

第2章

地域包括ケアシステムの推進

第1節 妊娠・出産・子育て支援

第2節 高齢者の保健福祉

第3節 障害者・難病患者の保健福祉

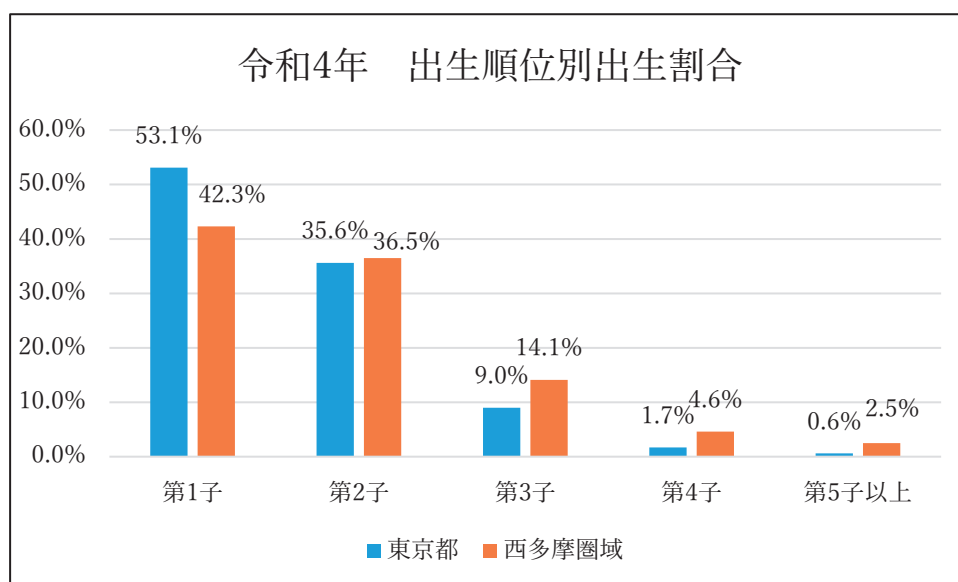
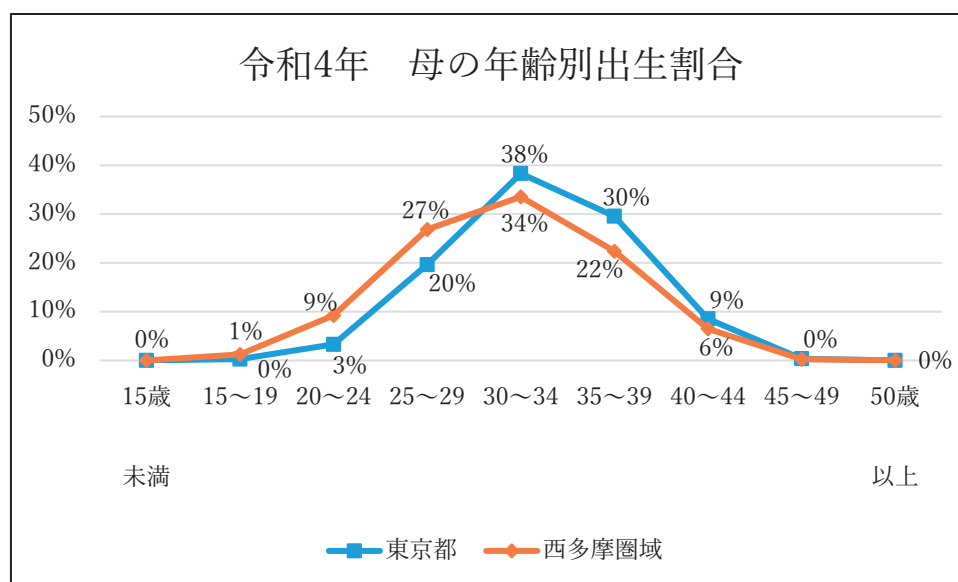
第2章 地域包括ケアシステムの推進

第1節 妊娠・出産・子育て支援

現状と課題

1 切れ目ない子育て支援の推進

- 西多摩圏域では、年間約 1,700 人が出生しており、出生率は減少傾向にあります。一方、合計特殊出生率は都全体に比べると高く(いずれも 16 ページ参照)、若い年齢での出生割合や第2子以降の出生割合が多い傾向があります。



資料：西多摩保健医療圏 保健医療福祉データ集

- 近年、少子化が進む中、支援が必要な妊婦や子育て家庭も増えており、支援内容が複雑・多様化しています。さらに、新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い母子保健事業の展開も多大な影響を受けました。平成 29 年以降の母子保健法や児童福祉法の一部改正、成育基本法や医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の制定を受け、母子保健を取り巻く状況は大きく変化しましたが、コロナ禍を経て、新たな視点や発想での取組も求められています。

○ これまで市町村においては、子育て世代包括支援センターを設置し、妊娠届時の全妊婦面接、乳児の全戸訪問等、妊娠から子育て期に至るまでの切れ目ない支援を行うとともに、支援が必要な家庭に対しては、支援プランの作成や関係機関との連携強化会議等を行うなど、ニーズに応じた対応を行ってきました。

○ 今後、全ての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てできるよう、切れ目ない支援がますます求められていきます。市町村はこども家庭センターを設置し母子保健機能と児童福祉機能の連携・協働を深めるとともに、妊産婦・子育て家庭と接点がある子育てひろばや児童館・保育所・学校・医療機関等が連携して支援を提供していく必要があります。

2 支援を必要とする家庭への支援

○ 東京都児童相談所の相談受理件数は、平成28年度は約1万2千件でしたが、令和3年度は約2万6千件と急増し、西多摩圏域でも平成28年度907件、令和3年度1,362件と増加を認めました。

○ 虐待は、子供の健やかな発育・発達を損ない、心身に深刻な影響を及ぼします。虐待対応においては、市町村と児童相談所の間で、円滑な連携方法を定めた「東京ルール」にのっとり、各市町村のこども家庭センター（子供家庭支援センターを含む。）を中心に、相談対応や要保護児童対策協議会の運営と関係機関の調整を行っています。深刻な相談が増える中、児童虐待防止のためには、地域の支援機関も支援を必要とする家庭に早く気づき、支援をしていくことが大切です。

○ 西多摩圏域においても、妊娠時の面接で、未婚や経済困窮、DVや児童虐待など、複雑かつ多様な課題を抱える家庭が認められる場合や、妊娠期から産後うつ¹のリスクが高いと評価される場合があります。支援が必要と判断した家庭に対しては、ハイリスク妊婦や特定妊婦¹として、精神保健や児童虐待防止の視点から、適切な支援につなげていく必要があります。

