

第8回東京都地方精神保健福祉審議会資料

(1) 協議事項

東京都保健医療計画の進捗状況(令和6年度)の評価について

東京都保健医療計画（第8次）について

概要

- **医療法**第30条の4に基づく「医療計画」を含む、東京都の保健医療施策の方向性を明らかにする基本的かつ総合的な計画
- 計画期間は令和6年度から令和11年度までの**6か年**
- 医療法の規定により、在宅療養その他必要な事項については、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、**必要に応じて見直し**
- 「東京都地域医療構想」（平成28年7月策定）で掲げられたグランドデザイン「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』」の実現に向けた具体的取組を記載

主な記載事項

1 5疾病6事業及び在宅医療

- ◆ 患者数や死亡者数が多い政策的に重要な5疾病 →がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、**精神疾患**
- ◆ 政策的に推進すべき、医療確保が必要な6事業 →救急、災害、新興感染症、へき地、周産期、小児

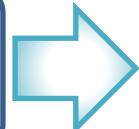
2 都道府県が特に必要と認める医療

- ◆ 5疾病6事業及び在宅医療以外で都道府県知事が特に必要と認める医療
→ 都では、患者数が多い**認知症**、外国人医療、リハビリテーション医療などについて記載

3 計画の推進体制

東京都保健医療計画推進協議会及び**疾病・事業ごとの協議会等で進捗状況や指標を評価**

東京都地方精神保健福祉審議会において進捗状況等を評価



東京都保健医療計画推進協議会へ
報告・協議（令和7年12月頃・日程未定）

保健医療計画・進捗状況評価の考え方について

【総合評価について】

- 各指標の評価に事業実績の進捗を加味して、疾病事業ごとに総合評価
- 評価目安（以下、①～③の流れで総合評価を実施）
 - ① 各指標ごとにA：4点、B：3点、C：2点、D：1点で評価
 - ② ①の平均値に応じてA～Dで評価
 - A：3.5点以上
 - B：2.5点以上 3.5点未満
 - C：1.5点以上 2.5点未満
 - D：1点以上 1.5点未満
 - ③ ②に事業実績の進捗も加味し、最終的な総合評価を実施

【各指標の評価の目安】

A	達成している	策定時と比較して <u>5%以上</u> を目安に 良い方 に進んでいる。
B	概ね達成している	策定時と比較して <u>5%未満</u> を目安に 良い方 に進んでいる。
C	やや達成が遅れている	策定時と比較して 変化なし
D	達成が遅れている	策定時と比較して 後退 している。
—	その他	実績値が取れない 等

※ 目標値を数値で設定している場合は、その数値を基準に評価

【精神疾患】進捗状況評価について（令和6年度）

【施策の方向性】

1 地域で安心して暮らせる体制づくり
病院における長期在院患者への退院に向けた取組など

【評価指標及び評価】

評価指標	策定時	目標値	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
			実績	評価	実績	評価	実績	評価
【取組1－3】 入院後3か月時点の 退院率	70.7% (令和元年度)	71.0%以上	70.6% (令和3年度)	C				
【取組1－3】 入院後6か月時点の 退院率	85.5% (令和元年度)	86.0%以上	84.8% (令和3年度)	C				
【取組1－3】 入院後1年時点の 退院率	91.7% (令和元年度)	92.0%以上	91.4% (令和3年度)	C				
【取組1－3】 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 5,924人 65歳未満 3,558人 (令和4年)	65歳以上 5,142人 65歳未満 3,558人 以下	65歳以上 5,744人 65歳未満 3,480人	B				
【取組1－3】 退院後1年以内の地域 における平均生活日数	328.5日 (令和元年度)	329.0日以上	332.0日 (令和3年度)	B				

【精神疾患】進捗状況評価について（令和6年度）

【施策の方向性】

2 緊急時に必要な医療につなぐ体制づくり

精神身体合併症救急患者の円滑な受入れや災害時対応など

【評価指標及び評価】

評価指標	策定時 (令和4年度)	目標値	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
			実績	評価	実績	評価	実績	評価
精神科救急医療機関数（常時対応型、病院群輪番型、外来対応施設及び身体合併症対応施設）	常時対応型 3 病院群輪番型 40 外来対応施設 32 身体合併症対応施設 6	充実・強化	常時対応型 9 病院群輪番型 39 外来対応施設 42 身体合併症対応施設 6	A				
東京DPATの登録機関数及び隊員数、先遣隊の登録数	登録機関数 31 隊員数 299 先遣隊登録数※ 2	充実・強化	登録機関数 31 隊員数 325 先遣隊登録数 3	A				

