

アルコール問題に対する普及啓発



- アルコールが不眠やうつ状態に悪影響を与える等、不適切な飲酒の危険性について紹介
- 飲酒問題に関するチェックリストや相談窓口のリストを掲載
- リーフレットは自殺予防総合対策センターHPから自由にダウンロード可

<http://ikiru.ncnp.go.jp/ikiru-hp/pdf/nomeba100123.pdf>

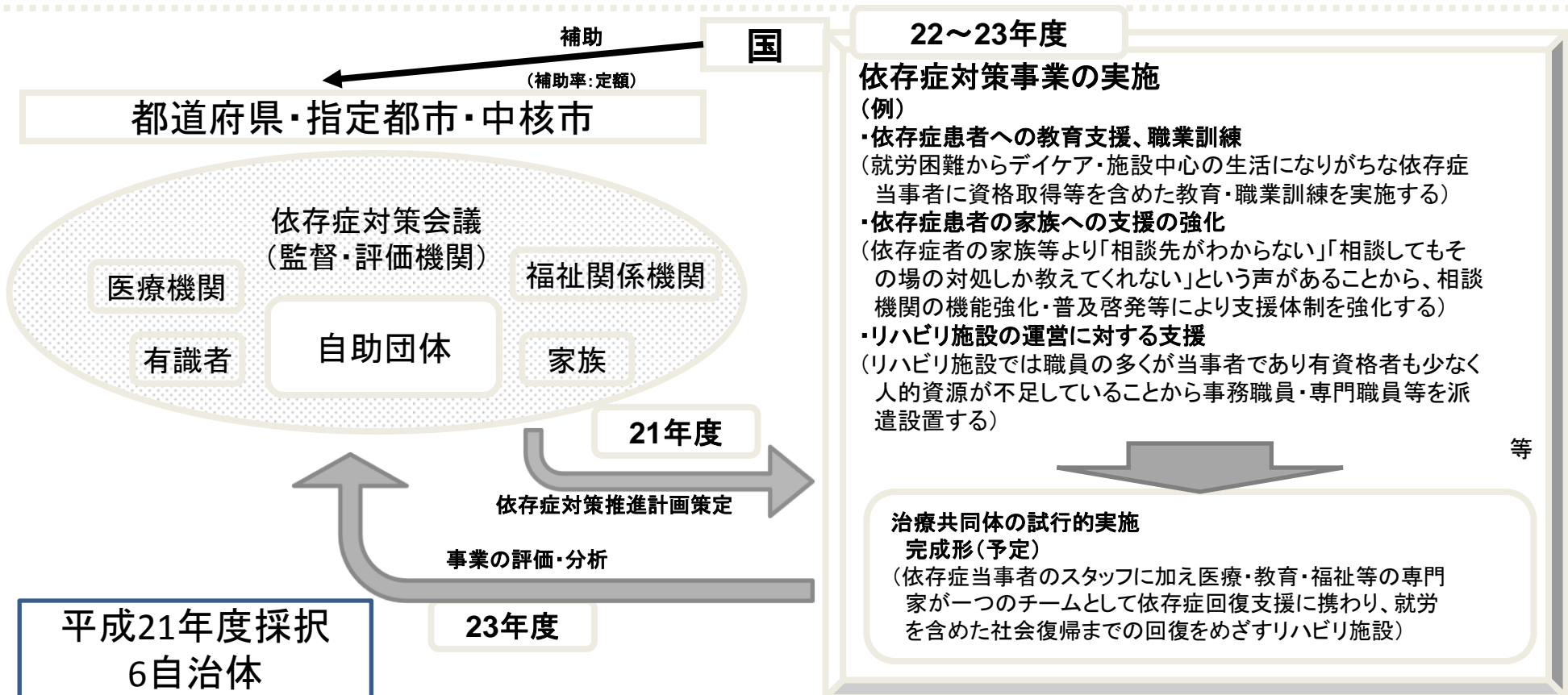
地域依存症対策推進モデル事業 事業概要

平成22年度予算 84百万円

【事業概要】

地域におけるアルコール・薬物依存症対策を推進するため、15か所の都道府県・指定都市・中核市を選定し、3か年で実施する。

- ① 都道府県・指定都市・中核市においては、当事者同士のグループ代表者やその家族、有識者、医療や福祉関係機関などによる「依存症対策会議」を開催する。
- ② 依存症対策会議においては、地域における実情や課題などを整理・検討し、当事者同士のグループの支援を中心とした依存症対策を推進するための「依存症対策推進計画」を策定する。（21年度）
- ③ 本計画に基づく事業（例：講習会、治療共同体等）を実施し、地域における依存症対策を推進する。（22年度～）
なお、事業実施後、依存症対策会議において事業の評価・分析を行う。（23年度）



(新規) 依存症回復施設職員研修事業

平成22年度予算 5百万円

- 依存症回復施設職員の多くは**依存症当事者**であり、依存症に関する医学的知識や利用可能な社会資源に関する知識を得る機会が少ない。
- 依存症回復施設においても、職員の人材養成が重要と認識している一方、財政上、あるいは人員上の事情から研修を行えていない。
- 依存症回復施設の質を担保し、依存症への対応力を一層強化するため、依存症回復施設職員に対する研修を行い、職員の資質向上を図る必要がある。

依存症回復施設等
(DARC, MAC等)



研修会

【研修内容】

- ・「依存症」に関する基礎的な知識
- ・アルコール、薬物の身体への影響
- ・依存症者が利用可能な社会支援
- ・基礎的なカウンセリング技法 等

- 依存症回復施設職員の人材養成・資質向上
- 依存症回復施設の依存症への対応力向上

依存症者の回復支援の推進

※ 第三次薬物乱用防止5カ年戦略(平成20年8月22日)