○ 都の多摩地域児童相談所配置計画では、令和13年度、福生市に西多摩児童相談所（仮称）を開設する予定となっています。

今後の取組

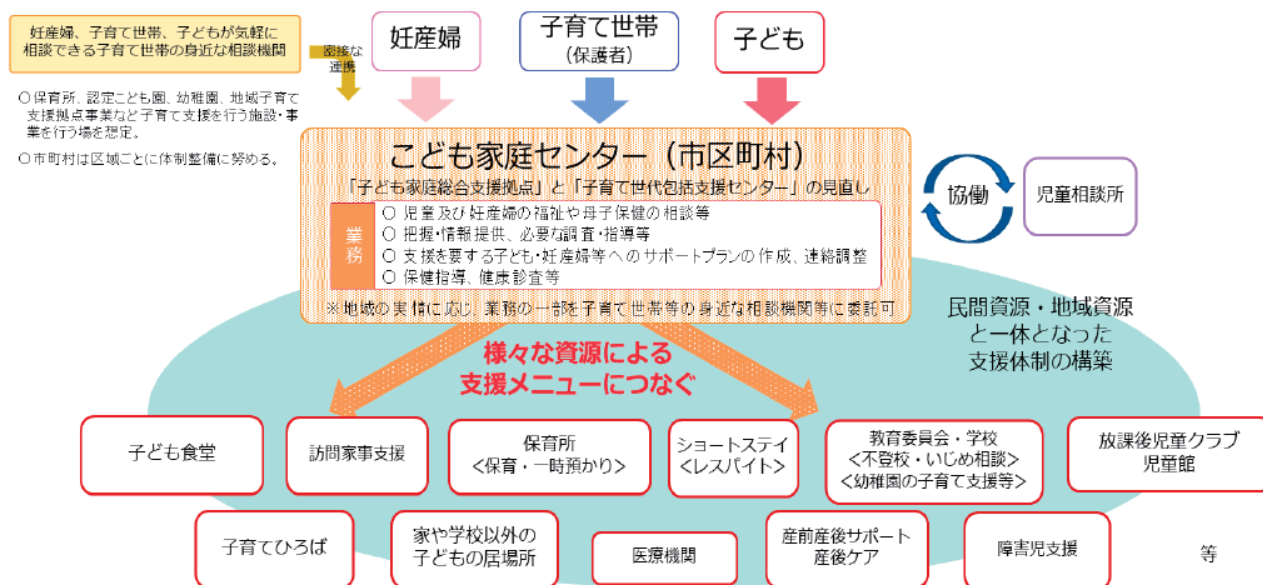
1 切れ目ない子育て支援の推進

○ 市町村は、全ての妊婦や子育て家庭が安心して出産・子育てできるよう妊娠期から関わり、妊産婦の心身の不調を早期に発見し、必要な支援につなげる伴走型の相談支援を行っていきます。また、市町村はこども家庭センターを設置し、妊娠期から子育て期まで切れ目ない支援を推進していきます。

1 特定妊婦：出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（児童福祉法第6条の3）

- 保健所は、関係機関と連携をとりながら支援が必要な家庭に対し、精神保健の視点で支援をしていきます。
 - 保育所、幼稚園及び学校は、市町村や地域の医療機関等と連携し、園児・児童・生徒の健康づくりに取り組んでいきます。
- 2 支援を必要とする家庭への支援
- 市町村は、妊娠時の面接、乳児家庭の全戸訪問、乳幼児健康診査などの機会を通じ、支援が必要な家庭の早期発見に努め、産後ケア事業など適切な事業の活用につなげます。
また、こども家庭センターを設置し、母子保健における機能と子供家庭支援センターが行う児童福祉機能を一体的に行うように努めます。
 - 要保護児童対策協議会を通じ、各支援機関との認識を共有し、適切な対応に向けたネットワークを推進していきます。

こども家庭センター



資料：令和6年1月25日 こども家庭庁
児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に向けた検討状況 自治体向け説明会

- 【重点プラン】妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援の推進
- 【指 標】・こども家庭センターの設置
- ・要保護児童対策地域協議会を通じたネットワークの充実

妊娠・出産・子育て支援（羽村市） プレママサロンにおけるオンラインカフェなど

羽村市では、令和3年度から、母親学級の1日を「マタニティオンラインカフェ」と称し、オンラインでの交流会を実施しています。

コロナ禍において、自宅でも安心して参加ができることを目的とし、妊娠中の方のほか、生後6か月前後のお子さんとその母親にも「先輩ママ」として参加いただいています。

先輩ママから、出産時のエピソードや産後大変だったことなど、リアルな体験を伺うことができ、また、妊婦からは、「こんな可愛い赤ちゃんが生まれるんですね」と笑顔が見られるなど、出産・育児に関する具体的なイメージづくりや不安の解消につながっているものと感じています。

また、Zoomを活用した「出産・子育てオンライン相談」も実施しています。

事前に日時を予約していただき、相談内容に合わせて保健師や管理栄養士、臨床心理士などが対応しています。

離乳食の相談では、自宅ですべて実際に離乳食を食べさせている様子を、管理栄養士が画面を通して確認しながら相談に応じることもありました。

今後も、さまざまな教室や相談の機会を通じて、妊娠中の方や子育て家庭が安心して出産・子育てに臨めるよう支援の充実に努めていきます。

羽村市 あなたの疑問を一緒に考え、解決策やヒントをお伝えします！

出産・子育てオンライン相談

ご自身の都合に合わせて、自宅や好きな場所から気軽に相談できる「オンライン相談」を実施しています。相談内容に合わせて経験豊富な専門職が相談に応じますので、気軽にご利用ください。

対象 羽村市在住の方
妊娠中の方やもうすぐパパになる方
産後就学前のお子さんを育てている保護者とそのご家族

日程 平日の午前9時～午後4時まで

相談内容

- ・妊娠中の過ごし方について
- ・出産に向けての準備や生まれた後のお世話について
- ・夫婦で協力して育児をしていくヒントを知りたい
- ・産前・産後のからだのケアや心の面について
- ・お子さんとの関わり方や発育・発達について
- ・育児全般について
- ・妊娠中の食事について（何をどのくらい食べたら良い？など）
- ・ミルクや離乳食について
- ・食事全般について（少食、遊び食べ、好き嫌いなど）

～上記のほか、心配なこと・聞いてみたいことなど何でもどうぞ～

相談内容により、保健師・管理栄養士・臨床心理士などが対応します。

※申し込みの順に希望日時を選択してください。
（時間帯は、希望に応じて調整可能ですのでお問い合わせください）

申込み

相談希望日の2日前まで（土日祝を除く）に、公式サイト「出産・子育てオンライン相談」のページの「相談フォーム入力画面」から申し込んでください。または電話で申込みできます。

