

救急医療における
精神症状評価と初期診療



PEEC

主催：NPO法人PEEC研究機構

共催：日本臨床救急医学会

日本精神科救急学会

日本総合病院精神医学会

後援：厚生労働省、昭和大学病院、東海大学

PEEC コースについて

(Psychiatric Evaluation in Emergency Care)



PEEC コースが生まれた背景

- 精神科の問題のある患者さんを、入院させても大丈夫？
- 暴れる患者にはどう対応すればいいの？
- 自殺未遂者の身体的問題は解決できるが、精神的ケアはできそうもない。
- 自殺をおこすうつ病や人格障害の病態や扱い方がわからない。
- 違法薬物、脱法ハーブの患者さんが来た場合、警察には連絡したほうがいいの？
- 頻回に受診してくるのに入院を拒否する患者には、どのように対応すればよいの？



PEEC コースがめざすこと

- 精神科医不在の状況(少なくとも翌朝まで)において、精神症状を呈する患者に対する安全かつ安心な“標準的”初期診療ができるようになること。
- 対象は救急外来や救急病棟の医療スタッフ(特に、研修医と看護師)を中心に、精神保健福祉士、臨床心理士、保健師、救急隊員、医療系学生など。
- 地域の特性(リソースの質と量)に応じた対処法を、日常診療の中から考えておく。

* なお、この研修は、国立精神・神経医療研究センター・厚生労働科学研究と連動した活動でもあります。



コースの一般目標 (p124)

精神科的問題を有する救急患者に標準的な初期診療を提供するために、救急医療スタッフとして必要な医学的知識、接遇法、入院管理、リソースの有効活用、外来フォローアップへのつなぎ方をコースを通して身につける。



コースの行動目標 (p124)

- 既往歴、持参薬、現病歴から、ある程度の精神科的背景を推察できる。
- 適切な距離を維持しつつ医療面接ができる。
- 短時間で必要な医療情報を収集できる。
- 診療中の患者の安全、医療者側の安全を確保する方法がわかる。
- 器質的(身体的)な問題を鑑別できる。
- 症状に応じた薬剤の選択、投与方法、副反応への対応がわかる。
- 外来帰宅か、入院加療の必要性を正しく判断できる。
- 自殺企図患者に対し、再企図を予防しつつ安全な入院管理ができる。
- 違法薬剤の使用、薬物依存への法的問題に正しく対処できる。
- 患者の社会的背景の理解とその問題への対処に他職種スタッフと協力しつつあたる。
- 安全に外来フォローアップへの道筋をつけることができる。
- 自死遺族への具体的な援助の方法を知っている。
- 自施設での問題点とその解決方法について考察できる。
- 地域における問題点とその解決窓口を指摘できる。



PEEC コース時間割



時間	内容
1時間前 20分前	スタッフ打ち合わせ、会場準備 受付開始
10分	コース開催挨拶(司会)、スタッフ紹介、トイレ案内 プレテストおよび回収、アンケート配布
20分	講義:精神症状を呈する患者の初療アルゴリズムと精神科の現状など
ワークショップ 45分×4症例 (休憩15分×1回)	症例1 症例2 症例3 症例4 (グループ全員で協力しつつ対処法を考えている)
15分	まとめと質疑応答 ポストテストおよび解説
10分	アンケート記入および回収
20分	修了証授与、解散 反省会、撤収作業