

項目番号 5 「 精神疾患 」

見直しの視点

○ 計画の改定（東京都障害者・障害児施策推進計画）

○ 計画策定後の変化（精神保健福祉法の改正法案の廃案等）

策定時の状況

1 精神疾患の特性

- 気分が沈む、意欲が出ない、考えがまとまらないなど、精神疾患は症状が多様であり、発症や病状の変化に本人や周囲も気づきにくいといった特徴があるほか、症状が身体的な変調や行動の障害としても現れることがあります。
- 症状が比較的軽いうちには精神科医療機関を受診せず、症状が重くなり入院治療が必要になって初めて精神科医療機関を受診するという場合が少なくありません。

2 都における精神科医療の現状

- 精神疾患は近年その患者数が急増し、平成26年には全国で396万人を超過する水準となっています。
また、都内の精神疾患患者数は、平成23年には約28万人でしたが、平成26年には約55万人と推計され、大幅に増えています。
- 都内における入院及び退院患者は、ここ数年、ともに3万6千人から3万8千人台と微増傾向にあります。平均在院日数は全国平均の3分の2程度と短く、平成26年以降は200日を切っています。
また、入院患者の疾病別内訳は、統合失調症圏（F21）が約51%、認知症等器質性精神障害（F0）が約29%、うつ病などの気分障害（F3）が約9%という構成割合となっています。
- 第4期東京都障害福祉計画では、1年以上の長期在院者数を平成24年6月末時点から18%以上減少（9,643人）させるという目標を設定しており、1年以上の長期在院者数は平成27年6月末時点で10,937人と、毎年減少しています。
- 一方、都内の外来患者数は約53万2千人であり、疾病別内訳を見ると、認知症等器質性精神障害が約26%、うつ病などの気分障害が約24%、パニック障害など神経症圏（F4）が約18%、統合失調症圏が約16%という構成割合となっています。
- 自立支援医療（精神通院医療）2利用者は増加傾向にあり、平成28年度の都の給付決定者数は約21万5千人で、疾病別では、うつ病などの気分障害が約44%、統合失調症圏が約32%と、両方で全体の約76%を占めています。

3 精神科医療資源・障害福祉サービス等の状況

- 都内の精神病床数の地域別状況は、区部6,959床、多摩地域（市部、郡部）

15,535 床であり、おおむね区部3に対して多摩地域7の割合となっています。また、人口10万人当たりの病床数は、区部75床、多摩地域475床と、多摩地域に多く分布しています。

- 精神科標榜診療所は、区部922か所に対して多摩地域280か所であり、おおむね区部3に対して多摩地域1の割合で、区部に多く分布しています。
- 都内の訪問看護ステーション1,053か所のうち、745事業所が自立支援医療（精神通院医療）の事業者指定を受けています（平成29年10月現在）。
また、都内で精神科訪問看護を行っている病院は60か所（区部21か所、多摩地域39か所）、診療所は72か所（区部62か所、多摩地域10か所）となっています。
- 区市町村の地域生活支援事業として、精神障害者に対する相談支援を行う地域活動支援センターI型は都内に77か所あります（平成29年10月現在）。
また、都保健所及び都立（総合）精神保健福祉センターでは、地域住民から寄せられる心の健康相談について、電話相談や面接相談を実施するとともに、区市町村をはじめ、地域における関係機関に対し技術援助等を行っています。
- 都では、障害者が地域で安心して生活できる環境を整備するため、地域生活の場となるグループホーム等を重点的に整備しており、精神障害者向けのグループホームの定員は2,028人となっています（平成29年10月現在）。

4 精神科救急の状況

- 都の精神科救急は、精神保健福祉法第23条に基づく警察官通報（以下「23条通報」という。）による措置入院等（精神科措置医療）と、それ以外の対応である精神科初期、二次救急医療（精神身体合併症対応病床確保を含む。）からなっています。
- 「精神科救急医療情報センター」を設置し、精神科に関する医療情報を提供するとともに、必要な情報を聴取して緊急性を判断し、トリアージやケース・マネジメント（調整）を行っています。
また、患者等からの相談に対して傾聴や助言等の対応を丁寧に行いつつ、必要に応じて、初期救急、二次救急、身体合併症病床などの医療機関案内を行っています。

これまでの取組

1 日常診療体制

（1）精神科と一般診療科等との連携体制の構築等

- 島しょを除く12の二次保健医療圏において、精神科医療機関へ委託し、地域における連携事業を実施しています。
- 各圏域の連携体制の把握、情報の共有化、事業の評価・検証等を行うため、医療機関や社会復帰関係者、行政により構成された精神疾患地域医療連携協議会を設置しています。
- 各圏域に地域連携会議を設置し、地域の課題整理やニーズ、事業展開などを地

