

## 第3節 障害者保健福祉・難病患者等支援

### 1 障害児・障害者への支援

#### ■ 現 状

#### 1 東京都の障害者の状況

- 平成28年度末現在の身体障害者手帳の交付件数は、都は482,656件、圏域は32,857件、愛の手帳<sup>\*1</sup>の交付件数は、都は85,650件、圏域は6,749件、平成28年度の精神障害者保健福祉手帳交付件数は、都は54,477件、圏域は4,373件で、それぞれ過去5年間で徐々に増加傾向を認めています。

【表1】手帳の交付件数 推移

単位：件

種類		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
身体障害者手帳	東京都	471,833	479,527	482,223	480,798	482,656
	圏域	31,742	32,252	32,426	32,739	32,857
愛の手帳	東京都	74,971	77,633	80,369	82,999	85,650
	圏域	5,927	6,144	6,373	6,555	6,749
精神障害者保健福祉手帳	東京都	40,140	43,783	46,018	50,126	54,477
	圏域	3,166	3,450	3,696	3,897	4,373

出典：福祉・衛生統計年報（各年度 東京都福祉保健局）

#### 2 障害者施策の現状

- 平成28年に、行政機関等や民間事業者に対し、障害を理由とする不当な差別的取扱いの禁止や合理的な配慮の提供を求める「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が施行されました。都においても平成30年に「障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例」を制定し、障害の有無によって分け隔てられることのない社会の実現を目指し、取組を推進しています。
- 都は、平成30年に「東京都障害者・障害児施策推進計画<sup>\*2</sup>」（平成30年度～32年度）を策定し、全ての都民が共に暮らす共生社会の実現、障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現、障害者がいきいきと働ける社会の実現のため、様々な施策を展開しています。施設入所者等に対しては、地域生活への移行を促進し、一般就労を希望する障害者に対しては、就労支援の強化に取り組むとともに、障害者が安定して働き続けられるよう、職場定着への支援を充実しています。
- 圏域全市においても「障害福祉計画」の改定を行っています。
- 平成24年4月からは、全ての障害福祉サービス等の支給決定に際してサービス等利用計画案の提出が求められるようになりました。このサービス等利用計画では、それぞれのニーズをアセ

<sup>\*1</sup> 愛の手帳：（東京都療育手帳）東京都愛の手帳交付要綱に基づき、知的障害者（児）の保護及び自立更生の援助を図るとともに、知的障害者（児）に対する社会の理解と協力を深め、福祉の増進に資することを目的として交付される。障害の程度によって、1度から4度に区分。

<sup>\*2</sup> 東京都障害者・障害児施策推進計画：障害者を取り巻く環境変化に対応し障害者施策の一層の充実に取り組むため、新たな「東京都障害者計画」、「第5期東京都障害福祉計画」及び「第1期東京都障害児福祉計画」として合わせて策定された計画。

メントし、到達目標を設定し、モニタリングを行いながら支援するという相談支援の質が問われます。このサイクルを着実に実施するために、相談体制の整備と相談支援専門員の確保が重要です。

### 3 重症心身障害児（者）及び医療的ケア児への支援

- 医療技術の進歩等を背景として、地域で生活する重症心身障害児（者）<sup>\*3</sup>、医療的ケアを必要とする障害児（以下、「医療的ケア児<sup>\*4</sup>」という。）が増加しています。
- 平成28年改正の児童福祉法<sup>\*5</sup>は、医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとしています。圏域でも医療的ケア児を地域で支援するために協議の場を設ける等の取組を始めています。
- 都は、平成22年度より「重症心身障害児在宅療育支援事業」を実施しており、圏域の事業利用者は平成29年度で42名でした。同事業は平成29年度からは「重症心身障害児等在宅療育支援事業<sup>\*6</sup>」として医療的ケア児も利用可能となり、圏域では平成29年度に5件の新規利用がありました。
- 圏域内の重症心身障害児（者）42名のうち、災害時個別支援計画<sup>\*7</sup>作成数は18名（平成29年12月末現在の把握数）でした。人工呼吸器を装着している医療的ケア児の災害時個別支援計画については、今後作成を一層進める必要があります。

