

事業概要

令和5年版

 東京都立中部総合精神保健福祉センター

はじめに

令和5(2023)年版事業概要をお届けします。当センターで令和4(2022)年度(以下、「この年度」)に行った事業の実績等を収載しています。

2020年1月から国内で広がった新型コロナウイルス感染症(以下、「コロナ」)は、この年度においても、第7波(7月から9月)および第8波(10月から2023年2月)と拡大の波がみられました。感染者数は最大規模を更新し、都民生活やセンターの諸事業にも影響が及びましたが、ワクチン接種が進められたほか、重症化率が以前より低下したこともあり、新たな行動制限はなされず規制の緩和が段階的に取り込まれました。この年度の秋から5回目のワクチン接種が開始され、2023年3月13日から、マスクの着用は、一部を除いて個人の判断が基本とされました。当センターの利用者・職員にも感染が発生しましたが、対策の徹底とワクチンの奨励もあり、集団感染とならず事業を継続できました。また応援業務として、コロナ患者の入院調整を兼務する幹部職員もありました。本年5月8日より、コロナは感染症法での5類感染症の1つとなりました。

また、この年度は、デジタル活用を推進しサービスの質の向上を図る取組が引き続き進められました。従来のPTを発展させ所内ICT推進委員会を設置し、各部署でのICTの適切な活用および職員への周知等をおこない、部門調達の機器や所で敷設した光回線も活用して、会議や研修、動画も用いた普及啓発、個人情報保護に配慮した上での関係機関との事例検討など、コロナ禍の続く中でもかなり高いレベルで事業を行いました。TAIMS用の無線LANが設置されて所内の多くの場所で業務用端末が使用可能となっていたこととともに、この年度の後半にTAIMS機能強化がSTEP2に至り、運営会議を含め所内会議でペーパーレス開催が試行されました。また、精神科デイケアなど所で行う保険診療に関し、マイナンバーカードを用いたオンライン資格確認の準備が始められました。

そのほか、下記のような取組も新たに行われました。まず、災害時こころのケア体制整備では、DPAT登録機関が空白であった二次保健医療圏(区西部、区南部)について、2021年度に続いて精神保健医療課と連携して圏域内の病院に働きかけを行い、災害時に区南部の医療対策拠点を担う東邦大学医療センター大森病院との協定締結が実現しました。他県で発災した際に、国の依頼に基づく都の指示で、拠点本部の立ち上げ等のため48時間以内に被災地で活動するDPAT先遣隊について、研修に初めて都として参加し、当センターにも先遣隊の体制ができました。

ついで、2022年2月からのロシアによる軍事侵攻に伴う、ウクライナからの避難者に対するメンタルヘルス支援の取組も始められました。避難者の生活全般の相談事業を所管する生活文化スポーツ局及び委託先の都つながり創生財団との連携による相談対応の流れを3センターで構築したほか、区市町村等の外国人相談窓口担当者向け研修に所内の医師を講師として派遣しました。

その他特筆すべきこととして、都精神医療審査会は総会を3年ぶりに集合対面方式で開催し活発な議論がなされたこと、作業訓練における「復職リハビリテーション」について「東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～(第2次)」に新たに記載されたこと、精神障害者保健福祉手帳や自立支援医療(精神通院医療)受給者証の発行件数が過去最高となったこと、依存症家族講座にギャンブル等依存症の家族向けの枠が新設されたことが挙げられます。デイケア、アウトリーチ支援・短期宿泊などについても、感染対策のうえ着実に事業を進めました。

国においては、6月に「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」の報告書がとりまとめられました。8月に日本の障害者施策に関し障害者権利条約に基づく国連の審査が行われ、9月に精神医療での人権保護や地域での支援の推進に関する勧告等の総括所見が伝えられました。これらを踏まえ、12月に精神保健福祉法が障害者総合支援法や障害者雇用促進法等と同時に改正され、2024年度の本格実施に向け順次施行される途上にあります。改正事項には精神科病院での虐待の防止や入院者訪問支援事業、医療保護入院の見直し、区市町村の精神保健業務の充実などがあり、施行準備が課題です。本年7月の都の組織改正に伴い、センターは福祉局の事業所となりました。精神保健福祉の激動は続きます。引き続き、地域の皆様と力を合わせて東京都の精神保健医療福祉の発展に貢献していきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

令和5年9月

東京都立中部総合精神保健福祉センター
所長 熊谷 直樹

目 次

第1章	中部総合精神保健福祉センター概要	
1	東京都における精神保健福祉施策の体系	3
2	令和5年度 組織目標	4
3	沿革と事業年表	8
4	所在地と施設	10
5	担当地域状況	13
6	組織及び事務分掌	14
7	職員の配置状況	15
8	事業予算	16
9	各種委員会等	17
第2章	広報援助課	
1	技術援助	21
2	組織育成	26
3	精神障害者地域移行体制整備支援事業	29
4	広報普及	36
5	研修	39
6	精神保健福祉相談	46
7	精神保健福祉活動の企画	56
8	依存症対策総合支援事業	60
9	東京都災害時こころのケア体制整備事業	63
10	調査研究	68
第3章	生活訓練科	
1	科共通項目	79
2	作業訓練（精神障害者復職・就労継続の支援）	79
3	デイケア（精神障害者就労、進学・復学支援）	86
第4章	地域支援科	
1	科共通項目	95
2	アウトリーチ	95
3	ショートステイ	101
第5章	事務室	
1	精神医療審査会の事務	111
2	自立支援医療費（精神通院医療）	113
3	精神障害者保健福祉手帳制度	115
4	小児精神障害者入院医療費助成制度	118
第6章	参考資料	
1	精神保健福祉センター運営要領	123
2	東京都立総合精神保健福祉センター及び東京都立精神保健福祉センター条例	126
3	東京都立総合精神保健福祉センター処務規程	128

本書の表示方法

本文中の法令名は以下のとおりである。ただし、その他のものについては法令名をそのまま使用する。

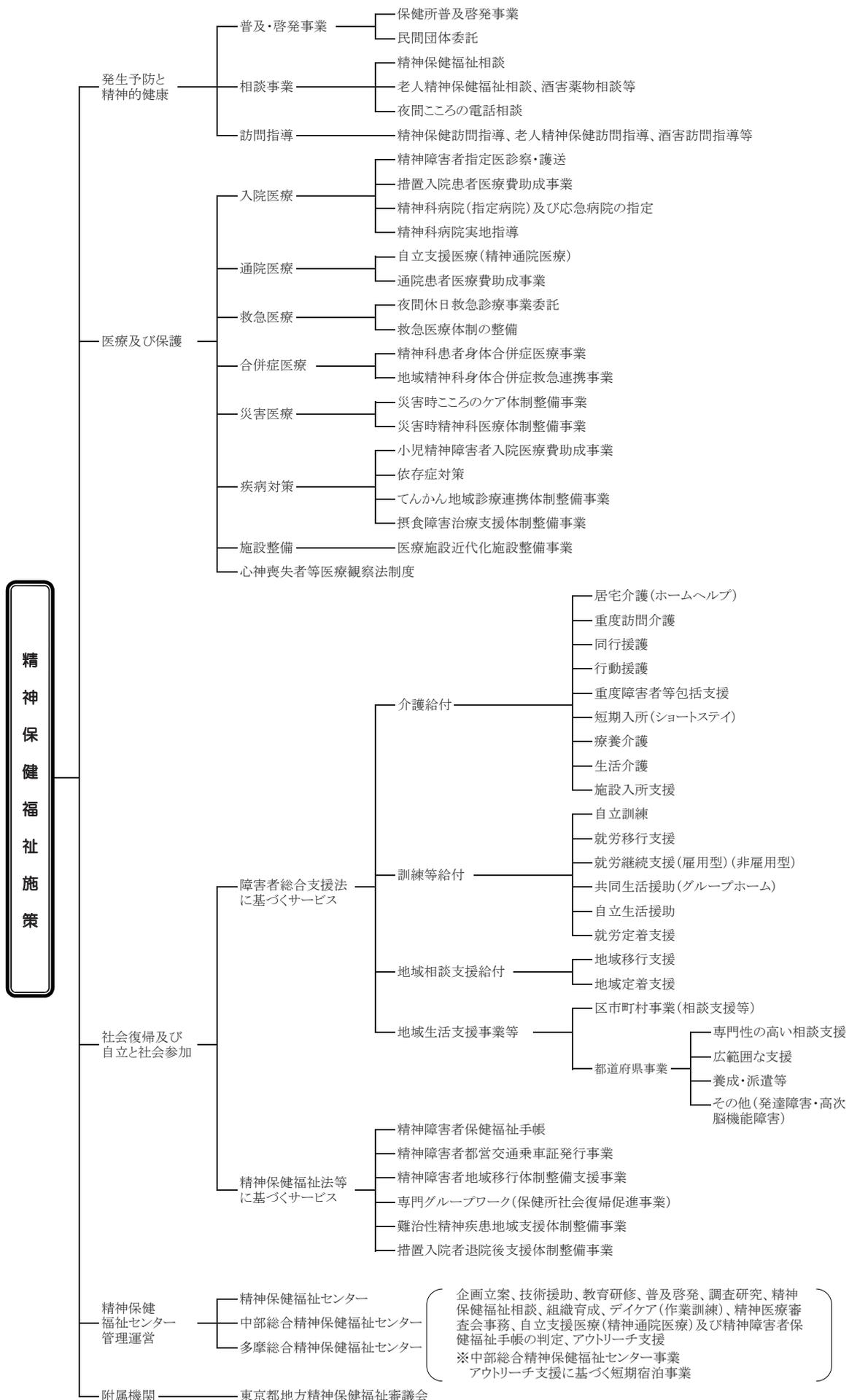
- ・精神保健福祉法：精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十三号）
- ・障害者総合支援法：障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
（平成十七年法律第百二十三号）

新型コロナウイルス感染症について、本文中ではコロナと表記する。

第1章 中部総合精神保健福祉センター概要

- 1 東京都における精神保健福祉施策の体系
- 2 令和5年度 組織目標
- 3 沿革と事業年表
- 4 所在地と施設
- 5 担当地域状況
- 6 組織及び事務分掌
- 7 職員の配置状況
- 8 事業予算
- 9 各種委員会等

1 東京都における精神保健福祉施策の体系（令和5年4月1日現在）



2 令和5年度 組織目標

◆ 基本理念

都民の心の健康づくりを推進し精神障害者が地域で安心して暮らし続けられるよう、主に西部10区地域について、質の高い利用者・家族支援や普及啓発、技術援助、人材育成、審査判定等を通じて、保健所・区市町村・民間機関等を支援し、専門的技術センターとしての役割を果たす。

◆ 令和5(2023)年度の位置付け

『未来の東京』戦略 version up 2022』で掲げた戦略や第7次東京都保健医療計画、「東京都障害者・障害児施策推進計画」等を踏まえた所の事業をさらに充実させるとともに、昨年度改正された精神保健福祉法について今年度施行分を適切に実施し来年度施行分の実施準備に取り組むほか、保健医療計画等の改定に向けた検討等の動向も見すえ、国や都の新たな動向に応じた課題に取り組む。TAIMS機能強化STEP2など、新たな段階としてICT化を推進する。7月に局再編が行われることを踏まえ、保健医療分野を含め関係部署・機関との連携強化をはかる。

◆ 組織目標

I 精神保健福祉関連の各事業を、他の2センターや精神保健医療課等との連携の下、計画的かつ着実に進める。また、他の2センター及び精神保健医療課と緊密に連携し、2022年改正精神保健福祉法（以下、改正法）等の制度改正に関し、本年度施行分に基づく事業を適切に実施するとともに、来年度施行分の実施の準備に取り組む。

1（重点目標：改正精神保健福祉法への対応）改正法本年度施行分に基づく事業を計画的かつ着実に実施するとともに、来年度施行分の実施に向けた準備に係る取組を推進する。

具体的な取組目標

- (1) 精神医療審査会事務において、本年度施行内容を委員等へ迅速に周知し、来年度施行内容に係る国の動向を精神保健医療課等と共有し、法改正の趣旨や審査件数増の予想を踏まえ、円滑に審査を実施できるよう準備する。多言語による退院等請求への対応等、改正法の趣旨を踏まえて多様な背景のある精神障害者の人権擁護について引き続き検討する。（事務室）
- (2) 改正法施行及び施行に向けた準備に関し、担当区や関係機関への技術援助・人材育成に取り組む。（広報援助課）
- (3) 精神保健福祉センター運営要領や精神医療審査会マニュアル等についての国における見直しの検討に関して情報収集し、必要に応じて所内に周知するとともに、精神保健医療課と連携して施行に向けた準備に取り組む。（事務室、広報援助課）

2（重点目標：依存症対策の強化）都のギャンブル等依存症計画の策定や依存対象ごとの都の依存症治療拠点の選定、第二期アルコール健康障害対策推進計画の策定に向けた検討などの状況を踏まえ、依存症相談拠点の1つとして着実な取組を行うとともに、他の2センターや精神保健医療課等と連携し、所内推進体制を継続し、中軸拠点としての役割を果たしていく。

具体的な取組目標

- (1) アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症相談拠点の一つとして、専門的相談、家族講座、薬物本人プログラム(OPEN)、ギャンブル等依存症(ギャンブル障害)回復支援本人プログラム(C-GAP)、ホームページやリーフレット等での普及啓発、技術援助や組織育成、10区における依存症連携会議の開催を着実にを行う。（広報援助課）
- (2) 依存症患者等に対する早期発見や早期介入、相談支援を行う地域の関係機関の人材を養成

するため、国の依存症対策総合支援事業を踏まえた依存症支援者研修（依存症相談対応研修及び地域生活支援研修）を着実に実施する。（広報援助課）

- (3) 中軸拠点として、普及啓発フォーラムの開催に取り組む。（広報援助課）
- (4) 所内依存症等対策検討会を継続するとともに、依存症対策推進 PT を定期開催し、所内連携の下に計画的に依存症対策を推進する。（広報援助課、事務室）
- (5) 薬物本人プログラム (OPEN) のテキストの改訂に向けて引き続き検討を行う。（広報援助課）

3（重点目標：災害時こころのケア体制整備） 災害時こころのケア体制（東京 DPAT）整備に関し、精神保健医療課と調整しながら、東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議 東京 DPAT 作業部会を開催し、被害想定に応じた東京 DPAT の体制強化について検討する。研修の実施や訓練への参加、先遣隊派遣の仕組みや所において活動拠点を立ち上げる方法に関する更なる検討などにより実践的な機能を高める。

具体的な取組目標

- (1) 東京 DPAT 作業部会での検討を踏まえ、空白圏域への対応や災害時の区市町村への支援など被害想定に応じた東京 DPAT の体制強化について検討を進める。（広報援助課）
- (2) 東京 DPAT 隊員のフォローアップ研修及び3センター職員を対象としたファシリテーター研修を、他の2センター及び精神保健医療課と連携して実施する。（広報援助課）
- (3) 東京 DPAT 隊員養成研修を行い、普及啓発研修も実施する。（広報援助課）
- (4) 広域及び圏域での訓練への東京 DPAT の参加に取り組む。（広報援助課）
- (5) DPAT 先遣隊派遣を行える所の体制づくりに取り組む。（東京 DPAT 事業：事業所管 広報援助課、防災委員会：委員会事務局 事務室、所内全部署）
- (6) 所における DPAT 活動拠点立ち上げ方法を含む所内災害対応マニュアル及び業務継続計画（BCP）について災害時に活用できるよう改訂を進めるとともに、訓練や研修等を通じて災害時における所内職員の実践力を養う。（防災委員会：委員会事務局 事務室、広報援助課）

4（重点目標：地域精神保健福祉活動の充実） 「東京都障害者・障害児施策推進計画」におけるセンター関連の事業に取り組むとともに、所管各区の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」を支援するため、第6期障害福祉計画の実施および次期計画策定に向けた検討に関し技術援助を行う。

具体的な取組目標

- (1) 所管区でのアウトリーチの質の向上や立ち上げ等の課題解決への技術支援を行う。（地域支援科）
- (2) 本年1月に改定された都の措置入院者退院後支援ガイドラインの施行に関する技術支援を行う。（広報援助課、地域支援科）
- (3) 圏域別地域移行支援会議やピアサポーター活用アドバイザーによる支援等により地域移行体制整備の推進に取り組む。（広報援助課）
- (4) 所管区での精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の状況を踏まえ、保健および障害福祉等の関係機関への技術支援を強化するとともに、円滑な支援を行うために、所内での部門間連携を一層深めていく。（所内各部署）

5（研究倫理審査委員会の事務局） 3センターが共同で行う研究倫理審査委員会につき、本年度事務局を担うセンターとして適正な審査の実施に取り組むとともに、今後の事務局の所管に関して協議等を行う。（広報援助課）

6（精神障害者保健福祉手帳等の審査判定）精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療（精神通院医療）の審査判定に関し、精神保健医療課と連携して新たな課題に適正かつ着実に対応する。

具体的な取組目標

- (1) 既存の事務処理体制を精査し、着実な進行管理を行い、適正かつ円滑な審査判定を実施する。また、国や都の動向を踏まえ、ICTの更なる活用についての検討を行う。（事務室）
- (2) マイナンバーによる年金情報との連携開始などに適切に対応する。（事務室）
- (3) カード様式の手帳の写真につき、カラー表示可能化に取り組む。（事務室）

7（精神保健福祉の今日的課題への取組）区における重層的支援体制整備事業の実施や手話言語条例の施行、障害者雇用の拡大などの近年の動向を踏まえ、地域における精神保健福祉の今日的課題に対し、積極的な取組を行う。

具体的な取組目標

- (1) アウトリーチ支援事業と全都からの短期宿泊事業につき、生活破綻や家族間緊張の高い事例への対応も含め内容を充実させるとともに、区部における人材育成や普及を行う。また、他のセンターとも連携して調査研究を実施する。（地域支援科）
- (2) 思春期青年期に関する特定相談事業に着実に取り組む。手話を言語とする相談者にも対応できる体制を構築するとともに、外国人等の多文化を背景に持つ相談者にも対応する。区の保健・福祉担当部署など関係機関のニーズに応じた技術援助の充実を図る。（広報援助課）
- (3) 医療観察法関連をはじめニーズに応じた都の役割に相応しい技術援助・組織育成に取り組むとともに、センター担当地域での精神科医療地域連携に参画する。医療観察法対象者への保護観察所の依頼に基づくセンターによる支援に関し、困難要因の分析を行うなどセンターの役割を明らかにするため調査研究に着手する。（広報援助課）
- (4) 作業訓練及びデイケアについて、事業周知に取り組み、充実を図る。障害者雇用を目指す方への就労支援と障害者雇用中の休職中の方への復職支援を、デイケア担当に一本化し、事業を展開する。従来は利用対象としていなかった在学中や休職に至っていない在職者を対象とした、新たなコースの設置及びプログラムについて検討する。うつ病復職支援フォーラムや大人の発達障害者就労支援シンポジウムの実施等により、関係機関への支援技術の普及を行う。プログラムの効果検証やより効果的な支援方法の開発のための調査研究の発展に向け検討する。（生活訓練科）
- (5) 動画配信やチャットボットなどをさらに活用して広報普及啓発に取り組むとともに、研修や実習生受入れ、関係機関への技術支援の取組を通じた地域における人材育成を着実に実施する。（広報援助課）
- (6) ICD-11の我が国での対応に関し、情報収集を行い必要な対応を検討する。（事務室）

Ⅱ 事業を組織的・計画的に推進し、ICTも活用して不断の見直しを行うとともに、職員のライフ・ワーク・バランスの実現やスキルアップに取り組む。（所内各部署）

1（重点目標：ICT化の推進）所内各部署での事業において、情報セキュリティ対策を講じつつ、TAIMS機能強化STEP2を生かしてICT活用を推進する。

具体的な取組目標

- (1) 所内ICT推進委員会を通じて所内の情報周知や体制整備をはかる。（ICT推進委員会事務局：事務室）
- (2) 都の研修やOJT等を通じて、各部署のICTリーダーなどの人材育成を行う。（所内各部署）

- (3) ペーパーレス化の推進およびマイナンバー資格確認など所内 ICT 化に取り組み、既存の手続の見直しを行うとともに行政手続のデジタル化について検討する。(所内各部署)
- 2 (職員の資質向上) 計画的な所内職員研修の実施や各部署での OJT、資格取得支援、調査研究等により、職員の資質向上を図る。(所内各部署)
- 3 (効率的な働き方) 働き方改革を踏まえ、オフピーク通勤やテレワーク、ICT 活用など、個々の職員の状況を踏まえた効率的な働き方を推進していく。(所内各部署)
- 4 (安全管理および情報セキュリティ対策) 個人情報の適切な管理やサイバーセキュリティインシデントの予防および発生時対応など、リスクマネジメントの意識を高めるとともに方法・技術を洗練する。新型コロナウイルス感染症の感染症法 5 類への移行後も、これまでの対応を学びとして感染症予防の基本的事項の周知をはかり、今後の新興感染症に備える。(安全管理対策委員会、情報管理委員会：委員会事務局 事務室)
- 5 (コンプライアンス推進) 様々な機会を通じ、都職員としてのコンプライアンス意識の強化・人権意識の向上に向けた取組を推進する。(コンプライアンス推進委員会関係：委員会事務局 事務室)
- 6 (チームワークと業務改善) 各職員が職員間や関係機関等との良好なコミュニケーションを図るとともに、チームワークの構築を推進し、業務改善のための見直しを不断に取り組む。(所内各部署)
- 7 (職員の安全と健康) メンタルヘルスの向上および感染症の予防等を含め、所内医師のさらなる活用など職員の健康管理の取組を一層推進する。(安全衛生委員会関係：委員会事務局 事務室)
- 8 (保健医療系職種の確保・育成) 局再編を踏まえて特に保健医療系職種の確保・育成のための取組について検討する。医師欠員の状況及び新専門医制度を踏まえて、都立病院から専攻医を受け入れ研修に取り組むとともに、本庁と連携して医師確保・育成対策に取り組む。(所内各部署)
- 9 (施設の改修等) 環境確保条例の改正を踏まえて太陽光パネルの設置に取り組むとともに、利用者や職員の安全を確保し利便性低下を防ぐため、体育館屋根等の老朽化しリスクの高い箇所を改修するなど、施設の機能保持に取り組む。(事務室)

3 沿革と事業年表

昭和	47年	7月	東京都立世田谷リハビリテーションセンター開設
		10月	事業開始
	56年	12月	東京都地方精神衛生審議会答申「精神障害者の社会復帰医療体制の基本的在り方と東京都の役割について」
	57年	10月	総合精神衛生センター（仮称）検討委員会報告 建設計画着手
	60年	4月	東京都立中部総合精神衛生センター開設
		6月	東京都立世田谷リハビリテーションセンターと東京都立精神衛生センター 梅ヶ丘分室を統合（担当地域：特別区10区・多摩全地区）
		6月	心の健康フェスティバル事業開始
	61年	4月	デイケア・作業訓練保険医療機関として指定 専門相談事業開始（思春期相談・酒害相談・老人相談）
	62年	3月	東京都精神保健職親会発会、事業支援開始
	63年	4月	老人精神医療相談班開始 宿泊訓練科、援護寮として国庫補助対象となる
		7月	東京都立中部総合精神保健センターとなる （精神保健法施行により名称変更）
平成	2年	4月	特定相談（思春期・酒害相談）
	4年	5月	東京都立多摩総合精神保健センター開設に伴う担当地域の変更 （担当地域：特別区10区）
	7年	7月	東京都立中部総合精神保健福祉センターとなる （精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行により名称変更） ホステル、精神障害者ショートステイ事業開始 相談係、夜間電話相談事業開始
	8年	7月	ホステル、直接利用事業開始
	9年	3月	運営改革指針決定
		7月	家族セミナー開始
		10月	10区連絡会開始 外国人の精神保健相談開始 シルバー精神保健相談開始
	10年	4月	医療科、教育プログラム事業導入
		9月	デイケア、思春期親グループ事業開始
		10月	作業訓練、短期利用事業開始
		11月	デイケア、思春期デイケア事業開始
	11年	4月	作業訓練、仕事さがしクラブ・仕事相談室事業開始
	12年	3月	医療科、休息入院事業開始 運営推進懇談会開始
		4月	薬物問題相談事業開始
	13年	7月	「東京都精神保健福祉の動向」（全都版）発刊
	14年	4月	法改正により、都道府県（及び政令指定都市）の必置機関となる （精神医療審査会事務等法定3審査事務等及び小児精神障害者入院医療費助成事務が本庁から当センターに移管されたことに伴い、医療審査係を設置） 東京都思春期心のケア事業開始

16年	3月	「東京都精神保健福祉の動向」(特別区・島しょ編) 発刊
	4月	相談係、精神障害者のための権利擁護法律相談事業開始
	10月	新潟県中越地震の際、被災地に「こころのケアチーム」を派遣
17年	5月	うつ病リターンワークコース開始
18年	4月	障害者自立支援法施行 自立支援医療(精神通院) 公費負担の審査開始
19年	7月	医療観察法による入所開始
	12月	思春期青年期高次脳機能障害/器質性精神障害通所リハビリテーションプログラム開始
20年	4月	思春期青年期精神科デイケア「ASAPコース」開始
	6月	岩手・宮城内陸地震の際、被災地に「こころのケアチーム」を派遣
	10月・11月	うつ病の復職支援と発達障害者への就労支援に関するシンポジウムを開催
21年	4月	精神障害者地域移行支援特別対策事業に基づく、長期入院患者の退院促進に係る広域調整業務を開始
22年	4月	医師・保健師等の専門職チームが、区市町村・保健所と連携して訪問型の支援を行い、精神障害者の地域生活の安定化を目指すアウトリーチモデル事業を開始
23年	3月	病室(医療科)及びホステル(宿泊訓練科)の事業を廃止 東日本大震災の際、被災地(陸前高田市)に「こころのケアチーム」を派遣
	4月	地域支援科を設置し、アウトリーチ支援事業及び短期宿泊事業を開始
25年	4月	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(障害者総合支援法)施行
26年	4月	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(精神保健福祉法)の改正法施行
28年	4月	熊本地震の際、被災地に「こころのケアチーム」を派遣 多摩総合精神保健福祉センターの短期宿泊事業廃止に伴い、当センター短期宿泊事業が全都域について対象となる
29年	3月	東京都災害時こころのケア体制普及啓発研修開始
30年	3月	東京都災害派遣精神医療チーム(以下「東京DPAT」という。)を創設
	5月	東京DPAT養成研修開始
31年	3月	東京都老人性認知症専門医療事業終了
令和元年	4月	依存症対策総合支援事業の開始に伴い、依存症相談拠点としての体制を整備
	2年	5月 精神医療審査会事務等法定3審査事務等の執務室を拡張しリハ棟1階へ移転 9月 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、所内ICTPTを設置、2階事務室跡地をICTルーム等に改修し各事業をオンラインを用いて実施
	10月	精神障害者保健福祉手帳にカード様式を導入
	11月	東京DPATフォローアップ研修開始
3年	3月	東京都立(総合)精神保健福祉センター研究倫理審査委員会設置
	6月	東京DPATファシリテーター養成研修開始