域の関係者で検討しています。

また、地域の実情に応じた日常診療体制における連携ツールの検討、作成を進めています。

- 精神疾患を早期に発見し適切な治療に結びつけるため、地域の一般診療科医師と精神科医師による研修や症例検討会を実施するとともに、研修や症例検討会を通じて、地域の関係機関同士の顔が見える関係構築に向けた取組を行っています。

2 精神科救急医療体制

(1) 措置入院

- 精神障害のために自傷他害のおそれがある精神障害者について、23 条通報等による措置入院（精神科措置医療）を行っています。
- 措置診察（夜間は緊急措置診察）を実施するために、精神保健指定医の確保等の体制を整備するとともに、国、都及び地方独立行政法人が設置した精神科病院を除き、措置入院者を入院させる指定病院として32 病院309 床を確保しています。（平成29年4月1日現在）

(2) 初期救急・二次救急医療体制

- 夜間及び休日の初期救急・二次救急医療体制として、精神科救急医療情報センターによる相談・調整に加え、二次救急が可能な病床を3床（2病院）、初期救急が可能な医療機関を3か所確保しています。

(3) 精神身体合併症救急医療体制

- 精神障害者が身体疾患に罹患し、または身体疾患が悪化したことにより救急医療が必要になった時、地域で迅速に適切な医療を受けられるように、一般救急医療機関と精神科医療機関との連携強化を図っています。
- 平成27 年度からは、精神科医療資源の状況等を考慮し、島しょを除く12 の二次保健医療圏を組み合わせる5つのブロックに分け、各ブロック又は二次保健医療圏において、身体治療終了後の精神疾患患者に関する相談や受入れを行っています。
- 精神症状及び身体症状ともに重いケースなど、地域での受入れが困難な場合に迅速かつ適切な身体医療を確保することを目的に、全都的な医療体制を整備しています。

3 地域生活支援体制

(1) 地域移行及び地域定着に向けた体制整備

- 地域移行支援会議を開催するとともに、精神科病院と地域の相談支援事業者との調整を担う地域移行コーディネーターなどを配置し、精神科病院に入院している精神疾患患者の円滑な地域移行及び地域定着に向けた活動を実施しています。
- グループホームを活用した体験宿泊により地域生活における不安の軽減を図るとともに、ピアサポーター（地域で生活する精神疾患患者）の育成・活用や、保健・医療・福祉関係者に対する研修を行っています。
- 精神科病院内外における地域移行に係る調整等を行う精神保健福祉士の精神

科病院への配置や、精神科病院と地域援助事業者等との連携を促進し、入院中の精神疾患患者が早期かつ円滑に地域生活へ移行できるよう支援しています。

(2) アウトリーチ支援等

- 家庭内や地域で問題行動のある精神障害者に対し、都立（総合）精神保健福祉センターに設置した専門職チームによる訪問支援を実施するとともに、地域生活に困難な問題が生じた場合には、短期的に宿泊の場を提供し、医師面接・薬の処方、個別的プログラム等を実施しています。

また、関係機関による事例検討会や講習等の実施により、支援技法の普及や人材育成を図っています。

- 身近な地域における支援体制の強化に向け、専門職チームによる訪問型支援の実施に向けた体制整備に取り組む区市町村を支援しています。

4 個別課題

(1) うつ病

- 専門技術を広く普及するため、都立（総合）精神保健福祉センターにおける認知行動療法に関する専門職研修を実施しています。
- 「うつ病リターンワークコース」及び「うつ病ワークトレーニングコース」等、デイケアプログラムによる、復職等への支援を実施しています。

(2) 依存症

- 都立（総合）精神保健福祉センターによる専門相談、本人向けグループワーク、家族教育プログラムを実施しています。
- 都保健所による予防のための普及啓発活動や、当事者・家族への支援を実施しています。

(3) 小児精神科医療

- 都立小児総合医療センターによる「こころ」と「からだ」を密接に関連付けた総合的な医療を提供しています。
- 都内医療機関への医学的支援や福祉保健関係機関への相談対応、関係者への研修、都民向けシンポジウムなどの普及啓発に取り組んでいます。

(4) 発達障害児（者）

- 都の支援拠点である東京都発達障害者支援センターによる専門相談や就労支援などを実施するとともに、地域関係機関等を支援しています。
- 区市町村が行う発達障害児の早期発見や成人期支援の体制構築を促進するとともに、区市町村や医療機関向けに研修を実施し、人材育成を図っています。

