

(2) 報告事項

東京都保健医療計画改定(令和6年3月改定)に基づく取組について
(個別事業の進捗について)

第7次東京都保健医療計画（平成30年度～令和5年度）

- 精神疾患患者への医療提供体制の確保、患者やその家族が地域で安心して生活を送れるための取組の推進
- 「日常診療体制」「救急医療体制」「地域生活支援体制」を中心に取り組む

< 1 日常診療体制 >

地域において、早期に受診ができ、病状に応じた適切な治療が受けられる日常診療体制の強化

- 一般診療科と精神科の連携体制の強化
- 都民への普及啓発

< 2 精神科救急医療体制 >

患者の心身の状態に即して地域生活の危機に適時適切に対応できる精神科救急医療体制の充実

- 精神科救急医療体制の整備
- 精神身体合併症救急医療体制の整備

< 3 地域生活支援体制 >

病院から地域への移行を促し、当事者や家族の地域における暮らしを支える地域生活支援体制の強化

- 長期在院者の退院促進
- 地域移行・地域定着の取組推進

< 個別課題 >

うつ病 / 依存症 / 小児精神科医療 / 発達障害者（児） / 高次脳機能障害 / 災害精神医療 / 多様な精神疾患 / 新型コロナウイルス感染症

第8次東京都保健医療計画（令和6年度～令和11年度）

- 7次計画の1と3を統合し、2に災害精神医療の要素を加え、平時における対応、緊急時における対応を掲げる項目として設定する。
- 多様な精神疾患ごとの取組を一つの項目として位置付けるとともに、法改正等を踏まえ虐待防止等の取組推進を新規項目として設定する。

1 地域で安心して暮らせる体制づくり（地域包括ケア）

精神疾患患者やその家族が地域で安心して生活を送れるための取組を推進

- 一般診療科と精神科の連携体制の充実
- 都民への普及啓発
- 地域移行・地域定着の推進

2 緊急時に必要な医療につなぐ体制づくり（救急医療）

精神疾患の急激な悪化等により救急医療が必要になった時や災害時に適時適切に対応できる医療体制の充実

- 精神科救急医療体制の整備
- 精神身体合併症救急医療体制の整備
- 災害精神医療

3 多様な精神疾患への対応

多様な精神疾患ごとの拠点整備や地域連携の推進

- うつ病、統合失調症
- 依存症、小児精神医療
- 発達障害、高次脳機能障害
- 摂食障害、てんかん

4 精神科病院における虐待防止等に向けた取組の推進

精神科病院の入院患者に対する虐待防止の取組等の推進

- 患者の人権擁護の推進
- 虐待防止に向けた仕組みづくり

取組の方向性

	課題・取組	該当する主な事業	資料名
① 地域で安心して暮らせる体制づくり(地域包括ケア)			
1-1	都民への普及啓発・相談対応の充実	・精神保健福祉普及啓発事業 ほか	
1-2	支援を必要とする人を支える地域の関係機関の連携体制強化	・精神科医療地域連携事業 ・身体合併症(慢性維持透析)確保事業【新規】	資料3-3 資料3-4
1-3	精神科病院から地域生活への移行及び地域定着に向けた取組の推進	・精神障害者地域移行体制整備支援事業 ほか	
1-4	地域生活の継続に向けた取組の推進	・アウトリーチ支援事業・短期宿泊事業	
② 緊急時に必要な医療につなぐ体制づくり(救急医療)			
2-1	精神科救急医療体制の整備	・精神科救急医療体制の整備(常時対応型施設の指定【新規】) ・精神科救急医療体制の整備(措置入院)	資料3-5, 6 資料3-7
2-2	精神身体合併症救急医療体制の整備	・精神科身体合併症診療委託 ほか	
2-3	災害時における精神科医療体制の整備の推進	・災害時こころのケア体制整備事業(東京DPATの訓練) ・災害拠点精神科病院等自家発電設備強化事業【新規】	資料3-8 資料3-9
③ 多様な精神疾患への対応			
3-1	うつ病	・精神保健福祉センター(普及啓発・リワーク)	
3-2	統合失調症	・難治性精神疾患地域支援体制整備事業	
3-3	依存症	・東京都アルコール健康障害対策推進計画(第2期)について ・東京都ギャンブル等依存症対策推進計画について 次期改定【新規】	資料3-10
3-4	小児精神科医療	・子供の心診療支援拠点病院事業	
3-5	発達障害者(児)	・東京都発達障害者支援センターの運営 ・発達検査体制の充実【新規】 ほか	資料3-11
3-6	高次脳機能障害	・区市町村高次脳機能障害者支援促進事業 ほか	
3-7	摂食障害	・摂食障害への支援	
3-8	てんかん	・てんかん地域診療体制整備事業	
④ 精神科病院における虐待防止・人権擁護に向けた取組の推進			
4	精神科病院における虐待防止・人権擁護に向けた取組の推進	・虐待通報窓口の設置【新規】 ・虐待防止研修の実施【新規】 ・入院者訪問支援事業【新規】	資料3-12 資料3-13 資料3-14