操作方法などわからないことがあれば、お気軽にお問い合わせください。

＜問合せ＞子育て相談課母子保健・相談係（保健センター内）042-555-1111（内線692）
平日 午前9時30分～午後5時 土・日、祝日除く

マタニティオンラインカフェ

コロナ禍でも自宅でも安心して参加できるオンラインカフェを開設しました。体調面のことや、お勤めのマタニティグッズ、お産についてなど、今気になっていることを予定日の近い妊婦さん同士でおしゃべりしましょう♪

開催日：令和 6 年 〇 月 〇 日（〇）

時 間：午後1時15分～2時15分

対 象：プレママサロン1日目に参加された方

申込み：実施日の3日前までに
「kosodate-soudan@city.hamura.tokyo.jp」宛てに下記件名と内容を入力して、メールでお申し込みください。
チラシ右下のQRコードからもメール送信可能です。
件名：〇月〇日 マタニティオンラインカフェ
本文：氏名（プレママサロン申込み時の氏名）

利用アプリ：スマートフォンの場合・・・
「ZOOM Cloud Meetings」
パソコンの場合・・・
「ミーティング用ZOOMクライアント」

問合せ：子育て相談課母子保健・相談係（保健センター内）
042-555-1111（内線693）

申込みメールはこちら

★申込みから利用までの流れにつきましては裏面をご覧ください。

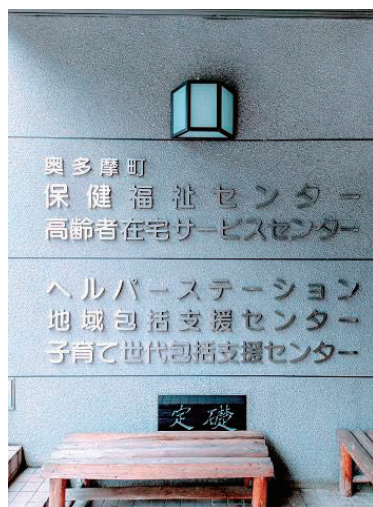
子育て世代包括支援センター（奥多摩町）

「巨樹と清流のまち」奥多摩町は、東京都のおよそ10分の1の面積に相当する225.63平方キロメートルの行政面積を有し、その94%が森林で全域が秩父多摩甲斐国立公園に包含されています。町の中心を西から東へと多摩川が貫流し、東京都最高峰の雲取山（標高2,017m）を頂点として、四方を山々に囲まれた緑豊かな水源の町です。



令和6年1月1日時点での町の人口は4,603人で、その内65歳以上の高齢者の割合は52.3%となっており、令和4年度の出生数は17人で少子高齢化と過疎化が進んでいる状況です。そのため、町では「若者の定住化対策」を町の最重要課題として、各種定住支援、子育て支援などを行っています。

町では、奥多摩病院に隣接する保健福祉センター内の福祉保健課において、母子保健事業を行なっておりますが、保健師の退職により令和3年度から欠員となり、採用試験を実施しても申込みがなく、保健師の募集を繰り返してきました。令和4年8月に保健師を採用し、令和4年10月から「奥多摩町子育て世代包括支援センター」を開設しました。



子育て世代包括支援センターでは、母子保健担当の保健師が、母子保健コーディネーターとして、奥多摩町子育て世代包括支援センター事業実施要綱に基づき、妊産婦及び乳幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行っています。

また、全妊婦を対象に保健師が面接を行い、心身の状況や家庭環境、子育て支援のニーズ等を把握しており、子ども家庭支援センターと連携するとともに国の伴走型相談支援及び出産・子育て応援事業や東京都のとうきょうママパパ応援事業などを実施しています。町における出生数は多くありませんが、妊産婦さんに寄り添った相談支援に努めています。

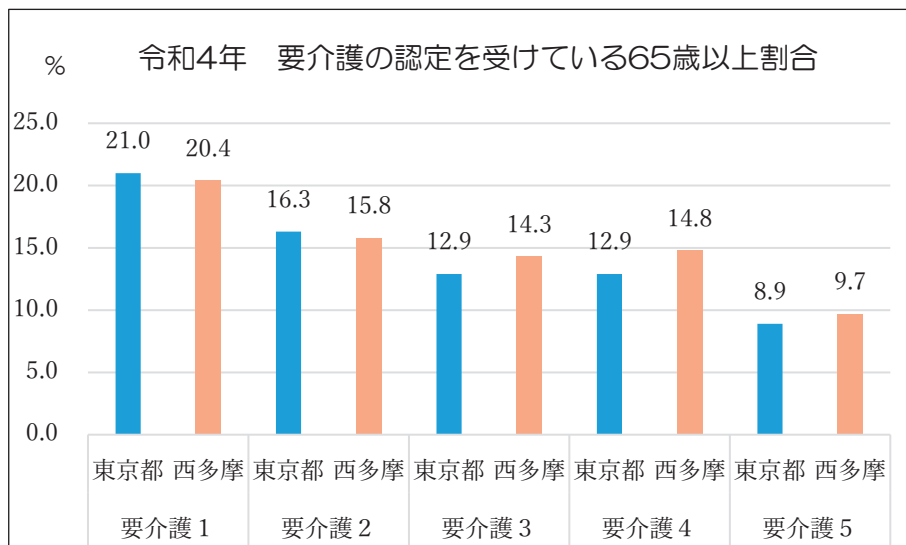
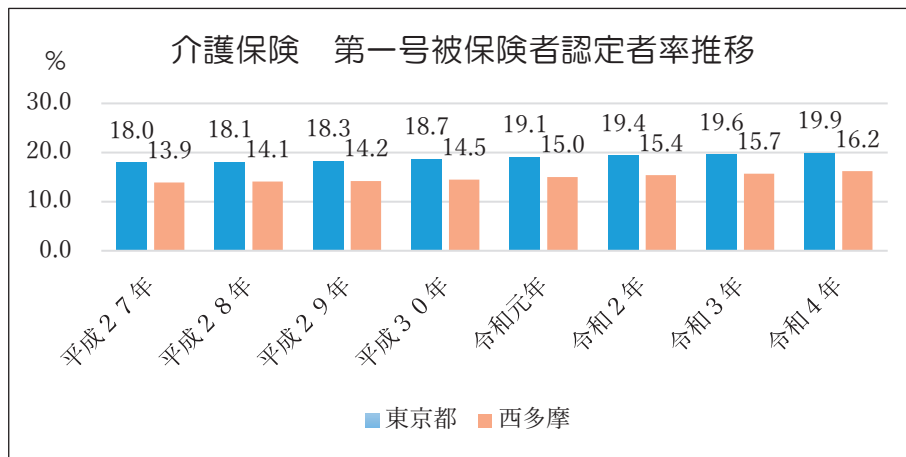
第2章 地域包括ケアシステムの推進