4 所在地と施設

(1) 所在地

住 所 〒156-0057 東京都世田谷区上北沢二丁目1番7号

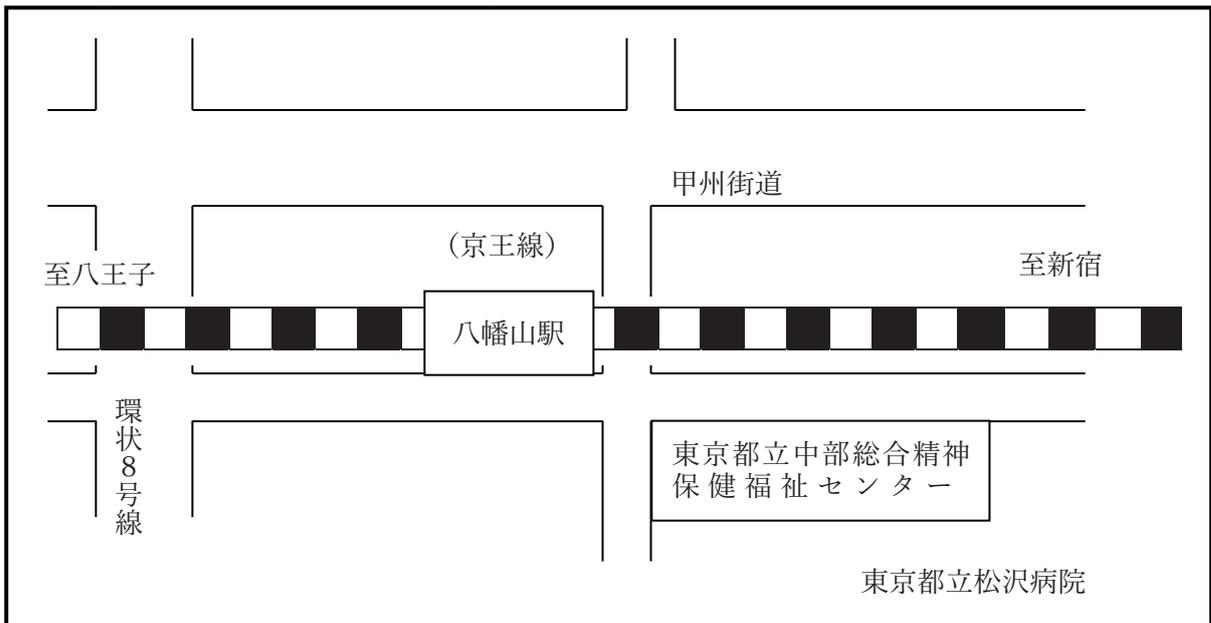
電 話 代表 03(3302)7575 FAX 03(3302)7839

相談専用 03(3302)7711

ホームページ・アドレス <https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/chusou/>

Eメールアドレス S1144101@section.metro.tokyo.jp

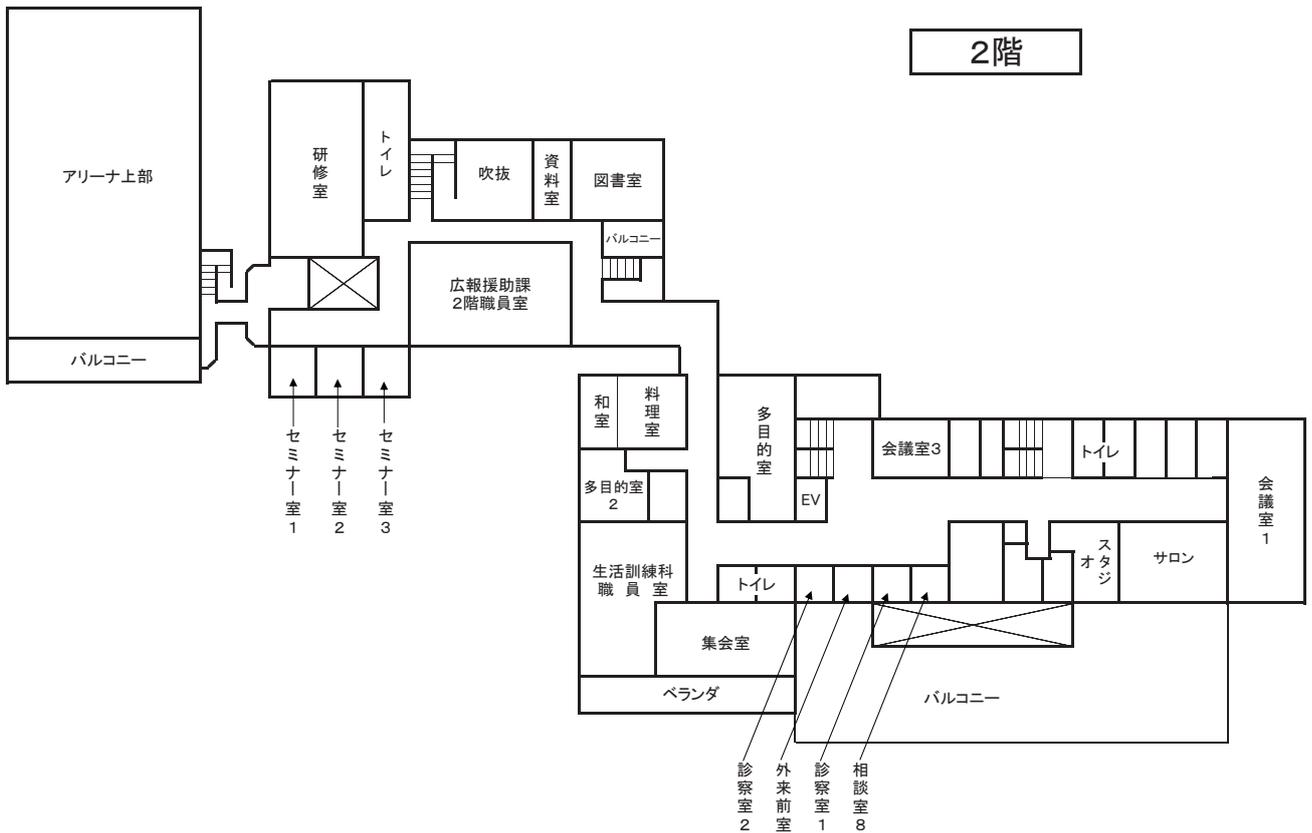
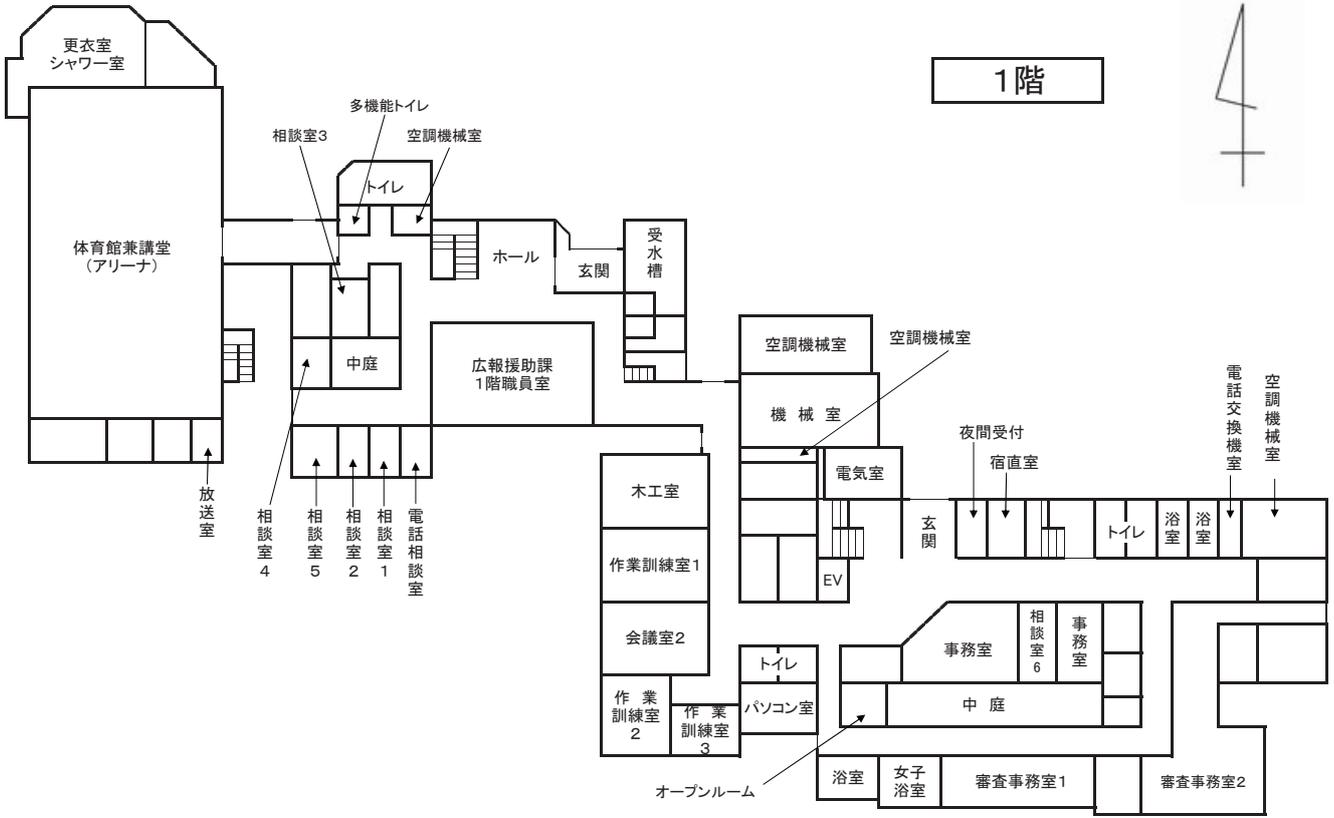
交通機関 京王線八幡山駅から徒歩1分



(2) 施設規模

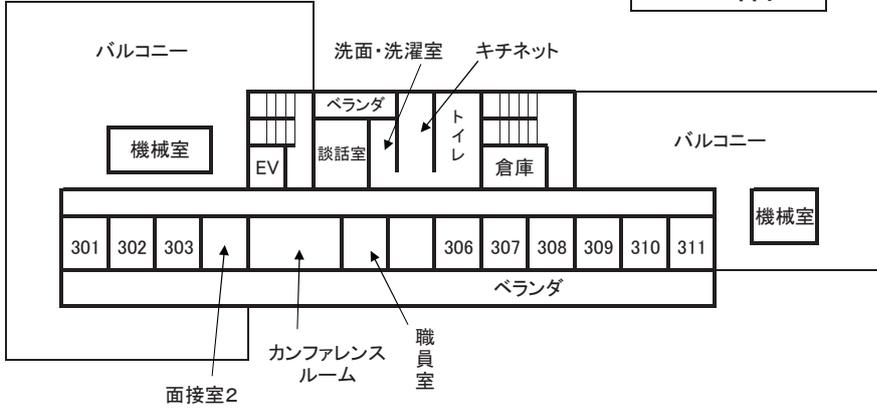
〔敷地面積及び延床面積〕

敷地面積	6,943.59 m ²
延床面積	5,605.64 m ²

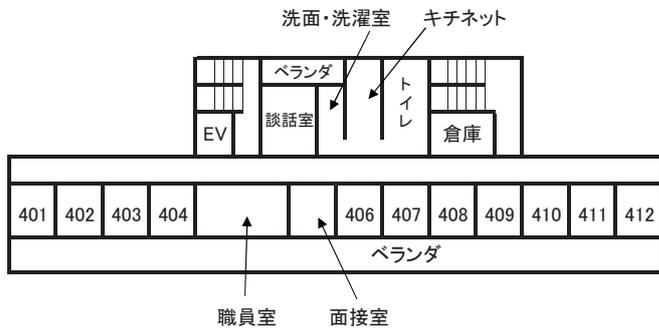




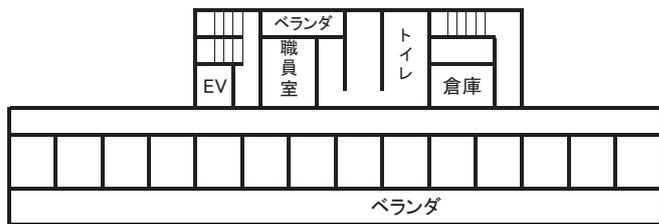
3 階



4 階

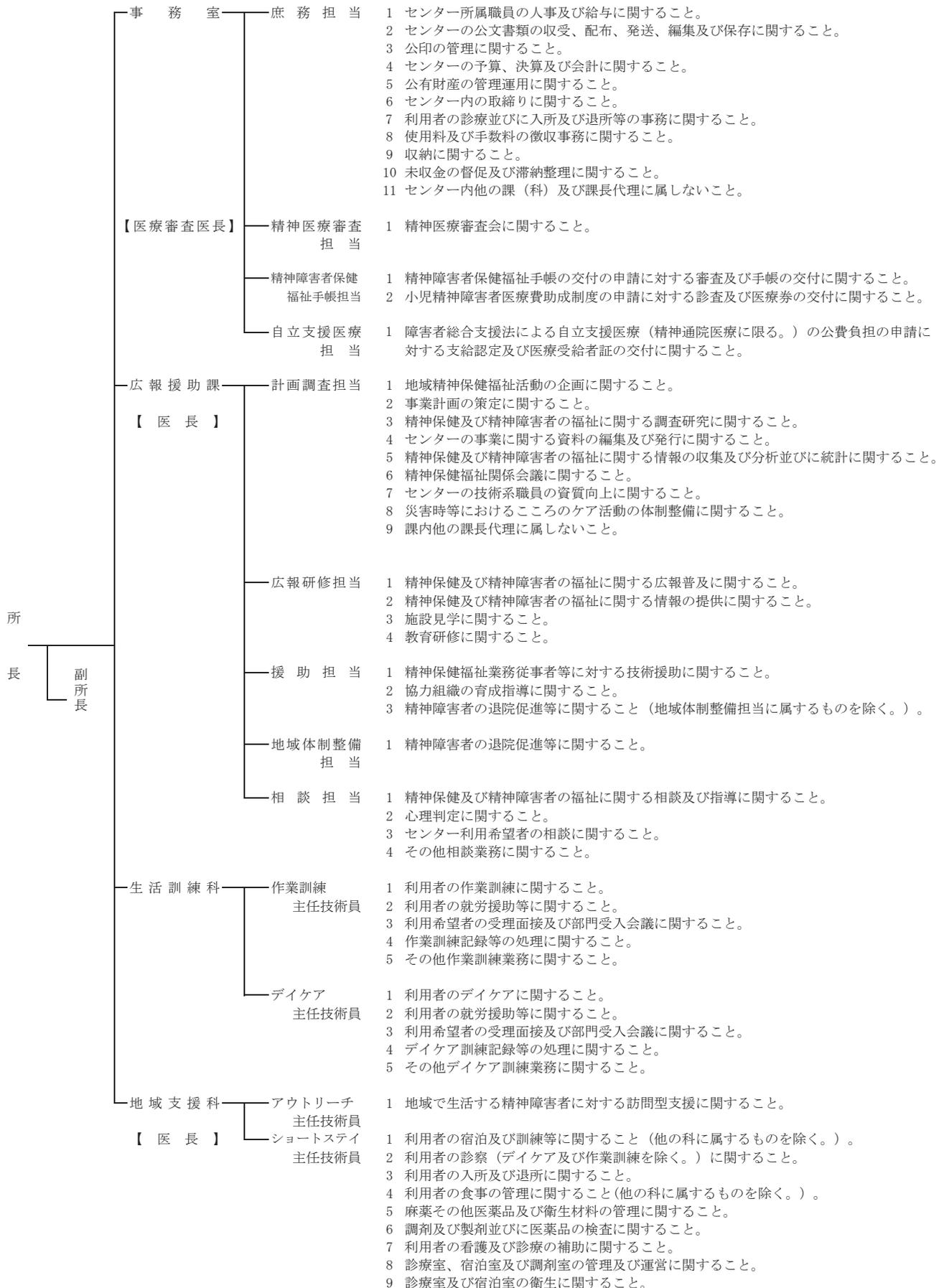


5 階



6 組織及び事務分掌

(令和5年4月1日現在)



※「課長代理(〇〇担当)」は、単に「〇〇担当」と表記

7 職員の配置状況

(令和5年4月1日現在)

組織等		職種	合計	事務系	福祉系			医療技術系			
				事務	福祉	心理	福祉技術	医師	作業療法士	保健師	看護師
定数			(9) 68	(1) 16	7	5		(8) 10	3	8	19
現員			(9) 79	20	13	7	1	(8) 8	4	6	20
内	事務室	庶務担当	(3) 9	6	1			(2) 2			
		精神医療審査担当	(1) 7	4				(1) 1		1	1
		精神障害者保健福祉手帳担当	4	4							
		自立支援医療担当	4	4							
		(小計)	(4) 24	18	1			(3) 3		1	1
	広報援助課	計画調査担当	(2) 8	1	1			(2) 2	1	1	2
		広報研修担当	6	1	2					2	1
		援助担当	4		1					2	1
		地域体制整備担当	1				1				
		相談担当	7		2	3					2
		(小計)	(2) 26	2	6	3	1	(2) 2	1	5	6
	生活訓練科	作業訓練	(1) 7		1	2		(1) 1	2		1
		デイケア	5		1	2			1		1
		(小計)	(1) 12		2	4		(1) 1	3		2
	地域支援科	アウトリーチ	(2) 6		4			(2) 2			
		ショートステイ	11								11
		(小計)	(2) 17		4			(2) 2			11

(注) 現員には再任用職員を含む。()内は管理職再掲

8 事業予算

(1) 歳入

(単位：千円)

区 分 \ 年 度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	決算	決算	決算	決算	予算
使用料及手数料	45,061	30,463	27,125	23,825	115,232
国庫支出金	12,535	11,388	14,682	14,682	34,420
財産収入	0	0	0	0	315
諸収入	535	374	393	329	11,109
合 計	58,131	42,225	42,200	38,836	161,076

(2) 歳出

(単位：千円)

区 分 \ 年 度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	決算	決算	決算	決算	予算
管 理 費	81,530	76,105	78,268	76,472	94,409
事 業 費	29,486	29,276	31,255	32,186	32,572
患 者 費	31,008	30,740	30,179	29,790	31,854
建物維持管理	144,957	149,040	153,215	68,808	46,184
合 計	286,981	285,161	292,917	207,256	205,019

(3) 医療費収入内訳

(単位：千円)

区 分 \ 年 度	令和3年度			令和4年度		
	外来	デイケア	計	外来	デイケア	計
初 診 料	6	106	112	6	138	144
再 診 料	25	2,844	2,869	31	2,577	2,608
薬 剤 料	0	0	0	0		0
検 査 料	0	0	0	0		0
注 射 料	0	0	0	0		0
精 神 療 法 等	94	209	303	116	257	373
デ イ ケ ア	0	22,199	22,199	0	21,043	21,043
指 導 料 ・ 管 理 料	2	0	2	3		3
院 外 処 方 料	19	0	19	24		24
合 計	146	25,358	25,504	180	24,015	24,195

※金額は、歳入調定を行った額である。

9 各種委員会等

令和5年8月1日現在

委員会・会議名	委員長等	委員等 (※)	事務局	委員等数	開催回数等
運営会議	所長	所長、副所長、事務長、医療審査医長、広報援助課長 広報援助課医長、生活訓練科長、地域支援科長、地域 支援科医長、庶務担当、計画調査担当、作業訓練主任 技術員、アウトリーチ主任技術員、ショートステイ主任 技術員	事務室 庶務担当	14	毎週 火曜日
防災対策委員会	所長	所長、副所長、事務長、医療審査医長、広報援助課長 広報援助課医長、生活訓練科長、地域支援科長、地域 支援科医長、庶務担当、精神医療審査担当、計画調査 担当、広報研修担当、援助担当、相談担当、作業訓練 主任技術員、デイケア主任技術員、アウトリーチ主任 技術員、ショートステイ主任技術員	事務室 庶務担当	19	定例会 年1回 臨時会 必要に応じ 随時
災害時の地域精神保健福祉 活動体制整備検討委員会	所長	所長、副所長、事務長、広報援助課長、生活訓練科長 地域支援科長、庶務担当、計画調査担当	事務室 庶務担当	8	必要に応じ 随時
安全管理対策委員会	所長	所長、副所長、事務長、医療審査医長、広報援助課長 広報援助課医長、生活訓練科長、地域支援科長、地域 支援科医長、庶務担当、計画調査担当、作業訓練主任 技術員、アウトリーチ主任技術員、ショートステイ主任 技術員	事務室 庶務担当	14	月1回
安全衛生委員会 (令和4年6月1日改正)	所長	所長、副所長、事務長、広報援助課長、産業医、 各課科職員代表(4)	事務室 庶務担当	9	月1回
メンタルヘルス対策 推進会議	所長	所長、副所長、事務長、職員代表(2)、庶務担当	事務室 庶務担当	6	必要に応じ 随時
指名競争入札業者等 選定委員会	所長	所長、事務長、広報援助課長、生活訓練科長、地域支 援科長	事務室 庶務担当	5	必要に応じ 随時
情報管理委員会	所長	所長、副所長、事務長、広報援助課長、生活訓練科長 地域支援科長、庶務担当、計画調査担当、作業訓練主任 技術員、ショートステイ主任技術員	事務室 庶務担当	10	必要に応じ 随時
診療情報提供委員会	副所長	副所長、事務長、生活訓練科長、地域支援科長、庶務 担当、アウトリーチ主任技術員、ショートステイ主任 技術員	事務室 庶務担当	7	必要に応じ 随時
I C T推進委員会 (令和4年4月27日設置)	事務長	事務長、庶務担当(2)、計画調査担当(2) 広報研修担当 援助担当、相談担当、作業訓練主任技術員、デイケア 主任技術員、アウトリーチ主任技術員、ショートステ イ主任技術員	事務室庶務 担当、広報 援助課計画 調査担当	12	必要に応じ 随時
廃棄物対策会議	事務長	事務長、庶務担当、精神医療審査担当、計画調査担 当、広報研修担当、相談担当、作業訓練主任技術員、 デイケア主任技術員、アウトリーチ主任技術員、ショ ートステイ主任技術員	事務室 庶務担当	10	年2回
コンプライアンス 推進委員会	所長	所長、副所長、事務長、医療審査医長、広報援助課長 広報援助課医長、生活訓練科長、地域支援科長、地域 支援科医長、庶務担当、計画調査担当、作業訓練主任 技術員、アウトリーチ主任技術員、ショートステイ主任 技術員	事務室 庶務担当	14	必要に応じ 随時
重要物品製品指定等 委員会	事務長	事務長、広報援助課長、生活訓練科長、地域支援科長	事務室 庶務担当	4	必要に応じ 随時
図書委員会	副所長	副所長、広報援助課長、庶務担当、精神医療審査担当 計画調査担当、広報研修担当、援助担当、相談担当、 作業訓練主任技術員、デイケア主任技術員、アウトリ ーチ主任技術員、ショートステイ主任技術員	広報援助課 計画調査 担当	12	必要に応じ 随時
広報委員会	所長	所長、副所長、事務長、医療審査医長、広報援助課長 広報援助課医長、生活訓練科長、地域支援科長、地域 支援科医長、庶務担当、計画調査担当、作業訓練主任 技術員、アウトリーチ主任技術員、ショートステイ主任 技術員、広報研修担当、広報研修調整担当、広報研 修担当(広報担当)	広報援助課 広報研修 担当	11	必要に応じ 随時
東京都こころの健康 だより編集部会	広報援 助課長	広報援助課長、広報援助課医長、庶務担当、計画調査 担当、広報研修担当、広報研修調整担当、広報研修担 当(広報担当) 〔精神保健医療課〕精神保健担当 〔多摩総合精神保健福祉センター〕広報計画担当 〔精神保健福祉センター〕調査担当	広報援助課 広報研修 担当	10	年3回

都民向け広報啓発リーフレット発行編集部会	広報援助課長	広報援助課長、広報援助課医長、庶務担当、計画調査担当、広報研修担当、広報研修調整担当、広報研修担当（広報担当） 〔精神保健医療課〕精神保健担当 〔多摩総合精神保健福祉センター〕広報計画担当 〔精神保健福祉センター〕調査担当	広報援助課 広報研修担当	10	必要に応じ 随時
東京都立（総合）精神保健福祉センター研究倫理審査委員会	委員の中で代表センター長が指名した者	自然科学の有識者（センター長を除く、センター医師管理職員）、人文・社会科学の有識者（弁護士、精神保健福祉士等）、研究対象者の観点を含めて一般の立場を代表する者（センター事務管理職員、福祉局障害者施策推進部精神保健医療課長）	広報援助課 計画調査担当 ※令和6年3月まで	13 ※変動あり	必要に応じ 随時

（※）「課長代理（〇〇担当）」は、単に「〇〇担当」と表記

第2章 広報援助課

- 1 技術援助
- 2 組織育成
- 3 精神障害者地域移行体制整備支援事業
- 4 広報普及
- 5 研修
- 6 精神保健福祉相談
- 7 精神保健福祉活動の企画
- 8 依存症対策総合支援事業
- 9 東京都災害時こころのケア体制整備事業
- 10 調査研究

1 技術援助

【目的】

「技術援助」は、主として地域における精神保健福祉行政を担う行政機関（保健所・保健センター・障害福祉主管課等）、精神保健福祉行政と密接に関係する機関（区の福祉事務所、各医療機関、就労支援機関、教育機関、警察及び保護観察所等の司法機関等）を支援することによって、精神保健及び精神障害者の福祉と医療の向上に資することを目的としている。

【根拠】

○（国）精神保健福祉センター運営要領（平成8年1月19日 健医発第57号各都道府県知事各指定都市市長あて厚生省保健医療局長通知）3.センターの業務(2)技術指導及び技術援助

【事業内容と方法】

事業内容には、以下のものがある。

ア 処遇・相談

複雑困難な事例についての検討会に医師等を派遣し、適切な対応を助言する。また、検討会に至らない事例であっても、対応上の意見・医療情報・福祉サービス情報の提供などを行っている。

イ 情報・知識の提供

精神保健福祉法、障害者総合支援法、医療観察法等の法律や地域移行体制整備支援事業などの制度に関する最新の情報を提供するほか、人材や専門組織に関する情報の収集・提供を行っている。

ウ 機関・組織への業務協力

機関・組織の重要業務を支援し、業務内容の検討、会議等への出席、講演会や研修会への協力（講師派遣等）、調査研究への協力等を行っている。

エ 東京都及び精神保健福祉センター所管事業における専門的援助

東京都及び精神保健福祉センター所管事業において専門的援助を行っている。住所不定者等の措置入院者退院後支援ケース及び医療観察法ケースについては、当センターが担当。未治療や医療中断等の対象者に対して、ケース会議や同行訪問等に職員を派遣し、専門的な知識や情報提供等に寄与している、また、研修・講習会に講師・助言者・運営協力者の立場として職員を派遣している。

技術援助の方法は、以下の3つがある。

- ① センターへの来所を依頼し、相談及び検討会を実施する。
- ② 関係機関等へ出張し、相談及び検討会を実施する。
- ③ 電話等の媒体を利用して、情報提供及び相談を行う。

【令和4年度の特徴】

コロナに係る感染状況が収束しつつある中、市中感染に留意しながら対面における会議等の開催や適宜電話やオンラインの活用により連絡を保つことで、各区の要望・課題について把握に努め、助言・支援を実施している。また状況に応じて、所内各科・担当と連携協力を行い、より専門的な技術支援を行ってきた。

令和4年度の主な活動内容については、以下の3つである。①都における「措置入院者退院後支援ガイドライン」の策定を踏まえ、非自発的入院者に関する退院後の地域支援体制やマニュアル等の整備について、各区の動向を確認し技術支援を実施してきた。②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について、各区の動向を確認しつつ、情報提供・収集や技術支援を実施してきた。③医療観察法に基づく社会復帰支援では、医療機関と地域関係機関との調整役として、中立的

な立場で意見を述べ、新たな提案を実施してきた。

なお、前年度と比較して技術援助件数は増えており、コロナ禍において保健師等の対面における訪問が制限され、埋もれていた個別ケースの処遇等についての相談が、前年度を上回って増加が見られた。また軒並み中止となっていた業務検討会や事業別会議や連絡会についても、前年度より大幅に増えているのが特徴である。

【実績】

(1) 技術援助

表1-1 年度・方法別・援助内容別件数

援助内容 年度・方法	合 計	処遇・相談			情報・知識の提供		機関・組織への業務協力					センター主催等の業務運営			その他	
		個別ケース	事例検討会	医療観察法関連	資源紹介	知識・資料の提供	業務検討	組織育成	会議・連絡会	講演・研修会	調査・研究	事業別会議	社会適応訓練事業運営協議会	業務連絡会		研修・実習協力
H30	3,275	1,046	154	693	42	352	277	4	173	59	2	247	156	34	36	0
R1	2,924	912	127	712	58	212	131	1	295	52	7	255	76	45	37	4
R2	3,084	1,009	72	929	52	133	113	1	209	32	4	342	124	12	50	2
R3	3,619	1,424	113	611	44	201	112	0	404	80	11	549	13	45	11	1
R4	4,495	1,732	129	574	38	189	459	0	525	169	6	651	2	19	1	1
来所	218	135	14	4	4	1	8	0	12	2	0	38	0	0	0	0
出張	752	183	105	262	0	13	26	0	100	23	0	30	1	7	1	1
電話	3,525	1,414	10	308	34	175	425	0	413	144	6	583	1	12	0	0

表1-2 対象機関別・援助内容別件数

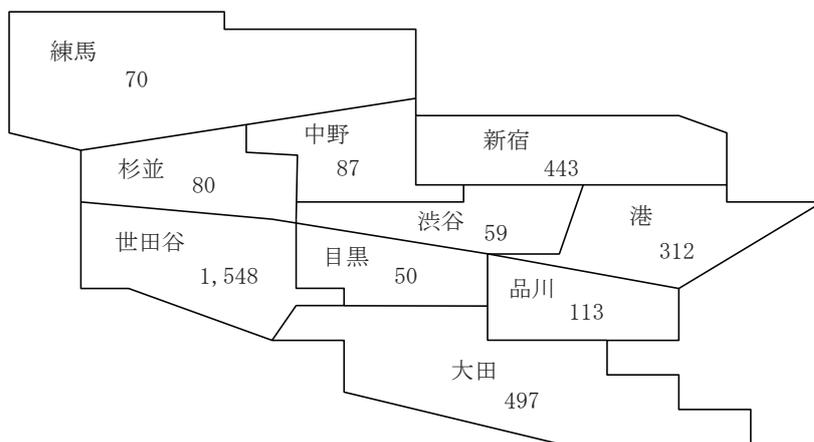
援助内容 対象機関	合計	処遇・相談	情報・知識の提供	機関・組織への業務協力	センター主催の業務運営	その他
保健所・保健センター	1,563	905	96	384	178	0
区市町村	障害福祉主管	320	36	51	187	46
	生活福祉主管	4	1	0	2	1
	その他	120	15	4	90	11
国・都道府県	975	524	26	33	392	0
医療機関	186	153	6	3	24	0
教育機関	33	0	0	33	0	0
就労機関	0	0	0	0	0	0
司法機関	795	781	2	12	0	0
その他	499	20	42	415	22	0
合計	4,495	2,435	227	1,159	674	0

表1-3 内容区分別・援助内容別件数

内容区分	援助内容	合計	処遇・相談	情報・知識の提供	機関・組織への業務協力	センター主催の業務運営	その他
一般精神		1,716	511	134	954	117	0
こころの健康		23	12	1	10	0	0
施設利用		66	66	0	0	0	0
社会適応訓練		3	1	0	0	2	0
障害者就労		5	1	0	4	0	0
法律相談		1,100	1,057	5	37	1	0
思春期・青年期		35	21	1	13	0	0
高齢者（認知症含む）		2	0	1	0	1	0
アルコール・薬物・ギャンブル等		58	18	14	23	3	0
発達障害		1	0	0	1	0	0
高次脳機能障害		25	3	9	13	0	0
引きこもり		33	0	5	28	0	0
自殺関連		15	2	0	13	0	0
犯罪被害		0	0	0	0	0	0
災害対策		1	0	1	0	0	0
アウトリーチ		768	733	1	18	16	0
地域体制整備		637	6	52	45	534	0
その他		7	4	3	0	0	0
合計		4,495	2,435	227	1,159	674	0

図1 センター所管地域別件数
(単位：件)

区西部	3,259
区東部	1,067
多摩	157
他県	12
合計	4,495



(2) 特別区・保健所事業への支援

ア 地域関係機関支援

地域における各種サービスや地域ネットワークの構築・調整を行うとともに、相談担当の「法律相談区市町村支援事業」と連携して支援介入のコンプライアンスや権利擁護に配慮した対応の助言など、法律的な視点で問題を整理している。

また都における「措置入院者退院後支援ガイドライン」の円滑な実施に向けた技術援助を展開するため、年度当初に各区へ訪問・聞き取りを行い、現場レベルで生じている課題を抽出し業務を行っている。

令和4年度については、措置入院者退院後支援ガイドラインの対象となっていた方のうち7名について、区から依頼に基づき、保健師等と共に本人支援を実施している。（「処遇・相談」58件、「情報・知識の提供」1件、「機関・組織への業務協力」9件。「当センター主催等の業務運営」10件。「その他」0件、合計78件の措置入院者退院後支援の技術支援を実施した）

イ 保健所・家族会

保健所からの依頼により、学習会への講師派遣や精神保健福祉に関する最近の動向等の情報提供を通して、保健所家族会に向けた後方支援を行っている。（令和4年度は、「練馬区」で対応）

ウ 自立支援協議会

自立支援協議会は、障害者総合支援法第89条の3に基づき、相談支援体制をはじめとする障害保健福祉に関する方策を協議する場として各区において設置・運営がされている。

令和4年度についても、引き続き要請のあった区に対して職員を派遣し、協議会委員（下部会議含む。）として支援している。主要課題は、①次期障害者福祉計画及び障害児福祉計画の基本方針、②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、③措置入院者のフォローアップ体制の準備・支援、④障害者就労の状況であった。

エ 自殺対策協議会

平成30年度に東京都自殺総合対策計画が策定され、各区においても対策計画の準備・策定が本格的に実施されてきた。

令和4年度については、本計画の計画期間が終了することから、国の新たな自殺総合対策大綱や東京都における新たな計画策定の経過に注意しながら、要請のあった区に対しては職員を派遣し、協議会委員（作業部会や下部会議を含む。）や講演会講師としての活動を行っている。主要課題は、①現状の分析及び評価検証、②ゲートキーパー養成、③普及啓発等についての内容の見直しであった。（令和4年度は、「港区」「品川区」「目黒区」「世田谷区」「渋谷区」「中野区」「練馬区」で対応）

オ 障害者施策推進協議会

障害者施策推進協議会は、障害者基本法に基づく障害者計画の策定及び障害者施策の推進等を図ることを目的として区市町村に設置されている。

令和4年度についても、要請のあった区に対しては職員を派遣し、協議会委員（作業部会や下部会議を含む。）としての活動を行っている。（令和4年度は、「新宿区」「品川区」「目黒区」「杉並区」「大田区」「世田谷区」「中野区」で対応）

(3) 東京都精神障害者社会適応訓練事業

本事業は、社会復帰の途上にある通院中の15歳から60歳未満の精神障害者を対象に、東京都が協力事業所に委託して行われ、事業の窓口は保健所・保健センターで、精神保健福祉センターは、各区の保健所、協力事業所、本事業所管の都障害者施策推進部地域生活支援課等への支援・連絡等本事業の運営を支援してきた。令和4年度の稼働協力事業所は1か所、訓練者実数は1人であった。

本事業は昭和45年から全国に先駆けて「精神衛生職親制度」として実施されてから約50年間活動してきたが、各地域において障害者総合支援法の就労系障害福祉サービスや障害者就

労に関する相談窓口等が充実したことにより、令和5年3月末をもって事業終了をした。

(4) 地域の就労支援活動

近年、障害者の就労意欲が急速に高まっている中、精神障害者が職業を通じ、誇りを持って自立した生活を送ることができるよう、都や高齢・障害・求職者雇用支援機構、東京障害者職業センターなどが、支援従事者や企業に向けた研修を実施するとともに、精神障害者本人に対しては、職業訓練や職業紹介、職場適応援助等の職業リハビリテーションを実施している。当センター援助担当職員は、各主催者からの出席要請に基づき参加し、情報交換を行ってきた。

(5) 心神喪失等医療観察法に基づくケア会議等の支援

援助担当では、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（医療観察法）第108条第1項及び第2項に基づき、東京保護観察所や関係機関等と緊密な連携を図っている。特に、医療観察法に基づく社会復帰支援のための病院CPA^{*}会議・地域ケア会議（以下「CPA会議等」という。）への参加等を通じた技術援助を行うとともに、医療観察法による処遇が終了したケースについても適宜、保健所を中心とした地域関係機関への技術援助を行うことにより、担当地域での全体的な支援技術の向上に貢献している。

