

# 柱② 緊急時に必要な医療につなぐ体制づくり（救急医療）

## 現状・これまでの取組

### (1) 精神科救急医療体制（初期救急医療・二次救急医療・緊急医療）

- 措置診察を実施するための精神保健指定医の確保、措置入院のための指定病院の確保（30病院298床）
- 「精神科救急医療情報センター」における相談・調整に加え、二次救急が可能な病床を3床（2病院）、初期救急が可能な医療機関を3か所確保

### (2) 精神身体合併症救急医療体制

- 5つのブロックにおいて、身体治療終了後の精神疾患患者の受入れや連携会議等を通じた一般科救急医療機関との連携強化
- 夜間及び休日に身体疾患を併発した精神科患者に対する合併症医療機関の確保

### (3) 災害精神医療

- 東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議等において、発災直後から活動するための体制整備等について検討
- 東京DPATの体制整備（東京DPAT登録医療機関31病院を指定）
- 災害拠点精神科病院（3病院）及び災害拠点精神科連携病院（24病院）の指定

## 課題

### 1 精神科救急医療が必要な患者をより確実に適切な医療につなげる仕組みの検討

- 精神症状の多様化・複雑化等により、精神科救急医療が必要な患者を適切な医療につなげることが困難なケースが増えている。
- 精神科救急医療体制をより一層充実させるために必要な取組を検討する必要がある。

### 2 精神身体合併症救急患者の円滑な受入れに向けた検討

- 精神身体合併症救急患者の受入れにあたっては、一般診療科と精神科との連携体制の充実、地域の実情に応じた効果的な相談体制の構築が必要。
- 精神症状により一般診療科での受診が困難な精神身体合併症患者を確実に受け入れる精神科医療機関の体制整備が必要
- 今後新たな新興感染症が発生した際にも必要な対応が求められる。

### 3 災害時における精神科医療体制の整備

- 多様化、大規模化する自然災害に備え、発災時の災害時精神科医療提供体制整備をより一層進める必要がある。
- 発災時に区市町村、DPAT、全国からの応援医療チーム、保健活動班等が連携して対応することが必要
- DPAT先遣隊及び東京DPATについて、災害時及び新興感染症のまん延時にも対応できる体制の整備を検討する必要がある。

## 柱② 緊急時に必要な医療につなぐ体制づくり（救急医療）

### 今後の方向性・取組の概要

#### 目指す方向性

- 緊急な医療を必要とする全ての精神障害者等が、できるだけ身近な地域で迅速かつ適切な医療を受けられる体制づくりを推進する。
- 災害時においても精神障害者が適切な治療を受けられるよう、災害時精神科医療提供体制づくりを推進する。

#### 取組 1 精神科救急医療体制の整備

- 精神科救急医療が必要な患者を、より確実に適切な医療につなげるための体制を整備する。
- 常時対応型施設の指定等により、既存の精神科救急医療体制を補完するための仕組みを検討する。

#### 取組 2 精神身体合併症救急医療体制の整備

- 地域の実情に応じたブロック医療体制の検討、研修の充実や相談等支援体制の推進による一般診療科との連携強化
- 夜間・休日に身体疾患を併発した精神科患者に対する合併症対応医療機関の整備
- 新興感染症等を併発した患者に対する感染症対策に配慮した受入体制の整備

#### 取組 3 災害時における精神科医療体制の整備の推進

- 東京DPATや災害拠点精神科病院・災害拠点精神科連携病院への訓練・研修を通じ、東京DPAT活動や患者受入体制等を強化
- 区市町村等と連携し、地域の精神保健福祉活動をバックアップ
- 災害時及び新興感染症に対応するため、関係団体等の具体的な連携、支援内容等に関して検討