第2節 高齢者の保健福祉

現状と課題

1 介護予防を含めた地域包括ケアシステムの推進

- 西多摩圏域は、65 歳以上の高齢化率が 30.7%（令和6年1月）と都の 22.6%と比較して高く、高齢化が深刻となっています（12 ページ参照）。要支援・要介護の認定を受けている 65 歳以上の高齢者数は、令和4年3月で約 1 万 8 千人です。要介護 1，2 の割合は東京都と比較して低いですが、要介護 3 以上になると西多摩圏域の割合が高くなってきます。



資料：西多摩保健医療圏 保健医療福祉データ集（平成27年～令和4年）

- 国は、団塊の世代が 75 歳以上となる令和7（2025）年度を目途に、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく暮らせる社会の実現のため、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の整備を進めています。各種制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、つながり、助け合いながら暮らしていける「地域共生社会」をコンセプトに掲げ、令和2年6月には、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する観点から、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立しました。

○ 都は、「高齢者が人生 100 年時代に元気に活躍し、心豊かに暮らす東京」をビジョンとして掲げ、長寿社会の実現のための取組を進めるとしています。単に寿命を延ばすだけではなく、健康に生活できる期間である「健康寿命」を伸ばすこと、一人ひとりの生活の質を維持し健康寿命と平均寿命との差を縮小することが重要です。

○ 西多摩圏域の市町村も、これまで介護予防の取組を行ってきました。フレイル予防を重点目標とし、疾病の早期発見や生活習慣病の改善といった健康増進、生活の質の向上のための介護予防教室や介護予防リーダーの育成を行っています。

2 高齢者の虐待防止と権利擁護への推進

○ 介護保険制度が定着化していく一方で、高齢者に対する身体的・心理的虐待、介護や世話の放棄・放任が家族や介護施設などで顕在化したことから国は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成 18 年 4 月施行)を制定しました。

○ この問題について都も、高齢者の虐待防止や早期発見、権利擁護などについて、各種調査や普及啓発を行うなど、多面的に取り組んでいます。西多摩圏域では、地域包括支援センターが窓口となり、高齢者への支援を行うとともに、高齢者虐待防止ネットワーク会議等を通じて、現状を共有するとともに検討していく仕組みを作っています。

○ 高齢者が自分の人生を自分で決め、周囲からその意思を尊重され過ごすことは介護が必要かどうかにかかわらず誰もが望むことです。その実現には、高齢者が安心して暮らし続けるための地域包括ケアシステムの充実が必要です。

3 認知症の早期診断と重症化予防

○ 国は、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現を目指し、平成 24 年に認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）を作成し、平成 27 年には認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けた新オレンジプランが示されました。令和元年の認知症施策推進大綱には、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を進めることが掲げられました。新オレンジプランの 7 つの柱が再編され、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開とされました。

○ 都は、認知症に向き合い、「共生」と「予防」との両面の対策を進めることとし、家族も含め、尊厳と希望を持ちながら、認知症と共生していくことができる環境を整えるとともに認知症予防に向けた研修を強力に推進しています。医療面では、医療機関相互や医療と介護の連携の推進機関として、認知症疾患医療センターを設置しています。

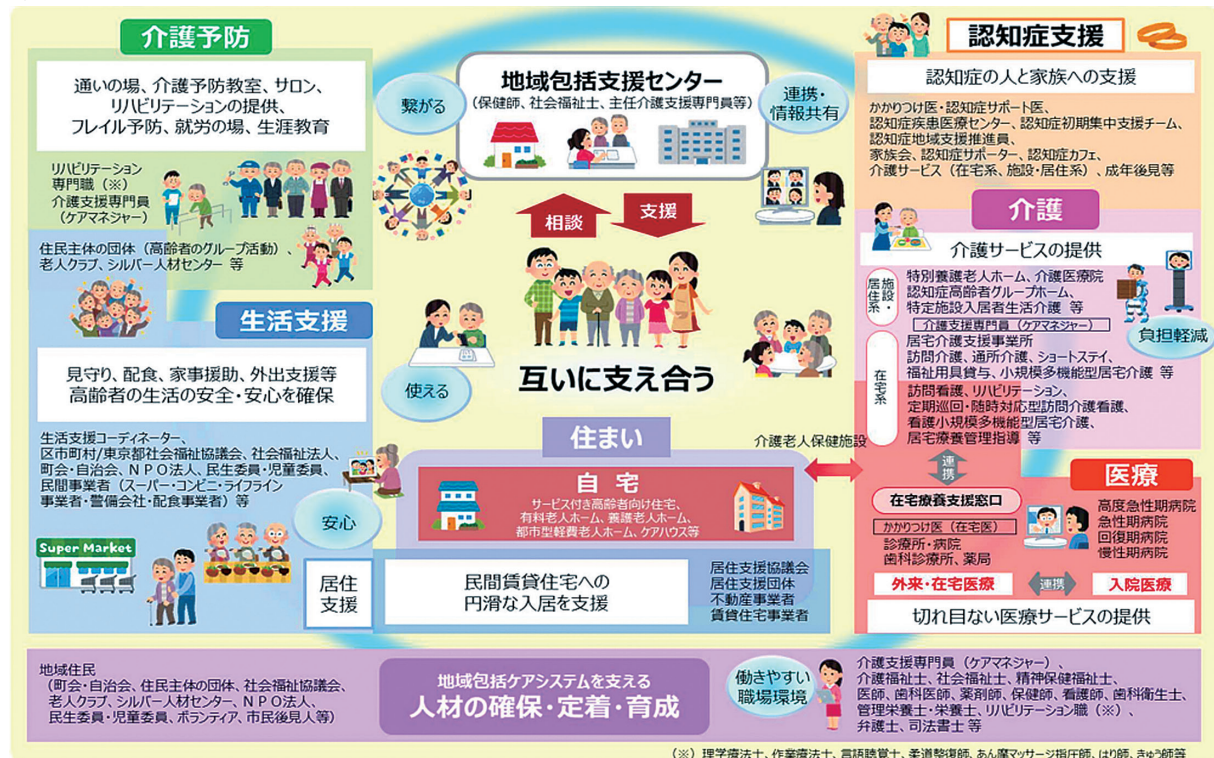
(西多摩圏域の認知症疾患医療センター)

青梅市	青梅成木台病院
福生市	福生クリニック
羽村市	羽村三慶病院
あきる野市	あきる台病院
瑞穂町	菜の花クリニック
日の出町	大久野病院
奥多摩町	奥多摩病院