事業概要

- 精神障害者が地域で必要な時に適切な医療が受けられる仕組みを構築するため、地域連携を推進するための協議会を設置するとともに、圏域ごとに地域連携会議を設置し、連携ツールの検討・活用などの取組を行い、精神疾患に関する地域連携体制の整備を図る。
- 規模： 都内12圏域

主な実施内容

1 精神疾患地域医療連携協議会の設置（精神保健医療課）

- (1) 協議会 ・ 都における日常診療体制のあり方を検討
- (2) 作業部会 ・ 各圏域の医療連携体制状況の把握、情報（事業成果等）の共有化 ・ 各圏域の調査結果の分析を踏まえた具体的な連携体制の検討

2 地域における連携事業（精神科医療機関への委託）

令和6年度から、都内全圏域（12圏域）で実施（区東部について新たに実施開始）

- (1) 地域連携会議【必須】 医療機関と相談機関等との連携強化のため、関係機関による地域連携会議の設置・運営
- (2) 症例検討会等【必須】 地域の関係機関との連携の強化のため、地域の関係機関を対象とした症例検討会等の実施
- (3) その他地域連携に資する事業

3 一般診療科向け研修（東京都医師会への委託）

○研修会・症例検討会の実施

令和6年度からは、さらに、一般診療科と連携を強めていくため、研修実施単位を地区医師会単位から都全域とし、都全体として一般診療科との連携を深めていく。

【令和6年度研修内容】

	テーマ	講師	日程
第1回	若年者の精神疾患の早期発見	東京都立松沢病院院長 水野 雅文 先生	令和6年10月11日(金)
第2回	不眠症・睡眠障害	東京足立病院院長 内山 真 先生	令和6年11月20日(水)
第3回	依存症（ギャンブル・薬物・アルコール等）	昭和大学医学部精神医学講座 准教授 常岡 俊昭 先生	令和7年1月23日(木)

【第1回実施結果】

参加者数：80名 参加者所属地区医師会数：24 （うち、R5年度まで未実施の地区医師会数：8）

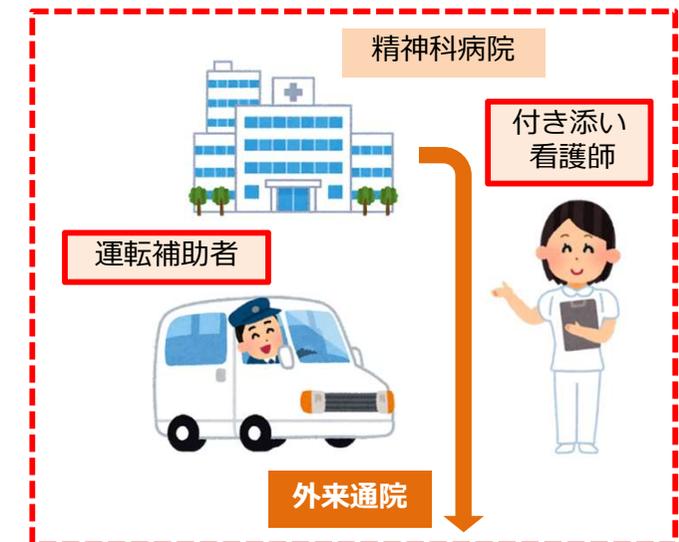
1 事業目的

- 入院患者に対して他の医療機関を受診して維持透析を実施する精神病床を有する医療機関に対して、外来通院に係る費用を補助し、身体合併症（慢性維持透析）に係る医療提供体制の確保を図る。

