

# 「東京都保健医療計画」進捗状況評価における委員意見への対応状況等について

## 1 精神疾患

取組	事業名等	御意見等	対応状況等
<p>&lt;1-1&gt;</p> <p>一般診療科と精神科の連携体制の強化</p>	<p>精神科医療地域連携事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新規に医療連携の構築が必要な地域における医療連携への取り組みへの援助</li> <li>うつ病や自殺対策だけでなく、難治性精神疾患に対するクロザピンやm-ECTなどは一般病院との連携が不可欠であり、支援が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神疾患地域医療連携協議会において、各圏域の連携体制の把握、情報の共有化等を行っています。また、各圏域において、地域連携会議や症例検討会等の開催、連携ツールの作成等、地域における連携を強化する取組を進めています。</li> <li>令和元年度より、「難治性精神疾患対策関係者会議」を設置し、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都内どこに住んでいても、クロザピンやm-ECT等の専門的治療を受けることができる地域支援体制の構築に向けた検討を行っています。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>一般診療科と精神科の連携体制の強化の取り組みとして、精神疾患地域医療連携協議会の設置、作業部会の設置、11圏域での連携事業も行われてきた</li> <li>これらの成果を踏まえて、次に、連携体制を日常的に機能させるための仕組み作りが求められる（（例）「地域連携コーディネートセンター」など）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまでの成果を踏まえ、精神疾患地域医療連携協議会や作業部会において、さらなる連携強化に向けた取り組みについて検討をしていきます。</li> </ul>
<p>&lt;1-2&gt;</p> <p>円滑な紹介体制構築等の取組を強化</p>	<p>精神科医療地域連携事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>円滑な紹介体制構築等の取組を強化するために、有効な仕組みを考えて実施に移すことが必要（（例）「地域連携コーディネートセンター」など）</li> </ul>	

取組	事業名等	御意見等	対応状況等
<p>&lt;1-3&gt; 都民への普及啓発の充実</p>	<p>・精神保健福祉普及啓発事業 ・精神保健福祉相談事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健福祉普及啓発事業、精神保健福祉相談事業が行われてきているが、まだ不十分であり、さらに充実させる必要がある</li> <li>特に精神保健福祉相談で紹介・仲介機能を強化することが求められている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健福祉普及啓発事業については、講演会のテーマ等を毎年検討し、充実に努めています。（令和元年テーマ「薬をめぐる期待と不安」）</li> <li>都立（総合）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ます。また、相談内容に応じて、関係する他機関の紹介も行っていきます。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>刊行物や講演会が広く行われているが、初めて疾患になった人の疾患ごとの講演相談会を各区市町村で開催することが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健福祉普及啓発事業については、広く都民に向けた普及啓発を図ることを目的として、刊行物の発行、講演会を実施しています。</li> <li>各二次保健医療圏域において実施している精神科医療地域連携事業において、広く地域住民を対象とした精神疾患に関する講演会等（うつ病、統合失調症、発達障害等）を実施しています。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>「都民への普及啓発活動」とあわせて、都職員への障害理解促進の取り組みも必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害者差別解消に向け、法令等の正確な理解促進などのため、職員を対象とした説明会やeラーニング研修を実施するとともに、東京都障害者差別解消法ハンドブックを都庁内に周知する等、障害者差別解消法や障害者差別解消条例の主旨、障害特性等への理解促進に向けた取組を行っています。</li> </ul>
<p>&lt;2-2&gt; 精神科初期救急・二次救急医療体制の整備</p>	<p>精神科救急医療対策事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科救急入院料病棟は、地域の基幹病院として常時外来患者を受け入れる機能が診療報酬での算定要件になっているはずであるが、東京都として十分に利用されていないため、活用する仕組みを構築すべき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科救急入院料病棟を有する病院の効果的な活用方法を含めた救急体制のあり方については、今後、各病院のご意見等を伺いながら、精神科救急医療体制整備検討委員会において、検討していきます。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>通報件数の増加、グレーゾーンケースの増加（23条流れケースの増加）、二次救急ケースに増加に適切に対応するために、通報対応システムと精神科初期救急・二次救急医療体制の密な連携や一体的運用が必要</li> <li>日中に発生する精神科救急ケースにも対応出来るようにすることが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>夜間及び休日における精神科救急患者に対し、疾病の急発及び急変のための精神科救急医療体制を整備しています。</li> <li>引き続き精神科救急医療体制整備検討委員会において、より適切な医療を提供できる体制の整備等、精神科救急医療提供体制の安定的な確保に向けた検討を行います。</li> </ul>		