## ■ 課題

- 1 障害者が安心して暮らし続けるためには、障害者を支援する相談員の確保及び相談支援の質の向上等、相談支援体制を整備することが必要です。
- 2 重症心身障害児（者）及び医療的ケア児への支援を充実させるためには、市と保健所の連携、関係機関のネットワーク強化が必要です。また、人工呼吸器等の医療的ケアを要する障害児を中心に、災害時個別支援計画の作成をはじめとした災害時支援体制の充実を図る必要があります。

## ■ 今後の取組

### 1 地域生活を支える相談支援体制等の整備

<市>

<sup>\*3</sup> **重症心身障害児（者）**：重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態（重症心身障害）で大島分類では区分1～4に相当する状態にある子ども（重症心身障害児）と成人（重症心身障害者）を含めた呼称。

<sup>\*4</sup> **医療的ケア児**：医療技術の進歩等を背景として、NICU（新生児集中治療室）等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児。

<sup>\*5</sup> **児童福祉法**：「①すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めなければならない」「②すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない」という理念のもと昭和22年に制定。平成28年6月に一部が改正され、地方公共団体による医療的ケア児への対応が努力義務とされた。

<sup>\*6</sup> **重症心身障害児等在宅療育支援事業**：東京都が社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会に委託して実施している事業。在宅重症心身障害児（者）等訪問事業、在宅療育相談事業、訪問看護師等育成研修事業、在宅療育支援地域連携事業の4つ事業を柱に、重症心身障害児及び医療的ケア児の在宅移行支援と療育支援を行っている。

<sup>\*7</sup> **災害時個別支援計画**：難病患者や重症心身障害患者で人工呼吸器使用者について、関係者が災害時要配慮者として、どこに、どのような支援が必要な状態で生活しているのかなど具体的な情報を共有し、関係者が人工呼吸器使用者や家族と共同して、災害に備えるためにたてる計画。

- 計画相談支援を担う特定相談支援事業所等を支援します。
- 地域における継続的な生活を支援する相談支援体制を着実に整備します。

<相談支援事業所等関係機関>

- 計画相談支援について、質の高い計画案の作成を行い、サービスが提供できる体制を確保します。

<保健所>

- 重症心身障害児（者）等に対し、専門性の高い相談支援を提供します。
- 関係機関の職員への研修や検討会を実施します。

## 2 重症心身障害児（者）及び医療的ケア児への支援の強化

<関係機関、市、保健所>

- 関係機関間のネットワークを構築し、必要な情報を確実に共有します。
- 医療的ケア児に対する在宅支援に関する取組を推進します。

<市>

- 避難行動要支援者の個別計画の作成を継続して実施します。

<保健所>

- 市の担当部署と調整し、在宅人工呼吸器使用者の災害時個別支援計画作成に対する支援を行います。

### ■ 評価指標

指標	現状	目標
地域連携会議等ネットワーク会議	(保健所) 評価委員会：11回（243人） 在宅療養連絡会：137回（1,404人） 研修会：2回（129人） (市) 障害児者のための連携会議：全市 （実績計上している市は4市・延べ49回） 医療的ケア児のための連携会議：4市 （実績計上している市は3市・延べ26回） （平成29年度）	充実する

#### 参考

- 1 福祉・衛生行政統計、東京都福祉保健局
- 2 東京都障害者・障害児施策推進計画、東京都福祉保健局、平成30年3月

コラム

当事者に加えて家族にも支援を拡大 ～三鷹市～

三鷹市では、平成30年度から新たな取り組みとして、「障がい児支援」「地域における生活のしやすさ」「相談支援」の3つの課題に対応するため、ペアレント・メンター事業を開始しました。ペアレント・メンターとは、研修等を受けて専門知識を身に付けた発達障がい児（者）の子育て経験のある親が、その経験を活かして、同じように発達障がい児（者）を子どもを持つ親に寄り添いながら相談と助言を行うものです。

どこに相談するべきか分からない方や、事業所や病院等の専門機関に相談することへ敷居が高いと感じている方に対して、早い段階から当事者性の高い立場から寄り添いの姿勢で支援を行います。また、基幹相談支援センターや子ども発達支援センターとの連携に基づく専門的な情報だけでなく、行政等からは提供することが難しい口コミなど柔らかい情報も織り交ぜることで、聞き役に徹しながらも、さりげなく正しい知識を提供することが可能となります。