2 事業概要

- 入院患者に対して外来で他の医療機関を受診して維持透析を実施する精神病床を有する病院へ補助を実施

項目	内容
補助対象経費	他の医療機関を受診する際、看護師等が付き添う経費
補助単価	● 看護師： 18,200円/日
	● 事務補助員等： 8,760円/日 ※ 通院時の運転補助者を想定 ※ 介護タクシー等の利用料金も対象



- R6.10.22 交付要綱改正

- 「事務補助員」の区分の対象経費
 - <改正前> 通院時に病院職員が運転して送迎する場合の person 費のみ
 - <改正後> 上記のほか、介護タクシーや民間救急等を利用して送迎する場合の利用料金も対象（※上限額は変更なし）
- ▶ **病院に車がない場合や、患者のADL等に応じて必要な設備を搭載した車を利用する場合にも活用可能**

1 東京都常時対応型施設とは

24時間365日、入院等が必要な患者の診療応需体制を整え、対応要請を断らない

既存体制（平日日中は地域の精神科病院、夜間休日は二次救急当番病院が対応）において受入困難な患者を確実に医療に繋げるため、地域のセーフティネットとして都の救急医療体制を補完

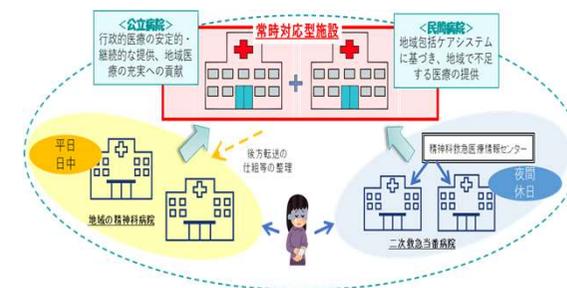
2 令和6年度第1回救急委員会での意見

- 1 常時対応型施設において、緊急時に医療を必要とする患者を確実に受け入れられるよう、既存体制における受入れルールを徹底し、適切な運用を図るべきである。
- 2 夜間休日において、情報センターが常時対応型施設へ依頼する際の考え方（圏域、依頼順等）を定めてほしい。

➔ 令和6年11月、国の基準及び都の指定要件を満たす施設を計9病院指定

3 今後の論点整理

- ・常時対応型施設への周知等（受入患者や報告対象の詳細について整理）
 - ・要綱改正（指定要件に法令遵守状況等を追加）
 - ・既存体制や地域における依頼・受入状況の把握
- 救急委員会等でいただいた意見を踏まえ、引き続き体制整備及び実態把握に向けて検討

