

(2) 報告事項
東京都保健医療計画改定に基づく取組について

第7次東京都保健医療計画（平成30年度～令和5年度）

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

<1 日常診療体制>

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

- 一般診療科と精神科の連携体制の強化
- 都民への普及啓発

<2 精神科救急医療体制>

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

- 精神科救急医療体制の整備
- 精神身体合併症救急医療体制の整備

<3 地域生活支援体制>

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

- 長期在院者の退院促進
- 地域移行・地域定着の取組推進

<個別課題>

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

第8次東京都保健医療計画（令和6年度～令和11年度）

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

1 地域で安心して暮らせる体制づくり（地域包括ケア）

精神疾患患者やその家族が地域で安心して生活を送れるための取組を推進

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

2 緊急時に必要な医療につなぐ体制づくり（救急医療）

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

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

3 多様な精神疾患への対応

多様な精神疾患ごとの拠点整備や地域連携の推進

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

4 精神科病院における虐待防止等に向けた取組の推進

精神科病院の入院患者に対する虐待防止の取組等の推進

- 患者の人権擁護の推進
- 虐待防止に向けた仕組みづくり

取組の方向性

	課題・取組	該当する主な事業	資料名
① 地域で安心して暮らせる体制づくり(地域包括ケア)			
	1-1 都民への普及啓発・相談対応の充実	・精神保健福祉普及啓発事業 ほか	
	1-2 支援を必要とする人を支える地域の関係機関の連携体制強化	・精神科医療地域連携事業 ・身体合併症(慢性維持透析)確保事業【新規】	資料3-3 資料3-4
	1-3 精神科病院から地域生活への移行及び地域定着に向けた取組の推進	・精神障害者地域移行体制整備支援事業 ほか	
	1-4 地域生活の継続に向けた取組の推進	・アウトリーチ支援事業・短期宿泊事業	
② 緊急時に必要な医療につなぐ体制づくり(救急医療)			
	2-1 精神科救急医療体制の整備	・精神科救急医療体制の整備(常時対応型施設の指定【新規】) ・精神科救急医療体制の整備(措置入院)	資料3-5, 6 資料3-7
	2-2 精神身体合併症救急医療体制の整備	・精神科身体合併症診療委託 ほか	
	2-3 災害時における精神科医療体制の整備の推進	・災害時こころのケア体制整備事業 ・災害拠点精神科病院等自家発電設備強化事業【新規】	資料3-8
③ 多様な精神疾患への対応			
	3-1 うつ病	・精神保健福祉センター(普及啓発・リワーク)	
	3-2 統合失調症	・難治性精神疾患地域支援体制整備事業	
	3-3 依存症	・東京都アルコール健康障害対策推進計画(第2期)について ・東京都ギャンブル等依存症対策推進計画について次期改定【新規】	資料3-9 資料3-10
	3-4 小児精神科医療	・子供の心診療支援拠点病院事業	
	3-5 発達障害者(児)	・東京都発達障害者支援センターの運営 ・発達検査体制の充実【新規】ほか	資料3-11
	3-6 高次脳機能障害	・区市町村高次脳機能障害者支援促進事業 ほか	
	3-7 摂食障害	・摂食障害への支援	資料3-12
	3-8 てんかん	・てんかん地域診療体制整備事業	
④ 精神科病院における虐待防止・人権擁護に向けた取組の推進			
	4 精神科病院における虐待防止・人権擁護に向けた取組の推進	・虐待通報窓口の設置【新規】 ・虐待防止研修の実施【新規】 ・入院者訪問支援事業【新規】	資料3-13 資料3-14 資料3-15

事業概要

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

主な実施内容

1 精神疾患地域医療連携協議会の設置（精神保健医療課）

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

2 地域における連携事業（精神科医療機関への委託）

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

- (1) 地域連携会議【必須】
医療機関と相談機関等との連携強化のため、関係機関による地域連携会議の設置・運営
※会議の構成機関（下線部は必須）
精神科医療機関、一般診療科医療機関、地区医師会、保健所、精神保健福祉センター等の相談支援機関や区市町村障害福祉主管課、薬局など
- (2) 症例検討会等【必須】
地域の関係機関との連携の強化のため、地域の関係機関を対象とした症例検討会等の実施
- (3) その他地域連携に資する事業