主な支援内容は以下の3つである。

- ① 医療観察法の審判に基づく処遇期間中、指定入院医療機関及び指定通院医療機関におけるCPA会議等に参加し、処遇上の意見を述べ、社会資源等の情報を提供している。
- ② 東京保護観察所、都障害者施策推進部精神保健医療課、3つの（総合）精神保健福祉センターで構成する定例会議において、東京都における本事業全体の把握と事業実施上の課題・問題を整理し、地域における関係機関への技術支援、情報提供、事業実施上の調整等を行っている（より大きな問題は医療観察制度運営連絡協議会とその専門部会で協議している。）。
- ③ （総合）精神保健福祉センターは、本制度が開始される前から、東京保護観察所と会合を持ち、制度の趣旨の広報普及、制度理解のための研修、行政の役割、専門機関としての技術支援のあり方などを協議し、円滑な事業実施に努めてきた。また、医療観察法に基づく処遇が終了したケースについても適宜、保健所を中心とした地域関係機関への技術支援を行っている。

【令和4年度実績】

対象者 52名、CPA会議等の出席 179回

【令和4年度の特徴】

- ① 主たる精神障害に加えて、発達障害や知的障害等の複合的な要因を持った者が増えてきている。
- ② 手厚い地域サービスが必要な対象者が増えてきているため、訪問看護や訪問介護等の事業所が、定期的に居宅訪問を行っているケースが増えてきている。
- ③ 入院処遇から通院処遇への移行にあたり、計画相談事業所や日中活動事業所等の職員が会議体に参加要請をされているケースが増えてきている。
- ④ 不安定居住を転々としている方（いわゆる住所不定者）が都内で重大な他害事件を起こして、この法の対象となっているケースが多く見られた。

※ CPA：ケア・プログラム・アプローチ（Care Programme Approach）の略

2 組織育成

【目的】

「組織育成」は、主として地域における精神保健福祉サービスを担う民間機関及び精神障害者の生活を直接的・間接的にサポートする様々な組織・活動を支援することによって、精神障害者の生活と福祉が向上することを目的としている。

【根拠】

- （国）精神保健福祉センター運営要領（平成8年1月19日 健医発第57号各都道府県知事各指定都市市長あて厚生省保健医療局長通知）3.センターの業務(7)組織育成

【事業内容】

支援内容や方法は技術援助に準ずる。

【令和4年度の特徴】

精神保健福祉活動に携わる民間の組織・団体（日中活動事業所、グループホーム、相談支援事業所等）の育成を図る支援を行い、こころの病を持つ当事者や家族（当事者団体、家族会）の抱える困難な問題に取り組み、地域の精神保健福祉の向上を図っている。

令和4年度は、コロナ禍が長期化する中、電話・メールや書面、オンライン等を用いて、民間事業所等の状況に応じて事業運営に関する情報提供・助言・調整についてのやり取りを行った結果として、業務検討や会議・連絡会に参加する機会が増え、前年度と比べて実績が増加している。

【実績】

表2-1 年度・方法別援助内容別件数

(単位：件)

援助内容 年度・方法	合計	処遇・相談			情報・知識の提供		機関・組織への業務協力						センター主催等の業務運営			その他	
		個別ケース	事例検討会	医療観察法関連	資源紹介	知識・資料の提供	業務検討	組織育成	会議・連絡会	講演・研修会	地域行事	調査・研究	事業別会議	社会適応訓練事業運営協議会	業務連絡会		研修・実習協力
H30	462	75	1	32	9	14	139	1	91	12	0	6	54	26	2	0	0
R1	465	46	5	15	9	32	169	2	122	30	0	0	26	5	1	0	3
R2	645	52	0	54	6	36	237	0	177	10	0	1	61	11	0	0	0
R3	693	53	0	12	3	83	266	20	164	45	0	3	40	1	3	0	0
R4	834	44	0	3	8	94	361	0	212	46	2	0	63	0	0	0	1
来 所	15	0	0	0	0	0	9	0	4	2	0	0	0	0	0	0	0
出 張	129	0	0	1	1	6	14	0	91	10	2	0	4	0	0	0	0
電 話	690	44	0	2	7	88	338	0	117	34	0	0	59	0	0	0	1

表2-2 対象機関別・援助内容別件数

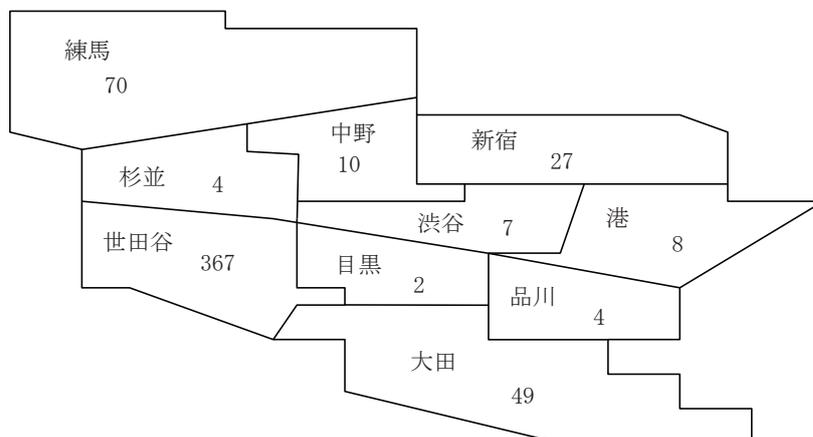
対象機関	援助内容	合計	処遇・相談	情報・知識の提供	機関・組織への業務協力	センター主催の業務運営	その他
相談支援事業所等		466	16	37	374	39	0
日中活動事業所		71	5	25	41	0	0
共同生活援助		230	16	36	168	10	0
社会適応訓練		0	0	0	0	0	0
地域組織		5	1	4	0	0	0
当事者団体		4	0	0	3	0	1
家族会		0	0	0	0	0	0
その他団体組織		11	0	0	11	0	0
その他		47	9	0	24	14	0
合計		834	47	102	621	63	1

表2-3 内容区分別・援助内容別件数

内容区分	援助内容	合計	処遇・相談	情報・知識の提供	機関・組織への業務協力	センター主催の業務運営	その他
一般精神		237	16	62	158	0	1
こころの健康		8	0	0	8	0	0
施設利用		4	4	0	0	0	0
社会適応訓練		0	0	0	0	0	0
障害者就労		15	0	0	15	0	0
法律相談		20	13	2	5	0	0
思春期・青年期		0	0	0	0	0	0
高齢者（認知症含む）		0	0	0	0	0	0
アルコール・薬物・ギャンブル等		1	0	0	1	0	0
発達障害		2	0	2	0	0	0
高次脳機能障害		0	0	0	0	0	0
ひきこもり		2	0	1	1	0	0
自殺関連		1	0	0	1	0	0
犯罪被害		0	0	0	0	0	0
災害対策		1	0	0	1	0	0
アウトリーチ		3	2	0	1	0	0
地域体制整備		540	12	35	430	63	0
その他		0	0	0	0	0	0
合計		834	47	102	621	63	1

図2 センター所管地域別件数
(単位：件)

区西部	548
区東部	245
多摩	41
他県	0
合計	834



(1) ネットワークづくり（地域精神保健福祉ネットワーク連絡会等）

各区において、日中活動事業所、グループホーム、家族会、当事者団体等、精神保健福祉関係機関の実務者間の地域ネットワークづくりに関し、新規に立ち上がった、再編成されて新たな運営がなされたりしている。

当センターでは、オブザーバーの立場として、ネットワークが円滑かつ活発に運営がなされるよう助言している。

(2) 地域精神障害者家族会等への支援

精神障害者家族会は、自助的で日常的な家族間の交流を通して、精神保健福祉に関する情報を隅々にまで行き渡らせるなど重要な役割を果たしている。

当センターでは、運営方法についての助言や学習会の講師紹介、精神保健福祉の最近の動向の情報提供などを行っている。

(3) 精神障害者の当事者団体への支援

「東京都精神障害者団体連合会」（通称：とせいれん）は、精神障害者の自主的な社会参加の促進と啓発を図る目的で、定期的な役員会、学習会、会報の発行を行っている。

当センターでは、これらの活動に対して、定期的な電話等により連絡を行い、会の運営や活動がスムーズに進むよう情報提供やメンバー間の交流等を継続的に支援している。

(4) 日中活動事業所への支援

事業種別の連絡会議が都全体から各区市町村、近隣区同士での連携を基に共同組織として発足している。そこでは地域の特色を生かした内容で、重要課題が取り組まれている。

当センターでは、前述の連絡会議にオブザーバーとして出席し、情報交換や資料提供を行い、必要な情報を地域に還元している。

(5) グループホームへの支援

定例会・連絡会を主として、情報交換・問題解決への相互支援等を行い、ホーム間の連携を深めている。

当センターでは、「品川区」「大田区」「世田谷区」「渋谷区」のグループホーム連絡会等に、オブザーバーの立場で出席し、情報交換や資料提供を行っている。

(6) 地域活動支援センター等への支援

地域活動支援センター等では、地域の実情に応じて地元の区と協働し相談支援事業、生活サポート事業、障害支援区分認定調査、サービス等利用計画の作成などの地域生活支援の諸事業を展開しながら、各区で暮らす精神障害者の安定した地域生活を継続させるための支援が行われている。

当センターでは、各区の地域活動支援センター及び相談支援事業所の連絡会や精神障害者地域生活支援とうきょう会議センター部会からの依頼を受けて、必要に応じて出席し、情報交換や資料提供を行っている。

3 精神障害者地域移行体制整備支援事業

【目的】

精神科病院に入院している精神障害者が、円滑に地域移行を図るための体制及び安定した地域生活を送るための体制を整備するとともに、精神科医療機関と地域との相互理解及び連携強化の推進を図る。

【根拠】

- （都）精神障害者地域移行体制整備支援事業実施要綱（23 福保障精第 1377 号）
- （都）精神障害者地域移行促進事業実施要領（23 福保障精第 1413 号）
- （都）グループホーム活用型ショートステイ事業実施要領（23 福保障精第 1414 号）
- （都）地域生活移行支援会議実施要領（23 福保障精第 1424 号）

【内容】

（1）精神障害者地域移行促進事業（6 か所の社会福祉法人等へ委託）表 3-1-1

ア 地域移行・地域定着促進事業

指定一般相談支援事業者等に対する地域移行・地域定着に向けた専門的な指導・助言を行うとともに、地域生活に関する体制づくりを支援するなど、精神障害者の地域移行・地域定着を促進する。事業の実施に当たっては、ピアサポーターの育成及びピアサポート活動を活用する。

イ ピアサポーターの育成及びピアサポートの活用を推進するための体制整備

精神障害者の視点を重視した支援の充実等のためピアサポーターの育成を図る。育成に当たっては、ピアサポーターの活用が図られるよう、ピアサポーター及びピアサポーターに関わる事業者に対し必要な研修等を行う。

また、研修等を受講したピアサポーターの活動の場の拡大を目指すため、関係機関と連携し活用の推進に向けた体制を整備する。

ウ 地域移行関係職員に対する研修

精神障害者の地域移行・地域定着に関する保健・医療・福祉の相互理解を促進し、円滑かつ効果的な支援が行われるよう地域移行関係職員に対する研修を実施する。

エ ピアサポーター活用アドバイザー事業（ア、イ、ウとは別に社会福祉法人等へ委託）

表 3-1-2

ピアサポーターの活用を更に進めるため、精神科病院に対し、スタッフへの普及啓発、活動に係る助言や相談等の支援を行う。また、地域で実施しているピアサポート活動について情報を収集し、必要に応じて情報提供を行う。

（2）グループホーム活用型ショートステイ事業（5 か所の社会福祉法人等へ委託）

表 3-1-3

精神障害者グループホームに併設した専用居室等を使用して、地域生活のイメージづくりや退院後の病状悪化防止のためのショートステイを実施する。

（3）地域生活移行支援会議

保健・医療・福祉の関係者により、本事業に係る報告や評価を行うほか、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを見据えた効果的な支援体制構築に向けた協議を行う。

表3-1-1 地域移行促進事業者（令和4年度）

	所在地	事業所名
1	世田谷区	めぐはうす
2	荒川区	相談支援センター あらかわ
3	板橋区	相談支援事業所 フェリシダ
4	江戸川区	相談支援センター くらふと
5	八王子市	わかくさ福祉会相談支援部
6	三鷹市	野の花

表3-1-2 ピアサポーター活用アドバイザー事業者（令和4年度）

	所在地	事業所名
1	23区	相談支援センター あらかわ
2	多摩地区	地域生活支援センター プラッツ

表3-1-3 グループホーム活用型ショートステイ事業者（令和4年度）

	所在地	事業所名
1	練馬区	グループホームサンホーム
2	江戸川区	東京ソテリアハウス
3	江戸川区	介護サービス包括型グループホーム遊牧舎
4	八王子市	グループホーム駒里
5	国分寺市	ピア国分寺

【令和4年度の特徴】

引き続き、コロナの影響を受けながらもオンラインを活用して圏域別会議や精神障害者地域移行促進事業での研修を実施した。また、集合しての会議が再開されたり地域移行に関する相談も徐々に増える等、感染症流行下でも少しずつ動きが再開された。

【実績】**（1）精神障害者地域移行促進事業（6か所の社会福祉法人等へ委託）****ア 地域移行・地域定着促進事業 表3-2**

都内6か所の委託事業所が担当するエリアごとに、指定一般相談支援事業所や保健所、障害福祉部署、協力医療機関からの地域移行・地域定着に関する相談に応じるとともに必要に応じて伴走的な支援を行った。また、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する助言等を行った。

イ ピアサポーターの育成及びピアサポートの活用を推進するための体制整備 表3-3

地域の事業所や各区の所管部署からのピアサポートに関する相談に応じた。また、地域で活動するピアサポート活動の情報を事業全体で収集、共有し活用した。

ウ 地域移行関係職員に対する研修 表 3-4

令和4年度はコロナの影響により、オンラインを活用した研修を実施した。各事業所の担当エリアごとに、地域の特性やニーズを踏まえた研修内容とした。

エ ピアサポーター活用アドバイザー事業（ア、イ、ウとは別に社会福祉法人等へ委託）

表 3-5-1～表 3-5-2

令和3年度より新規に開始された。都内2か所の委託事業所がそれぞれ区部と市部とを担当し、精神科医療機関に対しピアサポート活動の相談に応じたり、地域のピアサポーターとの連携のサポートを実施した。

(2) グループホーム活用型ショートステイ事業（5か所の社会福祉法人等へ委託）

表 3-6

精神障害者グループホームに併設した専用居室等を使用して、病院や地域の支援者からの依頼により、地域生活のイメージづくりや退院後の病状悪化防止のためのショートステイを実施した。

表3-2 地域移行促進事業における指定一般相談支援事業所等への指導・助言（令和4年度）

機関と内容	件数
指定一般相談支援事業所への指導・助言	821
関係機関への連絡調整	9,483
会議等への参加	516

表3-3 ピアサポーターの活動（令和4年度）

活動内容	実施状況
総活動数	109回
実施場所	22か所
延べピアサポーター数	272人

表3-4 地域移行関係職員に対する研修（令和4年度）

対象エリア (二次保健医療圏)	回数	日数	参加人数	実施方法（日程等）
区西南部 区西部	2	4	101	・第1日程：動画配信（R5.1.16～1.29）+ライブ配信（R5.1.31） ・第2日程：動画配信（R5.1.16～1.29）+ライブ配信（R5.2.7）
区西北部 区東北部	2	4	70	・第1日程：ライブ配信（R5.2.7、2.8） ・第2日程：ライブ配信（R5.2.13、2.14）
区中央部 区南部	2	4	137	・第1日程：動画配信（R5.1.20～1.26）+ライブ配信（R5.2.6） ・第2日程：動画配信（R5.1.20～1.26）+ライブ配信（R5.2.9）
南多摩	2	4	137	・第1日程：動画配信（R4.12.1～12.15）+集合（R4.11.17） ・第2日程：動画配信（R4.12.1～12.15）+集合（R4.12.22）
北多摩南部 北多摩北部	2	4	73	・第1日程：動画配信（R4.11.1～11.9）+集合（R4.11.10） ・第2日程：動画配信（R4.11.1～11.9）+集合（R4.11.17）
西多摩 北多摩西部	2	4	46	・第1日程：動画配信（R4.11.1～11.10）+集合（R4.11.11） ・第2日程：動画配信（R4.11.11～11.21）+集合（R4.11.22）
計	12	24	564	

表3-5-1 ピアサポーター活用アドバイザー事業活動実績相談連絡等内訳（令和4年度）

	指定一般相談支援事業 所等への指導・助言	関係機関への 連絡調整	その他の活動	合計（延べ）
件数	311	385	64	760

表3-5-2 ピアサポーター活用アドバイザー事業活動実績病院内活動内訳（令和4年度）

活動病院	入院患者 実/延(人)	病院スタッフ 実/延(人)
6病院	98/98	122/122

表3-6 グループホーム活用型ショートステイ事業実績（平成30年度から令和4年度）

年度	委託事業数	利用者数（名）	利用日数（日）
平成30年度	5	125	1,153
令和元年度	5	93	886
令和2年度	5	64	577
令和3年度	5	78	666
令和4年度	5	78	738

【中部総合精神保健福祉センターにおける取組】表 3-7-1～表 3-7-3

(1) 地域への働きかけ

ア 地域移行促進事業のコーディネーターと共にセンター担当区 10 区及びセンターが担当する事業所の担当 11 市の協力医療機関、自治体の保健主管課、障害主管課、指定一般相談支援事業所等を訪問し、精神障害者地域移行体制整備支援事業の説明・協力依頼を行った。また各所の地域移行支援や精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの取組状況を確認しサポートを行った。

イ 区の自立支援協議会や協議の場等に参加し、情報提供・情報収集を行った。

(2) 委託事業所への支援

ア 担当する委託事業所である「めぐはうす」「フェリシダ」の活動を支援した。

また、毎月実施する地域移行促進事業担当者連絡会において進捗状況の確認、情報共有、課題の検討を行った。

イ グループホーム活用型ショートステイ事業所であるサンホーム、ピア国分寺の受入会議に参加し、受け入れの可否や個別支援についての助言を行った。

(3) 地域生活移行支援会議・圏域別会議の開催 表 3-8

都全域を対象とした地域生活移行支援会議のもと、地域移行促進事業者の担当するエリアごとに区部を 3 圏域に分け、精神保健福祉センターと協力・分担して、圏域別会議を実施している。令和 4 年度はオンラインでの実施とし、「高齢化する精神障害の方の退院および地域生活支援について」をテーマにした講義(講師 PwC コンサルティング合同会社マネージャー吉野智氏)と、これをテーマにした意見交換を行った。

【地域体制整備担当の実績】

表3-7-1 対象機関別・援助形態別件数

技術援助					組織育成				
対象機関	来所	出張	電話 メール	合計	対象機関	来所	出張	電話 メール	合計
都区市保健所	0	4	66	70	相談支援事業所	6	63	311	380
生活福祉課	0	0	1	1	通所系事業所	0	0	1	1
障害福祉課	0	2	52	54	居住系事業所	0	21	58	79
国・都道府県	36	25	318	379	介護系施設	0	0	0	0
医療機関	1	2	22	25	その他福祉施設	0	0	0	0
教育機関	0	0	0	0	地域組織	0	0	0	0
就労機関	0	0	0	0	当事者団体	0	0	2	2
司法機関	0	0	0	0	家族会	0	0	0	0
その他	0	6	35	41	その他	0	2	12	14
合計	37	39	494	570	合計	6	86	384	476

表3-7-2 分類項目別・援助形態別件数

分類項目	技術援助				組織育成			
	来所	出張	電話 メール	合計	来所	出張	電話 メール	合計
処遇・相談	0	0	5	5	0	0	11	11
情報・知識の提供	1	0	48	49	0	4	31	35
機関・組織への業務協力	1	15	29	45	6	80	292	378
都・センター主催事業	35	24	412	471	0	2	50	52
その他	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	37	39	494	570	6	86	384	476

表3-7-3 地区別件数

	新宿	中野	杉並	練馬	港	品川	目黒	大田	世田谷	渋谷	東部 13区	多摩 地域	他県	合計
技術援助	210	25	31	21	8	10	8	21	21	9	87	117	2	570
組織育成	9	10	2	57	6	1	2	11	130	3	209	36	0	476
合計	219	35	33	78	14	11	10	32	151	12	296	153	2	1,046

表3-8 地域生活移行支援会議 圏域別会議（区部） 開催状況（令和4年度）

開催日時 (会場)	会議内容	参加者数	対象区・対象機関
①令和4年8月1日 オンライン(Zoom)開催	1 東京都の精神障害者地域移行に関する状況について 2 高齢化する精神障害の方の退院及び地域生活支援について（講演） 3 各機関の地域移行・地域定着支援に係る状況報告・意見交換 4 各機関の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に係る状況報告・意見交換 5 高齢の精神障害の方の退院や地域生活支援について意見交換	75	区西北部 （豊島・北・板橋・練馬） 区東北部 （荒川・足立・葛飾） ・精神保健福祉行政機関、相談支援事業所および精神科協力病院
②令和4年8月8日 オンライン(Zoom)開催	1 東京都の精神障害者地域移行に関する状況について 2 高齢化する精神障害の方の退院及び地域生活支援について（講演） 3 各機関の地域移行・地域定着支援に係る状況報告・意見交換 4 各機関の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に係る状況報告・意見交換 5 高齢の精神障害の方の退院や地域生活支援について意見交換	86	区中央部 （千代田・中央・港・文京・台東） 区南部 （品川・大田） 区東部 （墨田・江東・江戸川） ・精神保健福祉行政機関、相談支援事業所および精神科協力病院
③令和4年8月29日 オンライン(Zoom)開催	1 東京都の精神障害者地域移行に関する状況について 2 高齢化する精神障害の方の退院及び地域生活支援について（講演） 3 各機関の地域移行・地域定着支援に係る状況報告・意見交換 4 各機関の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に係る状況報告・意見交換 5 高齢の精神障害の方の退院や地域生活支援について意見交換	74	区西南部 （目黒・渋谷・世田谷） 区西部 （新宿・中野・杉並） ・精神保健福祉行政機関、相談支援事業所および精神科協力病院

※①と②は精神保健福祉センター（下谷）と共同で実施

4 広報普及

【目的】

都民に対して、精神保健福祉についての専門知識や精神障害者の権利擁護などについて、広く普及活動を行うことを目的としている。

【根拠】

- (国)精神保健福祉センター運営要領(平成8年1月19日 健医発第57号各都道府県知事各指定都市市長あて厚生省保健医療局長通知) 3.センターの業務(4)普及啓発

(1) 見学案内

【内容】

ア 一般見学

月2回(第1・第3の水曜日)実施している。コロナ対策のため、令和2年6月より事前予約制とし、令和4年度も引き続き継続とした。

一般見学の内容としては、主に精神科デイケアの利用を希望されている方を対象に実施している。

イ 団体見学

5名以上の団体を対象として、事前予約にて実施している。団体は、家族会、教育機関、行政機関等と多岐に渡るため、見学の趣旨、目的を確認し実施している。

令和3年度は、コロナの影響により、行政や団体からの申込みがなく、学校関係のみであったが、令和4年度は行政機関及び団体等からの申込みを受けている。

ウ 関係機関向け見学会

令和4年度より、関係機関や医療保健福祉関係学生の方を対象に当センターの事業内容を広く理解してもらうために、1名からでも申し込める見学会を開催した。見学会のプログラムとして、各部署の担当者からの事業説明のほか、施設見学を実施した。

【実績】

表4-1 見学機関別数

ア 一般見学(計24回)

(単位:人)

	本人	家族	関係機関							不明*	合計
			医療機関	保健機関	福祉機関	教育機関	行政機関 (左記以外)	企業	その他		
参加者人数	160	42	1	10	24	7	5	8	3	0	260

*「不明」は、アンケートに記載がないもの

イ 団体見学

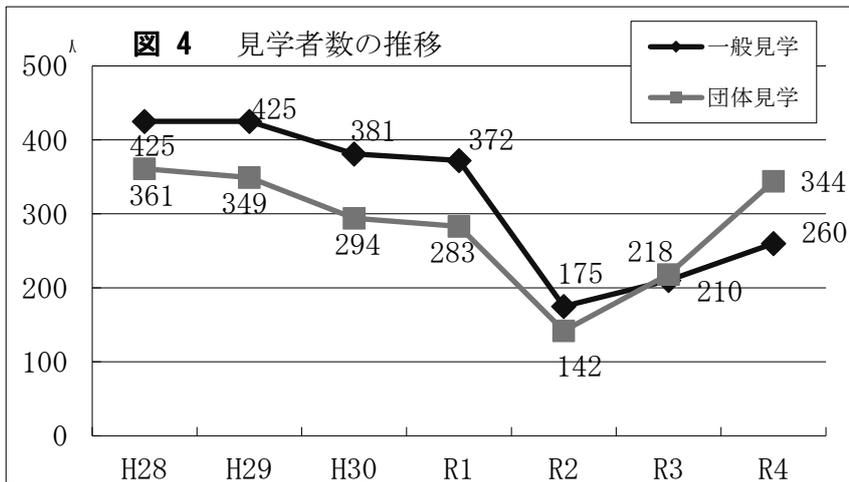
(単位:人)

	関係機関									
	家族会	医療機関	保健機関	福祉機関	教育機関	行政機関 (左記以外)	その他	他県	外国	合計
件数(件)	0	0	2	16	1	1	0	0	0	20
参加者人数	0	0	9	326	4	5	0	0	0	344

ウ 関係機関向け見学会(計1回)

(単位:人)

	関係機関									
	家族会	医療機関	保健機関	福祉機関	教育機関	行政機関 (左記以外)	その他	他県	外国	合計
参加者人数	0	1	12	5	1	9	3	0	0	31



(2) 各種情報の提供

【内容】

精神保健福祉に関する専門知識を普及するために、広報誌の発行、リーフレットの配布、ホームページでの情報提供等を行っている。

【実績】

ア 定期刊行物

「こころの健康だより」(定期刊行物)を年3回(6月、10月、2月)発行し、全国の精神保健福祉センター、都内の関係機関等、約2,500か所に送付するとともに、ホームページにも掲載している。

テーマや内容については、話題性や都民への知識の普及等の必要性の観点から精神保健医療課や3センターの職員で構成する「こころの健康だより編集会議」で検討している。

表4-2-1 「こころの健康だより」(定期刊行物)発行一覧

種類・件数	発行部数
<ul style="list-style-type: none"> ・6月号(134号)特集:発達障害のある方の就労 ・10月号(135号)特集:摂食障害 ・2月号(136号)特集:睡眠障害 	各11,000部

イ リーフレット

精神保健福祉及び精神医療に関する普及啓発のため、リーフレットを作成し、都内の保健所・保健センター155か所に配布するとともに、ホームページにも掲載している。

令和4年度は普及啓発リーフレットを2種類作成した。

表4-2-2 リーフレット発行一覧

区分	テーマ	発行部数
啓発リーフレット	テレワークとメンタルヘルス	10,000部
啓発リーフレット	摂食障害	10,000部

ウ 災害時こころのケアの手引き

平成20年度に、災害発生時における被災者支援に当たる各機関の職員を対象に、災害現地で支援活動をしていく上で必要なこころのケアについて知識のエッセンスをまとめ、支援者が活用するための手引きとして「災害時こころのケアの手引き」を作成した。

令和4年度はこの手引きの内容を見直し、改訂してホームページに掲載した。

エ ホームページ

当センターのホームページでは、現在参加者を募集中の講演会等や精神保健福祉相談、依存症に関する相談、研修、情報提供のほか、各部署の事業に関するお知らせをしている。また、「こころの健康だより」や各種普及啓発リーフレットのダウンロード等、精神保健福祉法に関する情報を広く都民に公開している。

ホームページアドレス <https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/chusou/>（令和5年7月時点）

表4-3 毎月のアクセス数の上位10位

（単位：件）

順位	ページ名称	アクセス数
1	東京都立中部総合精神保健福祉センター（トップページ）	298,001
2	死にたいと打ち明けられた時の対応	202,415
3	自殺についての5つの誤解	137,643
4	【都民の皆様へ】自立支援医療（精神通院医療）の申請手続き	52,063
5	【医療機関の皆様へ】精神障害者保健福祉手帳の診断書作成	29,904
6	死にたいと打ち明けられた時にとってはならない態度	28,128
7	【都民の皆様へ】精神障害者保健福祉手帳の申請手続き	26,630
8	【医療機関の皆様へ】自立支援医療（精神通院医療）の診断書作成	22,812
9	【判定基準】精神障害者保健福祉手帳の障害等級判定基準	20,225
10	精神保健福祉研修	18,474

令和4年4月1日から12月17日までの集計

※令和4年12月18日に行われた自治体情報セキュリティクラウドシステムの更新により、デジタルサービス局からのアクセスログの提供が同年12月17日に終了したため、表4-3の集計結果も同年12月17日までとなっている。

オ チャットボット

令和3年12月より、精神科デイケア利用におけるFAQについて、「チャットサポート」の運用を行っている。

5 研修

【目的】

(1) 精神保健福祉研修

保健所、区障害福祉主管課、福祉事業所、障害福祉サービス等事業所、その他の関係機関等で精神保健福祉業務に従事する職員等に、専門的研修などの教育研修を行い、知識、技術的水準の向上を図ることを目的としている。

(2) 依存症支援者研修

区市町村職員等、地域で依存症者の支援に携わる職員、その他関係機関職員等に、実務に活用できる研修を行い、依存症者等に対する支援を行う人材育成を図ることを目的としている。

【根拠】

(1) 精神保健福祉研修

(国) 精神保健福祉センター運営要領(平成8年1月19日 健医発第57号各都道府県知事各指定都市市長あて厚生省保健医療局長通知) 3.センターの業務(3)人材育成

(2) 依存症支援者研修

(国) 依存症対策総合支援事業実施要綱(平成29年6月13日付障発0613第2号)

【内容】

(1) 精神保健福祉研修

精神保健福祉分野における基礎知識として法制度や主たる疾病理解と対応のほか、相談援助職に必要な知識や技術を習得する内容を講義型と演習型を用いて企画・実施している。

(2) 依存症支援者研修

令和3年度より国の依存症対策総合支援事業に基づき、依存症相談対応研修、地域生活支援研修において「アルコール・薬物・ギャンブル等」に関する知識や技術を習得する内容を講義型と演習型を用いて企画・実施している。

【令和4年度の特徴】

(1) 精神保健福祉研修

講義型の研修は、コロナの拡大状況を踏まえ、感染防止対策を図り、オンライン受講と会場受講の二つを選択できるハイブリッド方式にて開催した。

演習型の研修は、感染防止対策を図り、集合方式を計画して開催した。

※講師の会場登壇がない研修では、オンライン受講を基本とし、オンライン環境が整わない受講者向けに視聴会場を設けた。

(2) 依存症支援者研修

地域生活支援研修は感染状況を踏まえ、感染防止対策を図り、オンライン受講と会場受講からいずれかを選択できるハイブリッド方式にて開催した。

依存症相談対応研修は感染防止対策を図り、演習型を集合方式で開催した。

【実績】

(1) 精神保健福祉研修

ア 講義型の研修

多くの関係機関職員等が精神保健福祉における法制度・疾病・障害・療法等の知識を習得して業務に活用していくことを目的とした研修を(表5-1参照)のとおり実施した。

イ 演習型の研修

少人数でのグループでのセッションや個人ワーク等を通じて、より実践的な援助技術の向上を図るものとして、実務に活かせる研修を（表 5-1 参照）のとおり実施した。

受講者ニーズの高いテーマ（認知行動療法、自殺対策、家族支援、発達障害者支援、ひきこもり支援）については、理論と実践方法を習得するため、講義型及び演習型の研修をシリーズとして設定した。