○ 西多摩圏域内にも認知症疾患医療センターを 7 箇所を設置し、鑑別診断や入院対応の他、研修や連携会議を行っています。また、各市町村には認知症コーディネーターを配置し、早期からの相談支援を行うとともに、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の早期発見、早期治療につなげ、認知症の重症化予防を推進しています。さらに認知

症に関する正しい知識の啓発を行い、地域で高齢者を見守る体制づくりに取り組んでいます。

東京の令和12年（2030年）の地域包括ケアシステムの姿（イメージ図）



資料：第9期 東京都高齢者保健福祉計画（東京都福祉局）

今後の取組

- 1 介護予防を含めた地域包括ケアシステムの推進
 - 地域包括ケアシステムの構築を目指し、介護予防・フレイル予防、認知症施策を含めた地域サービスの充実を図っていきます。市町村は、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に基づく施策を展開し、介護サービスを充実していきます。
 - 認知症があっても地域で暮らしていけるよう地域へ認知症の理解を促進していきます。市町村では、継続的に認知症の啓発を行うとともに認知症家族への支援も継続していきます。認知症サポーターを養成していくとともにチームオレンジ¹に向けた取組をしていきます。
- 2 高齢者の虐待防止と権利擁護への推進
 - 西多摩圏域の保健医療福祉に関わる全ての支援者は、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、高齢者の虐待に関する啓発と相談・支援を充実します。

1 チームオレンジ：認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み

- 市町村は、包括支援センターを窓口として高齢者の虐待に関する相談に対応します。高齢者虐待はその存在や内容が、一般的に認知されにくいので、高齢者虐待を正しく理解するための啓発を行っていきます。
- 3 認知症の早期診断と重症化予防
- 認知症検診や認知症コーディネーター、認知症初期集中支援チームを活用して、認知症の早期発見、早期治療につなげ認知症の重症化予防を図ります。また、認知症疾患医療センターと連携しながら、医療が必要な方への支援を充実していきます。

【重点プラン】地域包括ケアシステムの推進

【指 標】介護予防・フレイル予防、認知症予防等の地域サービスの充実

町の認知症カフェ（日の出町） ～「こんなカフェだったらいいな」をめざして～

日の出町では、平成28年10月19日に認知症カフェ「ひのでカフェ ころろ」をスタート（開店）しました。

当日は、町田市から本人会議のみなさまにご参加いただき「先に認知症になった私達から伝えたいこと」と題した、いきいきと笑顔で語られる姿に衝撃を覚えました。また、総勢約90人の方にご参加いただくなど、日の出町には、認知症に関心がある方がこんなに大勢いることを実感しました。

「ひのでカフェ ころろ」の立ち上げに際して、決めたことがあります。それは、「町の担当者だけで決めない」、「地域の方と一緒に進めていく」ということでした。これらを実現するために「協力者」という名のボランティアを募り、協力者会議を開催し、検討してまいりました。

協力者会議では開催に向けて、厳しい意見のやり取りもありましたが、すてきなアイデアもたくさん頂き、みなさんの「こんなだったらいいな」を徐々に形にしていけることができました。

現在の協力者登録は、認知症のご本人をはじめ、地域の住民の方、地域の活動団体の方、ケアマネジャーやサービス事業所の方、民生委員・児童委員、認知症疾患医療センターの方となっております。

偶数月に1回開催しており、毎回5人程度のボランティアの方にご協力いただいています。このような雰囲気でも運営してきたカフェですが、協力者や参加された方から頂いた声やメッセージで心に残っている言葉をいくつかご紹介させていただきます。

「ここは何でも話せる場所なんですね」（夫の言動の理由が分からず、悶々と生活されていた方より）

「あれやれ、これやれと言われるとやりたくないけど、一緒に考えてくれるのだったら協力する」（協力者より）

「少しずつだけど進んでいる。これでいい。続けることが大事だよ」（参加者が減少した時の協力者より）

「今日は来れて良かった。本当に幸せでした。」（コロナで一時休止。再開した時の参加者より）

日の出町には、他に2つの認知症カフェがあり、それぞれに個性的な取り組みがあります。

「ANIYO カフェ」社会福祉法人の居宅ケアマネジャーが中心となって運営

「オレンジステーション」地域連携型認知症疾患医療センターが運営

3つのカフェは、協力者会議で情報交換も行っています。

今後は、地域で「こんなカフェだったらいいな」の選択肢が増えることをめざします。



ひのでカフェ ころろ
会場：役場食堂

ひのでカフェ
@イオンモール日の出



第2章 地域包括ケアシステムの推進

第3節 障害者・難病患者の保健福祉

1 障害者（児）への支援

現状と課題

- 令和5年3月現在、都の各障害者手帳の交付者数は、身体障害者手帳が約48万8千人、愛の手帳（知的障害者・児対象）が約9万8千人、精神障害者保健福祉手帳が約15万人です。西多摩圏域では、身体障害者手帳が約1万6千人、愛の手帳（知的障害者・児対象）が約4千人、精神障害者保健福祉手帳が約2千5百人¹で、いずれも横ばいで経過しています。
- 近年、障害者（児）に関する法改正が順次なされ、障害者総合支援法（令和4年12月改正）、障害者権利条約の批准、障害者基本法に基づいた第5次障害者基本方針の策定などの動きがありました。基本方針は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図ることが掲げられ、共生社会の実現に向け、障害者が自らの決定に基づき社会活動に参加し、能力を最大限発揮して自己実現できるように支援すること、障害者の社会参加を制約する社会的障壁を除去するための方向性などが定められています。
また、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成28年4月施行）により、市町村等及び事業者に対して、「不当な差別的取扱いの禁止」及び「合理的配慮の提供」への取組が義務化されています。
- 発達障害に関しては、乳幼児期から成人期まで各ライフステージに合った適切な支援が受けられるよう発達障害者支援法（平成17年4月）が施行されました。障害者関連の各制度においても、発達障害が位置づけられ、必要なサービスが提供される仕組みが整備されています。
- 西多摩圏域では、市町村において障害者福祉計画（第7期）、障害児福祉計画（第3期）を作成し、障害者の理解の促進とともに、誰もが安心して地域で暮らせるよう相談支援や障害福祉サービスの提供を行っています。自立支援協議会においては、地域生活支援の整備を検討しています。障害者の高齢化や複合的な障害等、複雑な事例が増加しており、地域で連携した支援をしていく必要があります。
- 圏域内の特徴として、障害者が高齢化し、複数の課題を認めるケースや、診断されていない発達障害や精神障害を背景に持つ可能性のあるひきこもりケースを、家族で抱え続ける傾向があり、いわゆる「8050問題」²として事態が表面化する場合があります。親の高齢化や「親亡き後」への対応について、地域が連携して対応していく必要があります。