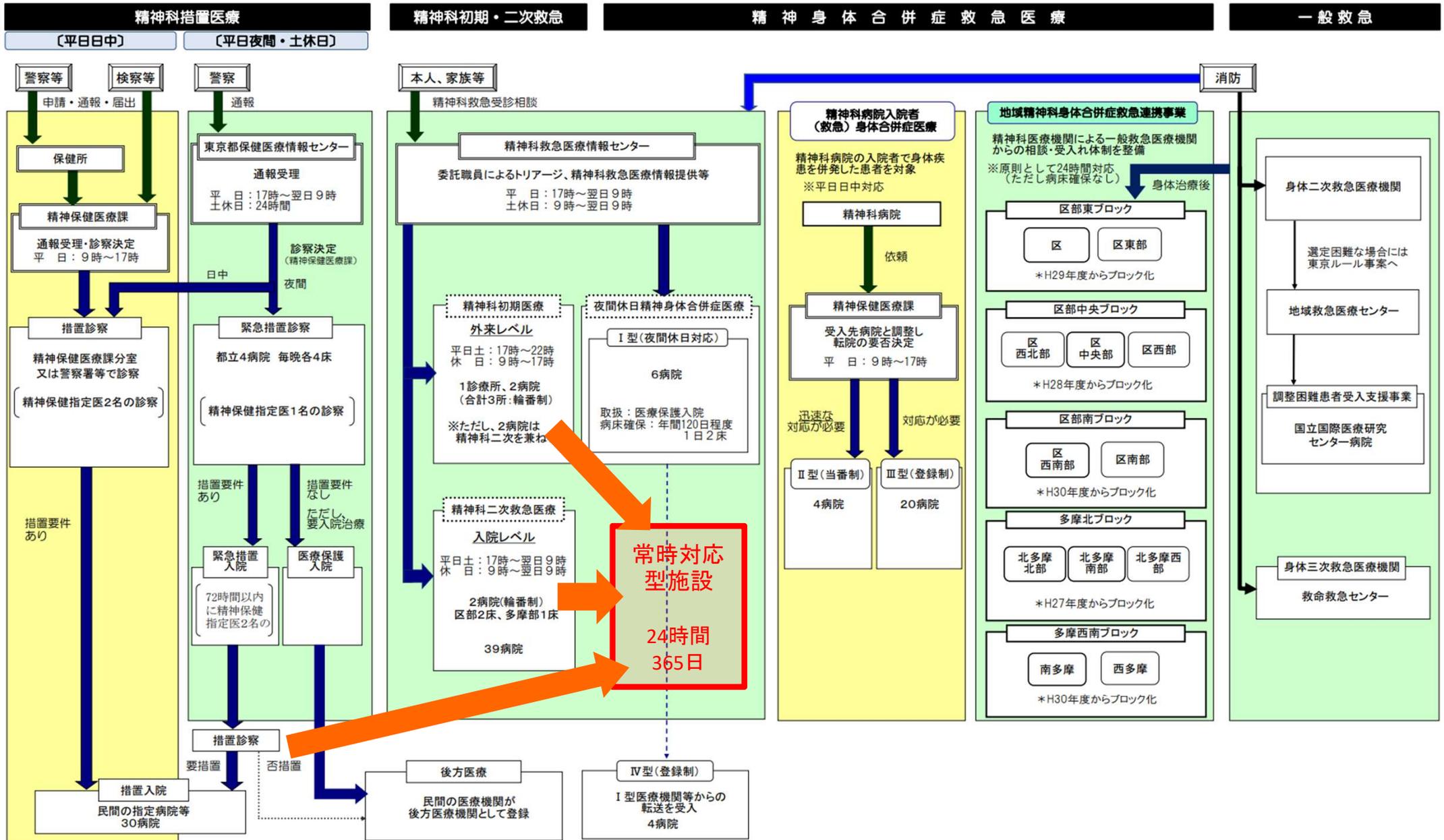


4 スケジュール（予定）

- ・初年度は令和6年11月の運用開始に向けて指定を行う。指定期間は令和7年3月末までとする。
- ・指定後、運用状況を見ながら令和7年度に向けて改めて申請・指定。令和7年度以降は3年に1回の更新。

	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
指定		申請	指定	運用開始			申請	指定	運用開始
救急委員会			第1回					第2回	

東京都の精神科救急医療体制について



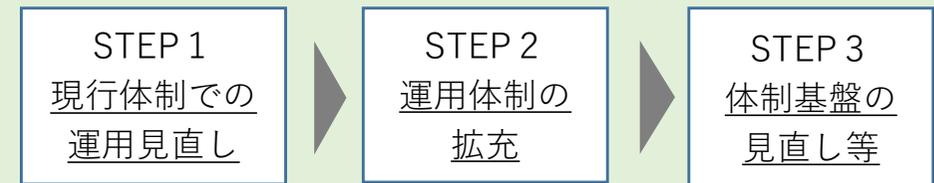
1 背景

- 都では、年間4,000件超（うち警察官通報は約3,000件）の通報等処理しているが、年々増加傾向
- 被通報者を適切に医療に繋げていくには、**現行の措置制度の運用改善と体制拡充**をあわせて進める必要
（特に要否判定のさらなる質の向上のため、警察等とのより効果的な事前調査を行う必要）
- できることから着手しつつ、段階的に必要な対策を実施していく

2 検討事項

- ① 調査専門員の要否判定に**必要な情報の収集、研修の充実**
- ② 事前調査における**オンラインツール導入**
- ③ 国ガイドラインと都要領の検証
- ④ **現地派遣の要請**への対応
- ⑤ **夜間における措置診察体制**の検討
- ⑥ 関係者との意見交換による**共通認識**
- ⑦ 上記実現のための**実施体制（病床）**の確保