3 一般診療科向け研修（東京都医師会への委託）

○研修会・症例検討会の実施

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

【令和6年度研修テーマ（案）】

- 若年者の精神疾患の早期発見
- 不眠症・睡眠障害
- 依存症（ギャンブル・薬物・アルコール等）

1 事業目的

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

2 事業概要

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

項目	内容
補助対象経費	他の医療機関を受診する際、看護師等が付き添う経費
補助単価	● 看護師： 18,200円/日
	● 事務補助員： 8,760円/日 ※ 通院時の運転補助者を想定

- 事業効果

<既存の取組>

- 都は急性期の身体合併症（腎臓疾患含む）については一般診療科との連携強化等の取組を実施

<今回の取組>

- 精神科病院から他の医療機関を受診するための看護師等の付き添い経費を支援

▶ **身体合併症（慢性維持透析）の医療提供体制の確保を推進**



1 背景

- 都は、令和4年度診療報酬改定により新設された**常時対応型施設**の指定要件等について、令和4・5年度の精神科救急医療体制整備検討委員会（救急委員会）において具体的な検討を行った。
- 検討結果を踏まえ、今年度、指定手続きを進める。

2 救急委員会での検討結果

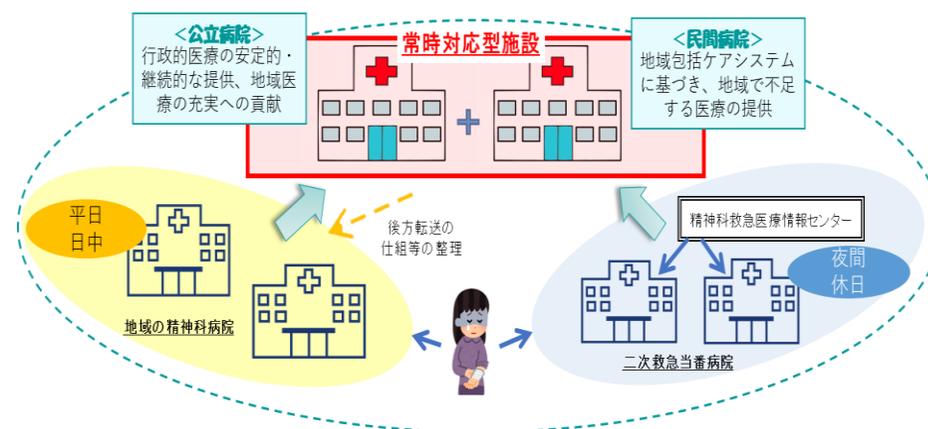
- 1 患者受入れにあたっては、まず平日日中は**地域の精神科病院**が、夜間休日は**二次救急当番病院**が対応することを基本
- 2 既存体制で受入困難な患者を確実に医療に繋げるため、地域のセーフティネットとして**都の救急医療体制を補完する役割**
- 3 24時間365日、入院が必要な患者の診療応需の体制を整え、原則として当該患者の対応要請を断らない

○国の指定基準

- 24時間365日、重度の症状を呈する救急・急性期患者に対応するため、医師・看護職員を常時配置し、受入体制を整備
- 「精神科救急急性期医療入院料」又は「精神科救急・合併症入院料」、加えて「精神科急性期医師配置加算」を算定
- 入院が必要な患者の受入を含む診療体制を整備

○都の指定要件

- 精神症状の急性増悪や急性発症により、自宅等での対応が困難な差し迫った状況にあること。その他、当日中の受診が必要と判断される状況であること。（二次救急の対応が困難あるいは満床後に依頼のあったケース、都から依頼されたケース等）
- 受入件数、受入不可理由等について都へ実績報告