1 東京都福祉局 統計（令和5年3月現在数）、東京都の精神保健福祉（多摩地域）（令和4年）

2 8050問題：令和5年版厚生労働白書では、高齢の親と働いていない独身の50代の子とが同居している世帯に係る問題、と定義されているが、実際にはより広いニュアンスで用いられる場合もある。

今後の取組

(1) 障害への理解促進

- 西多摩圏域の保健医療福祉に関わる全ての支援者は、障害の有無にかかわらず、分け隔てなく地域で支えあい、安心して生活していくための理解促進に取り組みます。
- 市町村は、「障害者計画・障害者福祉計画・障害児福祉計画」に基づき、差別や偏見を持つことがない地域社会の実現を目指します。

(2) 障害者（児）の地域生活を支える支援の充実

- 西多摩圏域の保健医療福祉に関わる全ての支援者は、一人ひとりの障害の種別や特性にあった適切な支援を図ります。障害者総合支援法に基づきサービスの提供と自立に向けた日中活動の充実や、保健・医療・福祉の連携による総合的なサービスの提供体制の整備に努めます。
- 市町村は、自立支援協議会等を通じて、地域の課題を整理し、関係機関と共有します。
- 障害者の高齢化の課題には、地域関係機関が連携して対応します。8050 問題を含む地域の家族が抱える課題に適切に対応できるよう、生活困窮者の窓口をはじめ、状況を把握したところが相談を受け、支援機関につなぐ仕組みづくりを進めます。

第2章 地域包括ケアシステムの推進

第3節 障害者・難病患者の保健福祉

2 重症心身障害児（者）・医療的ケア児の療養体制の推進

現状と課題

- 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児は増加し、現在、全国で推計2万人が在宅で療養しています。実態も多様化しており、医療的ケア児及びその家族が、個々の医療的ケアや心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが、重要な課題となっています。
- 令和3年に制定された医療的ケア児支援法では、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関し、健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資することで、安心して子供を生み、育てることができる社会の実現に寄与することが示されました。医療的ケア児の日常生活・社会的生活を社会全体で支援し、対象児及び家族に対する支援は、関係機関の緊密な連携の下に切れ目なく行うことが基本理念とされています。
- 国は、第6期障害福祉計画に係る基本方針において、医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、令和5年度末までに、各都道府県及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置を基本とすることを示しました。
- 都では、令和4年9月に、東京都医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児やその家族の相談支援を行っています。西多摩圏域でも、市町村は、医療的ケア児コーディネーターを配置するとともに医療的ケア児の協議の設置を進めています。
- 都はこれまで、重症心身障害児の支援を中心に行ってきましたが、平成29年からは医療的ケア児へ支援も拡大しています。地域において、両者への理解が促進され、市町村の医療的ケア児コーディネーターとともに各支援機関が連携し、対象児及び家族の状況に応じた支援と、地域生活基盤の整備が求められています。

今後の取組

重症心身障害児（者）・医療的ケア児の理解の促進と地域生活基盤の整備

- 市町村は、住み慣れた地域で重度心身障害児（者）・医療的ケア児が安心して生活ができるように地域生活の基盤整備を行っていきます。また、児童発達支援センターの設置を進め、医療的ケア児コーディネーターを配置し、医療的ケア児の発達相談・療育相談を行っていきます。さらに、医療的ケア児の協議の場の設置を目指し、地域の支援機関の連携を進めていきます。
- 保健所は、市町村や地域の支援機関と連携し、療養生活を整えていきます。

第2章 地域包括ケアシステムの推進

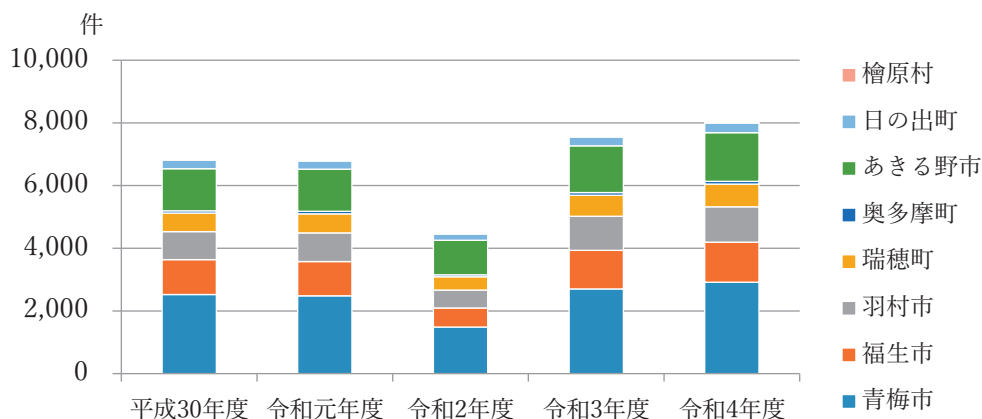
第3節 障害者・難病患者の保健福祉

3 精神障害者の地域包括ケアシステムの推進

現状と課題

- 精神疾患は誰でもかかる可能性がある病気であり、早期に適切に支援をすることで、地域で安心して暮らすことができます。国の患者調査によれば、都の精神障害者数の推計は、平成23年の28万人から令和2年は約69万人と急増しました。西多摩圏域においても、自立支援医療の承認件数は令和4年度で約8,000人、精神保健福祉手帳は約2,300人が取得し、増加傾向にあります。
- 都における1年以上の精神科病院在院患者数は、徐々に減少していますが、令和4年6月末に9,482人で、在院患者数全体の約54%となっています。西多摩圏域では、年1回地域の現状を共有し、各市町村においては、地域移行・地域定着の取組を進めています。
- （1）精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）の推進
- 平成29年、国の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書では、「地域生活中心」という理念を基軸としながら、精神障害者が地域の一員として、安心して自分らしい医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い及び教育が包括的に確保された地域づくりを推進するため、「精神障害にも対応した地域包括システム（にも包括）」の構築を目指すことが、新たな理念として示されました。
- 令和4年12月に改正された精神保健福祉法では、精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備が示され、医療保護入院制度の改正や新たに虐待防止や病院訪問事業の実施に関することが盛り込まれました。精神保健に関する相談支援の対象の拡大と、適切な支援の包括的な確保が明確化され、「精神障害にも対応した地域包括システム（にも包括）」の構築に向けて、保健医療福祉機関が連携した取組が求められています。
- 平成30年3月、自治体を中心とした退院後支援の具体的手順を整理した、国のガイドラインが発出されました。精神障害者が、退院後にどこの地域で生活しても、医療、福祉、介護、就労支援等の包括的支援を継続的かつ確実に受けられるようにすることを目的とし、精神保健福祉法に基づく相談支援業務の一環として実施するものとされています。都は「東京都における措置入院者退院後支援ガイドライン（令和5年1月改定）（以下「都版ガイドライン」という。）」において、現在の関係機関の体制で実施可能で、退院後に連携した円滑な支援を行うためのルールを示しました。
- 保健所は、都版ガイドラインに基づき、措置入院者の支援を関係者ととともに進めています。地域精神保健ネットワーク会議においては、関係者間の連携を強化し支援技術向上を図っています。
- 市町村は、「精神障害にも対応した地域包括システム（にも包括）」の構築に向け、自立支援協議会や情報交換会等を開催し、地域生活拠点の整備や地域移行に向けた取組を実施しています。