段階的な取組み



3 STEP1及びSTEP2

○調査専門員研修の実施（7月）

- ・ 措置診察要否判定業務の現状及び今後の体制見直し等
 - ・ 事例検討
- ➔ 日中・夜間ともに（緊急）措置診察を実施する傾向へ

○オンライン調査の実施及び現地調査の一部導入

- ・ オンライン調査：被通報者の投影及び調査による要否判定の精度向上を図る
 - ・ 現地調査：オンライン調査で解決しない場合等に臨場
- ➔ 調査対象の警察署、通信手段、臨場する件数や臨場職員等について、今後具体的に検討

4 今後の方向性

今後も、通報件数増や困難ケースへの対応などが求められることから、要否判定の質向上に向けた取組や、国ガイドラインと都における運用との整合性の検証等を行い、さらなる運用強化を図っていく

DPATとは：被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うために、都道府県及び指定都市によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム

全体の概要	東京DPATの訓練について
<p>内閣府主催の訓練 東京都が被災想定地となるのは5年ぶり</p> <p>訓練想定：9月27日(金)11時 都心南部直下地震発生 主要テーマ：「受援力向上」 訓練内容：都災害対策本部・医療対策拠点の運営 受援訓練・病院支援 医療搬送訓練など</p>	<p>目的：知識の習得と技能の習熟を図るとともに、体制に関する検証を行い、整備を推進する 防災関係機関との協力体制の構築をすすめる</p> <p>参加機関：東京DPAT9隊 他県DPAT9隊 災害拠点精神科病院3機関 都立(総合)精神保健福祉センター 精神保健医療課</p>

主な訓練内容

調整本部(都保健医療福祉調整本部内)	活動拠点本部(区部6医療対策拠点等)	災害拠点精神科病院
<p>9月27日(金)</p> <ul style="list-style-type: none"> 東京DPAT調整本部の立上げ 都内被害状況等の把握とDPAT隊の管理 <hr/> <p>9月28日(土)</p> <ul style="list-style-type: none"> 調整本部の運営 病院支援 DPAT隊の管理 都災害医療コーディネーター、DMAT等との連携 	<p>9月27日(金)</p> <p>※翌28日の活動拠点本部立上げのため DPAT隊ごとに活動</p> <hr/> <p>9月28日(土)</p> <ul style="list-style-type: none"> 各活動拠点本部の立上げ 圏域内の状況把握・分析 被災想定に沿った活動 地域災害医療コーディネーター、DMAT、DPAT調整本部との連携 	<p>9月28日(土)</p> <ul style="list-style-type: none"> 調整本部と転院調整の連絡

評価 及び 今後の方向

- 被災想定にあわせ、より本番に近い形での訓練を実施
- 準備段階から関係機関との連携・役割理解を進め、受援に必要な都外DPAT隊用へのオリエンテーション資料等を整備
- 今後は、調整本部のマニュアル化、DPAT隊員の習熟機会の充実、他の医療救護班等との更なる連携強化等の課題に取り組んでいく

1 概要

災害時精神科医療体制を支える災害拠点精神科病院及び災害拠点精神科連携病院に対し、病院機能を維持できる設備の保有・確保を推進し、病院の防災力強化を支援することで、災害時における被災病院からの入院患者受入れを適切に行える体制を強化する。

種 別	指定病院数	災害発生時の役割
災害拠点精神科病院	3 か所	<ul style="list-style-type: none"> ・主に措置入院患者及び重症の医療保護入院患者（隔離・拘束等）の受入れ ・一時的避難所の設置
災害拠点精神科連携病院	24か所	<ul style="list-style-type: none"> ・主に中等度の医療保護入院患者の受入れ等

2 実施内容

No.	補助対象設備	No.	補助対象設備	補助率
1	自家発電設備揺れ対策	4	燃料タンクの新設等	7/8
2	備蓄倉庫の新設等	5	受水槽の新設等	
3	自家発電設備の新設等	6	給水設備の新設等	
7	外部電源接続切替盤の新設等			10/10

<精神科病院特有の施設機能維持の例>

- ・隔離・拘束患者の身体症状等管理（モニター、鎮静剤投与後の呼吸抑制把握、血栓や床擦れ防止対応）
- ・身体合併症患者への処置（人工呼吸器等の医療装置）

3 スケジュール（予定）

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
設備補助			事業周知		説明会 交付申請 (事業調査書提出)	審査会開催・内示 着工				実績報告、 補助

計画の概要

- ・ギャンブル等依存症対策基本法に基づき、ギャンブル等依存症対策を総合的かつ計画的に推進する計画（国基本計画を基本に策定）
- ・次期計画期間（予定）：令和7年度から令和9年度まで（現行計画（第1期）：令和4年度から令和6年度まで）

