中止、 <input type="checkbox"/> 治療終了、 <input type="checkbox"/> 未治療 <input type="checkbox"/> 身体的拘束実施中
<input type="checkbox"/> 病歴聴取済み		
X		

<input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 <input type="checkbox"/> ＜ <input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2＞ <input type="checkbox"/> 任意入院 <input type="checkbox"/> 一般入院	<input type="checkbox"/> 左に同じ <input type="checkbox"/> 措置入院 <input type="checkbox"/> 医療保護入院 <input type="checkbox"/> ＜ <input type="checkbox"/> 市長同意、 <input type="checkbox"/> 33-1、 <input type="checkbox"/> 33-2＞ <input type="checkbox"/> 任意入院 <input type="checkbox"/> 一般入院	
<input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋、 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟	<input type="checkbox"/> 左に同じ <input type="checkbox"/> 保護室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖個室、 <input type="checkbox"/> 閉鎖大部屋 <input type="checkbox"/> 開放個室、 <input type="checkbox"/> 開放大部屋、 <input type="checkbox"/> 一般病棟個室、 <input type="checkbox"/> 一般病棟大部屋 <input type="checkbox"/> 救命救急病棟	
	<input type="checkbox"/> 左に同じ <input type="checkbox"/> IVH、 <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 絶食 <input type="checkbox"/> 経鼻、 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> ソフト食、 <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> （ ）食	
	<input type="checkbox"/> 左に同じ <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助	
	<input type="checkbox"/> 左に同じ <input type="checkbox"/> 液体、 <input type="checkbox"/> とろみ、 <input type="checkbox"/> 介助	
	<input type="checkbox"/> 左に同じ <input type="checkbox"/> 歩行（ <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助） <input type="checkbox"/> 車イス（ <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 一部介助、 <input type="checkbox"/> 介助） <input type="checkbox"/> 不能	
	<input type="checkbox"/> 左に同じ <input type="checkbox"/> おむつ、 <input type="checkbox"/> 尿器、 <input type="checkbox"/> トイレ、 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> ストーマ、 <input type="checkbox"/> 膀胱ろう、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテ	
	<input type="checkbox"/> 左に同じ <input type="checkbox"/> 褥瘡 部位（ ） <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル、 <input type="checkbox"/> 吸引 医療措置でのトラブル <input type="checkbox"/> なし、 <input type="checkbox"/> あり	
<input type="checkbox"/> 左に同じ	<input type="checkbox"/> 左に同じ <input type="checkbox"/> 十分同意、 <input type="checkbox"/> 不十分同意、 <input type="checkbox"/> 同意なし	
<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー関与	<input type="checkbox"/> 左に同じ <input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー関与 <input type="checkbox"/> 合同カンファレンス実施	
	<input type="checkbox"/> 介護保険→ <input type="checkbox"/> 未申請、 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済み（介護度） <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 要支援Ⅰ・Ⅱ <input type="checkbox"/> 要介護Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ	
	<input type="checkbox"/> 退院調整 在宅での <input type="checkbox"/> 受け入れ可能、 <input type="checkbox"/> 受け入れ不能	<input type="checkbox"/> 依頼元への転院 <input type="checkbox"/> 依頼元ではない医療機関、施設への転院 <input type="checkbox"/> 在宅へ
<input type="checkbox"/> 必要に応じて、後方ベッドの確保	<input type="checkbox"/> 必要に応じて、後方ベッドの確保	<input type="checkbox"/> 必要に応じて、後方ベッドの確保
	<input type="checkbox"/> カンファレンス実施 <input type="checkbox"/> 関連身体診療科へのコンサルト <input type="checkbox"/> 退院可能、 <input type="checkbox"/> 転院可能	

表4：院内連携パス
(コンサルテーション・リエゾン パス)

<目的>

リエゾンチームが係わり、診療、支援を実施することで、(患者が)治療を適切に、有効に、十分に受けることができる。

<対象者>

- ・ 一般病棟に入院中の患者のうち、精神症状が出現し、身体疾患の検査、治療が適切に行うことができない者。
- ・ リエゾンチームが係わることで、身体疾患の治療効果の向上が見込まれる者。

	依頼時	活動開始時	退院時、転院時
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・リエゾンチームの係わりを患者もしくは家人が納得できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・リエゾンチームが係わり、病態診断を受け、精神症状が改善する ・家人が患者への接し方を理解できる ・病棟スタッフが患者への接し方を理解できる ・介護支援体制、医療保健福祉サービスの情報が得られる 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体疾患治療を継続できる ・治癒する ・予防支援が受けられる ・精神科診療が継続できる ・必要時、介護支援が受けられる
評価項目	<ul style="list-style-type: none"> ・リエゾンチームの診療を受けられる ・患者と家人が一緒にリエゾンチームの話を聞ける 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療を受け、治療目標、治療計画が設定される ・診断、治療の説明を受け、本人もしくは家人が同意する ・介護支援体制、医療保健福祉サービスの説明に対して、患者、家人が具体的な質問をする 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な受診をする ・必要に応じて、精神科受診する ・必要に応じて、介護支援、医療保健福祉サービスを依頼する
タスク	<ul style="list-style-type: none"> ・リエゾンチームが係わることのメリットを説明する ・患者と家人が一緒に受診するように説明する ・リエゾンチームに診療依頼を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医が病態診断を行う ・検査を行う ・多職種間でカンファレンスを行う ・(患者、家人、病棟スタッフに)病態、治療計画、接し方の説明、必要な指導を行う ・介護支援体制、医療保健福祉サービスの説明を行う ・依頼医に報告書を作成する 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体疾患診療を継続する ・精神科診療を継続する ・退院後、転院後の診療方針、予防支援のインフォームドコンセントを得る ・介護支援体制、医療保健福祉サービスに関する手続きをする

厚生労働科学研究費補助金
(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))

新しい精神科地域医療体制と
その評価のあり方に関する研究
(H22-精神-一般-018)

平成22年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 安西 信雄
独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター
〒187-8551 東京都小平市小川東町4-1-1
電話 042-341-2711 (代表)

発行 平成23年3月31日
印刷 有限会社 新和印刷