(5) 高次脳機能障害

- 東京都心身障害者福祉センターによる専門的な相談支援や研修等を実施しています。
- 区市町村における高次脳機能障害者への支援体制構築を支援するとともに、二次保健医療圏における高次脳機能障害のリハビリの中核を担う医療機関を拠点病院に指定し、圏域内の区市町村や支援機関に対し技術的支援を実施しています。

(6) 災害精神医療

- 東京都災害時こころのケア体制（東京DPAT）連絡調整会議を設置し、発災直後から活動するための体制整備等について検討するとともに、関係機関等への普及啓発研修を実施しています。

(7) 多様な精神疾患

- 統合失調症や認知症をはじめ、PTSD、摂食障害、てんかん等の多様な精神疾患に関する正しい知識など、都民の理解促進に向けた普及

計画策定後の変化

(小見出し)

○ 精神保健福祉法の改正法案の廃案と東京都における措置入院者退院後支援ガイドラインの策定

措置入院者が退院した後の医療等の支援強化や、精神障害者に対する適切な医療及び保護を確保するための入院手続き等の見直し等を行う精神保健福祉法の改正法案は平成29年に廃案となりました。

都は、措置入院者が退院した後の支援について、現行の精神保健福祉法に基づく措置入院者等の退院後支援計画の作成等を盛り込んだ国の退院後支援ガイドラインの発出を受けて、令和元年度に「東京都における措置入院者退院後支援ガイドライン」を策定し、令和2年度から本格実施しています。

○ 東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例の制定

障害を理由とする差別の禁止や、「合理的配慮の提供」の民間事業者への義務化等を盛り込んだ、東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例が平成30年10月に施行されました。

○ 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針の一部改正

入院から地域生活への移行、地域生活の継続の支援等の課題に対応し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を一層推進すること等が必要です。

○ 依存症対策の推進

都立（総合）精神保健福祉センターを東京都の依存症相談拠点に設定したほか、ギャンブル等依存症対策基本法が施行される等、取組みの一層の推進が必要です。

○ 災害拠点精神科病院及び災害拠点精神科連携病院の指定

令和元年度より災害拠点精神科病院及び災害拠点精神科連携病院の指定を進めています。

課題と取組の方向性

<課題 1－3> 都民への理解促進

- 精神科医療機関の受診が必要な方への受診勧奨が円滑に進まない理由の1つとして、精神疾患や精神保健医療に対する偏見や理解の不足が考えられます。
- 平成28年4月に施行された障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）（障害者差別解消法）」では、不当な差別的取扱いを禁止するとともに、社会的障壁の除去を進め、障害の有無に関わらず、その能力を最大限に発揮しながら生活できるようにする必要があると規定しています。

（新規）

- 障害を理由とする差別の禁止や、「合理的配慮の提供」の民間事業者への義務化等を盛り込んだ、東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例を平成30年10月に施行しました。

（取組 1－3） 都民への普及啓発の充実 [基本目標 II、III]

- 統合失調症や認知症をはじめとする多様な精神疾患や精神保健医療に対する偏見や誤解が生じないように、広く都民に正しい理解を促進するための講演会等を実施するとともに、内容や実施方法、周知方法について検討し、より広く都民への普及啓発を図ります。

（見直し）

- 差別解消の取組を一層進めるため、「東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例」の趣旨を、あらゆる機会を通じて広く都民や事業者に普及啓発を行います。

<課題 2－1> 精神保健福祉法改正を踏まえた対応

（見直し）

- 精神保健福祉法の改正法案については平成29年に廃案となり、措置入院者の退院後支援について、国は現行法下でも対応可能な「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」を発出しました。
- 精神科救急医療体制の整備等に当たっては、国の動向等を踏まえて対応していく必要があります。

（取組 2－1） 精神保健福祉法改正を踏まえた精神科救急医療体制等の再整備

[基本目標 II]

- 精神科措置医療（23条通報による措置入院）等について、今後の国の動向を踏まえ、現行の体制や仕組みを検証し、必要な対応を行います。

（新規）

- 措置入院者の退院後支援については、国のガイドラインを基に策定した「東京都における措置入院者退院後支援ガイドライン」に則って、退院後支援計画を作成し継続的な支援を行います。