表5-1 精神保健福祉研修内容一覧

研修名	区分		開催日	受講者数	講義名	講師名・所属
精神保健福祉基礎研修 1 ※1	講義	前期	6/7	374	精神保健福祉関連の法制度に関する基礎知識	東京都立 中部総合精神保健福祉センター 所長 熊谷 直樹
精神保健福祉基礎研修 2 ※1	講義	前期	6/16	336	精神疾患の理解と対応	東京都立精神保健福祉センター 所長 平賀 正司
相談援助力アップ研修 ※2	講義	前期	7/22	264	相談援助における経過記録の重要性と多職種連携を促す F - SOAIP ～多様な効果の好循環を目指して～	埼玉県立大学 保健医療福祉学部 准教授 鳶末 憲子
認知行動療法研修 1 * ※2	講義	前期	6/24	362	認知行動療法の基礎を学ぶ ～日常の業務に生かすために～	一般社団法人 認知行動療法研修開発センター理事長 ストレスマネジメントネットワーク 代表 大野 裕
認知行動療法研修 2 *	演習	後期	11/24	27	認知行動療法の視点を相談支援に生かす	一般社団法人日本うつ病センター 六番町メンタルクリニック カウンセリングセンター 公認心理師・臨床心理士 中村 紗耶香
発達障害者支援研修 1 * ※1	講義	前期	7/15	411	大人の発達障害について理解し支援するために	昭和大学附属烏山病院 昭和大学発達障害医療研究所 所長 太田 晴久
発達障害者支援研修 2 *	演習	後期	1/16	27	発達障害の方を孤立させないために ～発達障害に伴う二次障害を踏まえた支援とは～	しろかねたかなわクリニック 精神科医 市田 典子
ひきこもり支援研修 1 * ※1	講義	前期	6/1	303	ひきこもり状態にある方及び家族への支援	白梅学園大学子ども学部 教授 長谷川 俊雄
ひきこもり支援研修 2 *	演習	後期	11/30	27	「ひきこもりを生きる」を支援する	白梅学園大学子ども学部 教授 長谷川 俊雄

研修名	区分		開催日	受講者数	講義名	講師名・所属
自殺対策研修1（自殺を防ぐための支援について）* ※1	講義	後期	11/16	269	人が自殺に至るメカニズムを知る	カウンセリングオフィス つながり 公認心理師・臨床心理士 藤原 俊通
自殺対策研修2（自死遺族を支えるために～私たちにできること）* ※1	演習	後期	1/31	28	自死遺族を支えるために～私たちにできること、支援者として心がけたいこと～	NPO 法人 全国自死遺族総合支援センター 代表 杉本 脩子
					何が支えとなったか	当事者の方
家族支援研修1（家族の対処能力を高めるために）* ※1	講義	後期	12/2	287	家族の対処能力を高められる支援とは	なでしこメンタルクリニック 院長 白石 弘巳
家族支援研修2*	演習	後期	1/12	26	家族の見立てと対応～家族の心理的配置を読み解く～	あさくさばし ファミリーカウンセリングルーム 室長 野口 洋一
PTSD・PFAを学ぶ ※2	講義	前期	7/1	331	心的外傷を受けた方に寄り添う支援をするために	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 所長 金 吉晴
地域連携研修	演習	前期	7/5	26	地域連携について考察する	ルーテル学院大学 名誉教授 福山 和女
						ルーテル学院大学 大学院附属 包括的臨床コンサルテーション・センター 事務局長 照井 秀子
パーソナリティ障害を理解し支援に生かす ※1	講義	後期	10/27	361	パーソナリティ障害を理解し支援する	西ヶ原病院 精神科医 林 直樹
高齢者の精神疾患の理解と支援 ※2	講義	後期	11/8	242	高齢期の精神疾患を理解し関わり方を学ぶ	千葉大学医学部附属病院 特任准教授 上野 秀樹
アセスメント研修	演習	後期	12/15	26	その人らしい生活を応援するためのアセスメントと支援	地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立松沢病院 精神科認定看護師 西 宏隆

*：同じテーマについて知識を習得する講義型と実践的な対応を学ぶ演習型として実施した研修

※1：ハイブリッド配信（講師が登壇する会場受講とオンライン受講）で講義型を実施した研修

※2：オンライン配信（講師が登壇しない視聴会場）で講義型を実施した研修

表5-2 精神保健福祉研修の受講者の内訳

機関別内訳

区 分	受講者	
	実数(人)	割合(%)
保健所・保健センター	494	13.3%
福祉事務所(生活福祉課)	222	6.0%
上記以外の区市町村の施設	438	11.8%
上記以外の都・国の施設	223	6.0%
障害福祉サービス事業所等	1,113	29.9%
医療機関	332	8.9%
学校関係	106	2.8%
高齢者関係施設	211	5.7%
社会福祉施設	418	11.2%
その他	170	4.6%
合計	3,727	

職種別内訳

区 分	受講者	
	実数(人)	割合(%)
保健師	547	14.7%
生活保護ワーカー	35	0.9%
医師	6	0.2%
看護師	142	3.8%
精神保健福祉士	510	13.7%
心理職	230	6.2%
福祉職	497	13.3%
指導員	216	5.8%
支援員・相談員	1,208	32.4%
教職員・養護教諭	55	1.5%
その他	281	7.5%
合計	3,727	

(2) 依存症支援者研修

ア 地域生活支援研修

精神保健福祉関係機関の職員を対象に依存症に関する知識の習得を目的として、薬物依存症をテーマに講義型研修を表 5-3 のとおり実施した。

イ 依存症相談対応研修

依存症に関する相談実務経験のある関係機関職員を対象にスキルアップを目的として、ギャンブル等依存症、アルコール依存症をテーマとした演習型研修を表 5-3 のとおり実施した。

表5-3 依存症支援者研修内容一覧

研修名	区分	開催日	受講者数	講義名	講師名・所属
地域生活支援研修 「薬物依存症」 ※1	講義	10/21	151	「なぜ、薬物依存症になってしまうのか」	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所薬物依存研究部部长 薬物依存症センター センター長 松本 俊彦
				「ダルクの事業・回復支援について」	NPO 法人日本ダルク 事務局長 篠原 義裕
依存症相談対応研修 「ギャンブル等障害」 ※2	演習	7/13	24	「ギャンブル等障害を理解する」	雷門メンタルクリニック 院長 伊波 真理雄
				ギャンブル等障害回復支援プログラム (C-GAP)	中部総合精神保健福祉センター 相談担当
				ギャンブル等障害の相談支援について	認定 NPO 法人ワンダーポート 理事長 稲村 厚 (司法書士) 理事 高澤 和彦 (まはろ相談室代表 / 精神保健福祉士)
依存症相談対応研修 「アルコール依存症」 ※2	演習	8/4	21	「アルコール依存症を患う人のソーシャルワーク」	武蔵野大学人間科学部 教授 稗田 里香
				「アルコール依存症者への回復支援について」	特定非営利活動法人ジャパンマック 事務局長 成宮 康彦
				「アルコール依存症を患う人のソーシャルワークの実践」	武蔵野大学人間科学部 教授 稗田 里香

※1：ハイブリッド配信（講師が登壇する会場受講とオンライン受講）で講義型として実施した研修

※2：集合型研修

表5-4 依存症支援者研修の受講者の内訳

機関別内訳

区 分	受講者	
	実数(人)	割合(%)
保健所・保健センター	38	19.4%
福祉事務所(生活福祉課)	18	9.2%
上記以外の区市町村の施設	18	9.2%
上記以外の都・国の施設	27	13.8%
障害福祉サービス事業所等	40	20.4%
医療機関	21	10.7%
学校関係	3	1.5%
高齢者関係施設	9	4.6%
社会福祉施設	15	7.7%
その他	7	3.6%
合計	196	

職種別内訳

区 分	受講者	
	実数(人)	割合(%)
保健師	45	23.0%
生活保護ワーカー	4	2.0%
医師	0	0.0%
看護師	11	5.6%
精神保健福祉士	36	18.4%
心理職	13	6.6%
福祉職	13	6.6%
指導員	12	6.1%
支援員・相談員	42	21.4%
教職員・養護教諭	3	1.5%
その他	17	8.7%
合計	196	

(3) 協力研修

障害者総合支援法等関連研修（東京都心身障害者福祉センター所管）

「障害支援区分認定調査員研修」「相談支援従事者初任者研修」「相談支援従事者現任研修」の企画・運営及び演習の講師、当事者サポーターの派遣等について、3センターで協力し実施を予定していた。令和4年度は、コロナの拡大防止対策のため、協力要請はなかった。（表5-5）。

表5-5 協力研修

【障害者総合支援法等関連研修】 東京都心身障害者福祉センター 地域支援課所管

研修名	内容	修了者(人)	協力体制等
障害支援区分認定調査員研修 (講義1日・年1回) 令和4年5月	・障害保健福祉の動向 ・障害支援区分について ・認定調査の実施及び留意点	289	企画・運営協力 (コロナ拡大防止対策のため、研修はオンラインで開催。令和4年度は精神保健福祉センターへの協力要請はなく、東京都心身障害者福祉センター単独で実施した。)
相談支援従事者初任者研修 : 演習 (5日間・年1回) 令和4年10月～令和5年1月	・相談支援の実際(ケアマネジメント手法を用いた相談支援プロセスの具体的理解) ・実践研究	431	
相談支援従事者現任研修 : 演習 (3日間・年1回) 令和4年7月～8月	・個別相談支援とケアマネジメント ・相談支援に求められるチームアプローチ(多職種連携) ・地域をつくる相談支援(コミュニケーション)の実践	597	

(4) 実習生の受入れ

長期実習として、大学等教育機関の精神保健福祉士実習生や作業療法士実習生を計画的に受け入れている。

精神保健福祉士実習は、広報援助課(相談担当、援助担当、広報研修担当)、生活訓練科、地域支援科で実施している。

作業療法士実習は、生活訓練科を中心に実施している。

令和4年度より、一日間の見学型実習として、精神保健福祉士、看護師、公認心理師志望の学生を受入れしている。(表5-6)

表5-6 学生実習

【長期実習】

資格	学校名	受入人数	実習日数	実習期間
精神保健福祉士	立教大学	1	15	6月1日から6月24日
精神保健福祉士	法政大学	1	12	6月29日から7月19日
作業療法士	東京YMCA医療福祉専門学校	1	3	7月25日から7月27日
作業療法士	東京都立大学	1	7週間	1月10日から2月24日
計		4	63	

【見学型実習(2～3時間)】

資格	学校名	受入人数	実習日
精神保健福祉士	首都医校	25	4月27日
看護師	共立女子大学	①4	①5/24、10/4
		②9	②9/26、9/29
看護師	東京都立大学	12	5月11日
公認心理師	東京未来大学	14	6月27日
公認心理師	聖徳大学	63	8月17日
公認心理師	東京成徳大学	6	9月21日
公認心理師	実践女子大学	6	10月12日
計		139	10

6 精神保健福祉相談

【目的】

精神保健福祉センターでは、住民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進、社会復帰と自立の促進のための援助を目指し、精神保健福祉相談を実施している。

【根拠】

- (国) 精神保健福祉センター運営要領 (平成 8 年 1 月 19 日 健医発第 57 号各都道府県知事各指定都市市長あて厚生省保健医療局長通知) 3. センターの業務(6)精神保健福祉相談
- (国) 精神保健センターにおける特定相談事業実施要領 (昭和 64 年 1 月 5 日 健医発第 3 号各都道府県知事あて厚生省保健医療局長通知)

【事業内容と方法】

(1) 精神保健福祉相談

地域住民から寄せられる心の健康についての相談であり、電話相談と面接相談がある。

(2) 特定相談

アルコール関連相談 (アルコール関連・ギャンブル等)、薬物関連相談、思春期・青年期相談があり、個別面接・本人対象プログラム・家族講座を実施している。

本人対象プログラムは、平成 21 年度より薬物再乱用防止プログラム「OPEN」・令和元年度 3 月よりギャンブル障害回復支援プログラム「C-GAP」を実施している。プログラムは、認知行動療法の手法や問題解決技法をベースに構成され、引き金や渴望などへの対処法を学ぶ内容となっている。

家族講座は「思春期・青年期」「依存症問題」の 2 種類を実施している。思春期のひきこもり・親子関係の問題や依存症の基礎知識、対応方法の習得を目的とした内容となっている。

その他、保健所や保護観察所等で行うアルコール・薬物関連相談の技術援助を実施している。

(3) 法律相談区市町村支援事業

精神障害者に関わる相談のうち法律的な視点が必要な際には、関係機関からの依頼を受け、弁護士による専門相談 (事例検討会) を実施している。地域住民への直接的な相談や援助だけではなく、必要に応じ、関係機関等に対して協力や支援をしながら、援助担当等、所内各部署と連携を図り、本事業を行っている。年 5 回を予定している。

【令和 4 年度の特徴】

(1) アディクション相談 (アルコール関連相談および薬物関連相談)

令和 4 年度の新規面接相談件数は 213 件 (うち、依存症の相談は、アルコール 33 件、ギャンブル等 73 件、薬物 36 件、その他アディクション 11 件) であり、相談件数は右肩上がりが増加している。ギャンブル等の相談件数が増加し、薬物関連の相談件数を上回った。地下アイドルやホストへの依存といった「その他アディクション」の件数が多くなった。

ア 依存症家族講座

相談件数の増加に伴い、参加者数も増加している。令和 3 年度より、ギャンブルに関する相談で講座に参加する家族が増えてきたため、令和 4 年度よりギャンブル当事者・家族からの体験談の回を新設した。

他にも、家族が疑問や悩みの解決のヒントを得る機会が増やせるよう、精神科医師を講師

とした「Q&A」の回を新規に設定したため、年間開催回数が25回となった。

イ 本人プログラム

薬物の新規相談件数は昨年比減少し、薬物再乱用防止プログラム（OPEN）の参加者数も減少。ギャンブル等の新規相談件数は増加し、ギャンブル障害回復支援プログラム（C-GAP）の参加者数も増加している。

（2）思春期・青年期相談

ア 令和4年度の新規相談件数は57件であった。主訴別では「不登校・不適應」、ついで「社会的問題行動」「病氣・障害に関すること」の相談が続いている。

イ 家族講座については年間2クール10回実施。延べ64名の参加。

（3）法律相談

管轄内3か所からの依頼があり、4回実施し、5件検討した。うち2回は、臨時開催であった。

（4）電話相談

電話相談件数は10,674件で前年度比で微増している。相談内容は例年通り精神障害関連、心の健康で約8割を占めている。高齢者からの相談は令和3年度より引き続き増加。思春期の相談も年々増加、この中には10代前半の本人からの相談も含まれている。

（5）その他

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所が実施する「保護観察対象の薬物依存症者に関するコホート研究」の調査に協力している。令和5年3月末時点の調査対象候補者は58名で、そのうち「同意が得られなかったもの」「面談キャンセル」の6名を除いた52名を対象に調査を実施した。3年間の調査期間完了者は21名、中断者は19名となっている。

調査期間終了後、2名が個別相談を継続している。また、9名は薬物再乱用防止プログラム「OPEN」に参加した。

【実績】

(1) 精神保健福祉相談

相談件数は、表 6-1 のとおり令和 3 年度減少したものの、令和 4 年度再び増加に転じている。総件数の内こころの電話相談が全体の 8 割を占め、その中で「精神障害関連」「こころの健康」に関する相談が約 8 割となっている。援助形態別詳細については表 6-2 に示す。

面接相談では依存症関連の相談が 7 割を占め、内訳は「ギャンブル等」「薬物関連」「アルコール」の順で、初めて「薬物関連」と「ギャンブル等」の相談件数が逆転した。

表6-1 精神保健福祉相談 年度別件数 (単位：件)

内容		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
計		11,602	11,781	12,740	12,281	12,430
アルコール関連		1,336	1,216	1,192	1,175	1,416
内訳	アルコール	772	542	489	394	483
	ギャンブル等	463	534	601	670	771
	その他のアディクション	101	140	102	111	162
薬物関連		1088	1,406	1,408	971	744
思春期		436	473	537	587	631
高齢者		21	35	118	300	357
精神障害関連		3,134	4,078	5,621	5,647	5,657
こころの健康		5,044	4,151	3,639	3,407	3,430
施設利用相談		543	422	225	194	195

表6-2 令和 4 年度相談区分別・援助形態別延件数 (単位：件)

内容		形態	総数	個別相談			こころの 電話相談
				電話・文書	面接	訪問	
計			12,430	1,116	629	11	10,674
アルコール関連			1,416	538	322	3	553
内訳	アルコール		483	151	108	1	223
	ギャンブル等		771	348	184	2	237
	その他のアディクション		162	39	30	0	93
薬物関連			744	390	168	5	181
思春期			631	184	136	3	308
高齢者			357	0	0	0	357
精神障害関連			5,657	3	0	0	5,654
こころの健康			3,430	1	3	0	3,426
施設利用相談			195	0	0	0	195

ア 電話相談

表 6-2 のとおり相談区分別では、「精神障害関連」と「こころの健康」で多数を占め例年同様の傾向が見られる。高齢者、思春期相談は増加している。

相談内容の中に「新型コロナウイルス」のキーワードを含む相談件数は、年間 451 件であった（表 6-3）。相談内容は、コロナ対策の自粛生活や、リモートワークによる環境の変化に起因した精神疾患の発症、感染リスク・後遺症継続の不安等が聞かれ、コロナ罹患による差別的な扱いを受けたという心理的相談も寄せられた。また、行動制限によるストレスの蓄積が一因と思われる飲酒量の増加やスマートフォン等インターネットを利用したギャンブルによる借金の相談なども聞かれた。

相談者別件数では（表 6-4）、例年どおり本人からの相談が全体の 80%を占めている。保健所、福祉の関係者からの相談が増加したが、その相談内容は、当センター利用に関することや各施設とセンターの情報共有等が主であり、地域機関との連携を持つ機会が多かったといえる。

表6-3 電話相談 ～コロナ関連の相談について～ (件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
電話相談総数	891	878	994	909	951	910	863	856	895	821	756	950	10,674
コロナ相談	44	34	34	61	97	40	16	36	39	30	7	13	451
宿泊療養施設療養者	2	1	3	0	9	1	2	0	0	0	0	0	18
自宅療養者	4	3	2	18	12	6	1	5	9	3	2	1	66

* ホテル療養者・自宅療養者の件数はコロナ相談の中から再掲

表6-4 こころの電話相談 相談者別件数

相談者 \ 年度	R2	R3	R4
本人	8,715	8,766	9,019
配偶者	229	236	241
親	738	718	684
子ども	110	127	114
その他の家族	208	205	152
医療関係者	58	54	32
保健所関係者	108	75	127
福祉関係者	77	82	117
教育関係者	31	30	18
職場関係者	57	42	42
その他（友人）	170	136	115
不明	23	41	13
計	10,524	10,512	10,674

表6-5 ところの電話相談

新規相談 相談経路内訳 (単位：件)

相談経路		R2	R3	R4
関係機関	保健所・他の精神保健福祉センター	197	134	183
	福祉機関	26	29	23
	学校・教育関係機関	38	34	31
	医療機関	165	149	115
	公的機関	258	234	264
	その他の関係機関	82	76	90
広報	通信	25	24	21
	インターネット	1,746	1,885	1,821
	マスメディア	523	55	37
	広報	137	223	278
その他	知人	133	117	115
	その他	164	162	146
	不明	231	216	130

新規相談の相談経路内訳では（表 6-5）、例年「インターネット」が 45%前後を占めている。令和 2 年度には、「コロナに関連したところの健康相談」の相談先として精神保健福祉センターがテレビで紹介されたため、一時的にマスメディアを経路とする相談件数が増加した。

イ 面接相談

面接相談は（表 6-6）、「アルコール関連（アルコール・ギャンブル等・その他のアディクション）」・「薬物関連」で約 7 割を占めている。面接相談経路別・相談区分実績（表 6-7）のとおり、相談経路は「インターネット」が多くなっているが、電話相談に比べて関係機関を通じたものの比率が高い。面接相談対象者の病名分類（初回来所時）は表 6-8 のとおり。「未診断・保留（F99）」が一番多く、当センターは、相談支援の入り口として問題を整理し、医療機関などその先の支援に繋げる方向付けを行っている。

面接相談では、相談者が身近な地域関係機関に繋がるように連携を図っており、新規相談件数の内、約半数の方が当センターでの相談は終了となっている。（表 6-9）

表6-6 新規新来・年度新来相談受理件数（実数）

（参考）

区分	計	アルコール関連				薬物 関連	思春期 ・青年期	精神障 害関連	心の 健康	施設 利用 ※1
		(小計)	アルコール (再掲)	ギャンブル等 (再掲)	その他依存症 (再掲)					
新規 新来	213	117	33	73	11	36	58	0	2	73
年度 新来	100	36	14	21	1	39	22	1	2	71
総数	313	153	47	94	12	75	80	1	4	144

※ 1 施設利用とは、通所訓練・アウトリーチ支援・一時入所利用者の計を記載

※ 「新規新来」は、初回相談ケース。「年度新来」は、過去相談があり再相談となったケースと昨年度より継続のケース

表6-7 面接相談 経路別・相談区分実績（単位：件）

	相談経路	R2	R3	R4
関係機関	保健所・他の精神保健福祉センター	14	15	21
	福祉機関	0	5	2
	学校・教育関係機関	2	7	7
	医療機関	23	14	13
	公的機関	16	21	28
	その他の関係機関	10	5	9
広報	通信	0	1	1
	インターネット	45	62	86
	マスメディア	2	5	1
	広報	3	0	4
その他	知人	23	27	40
	その他	3	3	1
	不明	0	0	0

表6-9 相談者転帰

区 分		件数
継続面接		80
終了	終了	166
	中断	35
	当センター他部門	0
	他機関紹介	32
	その他の転帰	0
計		313

表6-8 面接相談 対象者の病名分類

ICD-10 カテゴリー分類		件数
F 0	症状性を含む器質性精神障害	0
F 1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	31
F 2	統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	9
F 3	気分（感情）障害	22
F 4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	10
F 5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	2
F 6	成人の人格および行動の障害	6
F 7	知的障害（精神遅滞）	2
F 8	心理的発達の障害	13
F 9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	0
F 99	未診断・保留	218
	その他	0
	精神疾患に起因しない事例	0
合計		313

(2) 特定相談

ア アルコール関連（アルコール・ギャンブル等）・薬物関連相談

新規相談件数は昨年比ほぼ同数。内訳（表 6-10）は、アルコール、ギャンブル等の相談が増加し、薬物関係は減少した。

家族講座への参加者は、相談件数に比例し「薬物」が減少している。今年度より当事者家族からの体験談を新設したため、昨年度まで「アルコール等」であった参加者数を「ギャンブル等講座」を別に計上した（表 6-11）。薬物再乱用防止プログラムの参加者は、相談件数の減少に伴い減少し、ギャンブル障害回復支援プログラムは、相談件数の増加に伴い参加者も増加している。

依存症関連の面接相談の内訳は表 6-12 のとおり。

表6-10 新規（新来・年度新来）依存症相談受理件数（単位：件）

区分		年度		
		R2	R3	R4
アルコール関連		87	104	153
内 訳	アルコール	25	27	47
	ギャンブル等	59	74	94
	その他のアディクション	3	3	12
覚醒剤		67	67	42
麻薬		2	2	5
大麻		18	21	19
有機溶剤		0	1	0
危険ドラッグ		2	0	1
その他薬物（処方薬等）		13	16	8
計		189	211	228

表6-11 依存症関連講座等参加延べ人数

区分		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
アルコール家族講座	回数	24	24	16	23	25
	参加延べ人数	108 (4.5)	137 (5.7)	135 (8.4)	144 (6.3)	102 (4.1)
ギャンブル等家族講座	回数					25
	参加延べ人数					88 (3.5)
薬物家族講座	回数	24	24	15	23	25
	参加延べ人数	85 (3.5)	110 (4.6)	73 (4.9)	112 (4.9)	60 (2.4)
OPEN 薬物再乱用防止プログラム	回数	48	50	49	48	47
	参加延べ人数	186 (3.9)	261 (5.2)	255 (5.2)	220 (4.6)	150 (3.2)
C-GAP ギャンブル障害回復支援プログラム	回数		2	20	23	22
	参加延べ人数		6 (3.0)	50 (2.5)	60 (2.6)	101 (4.6)

* 参加延べ人数の（ ）内は平均参加人数

* R3 までアルコール等家族教室にはギャンブル等を含む

表6-12 相談内容種別面接相談延べ件数

種別		年度		R2				R3				R4			
				件数 (実数)	人数 (延数)			件数 (実数)	人数 (延数)			件数 (実数)	人数 (延数)		
					本人	家族	関係 機関		本人	家族	関係 機関		本人	家族	関係 機関
計		611	286	343	2	529	276	276	0	490	243	276	4		
	アルコール	97	0	101	1	58	1	58	0	108	2	111	1		
薬物 関連	覚醒剤	213	153	64	0	169	127	50	0	77	62	13	3		
	麻薬	3	3	0	0	3	3	0	0	8	3	6	0		
	合成麻薬	4	4	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0		
	大麻	83	41	43	1	93	50	43	0	38	32	8	0		
	毒物・劇物 (有機溶剤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	危険ドラッグ	1	0	1	0	2	0	2	0	4	0	4	0		
	処方薬	15	4	14	0	9	6	3	0	27	27	0	0		
	市販薬物	22	4	19	0	9	0	14	0	4	0	14	0		
	その他の薬物	8	0	8	0	7	0	7	0	9	0	9	0		
薬物小計		349	209	149	1	293	187	119	0	168	125	54	3		
ギャン ブル	パチンコ・パチスロ	69	41	29	0	58	27	36	0	63	39	29	0		
	競馬	52	27	29	0	47	28	23	0	48	33	16	0		
	競輪	0	0	0	0	13	13	0	0	9	8	1	0		
	競艇	6	1	5	0	19	5	14	0	8	7	0	0		
	オートレース	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	投資	14	0	14	0	23	11	12	0	14	7	8	0		
	その他 ギャンブル	10	4	6	0	9	3	6	0	42	21	22	0		
ギャンブル小計		151	73	83	0	169	87	91	0	184	115	76	0		
その他	浪費 (買物)	5	2	3	0	7	0	7	0	20	0	26	0		
	窃盗 (クレプトマニア)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	性犯罪・性依存	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	ネット・スマホ依存	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0		
	ゲーム依存	8	2	6	0	1	0	1	0	5	1	4	0		
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0		
その他小計		14	4	10	0	9	1	8	0	30	1	35	0		

イ 思春期・青年期相談

思春期・青年期相談では、精神疾患に限らず思春期心性に絡む様々な問題について個別の支援を行うとともに、保健所や教育機関等の関係機関と連携しながら対応を行っている。

新規相談対象者の年齢区分では、相談総件数 57 件中 10 代後半の相談が 21 件となっている（表 6-13）。

新規の主訴別相談実件数では「不登校・不適応」が最も多く、「社会的問題行動」「病気・障害に関すること」が続いている（表 6-14）。主たる相談者は「母」が最も多く、次いで「父」で、親からの相談が多かった（表 6-15）。家族講座の参加人数は延べ 64 名であった（表 6-16）。

表6-13 新規 対象となる子どもの年齢 (単位：人)

年度 年齢区分	性別	H30	R1	R2	R3	R4
10 歳～14 歳	男	0	0	0	0	1
	女	0	0	0	0	0
15 歳～19 歳	男	8	8	5	7	14
	女	5	9	1	8	7
20 歳～24 歳	男	5	4	3	4	5
	女	5	5	5	3	4
25 歳～29 歳	男	2	0	3	3	2
	女	0	0	0	2	1
30 歳以上	男	3	2	2	2	4
	女	0	1	4	0	0
合計		28	29	23	29	38
平均年齢（歳）		21.5	20.4	24.4	21.13	21.26

表6-14 新規 主訴別 相談実件数 (単位：人)

年度 相談内容	H30	R1	R2	R3	R4
ひきこもり	4	5	9	6	7
不登校・不適応	6	14	7	16	15
家庭内暴力	1	4	2	3	7
心理的相談	1	1	1	2	1
家庭内のこと	0	0	3	2	0
食行動	1	1	0	0	0
病気・障害に関すること	13	6	10	3	12
社会的問題行動（非行等）	2	3	3	5	14
子育てに関すること	0	0	0	0	1
就職に関すること	0	0	0	0	0
合計	28	34	35	37	57※

※相談者の実人数（父母が相談に来所した場合、2件と数える）

表6-15 主たる相談者（単位：人）

年度 相談者	H30	R1	R2	R3	R4
本人	3	2	4	2	5
母	17	26	18	26	35
父	7	6	11	9	17
兄弟姉妹	1	0	2	0	0
親戚	0	0	0	0	0
友人・ 知人	0	0	0	0	0
合計	28	34	35	37	57

表6-16 家族講座テーマ別参加人数（単位：人）

テーマ	家族	他機関 職員等
思春期・青年期の特徴	16	0
ひきこもり体験者による体験談	10	0
思春期・青年期の親として その1	8	0
思春期・青年期の親として その2	15	0
家族関係とコミュニケーション	15	0
合計	64	0

(3) 法律相談区市町村支援事業

今年度の実施状況は表 6-17 のとおり。

表6-17 法律相談事例検討会の実施状況

開催日	テーマ
令和4年10月18日	○未治療ケース ライフラインが止まりゴミであふれている家に親子で引きこもっているケースに対しての行政の対応をどのようにしたらよいか。
令和4年12月7日	○高次脳機能障害のケース 結婚した相手に財産を使われてしまうおそれがあり、本人を守るために行政ができることはどのようなことがあるか。
令和5年1月17日	1. 電話相談頻回者の対応について ・代表電話に頻回に電話をかけ、対応した職員に対して、暴言や長時間の苦情申し立て、無言となるケースに対して、行政としての対応をどこまでしたら良いか。 2. 浪費ケースについて ・祖母の立場で孫の資産を適切に残すための対応について、どのようにしたらよいか。
令和5年2月8日	○支援機関を利用し単身生活したケースについて 支援した法人に対して、行政として対応できることはあるのか。

(4) ウクライナ避難者支援（こころの健康に関する相談対応支援）

ウクライナからの避難者数の増加と、避難期間の長期化から、こころの健康（精神保健福祉）に関する相談が寄せられることが予測され、生活文化スポーツ局及び委託先のつながり創成財団と連携を図り、相談体制を整備した。センターへの相談はなかったが、つながり創成財団が主催する、区市町村外国人対応窓口担当者等研修への講師派遣を行った。

7 精神保健福祉活動の企画

【目的】

精神保健及び精神障害者福祉に関連する法律及び地域精神保健福祉に関する様々な制度の実施に対応した重点課題を推進するため、本庁及び関係諸機関に対し、専門的立場から、社会復帰の推進方策や、地域における精神保健福祉施策の計画的推進に関する事項等を含め、精神保健福祉に関する提案、意見具申等を行う。

【根拠】

○(国)精神保健福祉センター運営要領(平成8年1月19日 健医発第57号各都道府県知事各指定都市市長あて厚生省保健医療局長通知) 3.センターの業務(1)企画立案

【事業内容】

上記の目的に合った全都的、広域的事業の実施や各種連絡会の開催を行うとともに、各区、地域で主催される事業等の技術援助、情報提供を各部署と協働して行う。

【令和4年度の特徴】

令和4年度は、令和3年度に引き続き、コロナ対策の観点から様々なイベントや会議等についてオンライン方式に変更して開催した。

【実績】

(1) 地域関係機関連携

精神保健福祉活動の活性化を図る目的として、都と区の行政レベルによる「東京都区西部特別区・保健所・精神保健福祉センター連絡会」を開催し、精神保健福祉に関する情報交換等を行った。

