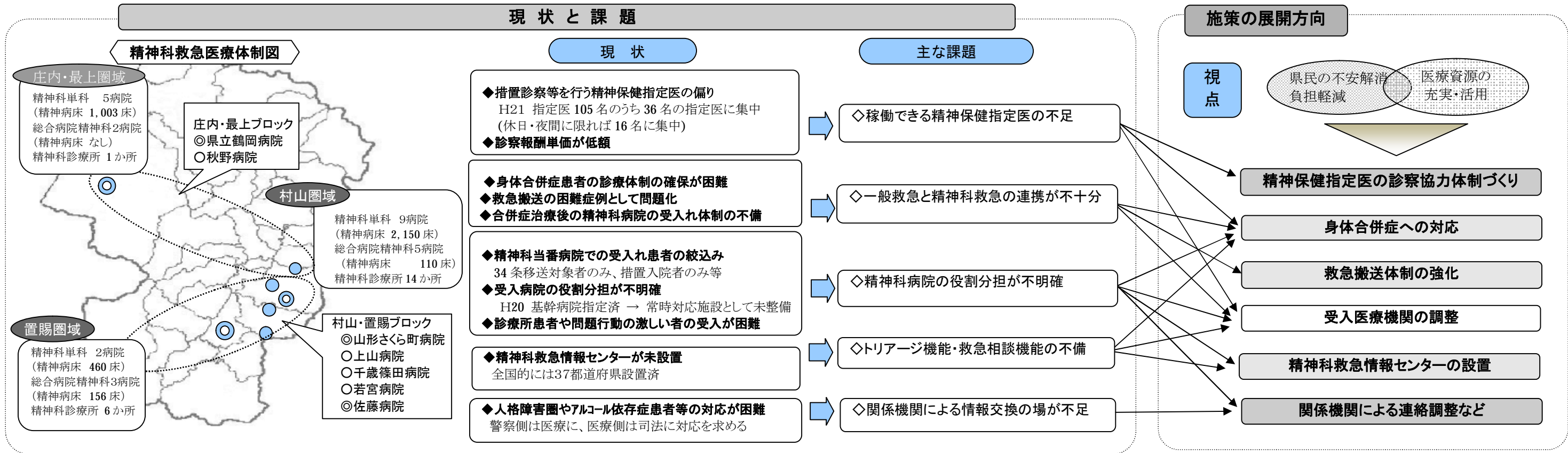


見直しの趣旨：本県では、平成12年度に精神科応急移送医療事業を開始したが、緊急事案発生時における措置診察等を行う精神保健指定医が特定の人に偏っていること、受入先となる精神科病院の役割分担が明確でないこと、身体合併症を有する精神疾患患者の入院中及び治療後の精神的なフォローが不十分なこと、精神科救急情報センターが未設置であること等の課題に対応するため、国の「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会報告書」（H21.9.24公表）を踏まえ、本県の精神科救急医療システムの充実・強化を図る。



- 精神科救急医療体制の充実・強化**
- 精神保健指定医の診察協力体制づくり**
 - 緊急措置入院制度の活用
主に休日・夜間には、警察協力のもと受入病院に搬送し、保健所が病院に合流する形の「緊急措置入院制度」の活用
 - 措置診察等を行う精神保健指定医の偏りの解消
診察協力体制づくりの検討、休日・夜間における割増報酬単価の設定(H23～)
 - 身体合併症への対応**
 - 「傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準」の施行(H23～)
救急医療機関及び消防機関を含めた連携を図り、円滑な搬送体制を確立
 - 合併症治療後の精神的フォローの充実・強化
救急告示病院等から精神科病院への搬送推進、精神科病院での受入基準の検討
 - 受入医療機関の調整**
 - 新たな施設類型指定の検討
圏域ごとの常時対応施設・無床総合病院精神科における身体合併症対応施設の指定
 - 圏域ごとの受入体制の強化
喫緊の課題である村山圏域の輪番制の強化(H23～)、村山・最上圏域(仮称)の検討
 - 当番病院の役割分担の明確化(H23～)
緊急に医療を必要とするすべての精神障がい者等の受入れ(外来受診含む)の実施等
 - 精神科救急情報センターの設置(H23～)**
 - 情報センター設置に向けた調整、運営マニュアルの作成、研修の実施、設備整備等
 - 空床情報システムの構築
 - 関係機関による連絡調整**

