

活動成果報告書

平成27年度（第19回）「チヨダ地域保健推進賞」

活動テーマ

精神保健福祉法に基づく警察官通報に対する手続業務の総合的な改善
～通報対象者及び精神保健指定医の負担軽減を目指して～

応募グループ名称及び氏名（グループの場合は代表者名）

精神科救急医療システム推進グループ

代表者：松野 順子

勤務先：宇部健康福祉センター

所 属：保健環境部（山口県宇部環境保健所）

所在地：〒755-0031

山口県宇部市常盤町2丁目3-28

TEL：0836-31-3200

FAX：0836-34-4121



◇ 活動方針

警察官通報から措置入院に至る手続業務(表1)については、通報件数(表2)が30件程度で高止まりする中、通報対象者や指定医に過度の負担を掛けることが散発したことから、圏域として指定医や警察官と共に総合的な改善を図ることとした。

- 現実的な改善を図るため、キーパーソンである山口大学病院精神科教授及び山口県立こころの医療センター院長と緊密な連携を図りながら、現場に即した方策を企画・実施する。
- 安定的な改善を図るため、指定医が所属する全医療機関を適宜訪問して保健所による改善の趣旨及び方策について率直な意見交換を積み上げながら、圏域として意思形成を図る。
- 継続的な改善を図るため、手続業務に関するデータを蓄積しながら、指定医連絡会議を開催して企画（P）から実施（D）、評価（C）、改善（A）までのPDCAサイクルを推進する。

表1 措置入院に至る手続業務（一例）

保健師の所在	内 容
保健所・自宅	①警察官通報状況聴取
公用車	②警察署への保健師移動
警 察 署	③調査・一次診察医1人の確保
	④一次診察・告知
	⑤二次診察医1人の確保
公用車	⑥二次診察病院への患者移送
病 院	⑦状況説明・二次診察・告知
	⑧指定病院等の確保
公用車	⑨指定病院等への患者移送
指定病院等	⑩状況説明・措置入院

表2 警察官通報件数の推移

平 成	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
件 数	30	28	41	25	34	32

平成27年度は12月末の件数×4/3で推計（表7、8同様）

活動成果報告書

◇ 活動内容とその成果

1 活動内容（総合的な改善の内容及び予想効果は表3、改善の経過は表4に示すとおりである。）

- (1) 平成24年度は、警察官通報状況聴取シートを作成・試用しながら、業務改善に関する警察署との協議及びキーパーソンとの緊密な連携に着手して山口大学病院精神科医局（指定医11人）に協力要請の上、指定医連絡会議の新設を決定して趣旨説明のために全医療施設を訪問した。
- (2) 平成25年度は、第1回指定医連絡会議を開催して手続業務の現状や課題を説明して診察医の確保の考え方（表5）及び一次診察依頼順位表（表6）を協議した後、一次診察意向（曜日・時間帯別）調査依頼及び指定医確保の考え方の説明のため全施設訪問を重ねて第2回指定医連絡会議で確保の考え方及び全施設の参加を確認し、10月から一次診察依頼順位表に基づいた指定医の診察を導入した。
- (3) 平成26年度は、第3回指定医連絡会議で、導入した診察等の業務実績を検討するとともに、現場で診察医と実践的な話し合いを重ね、引き続き実施することとした。
- (4) 平成27年度は、第4回指定医連絡会議で、診察医の確保実績や手続業務の現状・課題を説明した上で、業務全体の改善方策を幅広く協議した。なお、欠席の施設には、事前訪問して意見を聞き、全指定医の意見が反映されよう取り組んだ。また、警察官通報について、対象者のより適切な選定が行われるよう警察署へ協力を依頼していくことを報告し、意見を求めた。

表3 総合的な改善の内容及び予想効果

1 警察官通報状況聴取シートを作成・使用
・通報状況について保健師の効率的な聴取が可能
2 業務改善に関する警察署からの協力を確保
・警察官がシートを使用して本人や家族から聴取 ・警察官が聴取結果を総合判断して該当者を通報 ・警察官が保健師の署到着まで対象者を保護継続
3 指定医に対する一次診察意向調査の実施
・指定医の意向に基づく一次診察医の確保が可能
4 診察医確保の考え方及び依頼順位を決定
・診察医確保に向け保健師の効率的な連絡が可能
5 指定医連絡会議を新設し業務改善を推進
・圏域として現実的・安定的・継続的改善が可能

