

令和2年度の本審議会で協議を行った標記の件について、東京都保健医療計画推進協議会の検討、東京都医療審議会の答申を経て、令和3年7月に策定されたので、概要を報告する。

1 保健医療計画の中間見直しの基本的考え方

- 「5疾病・5事業及び在宅療養」を中心に、次期計画策定に先立ち早急に取り組むべき事項について見直し

視点1：医療法に基づく見直し

視点2：現行計画策定後の変化による見直し

視点3：他計画との整合

視点4：設定指標の「中間評価」

2 精神疾患に係る見直しの視点

視点2：現行計画策定後の変化による見直し

（東京都障害者差別解消条例の施行等）

視点3：他計画との整合（東京都障害者・障害児施策推進計画の改定）

3 見直しの主な背景

- 平成30年10月に、障害を理由とする差別の禁止、「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施行
- 措置入院者の退院後支援の充実等を内容とする精神保健福祉法の改正法案が廃案となったが、現行の精神保健福祉法に基づく支援として、措置入院者等の退院後支援計画の作成等を盛り込んだ、「東京都における措置入院者退院後支援ガイドライン」を令和2年1月に策定
- 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を内容とし、令和3年6月に東京都障害者・障害児施策推進計画を改定
- 平成30年にギャンブル等依存症対策基本法が施行されるなど依存症対策の一層の推進が求められていることから、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

3 見直しの主な背景（続き）

- **平成28年**の熊本地震など相次ぐ大規模災害を背景とした国施策の充実を踏まえ、都の災害医療体制における精神疾患を有する患者の受入れを強化するため、**災害拠点精神科病院及び都独自の災害拠点精神科連携病院を指定**
- **令和2年1月**以降の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

4 記載内容の見直し

(1) 課題及び取組に関する事項

課題・取組	主な追加・修正内容
理解促進	・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策定及び条例に基づく今後の取組を記載
法改正廃案	・精神保健福祉法の改正法案の廃案や「東京都における措置入院者退院後支援ガイドライン」の作成等について記載
地域移行	・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を受けながら地域で安心して生活できるようにするための支援体制の検討等について記載
個別課題	・ギャンブル等依存症対策基本法の策定や、現在の都の取組（相談拠点の設定、専門医療機関の選定等）、依存症対策を進めていく上で必要な取組（普及啓発、人材育成、関係機関との連携強化等）等について記載
個別課題	・災害拠点精神科病院及び都独自の災害拠点精神科連携病院の指定による災害時の受入れ体制の整備について記載
個別課題	・精神身体合併症救急医療事業等での新型コロナウイルス感染症患者の受入れや、都内精神科病院における院内感染防止の取組等の支援、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、普及啓発等の取組について記載

4 記載内容の見直し

(2) 評価指標に関する事項

- 国指針の一部改正に基づき、目標値を令和5年度末へ再設定（退院率・長期在院者数）したほか、新たに項目を追加（平均生活日数）
- 災害拠点精神科病院及び都独自の災害拠点精神科連携病院の指定の取組状況を踏まえ、新たに項目を追加

課題・取組	項目	現状	目標値 (令和5年度末)
地域移行	入院後3か月時点の退院率	70.1% (平成29年度) (※1)	71%以上
	入院後6か月時点の退院率	85.9%以上 (平成29年度) (※1)	86%以上
	入院後1年時点の退院率	92.7% (平成29年度) (※1)	93%以上
	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)	65歳以上 6,610人 65歳未満 3,651人
	退院後一年以内の地域における平均生活日数	324日 (平成28年) (※3)	324日以上
個別課題	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 14か所 (令和2年度末時点)	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 平成28年3月の精神病床からの退院者（入院後1年以内に限る）退院後1年以内の地域における平均生活日数（「第98回社会保障審議会障害者部会参考資料」より）

東京都保健医療計画の中間見直し（令和3年7月）の報告について【認知症（概要）】

1 見直しの視点

視点3 他計画との整合（東京都高齢者保健福祉計画の改定）

2 見直しの主な背景

- 平成30年12月に「認知症施策推進関係閣僚会議」が設置され、新オレンジプランの後継として、令和元年6月18日に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられた。本大綱の基本的な考え方としては、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくこととされている。

3 記載内容の見直し

(1) 課題及び取組に関する事項

課題・取組	主な追加・修正内容
認知症の人の増加への対応	・「認知症施策の総合的な推進」として、「 <u>東京都認知症対策推進会議</u> 」や <u>普及啓発</u> について新たに記載
適切なケアの確保	・「医療・介護従事者の認知症対応力向上」として <u>認知症支援推進センター</u> 、 <u>介護従事者</u> 、 <u>認知症初期集中支援チーム</u> や <u>認知症地域支援推進員の人材育成</u> について追記
認知の人と家族を支える地域づくり及び若年性認知症施策の推進	・若年性認知症の人の <u>居場所づくり</u> や <u>社会参加の促進</u> 等の支援、 <u>家族介護者等への支援</u> 、 <u>若年性認知症の人の活動拠点の整備に係る支援</u> 等について追記
発症等を遅らせる取組・研究の推進	・ <u>認知症の発症や進行を遅らせるための取組の推進</u> 、 <u>地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター</u> が保有する <u>データを活用した予防に向けた研究</u> について記載

(2) 評価指標に関する事項

- 「東京都高齢者保健福祉計画」の改定内容に合わせて見直し

課題・取組	項目	現状	目標値 (令和5年度末)
専門医療の提供体制の確保と地域連携の推進	かかりつけ医認知症研修の実施	5,518人 (令和元年度)	7,200人
認知症の人と家族を支える地域づくりの推進	チームオレンジの整備に取り組む区市町村	1市 (令和元年度)	40区市町村
発症等を遅らせる取組・研究の推進	日本版BPSDケアプログラムの都内全域での普及促進	11区市町 (令和元年度)	45区市町村