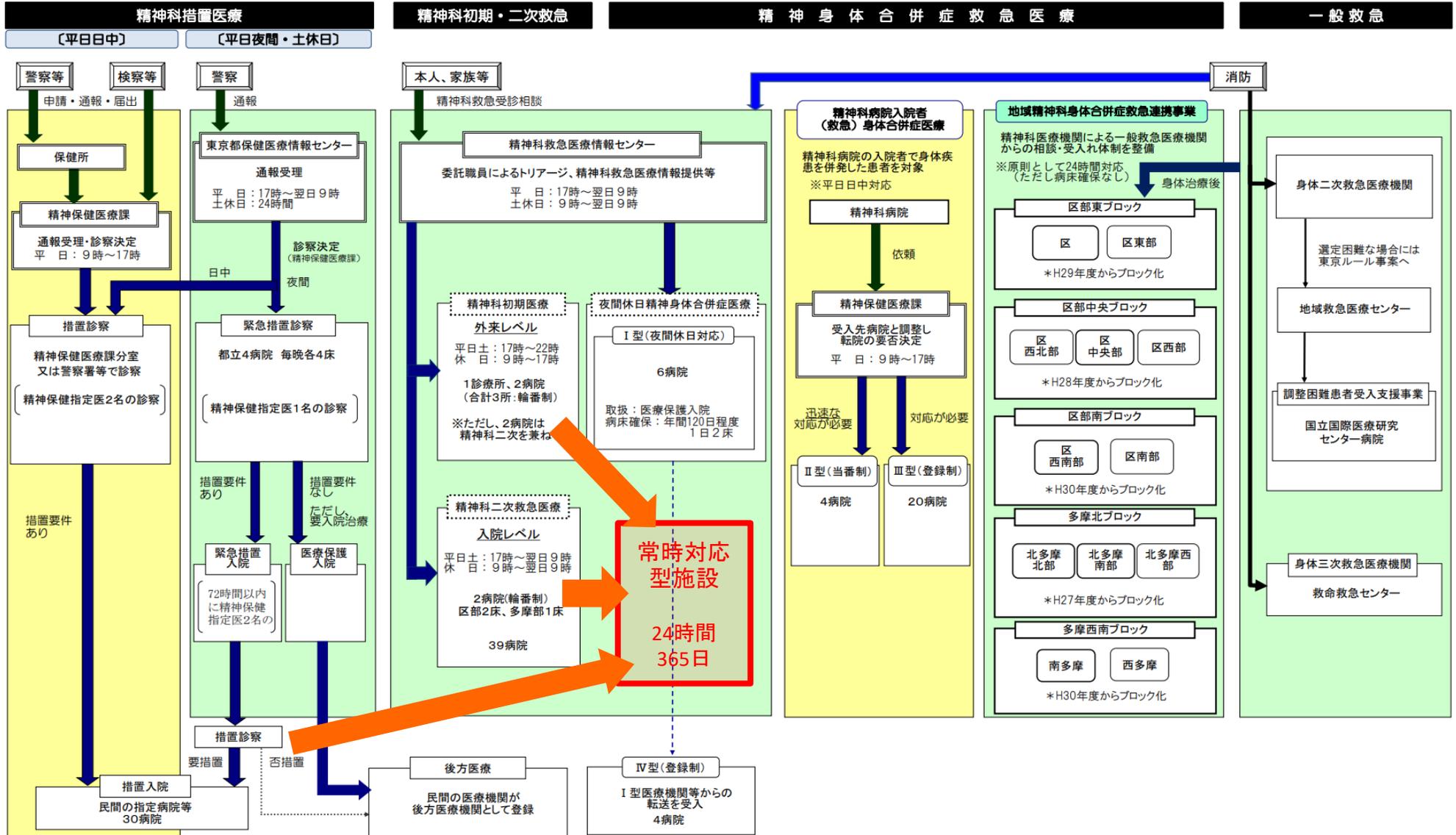


3 スケジュール（予定）

- ・初年度は令和6年10月の運用開始に向けて指定を行う。指定期間は令和7年3月末までとする。
- ・指定後、運用状況を見ながら令和7年度に向けて改めて申請・指定。令和7年度以降は3年に1回の更新。