こうした働きかけにより、悩みを抱える方が孤立感を深めることを回避し、さらには、課題を長期に渡り抱え込むことで課題が課題を生む複雑化や、課題の固着などの二次的な課題発生も未然に防ぐことができるものと考えます。

この事業は、三鷹に根ざして活動を続けてきた発達障がい児親の会を母体とする一般社団法人に委託する形で実施しています。相談者だった方が、いずれ支援する側に回ってくる循環を生み出すことで事業の持続可能性が高まることも期待して、新たなペアレント・メンターの育成も委託業務の仕様に盛り込みました。

ほかにも、在宅で看護・介護を行っている重症心身障害児（者）や医療的ケアを必要とする障がい児（者）のご家族に対して、急な用事や一時的な休息を目的とした訪問看護がご利用いただけるように、「重症心身障害児（者）レスパイトサービス」も事業化しました。

三鷹市では、地域移行が進むなかで、住み慣れた地域で自分らしい生活を送ろうとした時に障がい当事者とご家族が直面するさまざまなお困りごとに対応するために、引き続き支援メニューの幅を広げるような取り組みを進めていきます。



事業周知用チラシより

三鷹市発達障がい児保健福祉部 発達障がい児支援課

ペアレント・メンター事業はじまりました

発達障がいなど 個別相談のご案内

気になるお子さんの悩み、話してみませんか

「個別相談」では、発達障がい児の子育て経験のある親が寄り添って、発達障がい児の悩みや疑問を相談します。悩みを聞き、察して、お話しをします。

- 対象：三鷹市在住で、発達障がい、その傾向のあるお子さんの保護者の方
- 相談料：無料 事前申込制
- 会場：三鷹市公会堂別館さんざん会議室 三鷹市役所敷地内の下記会場  
三鷹市野崎一丁目1番1号 0422-76-9868
- 時間：【1】9:30～10:30 / 【2】11:00～12:00  
※事前申込みのみ、先着順、1日2名（上記時間枠、お一人ずつの「個別相談」）
- 相談員：Marble ペアレント・メンター ※2～3名までお話を伺います。  
ペアレント・メンターとは、発達障がいの子と向き合っている、同じ立場の親で、相談員としての研修を受けた方です。

開催日	会場
5月24日(木)	第三庁舎314号会議室
6月21日(木)	さんざん館第1会議室
7月19日(木)	さんざん館第1会議室
8月23日(木)	さんざん館第1会議室
9月20日(木)	さんざん館第5会議室
10月18日(木)	さんざん館第4会議室
11月15日(木)	さんざん館第1会議室
12月20日(木)	さんざん館第1会議室
1月17日(木)	さんざん館第1会議室
2月21日(木)	さんざん館第1会議室
3月14日(木)	さんざん館第1会議室