令和4年度は、10区保健所等の幹事との情報交換会を1回開催し、表7-1のように「令和4年度東京都区西部特別区・保健所・精神保健福祉センター連絡会」を開催した。

表7-1 「令和4年度東京都区西部特別区・保健所・精神保健福祉センター連絡会」

テーマ	長期化する感染症対応にあたる職員のメンタルヘルス
日時	令和4年11月29日(火) 13:30~16:30
場所	研修室 ※ハイブリッド開催
参加者	保健師6名・精神保健福祉士1名・事務1名 ※オンライン視聴6か所(第1部)
内容	○ 第1部 基調講演 「支援者のための働く上でのメンタルヘルス」 大神労働衛生コンサルタント事務所 代表 大神 あゆみ ○ 第2部 グループワーク(3Gに分けて自由討議形式で実施) ○ 発表、講師講評

(2) 所内連携

当センターとしての重点課題である、ア 地域支援連絡調整、イ 就労・復職支援、ウ 発達障害者支援ごとに業務連絡会を設置した。

所の方針の下で、所内3課(科)8担当の事業の充実を図ることをねらいとし、連絡会を定期的に開催するとともに、国や都の動向・施策を踏まえた事業展開をするために最新情報の共有化を図るほか、フォーラム・シンポジウム等の開催を通して地域への支援技術の普及啓発を行った。

ア 地域支援連絡調整

地域支援連絡調整会議を設置して、広報援助課と地域支援科の連携強化を図った。定期的な実務者会議の開催によりアウトリーチ支援事業及び短期宿泊事業の現状と課題の共有をするとともに、広報援助課における主催事業や地域支援についての情報交換及び地域状況の検討を行った。

イ 就労・復職支援

東京障害者職業センターとの合同主催により、表7-2のとおり「第15回うつ病休職者の職場復帰支援を考えるフォーラム～しなやかな働き方を支えるために～」を開催した。所内業務連絡会での連携をもとに、計画調査担当と生活訓練科作業訓練職員が事務局を担当した。

表7-2 「第15回うつ病休職者の職場復帰支援を考えるフォーラム」

テ ー マ	しなやかな働き方を支えるために
日 時	令和4年10月26日(水) 12:30~16:00
場 所	座・高円寺2 ※ハイブリッド開催
参加人数	362名(会場79名、WEB283名)
参加者	企業及び自治体の人事・健康管理担当者、関係機関職員等
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事業紹介 「リワークセンター東京の支援の実際」 東京障害者職業センター リワークセンター 東京リワークカウンセラー 塚野 さとこ ○ 第1部 基調講演 講演1 「しなやかに考え行動して自分らしく生きる」 一般社団法人 認知行動療法研修開発センター 理事長 大野 裕 講演2 「認知行動療法を活かして人を育てる」 ～発達障害傾向のある人の復職やグローバルな 人材育成への取り組み～ 東京都立中部総合精神保健福祉センター 副所長 菅原 誠 ○ 第2部 トークセッション 登壇者：大野 裕、菅原 誠 指定発言者：東京都立中部総合精神保健福祉センター 前山 文枝 ○ 質疑応答

ウ 発達障害者支援

発達障害者支援の知識と技術の普及のために、表7-3のとおり「第14回大人の発達障害者への就労支援シンポジウム」を開催した。所内業務連絡会での連携をもとに、計画調査担当と生活訓練科デイケア職員が事務局を担当した。

表7-3 「第14回大人の発達障害者への就労支援シンポジウム」

テ ー マ	発達障害者が働き続けるために ～企業の取組と支援者に求められること～
日 時	令和4年12月14日（水）13:00～17:00
場 所	研修室
参加人数	19名
参加者	就労関係機関職員・企業人事担当者・区保健所職員等
内 容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事業説明 「当センター発達障害者支援プログラムの概要」 東京都立中部総合精神保健福祉センター生活訓練科 中 祐子 ○ 基調講演 「企業の取組と支援者に求められること」 <ul style="list-style-type: none"> 1 「特例子会社における取組」 大東コーポレートサービス株式会社 品川サービス部 (兼) 雇用推進室次長 辻 庸介 2 「発達障害者が働き続けるための他機関連携での支援」 障害者就業・生活支援センター アイキャリア センター長 朴 明生 3 「ハローワークにおける求人の現状」 渋谷公共職業安定所 専門援助第二部門 精神障害者雇用トータルサポーター 高田 千里 ○ 情報共有（グループワーク） ○ 質疑応答、総括 東京都立中部総合精神保健福祉センター 副所長 菅原 誠

(3) 参加協力業務

ア 全国精神保健福祉センターとの連携

(ア) 全国精神保健福祉センター長会

a. 定期総会

令和4年7月1日（金）に開催され、所長が出席した。各種調査研究への協力、情報交換を行った。コロナ対策の観点からオンライン開催となった。

b. センター長会会議

令和4年10月5日（水）に開催され、所長が出席した。各種調査研究への協力、情報交換を行った。コロナ対策の観点からハイブリッド方式での開催となった。

(イ) 第58回全国精神保健福祉センター研究協議会

山梨県立精神保健福祉センター主催により、令和4年10月5日（水）から6日（木）の2日間開催された。コロナ対策の観点からハイブリッド方式での開催となった。

(ウ) 関東甲信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会

令和4年度の協議会事務局は、神奈川県精神保健福祉センターが担当した。

a. 役員会

コロナ対策の観点から書面開催となった。

b. 連絡協議会

令和4年12月2日（金）に開催され、副所長、広報援助課長及び職員7名が参加した。コロナ対策の観点からオンライン開催となった。

イ 自殺予防対策関係

所長が自殺総合対策東京会議の幹事の一人となり、計画調査担当の自殺予防対策担当者が福祉保健局保健政策部健康推進課の自殺総合対策の各種会議への参加協力及び情報交換を行いながら連携を図った。また、国や都等の自殺予防対策に関する情報や研修案内を所内関係者にタイムリーに提供した。

ウ 思春期・青年期精神保健関係

(ア) 若者の自立等支援連絡会議及び東京都子供・若者支援協議会

東京都生活文化スポーツ局都民安全推進部若年支援課が主催する標記会議に、委員として所長を派遣した。

(イ) 若者社会参加応援事業合同説明会

東京都生活文化スポーツ局都民安全推進部若年支援課が主催する標記合同説明会に、当センター事業に関する資料を提供した。

(ウ) 東京都・いじめ問題関係機関連絡協議会

令和4年度の教育庁指導部主催の標記連絡協議会は、コロナ対策の観点から中止となった。例年、相談担当職員を派遣している。

エ 薬物中毒対策関係

(ア) 令和4年度の厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課主催の「薬物中毒対策連絡会議及び再乱用防止対策講習会」は、コロナ対策の観点から中止となった。

例年、福祉保健局健康安全部薬務課からの依頼を受けて、相談担当職員を派遣している。

(イ) 令和4年度の東京保護観察所主催の「東京都薬物再乱用防止対策支援連絡協議会」に、相談担当職員を派遣した。

オ 就労支援関係

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構東京障害者職業センター主催の「令和4年度精神障害者雇用支援連絡協議会」に、委員として副所長を派遣した。

カ 配偶者暴力対策関係

東京都生活文化スポーツ局都民生活部男女平等参画課が主催する配偶者暴力対策ネットワーク会議の作業部会の「東京都配偶者暴力対策連携部会」と「配偶者暴力対策推進部会」は、コロナ対策の観点から書面開催となった。例年、それぞれの会議に相談担当職員を派遣している。

キ 犯罪被害者支援関係

令和4年度の警視庁犯罪被害者支援室が主催する「東京都犯罪被害者支援連絡協議会総会」及び同連絡協議会については、総会には所長を、連絡協議会には相談担当職員を派遣した。

ク 地元との連携事業

令和4年度の世田谷区上北沢地区町会・自治会連合会主催の「自由広場」は、コロナ対策の観点から中止となった。

8 依存症対策総合支援事業

【目的】

アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症をはじめとする依存症は、適切な治療と支援により回復が十分可能な疾患であるが、依存症の特性（患者本人や家族等周囲の人々が依存症であるという認識を持ちにくいこと）や依存症の相談の場、専門医療機関・専門医の不足等から、依存症患者やその家族が必要な支援を受けられていない状況にある。

このため、依存症患者、依存症に関連する問題（健康障害、虐待、DV、借金、生活困窮等）を有する者、依存症が疑われる者、依存症になるリスクを有する者及びその家族等（以下「依存症患者等」という。）に対して、専門的な相談支援の提供、依存症に関する普及啓発や依存症関連機関等との連携強化など、依存症対策の総合的な取り組みを推進する。

【根拠】

- （国）依存症対策総合支援事業実施要綱（平成 29 年 6 月 13 日付障発 0613 第 2 号）
- （国）薬物乱用防止対策事業実施要綱（平成 11 年 7 月 9 日付医薬発第 835 号）
- （国）アルコール健康障害対策基本法（平成 25 年法律第 109 号）
- （国）再犯の防止等の推進に関する法律（平成 28 年法律第 104 号）
- （国）ギャンブル等依存症対策基本法（平成 30 年法律第 74 号）
- 東京都薬物乱用対策推進計画（平成 30 年改訂）
- 東京都アルコール健康障害対策推進計画（平成 31 年 3 月策定）
- 東京都再犯防止推進計画（令和元年 7 月策定）
- 東京都ギャンブル等依存症対策推進計画（令和 4 年 12 月策定）

【内容】

都における依存症相談拠点の一つとして、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症などに関する専門相談や当事者・家族を対象としたプログラム等を実施するなど、専門的な相談支援体制を整備している。また、関係機関との連携会議の開催、当事者や家族等に対する支援を行う人材の養成や依存症に関するリーフレットの作成・配布などを行い、依存症対策の強化を図る。

（1）依存症専門相談支援事業（6 精神保健福祉相談【実績】を参照）

相談拠点として、保健師や精神保健福祉士等の専門職による相談体制を確保し、相談者の状況に応じた適切な相談・指導を含めた依存症に関する支援を実施した。

（2）依存症の治療・回復支援事業（6 精神保健福祉相談（2）特定相談 表 6-11 を参照）

ア 薬物再乱用防止プログラム「OPEN（オープン）」

早期介入を行うことで、依存症への進行を予防することを目的として、認知行動療法を基本に、問題解決技法、引き金と渴望への対処法等を学び、自分への理解を深めるグループプログラムを実施した。

イ ギャンブル障害回復支援プログラム「C-GAP（シーギャップ）」

ギャンブル障害からの「回復」の促進を目的として、認知行動療法を基本に、問題解決技法や引き金と渴望への対処法等を学び、自分への理解を深めるグループプログラムを実施した。

（3）依存症者の家族支援事業（6 精神保健福祉相談（2）特定相談 表 6-11 を参照）

保健所や当センターで依存症に関する個別相談を継続中の家族を対象として、依存症の問

題についての正しい知識を身につけるとともに、対応方法や解決方法、自分自身の回復について学ぶための下記プログラムを実施した。

- ア アルコール家族講座
- イ 薬物家族講座
- ウ ギャンブル等家族講座

(4) 依存症支援者研修事業 ※依存症関連研修の内容については、5 研修表 5-3 を参照
当該研修は、令和3年度より依存症対策総合支援事業に基づく「依存症支援者研修事業」として実施することとなった。

地域関係機関の支援力向上を図り、都における依存症対策を推進することを目的として、「アルコール・薬物・ギャンブル等」のテーマを中心に「依存症相談対応研修」と「地域生活支援研修」として、区市町村職員等、地域で依存症者の支援に携わる者を対象に依存症に関する専門的研修を実施した。

令和4年度は、コロナ対策の観点から講義型研修1本をオンラインで実施した。演習型研修2本は集合方式で実施した。

(5) 連携会議運営事業

東京都における依存症患者等への支援に関すること、依存症に関する情報や課題の共有、研修計画の調整等を行うことを目的として、令和元年11月に行政や医療、福祉、司法を含めた関係機関等によって構成される東京都依存症関連機関連携会議を設置した。

令和4年度は、表8-1のとおり開催した。

表 8-1 「東京都区部西南部 10 区依存症関連機関連携会議」

日 時	令和4年7月25日（月）13：30～16：30
場 所	研修室 ※ハイブリッド開催
内 容	<p>○第1部 ※ハイブリッド開催</p> <p>(1) 民間団体からのメッセージ～行政に期待すること～ 特定非営利活動法人 ジャパンマック GA（ギャンブラーアノニマス）関東ブロック 特定非営利活動法人 東京ダルク</p> <p>(2) 行政の立場から 東京都立中部総合精神保健福祉センター 広報援助課 相談担当</p> <p>○第2部 ※対面開催 関連機関との情報共有・意見交換</p>

(6) 普及啓発・情報提供事業

ア 依存症に関するリーフレット等の作成

依存症に関する専門知識の普及のため、リーフレットなどを作成・配布した。（詳細は、4 広報普及（2）各種情報の提供を参照）

イ 依存症に関する情報提供

依存症に関する専門知識や相談窓口、リーフレットなどの刊行物、関係機関向け研修などについてホームページで情報提供した。

ウ 東京都依存症対策普及啓発フォーラム

依存症に関する正しい知識の普及を目的として、表 8-2 のとおり都民及び関係機関職員等を対象とした依存症対策普及啓発フォーラムを開催した。

表8-2 「令和4年度依存症対策普及啓発フォーラム」

テ ー マ	若者のこころと依存症
日 時	令和4年11月18日(金) 13:00～16:30(開場12:30)
場 所	一橋大学 一橋講堂 ※ハイブリッド開催
参加人数	360名(会場108名、WEB252名)(都民、関係機関職員等)
内 容	<p>○第1部 講演 講演1 「東京都における依存症対策の動向について」 東京都福祉保健局 障害者医療担当部長 石黒 雅浩 講演2 「思春期・青年期の依存症の理解」 埼玉県立精神医療センター 成瀬 暢也</p> <p>○第2部 トークショー&落語 トークショー「必死のパッチで逆境から夢を掴む」 落語「動物園」 スペシャルゲスト 落語家 桂雀々</p> <p>○第3部 トークセッション～今若者に起きていることと、依存症～ 登壇者：埼玉県立精神医療センター 副病院長 成瀬 暢也 特定非営利活動法人 BONDプロジェクト 代表 橋 ジュン 特定非営利活動法人ジャパンマック サポートセンター オ’ハナ統括施設長 枇杷 優子 東京都立中部総合精神保健福祉センター 副所長 菅原 誠</p> <p>○ 質疑応答</p>

(7) 独立行政法人国際協力機構（JICA）への協力

ア 令和5年2月7日(火)

独立行政法人国際協力機構(以下「JICA」という。)からの依頼を受けて「違法薬物の使用防止強化」を目的としたスリランカ国別研修の一つとして、スリランカ国家危険薬物管理委員会の11名の方を対象に、「東京都における薬物依存症対策」をテーマとした研修会を、当センター研修室にて通訳を介して実施した。

イ 令和5年3月16日(木)

JICA東京センターにて開催する「国連アジア極東犯罪防止研修所第2回再犯防止・被害者保護研修」に講師2名を派遣した。通訳を介して「東京都における薬物・アルコール依存症対策の取組について」をテーマとした講義を実施した。

9 東京都災害時こころのケア体制整備事業

【事業目的】

障害者施策推進部精神保健医療課と都内3か所の（総合）精神保健福祉センターが連携し、大規模災害等の緊急時に、被災によって機能しなくなった精神医療の補填、被災した精神障害者や災害ストレスによる被災住民等への対応及び地域精神保健活動の支援等、専門的なこころのケアに関する対応が防災直後から中長期まで円滑かつ迅速に行われるよう、災害等発生時における支援体制の強化を図る。

【根拠】

- （国）「災害医療対策事業等の実施について」（平成21年3月30日付医政発第0330007号厚生労働省医政局通知）別添「災害医療対策事業実施要綱」
- 東京都災害時こころのケア体制整備事業実施要綱（平成31年4月1日付31福保障精第30号）

【事業内容】

（1）東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議の設置

都内発災時における精神科医療体制に関する事、東京都災害派遣精神医療チーム（以下、「東京DPAT※」という。）の活動等に関する事などについて協議・検討を行っている。また、当会議の下に、災害精神科医療体制作業部会と東京DPAT作業部会を設け、災害時における精神科医療体制や東京DPATの活動等に関する具体的な検討を行う。

※ DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team）：大規模災害時に被災者及びその支援者に対し、精神科医療及び精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム

令和4年度は、東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議災害精神科医療体制作業部会と合同で、東京DPAT作業部会を1回（表9-1）開催し、患者搬送方法の把握・確保、精神科病院入院患者の負傷対応、地域のこころのケア体制整備とDPATとの役割分担などに関する検討を行った。

表9-1 第6回 東京都災害時こころのケア体制連絡調整会議東京DPAT作業部会

開催日	会議内容
令和4年 11月14日(月) オンライン開催	(1) 報告事項 ア 第12回東京都災害時こころのケア体制整備連絡調整会議（書面開催）結果概要 イ 災害拠点精神科（連携）病院の指定状況と東京DPAT登録機関一覧 ウ 東京DPAT関連研修の実績及び推移 (2) 協議事項 ア 論点1 患者搬送方法の把握・確保 イ 論点2 精神科病院入院患者の負傷対応 ウ 論点3 地域のこころのケア体制整備とDPATとの役割分担

（2）東京DPAT登録機関の確保

DPAT登録機関のない圏域（区西部、区南部）について、医療対策拠点を担う災害拠点病院に働きかけ、このうち区南部圏域の東邦大学医療センター大森病院と協定締結に至った。令和5年3月末現在、都内31か所の精神科病院とDPAT派遣に関して協定締結を行っている。

東京D P A T協定等締結医療機関一覧

※同一圏域内は協定締結順

No.	二次保健医療圏	病院名称（医療法届出正式名称）	所在地
1	区中央部	日本医科大学付属病院	文京区
2	区南部	東邦大学医療センター大森病院	大田区
3	区西南部	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立松沢病院	世田谷区
4		地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院	渋谷区
5		昭和大学附属烏山病院	世田谷区
6	区西北部	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立豊島病院	板橋区
7		医療法人財団厚生協会 大泉病院	練馬区
8		医療法人社団じうんどう 慈雲堂病院	練馬区
9		学校法人日本大学 日本大学医学部附属板橋病院	板橋区
10		医療法人社団翠会 成増厚生病院	板橋区
11		医療法人社団翠会 陽和病院	練馬区
12	区東北部	医療法人財団厚生協会 東京足立病院	足立区
13		医療法人社団大和会 大内病院	足立区
14		医療法人社団成仁 成仁病院	足立区
15	区東部	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立墨東病院	墨田区
16		順天堂大学医学部附属 順天堂東京江東高齢者医療センター	江東区
17	西多摩	医療法人財団岩尾会 東京海道病院	青梅市
18	南多摩	医療法人財団青溪会 駒木野病院	八王子市
19		医療法人社団東京愛成会 高月病院	八王子市
20		医療法人永寿会 恩方病院	八王子市
21		医療法人社団光生会 平川病院	八王子市
22		医療法人社団清愛会 七生病院	日野市
23		社会福祉法人桜ヶ丘社会事業協会 桜ヶ丘記念病院	多摩市
24	北多摩西部	国家公務員共済組合連合会 立川病院	立川市
25	北多摩南部	公益財団法人 井之頭病院	調布市
26		地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立多摩総合医療センター	調布市
27		地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立小児総合医療センター	府中市
28		医療法人社団欣助会 吉祥寺病院	調布市
29		医療法人社団青山会 青木病院	調布市
30		北多摩北部	医療法人社団薫風会 山田病院
31	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター病院		小平市

(3) 東京都災害時精神保健医療体制研修の実施

災害発生時に精神科医療及び精神保健活動の支援を効果的に行うことができるよう、必要な知識と技術を有する人材の養成を図るため、各種研修を実施している。

ア 東京DPAT養成研修

東京DPAT登録機関の隊員予定者等を対象に、東京DPAT隊員としての基本的な知識と技能の習得を図るものとして実施している。

令和4年度は、表9-2及び9-3のように、講義編と演習編を各1日の計2日間の日程で実施し、参加者66名に対して登録証を発行した。

表9-2 講義編 (Web オンデマンド配信視聴による)

	内容	講師
講義1 (15分)	東京都の災害医療体制について ・発災時の指揮命令系統 ・災害医療コーディネーターの活動 ・DMAT等の活動、EMIS等	東京都福祉保健局 医療政策部 事業推進担当課長 石川 重正
講義2 (60分)	災害医療概論とDPAT活動理念 ・災害医療概論：CSCATTT等 ・DPATの過去の災害時の活動例 等	DPAT事務局 (厚生労働省委託事業) 次長 河島 讓
講義3 (40分)	東京都の精神保健医療サービス体制 ・東京都の精神保健医療体制 ・地域精神保健活動について	東京都立中部総合精神保健福祉センター 所長 熊谷 直樹
講義4 (35分)	東京DPATについて ・指揮命令系統、派遣要請の流れ ・活動内容 ・災害拠点精神科病院について	東京DPAT統括者 東京都福祉保健局障害者医療担当部長 石黒 雅浩
講義5 (60分)	災害時のこころのケア活動 ・被災者の心理とケア ・支援者のメンタルヘルス 等	医療法人社団青山会青木病院 病院長 公益財団法人東京都医学総合研究所 特別客員研究員 飛鳥井 望
講義6 (60分)	災害後の子どものこころのケア ・災害が子どもに与える影響とその対応	神奈川県立精神医療センター 連携サポートセンター長 菊地 祐子

表9-3 演習編 (各日程共通) ①7月9日(土) ②10月14日(金) 10時から17時まで

会場：中部総合精神保健福祉センター体育館

	内容	講師
(5分)	オリエンテーション	東京DPAT統括者 東京都福祉保健局障害者医療担当部長 石黒 雅浩
演習1 (115分)	ロジスティクス講義 ・ロジスティクス概論 ・通信確保と情報収集・整理 ・EMIS ・災害診療記録とJ-SPEED	DPAT事務局 (厚生労働省委託事業) DPATインストラクター
演習2 (230分)	災害演習 地震と本部活動 【発災直後～超急性期】 ・活動拠点本部の設置、運営 (本部設営、情報収集とチーム配分) 【急性期】 ・被災病院支援、地域支援等 (病院避難、患者搬送支援、避難所支援等)	【全体進行】 東京都立中部総合精神保健福祉センター 【各グループファシリテーター】 東京都立(総合)精神保健福祉センター 【訓練コントローラー】 DPAT事務局 (厚生労働省委託事業) インストラクターなど
(10分)	まとめ、アンケート記入 今後の予定等説明	東京都立中部総合精神保健福祉センター

イ フォローアップ研修

東京DPA T隊員を対象に、登録期間更新に際して研修受講を義務付け、技能維持・習熟を図るものとして実施している。

令和4年度は、表9-4及び9-5のように、講義編と演習編を各1日の計2日間の日程で実施し、参加者42名に対して登録証を発行した。

表9-4 講義編 (Web オンデマンド配信視聴による)

	内容	講師
講義1 (30分)	近年のDPA T活動	DPA T事務局 (厚生労働省委託事業) 次長 河寫 讓
講義2 (30分)	水害とDPA T活動	国立大学法人 筑波大学 医学医療系 災害・地域精神医学 准教授 茨城県立こころの医療センター 地域・災害支援部長・室長 高橋 晶
講義3 (30分)	事前オリエンテーション	東京都立中部総合精神保健福祉センター

表9-5 演習編 ①7月8日(金)、②10月15日(土) 12時30分から17時まで

会場：中部総合精神保健福祉センター体育館

	内容	講師
(5分)	オリエンテーション	東京DPA T統括者 東京都福祉保健局障害者医療担当部長 石黒 雅浩
演習 (255分)	災害演習 地震と本部活動 【発災直後～超急性期】 ・活動拠点本部の設置、運営 (本部設営、情報収集とチーム配分) 【急性期】 ・被災病院支援、地域支援等 (病院避難、患者搬送支援、避難所支援等)	【全体進行】 東京都立中部総合精神保健福祉センター 【各グループファシリテーター】 都立(総合)精神保健福祉センター 【訓練コントローラー】 DPA T事務局 (厚生労働省委託事業) インストラクターなど
(10分)	まとめ、アンケート記入 今後の予定等説明	東京都立中部総合精神保健福祉センター

ウ ファシリテーター養成研修

令和2年度に「災害時対応力強化学習会」として東京都立(総合)精神保健福祉センター職員を対象として実施したものを、令和3年度より、正式に「ファシリテーター養成研修」として位置づけ実施している。新規隊員の養成や隊員の技能維持・向上を図るほか、養成研修及びフォローアップ研修の演習において、演習課題の進行や受講者への助言等を行うファシリテーターの養成を図ることを目的として実施している。

令和4年度は、6月8日(水)に養成研修と同内容の1日演習を実施し、3センター職員32名が参加した。

エ 普及啓発研修

災害発生時に関係機関と連携した支援活動が効果的に展開できるよう、災害発生時に被災地において被災住民に対する精神保健活動等に携わる東京都及び区市町村精神保健福祉担当者並びに東京都内の精神科医療機関従事者その他関係機関職員を対象に実施している。

令和4年度は、表9-6のように「災害時こころのケア～熱海市伊豆山地区土砂災害におけるDPA T活動～」と題したオンライン講義形式の研修を実施し、101名が参加した。

表9-7 普及啓発研修開催状況

テーマ	<事業紹介> 東京都災害時こころのケア体制整備事業について 東京都立中部総合精神保健福祉センター
	<講義・演習> 災害時こころのケア ～熱海市伊豆山地区土砂災害におけるD P A T活動～ 地方独立行政法人静岡県立病院機構 静岡県立こころの医療センター救急病棟診療科医長・感染対策室長 静岡県D P A T統括者 鈴木健一
日時	令和5年3月15日（水）13時30分～16時
会場	オンライン
参加人数	101名（精神科病院、区市町村、都保健所、（総合）精神保健福祉センター等）

（4）先遣隊[※]の設置

令和4年度に、東京D P A T隊員資格を有する当センター職員のうち3名が、D P A T事務局主催の「D P A T先遣隊研修」を修了し、D P A T先遣隊隊員（精神科医師、看護師、業務調整員）として登録された。

令和4年度現在、東京都として、当センターに1隊、他の（総合）精神保健福祉センター合同による1隊の計2隊の先遣隊を確保している。

※先遣隊:発災から概ね48時間以内に、被災した都道府県において活動するチームのこと。
 主に本部機能の立ち上げやニーズアセスメント、急性期の精神科医療ニーズへの対応等の役割を担う。

10 調査研究

【目的】

地域精神保健福祉活動の推進並びに精神障害者の社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進等についての調査研究をするとともに、必要な統計及び資料を収集整備し、東京都、保健所、区市町村等が行う精神保健福祉活動が効果的に展開できるよう資料を提供する。

【根拠】

- （国）精神保健福祉センター運営要領（平成8年1月19日 健医発第57号各都道府県知事各指定都市市長あて厚生省保健医療局長通知）3.センターの業務(5)調査研究
- 東京都立（総合）精神保健福祉センター研究倫理審査委員会（令和3年3月24日付2中精広第269号決定）

【内容】

上記の目的に合った調査を行うとともに、東京都、保健所、区市町村等に対して資料提供を行う。

【令和4年度の特徴】

令和2年度末に、3センター合同による「東京都立（総合）精神保健福祉センター研究倫理審査委員会」を設置し、令和3年度より運用を開始した。事務局については、令和5年度まで当センターが担うこととなった。

令和4年度は、当研究倫理審査委員会において、当センター生活訓練科の調査研究に関する倫理審査を行った。

【実績】

(1) 調査研究

表10-1 調査研究

研究テーマ	担当部署
令和4年版 東京都の精神保健福祉の動向 特別区・島しょ編	計画調査担当

(2) 令和4年度 学会発表等研究業績一覧

表10-2 口頭発表

テーマ	発表者	発表機関	発表年月	発表地
一般シンポジウム 地域精神科医療の多面的な展開—当事者や 家族と良好な治療関係を築くために— ・精神保健福祉センターのアウトリーチ支 援事業の取組	○西いづみ 白井有美 東出香 高倉信一 川上洋史 今井恵美子 平賀正司 井上悟 熊谷直樹	第118回日本精神 神経学会	2022年6月	福岡 国際会議場

テーマ	発表者	発表機関	発表年月	発表地
東京 23 区における精神保健福祉センターのアウトリーチ支援事業に対する家族満足度調査	○吉澤有香 白井有美 佐藤りか 東出香 飯嶋祐 高倉信一 中村敦子 川上洋史 内山美根子 西いづみ 鮎田栄治 糸川昌成 平賀正司 熊谷直樹	全国センター 研究協議会	2022年10月	山梨県
シンポジウム 2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおける精神科救急の役割 ・東京都における外国人の非自発的入院について	川瀬愛	第 29 回多文化間 精神医学会	2023年 1月20日	ピアザ淡海
東京都立中部総合精神保健福祉センターの短期宿泊事業の現状とニーズの考察（第二報）～23区保健師へのアンケート調査、自由記述を中心に～	○内山美根子 白井有美 近藤拓郎 川上洋史 遠藤久美子 今井恵美子 高倉信一 東出香 西いづみ 糸川昌成 熊谷直樹	第 41 回日本社会 精神医学会	2023年 3 月	日本社会精神 医学会

表10-3 誌上发表

テーマ	発表者	書籍・誌名	巻・号・年	発行所 又は学会名
リカバリーに向けた多職種連携医療と看護「多職種アウトリーチにおける看護の役割」	今井恵美子	Schizophrenia Nursing III	2022年11月	株式会社 先端医学社
COVID-19 の世界的流行による外国人入院患者の動向の変化	○川瀬愛 熊谷直樹 大澤達哉 針間博彦 水野雅文	真興社 日本社会精神医学 会雑誌	第31巻第3号 2022年 8月25日	日本社会精神 医学会
心の危機に対応し、育ちを保障していくために ―今後の学校と家庭、地域コミュニティの課題―	熊谷直樹	COVID-19 と子どもたち―わかってきたこと、考える未来―	2023年 3 月	東京都医師会
・精神科救急医療体制整備事業 ・認知症に関する相談窓口に関する情報提供 ・認知症ケアパス ・認知症短期集中リハビリテーション加算	○熊谷直樹 檀上園子	高齢者介護 用語・手続事典	2023年 3 月	新日本法規出版社

(3) 精神科・心療内科医療機関名簿

都内における精神科・心療内科等を標榜する医療機関の現状を把握するため、都内保健所に届出のある医療機関を対象にアンケート調査を行い、その調査結果を基に「精神科・心療内科医療機関名簿」を隔年で作成している。

令和4年度は、令和3年度に作成した同名簿について、有償刊行物を取り扱う都庁内都民情報ルーム（刊行物販売コーナー）で販売するとともに、当センターホームページに掲載した内容について、医療機関から変更等の情報が寄せられる度に更新し、最新の情報を広く提供している。

(4) 東京都の精神保健福祉の動向

特別区及び島しょにおける精神保健・医療・福祉に関する取組状況を調査し、令和4年版「東京都の精神保健福祉の動向（特別区・島しょ編）」としてまとめ、地域の関係機関が精神保健福祉活動を推進する上での一助となるよう冊子を発行するとともに、ホームページに掲載して情報提供した。

障害者総合支援法や地域生活への移行及び地域支援体制の整備状況等についての各区の施行状況を幅広く詳細に調査し、障害者就労や障害者虐待の状況については東京都の状況が分かりやすいように表やグラフで示した。

(5) 外部講師派遣

地域の関係機関及び精神保健福祉業務従事者に対して、表10-4のとおり技術援助の向上に資するようセンター職員を講師として派遣した。

表10-4 外部講師派遣一覧

	内容・演題等	対象者	内容区分	人数
1	事例検討会	保健師、支援者	一般精神	10
2	思春期事例検討会	保健師	思春期	9
3	精神障害の理解と支援の実際	学生	一般精神	4
4	高齢期における精神疾患の特徴と支援方法を学ぶ	地域包括支援センター、保健師、ケースワーカー等	その他	80
5	事例検討会	保健師	アルコール	4
6	事例検討会	保健師、支援者	一般精神	10
7	思春期事例検討会	教職員	思春期	23
8	区支援事例振り返り会	保健師	アウトリーチ	20
9	学校教育相談研修（中級） 「教育関係者向けの子どもの精神疾患・発達障害」	教職員	思春期	40
10	社会福祉法人職員研修	法人職員	一般精神	30
11	夏季教育課題研修・特別支援教育研修	教職員	思春期	100