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

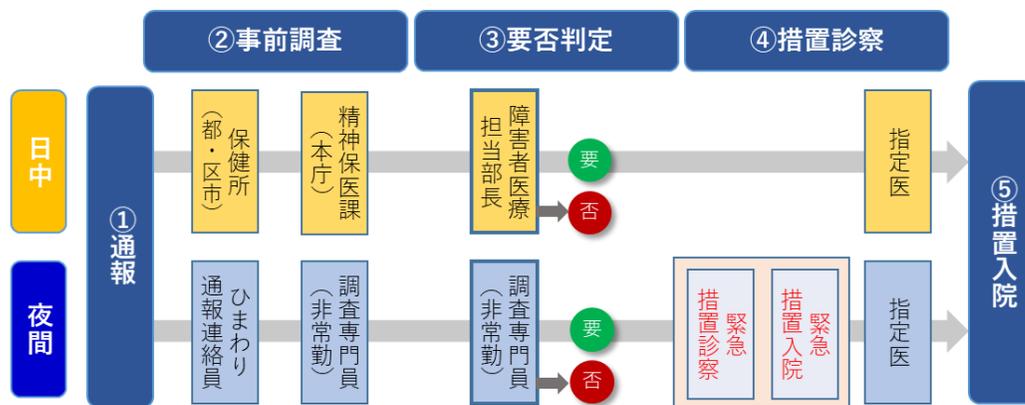
東京都の精神科救急医療体制について



1 背景

- 精神保健福祉法では、都等府県知事の権限として警察官等からの通報に基づく措置入院を規定
- 都は年間約4,000件の通報に対応するため、日中と夜間のそれぞれで体制を整え運用してきた

2 都における運用



○警察官通報（法23条）

警察官は、精神障害のために自傷他害のおそれがあると認められる者を発見したときは、直ちに最寄りの保健所長を経て都道府県知事に**通報**（①）しなければならない

○措置診察（法27条）

都道府県知事は、警察官通報等のあった者について、**調査**（②）の上、**必要があると認めるとき**（③）は、指定医に**診察**（④）させなければならない

○措置入院（法29条）

都道府県知事は、措置診察の結果、入院させなければその精神障害のために自傷他害のおそれがあると認めるときは、精神科病院に**入院**（⑤）させることができる

3 救急委員会等での意見

- 国のガイドラインでは、現地での事前調査を行うこととなっている。都は電話のみで調査を行っている現状を踏まえ、自傷他害のおそれが僅かでもある場合は幅広く診察をしてほしい
- 措置診察「否」となり二次救急に流れるケースが増えている。特に夜間は情報不足が要否判定に影響することがないようにしなければならない
- 調査専門員が「否」と判断しても二次救急の医師が再通報を指示した場合は措置診察を行うべき
- ガイドラインに沿っていない状況。事前調査の改善により、まずは措置診察に繋げるべき

4 今後の方向性

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

1 概要

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

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

2 実施内容

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

<精神科病院特有の施設機能維持の例>

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

3 スケジュール（予定）

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

アルコール健康障害対策基本法第14条に基づく「東京都アルコール健康障害対策推進計画」が令和5年度で終了することに伴い、第2期計画を策定（計画期間：令和6年度及び令和7年度）

1 課題と方向性

課題

1 アルコール健康障害の発生予防

飲酒に伴うリスクへの正しい知識が必要



- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減少させる
- ・20歳未満の飲酒及び妊娠中の飲酒をなくす

方向性

2 切れ目のない支援体制の整備

相談から早期治療までの連携体制の強化



- ・相談拠点と医療機関や自助グループ等との連携体制の強化
- ・専門医療機関の拡充
- ・依存症に対する偏見等の解消

2 主な取組

普及啓発

- ・**依存症に関する正しい知識の理解促進**に向け、都民向けシンポジウムの開催やリーフレットを配布（福祉局）
- ・20歳未満の飲酒防止に向けて、年齢確認徹底の働きかけ等を実施（警視庁）
- ・飲酒の健康影響等、**飲酒に関する正しい知識**について、リーフレットの配布やポータルサイトを通じ普及啓発（保健医療局）

相談体制

- ・依存症相談拠点における専門相談員の配置や本人・家族向け支援プログラム等の実施（福祉局）
- ・地域で相談支援を担う人材を育成するための研修を実施（福祉局）

医療体制

- ・**依存症専門医療機関の指定数を増やし**、都内における**治療体制を強化【拡充】**（福祉局）
- ・医療機関におけるアルコール依存症への対応力の向上を図るため、医師や看護師等を対象とした研修を実施（福祉局）

連携強化

- ・依存症治療拠点（都立松沢病院）において、以下の取組を実施（福祉局）
回復に向けた助言や**自助グループへの連携等を行う専門職員を新たに配置【新規】**
早期に専門的な治療に結びつくよう、医療機関向け連携会議を開催し、**一般診療科と専門医療機関の連携強化【新規】**