評価指標	策定時 (令和4年度)	目標値	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
			実績	評価	実績	評価	実績	評価
依存症専門医療機関の数	アルコール 9 薬物 2 ギャンブル 1	増やす	アルコール 9 薬物 3 ギャンブル 2	A				
摂食障害支援拠点病院数	—	設置する	支援拠点病院 1	A				

評価指標	策定時 (令和4年度)	目標値	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
			実績	評価	実績	評価	実績	評価
虐待防止研修の参加医療機関数	—	全病院参加	責任者向け 85病院 現場リーダー向け 85病院	B				

※「先遣隊」は令和7年度から「日本DPAT」に名称変更

総合評価	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	B		
			5

【精神疾患】令和6年度の進捗状況評価について

1 評価のポイント【様式1－1】

取組1－3（地域移行）に係る指標

- 入院後3か月時点の退院率 【 C（2点）】 ➤ 入院後6か月時点の退院率 【 C（2点）】
- 入院後1年時点の退院率 【 C（2点）】

- ・ 策定時に比べ微減しているが、令和3年はコロナ禍の影響を受けていたためと考えられる。
⇒ 策定時と変化が少ないことから、達成状況を「C」とする。

取組1－3（地域移行）に係る指標

- 長期在院者数 【 B（3点）】

- ・ 65歳以上、65歳未満いずれも長期在院者数は減少している。
⇒ 目標値に向け減少に向かっていることから、達成状況を「B」とする。

取組1－3（地域移行）に係る指標

- 退院後1年以内の地域における平均生活日数 【 B（3点）】

- ・ 目標値は達成している。
⇒ 策定時と比較し、評価の目安にあわせ（改善率が5%未満）、達成状況を「B」とする。

取組2－1、2－2（精神科救急医療機関数）に係る指標

- 精神科救急医療機関数の充実・強化 【 A（4点）】

- ・ 常時対応型施設は仕組みを新たにし9病院指定、外来対応施設も10医療機関増加。
⇒ 充実・強化が図られていることから、達成状況を「A」とする。

取組2－3（災害時の精神科医療体制）に係る指標

- 東京D.P.A.Tの登録機関数及び隊員数、先遣隊（日本D.P.A.T）の登録数の充実・強化 【 A（4点）】

- ・ 日本D.P.A.Tは1機関増加。
⇒ 充実・強化が図られていることから、達成状況を「A」とする。

【精神疾患】令和6年度の進捗状況評価について

1 評価のポイント【様式1－1】

取組3－3（依存症）に係る指標

➤ 依存症専門医療機関の拡充 【 A（4点）】

- ・ 薬物依存症 1病院、ギャンブル等依存症 1病院をそれぞれ新たに指定。
⇒ 拡充が図られていることから、達成状況を「A」とする。

取組3－7（摂食障害）に係る指標

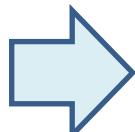
➤ 支援拠点病院の設置 【 A（4点）】

- ・ 支援拠点病院を1病院設置、運営。
⇒ 設置し運営を開始していることから、達成状況を「A」とする。

取組4（虐待防止研修の参加医療機関数）に係る指標

➤ 全病院参加 【 B（3点）】

- ・ 都内の精神科病院101病院のうち、85病院が参加。
⇒ 令和6年度からの実施であり策定時と比較できないが、参加率が約84%であることから、達成状況を「B」とする。



