精神疾患の医療体制

重症度・生活障害程度（・社会的緊急度）

急性憎悪の場合（入院）
〈地域における精神科救急医療体制〉
○初発・初回入院（強い自殺念慮等）
○他害性ある場合
○非任意入院

〈自院の患者への各病院の救急〉
○憎悪時の入院治療
〈BPSD*〉

*Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia（認知症の行動・心理症状）

精神科救急病棟、精神科病院　等

発症

職域健康管理（産業医・健康管理室等）

【アクセス】（早期発見・治療方針決定）

初期評価

○初期評価・治療
○適切な治療への振り分け
○治療抵抗性の判断

疾患医療センター（認知症等）
精神科診療所　等

初期・かかりつけ医治療

○スクリーニング
○初期治療

病院、診療所、
歯科診療所、薬局　等

連携

【治療～回復】

○地域移行支援
○地域定着支援
○生活技能支援
○就労支援
○職場復帰支援

障害福祉サービス事業所、相談支援事業所　等

連携

身体合併症、
専門医療　等の場合

身体合併症　等

○精神障害の身体合併症
○身体疾患患者の精神疾患
○重度患者

精神科病院、一般病院、
専門医療センター　等

障害福祉サービス事業所、
介護サービス事業所
等

連携

【社会復帰（外来）】

○服薬中断防止
○アウトリーチ
〈自院患者への対応〉

精神科病院外来
精神科診療所
訪問看護事業所
薬局　等

【予防】　発症予防・自殺予防・社会復帰支援（地域保健・学校保健・産業保健）

時間の流れ