お申込み・お問い合わせ 一般社団法人 発達障がいファミリーサポート Marble

メールまたはFAXで、①～③の情報を添えてお申し込みください。④～⑥は、ご都合に合わせてお申し込みください。

①お名前 ②お申込先 ③お申込日時 ④お電話番号 ⑤お電話番号・メールアドレス ⑥お申し込みの理由・希望・利用したいサービス（お困りごと）

メール marble.soudan@gmail.com FAX 0422-76-2720 URL 三鷹市発達障がい支援課

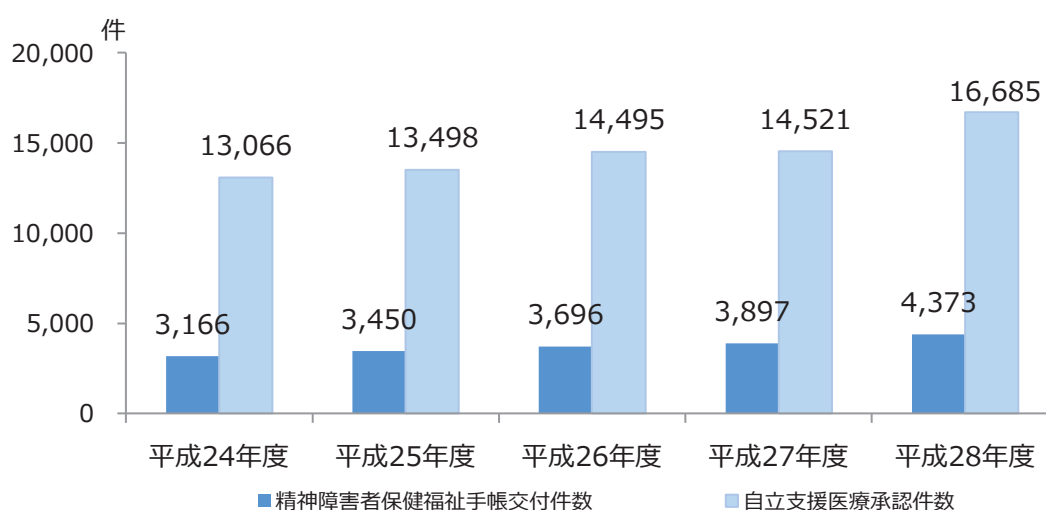
事業周知用チラシ

## 2 精神保健

### ■ 現状

#### 1 精神障害者の状況

- 都の精神障害者数は平成26年推計で約55万人です。入院患者の疾病別内訳は、統合失調症57.1%、認知症等器質性精神障害19.9%、気分障害11.2%と報告されています。1年以上の在院患者数は減少傾向ですが、依然1万人以上にのぼります。
- 圏域の平成28年度の精神障害者保健福祉手帳交付件数は4,373件、自立支援医療（精神通院医療）承認件数は16,685件で、過去5年間で共に増加傾向を認めます。（図1）



【図1】精神障害者保健福祉手帳交付件数と自立支援医療承認件数  
(北多摩南部保健医療圏)

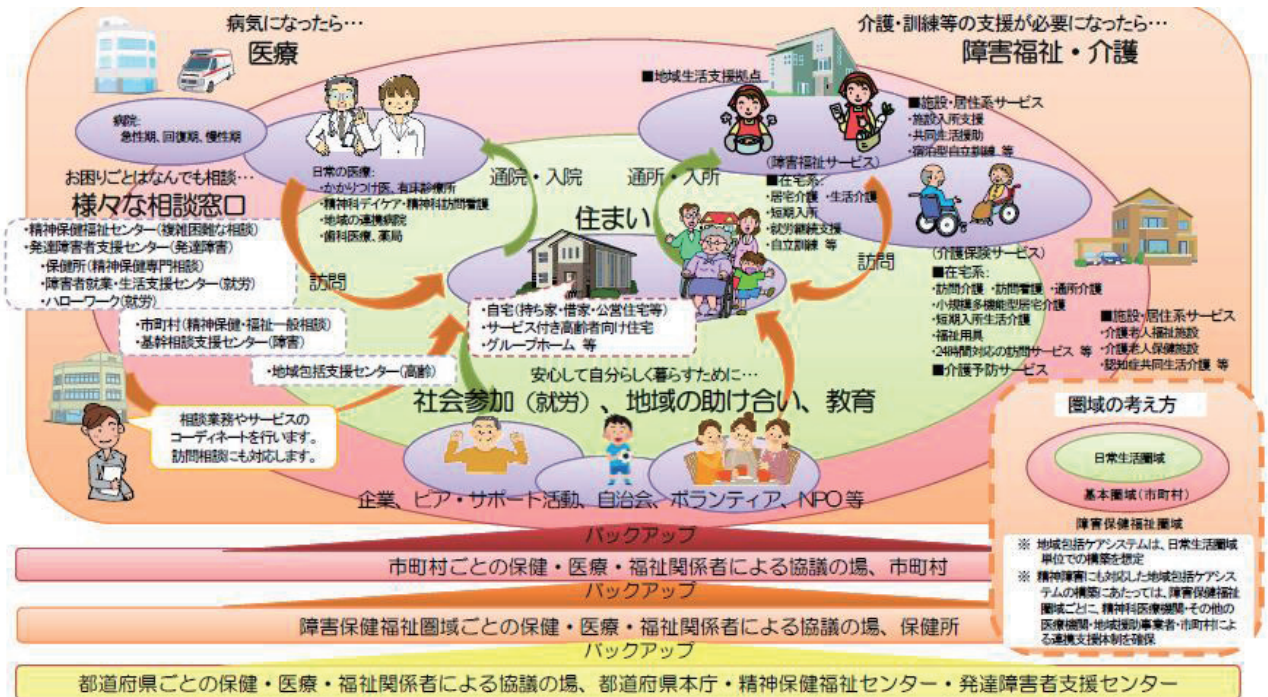
出典：福祉・衛生統計年報、東京都の精神保健福祉の動向（各年度 東京都福祉保健局）