	内容・演題等	対象者	内容区分	人数
12	事例検討会	保健師、支援者	一般精神	10
13	医療に関する相談を受ける行政窓口での対応～相談対応者自身がメンタルヘルスを守って対応するために～	看護師、事務職員	心の健康	200
14	事例検討会	保健師、支援者	一般精神	10
15	PMS/PMDD について	グループホーム職員	一般精神	30
16	精神障害の理解と支援の実際	学生	一般精神	8
17	精神疾患の基礎知識とその対応	法務局職員、人権擁護委員	一般精神	30
18	こころの相談 ～困難なケースの対応を考える～	支援者	心の健康	35
19	家族講座	家族、保護観察官	薬物	11
20	薬物再乱用防止プログラム	当事者、保護観察官	薬物	11
21	区民向け普及啓発講座	区民	心の健康	14
22	AA グループセミナー	当事者、家族、支援者	アルコール	26
23	ギャンブル依存症セミナー	当事者、家族、支援者	ギャンブル	62
24	区未治療・治療中断等の精神障害者に対する訪問支援の推進事業 アウトリーチ支援	関係機関職員	アウトリーチ	10
25	区支援事例振り返り会	保健師	アウトリーチ	15
17	AA 地区オープン・スピーカーズ・ミーティング	当事者、支援者	アルコール	90
18	ひきこもり合同相談会[区西部地域]	家族、支援者	引きこもり	26
19	精神障害の理解と支援の実際	学生	一般精神	9
20	精神疾患の理解と対応、他	公社職員	アウトリーチ	35
21	精神障害の理解と支援の実際	学生	一般精神	7
22	メンタルヘルスケアとリワーク支援	企業	就労支援	180
23	区地域包括支援センター等職員研修「(認知症以外の)高齢期の精神疾患の理解と対応」	地域包括支援センター、保健師、ケースワーカー等	アウトリーチ	80
24	精神及び神経症状に係る薬剤投与の管理の実際～抗精神病薬の臨時の投与～	看護師	一般精神	12

	内容・演題等	対象者	内容区分	人数
25	薬物再乱用防止プログラム	当事者、保護観察官	薬物	15
26	発達障害の傾向のある人と共に働く	企業	発達障害	200
27	生活困窮者自立支援法に基づく 事業従事者向け課題別研修「精神疾患を抱える方への支援」	自立相談支援機関窓口職員	一般精神	80
28	令和4年度 福祉保健局・東京都立病院機構合同研修 課題別研修 重要課題研修 「障害接遇（第2回）」	福祉保健局・東京都立病院機構職員	その他	25
29	高校生のメンタルヘルスについて	教職員、SSW	思春期	25
30	精神保健学級「本気になれば止められる？～依存症ってなんだろう」	区民	一般精神	18

(6) 所内職員研修

所内職員の人材育成をねらいとし、表 10-5 のとおり研修会を企画・実施した。

表10-5 普及啓発研修開催状況

テーマ	オープンダイアログの理解と実践 医療法人社団翠会 みどりの杜クリニック院長 森川 すいめい
日時	令和4年8月31日（水）13時～16時
会場	研修室
参加人数	25名

(7) 調査回答

表10-6のとおり、関係機関等からの依頼により調査回答を行った。

表10-6 調査回答

	回答先	調査内容
1	全国精神保健福祉センター長会	第26回全国各センターにおける新型コロナウイルス感染拡大への対応状況調査
2	泊ファミリークリニック副院長 (全国精神保健福祉センター長会経由)	飲酒行動と怒りの関係のアンケート調査
3	全国精神保健福祉センター長会	「精神保健福祉センターにおける罹患後症状への対応状況、コロナ禍における自殺対策の状況」アンケート調査
4	世田谷保健所健康推進課長 教育総務部学校健康推進課長	思春期・青年期に関連する相談窓口一覧「支援ガイド」の原稿確認
5	目黒区健康福祉部障害施策推進課長	「障害者福祉のしおり」掲載内容の確認

	回 答 先	調 査 内 容
6	障がい者総合サポートセンター 所長	「発達障がい施策ガイド（令和4年度版）」発行 に伴う調査
7	新宿区健康部健康政策課長	困りごと・悩みごと相談窓口一覧の確認
8	世田谷区障害福祉部障害者施策 推進課長	「障害者のしおり 2022・2023」の内容確認
9	練馬区区長室広聴広報課長	「練馬区わたしの便利帳」の内容確認
10	全国精神保健福祉センター長会	第27回全国各センターにおける新型コロナウイルス 感染拡大への対応状況調査
11	日本デイケア学会・日本うつ病 リワーク協会	安全対策調査
12	広島県立総合精神保健福祉セン ター所長	大麻に関する相談についてのアンケート
13	武蔵野市健康福祉部障害者福祉 課長	「令和4年度版 障害者福祉のしおり」の内容確 認
14	国際医療福祉大学大学院生	薬物依存症に関わる精神保健福祉センターの保 健医療福祉職が抱える支援上の課題に関する調 査研究
15	全国精神保健福祉センター長会	全国センター状況調査
16	全国精神保健福祉センター長会	第28回全国各センターにおける新型コロナウイルス 感染拡大への対応状況調査
17	厚生労働省社会・援護局障害保 健福祉部 精神・障害保健課 依 存症対策推進室（併）企画課 ア ルコール健康障害対策推進室	第2期アルコール健康障害対策推進基本計画の 取組状況について
18	沖縄県立総合精神保健福祉セン ター	自立支援医療（精神通院）及び精神障害者保健 福祉手帳業務、並びに医療保険オンライン資格 確認システム導入に関するアンケート
19	愛知県精神保健福祉センター	指定自立支援医療機関（精神通院医療）一覧の 内容確認
20	国立研究開発法人国立精神・神 経医療研究センター精神保健研 究所 薬物依存研究部	全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾 患の実態調査
21	全国精神保健福祉センター長会	第29回全国各センターにおける新型コロナウイルス 感染拡大への対応状況調査
22	愛知県精神保健福祉センター	指定自立支援医療機関（精神通院医療）一覧の 内容確認（追加調査）
23	全国精神保健福祉センター長会	第30回全国各センターにおける新型コロナウイルス 感染拡大への対応状況調査

	回 答 先	調 査 内 容
24	杉並区保健福祉部障害者施策推進課長	「障害福祉のしおり」の内容確認
25	全国精神保健福祉センター長会	全国精神保健福祉センターにおける各種依存症対応プログラムの実施状況など活動状況の調査
26	練馬区福祉部障害者施策推進課長	令和4年度版「障害者福祉のしおり」の内容確認
27	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 精神・障害保健課	令和4年度精神保健福祉資料の作成（630調査）
28	全国精神保健福祉センター長会	令和4年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「COVID-19の精神保健福祉センターにおける相談対応調査」
29	広島県立総合精神保健福祉センター	精神障害者保健福祉手帳制度の運営について（照会）
30	日本司法支援センター東京地方事務所長	日本司法支援センター（法テラス）が行う犯罪被害者支援業務に関するアンケート
31	長野県精神保健福祉センター	精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療認定事務の状況調査
32	南多摩高次脳機能障害支援センター事務局	南多摩高次脳機能障害支援施設マップ改訂の内容確認
33	全国精神保健福祉センター長会	【厚生労働省】「療育手帳その他関連諸施策の実態等に関する調査研究」アンケート調査（精神保健福祉センター調査）
34	慶應義塾大学医学部医療安全管理部/精神神経科	集団プログラムに関するアンケート
35	全国精神保健福祉センター長会	第31回全国各センターにおける新型コロナウイルス感染拡大への対応状況調査
36	「診療報酬改定結果検証に係る特別調査」事務局	令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和4年度）「精神医療等の実施状況調査」
37	全国精神保健福祉センター長会	精神保健福祉センターの調査研究等の体制及び取組に関する調査
38	八王子市福祉部障害者福祉課	「福祉のしおり2023」及び「ぼしえっと」原稿（案）の内容確認
39	全国精神保健福祉センター長会	全国精神医療審査会長・精神保健福祉センター所長会議での厚労省に向けた質問事項について
40	独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター	ゲーム障害・ネット依存等の治療・相談施設に関する調査
41	杉並区保健福祉部障害者施策課長	杉並区発達障害がある方の相談窓口マップ（案）の内容確認
42	杉並保健所保健予防課長	杉並区自殺対策対応マニュアルの内容確認

	回 答 先	調 査 内 容
43	全国精神保健福祉センター長会	第 32 回全国各センターにおける新型コロナウイルス感染拡大への対応状況調査
44	内閣官房ギャンブル等依存症対策推進本部事務局	ギャンブル等依存症対策に関する各地域の, 包括的な連携協力体制の構築等に関する調査
45	稲城市障害福祉課長	「障害福祉のしおり」の改訂内容の確認
46	Group With	「帰国生や外国の方々の方々のこころの相談機関リスト」の内容確認
47	島根県立心と体の相談センター 所長	島根ギャンブル障がい回復トレーニングプログラム (SAT-G) 活用状況に関する調査
48	大田区福祉部障害福祉課長	令和 5 年度「障がい者福祉のあらまし」の内容確認
49	全国精神保健福祉センター長会	全国精神医療審査会連絡協議会総会シンポジウムに関連したアンケート調査
50	新宿区役所障害者福祉課	新宿区「障害者福祉の手引」の内容確認
51	杉並区保健福祉部障害者施策課	発達障害相談窓口マップの内容確認
52	全国精神保健福祉センター長会	第 33 回全国各センターにおける新型コロナウイルス感染拡大への対応状況調査

第3章 生活訓練科

- 1 科共通項目
- 2 作業訓練（精神障害者復職・就労継続の支援）
- 3 デイケア（精神障害者就労、進学・復学支援）

1 科共通項目

【概要】

作業訓練部門とデイケア部門を設置し、在宅の精神障害者に対し本人の望む社会参加支援を目的として大規模精神科デイケア・ショートケア事業（保険診療）を実施している。

利用者の疾病（障害特性）とリハビリテーション目標に応じた各種コースを設けるとともに、利用者の復職・就職、進学・復学等の多様な目的に対応し、各種プログラムを選択できるようにしている。

【根拠】

○東京都立総合精神保健福祉センター及び東京都立精神保健福祉センター条例（昭和 60 年 3 月 30 日条例第 27 号）第 2 条第 8 項

【令和 4 年度の特徴】

作業訓練部門、デイケア部門ともに感染症予防に留意しながら事業展開をする中で、令和 3 年度に引き続き支援者・関係機関向けにオンラインによる精神科デイケア説明会を行った。各部門の紹介動画上映に加えて、詳細な説明を行い、参加者からの質疑応答に対応した。

作業訓練部門では、令和 4 年度に新規に利用を開始した者は 35 名であり、前年度に比べて 1.5 倍に増加した。積極的な広報活動の成果が現れたものと考えられる。また、退所した者の復職率は 92.8% であった。今年度も休職・復職を複数回繰り返す方や発達障害者等、他のリワーク施設では対応が困難な方や障害者雇用の方も積極的に受け入れた。

デイケア部門では、令和 4 年度に新規に利用を開始した者は 12 名であった。退所者 16 名の転帰を見ると、就労や復学の目標を達成した者は 3 名、家庭生活適応は昨年が続いて最も多く 12 名であった。これは、退所後も就職活動を継続したり、他の就労相談機関を利用したりするなど、少しずつステップアップする者が多いためと考えられる。プログラム運営においては、就職・復学後に想定される社会場面での対処、就職活動の進め方など、社会情勢や一人ひとりのニーズを考慮しつつ、きめ細かく対応した。また音楽を楽しむ会、特例子会社見学、半日外出などの行事を再開した。

2 作業訓練（精神障害者復職・就労継続の支援）

【目的】

こころの不調のために休職し復職を希望する利用者に対して、復職準備性を高める目的として、通勤訓練、職能回復訓練、再発予防のための知識習得の 3 要素から構成される「復職リハビリテーション」を実施している。

【内容】

（1）コース

気分障害に対する復職支援「うつ病リターンワークコース」、統合失調症等に対する復職支援「リターンワークコース」、知的障害を伴わない発達障害に対する復職支援「A S A P*¹リターンワークコース」、高次脳機能障害に対する復職支援「C O D Y*²プロジェクト（復職）」の疾患別コースを設けて対応している。復職を目指す各コースに年齢制限はない。

令和 4 年度の利用相談申込者数は「うつ病リターンワークコース」を中心に 47 名だった。週 5 日通所（水曜日は午前ショートケア）を施行し、復職後の実際の生活に近いプログラム体系としている。

ア うつ病リターンワークコース

うつ病、双極性障害等の診断で休職中の方が半年以内の復職を目指すコース。午前は職業能力回復のためのプログラムや認知行動療法を実施し、午後は疾病理解、ストレスマネジメント、コミュニケーション能力の促進、体力増進、職場適応の改善等の、復職準備性の向上と再休職防止を目的としたグループワークによるプログラムを実施している。

イ リターンワークコース

主に統合失調症の休職中の方を対象とした復職支援のコース。「うつ病リターンワークコース」に比較して、職業能力回復訓練に重点を置いたプログラムで利用期間は最長1年間である。

ウ A S A Pリターンワークコース

主に知的障害や学習障害を伴わない発達障害で休職中の方が1年以内の復職を目指すコース。作業訓練で実施しているプログラムに並行して、デイケアが実施している発達障害者向けプログラム「A S A P」を積極的に利用し、職場で求められる基本的コミュニケーションスキルや日常生活の維持に必要なライフスキルの獲得を目指したプログラムを実施している。

エ C O D Yプロジェクト（復職）

主に高次脳機能障害、器質性精神障害で休職中の方が1年以内の復職を目指すコース。作業訓練で実施しているプログラムに並行して、デイケア・作業訓練が協働で運営している高次脳機能障害者向けのプログラムに参加し、集団でのコミュニケーションや集中力等のリハビリテーションを行う。

- * 1 発達障害（自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害他）者向けプログラム（autism spectrum disorder assistance program: ASAP)
- * 2 高次脳機能障害精神科リハビリテーションプログラム（cognitive dysfunction psychiatric rehabilitation program: CODY)

（2）プログラム

職業リハビリテーションを強化するために、プログラムを共働作業と個別作業に分け、共働作業では協調性と規律を重視した内容を、個別作業ではスピードと正確性を重視した内容の訓練を行っている。また、認知行動療法（cognitive behavioral therapy: CBT）をベースとした各種プログラムのコンセプトの共通化を図っている。弁証法的行動療法（dialectical behavior therapy: DBT）の技法を用いた、マインドフルネスや感情調整、対人関係スキルを向上させるためのプログラムやビジネスコミュニケーション能力を向上させるためのプログラム等を認知行動療法の一環として実施し、利用者の心身の安定と理性的な思考と、職場で求められる業務でのコミュニケーション能力の向上を目指す。復職に向けた社会生活技能訓練（social skills training: SST）も行っている。令和4年度のプログラムは表1-1のとおりである。

表1-1 作業訓練プログラム

	午 前	午 後
月	個別作業／オフィスワーク／マネージャーリーダーセミナー（隔週）	スポーツ
火	個別作業／認知行動療法実践編（隔週）／オフィスワーク	キャリアアップセミナー／DBTR
水	オフィスワーク	利用相談（面接）、訪問 ほか
木	共働作業／オフィスワーク	グループミーティング／アドバンスドオフィスワーク／パソコンセミナー
金	ビジネスコミュニケーション／認知行動療法基礎編／オフィスワーク	復職 SST／A リターン

○利用者の疾患や目的に合わせて、プログラムを組み合わせて実施した。

○個別作業は、主に本通所開始後間もない利用者を対象に実施した。

○認知行動療法基礎編・実践編は主にうつ病リターンワークコースの利用者を中心に実施した。

○リターンワークコースやASAPリターンワーク利用者は、上記のプログラムを基本としつつ、特性や目的に応じて、デイケアで実施している各種プログラム（PEG-CBT、ASAP-SST、ASAP-CBT、AH-CBT等）も受講した。

プログラム名	内容
個別作業	決められた課題を時間内に、正確にこなせる力を養う。
オフィスワーク	個別の状況に応じた職業能力回復訓練を行う。
マネージャーリーダーセミナー	マネージャーやリーダー職種を対象に、職場の人間関係やマネジメント等必要な能力について振り返りを深める。
スポーツ	就労の継続に求められる体力・持続力・協調性を養う。
認知行動療法基礎編・実践編	7つのコラム法により CBT の考え方の習得を目指す。基礎編（4回）と実践編（基礎編終了後）に分けて学習する。
キャリアアップセミナー	疾病講座や職場適応に役立つ知識や技術を習得する。
DBTR	DBT に基づいて、職場での適応能力を養う。（R は Return の略。）
共働作業	木工作业を行うことにより、チームワークや集中力を養う。
アドバンスドオフィスワーク	集中力や持続力を回復するため多様な学習課題に取り組む。
パソコンセミナー	ワード、エクセルを中心に簡単な事務作業を行い、報告や相談、質問内容はメモに取り活用する等職場での実践的なコミュニケーション能力を養う。
グループミーティング	職場や生活の中で適応的な行動がとれるようになるために、病気・生活・仕事に関連した課題について話し合う。
ビジネスコミュニケーション	基本的なビジネスマナーや同僚、上司とのやり取りをロールプレイを通してコミュニケーション能力の向上を図る。
復職 SST	面接や就労場面で適切な対人関係がとれるように、系統的・効果的にグループ学習する。
A リターン	講義やロールプレイにより復職に必要な知識と技能を習得する。（A は ASAP の略。）

その他必要に応じてプログラムを変更し、新たなプログラムや業務を実施する。

【実績】

ア 作業訓練利用者数

表1-2 作業訓練利用者数

(単位：人)

内容	年度				
	H30	R1	R2	R3	R4
年間利用者実数	77	59	38	37	45
うち当年新規利用者数	48	38	24	23	35
年間延べ数（試験通所は除く）	4,543	3,733	2,540	2,141	2,917
1日あたり利用者数	18.6(22.3)	15.5(18.1)	10.9(12.4)	9.3(10.6)	12.0(13.8)

※()は試験通所者数を加算した1日あたり利用者数である。

※平成29年度より新規利用者で就労を目指す方は、デイケアのワークトレーニングコースに所属となる。

イ 診断名別利用者数

表1-3 診断名別利用者数

(単位：人)

内容	年度				
	H30	R1	R2	R3	R4
F0 症状性を含む器質性精神障害	4	1	2	1	1
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	0	0	0	0	0
F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	11	9	5	7	4
F3 気分(感情)障害	42	35	20	13	12
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	12	10	8	9	18
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	0	0	0	0	0
F6 成人の人格および行動の障害	1	0	0	1	3
F7 知的障害（精神遅滞）	0	0	0	0	0
F8 心理的発達の障害	4	3	1	2	3
F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	3	1	2	4	4
その他	0	0	0	0	0
計	77	59	38	37	45

ウ 年齢構成

表1-4 年齢構成・性別 (単位：人)

年度 区分	H30			R1			R2			R3			R4		
	全	男	女	全	男	女	全	男	女	全	男	女	全	男	女
20歳以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21～30	8	3	5	2	1	1	6	5	1	9	6	3	9	4	5
31～40	30	22	8	21	14	7	15	11	4	7	6	1	12	8	4
41～50	18	13	5	26	22	4	11	7	4	12	9	3	9	4	5
51～60	21	18	3	10	6	4	6	3	3	9	5	4	15	9	6
61以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平均年齢	41.8			42.5			39.1			41.6			42.0		

エ 医療費区分

表1-5 医療費区分 (単位：人)

年度		H30	R1	R2	R3	R4
社会保険	本人	77	59	38	37	45
	家族	0	0	0	0	0
国民健康保険	本人	0	0	0	0	0
	家族	0	0	0	0	0
生活保護		0	0	0	0	0
自費		0	0	0	0	0
労災		0	0	0	0	0
計		77	59	38	37	45
うち自立支援医療利用者		74	56	36	35	45

オ 利用者申込み経路

表1-6 利用者申込み経路 (単位：人)

年度	H30	R1	R2	R3	R4
保健所	0	2	3	2	2
医療機関	47	32	22	19	16
職場	18	13	7	8	21
再利用	3	1	0	0	0
ホームページ・パンフレット	1	7	3	2	0
民間機関	0	1	1	1	2
所内他部門	0	0	0	0	0
その他	8	3	2	5	4
計	77	59	38	37	45

カ 利用期間

表1-7 利用期間 (単位：人)

年度	H30	R1	R2	R3	R4
～5か月	23	18	13	12	19
6か月～11か月	28	26	10	13	8
12か月	5	1	1	2	3
平均(か月)	6	5.7	5.7	5.8	5.6

キ 退所者転帰

表1-8 退所後の転帰 (単位：人)

転帰 \ 年度	H30	R1	R2	R3	R4
一般就労	1	2	1	0	0
復職	42	38	17	25	26
社会適応訓練	0	0	0	0	0
自主退所	4	1	0	1	0
他施設利用	4	1	3	0	1
入院	0	0	0	0	0
在宅療養	5	0	2	1	1
その他	0	3	1	0	0
計	56	45	24	27	28

ク 個別支援

表1-9 支援方法別個別支援 (単位：件)

方法	電話・文書	面接	訪問	合計
件数	480	3,605	1	4,086

ケ 復職ミーティング・仕事ミーティング

3か月に1回(土曜日)、復職・リハビリ勤務で退所した方を対象に定期的にミーティングを行った。復職後の近況報告及び職場・生活での課題についての話し合いを通じて参加者が情報や問題を共有し、就労意欲を維持したり、職場適応を促進したりすることを目的にしている。

表1-10 復職ミーティング・仕事ミーティング (単位：人)

事項 \ 年度	H30	R1	R2	R3	R4
実施回数	4	3	4	3	3
延べ参加人数	44	36	16	8	12
1回当たり平均参加人数	11	12	4	2.7	4

コ 企業・自治体支援

令和4年度は企業、自治体の関係者より延べ124件の相談があった。また、企業及び自治体の人事・健康管理担当者を対象に職場復帰支援機関と事業所の連携を目的とした「うつ病休職者の職場復帰支援を考えるフォーラム」を東京障害者職業センターとの合同主催で開催し、復職リハビリテーション技法の普及啓発に努めた(57頁参照)。

サ 復職・精神障害者雇用コンサルティング事業

職場での精神保健福祉に関する課題を抱える人事や健康管理職員等に対して、労働衛生コンサルタント・産業医資格を持つ精神科医、職場復帰訓練や精神障害者(発達障害を含む。)の就労支援に精通した専門職員による助言等を行っている。

シ 都の自殺対策における取組

保健政策部健康推進課自殺対策担当主催の企業向け講演会において、当センター医師が「職場におけるメンタルヘルスケアとリワーク支援について」というテーマで講演を行った。また、同課と共同で当センターのリワークを紹介する動画を製作し、普及啓発を図った。

都の自殺総合対策計画（第2次）の中に、うつ病等で休職となった労働者の復職を支援することにより、社会とのつながりの希薄化や孤立に陥ることを防止するとして、当センターの「復職リハビリテーション」が記載された。

3 デイケア（精神障害者就労/進学・復学支援）

【目的】

精神保健の問題をもつ利用者が、集団活動と個別面接等を通じて意欲・自発性を改善し、自己の障害に対する理解を深め現実的に社会に適応できる能力を身につけることを目的として、就労、進学・復学支援の通過型デイケアを実施している。地域で処遇困難な事例や、発達障害の事例も積極的に受け入れている。

【内容】

（１）コース

疾病（障害特性）とリハビリテーション目標に応じて様々なコースを展開している。うつ病や双極性障害の方向けの就労支援「うつ病ワークトレーニングコース」、主に統合失調症等の精神障害の方向けの就労支援「ワークトレーニングコース」、発達障害の方向けの就労支援「ASAPワークトレーニングコース」、発症後初めて就労を目指す方や就労経験が少ない方向けの就労支援「プレワークトレーニングコース」、うつ病や双極性障害の方の進学・復学支援「リターンスクールコース」、発達障害の方向けの「ASAPリターンスクールコース」を実施している。加えて、作業訓練部門との協働により高次脳機能障害の方に対する就労、進学・復学の支援を行う「CODYプロジェクト」を実施している。これまで、その時々の利用者の状況、経験や障害、力量等の特性に合わせた工夫を重ね、一人ひとりのリハビリ目標が達成できるようコースを設定し、プログラムを提供してきた。

従来、下記のエ「プレワークトレーニングコース」は、就労経験のない又は少ない利用者向けに比較的若年層の利用を想定し対象年齢を40歳以下としていたが、近年、利用者の就労に対するニーズの高まりがあることを考慮し、平成29年度より、他のワークトレーニングコースと同様に50歳以下とすることとした。また、キ「CODYプロジェクト（就労/進学・復学）」については、従来一律40歳以下を対象としてきたが、目的に適合した年齢層を考慮し、就労目的の利用は50歳以下、進学・復学目的の利用は30歳以下とした。なお、全てのコースは義務教育修了以上の年齢の方を対象としている。

ア うつ病ワークトレーニングコース

うつ病や双極性障害のために離職中の方が再就労を目指すコース
（対象年齢 50 歳以下、利用期間 6 か月以内）

イ ワークトレーニングコース

統合失調症等精神障害の方が障害開示就労を含めた一般就労を目指すコース
（対象年齢 50 歳以下、利用期間 1 年以内）

ウ ASAP ワークトレーニングコース

知的障害や学習障害を伴わない発達障害の方が一般就労を目指すコース
（対象年齢 50 歳以下、利用期間 1 年以内）

エ プレワークトレーニングコース

初めて就労を目指す方が自信がない、他のデイケア等からステップアップしたい方のコース
（対象年齢 50 歳以下、利用期間 1 年以内）

- オ リターンスクールコース
精神障害のため休学・退学をされた方が進学・復学を目指すコース
(対象年齢 30 歳以下、利用期間 1 年以内)
- カ A S A P リターンスクールコース
知的障害や学習障害を伴わない発達障害の方が進学・復学を目指すコース
(対象年齢 30 歳以下、利用期間 1 年以内)
- キ C O D Y プロジェクト (就労/進学・復学)
高次脳機能障害の方が一般就労や進学・復学を目指すコース
(対象年齢 就労：50 歳以下、進学/復学：30 歳以下、利用期間 1 年以内)

(2) プログラム

就労経験のない又は少ない利用者を主な対象として、基本的な生活習慣・職業準備性を確立し、集中力・持続性を養い、作業遂行力、対人態度や協調性を培う等、就労自立、又はその前段階としての教育機関への進学・復学を目指す。そのため、社会生活・職業生活に必要な知識・情報・技術の習得等、集団の力動・相互作用を積極的に活用しながら、認知行動療法を応用した心理教育的プログラムを通じて、回復・改善に向けた支援を行っている。令和 4 年度のプログラムは、表 2-1 のとおりである。

表2-1 デイケアプログラム

	午前	午後
月	SST	自立支援セミナー
	ASAP-SST	AH* ³ -CBT (適宜開催)
火	ETIF* ⁴	G-WORK
		ASAP-CBT
水	集中力養成講座	
木	ジョブガイダンス	アート
		就労サポートセミナー
金	BWT* ⁵ /ASAP-JOB	グループアクティビティ
	PEG* ⁶ -CBT	CODY

利用者の疾患や目的に合わせて、プログラムを組み合わせて実施した。
A S A P プログラムは主に発達障害の特性がある利用者を対象とした。
AH-CBT (ADHD 向けプログラム) は利用該当者が 2 名以上在籍時に適宜開催した。
利用者の特性や目的により、必要に応じて作業訓練のプログラムも受講した。

プログラム名	内容
SST	ロールプレイを通じて、対人関係を円滑に行うための技能を学ぶ。
ASAP-SST	発達障害の方向けの SST。周囲の人とうまく生活していくための会話マナーを中心としたスキルを学ぶ。
自立支援セミナー	講義や話し合いにより、病気についての理解を深め、不調についての対処法を学び、自立に向けた生活スキルやマナーを身につける。
AH-CBT	ADHD の方向けの CBT プログラム。障害特性について理解を深め、生活する上での工夫を考える。
ETIF	ヨガやその他のスポーツを通して、体力をつけ、心身の調子を整える。
G-WORK	グループでパソコン入力等の作業課題に取り組みながら協調性や積極性を養う。(G は Group の略。)
集中力養成講座	就労・進学に向けて学習課題に取り組む。
ジョブガイダンス	就労に必要な知識や考え方を身につける。
アート	講師の指導の下、手工芸・絵画等の創作活動を行い、集団に慣れる。
ASAP-CBT	発達障害の方向けの CBT プログラム。自分の対人関係の特徴に気づき、自分なりの社会とのかかわり方を身につける。
就労サポートセミナー	一般就労を含め、求職活動や就労場面で求められる具体的な知識、技能を総合的に学習する。
ASAP-JOB	仕事上の心構えや、特性に合わせた作業のやり方、必要なビジネスマナー等を学ぶ。
BWT	木工等実際の作業を通して、職場での対人技能を学ぶ。ASAP-JOB と隔週に実施し、ASAP-JOB で学んだことを実践する。
PEG-CBT	主に統合失調症、うつ病の方向けの CBT プログラム。疾病について理解し、自分なりの社会とのかかわり方を身につけ、対処法を学ぶ。
グループアクティビティ	外出行事や調理等を通して、集団で活動する時のふるまいを学ぶ。
CODY	高次脳機能障害の方向けのプログラム。脳トレや教材等を使った訓練、調理、スポーツ等を行う。

- * 3 注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害 (attention-deficit/hyperactivity disorder: AH)
- * 4 統合技能運動療法 (exercise therapy for intellectual function: ETIF)
- * 5 基礎的作業訓練 (basic work training: BWT)
- * 6 心理教育的グループ (psychoeducational group: PEG)

【実績】

ア 利用者数

表2-2 デイケア利用者数 (単位：人)

事項 \ 年度	H30	R1	R2	R3	R4
年間利用者実数	76	70	47	37	22
内当年度新規利用者数	45	31	21	14	12
年間延べ利用者数	4,603	3,481	3,133	1,967	765
1日当たり利用者数	18.9	14.7	15.4	8.2	3.1

イ 診断名別利用者数

表2-3 デイケア利用者診断名 (単位：人)

診断名 (ICD-10)		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
F0	症状性を含む器質性精神障害	5	2	1	0	0
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	1	1	0	0	0
F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	21	22	18	8	2
F3	気分（感情）障害	12	11	9	9	6
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	7	7	3	5	5
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	0	0	0	0	0
F6	成人の人格および行動の障害	2	5	4	1	0
F7	知的障害（精神遅滞）	2	1	1	0	0
F8	心理的発達の障害	22	16	9	9	6
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	4	5	2	5	3
	その他	0	0	0	0	0
計		76	70	47	37	22

ウ 年齢構成

表2-4 デイケア利用開始時年齢構成

事項 (区分) \ 年度	H30	R1	R2	R3	R4
15歳以上～20歳未満	3(1, 2)	2(1, 1)	1(0, 1)	0(0, 0)	2(2, 0)
20歳以上～25歳未満	11(3, 8)	9(5, 4)	13(8, 5)	12(6, 6)	5(3, 2)
25歳以上～30歳未満	18(10, 8)	17(7, 10)	9(5, 4)	6(4, 2)	3(3, 0)
30歳以上～35歳未満	14(8, 6)	17(12, 5)	6(5, 1)	4(4, 0)	2(2, 0)
35歳以上～40歳未満	11(8, 3)	11(5, 6)	7(4, 3)	4(2, 2)	4(3, 1)
40歳以上～45歳未満	7(5, 2)	2(2, 0)	4(3, 1)	5(3, 2)	3(2, 1)
45歳以上～50歳未満	10(4, 6)	10(5, 5)	5(5, 0)	5(4, 1)	3(2, 1)
50歳以上～55歳未満	2(1, 1)	2(2, 0)	2(2, 0)	1(1, 0)	0(0, 0)
合計	76(40, 36)	70(39, 31)	47(32, 15)	37(24, 13)	22(17, 5)
平均年齢	32.6	32.5	32.0	32.2	31.6

