

名家連ニュース

平成 28 年 10 月 21 日 (金)
発行：特定非営利活動法人
名古屋市精神障害者家族会連合会
会長 堀田 明
TEL/FAX (052) 846-5576 NO. 428 号

第2回 名家連「家族SST講座」に24名参加

10月15日(土)は、吉田みゆき先生の他、看護師、PSWにも講義者としてご出席いただきました。講義後、先生から「統失の娘が朝ドラを見て、化粧をして、コンビニ立ち寄ってから作業所へ行くのでいつも遅刻しています。どうしたら遅刻せずに行けるようにしたらいいのか」という家族の悩み事を紹介して頂き、5グループに分かれて「朝ドラはビデオに録画し作業所から帰ってからの楽しみにする」「化粧は朝ドラの前に済ませる」「コンビニは帰りに寄るか必要なものは前日に揃えておく」など、解決方法について話し合いました。今回から、終了時間を最大4時まで延長することを先生に了解して頂いたこともあり「皆さんの話しを伺う時間があったので、いろいろ参考になった」と好評でした。

次回講座の先生からの宿題は…「本人を褒めた体験を持ち寄ること」でした。さて…皆さんからどんな貴重な体験が寄せられることでしょうか…

次回(11月12日)が楽しみです。(家族SST講座担当者：大橋幸子理事)



精神科救急医療圏ごとに検討部会を設置へ

厚労省が要綱改正、受け入れ困難解消目指す

厚生労働省は、精神科救急医療体制整備事業の実施要綱を改正した。精神科病院と救急病院などとの連携調整を担う都道府県の委員会の下に地域ごとの運用ルール策定や課題の抽出を行う検討部会を新設することなどが柱。精神科救急医療圏ごとに検討部会を設けることで、身体合併症のある精神疾患患者らの受け入れ困難の解消につなげたい考えだ。

自殺未遂などによる身体合併症のある精神疾患の患者については、救急搬送を受け入れる医療機関の選定に時間のかかるケースが少なくない。総務省消防庁によると、搬送まで3-4時間かかったケースの約4割を精神疾患患者が占めている。

厚労省は2008年に実施要綱を策定し、都道府県に連絡調整委員会を設置して関係機関の連携・連携調整を行うよう求めていた。

今回の改正では、新設する検討部会で効率的な連携体制を検討し、課題の抽出に加え、運用ルールを策定する必要性を明記。救急医療機関や消防、警察などの実務者に、検討部会で取り決めた運用上のルールを周知するよう求めている。



精神科救急医療圏で受け入れ体制を整えた病院を「病院群輪番型施設」として指定している場合、これまでは「1床以上の空床を確保する」としていたが、常に空床を確保していなくても、入院が必要な患者を受け入れる診療体制を整えていれば指定が可能とした。

また、指定を受ける病院には、医師と看護師の常時配置を求めていたが、「1時間以内に医師・看護師のオンコール対応が可能な病院」と記載を変更。厚労省は、医師や看護師が自宅や宿舎から駆け付けられる体制となっていれば指定が受けられるとの見解を示している。(CBニュース10月7日)