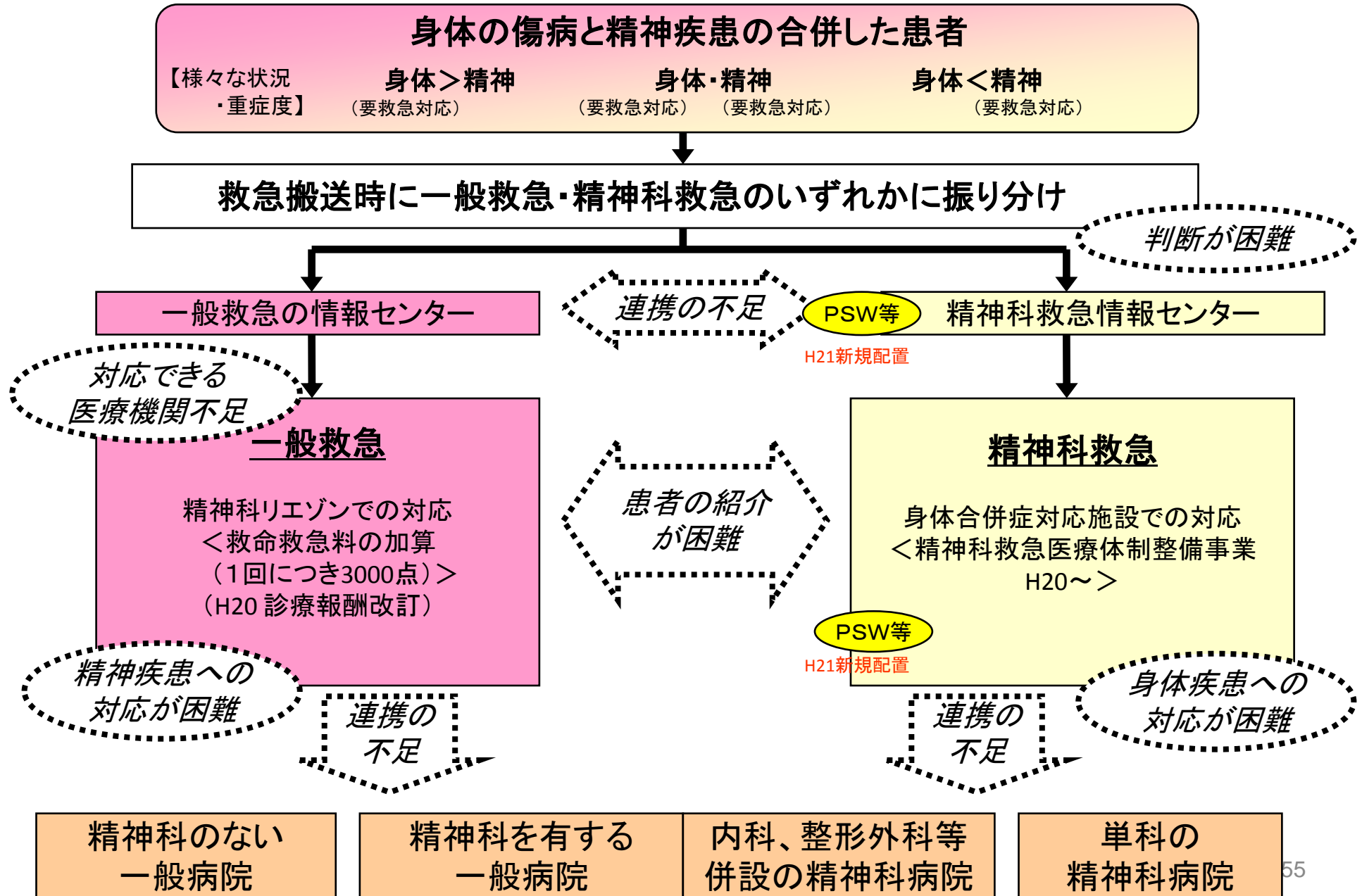
目標2 薬物依存・中毒者の治療・社会復帰の支援及びその家族への支援の充実強化による再乱用防止の推進

自殺未遂者対策

身体合併症を有する精神疾患患者の疫学

- 救命救急センター入院患者の12.3%に精神医療の必要性があり、そのうち18.5%(全体の2.2%)が身体・精神共に入院治療が必要
 - H18.11.1-H19.1.31における調査、東京都内及び近郊の救命救急センター8箇所で実施、全入院件数3,089件
 - 平成18年度厚生労働科学研究「精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究」主任研究者;保坂 隆 分担研究者;本間 正人
- 岩手県高度救命救急センターの全受診件数中、9.5%が精神科救急患者、そのうちの45%(全体の4.3%)が自殺企図者
 - H14.4.1-H17.3.31における調査、全受診件数11,348件
 - 丸田 真樹ら: 岩手県高度救命救急センターにおける自殺未遂者の年代による比較検討. 岩手医誌(58)2, 119-131, 2006
- 横浜市立大学高度救命救急センター搬送者の15-18%が自殺企図者
 - 2003年以降の数字
 - 河西 千秋: 救命救急センターにおける自殺未遂者への支援と自殺再企図予防方略の開発. 学術の動向, 39-43, 2008
- 身体疾患、精神疾患共に入院水準の患者の発生(年間): 人口10万対25
 - 東京都の有床精神科総合病院における2ヶ月の調査より推定
 - 平成19年度厚生労働科学研究「精神科救急医療、特に身体疾患や認知症疾患合併症例の対応に関する研究」主任研究者;黒澤 尚 分担研究者;八田 耕太郎

一般救急と精神科救急の連携における課題



救急搬送における医療機関の受入状況等詳細調査結果

○調査対象:

平成20年12月16日(火) 8:30~22日(月)8:29 に東京消防庁管内で救急搬送した全事案(転院搬送除く)
計9,414件

図1. 医療機関に受入の照会を行った回数:

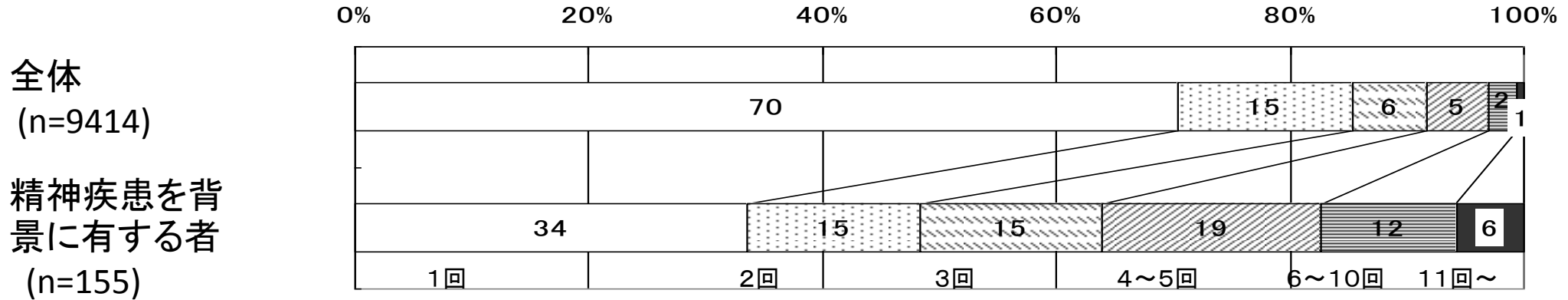
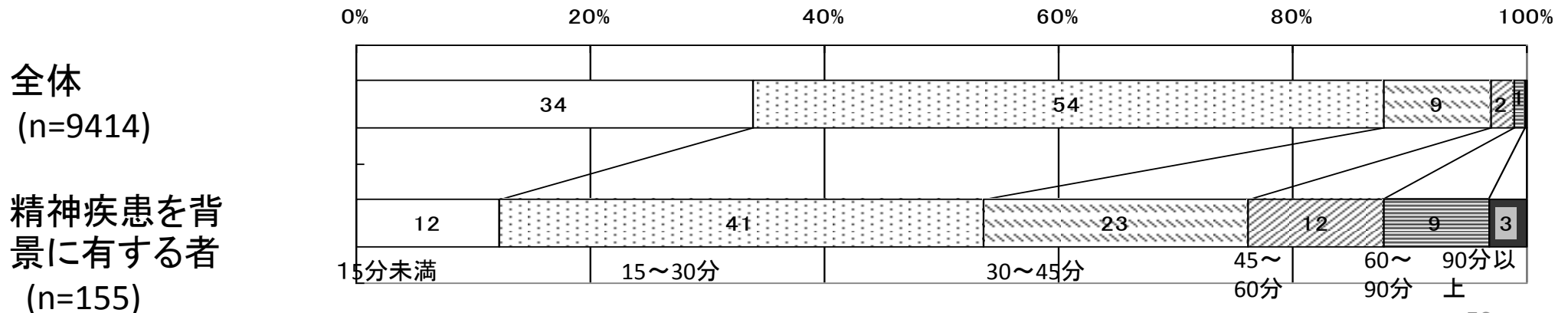


図2. 現場滞在時間



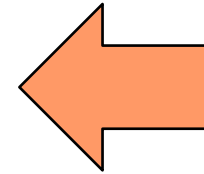
実施基準(ルール)

都道府県が策定・公表

- ① 傷病者の状況に応じた適切な医療の提供が行われる 医療機関のリスト
- ② 消防機関が傷病者の状況を確認し、①のリストの中から搬送先医療機関を選定するためのルール
- ③ 消防機関が医療機関に対し傷病者の状況を伝達する ためのルール
- ④ 搬送先医療機関が速やかに決定しない場合において 傷病者を受け入れる医療機関を確保するために、消防 機関と医療機関との間で合意を形成するためのルール