※カッコ内は男性・女性の内訳

エ 居住地域

表2-5 デイケア利用者居住地域 (単位：人)

年度 区分	H30	R1	R2	R3	R4
計	76	70	47	37	22
区西部	55	45	28	24	14
区東部	11	7	3	5	4
多摩	10	18	16	8	4
都外	0	0	0	0	0

区西部地域

世田谷	6
杉並	5
中野	1
目黒	0
新宿	0
大田	0
渋谷	0
品川	2
練馬	0
港	0

その他の地域

千代田	1	多摩	1
板橋	2	小金井	2
北	1	西東京	1

オ 医療費区分

表2-6 デイケア利用者の医療費区分 (単位：人)

年度		事項	H30	R1	R2	R3	R4
社会保険	本人		1	5	7	2	0
	家族		19	14	15	12	9
国民健康保険	本人		25	19	6	7	3
	家族		13	16	14	9	6
共済	本人		1	0	0	0	0
	家族		4	5	1	1	0
生活保護			12	10	4	6	4
労災			1	1	0	0	0
計			76	70	47	37	22
うち自立支援医療利用者			73	66	47	36	21

カ 障害年金, 精神障害者保健福祉手帳取得状況

表2-7 デイケア利用者の障害年金・精神障害者保健福祉手帳取得状況 (単位：人)

事項		年度	H30	R1	R2	R3	R4
障害年金	1級		1	1	0	0	0
	2級		16	8	7	7	3
	3級		3	2	1	3	3
精神障害者保健福祉手帳	1級		1	2	1	0	0
	2級		14	13	9	9	5
	3級		21	15	14	18	9

キ 新規利用者の通所開始前社会資源活用状況

表2-8 デイケア新規利用者の通所開始前社会資源活用状況 (単位：人)

事項		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
医療	入院	0	0	0	0	0
	通院	45	31	21	37	22
社会資源	病院等デイケア	3	2	0	3	2
	保健所相談	1	0	0	0	0
	保健所デイケア	2	3	1	2	0
	作業所等	2	0	2	2	0
	福祉事務所	8	2	0	0	0
	その他	2	3	5	9	3
特になし		30	23	13	21	17

ク 利用期間

表2-9 デイケア退所者のデイケア利用期間 (単位：人)

事項 (利用期間)		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
6か月未満		4	5	3	6	8
6か月以上～12か月未満		11	8	1	2	1
12か月		22	31	9	13	7
13～15か月		0	0	11	6	0
平均 (月)		9.9	10.4	12	10.6	7.7

※当センターデイケアの利用期間は最長で12か月である。

※令和2年度は感染症対策のため一時休止し、利用者の一部が13か月以上在籍した。

ケ 退所者転帰

表2-10 デイケア退所者の転帰 (単位：人)

事項 (転帰)		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
計		37	44	24	27	16
就労 (福祉的・訓練就労除く)		9	15	7	3	1
進学・復学		2	5	3	3	2
福祉的・訓練就労		1	0	4	5	0
家庭生活適応		9	11	7	12	12
他施設の利用		14	12	3	4	1
所内他部門利用		0	0	0	0	0
入院		1	1	0	0	0
在宅療養		1	0	0	0	0
その他		0	0	0	0	0

コ 家族セミナー

家族の疾病理解を深め利用者の予後改善を図ることを目的として家族セミナーを開催している。

半年で1クールとし、精神科の病気・治療についての医師からの話、家族の対応について実践を通して学ぶSST (社会生活技能訓練) 等の心理教育を行った。

表2-11 家族セミナー

事項		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
回数 (回)		9	8	9	8	3
延べ参加人数 (人)		87	51	93	27	3

第4章 地域支援科

- 1 科共通項目
- 2 アウトリーチ
- 3 ショートステイ

1 科共通項目

【概要】

主に地域の未治療・医療中断等の状態で、自らの意思では受診が困難な精神障害者をはじめとした複雑困難事例を対象に、地域生活の安定化を図ることを目的として、精神科医師、福祉職、看護師等の「専門職チーム」が、保健所等の地域の関係機関と連携しながら訪問支援を行うアウトリーチ支援事業と、アウトリーチ支援の対象者が地域生活で困難な問題が生じた場合の短期的な宿泊提供とともに病状や生活状態の評価・生活の立て直し等を行う短期宿泊事業を実施している。また、地域支援関係機関の人材育成等を通じて、技術の普及や区における多職種訪問事業の立ち上げ及び継続の支援を推進している。

短期宿泊及び一時入所事業については、平成 28 年度より対象が全都域となり、利用定員が 10 名から 20 名となった（内 4 名は一時入所）。

【根拠】

○東京都立総合精神保健福祉センター及び東京都立精神保健福祉センター条例（昭和 60 年 3 月 30 日条例第 27 号）第 2 条第 9 項及び第 10 項

2 アウトリーチ

【目的】

精神障害者又はその疑いのある者のうち、未治療・医療中断等のために地域社会での生活に困難を来しており、通常受診勧奨や福祉サービス等の利用の勧めに応じない者に対して、センターの専門職チームが、区保健所等と連携して訪問型の支援を行い、精神障害者の地域生活の安定化を目指すとともに、区市町村、保健所、医療機関、福祉サービス事業所等の関係機関の職員に支援技法の普及を図り、地域における人材育成を推進することを目的としている。

【根拠】

- （国）精神障害者地域生活支援広域調整等事業（平成 26 年 3 月 31 日障発 0331 第 2 号）
- （都）アウトリーチ支援事業実施要綱（平成 23 年 3 月 31 日付 22 福保障精第 1603 号）
- （都）アウトリーチ支援事業運営協議会設置要綱（平成 23 年 12 月 22 日付 23 福保障精第 1046 号）

【事業内容】

センターの専門職チームは、関係機関と連携して、以下の業務を行っている。

（1）訪問支援

支援対象者に対する病状の診たて、生活状況の確認、本人・家族への心理・社会的サポート、受診勧奨、近隣住民への説明等

（2）医療・福祉サービスの利用支援

支援対象者に対する医療・福祉サービスの利用支援等

（3）関係機関による事例検討会への参加

支援方針、役割分担の検討、法的問題の整理、安全な業務実施等の検討に際しての支援

（4）人材育成

関係機関職員を対象としたアウトリーチや地域生活支援等に関する講習等の実施

（5）その他、地域生活の安定化を図る上で必要な支援

【令和4年度の特徴】

- ① 地域関係機関からの支援依頼に基づき、アウトリーチ支援の開始を検討する事例検討会を26件行った。
- ② アウトリーチ支援開始者は22人、年間のアウトリーチ支援対象者数は37人だった。
- ③ アウトリーチ支援開始者のうち、半数以上を「未治療」「医療中断」が占めていた。
- ④ アウトリーチ支援対象者本人への訪問による支援は196件、家族への訪問による支援は36件だった。
- ⑤ アウトリーチ支援に関する研修を企画・実施し、受講者数は36名だった。
- ⑥ コロナの拡大防止に留意しつつ、アウトリーチ支援は継続して行った。

【実績】

(1) アウトリーチ支援

表1-1 対象者数

(単位：人)

事項	年度				
	H30	R1	R2	R3	R4
支援導入を検討するための事例検討会	28	23	21	23	26
アウトリーチ支援開始者数	22	15	20	21	22
アウトリーチ支援終了者数	29	21	16	20	23
アウトリーチ支援対象者数	45	31	30	35	37

表1-2 区西部・区別支援開始者数

(単位：人)

事項	年度				
	H30	R1	R2	R3	R4
港区	1	1	1	2	0
新宿区	4	0	3	3	6
品川区	1	0	0	0	0
目黒区	2	2	2	0	0
大田区	2	3	0	3	1
世田谷区	7	4	6	9	13
渋谷区	1	0	1	0	2
中野区	1	0	1	1	0
杉並区	1	3	4	1	0
練馬区	2	2	2	2	0
合計	22	15	20	21	22

表1-3 支援依頼元別支援開始者数 (単位：人)

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
保健所	22	15	18	20	20
福祉事務所	0	0	0	0	0
生活支援センター	0	0	0	0	0
グループホーム	0	0	0	0	0
その他	0	0	2	1	2
計	22	15	20	21	22

表1-4 男女別支援開始者数 (単位：人)

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
男	13	7	6	7	9
女	9	8	14	14	13
計	22	15	20	21	22

表1-5 支援依頼受理日から事例検討会開催日までの日数 (単位：日)

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
平均日数	24	20	16	26	17
最短	1	7	1	0	0
最長	53	42	39	79	41

表1-6 事例検討会開催日からアウトリーチ支援開始までの日数 (単位：日)

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
平均日数	5	12	11	19	17
最短	0	0	0	0	0
最長	34	45	96	64	61

表1-7 年齢階層別支援開始者数 (単位：人)

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
10～19歳	0	0	0	2	0
20～29歳	3	2	1	0	2
30～39歳	1	1	3	2	1
40～49歳	5	3	7	4	4
50～59歳	7	5	6	6	8
60～69歳	2	1	0	6	4
70～79歳	2	2	2	1	1
80歳以上	2	1	0	0	2
不明	0	0	1	0	0
計	22	15	20	21	22

表1-8 主病名別支援開始者数 (単位：人)

事項		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
F 0	症状性を含む器質性精神病	2	1	0	0	1
F 1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	1	0	1	0	0
F 2	統合失調症，統合失調型障害および妄想性障害	14	10	11	13	16
F 3	気分（感情）障害	2	0	3	2	0
F 4	神経症性障害，ストレス関連障害および身体表現性障害	0	0	3	3	2
F 6	成人のパーソナリティおよび行動の障害	0	0	0	0	0
F 7	知的障害（精神遅滞）	0	0	0	0	0
F 8	心理的発達の障害	1	3	1	1	1
F 9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害 および特定不能の精神障害	0	0	0	2	0
	不明	2	1	1	0	2
計		22	15	20	21	22

表1-9 支援開始時の医療の状況 (単位：人)

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
未治療	11	6	2	3	8
医療中断	5	4	7	8	6
不安定受診	2	1	1	0	1
不明	0	0	0	0	0
その他	4	4	10	10	7
計	22	15	20	21	22

表1-10 支援開始時の居住状況 (単位：人)

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
単身	11	8	14	12	15
同居あり	11	7	6	9	7
計	22	15	20	21	22

表1-11 支援開始時の問題行動 (※複数回答あり) (単位：人)

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
①医療拒否	8	3	10	8	9
②暴言	5	1	2	3	2
③妄想・こだわりによる奇行	5	4	14	11	17
④家庭内暴力	2	2	1	1	0
⑤騒音	1	2	4	1	1
⑥閉じこもり	5	4	6	6	6
⑦頻回の訴え	2	1	2	2	1
⑧不潔	8	1	5	4	8
⑨拒食等の身体的危機	1	0	2	1	0
⑩その他	13	8	9	12	8

表1-12 アウトリーチ支援実施状況

(単位：件)

事項		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
対本人	来所	47	25	31	38	27
	訪問	312	182	127	199	196
	電話・文書	293	189	216	189	197
	計	652	396	374	426	420
対家族	来所	19	8	6	28	58
	訪問	53	21	7	47	36
	電話・文書	50	3	15	135	113
	計	122	32	28	210	207
対関係機関	来所	255	207	83	177	188
	訪問	127	58	68	38	55
	電話・文書	1,220	924	549	763	945
	計	1,602	1,189	700	978	1,188
対近隣住民	来所	4	0	0	0	0
	訪問	13	0	1	0	2
	電話・文書	0	0	0	0	0
	計	17	0	1	0	2
ケース会議	所内	1	3	3	4	3
	所外	80	62	28	35	60
	計	81	65	31	39	63
講習会・研修会等		11	10	2	5	5

(2) 人材育成等

ア 関係機関職員を対象に、アウトリーチ支援研修を実施した。

表1-13 令和4年度アウトリーチ支援研修一覧

テーマ	開催日	講師所属 名前 (テーマ)	受講者数
アウトリーチ支援の現状と展望	令和4年 10月21日	国立研究開発法人 国立看護大学 校長 萱間 真美 (講義・演習) 世田谷区職員から事例紹介 (実践事例紹介)	36

イ 新宿区未治療・治療中断等の精神障害者に対する訪問支援の推進事業アウトリーチ支援検討会、自立相談支援機関窓口の体制強化支援事業に関する研修等検討委員会に職員を派遣したほか、世田谷区、大田区のアウトリーチ支援関連事業への助言を行った。

3 ショートステイ

(1) 短期宿泊事業

【目的】

アウトリーチ支援の対象である精神障害者が地域で生活する上で困難な問題が生じた場合に、当該精神障害者を短期的に施設に宿泊させ、支援計画等により速やかに地域で安定した生活ができるように支援することを目的とする。

【根拠】

東京都立総合精神保健福祉センター短期宿泊事業運営要綱(平成23年3月31日付22福保障精第1605号)

【入所条件】

以下の条件をすべて満たした上で利用の可否を決定する。

- ア 東京都民であること。
- イ 本人が利用を希望していること。
- ウ 主治医がいる場合には、主治医の了解があること。
- エ 居住地を管轄する区市町村、保健所等の関係行政機関の依頼、推薦があること。

【利用定員及び期間】

定 員：20名（うち4名は一時入所）

利用期間：6週間以内（必要最小限の延長可）

【内容】

宿泊の場を提供した上で、医療的ケアをはじめ、問題解決支援等地域生活復帰への調整を関係機関と連携しながら実施する。

ア 個別支援計画の作成

利用者及び家族の意向を尊重し、利用者の同意のもとに個別の支援計画を作成し実施する。

イ 各プログラムの実施

(ア) 疾病プログラム

医師、看護師等による疾病理解を深めるための心理教育

(イ) 服薬プログラム

医師、薬剤師等による服薬治療等の理解を深める心理教育

(ウ) 栄養プログラム

管理栄養士による栄養及び食生活指導、食事療法指導

ウ 医療提供

利用者の同意のもと当施設での外来診療を受けることができる。

【令和4年度の特徴】

- ① 短期宿泊利用実績は、中部12人、下谷6人、多摩1人、合計19人（実人数12人）であった。退所時の転帰は20人中、自宅やアパートの地域生活再開13人、グループホーム2人、不変・悪化による退所及び入院が合わせて5人であった。
- ② コロナの緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置等の発令がなかったため、宿泊事業を縮小することなく、受け入れを継続した。
- ③ コロナに関しては、利用者に対しコロナ対策マニュアルに基づき、利用に関する説明を行い理解・協力を得た。また、マニュアルについては適宜修正・更新を行った。
- ④ 利用者の傾向としては、昨年同様居所喪失危機に直面したケースが多く（実人数12名中4名）、利用期間を延長し生活の立て直しを図った。また、見学同日の入所受け入れ、迅速かつ柔軟な受け入れ対応に努めた。
- ⑤ 個別支援計画に沿って、病状回復と生活の立て直しを図りながら、地域生活の基盤作り（居所・訪問看護・ヘルパー・経済・治療・日中活動等）を行うため、当事者及び家族の意向に添いながら関係者会議を設定しネットワーク作りを実施した。
- ⑥ 各区のアウトリーチ支援機関や他2センターと連携し、タイムリーに短期宿泊を活用して地域で安定した生活ができるよう支援を行った。

【実績】

ア 短期宿泊

表2-1 利用者数

(単位：人)

事項	年度				
	H30	R1	R2	R3	R4
入所者数	34	31	46	29	19
（うち精神保健福祉センターケース）	3	5	14	13	6
（うち多摩総合精神保健福祉センターケース）	3	4	6	0	1
退所者数	33	32	44	29	20
利用者延べ人数	854	752	1,277	1,024	879

表2-2 男女別入所者数

(単位：人)

事項	年度				
	H30	R1	R2	R3	R4
男	15	16	10	5	10
女	19	15	36	24	9
計	34	31	46	29	19

表2-3 年齢階層別入所者数 (単位：人)

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
10～19歳	0	3	3	0	0
20～29歳	9	1	2	0	3
30～39歳	2	2	5	5	4
40～49歳	11	9	15	7	4
50～59歳	12	13	14	6	5
60～69歳	0	2	0	7	0
70～79歳	0	1	7	4	2
80歳以上	0	0	0	0	1
計	34	31	46	29	19

表2-4 背景別入所者数 (※複数回答あり) (単位：人)

年度 事項		H30	R1	R2	R3	R4
本人側の要因	病状不安定	0	7	15	5	3
	生活機能の著しい低下	32	24	31	20	12
生活環境の 要因	家庭関係トラブル	3	6	22	12	4
	近隣とのトラブル	1	1	0	0	4
	住居喪失 (の恐れ)	9	10	12	6	4
	介護者の入院	0	0	0	0	0

表2-5 主病名別入所者数 (単位：人)

年度 事項		H30	R1	R2	R3	R4
F0	症状性を含む器質性精神病	0	0	0	0	0
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	0	0	1	0	0
F2	統合失調症，統合失調型障害および妄想性障害	13	16	12	16	13
F3	気分 (感情) 障害	9	1	6	3	0
F4	神経症性障害，ストレス関連障害および身体表現性障害	1	0	7	2	0
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	0	5	3	0	0
F6	成人のパーソナリティおよび行動の障害	9	0	0	0	0
F7	知的障害 (精神遅滞)	0	0	0	1	0
F8	心理的発達の障害	2	8	10	2	4
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害および特定不能の精神障害	0	0	0	0	0
G40	てんかん	0	1	0	0	0
不明		0	0	7	5	2
計		34	31	46	29	19

表2-6 入所期間別退所者数

(単位：人)

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
7日未満	13	11	14	9	3
7日以上～14日未満	0	7	3	4	3
14日以上～21日未満	1	0	4	1	4
21日以上～28日未満	4	2	1	2	1
28日以上～35日未満	6	2	8	3	2
35日以上～42日未満	1	2	1	1	0
42日	1	5	8	2	2
42日以上	7	3	5	7	5
計	33	32	44	29	20

表2-7 短期宿泊終了時の帰住先別退所者数

(単位：人)

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
自宅	1	15	21	10	6
アパート	21	6	5	9	7
グループホーム	2	1	3	3	2
施設	0	0	1	0	0
入院	9	7	8	2	5
その他	0	3	6	5	0
計	33	32	44	29	20

表2-8 短期宿泊中の支援実施状況

(単位：人)

事項		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
対本人	来所	10,402	5,243	11,159	8,885	6,676
	訪問	24	14	28	21	10
	電話・文書	203	141	324	150	186
	計	10,629	5,398	11,511	9,056	6,872
対家族	来所	30	10	98	9	48
	訪問	1	0	1	1	11
	電話・文書	69	6	33	11	27
	計	100	16	132	21	86
対関係機関	来所	159	108	290	235	168
	訪問	61	17	20	32	24
	電話・文書	654	310	378	308	373
	計	874	435	688	575	565
対近隣住民	来所	0	0	0	0	0
	訪問	0	0	1	0	0
	電話・文書	0	0	0	0	0
	計	0	0	1	0	0
ケース会議	所内	16	12	41	22	20
	所外	1	5	10	3	7
	計	17	17	51	25	27

イ 外来

短期宿泊利用者に対して、必要に応じて医師診察や薬の処方、採血等の検査を実施している。

表2-9 年度別外来利用者数

(単位：人)

事項		年度				
		H30	R1	R2	R3	R4
初診	1	0	0	2	2	
再診	29	25	23	34	41	
訪問	0	0	0	0	0	
計	30	25	23	36	43	

(2) 一時入所事業

【目的】

地域で生活する精神障害者が住居等に居住し続けることが困難な事情（アパートの建替えや火災事故等）があり、障害者総合支援法に基づき区市町村の実施する短期入所事業の対象とならない等の事由により、一時的に施設に入所する必要性が生じた場合に、当該精神障害者が一時的に施設に入所することにより、地域生活支援及び福祉の向上を図ることを目的としている。

【根拠】

○東京都精神障害者一時入所事業実施要綱（平成7年7月3日付7衛福精455号）

【入所条件】

以下の条件を満たした上で利用の可否を決定する。

ア 東京都民であること。

イ 本人が利用を希望していること。

ウ 医療機関に通院しており、本利用について主治医の了解があること（病状が安定していること）。

【利用定員及び期間】

定 員：4名

利用期間：14日間以内

【内容】

専用個室による宿泊サービス

【令和4年度の特徴】

- ① 一時入所事業の実績は、合計41人であった。
- ② この年度は、コロナの緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置等の発令がなかったため、宿泊事業を縮小することなく、感染拡大防止対策を十分行った上で受け入れを継続した。そのため令和3年度29名から令和4年度は41名と利用人数は増加している。本来、さらなる増加が見込めたが、コロナ禍の影響もあり入所直前のキャンセルや、見学だけにとどまるケースも散見された。
- ③ コロナに関しては、利用者に対しコロナ対策マニュアルに基づき、利用に関する説明を行い理解・協力を得た。また、マニュアルについては適宜修正・更新をした。
- ④ 医療観察法入院処遇や地域移行の方の体験利用受け入れについては、病状及び生活の評価を行う体制をとっていた。医療観察法入院処遇は実人数2名（延べ人数3名）の利用があった。
- ⑤ 入所前調査ではわからない状況に対し、初回利用時は見学を必須とし、慎重な対応を行うことでリスク回避を図るとともに、必要に応じてアウトリーチ支援に繋がるよう対応した。

【実績】

表2-10 利用者数（一時入所）（単位：人）

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
入所者数	101	93	38	29	41
退所者数	101	94	38	28	40
利用者延べ人数	863	789	341	334	445

表2-11 年齢階層別入所者数（一時入所）（単位：人）

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
10～19 歳	0	1	1	0	0
20～29 歳	16	4	2	1	2
30～39 歳	8	15	4	8	9
40～49 歳	42	38	16	8	12
50～59 歳	27	32	11	11	15
60～69 歳	6	3	3	1	1
70～79 歳	2	0	1	0	2
80 歳以上	0	0	0	0	0
計	101	93	38	29	41

表2-12 利用理由別入所者数（一時入所）（単位：人）

年度 事項	H30	R1	R2	R3	R4
本人の休養	81	70	34	29	38
本人の生活の立て直し	0	0	0	0	0
家族の要因	2	0	0	0	0
住宅の要因	0	2	0	0	0
体験利用	18	20	4	0	3
その他	0	1	0	0	0
計	101	93	38	29	41

第5章 事務室

- 1 精神医療審査会の事務
- 2 自立支援医療費（精神通院医療）
- 3 精神障害者保健福祉手帳制度
- 4 小児精神障害者入院医療費助成制度

1 精神医療審査会の事務

【目的】

精神医療審査会（以下「審査会」という。）は、昭和63年7月施行の改正精神保健法に伴い創設され、精神科病院への入院に関する書類（医療保護入院者の入院届、医療保護入院者及び措置入院者の定期病状報告書（以下「定期の報告等」という。））の審査と退院請求や処遇改善の請求（以下「退院等の請求」という。）の審査を行うことを目的としている。

【根拠】

- （国）精神保健福祉センター運営要領（平成8年1月9日健医発第57号各都道府県知事各指定都市市長あて厚生省保健医療局長通知）3.センターの業務（8）精神医療審査会の審査に関する事務
- 精神保健福祉法第12条
- 精神保健福祉法施行令第2条
- （国）精神医療審査会運営マニュアル（平成12年3月28日障第209号各都道府県知事指定都市市長あて厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知）
- 東京都精神医療審査会会則（令和元年7月4日付31東精医審第56号）
- 東京都精神医療審査会運営要領（令和5年3月28日付4東精医審第213号）

【事業内容】

ア 審査会概要

審査会は、独立した第三者機関として機能するため、審査会の事務は、審査会の独立性を担保する目的から精神保健福祉センターで行うものとされている。審査は、医療に関し学識経験を有する精神保健指定医である者（医療委員）、法律に関し学識経験を有する者（法律家委員）、精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者（保健福祉委員）で構成する合議体において行う。

イ 審査会業務

（ア） 定期の報告等は、法に定められた期限までに、精神科病院から最寄りの保健所を經由し、都知事（所管：精神保健医療課）に提出され、都知事は、これを審査会に諮問し、審査を求める。

審査会は、当該審査に係る入院中の者について、その入院の必要があるかどうかに関し、審査を行い、その結果を都知事に通知する。

（イ） 退院等の請求は、精神科病院に入院中の患者やその家族等（以下「請求者」という。）から都知事に提出され、都知事はこれを審査会に通知し、審査を求める。

審査会は、請求者及び精神科病院管理者から意見を聴取し、その入院の必要性、又はその処遇の必要性や適切に関し審査を行い、その結果を都知事に通知する。

【令和4年度の特徴】

ア 定期の報告等による審査は対前年実績が引き続き増加した一方、退院等の請求による審査の対前年実績は大幅に減少している。

イ 退院等の請求については、代理人弁護士に委任した請求が、引き続き増加傾向にある。

ウ コロナによる影響で、前年に続いて総会の開催時期を7月から10月に変更したが、3年ぶりに対面集合方式による開催とした。

【実績】

表10-1 東京都精神医療審査会 総審査件数

30,257件

		書類審査	事前審査	予備審査	本審査	
		総数	27,200	27,200	27,200	
定期の報告等による審査	内訳	医療保護入院者の入院届	入院は適当		15,432	16,578
			入院は不適當		7	7
			書類不備	2,000	6,408	5,262
			保留／再審査			0
		医療保護入院者の定期病状報告書	入院継続は適当		3,901	4,146
			入院継続は不適當		0	0
			書類不備	353	1,302	1,057
			保留／再審査			0
		措置入院者の定期病状報告書	入院継続は適当		112	112
			入院継続は不適當		0	0
			書類不備	15	38	38
			保留／再審査			0
	小計	適当		19,445	20,836	
		不適當		7	7	
		書類不備／返戻	2,368	7,748	6,357	
		保留／再審査			0	
・定期の報告に基づく病状実地審査			実地結果	判定		
内訳	医療保護入院者の病状実地審査	内訳	要医療保護入院継続	0	0	
			非医療保護入院継続	0	0	
			適入院医療	0	0	
			適入院外医療	0	0	
			医療不要	0	0	
		保留／再審査	0	0		
	小計	0	0			
	措置入院者の病状実地審査	内訳	要措置入院継続	0	0	
			非措置入院継続	0	0	
			適入院医療	0	0	
			適入院外医療	0	0	
			医療不要	0	0	
		保留／再審査	0	0		
	小計	0	0			
退院等の請求による審査	・退院請求審査件数					
	内訳	退院を認める		5		
		退院は認められない		83		
		内訳	現在の入院形態継続		65	
			他の入院形態へ移行して継続		17	
			退院は認められないが処遇改善が必要		1	
		保留／再審査		0		
		取下げ等		76		
	小計		164			
	・処遇改善請求審査件数					
	内訳	処遇は適当		28		
		処遇は不適當		4		
		保留／再審査		0		
		取下げ等		32		
小計		64				
・相談、苦情等			2,799			

2 自立支援医療費（精神通院医療）

【目的】

自立支援医療制度は、障害者等につき、その心身の障害の状態の軽減を図り、自立した日常生活又は社会生活を営むため、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度である。（平成 18 年創設。旧制度は通院医療費公費負担制度（平成 17 年年度末で廃止））

また、東京都では、この制度の認定を受けた者のうち、社会保険加入者、後期高齢者医療制度加入者、国民健康保険組合加入者（区市町村国民健康保険加入者を除く。）で、区市町村民税非課税世帯の者のうち、申請により自己負担額を助成する医療費助成制度（以下「都単」という。）を設けている。

【根拠】

- （国）精神保健福祉センター運営要領（平成 8 年 1 月 9 日健医発第 57 条各都道府県知事各指定都市市長あて厚生省保健医療局長通知） 3. センターの業務（9）自立支援医療（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳の判定
- （国）障害者総合支援法（平成 17 年法律 123 号）第 52 条
- （都）障害者総合支援法施行細則（平成 18 年 2 月 8 日規則第 12 号）第 13 条（都単）

【事業内容】

ア 制度概要

（ア） 自立支援医療（精神通院医療）制度は、精神保健福祉法第 5 条に規定する統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、その他の精神疾患（てんかんを含む。）を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する病状にある者を対象者とし、その者の通院医療に係る自立支援医療費の支給を行う。受給者証の交付を受けた者が通院医療にかかった場合には、本人負担額は原則 1 割となる。また、所得に応じ負担上限があり、上限額を超えた部分は本人負担が生じない。

（イ） 支給認定の有効期間は 1 年間である。

イ センター業務

申請者から各区市町村を經由し進達された各申請書類について、精神障害者保健福祉手帳等審査会自立支援医療部会（4 部会）にて審査を行い、認定された場合、受給者証を交付する。

【令和 4 年度の特徴】

自立支援医療（精神通院医療）支給認定件数は、平成 20 年度以降、毎年平均 5.9% 程度増加し続け、平成 28 年度に 20 万件（214,555 件）を超え、さらに令和元年度は 23 万件（234,989 件）を突破した。転じて、令和 2 年度はコロナの感染拡大防止の観点から、令和 2 年 3 月 1 日から令和 3 年 2 月末日までに受給者証の有効期間が満了する受給者を対象に、その有効期間を 1 年間延長する省令改正により、14 万件（139,491 件、前年比 40.6% 減）程度となったが、令和 3 年度は 1 年間の延長措置終了後の反動から約 25 万件（257,755 件）を超え、令和 4 年度はこれまでの認定件数を更に上回り、約 28 万件（279,648 件）に迫る件数となった。

【実績】

表2-1 自立支援医療費（精神通院医療）認定状況

（単位：件）

（参考）令和3年度

区部	市町村部	合計	区部	市町村部	合計
185,553	94,095	279,648	170,950	86,805	257,755

表2-2 費目別自立支援医療費（精神通院医療）認定状況

被用者保険		国民健康 保険	生活保護法	後期高齢者 医療制度	その他	合計
本人	家族					
73,321	43,543	92,952	58,848	10,929	55	279,648

表2-3 自立支援医療費（精神通院医療）区市町村別認定状況

区 部	計	区 部	計
千代田区	885	渋谷区	3,485
中央区	2,067	中野区	7,006
港区	3,094	杉並区	10,130
新宿区	6,830	豊島区	5,727
文京区	3,772	北区	7,740
台東区	4,317	荒川区	4,985
墨田区	5,652	板橋区	13,050
江東区	10,437	練馬区	15,715
品川区	6,173	足立区	16,462
目黒区	4,044	葛飾区	10,191
大田区	13,381	江戸川区	14,957
世田谷区	15,453	小 計	185,553

市町村部	計	市町村部	計
八王子市	12,101	武蔵村山市	1,374
立川市	4,235	多摩市	3,509
武蔵野市	2,923	稲城市	1,802
三鷹市	3,766	羽村市	1,131
青梅市	2,918	あきる野市	1,551
府中市	5,736	西東京市	4,629
昭島市	2,436	瑞穂町	722
調布市	4,998	日の出町	310
町田市	9,995	檜原村	41
小金井市	2,458	奥多摩町	89
小平市	4,258	大島町	128
日野市	4,113	利島村	11
東村山市	4,215	新島村	29
国分寺市	2,773	神津島村	15
国立市	1,725	三宅村	47
福生市	1,274	御蔵島村	4
狛江市	1,798	八丈町	108
東大和市	1,967	青ヶ島村	0
清瀬市	2,168	小笠原村	14
東久留米市	2,724	小 計	94,095
		東京都全体	279,648

3 精神障害者保健福祉手帳制度

【目的】

精神障害者保健福祉手帳制度は、一定の精神障害の状態にあることを認定して交付することにより、手帳の交付を受けた者に対し、各方面の協力により各種の支援策が講じられることを促進し、精神障害者の社会復帰の促進と自立と社会参加の促進を図ることを目的とする制度である。(平成7年創設)