表4 総合的な改善の経過等

年度	月	改善内容
24	5月	警察官通報状況聴取シートの所内試用
	8月	業務改善に関する警察署との協議開始
	9月	キーパーソンとの連携開始
		業務改善に関する警察署からの協力確保
	1月	山口大学病院精神科医局への協力要請
	3月	第1回連絡会議趣旨説明訪問（全施設）
25	4月	第1回指定医連絡会議（確保の考え方協議）
	7月	一次診察意向調査依頼訪問（全施設）
	9月	一次診察依頼順位説明訪問（"）
	10月	第2回指定医連絡会議（依頼順位表決定）
	1月	第2回連絡会議内容周知訪問（全施設）
	3月	一次診察意向調査依頼訪問（"）
26	5月	第3回指定医連絡会議（業務実績検討）
27	4月	一次診察意向調査
	10月	第4回連絡会議内容説明訪問
	11月	第4回指定医連絡会議（業務改善方策協議）
	2月	シートに関する警察署との意見交換
	3月	シートの改訂

表5 診察医の確保の考え方

1 確保の公平性を保持できるよう配慮する。
2 主治医がいる場合は主治医を優先する。
3 主治医が不在又は不都合な場合は、表6で対応するが、通報した警察署管轄地の医療施設を優先する。

表6 一次診察想定結果別診察連絡依頼順位

一次診察 想定結果	診 察 依頼順位	平日昼間	夜間・休日
		一次診察医の所属施設	
要 措 置 入 院	1	精神科病院	診療所等
	2	医療センター	精神科病院
	3	—	医療センター
要 入 院 又 是 要 通 院	1	精神科病院	
	2	医療センター	
	3	—	
医 療 不 要	1	精神科病院	診療所
	2	医療センター	精神科病院
	3	—	医療センター

注：診療所等とは精神病床無設置の診療所及び病院

活動成果報告書

2 その成果（通報対象者、指定医及び保健師の負担軽減）

改善成果の検討対象については、手続業務の内容が、一次・二次診察結果により多岐にわたり、かつ、その構成割合も各年度で異なることから、同一の内容となる措置入院した者に限定する。

(1) 診療所の参加による病院勤務医の負担軽減

指定医数が50人前後で推移する中、措置入院に至った手続件数は、平成24年度の20件から平成27年度には17件に減少し、診察に参加した医療施設数は9施設から15施設に増加することが推測される。指定医数はほぼ横ばいであるが、診療所の参加が増えることで病院の勤務医の負担が軽減している（表7）。

表7 診察参加の医療施設数及び指定医数

年 度	24	25	26	27
指 定 医 数	48	52	48	46
手 続 件 数	20	13	16	17
医 療 施 設 数	9	10	11	15
診療所	2	2	3	4
指 定 医 数	21	19	23	21
診療所	2	2	3	4

(2) 診療所参加も含み診察参加医の負担の平準化

診察に参加した指定医の診察回数は、平成24年度～平成27年度は1.3回～1.7回であり、かつ、診察回数1回が10人→11人に、2回も9人→8人となっており、診療所参加もあって診察に参加した指定医の負担は平準化に進んでいる（表8）。

表8 診察参加指定医の診察回数

年 度	24	25	26	27
指 定 医 数	21	19	23	21
人 数	1回	10	13	17
	2回	9	6	3
	3回	1	-	3
	4回	1	-	-
延べ回数	35回	25回	32回	36回
1人当たり	1.7回	1.3回	1.4回	1.7回

(3) 通報対象者及び保健師の負担軽減

手続業務に要する平均時間は、平成24年度の250分から平成26年度の225分へと1割減少しており、通報対象者及び保健師の負担が一定軽減している。なお、平成27年度は、指定医が平日の昼間に対応となる朝方通報が多く、診療時間と重なるため指定医確保に時間を要した（表9）。

表9 手続業務の所要平均時間（分）

年 度	24	25	26	27
手 続 件 数	20	13	16	13
平 均 時 間	250	245	225	271

平成27年度は12月末の件数

(4) 診察医確保に関する保健師の負担軽減

診察医を確保するため、保健師は、これまで、手当たり次第に指定医に電話連絡して大きなストレスを感じていたが、指定医に対する一次診察意向調査及び診察医確保の考え方・依頼順位決定を実施したことにより指定医の理解の下、効率的に電話連絡できるようになった。

(5) 警察署との共通認識の向上

本年11月の第4回指定医連絡会議で、通報対象者の選定に関して警察署と共通認識が持てるように、警察官通報状況聴取シートの見直しについて指定医から意見を得ることができた。

◇ 今後の計画

警察官通報状況聴取シートを見直し、これに基づいて、通報対象者の選定のための総合判断が適切に行われるよう警察署に協力依頼する。また、事例を踏まえた意見交換や実務研修等も実施する予定である。