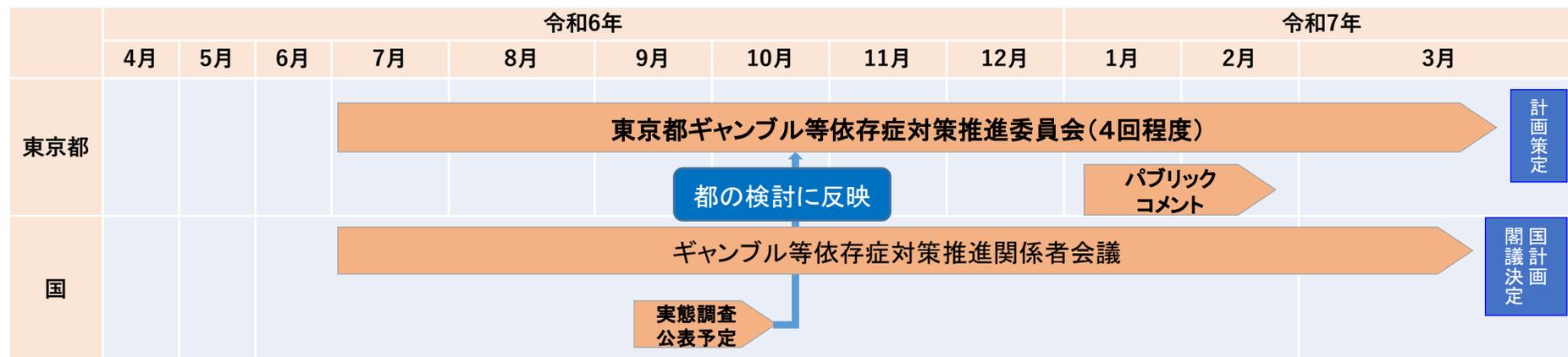
ギャンブル等依存症対策基本法第13条に基づく「東京都ギャンブル等依存症対策推進計画」が今年度で終了することに伴い、次期計画（計画期間：令和7年度～令和9年度）を策定予定

現行計画における対策の方向性と主な取組

方向性	主な取組
①予防教育・普及啓発	精神保健福祉センター（以下「センター」）において、普及啓発を実施（リーフレット作成、都民向けフォーラム 等）
②相談・治療・回復支援	センターにおいて、相談支援や関係機関職員向け研修を実施、治療拠点として昭和大学附属烏山病院を指定 等
③依存症対策の基盤整備	センターで連携会議を開催し、講演や意見交換等を実施 等
④関係事業者の取組	場外発売所への入場制限やインターネット投票の制限を実施 等
⑤多重債務問題等への取組	多重債務に関する関係機関において、相談支援等を実施 等

次期計画改定の検討の進め方

計画は、医療関係者・事業者団体・家族会等計18名で構成する「東京都ギャンブル等依存症対策推進委員会」で検討



1 背景

- 発達障害とされる児童数は増加傾向にあり、特別支援教室や療育での支援が必要な児童が増加
- 特別支援教室で指導を受けるためには、発達検査を受ける必要があり、検査のニーズが増加
- 療育サービスを受ける場合にも、発達検査で児童の発達状況を正確に把握する意義は大きい



2 事業概要

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

事業名	事業概要	事業内容
● 発達障害児の検査に対する実態調査	✓ 発達検査に関する実態把握のため、区市町村、検査機関、保護者等へ調査を実施し、課題を分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 調査対象 区市町村（福祉・教育部門）、医療機関、民間検査機関、保護者等 ・ 調査内容 検査件数、待機期間、運用方法、検査に関する課題 等
● 区市町村発達検査体制充実緊急支援事業	✓ 区市町村における検査体制の充実を図るため、区市町村が実施する発達検査の人件費や外部委託経費等に対して緊急支援を実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 補助基準額・補助率 児童人口数に応じ基準額：最大20,000千円 補助率：1/2 ・ 補助対象経費 <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査等に係る人件費（心理職等） ・ 検査等の外部委託経費 ・ 検査費用の補助 <p style="text-align: right;">等</p>

摂食障害とは

- 主に、極端な食事制限と著しいやせを示す「神経性やせ症」と、むちゃ喰いと体重増加を防ぐための代償行動を繰り返す「神経性過食症」の2つのタイプに大別
- 若年女性の発症が多いとされているが、男女問わず、年齢に関係なく発症する可能性
- 早期発見と適切な治療が重要であり、周囲の理解とサポートも、回復への大きな助けとなる