#### 2 地域包括ケアシステムの構築

##### (1) 退院支援の取組

- 精神科病院での長期入院のために、地域での生活に不安を持ち、退院が可能であるにも関わらず退院に踏み出せない場合や、様々な複雑な課題のために退院できない場合等があるため、円滑な地域移行やその後の安定した地域生活を支える体制整備を図る支援が必要です。
- 国は平成26年に、「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」として、退院に向けた意欲の喚起、本人の意向に沿った移行支援、地域生活の支援を徹底して実施するとともに、精神病床数の適正化や病床削減等の病院の構造改革による精神医療の質の適正化を示しました。さらに平成29年には、「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」の中で、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（図2）、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築、精神病床のさらなる機能分化の三点を、新たな地域精神保健医療体制の在り方として示しました。
- 都及び圏域では、「精神障害者地域移行体制整備支援事業」等において、様々な課題を抱え複雑であるために早急な問題解決が困難である事例に、多機関で対応しています。保健所では、精

精神科医療機関・市障害主管担当課・相談支援機関等と北多摩南部保健医療圏地域精神保健福祉連絡協議会専門部会を開催し、地域課題の解決に向けて、相互に連携を図っています。



【図2】精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

出典：厚生労働省、社会保障審議会障害者部会資料

(2) 措置入院\*1者の退院後の医療等の継続支援

- 現在、国では、措置入院者の入院から在宅までの継続支援体制の整備に向け、精神保健福祉法の改正が検討されています。

(3) 障害特性に応じた精神保健対策

- 依存症、発達障害、高次脳機能障害など多様な精神疾患等に対応できる医療連携や支援体制が課題となっています。
- 未治療・医療中断等の精神障害者に対する支援の質を向上するため、相談支援体制の充実が必要です。

3 医療提供体制と地域連携

- 患者が適切な医療が受けられる仕組みを構築するため、都は「精神疾患地域医療連携協議会」を設置し、圏域では井之頭病院が都からの委託により「精神科医療地域連携事業」における地域連携会議を実施しています。
- 一般科医療機関と精神科医療機関の円滑な連携を図ることを目的とした、都の「地域精神科身体合併症救急連携事業」では、多摩北ブロック（北多摩西部、北多摩南部、北多摩北部）において、身体疾患治療後に引き続き精神科への転院を依頼する際等に活用する多摩北ブロック精神科

\*1 措置入院：入院しなければ自傷他害の恐れがある場合の、都道府県知事の権限による入院のことをいう。

相談ガイドブックを、平成29年に作成しました。

## ■ 課題

- 1 多様な精神疾患等に対応できる医療連携や支援体制が課題となっており、非自発的入院患者<sup>\*2</sup>への支援体制を含む、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築が求められています。
- 2 医療提供体制においては、一般科医療機関と精神科医療機関による相互の信頼関係に基づいた多様な医療連携体制の構築が課題です。

## ■ 今後の取組

### 1 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築

<市>

- 市民への普及啓発を通じ、精神疾患に対する偏見のない地域づくりを推進します。
- 障害福祉計画に基づき、保健・医療・福祉関係者による協議の場を確保し、効果的な相談支援体制を強化します。
- 長期入院患者への退院に向けた取組を推進します。
- 地域移行・地域定着<sup>\*3</sup>支援を推進します。

<保健所>

- 未治療・治療中断への支援を強化します。
- 非自発的入院患者の支援体制を整備します。
- 地域包括ケアシステム構築のための市の取組を支援します。

<関係機関>

- 各機関の役割を明確にし、関係機関間のネットワークを強化します。

### 2 多様な医療連携体制の構築

<保健所>

- 圏域内での精神科医療地域連携事業、連携会議の推進を通して、多摩北ブロック精神科相談ガイドブックの活用や、患者支援の連携を促進します。

<市>

- 一般精神保健相談を充実させます。

<sup>\*2</sup> 非自発的入院患者：措置入院者や医療保護入院者のように、自発的意思に基づかず精神科病院へ入院した者をいう。

<sup>\*3</sup> 地域移行・地域定着：施設や病院に長期入所等していた精神障害者が円滑に地域での生活に移行し、その後の安定した地域生活を送れるように支援していくことである。