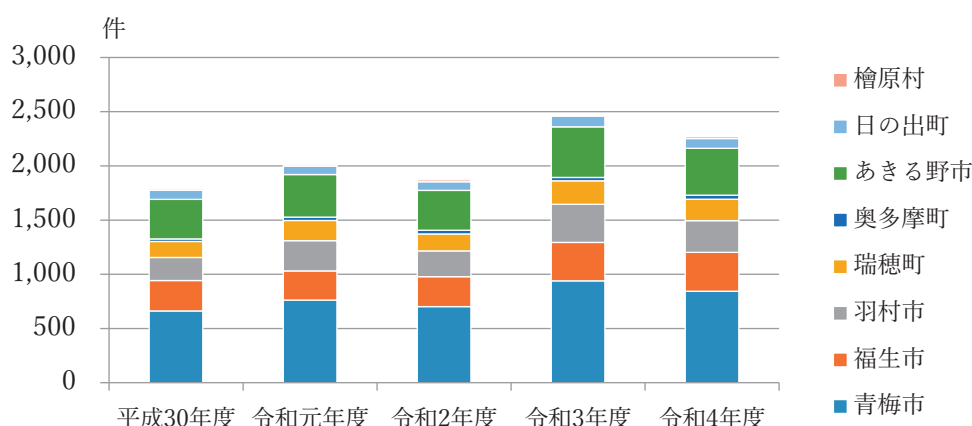
市町村別自立支援医療承認件数の推移



※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、自立支援医療の有効期間が1年間延長されたことで減少した。

資料：東京都の精神保健福祉の動向 多摩地域編（令和5年版）

市町村別精神障害者保健福祉手帳の交付件数の推移



資料：東京都の精神保健福祉の動向 多摩地域編（令和5年版）

（2）依存症への対応

- 保健所の精神保健福祉相談のうち、依存症の相談は全体の1割を占めます。特に壮年期・高齢期の男性のアルコールが関連する相談では、長年の飲酒に起因する可能性が示唆される事例があります。一方で、医療機関につながっていないケースが多く、生活を支えていくためには、保健所だけではなく、市町村や地域包括支援センター等と連携した支援が必要になっています。
- 依存症は、習慣的に「やめたくてもやめられず」依存物質の摂取や行為を繰り返していくうちに進行していく病気です。依存の対象は様々で、薬物や嗜好品を対象とした「物質依存」のほか、ギャンブルやネットゲームなど特定の行為にのめりこむ「嗜癖（アディクション）行動」もあります。進行すると家族や健全な社会生活に影響を及ぼしますが、脳機能の異常によるコントロールの障害であるため、本人の意思や我慢によって解決はできません。慢性疾患として、継続的な治療や支援が必要です。

- 国は平成25年以降、「アルコール健康障害対策基本法」、「ギャンブル等依存症対策基本法」、「再犯の防止等の推進に関する法律」を制定し、「第6次薬物乱用防止五か年戦略（令和5年）」を策定するなど、依存症に関する様々な法整備を行ってきました。都も、「東京都薬物乱用対策推進計画（平成30年）」、「東京都アルコール健康障害対策推進計画（令和6年第二期計画）」、「東京都ギャンブル依存症対策推進計画（令和4年）」を策定し、啓発とともに支援における多職種連携を掲げています。
- 依存症における正しい知識の啓発を行い、理解促進と早期診断、治療につながるとともに、地域の関係機関と連携し、継続的に支援する体制づくりを進めていくことが必要です。

今後の取組

- （1）精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）の推進
 - 地域で生活することを基盤に、長期入院者の地域移行が進むこと、非自発的入院になった場合も地域生活にスムーズに移行できるよう地域包括ケアシステムの推進に取り組みます。
 - 市町村は、精神障害者の生活の基盤を整え、地域定着に向けた取組を進めていきます。また、自立支援協議会等で地域課題を検討し、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）」を推進するために協議の場の設置を進めていきます。
 - 保健所は、治療につながりにくい方への支援をするとともに、措置入院になった方には、措置後ガイドラインを活用した丁寧な支援を行います。
 - 支援が必要な人は、単機関での支援が難しい場合が多く、病院と地域の関係機関が連携しながら対応をしていく必要があります。これまでも病院でのカンファレンスや地域での事例検討会等、様々な機会を通じて連携をとってきましたが、身近な地域で医療、障害福祉、保健所、その他の支援機関と連携しながら支援を進めていきます。
- （2）依存症への対応
 - 保健所は、研修や事例検討会の機会を通じて、依存症支援者のスキルアップを図ります。
 - 市町村は、健康づくりの一環として適正飲酒の啓発を進めていきます。

第2章 地域包括ケアシステムの推進

第3節 障害者・難病患者の保健福祉

4 難病患者への支援

現状と課題

- 難病とは、発病の機構が明らかでなく治療方法が確立していない希少な疾病で、長期の療養を必要とします。平成27年に「難病の患者に対する医療等に関する法律」（以下「難病法」という。）が施行され、難病患者の良質かつ適切な医療の確保、療養生活の質の維持向上を図ることが示されました。法に基づき策定された基本方針では、難病対策は重症の在宅難病患者への施策だけではなく、各疾病の特性に応じた患者の社会参加の機会を確保し、地域社会における共生のための支援を行うことが明記されました。
- 都は、平成28年度に「これからの難病対策（東京都特殊疾病対策協議会報告書）」をまとめ、対策の方向性として「症状の程度に関わらず、各地域の支援者が連携し、生活・治療・就労面における相談、助言、サービスを幅広く提供できる体制を構築する」ことを掲げています。
- 難病支援策の一つに医療費助成制度があり、市町村が申請窓口となっています。令和4年度の対象疾患は、国指定難病338疾患と都単独8疾患を合わせた346疾患で、東京都の難病認定患者数は107,394人、西多摩圏域は3,190人です。疾患群別では神経・筋疾患が多く、特に脊髄小脳変性症と網膜色素変性症の認定割合が、都全体よりやや高い傾向があります。
- （1）難病患者の多様な支援ニーズに対応できる医療体制と地域ネットワークの整備
 - ア 療養体制の整備
- 都は平成30年4月より、早期診断・専門治療を行う難病診療拠点病院や、標準治療・緊急診療の一部を担う難病診療協力病院を指定し、令和6年4月からは分野別難病診療拠点病院が指定されます。これらの病院と地域の医療機関が連携する難病医療提供体制が構築されています。（右図参照）