【総合評価】

平均3.1点となることから、評価の目安に基づき総合評価を「B」とする。

2 各事業における実績【様式1－2】

主な取組		令和6年度実績のポイント等
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における連携事業について、区東部について新たに開始し、都内全圏域（12圏域）で実施した。 ・一般診療科向け研修について、令和6年度から、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こととした。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域移行体制整備支援事業では、令和6年度より地域移行・地域定着促進事業において個別事例支援に注力するとともに、ピアソポーター活用アドバイザー事業の委託事業所の拡充、新たに精神障害者地域生活移行推進補助事業（市町村補助）及び基幹相談支援センター向け研修事業を立ち上げ、地域移行に向けた取組の充実を図った
2－1	精神科救急医療体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急医療体制整備検討委員会等を通じ、夜間及び休日における精神科救急患者に対する救急診療体制の強化を図った。
2－3	災害時における精神科医療体制の整備の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・東京D P A T 登録医療機関は31機関。 ・大規模地震時医療活動訓練（主催：内閣府）での課題を基に、精神科病院の自助・共助力向上のため、精神科病院向け研修を行った。 ・普及啓発研修や養成、フォローアップ研修、ファシリテーター養成研修を引き続き実施し、登録医療機関の追加指定も含め体制整備を推進していく。 ・災害拠点精神科病院（連携）病院へ図上訓練及び研修を実施するとともに、災害拠点精神科病院等自家発電設備等強化事業を新たに開始。 ・引き続き、災害時精神科医療体制の推進に向け取り組んでいく。

2 各事業における実績【様式1－2】

主な取組		令和6年度実績のポイント等
3-2	統合失調症 (新規)	<ul style="list-style-type: none"> ・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支援体制を構築するため、令和元年度から難治性精神疾患対策関係者会議において検討を進めており、令和4年度からは医療従事者や行政関係者等を対象とした相談窓口を開設している。また、研修やサポートブックにより、医療機関への技術的支援を行った。
3-3	依存症	<ul style="list-style-type: none"> ・都立（総合）精神保健福祉センターを東京都における依存症相談拠点に選定し、専門相談等のほか、依存症対策普及啓発フォーラムや地域連携会議を開催し、依存症に関する普及啓発や地域の関係機関との連携強化を図っている。 ・令和6年度はアルコール依存症、薬物依存症及びギャンブル等依存症の治療拠点機関において、医療従事者向け研修、医療機関向け連携会議及び受診後の患者支援事業を実施した。 ・さらに、ギャンブル等依存症対策基本法に規定する計画として「東京都ギャンブル等依存症対策推進計画（第2期）」を策定した。
3-5	発達障害児（者）	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都発達障害者支援センター（「こどもTOSCA」（原則18歳未満）及び「おとなTOSCA」（原則18歳以上））で相談や就労の支援等を行うとともに、区市町村の職員向け研修を行うなど、発達障害者（児）に係る関係機関の連携体制の充実等を推進 ・専門性の高い医療機関を中心としたネットワークを構築し、地域の医療機関に対して実地研修等を実施することで、発達障害を早期に診断する体制を確保 ・発達障害児の早期発見・早期支援に向け、発達障害児の検査等に関する実態調査を行うとともに、区市町村が行う発達検査の入件費等を緊急的に支援する区市町村発達検査体制充実緊急支援事業を実施
3-6	高次脳機能障害	<ul style="list-style-type: none"> ・都全域の支援拠点である東京都心身障害者福祉センターで、相談支援、区市町村や関係機関等とのネットワークの構築、広報・啓発等を行い、高次脳機能障害者に対する適切な支援が提供される体制を整備した。 ・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病院にコーディネーターを設置し、地域内の各施設に対しリハビリ技術や個別支援の相談に応じるとともに、医療従事者を対象とした人材研修等を実施し、リハビリテーション提供体制の充実を推進している。
3-7	摂食障害 (新規)	摂食障害の治療及び回復支援を目的として、「東京都摂食障害支援拠点病院」を設置し、摂食障害に関する普及啓発等を実施するとともに、関係機関との連携体制を整備した。
3-8	てんかん (新規)	都のてんかん診療の拠点となる「てんかん支援拠点病院」を設置し、てんかん患者についての診療連携体制を整備した。
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 (新規)	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待に関する通報や相談に応じるとともに、速やかな立入検査の実施につなげるため、精神科病院における虐待の通報窓口を令和6年3月から先行開設。平日9時から17時まで受付。 ・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。都内精神科病院を対象に、管理監督者と現場リーダーに向けた研修をそれぞれ実施した。