検討体制

- ・7月から、医療関係者・法律関係者・事業者団体・家族会等で構成する「東京都ギャンブル等依存症対策推進委員会」を開催し、依存症対策を推進するための施策の検討、意見交換等を実施

次期計画における対策強化のポイント

主な取組	現 状	課 題	強化の方向性
予防教育・普及啓発	精神保健福祉センターで普及啓発を実施（リーフレット作成、都民向けフォーラム等）	適切な支援につなげるための効果的な情報発信	情報の一元化・アクセス向上による効果的な普及啓発の実施
相談・治療・回復支援	精神保健福祉センターで相談支援や研修を実施、治療拠点として昭和大学附属烏山病院を指定 等	早期発見・早期支援に向けた体制整備	相談から治療・回復支援の各プロセスにおける機能強化
依存症対策の基盤整備	精神保健福祉センターで連携会議を開催し講演や意見交換等を実施 等	地域における支援ネットワークの強化	情報共有や事例検討などを通じた地域連携の充実

※上記の取組のほか、関係事業者の取組、多重債務問題等への取組についても記載

スケジュール

令和6年 ～10月	11月	12月	令和7年 1月	2月	3月
● 7/30 第1回推進委員会	● 11/7 第2回推進委員会		● 第3回推進委員会（予定）		● 第4回推進委員会（予定）
（参考）国の動向 ・令和6年11月 実態調査結果公表予定（速報は8月公表済） ・令和7年3月までに次期基本計画策定			計画案	パブリックコメント	計画公表

1 事業概要

- 誰もが安心して受けられる発達検査の体制等を構築するため、課題を整理し、解決に向けた取組の方向性を検討する（発達障害児の検査に対する実態調査）。
- 区市町村が実施する発達検査に係る人件費等の経費の一部を緊急支援することで、区市町村における検査体制の充実を図る（区市町村発達検査体制充実緊急支援事業）。

2 実施状況

事業名	実施状況
<ul style="list-style-type: none"> ● 発達障害児の検査に対する実態調査 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和6年5月～7月の間にオンラインにてアンケート調査を実施、課題を抽出した。 ・ この中で、一部自治体では検査待機が常態化していることが判明した。 ・ その他、下記のような課題が判明し、今後、地域における検査体制の充実に向けて検討していく。 自治体・福祉：要フォロー児の増に伴う業務増、調査に従事する専門人材の不足 自治体・教育：特別支援教室活用に伴う困りごと、 保護者：相談助言体制の充実、制度等に係るわかりやすい情報の提供 医療機関、検査機関：専門人材の不足 ・ 今後、アンケート調査にて判明した課題の詳細に係るヒアリングを自治体等へと実施した上で最終報告として集約、公表する。
<ul style="list-style-type: none"> ● 区市町村発達検査体制充実緊急支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 25区市町村より申請 【対象事例】 ・ 発達検査を実施する心理指導担当職員の増員 ・ 最新検査キットの購入 ・ 島外医療機関で発達検査を受けた者に対する通院費（交通費・宿泊費）の一部助成

1 背景

- 令和5年2月、都内の精神科病院において職員による患者への虐待事案が発覚
- また、精神保健福祉法が改正され、精神科病院における虐待通報や虐待防止措置が義務化
- 虐待を起こさないためには、人権擁護に対する意識の向上や、風通しの良い組織風土の醸成を図ることが重要

2 事業概要

- 精神科病院における虐待の通報義務化に対応するため、**都は精神科病院における虐待の通報窓口を設置**
- 精神科病院が、勤務スタッフによる入院患者への虐待を防止、または早期発見できる体制を構築できるよう**病院側の体制整備を支援するための虐待防止研修を実施**