<課題3-1> 病院における長期在院者への退院に向けた取組

- 平成28年度に都が実施した調査では、過半の病院では実情に応じて退院支援を積極的に推進していました。
- 入院患者本人や家族の高齢化が進み、地域生活への移行がより困難な方への支援を充実させる必要があります。

(新規)

- 入院が長期化しやすい難治性の精神疾患を有する患者が、専門的治療等を受けながら地域で安心して生活できるようにする必要があります。

(取組3-1) 病院における長期在院者への退院に向けた取組の推進

[基本目標 II、III]

(見直し)

- 地域の関係者がより有機的に連携するための調整等、体制整備に向けた支援などをより一層進めるため、地域移行コーディネーターの取組を引き続き推進します。
- 病院と地域援助者との連携の窓口となる精神保健福祉士等の配置を促進するとともに、長期在院者の退院促進に向けたサポートなど、早期退院及び円滑な地域移行に向けた体制整備を図ります。
- 高齢の長期在院者等の退院促進に向け、介護保険等の他制度の関係者等との連携を図ります。

(新規)

- 入院が長期化しやすい難治性の精神疾患を有する患者が、専門的治療等を受けながら地域で安心して生活できるよう支援体制を検討していきます。

<課題 4 - 2 >

(見直し)

- 東京都の依存症相談拠点である都立（総合）精神保健福祉センターにおいて、アルコール等の依存症に関する専門的な相談や本人及び家族に対する適切な支援が必要です。

(見直し)

- アルコール健康障害対策基本法（平成25 年法律第109 号）等に基づき、依存症者に対する適切な医療を提供できる体制整備が必要です。
また、再犯の防止等の推進に関する法律（平成28 年法律第104 号）では、保健医療サービス等の関係機関の体制整備が明記され、違法薬物の依存症事案も対象となりました。

(見直し)

- アルコール健康障害対策基本法に基づき、平成31年3月に「東京都アルコール健康障害対策推進計画」を策定しました。また、ギャンブル等依存症対策基本法（平成30年法律第74号）においても「都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画」策定の努力義務が求められています。

(新規)

- 依存症に対する誤解及び偏見を解消するための関係職員に対する研修の実施及び幅広い普及啓発、相談機関及び医療機関の周知及び整備並びに自助グループ等の当事者団体を活用した回復支援が重要であり、地域において様々な関係機関が密接に連携して支援を行う必要があります。

(取組 4 - 2)

[基本目標 II、III]

- 都立（総合）精神保健福祉センター・都保健所による相談・支援、普及啓発活動を引き続き実施します。

(新規)

- 依存症相談拠点である都立（総合）精神保健福祉センターにおいて、関係機関の職員を対象とした研修の実施や、連携会議を実施する等、地域において様々な関係機関が密接に連携して支援を行う取り組みを推進します。

(見直し)

- 地域で適切な医療を受けられるようにするため、専門医療機関及び治療拠点機関の整備を実施します。

<課題 4－6>

- 都内発災時（発災直後から中長期）における、災害時こころのケア体制（東京DPAT）の体制整備や関係団体等との連携体制の構築が必要です。

（見直し）

- また、災害時に精神科病院からの患者の受入れを行うなど、地域の精神科医療提供の中心的な役割を担う医療機関を整備する必要があります。

（取組 4－6）

[基本目標 II、III]

- 東京都こころのケア体制（東京DPAT）の体制整備を構築します。

また、東京DMAT、全国からの応援医療チーム、保健活動班等と情報共有や連携を推進します。

（見直し）

- 災害拠点精神科病院及び災害拠点精神科連携病院を順次指定し、災害時に精神科病院から患者が円滑に転院することができる受入体制の整備を推進します。

評価指標

取組	指標名	現状	目標値
取組 3－1	入院後 3 か月時点の退院率	<u>70.1%</u> (平成 29 年度)	<u>国の最新実績や検討状況等を踏まえ整理</u>
取組 3－1	入院後 6 か月時点の退院率	<u>85.9%</u> (平成 29 年度)	
取組 3－1	入院後 1 年時点の退院率	<u>92.7%</u> (平成 29 年度)	
取組 3－1	長期在院者数 (入院期間 1 年以上) 65 歳以上、65 歳未満	65 歳以上 7,930 人 65 歳未満 4,958 人	
取組 3－1	<u>退院後一年以内の地域における平均生活日数</u>	<u>324 日</u> (2016 年)	
取組 4－6	<u>災害拠点精神科病院及び災害拠点精神科連携病院の指定</u>	<u>災害拠点精神科病院</u> 1 か所 <u>災害拠点精神科連携病院</u> 6 か所	<u>増やす</u>