また、東京都多摩難病相談・支援室（都立神経病院内）では、難病相談支援員による療養相談や難病患者就労コーディネーターによる就労相談や支援が受けられます。
- 西多摩圏域では令和5年12月時点で、神経内科専門医のいる医療機関は6か所、訪問看護ステーションは44か所ありますが、難病に対応している機関は限られます。医師会は東京都の委託を受けて在宅難病患者訪問診療を実施しています。

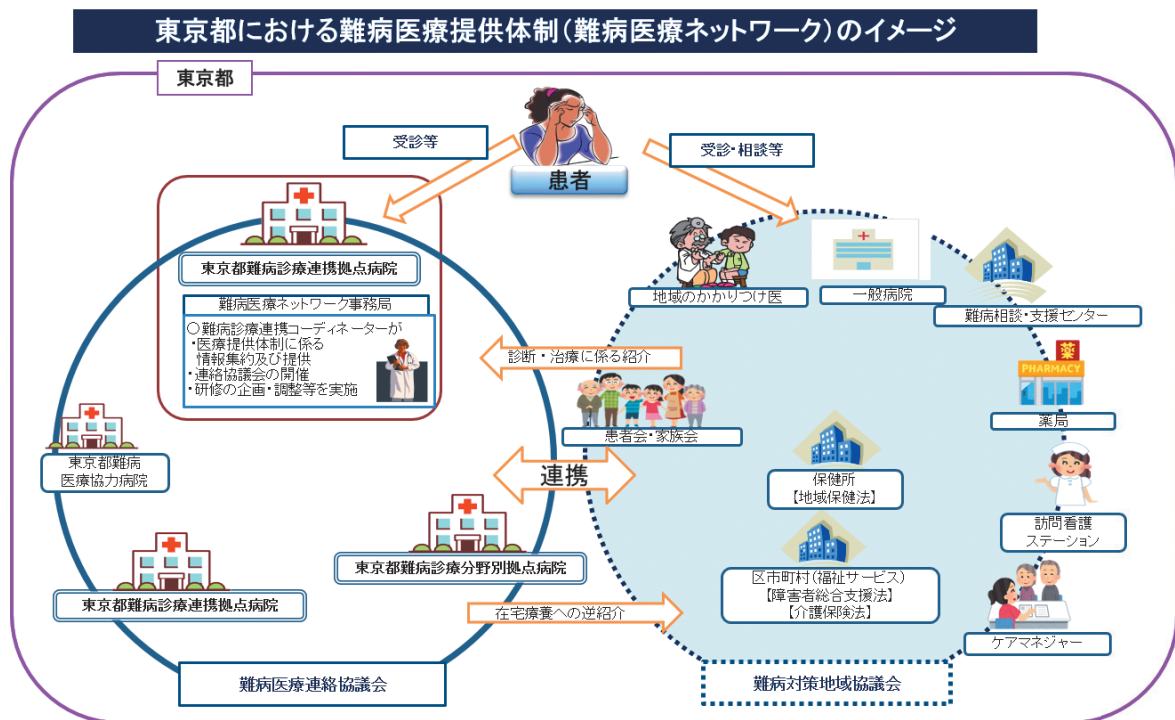
西多摩圏域は他の都内圏域に比較すると、三世代同居家族の割合も高く、家族が介護を担う傾向があり、都と比較すると介護保険の居宅サービスの利用率が低い傾向があります。また、筋萎縮性側索硬化症（以下「ALS」という。）患者に関しては主治医や家族とのコミュニケーションに消極的で、治療や療養の意思決定が先延ばしになり最終的に入院する傾向があります。
- 保健所は、ALSや脊髄小脳変性症等の神経・筋疾患の医療依存度が高い方の療養支援を中心に行っています。また、円滑に在宅療養生活を送ることができるよう医療機関、介護保険、障害福祉サービスと連携しています。この一環として、難病対策地域協議会を開催し、患者や家族も交えて、地域関係者と地域の課題を話し合い、難病患者の支援体制の整備を進めています。そして、関係者向けの講演会を開催し、難病に関する知識の普及に努めています。

イ 障害福祉サービスと就職サポート

- 平成25年に施行された障害者総合支援法に基づき、症状の変動などにより身体障害者手帳が受けられない難病患者でも、一定の障害があり必要と認められた場合には、障害福祉サービスとして介護給付（居宅介護、短期入所等）や地域生活支援事業（移動支援、日常生活用具給付等）、さらに就労に関するサービス（就労移行・就労継続支援等）が受けられるようになりました。また、ハローワークでは難病患者就職サポーターを配置し、難病相談支援センターと連携しながら就労支援を行っています。

(2) 災害時支援対策の推進

- 在宅人工呼吸器を使用しているなど医療依存度の高い患者は、災害時の電源確保等が生命維持に直結します。都は平成24年に「東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針」を策定し、保健所は市町村が作成する災害時個別支援計画¹に対し、病状に応じた助言等を行っています。



令和6年3月28日保健医療局報道発表資料に基づき西多摩保健所にて作成

¹ 災害時個別支援計画：災害発生時の支援や避難方法などについて患者・家族・支援者らが予め検討し、支援に必要な事項等を決めたもの

今後の取組

- (1) 難病患者の多様な支援ニーズに対応できる医療体制と地域ネットワークの整備
- 専門医療機関は地域の医療機関と連携して医療体制の充実を図ります。地域の関係機関は、難病の種別や症状の程度にかかわらず、連携して難病の特性に応じた療養生活や就労への支援を行います。
 - 保健所は、個別支援の検討や難病対策地域協議会の開催などを通じて、難病患者が地域で安心して暮らしていくための地域支援者間のネットワークの構築と、病状進行に応じて適切なケアができるよう地域の医療・介護の人材を育成します。
- (2) 災害時支援対策の推進
- 市町村は、地域関係者と連携して在宅人工呼吸器使用等災害時に特別な配慮を要する難病患者の個別支援計画の作成を進めます。当事者や家族は計画のシミュレーション等訓練を支援者と実施します。
 - 保健所は、市町村の個別支援計画の作成に当たって技術的な支援を行います。

【重点プラン】 障害者（児）・医療的ケア児・難病患者の地域生活支援体制の推進
【指 標】 ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの充実
・重症心身障害児・医療的ケア児の在宅療養体制の充実
・難病対策地域協議会の充実