イ　都道府県は、精神科救急医療機関と他の医療機関の連携が円滑に行われるよう、両機関の関係者が参加する協議会の開催等の取組を推進する。

ウ　都道府県は、身体疾患を合併する精神障害者に対応するため、精神医療に関する相談窓口や精神科救急医療に関する情報センターの整備等に加え、医療機関が当該患者を速やかに受け入れられるよう、身体疾患を合併する精神障害者の受入体制を確保する。

エ　精神科及び身体疾患に対応する内科等の診療科の両方を有する医療機関においても、身体疾患を合併する精神障害者に対応できる体制の充実を図る。

3　評価指標の導入

精神科救急医療機関は、他の医療機関との相互評価等を行い、提供する医療の質の向上を推進する。

五　他の診療科の医療機関との連携

1　精神科外来等において身体疾患に対する医療提供の必要性が認められた場合は、精神科の医療機関と他の診療科の医療機関の連携が円滑に行われるよう、両機関の関係者が参加する協議会の開催等の取組を推進する。

2　鬱病等の気分障害の患者、認知症の患者等は、内科医等のかかりつけ医が最初に診療する場合もあることから、鬱病等の気分障害の患者、認知症の患者等の早期発見・治療のため、かかりつけ医の診療技術等の向上に努め、また、かかりつけ医と精神科の医療機関の連携を強化する。

六　保健サービスの提供

保健所や精神保健福祉センター等における相談支援及び訪問支援を通して、地域の病院及び診療所が連携・協力しつつ、精神障害者が早期に必要な医療に適切にアクセスできる体制の整備を推進するとともに、関係機関の連携を進める。

七　福祉サービスの提供等

1　精神障害者が地域で福祉サービスを受けながら適切な医療を受けることができるよう、医療機関及び障害福祉サービス事業を行う者、介護サービス事業を行う者等の連携を進める。

2　地域移行・地域定着支援サービス（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号。以下「障害者総合支援法」という。）第五条第十八項に規定する地域移行支援及び同条第十九項に規定する地域定着支援をいう。）の充実を図るため、市町村が単独又は共同して設置する協議会（障害者総合支援法第八十九条の三第一項の協議会をいう。）における地域の関係機関等の連携及び支援体制の整備に関する機能を強化するとともに、市町村における基幹相談支援センター（障害者総合支援法第七十七条の二第一項の基幹相談支援センターをいう。）の整備を目指す。

3　精神障害者が地域で生活するために必要なグループホーム（障害者総合支援法第五条第十五項に規定する共同生活援助を行う住居をいう。）や賃貸住宅等の居住の場の確保・充実、家賃債務等保証（家賃や原状回復等に係る債務保証の仕組みをいう。）の活用等の居住支援に関する施策を推進する。

4　精神障害者の精神疾患の状態やその家族の状況等に応じ、短期入所（障害者総合支援法第五条第七項に規定する短期入所をいう。）による宿泊等の支援が受けられる体制の整備を推進する。

5　その他地域での相談支援、就労支援を含む日中活動支援、居住支援、ホームヘルパーの派遣等による訪問支援等の様々なサービスを地域において提供できる支援体制の整備を推進する。

第三　精神障害者に対する医療の提供に当たっての医師、看護師その他の医療従事者と精神保健福祉士その他の精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識を有する者との連携に関する事項

一　基本的な方向性

1　精神障害者に対する医療の提供、地域移行のための退院支援及び地域で生活するための生活支援においては、医師、看護職員、精神保健福祉士、作業療法士等の多職種のチームにより行うことが重要であり、当該多職種のチームで連携して医療を提供できる体制を確保する。

2　精神障害者本人のための支援を行えるよう、医師、看護職員、精神保健福祉士、作業療法士等の多職種間の連携や関係機関の連携に当たっては、個人情報の保護に十分に配慮しつつ、本人の意向を踏まえた支援を行う。

二　精神障害者に対する入院医療における医師、看護職員、精神保健福祉士、作業療法士等の多職種の連携の在り方

1　精神障害者に対する入院医療においては、精神障害者に対する医療の質の向上のため、医師、看護職員、精神保健福祉士、作業療法士等の多職種の適切な連携を確保し、当該多職種のチームによる医療を提供する。

2　精神障害者の退院支援等における医師、看護職員、精神保健福祉士、作業療法士等の多職種の連携に当たっては、精神障害者及びその家族の支援や医療機関及び関係機関の連携を推進する。

3　入院早期から退院に向けた取組が行えるよう、早期退院を目指した取組を推進する。

三　地域で生活する精神障害者に対する医療における医師、看護職員、精神保健福祉士、作業療法士等の多職種の連携の在り方

1　精神科の医療機関での外来・デイケア等においては、医師、看護職員、精神保健福祉士、作業療法士、薬剤師、臨床心理技術者等の多職種が連携し、精神障害者の精神疾患の状態に応じた医療を提供するとともに、必要な支援を行えるような体制の整備を推進する。

2　アウトリーチにおいては、受療中断者等に対し、医師、看護職員、作業療法士、精神保健福祉士、薬剤師、臨床心理技術者等の医療従事者を中心としつつ、必要に応じて、保健所及び市町村保健センターの保健師及び精神保健福祉相談員（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十三号。以下「法」という。）第四十八条に規定する精神保健福祉相談員をいう。）並びに相談支援専門員（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成二十四年厚生労働省令第二十七号）第三条第二項に規定する相談支援専門員及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成二十四年厚生労働省令第二十八号）第三条に規定する相談支援専門員をいう。）等の多職種が連携し、必要な医療を確保する。

四　人材の養成と確保

1　精神障害者に対する質の高い医療の提供、精神障害者の退院の促進及び地域生活支援のため、精神障害者に対して保健医療サービス及び福祉サービスを提供するチームを構成する専門職種その他の精神障害者を支援する人材の育成と質の向上を推進する。

2　ピアサポーターは、精神障害者やその家族の気持ちを理解し支える支援者であることを踏まえ、ピアサポーターが適切に支援を行えるよう、必要な研修等の取組を推進する。

3　医療従事者が多様な精神疾患に関する一定の知識及び技術を持つことができるよう、医療機関において各専門職が精神科での研修を受けることを推進する等、精神疾患に関する正しい知識及び技術の普及啓発を推進する。

4　精神保健指定医（法第十八条第一項に規定する精神保健指定医をいう。以下同じ。）が行う業務に関するニーズの増大や多様化等を踏まえ、精神保健指定医の人材の確保及び効率的な活用並びに質の向上を推進する。

その他良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供の確保に関する重要事項

第四　関係行政機関等の役割

一　1　都道府県

ア　都道府県は、医療計画（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画をいう。七において同じ。）、障害福祉計画（障害者総合支援法第八十八条第一項に規定する市町村福祉計画及び同法第八十九条第一項に規定する都道府県障害福祉計画をいう。七において同じ。）、介護保険事業計画（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画及び同法第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画をいう。七において同じ。）等を踏まえながら、必要な医療を提供できる体制を確保する。