

## 精神疾患

## 見直しの視点

- 視点3 計画の改定（東京都障害者・障害児施策推進計画）
- 視点2 計画策定後の変化（精神保健福祉法の改正法案の廃案等）

## 見直しの背景等

（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。

（新型コロナウイルス感染症への対応）

- 精神疾患の急激な悪化や精神障害者が身体疾患に罹患又は悪化により救急医療が必要になった時、身近な地域で症状に応じた適切な医療を受けられるように「精

「精神科救急医療体制」を整備しており、新型コロナウイルス感染症が拡大している状況下においても、安定的な運用を行うことや、感染予防に取り組んでいる精神科病院への支援を行うことが必要です。

そのため、精神科病院に入院中の患者が新型コロナウイルス感染症患者であることが判明した場合等に、精神身体合併症救急医療事業等での受入れを実施しています。

また、都内精神科病院における院内感染防止・感染制御を図るため、精神科二次救急指定医療機関における体制確保を支援するとともに、新型コロナウイルス感染症対応研修をオンライン配信で実施する等、感染症対策に配慮した取組を実施しています。

## 課題と取組の方向性

### <課題 1 - 3> 都民への理解促進

(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]

(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。

(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]

(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、本人の申込等に基づき、支援関係者等も含め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

(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。

(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。

(2) 依存症

<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]

(見直し)

- 都立(総合)精神保健福祉センター・都保健所による本人及び家族等に対する相談・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。

## (5) 高次脳機能障害

(取組 4-5)

[基本目標 II、III]

(見直し)

- 拠点病院と圏域内の区市町村との協力による、急性期・回復期・維持期における医療機関や地域の支援機関への理解促進・連携強化を図るとともに、限られた社会資源をより有効活用できるよう、中核的な医療機関を中心に他圏域との連携を一層強化するなど体制整備を図ります。

## (6) 災害精神医療

<課題 4-6>

(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]

(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。

## (8) 新型コロナウイルス感染症

<課題 4-8>

(新規)

- 新型コロナウイルス感染症が拡大している状況下においても、精神科救急医療体制の安定した運用の確保に向けた取組など、感染症対策に配慮した取組が必要です。

(取組 4-8)

[基本目標 II、III]

(新規)

- 精神身体合併症救急医療事業等で新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行うとともに、都内精神科病院における院内感染防止の取組等を支援します。
- また、感染症対策に配慮しながら、関係機関との連携や人材育成、普及啓発の取組等を実施します。

## 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	70.1% (平成 29 年度) (※ 1)	調整中 (※ 4)
取組 3-1	入院後 6 か月時点の退院率	85.9% (平成 29 年度) (※ 1)	調整中 (※ 4)
取組 3-1	入院後 1 年時点の退院率	92.7% (平成 29 年度) (※ 1)	調整中 (※ 4)
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 (平成 26 年) (※ 2)	調整中 (※ 4)
取組 3-1	退院後一年以内の地域における 平均生活日数	324 日 (2016 年) (※ 3)	調整中 (※ 4)
取組 4-6	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	災害拠点精神科病院 1 か所 災害拠点精神科連携病院 6 か所	増やす

※1 厚生労働省「平成 29 年度精神保健福祉資料」より

※2 厚生労働省「平成 26 年患者調査」より

※3 「第 98 回社会保障審議会障害者部会参考資料」より

※4 東京都障害者・障害児施策推進計画改定の検討状況を踏まえ目標値を設定予定