取組	事業名等	御意見等	対応状況等
<p>&lt;2-3&gt;</p> <p>精神身体合併症救急医療体制の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科身体合併症診療委託</li> <li>地域精神科身体合併症診療委託</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各ブロックの精神身体合併症救急医療体制の稼働状況を点検することで、課題を整理、稼働率を引き上げるための対策を見つけ出し、実施に移すことが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科患者身体合併症医療部会等において、各ブロックにおける事業実績等から課題を抽出し、地域における一般診療科医療機関と精神科医療機関との連携を更に強化する方策を検討していきます。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>現状では、発生する精神身体合併症ケースに十分に対応出来ていない</li> <li>発生件数、発生時間帯、ケースの状況など、精神身体合併症ケースについて実態把握を行い、精神身体合併症救急医療体制構想の見直しが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科患者身体合併症医療部会等において、各ブロックで精神科身体合併症患者の受入れができない原因を分析し、地域で受入れできない患者を全都で受け入れる仕組みを検討していきます。</li> </ul>
<p>&lt;3-1&gt;</p> <p>病院における長期在院者への退院に向けた取組の推進</p>	<p>精神障害者地域移行体制整備支援事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域移行については、難治例が多く退院してくるため、地域支援、特に医療的支援についての知識が必要であるが、地域には、クロザピン、m-ECT、LAI（持続性注射薬）などについての知識が不足しているため、安心して退院させられない現状がある</li> <li>人材育成に力を入れ、十分な教育が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度より、「難治性精神疾患対策関係者会議」を設置し、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都内どこに住んでいても、クロザピンやm-ECT等の専門的治療を受けることができる地域支援体制の構築に向けた検討を行っています。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>地域移行が進んでいる実感がないため、事業所への委託だけでなく、各区市町村の多くの事業所で取り組むよう「医療→福祉」の流れも必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>委託事業所において、指定一般相談支援事業所等への支援の実施や圏域での地域関係職員の研修を実施し、取組を進めています。また、圏域の会議の実施等を通して、医療・保健・福祉のネットワークの構築を図っています。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>精神障害者地域移行体制整備支援事業に関わる指定一般相談支援事業所の絶対数が足りないため、病院や対象者の地域とは離れた地域の事業所が関わらざるを得ない状況がある</li> <li>指定一般相談支援事業所の数を増やすための取り組みをより積極的に行い、対象者の帰住地の事業所が取り組める体制の整備に努めることが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年度まで病院や入院患者への支援を主に行い、病院での地域移行の取組は一定程度進んだため、平成30年度からは地域移行コーディネーター、安心生活支援員を圏域ごとの担当とし、指定一般相談支援事業所に対する地域移行・地域定着に向けた専門的な指導・助言等の支援や研修を実施し、体制の整備を図っています。</li> </ul>

取組	事業名等	御意見等	対応状況等
<p>&lt;3-2&gt;</p> <p>地域移行・地域定着の取組の推進</p>	<p>精神障害者地域移行体制整備支援事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各区市町村に1つショートステイのできるセンター（グループホーム）が必要（都内5つは少ない）</li> <li>ピアサポーターについては、十分な教育とピアサポーターの本人のケアも同時に行う必要があり、安易にピアサポーターに頼らないようにすべき</li> <li>日々の生活を支える地域にこそ身近に精神保健福祉が重要</li> <li>既存の相談支援事業所や地域活動支援センターなどへの加算で、地域移行を促進する取り組みが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域移行支援の給付に体験宿泊が含まれており、給付の利用により、都事業の委託事業所以外のグループホームの利用が可能となっています。</li> <li>ピアサポート活動の実態調査を平成30年度に実施しており、その結果も踏まえ、ピアサポーターの活用及び体制整備について検討していきます。</li> <li>地域移行コーディネーターによる相談支援事業所等への支援や関係機関への研修、圏域会議等で関係機関の連携を進めるなど、地域での支援の向上を図っています。</li> <li>事業者の地域移行支援サービスの加算の要件に該当する精神障害計画相談支援従事者等養成研修、地域移行関係職員に対する研修を実施し、相談支援事業所の取組を推進しています。</li> </ul>
<p>&lt;3-3&gt;</p> <p>未治療・医療中断者への支援の強化</p>	<p>アウトリーチ支援事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域で衝動的破壊行動が少しずつ現れているという事態を把握したとき、区市町村が都立（総合）精神保健福祉センターのアウトリーチ担当職員との連携等により問題解決をしていくシステムが重要</li> <li>また、その取組を民生委員まで周知することが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>未治療や医療中断等のため、地域社会での生活に困難を来しているケース等に、都立（総合）精神保健福祉センターの医師、看護師、保健師、福祉、心理士等の他職種チームが、区市町村・保健所等と連携した訪問支援を行っており、地域の関係機関からの支援依頼に基づき実施しています。</li> </ul>
<p>&lt;4-1&gt;</p> <p>うつ病の病状等に応じた支援の強化</p>	<p>総合精神保健福祉センターの運営</p>	<p>精神保健福祉センターでうつの作業訓練をするより、身近な地域でできるよう事業者の育成とピアサポーターの育成事業を推進してほしい</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>中部総合精神保健福祉センターでは、「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」に基づき、在宅の精神障害者に対する社会復帰支援を目的として、うつ病等を対象とした作業訓練を行っています。</li> <li>また、保健所等の行政職員や医療機関職員、障害福祉サービス事業所等の精神保健福祉関係機関の職員の技術的水準の向上を図ることを目的とした研修を実施しています。</li> <li>精神障害者地域移行促進事業においてピアサポーターの育成や活用に向けた体制の整備を図っています。また、平成30年度に実施したピアサポートの実態調査の結果も踏まえ、今後の活用及び体制整備について検討していきます。</li> </ul>