国の取組

- ・平成26年度、摂食障害治療支援センター設置運営事業開始、国立精神・神経医療研究センターを摂食障害全国支援センターに指定
- ・各都道府県において、摂食障害の治療を行っている精神科、心療内科等を有し、救急医療体制と連携がとれた医療機関1か所を拠点病院に指定
- ・令和6年4月時点で7県が設置（宮城、千葉、静岡、福岡、石川、福井、栃木）

都の取組

- 精神保健福祉センターでの思春期青年期相談での対応や、都民向けリーフレットの配布等に取り組んできたが、支援拠点病院は未指定
- 令和5年度～：摂食障害治療支援体制整備事業開始
 - ・摂食障害治療支援体制検討委員会
 - ・都内医療機関における摂食障害治療状況の実態把握
- 令和6年3月：東京都保健医療計画改定
支援拠点病院を設置し適切な治療と支援により患者が地域で支障なく安心して暮らすことができる体制を整備

東京都摂食障害支援拠点病院の指定

令和6年7月1日 **都立松沢病院を拠点病院に指定、拠点病院事業開始**

【主な業務内容】

- 摂食障害患者及びその家族等への専門的な相談、治療支援及び回復支援
- 医療従事者、関係機関職員、摂食障害患者及びその家族等に対する研修の実施
- 摂食障害患者及びその家族等、地域住民等への普及啓発

【相談窓口】 ※電話による相談

（対象者） 都内在住又は在勤の患者本人、患者の家族又は都内医療機関・関係機関の職員

（相談日時） 毎週月曜日、火曜日、金曜日（祝日及び年末年始は除く）午前9時30分～11時30分、午後1時～3時30分

1 背景

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

2 事業概要

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

事項	内容等
虐待通報窓口の設置 【R6新規】	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 都精神保健医療課に電話窓口を設置し、虐待に関する通報や相談に応じるとともに、速やかな立入検査等につなげる ✓ 令和6年3月から先行開設
虐待防止研修の実施 【R6新規】	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 精神科病院の管理・監督職及び現場リーダーを対象に実施し、病院の体制整備を支援 ✓ オンラインを活用し、受講機会を確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 規模：約100病院 ・ ライブ配信+アーカイブ配信を予定



ぎゃくたいつうほうまどぐち
【東京都】虐待通報窓口のご案内

職員から暴力を受けたり、きつい言葉をかけられたら…
 そのような患者さんを見たり、不安に思ったら…

東京都は、虐待通報や相談を受け付けています。



〈東京都 精神科病院における虐待通報窓口〉

☎03-5320-4463

受付時間：〈平日〉午前9時から午後5時まで

〈メール〉 seishin-tuho@section.metro.tokyo.jp

〈郵送〉〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号

東京都福祉局障害者施策推進部精神保健医療課 虐待通報窓口



【東京都】精神科病院における虐待通報窓口

精神保健福祉法の改正により、令和6年4月から精神科病院における虐待通報が義務化
**精神科病院で業務従事者*による虐待を受けたと思われる
 精神障害者を発見した場合は、速やかに通報してください。**

※業務従事者とは、医師や看護師等の医療従事者だけでなく、精神科病院で勤務している全ての方を指します。

お電話をいただいた方の個人情報につきましては、厳重に管理します。
 なお、通報したことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けないと定められています。



〈東京都 精神科病院における虐待通報窓口〉

☎03-5320-4463

受付時間：〈平日〉午前9時から午後5時まで

〈メール〉 seishin-tuho@section.metro.tokyo.jp

〈郵送〉〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号

東京都福祉局障害者施策推進部精神保健医療課 虐待通報窓口

※メールアドレスはこちら



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

■ 経過報告の主な内容

1 法人ガバナンスに関すること

- （1）理事長及び院長の監督責任を明確にするため交代（調整中）
- （2）外部役員として、理事には弁護士を、監事には税理士を新たに選任
- （3）外部相談員（弁護士）による相談窓口の開設
- （4）虐待防止委員会の設置
- （5）風通しの良い組織づくり（全体朝礼、院内回診の実施）

2 看護・医師体制について

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

■ 今後の対応

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