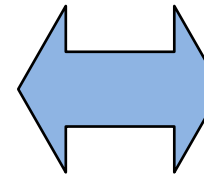
等

※都道府県の全区域又は医療提供体制の状況を考慮した区域ごとに定める。

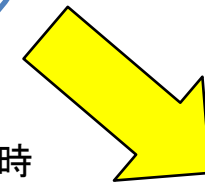


総務大臣
厚生労働大臣

情報提供
等の援助

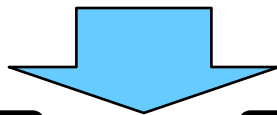


・医学的知見
に基づく
・医療計画と
の調和



基準策定時
に意見聴取

協議会



消防機関

搬送に当たり、
実施基準を遵守

医療機関

受入れに当たり、
実施基準の尊重に努める

精神科救急医療体制整備事業（補助イメージ）

平成21年度

- 精神科救急情報センター
 - ・PSW (Ns) 2人
- +
- 24時間精神医療相談実施の場合は、
 - ・医師 1人、PSW (Ns) 1人

平成22年度

- 精神科救急情報センター
 - ・PSW (Ns) 2人
- 24時間精神医療相談窓口
 - ・医師1人、PSW (Ns) 1人

精神科救急医療施設

①病院群輪番施設

- ・医師1人（診療所医師の協力も含む）
- ・看護師1人
- +空床確保 1床（10,200円/日）

②常時対応施設

- ・医師1人（診療所医師の協力も含む）
- ・看護師2人
- +空床確保 2床（10,200円×床/日）

③合併症対応施設

- +空床確保 1床（10,200円/日）
- + 身体合併症等後方搬送調整費（6,350円×日）

④外来対応施設

- ・医師1人
- ・看護師1人

精神科救急医療確保事業

○精神科救急医療施設

- ・病院群輪番型
 - 医師1人・看護師1人
 - +空床確保 1床（12,400円/日）
- ・常時対応型
 - 医師1人・看護師2人
 - +空床確保 2床（12,400円×床/日）
- ・外来対応型
 - 医師1人・看護師1人

身体合併症救急医療確保事業

○身体合併症対応施設

- 医師1人・看護師2人
- +空床確保 2床（12,400円×床/日）

○地域搬送受入対応施設

- 医師1人・看護師1人

○身体合併症等後方搬送事業

- +PSW 1人（6,350円/日）

自殺未遂者・自殺者遺族ケア対策事業

平成22年度予算 18百万円

【自殺対策基本法】第17条 自殺未遂者に対する支援／第18条 自殺者遺族に対する支援

自殺未遂者・自殺者遺族ケアに関する検討会(H18.12-H20.3)

「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関するガイドライン作成のための指針」の公表

平成20年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業

「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究」

自殺未遂者ケア・自死遺族ケアに関するガイドラインを作成

- 自殺に傾いた人を支えるために―相談担当者のための指針―
- 自死遺族を支えるために～相談担当者のための指針～
- 自殺未遂者への対応―救急外来(ER)・救急科・救命救急センターのスタッフのための手引き
- 精神科救急医療ガイドライン 自殺未遂者対応(H21.12公表)

<<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/index.html>>

平成20年度から

自殺未遂者ケア研修

救急医療や精神医療で働く医療従事者等を対象に、自殺未遂者の再度の自殺を防ぐための入院中及び退院後の心理的ケアを中心に、ガイドラインに基づいた研修を開催する。

平成21年度開催

H22.1.16 大阪(一般救急) H22.1.23 東京(一般救急)
H22.2.27 東京(精神科救急)

自死遺族ケアシンポジウム

自死遺族の支援にあたる者等を対象に、自死遺族の苦痛を和らげるための心理的ケアを中心に、ガイドラインに基づいたシンポジウムを開催する。

平成21年度開催

H21.12.1 東京