【根拠】

- (国) 精神保健福祉センター運営要領 (平成8年1月9日健医発第57条各都道府県知事各指定都市市長あて厚生省保健医療局長通知) 3.センターの業務 (9)自立支援医療 (精神通院医療) 及び精神障害者保健福祉手帳の判定
- (国) 精神保健福祉法第45条、第45条の2
- (国) 精神保健福祉法施行令第5条～第11条
- (国) 精神保健福祉法施行規則第23条～第30条
- (国) 精神障害者保健福祉手帳制度実施要領
(平成7年9月12日健医発第1132号厚生省医療局長通知別紙)
- (都) 精神保健福祉法施行細則 (東京都規則) 第3条、第4条

【事業内容】

ア 制度概要

- (ア) 精神障害者保健福祉手帳は、精神疾患を有する人 (精神保健福祉法第5条の定義による精神障害者) のうち精神障害のため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある人 (知的障害者は含まれない。) を対象としている。
- (イ) 障害の等級と程度は、下表のとおりである。

1級	精神障害であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
2級	精神障害であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
3級	精神障害であって、日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの

- (ウ) 手帳の有効期限は2年間である。
- (エ) 令和2年10月1日から障害者手帳にカード形式が導入され、新規・更新・等級変更・他県転入申請の際に、従来の紙形式とカード形式のどちらかを申請者が選択できるようになった。

イ センター業務

申請者から各区市町村を経由し進達された各申請書類について、精神障害者保健福祉手帳等審査会精神障害者保健福祉手帳部会 (4部会) において審査を行い、認定された場合に手帳を発行する。

【令和4年度の特徴】

- ア 令和2年度に初めて手帳交付件数が減少に転じたが、令和3年度の交付件数は大幅に伸びて8万件を超えた。令和4年度の交付件数は前年よりやや減少したが、8万件台は維持しており、所持者数も初めて15万人を超えた。また、手帳の有効期間が2年間であることを踏まえ、交付

件数を令和 2 年度と比較すると、約 25%の増加となっている。

イ 判定を不服とした、行政不服審査法に基づく審査請求の件数については、平成 29 年度以降毎年増加しており、令和 4 年度は 87 件に及んでいる。

表3 精神障害者保健福祉手帳交付数

(単位：件)

区 部	1 級	2 級	3 級	計	区 部	1 級	2 級	3 級	計
千代田区	24	131	144	299	渋谷区	54	446	568	1,068
中央区	24	236	299	559	中野区	84	784	996	1,864
港区	61	447	491	999	杉並区	143	1,212	1,475	2,830
新宿区	110	917	1,116	2,143	豊島区	67	697	872	1,636
文京区	44	478	519	1,041	北区	126	1,006	1,121	2,253
台東区	64	524	584	1,172	荒川区	63	652	619	1,334
墨田区	75	821	707	1,603	板橋区	160	1,713	1,908	3,781
江東区	136	1,442	1,349	2,927	練馬区	220	2,223	2,035	4,478
品川区	86	733	848	1,667	足立区	296	2,422	2,072	4,790
目黒区	51	471	537	1,059	葛飾区	135	1,260	1,331	2,726
大田区	155	1,461	1,798	3,414	江戸川区	224	2,271	1,942	4,437
世田谷区	211	1,953	1,996	4,160	小 計	2,613	24,300	25,327	52,240
市町村部	1 級	2 級	3 級	計	市町村部	1 級	2 級	3 級	計
八王子市	323	2,168	1,587	4,078	武蔵村山市	28	245	174	447
立川市	84	637	509	1,230	多摩市	79	613	458	1,150
武蔵野市	64	404	421	889	稲城市	29	236	265	530
三鷹市	85	571	514	1,170	羽村市	9	158	126	293
青梅市	86	409	349	844	あきる野市	39	213	180	432
府中市	91	770	779	1,640	西東京市	65	653	592	1,310
昭島市	45	342	291	678	瑞穂町	13	107	77	197
調布市	76	768	709	1,553	日の出町	13	52	25	90
町田市	175	1,523	1,228	2,926	檜原村	6	9	3	18
小金井市	43	326	267	636	奥多摩町	10	17	11	38
小平市	83	630	606	1,319	大島町	4	23	9	36
日野市	77	508	500	1,085	利島村	0	0	0	0
東村山市	85	608	472	1,165	新島村	3	7	3	13
国分寺市	34	373	307	714	神津島村	0	5	2	7
国立市	31	250	210	491	三宅村	0	8	5	13
福生市	17	207	134	358	御蔵島村	0	0	0	0
狛江市	16	239	191	446	八丈町	2	24	11	37
東大和市	34	301	218	553	青ヶ島村	0	0	0	0
清瀬市	33	345	213	591	小笠原村	0	2	4	6
東久留米市	38	410	343	791	小 計	1,820	14,161	11,793	27,774
					東京都 全体計	4,433	38,461	37,120	80,014

障害者手帳所持者数（令和5年3月31日現在）

区 分	所持者数
等級1	8,534
等級2	75,602
等級3	67,467
計	151,603

行政不服審査法に基づく審査請求の件数

年度	H30	R1	R2	R3	R4
件数	57	60	64	80	87

4 小児精神障害者入院医療費助成制度

【目的】

小児精神障害者入院医療費助成制度は、18歳未満の小児精神障害を有する患者に対して入院医療費を助成することにより、その医療の確立と普及とを図り、併せて患者の医療費等の負担軽減を図ることを目的とする東京都独自の制度である。（平成12年創設）

【根拠】

○東京都難病患者等に係る医療費等の助成に関する規則（平成12年東京都規則第94号）

【事業内容】

ア 制度概要

小児精神障害者入院医療費助成制度は、都内在住で、健康保険法等の医療の給付に関する法令の規定による被保険者及び被扶養者であり、精神疾患のため精神科病床にて入院治療を必要としている満18歳未満の者（入院治療を継続して行う場合には、満20歳の誕生月の末日まで延長可能）を対象者とし、高額療養費の支給を受けた上での自己負担額（入院時の食事療養標準負担額を除く。）を助成している。

イ センターの役割

小児精神障害者医療費助成制度の認定に当たり、申請者から各区市町村を經由し進達された申請書類について、小児精神障害診査会において診査を行い、認定された場合、医療券を交付している。

【令和4年度の特徴】

令和4年度医療券交付件数は令和3年度より増加した。

【実績】

表4-1 認定状況（単位：件）

区 部	市町村部	合 計
147	173	320

表4-2 区市町村別認定件数

区 部	計	区 部	計
千代田区	2	渋谷区	2
中央区	2	中野区	2
港区	1	杉並区	13
新宿区	5	豊島区	4
文京区	0	北区	1
台東区	3	荒川区	1
墨田区	0	板橋区	6
江東区	7	練馬区	30
品川区	4	足立区	3
目黒区	9	葛飾区	2
大田区	18	江戸川区	6
世田谷区	26	小計	147

市町村部	計	市町村部	計
八王子市	26	武蔵村山市	3
立川市	3	多摩市	6
武蔵野市	5	稲城市	16
三鷹市	10	羽村市	1
青梅市	2	あきる野市	3
府中市	11	西東京市	2
昭島市	3	瑞穂町	1
調布市	22	日の出町	0
町田市	10	檜原村	0
小金井市	3	奥多摩町	0
小平市	3	大島町	0
日野市	11	利島村	0
東村山市	11	新島村	0
国分寺市	7	神津島村	0
国立市	3	三宅村	0
福生市	0	御蔵島村	0
狛江市	3	八丈町	0
東大和市	4	青ヶ島村	0
清瀬市	1	小笠原村	0
東久留米市	3	小計	173
		東京都全体	320

第6章 参 考 資 料

- 1 (国) 精神保健福祉センター運営要領
- 2 東京都立総合精神保健福祉センター及び東京都立精神保健福祉センター条例
- 3 東京都立総合精神保健福祉センター処務規程

1 精神保健福祉センター運営要領

平成8年1月19日健医発第57号

(最終改正 平成25年4月26日)

精神保健福祉センター(以下「センター」という。)は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(以下「法」という。)第6条に規定されているとおり、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、調査研究を行い、並びに相談及び指導のうち複雑困難なものを行うとともに、精神医療審査会の事務並びに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17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。)第53条第1項及び法第45条第1項の申請に関する事務のうち専門的な知識及び技術を必要とするものを行う施設であって、次により都道府県(指定都市を含む。以下同じ。)における精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして、地域精神保健福祉活動推進の中核となる機能を備えなければならない。

1 センターの目標

センターの目標は、地域住民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進から、社会復帰の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のための援助に至るまで、広範囲にわたっている。

この目標を達成するためには、保健所及び市町村が行う精神保健福祉業務が効果的に展開されるよう、積極的に技術指導及び技術援助を行うほか、その他の医療、福祉、労働、教育、産業等の精神保健福祉関係諸機関(以下「関係諸機関」という。)と緊密に連携を図ることが必要である。

2 センターの組織

センターの組織は、原則として総務部門、地域精神保健福祉部門、教育研修部門、調査研究部門、精神保健福祉相談部門、精神医療審査会事務部門及び自立支援医療(精神通院医療)・精神障害者保健福祉手帳判定部門等をもって構成する。

職員の構成については、所長のほか、次の職員を擁することとするが、業務に支障がないときは、職務の共通するものについて他の相談機関等と兼務することも差し支えないこと。

なお、ここで示す職員の構成は、標準的な考え方を示すものである。

医師(精神科の診療に十分な経験を有する者であること。)

精神保健福祉士

臨床心理技術者

保健師

看護師

作業療法士

その他センターの業務を行うために必要な職員

また、その職員のうち精神保健福祉相談員の職を置くよう努めるとともに、所長には、精神保健福祉に造詣の深い医師を充てることが望ましいこと。

3 センターの業務

センターの業務は、企画立案、技術指導及び技術援助、教育研修、普及啓発、調査研究、資料の収集、分析及び提供、精神保健福祉相談、組織の育成、精神医療審査会の審査に関する事務並びに自立支援医療(精神通院医療)及び精神障害者保健福祉手帳の判定などに大別されるが、それらは極めて密接な関係にあり、これらの業務の総合的な推進によって地域精神保健福祉活動の実践が行われなければならない。

(1) 企画立案

地域精神保健福祉を推進するため、都道府県の精神保健福祉主管部局及び関係諸機関に対し、専門的立場から、社会復帰の推進方策や、地域における精神保健福祉施策の計画的推進に関する事項等を含め、精神保健福祉に関する提案、意見具申等をする。

(2) 技術指導及び技術援助

地域精神保健福祉活動を推進するため、保健所、市町村及び関係諸機関に対し、専門的立場から、積極的な技術指導及び技術援助を行う。

(3) 人材育成

保健所、市町村、福祉事務所、障害者総合支援法に規定する障害福祉サービスを行う事業所等その他の関係諸機関等で精神保健福祉業務に従事する職員等に、専門的研修等の教育研修を行い、技術的水準の向上を図る。

(4) 普及啓発

都道府県規模で一般住民に対し精神保健福祉の知識、精神障害についての正しい知識、精神障害者の権利擁護等について普及啓発を行うとともに、保健所及び市町村が行う普及啓発活動に対して専門的立場から協力、指導及び援助を行う。

(5) 調査研究

地域精神保健福祉活動の推進並びに精神障害者の社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進等についての調査研究をするとともに、必要な統計及び資料を収集整備し、都道府県、保健所、市町村等が行う精神保健福祉活動が効果的に展開できるよう資料を提供する。

(6) 精神保健福祉相談

センターは、精神保健及び精神障害者福祉に関する相談及び指導のうち、複雑又は困難なものを行う。心の健康相談から、精神医療に係る相談、社会復帰相談をはじめ、アルコール、薬物、思春期、認知症等の特定相談を含め、精神保健福祉全般の相談を実施する。センターは、これらの事例についての相談指導を行うためには、総合的技術センターとしての立場から適切な対応を行うとともに、必要に応じて関係諸機関の協力を求めるものとする。

(7) 組織育成

地域精神保健福祉の向上を図るためには、地域住民による組織的活動が必要である。このため、センターは、家族会、患者会、社会復帰事業団体など都道府県単位の組織の育成に努めるとともに、保健所、市町村並びに地区単位での組織の活動に協力する。

(8) 精神医療審査会の審査に関する事務

精神医療審査会の開催事務及び審査遂行上必要な調査その他当該審査会の審査に関する事務を行うものとする。

また、法第38条の4の規定による請求等の受付についても、精神保健福祉センターにおいて行うなど審査の客観性、独立性を確保できる体制を整えるものとする。

(9) 自立支援医療（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳の判定

センターは、法第45条第1項の規定による精神障害者保健福祉手帳の申請に対する判定業務及び障害者総合支援法第52条第1項の規定による自立支援医療（精神通院医療）の支給認定を行うものとする。

4 その他

- (1) センターは、診療機能や、デイケア、障害者総合支援法に規定する障害福祉サービス等のリハビリテーション機能をもつことが望ましい。診療機能及びリハビリテーション機能をもつに際しては、精神医療審査会事務並びに自立支援医療（精神通院医療）費公費負担及び精神障害者保健福祉手帳の判定を行うことから、その判定等が公正に行われるよう、透明性及び公平性の確保に配慮する必要がある。
- (2) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）による地域社会における処遇については、保護観察所長が定める処遇の実施計画に基づき、地域精神保健福祉業務の一環として実施されるものであり、センターにおいても保護観察所等関係機関相互の連携により必要な対応を行うことが求められる。
- (3) その他、センターは、地域の実情に応じ、精神保健福祉の分野における技術的中枢として、必要な業務を行う。

2 東京都立総合精神保健福祉センター及び東京都立精神保健福祉センター条例

昭和60年3月30日条例第27号
(最終改正 平成31年3月4日施行)

(設置)

第一条 都民の精神保健の向上並びに精神障害者の医療の充実、社会復帰の促進及び福祉の増進を図るため、東京都立総合精神保健福祉センター及び東京都立精神保健福祉センター（以下「センター」と総称する。）を設置する。

2 センターは、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二百二十三号。以下「法」という。)第六条の規定に基づく精神保健福祉センターとする。

3 東京都立総合精神保健福祉センターの名称及び位置は、次のとおりとする。

名称	位置
東京都立中部総合精神保健福祉センター	東京都世田谷区上北沢二丁目一番七号
東京都立多摩総合精神保健福祉センター	東京都多摩市中沢二丁目一番地三

4 東京都立精神保健福祉センターの名称及び位置は、次のとおりとする。

名称	位置
東京都立精神保健福祉センター	東京都台東区下谷一丁目一番三号

(事業)

第二条 センターは、前条第一項の目的を達成するため、次に掲げる事業を行う。ただし、第九号に掲げる事業を行うセンターは、東京都立中部総合精神保健福祉センターに限るものとする。

一 精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及啓発及び調査研究を行うこと。

二 精神保健福祉業務従事者等に対する教育研修及び技術援助を行うこと。

三 精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び指導のうち、複雑又は困難なものを行うこと。

四 法第十二条に規定する精神医療審査会の事務を行うこと。

五 法第四十五条第一項の申請に対する決定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（平成十七年法律第二百二十三号。以下「障害者総合支援法」という。）第五十二条第一項に規定する支給認定(精神障害者に係るものに限る。)に関する事務を行うこと。

六 障害者総合支援法第二十二条第二項の規定により、特別区及び市町村（以下「区市町村」という。）が同条第一項に規定する支給要否決定を行うに当たり意見を述べること。

七 障害者総合支援法第二十六条第一項の規定により、区市町村に対し技術的事項についての協力その他必要な援助を行うこと。

八 都内に住所を有する回復途上にある精神障害者（以下「障害者」という。）に対し、社会適応性を診断し、診療、訓練及び就労援助等を行うこと。

九 障害者が安定した地域生活を送るための支援等に関して短期的な宿泊を必要とする者を宿泊させること。

十 前各号に掲げるもののほか、知事が必要と認める事業

(利用の手続等)

第三条 前条第八号及び第九号に規定する事業に関しセンターを利用しようとする者は、東京都規則（以下「規則」という。）で定めるところにより申請し、知事の承認を受けなければならない。

2 次の各号の一に該当するときは、知事は、前項の承認をしないことができる。

一 秩序を乱すおそれがあると認められるとき。

- 二 センターの管理運営上支障があると認められるとき。
- 三 センターで行う訓練及び就労援助等の効果が期待できないとき。
- 四 前三号に掲げるもののほか、知事が利用を不相当と認めるとき。

(使用料及び手数料)

第四条 センターを利用する者は、次の使用料及び手数料を納めなければならない。

一 使用料

健康保険法（大正十一年法律第七十号）第七十六条第二項及び第八十五条第二項又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七十一条第一項及び第七十四条第二項の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法（以下単に「厚生労働大臣が定める算定方法」という。）により算定した額

二 手数料

- (一) 診断書 一通 千五百円
- (二) 証明書 一通 四百円

2 生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）、健康保険法、国民健康保険法（昭和三十二年法律第百九十二号）その他の法令等によりその額を定められたものの診療に係る使用料及び手数料は、前項の規定にかかわらず、当該法令等の定めるところによる。

3 知事は、前二項の規定によるもののほか、使用料及び手数料の額を定める必要があると認めるものについては、厚生労働大臣が定める算定方法に準じて得た額又は実費相当額を別に定める。

(使用料及び手数料の減免)

第五条 知事は、特別の理由があると認めるときは、前条に規定する使用料及び手数料を減額し、又は免除することができる。

(使用料及び手数料の納入期限等)

第六条 第四条に規定する使用料及び手数料は、診療を受け、又は診断書若しくは証明書の交付を受けた都度納めなければならない。

2 知事は、特別な理由があると認めるときは、使用料及び手数料の徴収を猶予することができる。

(利用の承認の取消し等)

第七条 知事は、次の各号の一に該当すると認めるときは、センターの利用の承認を取り消し、利用を制限し、又は利用の停止を命ずることができる。

- 一 センターを利用している者が第三条第二項第一号から第三号までの規定に該当したとき。
- 二 工事その他の都合により必要があるとき。

(委任)

第八条 この条例の施行について必要な事項は、規則で定める。

3 東京都立総合精神保健福祉センター処務規程

昭和60年4月1日訓令第36号

(最終改正 令和5年7月1日施行)

(掌理事項)

第一条 東京都立総合精神保健福祉センター（以下「センター」という。）は、東京都立総合精神保健福祉センター及び東京都立精神保健福祉センター条例（昭和六十年東京都条例第二十七号。以下「条例」という。）に基づく次の事務をつかさどる。

- 一 精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及啓発及び調査研究を行うこと。
- 二 精神保健福祉業務従事者等に対する教育研修及び技術援助を行うこと。
- 三 精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び指導のうち、複雑又は困難なものを行うこと。
- 四 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二百二十三号。以下「法」という。）第十二条に規定する精神医療審査会の事務を行うこと。
- 五 法第四十五条第一項の申請に対する決定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（平成十七年法律第二百二十三号）第五十二条第一項に規定する支給認定（精神障害者に係るものに限る。）に関する事務を行うこと。
- 六 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第二十二条第二項の規定により、市町村が同条第一項に規定する支給要否決定を行うに当たり意見を述べること。
- 七 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第二十六条第一項の規定により、市町村に対し技術的事項についての協力その他必要な援助を行うこと。
- 八 都内に住所を有する回復途上にある精神障害者に対し、社会適応性を診断し、診療、訓練及び就労援助等を行うこと。
- 九 障害者が安定した地域生活を送るための支援等に関して短期的な宿泊を必要とする者を宿泊させること（中部総合精神保健福祉センターに限る。）。
- 十 前各号に掲げるもののほか、知事が必要と認める事業

(分課)

第二条 中部総合精神保健福祉センターに事務室並びに次の課及び科を置く。

広報援助課
生活訓練科
地域支援科

2 略

(分掌事務)

第三条 中部総合精神保健福祉センターの事務室並びに課及び科の分掌事務は、次のとおりとする。
事務室

- 一 中部総合精神保健福祉センター所属職員の人事及び給与に関すること。
- 二 中部総合精神保健福祉センターの公文書類の收受、配布、発送、編集及び保存に関すること。
- 三 中部総合精神保健福祉センターの予算、決算及び会計に関すること。
- 四 中部総合精神保健福祉センターを利用する者（以下「利用者」という。）の診療並びに入所及び退所等の事務に関すること。
- 五 施設の維持管理に関すること。
- 六 精神医療審査会の事務に関すること。

- 七 小児精神病患者医療費助成の申請に対する審査及び医療券の交付に関すること。
- 八 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よる自立支援医療（精神通院医療に限る。）の公費負担の申請に対する支給認定及び医療受給者証の交付に関すること。
- 九 精神障害者保健福祉手帳の交付の申請に対する審査及び手帳の交付に関すること。
- 十 中部総合精神保健福祉センター内他の課及び科に属しないこと。

広報援助課

- 一 地域精神保健福祉活動の企画に関すること。
- 二 精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及啓発及び調査研究に関すること。
- 三 精神保健福祉業務従事者等に対する教育研修及び技術援助に関すること。
- 四 地域精神保健福祉の向上を図るための組織の育成及び組織活動への協力に関すること。
- 五 精神保健及び精神障害者の福祉に関する情報の収集、分析及び提供並びに統計に関すること。
- 六 中部総合精神保健福祉センターの事業に関する資料の編集及び発行に関すること。
- 七 精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び指導に関すること。
- 八 災害時における心のケアに係る体制の整備に関すること。

生活訓練科

- 一 利用者のデイケア及び作業訓練に関すること。
- 二 利用者の通所に関すること。
- 三 利用者の食事の管理に関すること（他の科に属するものを除く。）。
- 四 利用者の就労援助等に関すること。
- 五 訓練指導室の管理及び運営に関すること。

地域支援科

- 一 地域で生活する精神障害者に対する訪問型支援に関すること。
- 二 利用者の宿泊及び訓練等に関すること（他の科に属するものを除く。）。
- 三 利用者の診療（デイケア及び作業訓練を除く。以下「診療」という。）に関すること。
- 四 利用者の入所及び退所に関すること。
- 五 利用者の食事の管理に関すること（他の科に属するものを除く。）。
- 六 麻薬その他医薬品及び衛生材料の管理に関すること。
- 七 調剤及び製剤並びに医薬品の検査に関すること。
- 八 利用者の看護及び診療の補助に関すること。
- 九 診療室、宿泊室及び調剤室の管理及び運営に関すること。
- 十 診療室及び宿泊室の衛生に関すること。

2 略

（職）

第四条 センターに所長及び副所長を、事務室に事務長を、課に課長を、科に科長を置く。

- 2 事務室に医療審査医長を置くことができる（中部総合精神保健福祉センターに限る。）。
- 3 広報援助課及び地域支援科に医長を置くことができる。
- 4 福祉局長（以下「局長」という。）は、知事の承認を得て、事務室及び課に課長代理を置く。
- 5 局長は、知事の承認を得て、科に部門担当主任技術員を置くことができる。
- 6 前各項に定めるもののほか必要な職を置く。
- 7 医長の数は、知事が別に定める。

(職員の資格及び任免)

第五条 所長及び副所長は、専門参事のうちから、知事が命ずる。

- 2 事務長は、副参事のうちから、知事が命ずる。
- 3 課長、科長、医療審査医長及び医長は、専門副参事のうちから、知事が命ずる。
- 4 課長代理及び部門担当主任技術員は、主事のうちから、局長が命ずる。
- 5 前各項に定めるもの以外の職員は、福祉局所属職員のうちから、局長が配属する。

(職員の職責)

第六条 所長は、局長の命を受け、センターの事務をつかさどり、所属職員を指揮監督する。

- 2 副所長は、所長の命を受け、担任の事務をつかさどり、所長を補佐する。
- 3 事務長は、所長の命を受け、事務室の事務をつかさどり、所属職員を指揮監督する。
- 4 課長又は科長は、所長の命を受け、課又は科の事務をつかさどり、所属職員を指揮監督する。
- 5 医療審査医長は、所長の命を受け、相当高度の知識経験に基づき、担任の事務をつかさどり、所属職員を指揮監督する。
- 6 課及び科の医長は、所長の命を受け、相当高度の知識経験に基づき、困難な精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び技術指導業務並びに医療業務に従事する。
- 7 課長代理は、事務長、課長又は医療審査医長の命を受け、担任の事務をつかさどり、当該事務に係る職員を指揮監督するとともに、事務長、課長又は医療審査医長を補佐し、担任の事務の執行状況につき随時文書又は口頭をもつて事務長、課長又は医療審査医長に報告するものとする。
- 8 部門担当主任技術員は、科長の命を受け、担任の事務をつかさどり、当該事務に係る職員を指揮監督するとともに、科長を補佐し、担任の事務の執行状況につき随時文書又は口頭をもつて科長に報告するものとする。
- 9 前各項に定めるもの以外の職員は、上司の命を受け、事務に従事する。

(所長の決定対象事案)

第七条 所長の決定すべき事案は、おおむね次のとおりとする。

- 一 センターの業務運営に関する一般方針の確定に関する事案。ただし、特に重要なものを除く。
- 二 副所長、事務長、課長及び科長の出張、休暇及び職務に専念する義務の免除に関する事案。
- 三 予定価格が四百万円以上八百万円未満の請負又は委託により行う工事、修繕、通信又は運搬に係る役務の提供に関する事案。
- 四 予定価格が百五十万円以上三百万円未満の物件の買入れ、売払い又は貸付けに関する事案。
- 五 予定価格が百五十万円以上の物件の借入れに関する事案。
- 六 四十万円以上百万円未満の補助金、分担金及び負担金（法令によりその交付が義務付けられているもの及び局長が所長の決定によることが適当であると認めたものにおいて、百万円以上のものを含む。）の交付並びに寄附金の贈与に関する事案。
- 七 条例第三条の規定に基づくセンターの利用の承認に関する事案。
- 八 条例第七条の規定に基づくセンターの利用の承認の取消し等に関する事案。
- 九 重要な事項に関する報告、答申、進達及び副申に関する事案。
- 十 重要な告示、公告、公表、申請、照会、回答、諮問及び通知に関する事案。
- 十一 精神医療審査会の開催に関する事案。

- 十二 小児精神病患者医療費助成の申請に対する審査及び承認に関すること（中部総合精神保健福祉センター所長に限る。）。
- 十三 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よる自立支援医療（精神通院医療に限る。）の公費負担の申請に対する支給認定及び承認に関すること（中部総合精神保健福祉センター所長に限る。）。
- 十四 精神障害者保健福祉手帳の交付の申請に対する審査及び承認に関すること（中部総合精神保健福祉センター所長に限る。）。

第八条 削除

（事務長の決定対象事案）

第九条 事務長の決定すべき事案は、おおむね次のとおりとする。

- 一 事務長が指揮監督する職員の事務分掌、出張、休暇、超過勤務、休日勤務、週休日の変更、交替勤務の割振り及び職務に専念する義務の免除に関すること（課長代理の権限に属するものを除く。）。
- 二 予定価格が四百万円未満の請負又は委託により行う工事、修繕、通信又は運搬に係る役務の提供に関すること。
- 三 予定価格が百五十万円未満の物件の買入れ、売払い、貸付け又は借入れに関すること。
- 四 四十万円未満の補助金、分担金及び負担金の交付並びに寄附金の贈与に関すること。
- 五 報告、答申、進達及び副申に関すること（重要な事項に関するもの及び医療審査医長の権限に属するものを除く。）。
- 六 告示、公告、公表、申請、照会、回答、諮問及び通知に関すること（重要なもの及び医療審査医長の権限に属するものを除く。）。
- 七 諸証明に関すること（医療審査医長の権限に属するものを除く。）。
- 八 文書の受理に関すること（医療審査医長の権限に属するものを除く。）。

（課長、科長又は医療審査医長の決定対象事案）

第十条 課長、科長又は医療審査医長の決定すべき事案は、おおむね次のとおりとする。

- 一 課長、科長又は医療審査医長が指揮監督する職員の出張、休暇、超過勤務、休日勤務、週休日の変更、交替勤務の割振り及び職務に専念する義務の免除に関すること（課長代理又は部門担当主任技術員の権限に属するものを除く。）。
- 二 報告、答申、進達及び副申に関すること（重要な事項に関するものを除く。）。
- 三 告示、公告、公表、申請、照会、回答、諮問及び通知に関すること（重要なものを除く。）。
- 四 諸証明に関すること。
- 五 文書の受理に関すること。
- 六 精神医療審査会の部会の開催に関すること（中部総合精神保健福祉センター事務室医療審査医長に限る。）。
- 七 小児精神病患者医療費助成に係る医療券の交付に関すること（中部総合精神保健福祉センター事務室医療審査医長に限る。）。
- 八 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よる自立支援医療（精神通院医療に限る。）の公費負担に係る医療受給者証の交付に関すること（中部総合精神保健福祉センター事務室医療審査医長に限る。）。
- 九 精神障害者保健福祉手帳の交付に関すること（中部総合精神保健福祉センター事務室医療審査医長に限る。）。

(課長代理又は部門担当主任技術員の決定対象事案)

第十条の二 課長代理又は部門担当主任技術員の決定すべき事案は、おおむね次のとおりとする。

- 一 課長代理又は部門担当主任技術員が指揮監督する職員の出張(宿泊を伴う場合を除く。)、休暇(年次有給休暇に係る時季の変更並びに介護休暇、病気休暇及び超勤代休時間を除く。)及び事故欠勤に関すること。
- 二 報告、答申、進達及び副申に関すること(簡易なものに限る。)
- 三 申請、照会、回答、諮問及び通知に関すること(簡易なものに限る。)
- 四 諸証明に関すること(簡易なものに限る。)
- 五 文書の受理に関すること(簡易なものに限る。)
- 六 精神医療審査会の部会の開催に関すること(中部総合精神保健福祉センター事務室に限り、かつ、簡易なものに限る。)
- 七 小児精神病患者医療費助成に係る医療券の交付に関すること(中部総合精神保健福祉センター事務室に限り、かつ、簡易なものに限る。)
- 八 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よる自立支援医療(精神通院医療に限る。)の公費負担に係る医療受給者証の交付に関すること(中部総合精神保健福祉センター事務室に限り、かつ、簡易なものに限る。)
- 九 精神障害者保健福祉手帳の交付に関すること(中部総合精神保健福祉センター事務室に限り、かつ、簡易なものに限る。)

第十一条 削除

(決定事案の細目)

第十二条 局長は、第七条、第九条、第十条及び第十条の二の規定により、所長、事務長、課長、科長、医療審査医長、課長代理又は部門担当主任技術員の決定の対象とされた事案の実施細目を定めなければならない。

(文書の発信者名)

第十三条 発送文書は、他に定めのない限り、所長名を用いなければならない。

(事業計画)

第十四条 所長は、毎年三月末日までに、翌年度の年間事業計画を定め、局長の承認を受けなければならない。

(事業報告等)

第十五条 所長は、毎月五日までに、次に掲げる事項について、局長に報告しなければならない。

- 一 前月分の職員の勤務状況
 - 二 前月分の事務の処理状況の概要
- 2 前項の規定にかかわらず、所長は、重要又は異例に属する事項については、その都度局長に報告しなければならない。

(センターの処務細則)

第十六条 所長は、あらかじめ局長の承認を得て、センターの処務細則を定めることができる。

(準用)

第十七条 この規程に定めるものを除いては、東京都事案決定規程(昭和四十七年東京都訓令甲第十号)を準用する。

東京都立中部総合精神保健福祉センター事業概要

令和5年版

登録番号(5)2

令和5年9月発行

編集・発行 東京都立中部総合精神保健福祉センター
東京都世田谷区上北沢二丁目1番7号
電話番号 03(3302)7575(代)

印刷 有限会社 太平印刷
東京都豊島区长崎六丁目22番10号
電話番号 03(3957)3911
FAX番号 03(3957)3953

この冊子は再生紙を使用しております

R70
古紙配合率70%の再生紙を
本文に使用しています

リサイクル適性 
この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。