事項	内容等		
虐待通報窓口の設置【R6新規】	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 都精神保健医療課に電話窓口を設置し、虐待に関する通報や相談に応じるとともに、速やかな立入検査等につなげる ✓ 令和6年3月から先行開設 		
虐待防止研修の実施【R6新規】	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 目的：業務従事者による患者への虐待防止、早期発見できる体制を構築できるよう病院の体制整備を支援する ✓ 研修時期：①虐待防止責任者（院長、副院長）：令和6年12月10日、令和7年1月23日実施予定 ②現場リーダー（看護師長等）：令和6年12月5日、令和7年1月24日実施予定 ✓ 研修プログラム 		
		①虐待防止責任者	②現場リーダー
	i) 行政説明 （オンデマンド配信） ・改正精神保健福祉法の概要 ・虐待防止に向けた病院管理者への期待	○	○
	ii) 精神科医療の特性と虐待 （オンデマンド配信） ・虐待のケアと境界 ・虐待を放置するリスク ・過去の虐待事件と対応 ・虐待の性質と変化	○	○
	iii) 虐待防止に向けた取り組み （ライブ配信） ・先進的に取り組んでいる病院の取組事例紹介	○	—
iv) 精神科病院における障害者虐待防止 （集合研修） ・倫理指針に基づいたケア ・組織における倫理教育の推進 ・倫理観を養うための技術的演習	—	○	

- 滝山病院に対し、精神保健福祉法及び医療法に基づく改善命令を発出（令和5年4月）
- 都の行政指導や虐待防止委員会の提言を踏まえた改善計画書（改定版）を受理（令和6年1月）
- 病院から改善計画書の経過報告を受理（令和6年4月、7月、10月）

■ 経過報告の主な内容

1 法人ガバナンスに関すること

- (1) 理事長及び院長の監督責任を明確にするため交代
(令和6年9月1日 工藤 龍彦 医師に交代 ※理事長兼院長)
- (2) 役員を新たに選任（全て外部役員）。新たな体制で再発防止や改善に取り組む。
- (3) 外部相談員（弁護士）による相談窓口の開設
- (4) 虐待防止委員会の設置
- (5) 風通しの良い組織づくり（全体朝礼、院内回診の実施）

2 看護・医師体制について

- (1) 常勤看護職員の増員による看護体制の整備
- (2) 夜勤の看護師を統括する夜勤責任者の配置
- (3) 職員向け研修（虐待防止、メンタルヘルス等）の実施
- (4) 「虐待防止対応マニュアル」全面改訂
- (5) 退院支援体制の整備（精神保健福祉士の採用、ピアサポーターとの交流）

■ 病院の動き

- (1) 開設者名称及び病院名称の変更（令和6年11月1日）
(旧) 医療法人社団孝山会 滝山病院 ⇒ (新) 医療法人社団新山会 希望の丘八王子病院
- (2) 病院説明会の実施（現状の報告・説明、院内見学等）
令和6年11月19日 ※令和6年11月21日（予備日）

■ 今後の対応

引き続き、病院による自律的な取組が着実に進むよう四半期ごとに報告を受け、立入検査等で確認しながら指導を続けていく。

- 令和6年4月から事業開始(精神保健福祉法第35条の2(入院者訪問支援事業)、第35条の3(支援体制の整備))
- 訪問支援員を養成後、精神科病院へ派遣(都立病院からプレ実施(プレ実施参加希望病院を含む)、その後、病床数の多い病院から順次実施)

1 進捗状況

支援員の養成

- 訪問支援員養成研修開催状況
第1回：令和6年8月7日(30名受講)、第2回：令和6年9月11日(34名受講)
受講生については、区市町村から対象者を推薦
- 訪問支援員の任命
都実施による研修(令和6年度)及び厚生労働省による研修(令和5年度)を修了した者のうちから支援員希望者を募集
→ **71名を訪問支援員として任命**



➡ **訪問支援員を精神科病院へ派遣(令和6年11月～プレ実施)**

2 今後のスケジュール(予定)

- ◆ 今後、順次、精神科病院へ訪問支援員を派遣し、年度内に都内全精神科病院を対象とする。(支援対象者(区長村同意による医療保護入院者)の希望に応じて派遣)
- ◆ 併せて、推進会議(地精審を活用)及び実務者会議を開催し、事業内容の検討・評価などを行う。

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
訪問支援員派遣	都立病院等へ事業説明・リーフレット等配布	プレ実施: 都立病院・病床数の多い病院(300床以上)から順次実施		都内全精神科病院対象に実施		
実務者会議	第1回6月開催(事業実施方法検討) 第2回9月開催(研修報告・マニュアル検討)		第3回開催(プレ状況に応じて課題等検討)			
推進会議(地精審を活用)					第1回7月開催(事業実施説明)	第2回開催(実施報告・評価)