取組	事業名等	御意見等	対応状況等
<p>&lt;4-2&gt;</p> <p>依存症に関する適切な支援・適切な医療を提供できる体制整備等の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所精神保健福祉事業</li> <li>総合精神保健福祉センターの運営</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>時代の変革に伴い、依存の対象も多岐にわたっており、特に性的依存や盗癖依存を抱える対象者に対する医療的支援体制はほとんどできていないのが現状である</li> <li>包括のみならず個々の行為に即した医療支援体制の整備が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>依存症患者が地域で適切な医療を受けられるようにするため、国通知「依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備について」（平成29年6月13日付障発0613第4号）等に基づき、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症に関する専門医療機関・治療拠点機関の選定について検討を行ってまいります。</li> </ul>
<p>&lt;4-3&gt;</p> <p>小児精神科医療の提供・地域における連携体制の整備等の推進</p>	<p>子供の心診療支援拠点病院事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>思春期の医療及び地域保健福祉体制が不十分</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療従事者のほか、教育機関関係者や行政担当者、都民の方も対象とした研修や講演会、シンポジウムを開催することで、発達障害をはじめとした、子供の心の諸問題全般について、医療体制整備を含めた啓発に取り組んでおり、引き続き取組を推進してまいります。</li> </ul>
<p>&lt;4-5&gt;</p> <p>高次脳機能障害に係る切れ目のない支援を提供するための関係機関の連携強化等の推進</p>	<p>—</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>若年者の場合、医療の後に復帰施設等との関係が途切れてしまうことがあるため、継続した情報提供と支援施設のさらなる拡充が必要</li> <li>心身障害者福祉センターの「就労準備支援プログラム」の利用待ちが4-5ヶ月になることもあるため、事業規模拡大の検討が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門的リハビリテーションの充実に従って、医療機関等と地域の関係機関との連携を図っており、さらに30年度からは連携のためのコーディネーターも配置し、充実に向けて取り組んでいます。</li> <li>心身障害者福祉センターの「就労準備支援プログラム」は多くの高次脳機能障害の方にご利用いただいております。東京障害者職業センター等の関係機関とも連携を図りながら、必要な支援の取組を進めています。</li> </ul>

## 2 認知症

取組	事業名等	御意見等	対応状況等
<p>&lt;1-2&gt;</p> <p>適時・適切な支援の推進</p>	<p>認知症支援コーディネーター</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コーディネーターの役割が不明確</li> <li>・技量、人格、体力など一層の向上が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症支援コーディネーターは、個別ケース支援のバックアップ等を実施し、認知症の疑いのある人の早期診断・対応に向けた取組を実施しています。</li> <li>・東京都では、認知症の人への支援に携わる専門職の支援技術等の向上を図ることを目的とした「東京都認知症地域対応力向上研修」を認知症支援コーディネーターを対象として実施しています。</li> </ul>
	<p>認知症アウトリーチチーム</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期集中支援チームとの住み分けが不明確</li> <li>・サポートの位置付けが曖昧</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都は、以下の2点を認知症アウトリーチチームの役割としています。</li> <li>①認知症初期集中支援チームだけでは対応が難しいもの等について、助言や訪問支援を行う。</li> <li>②初期集中支援チームの活動に関する情報交換や事例検討等や、フォローアップ研修を実施。</li> </ul>
	<p>認知症地域支援推進事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都健康長寿医療センターへの委託事業の内容が不明確</li> <li>・事業報告を要望</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症地域支援推進事業について、東京都は、東京都健康長寿医療センターに対し、別紙の取組を委託し、実施しています。</li> <li>・平成30年度から事業を開始し、昨年度の事業については、別紙及び「地域づくりの手引き」によりご報告します。</li> </ul>
<p>&lt;2-1&gt;</p> <p>認知症の人と家族を支える地域づくりの推進</p>	<p>認知症カフェ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区市町村の設置目標は達成しているが、その内容（参加者や意義）について検討が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区市町村による認知症カフェは、介護保険法に基づく「地域支援事業」の取組として、国の「地域支援事業実施要綱」により実施されています。要綱には、認知症カフェ等の開催により、認知症の人とその家族、地域住民、専門職が集い、認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の介護負担の軽減等を図るといった目的やそのための具体的な取組例が記載されています。</li> </ul>