<関係機関>

- 各機関の役割を明確にし、関係機関のネットワークを強化します。

■ 評価指標

指標	現状	目標
研修会、事例検討会、連携会議等	(保健所) 事例検討会：472回 地域連携会議：52回 研修会：2回(130人) (市) 全市で実施 (内訳) 研修会：1市(2回227名) 事例検討：5市 (実績計上している市は4市・延べ33回) 連絡会：4市(延べ22回) (平成29年度)	増やす

参考

- 1 東京都の精神保健福祉(平成28年版)東京都福祉保健局
- 2 東京都精神保健福祉の動向(平成29年度版)東京都立多摩総合精神保健福祉センター
- 3 長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性(平成26年7月)厚生労働省
- 4 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(平成29年2月)厚生労働省

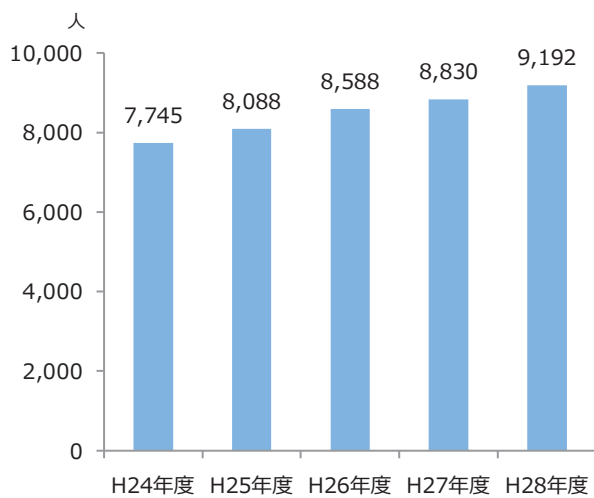


### 3 難病患者への支援

#### ■ 現状

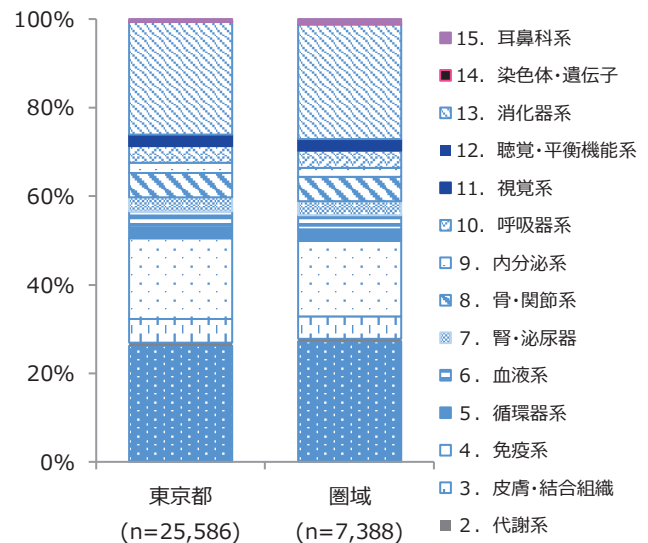
##### 1 地域における難病患者への支援体制の充実

- 国の難病対策は、昭和47年に策定された「難病対策要綱」のもと、「調査研究の推進」、「医療機関の整備」、「医療費の自己負担の軽減」、「地域保健医療の推進」、「QOLの向上を目指した福祉施策の推進」の5本柱で推進してきました。平成26年6月、難病<sup>\*1</sup>の患者に対する医療等に関する法律（以下、「難病法」という。）の公布により、基本方針の策定、難病の医療に関する調査及び研究の推進、療養生活環境整備事業と難病患者に対する医療費助成制度が法律で明確に規定されました（平成27年1月施行）。助成対象の指定難病は、平成30年4月1日現在で331疾病（15疾患群）となっています。また、都では東京都単独の難病医療費助成制度を設け、8疾病を助成対象の指定難病としています。
- 対象疾患の増加の影響もあり、平成28年度の都の特殊疾病認定患者数は約126,000人、圏域内の特殊疾病認定患者数は9,192人で、年々増加傾向にあります（図1）。15疾患群では、神経・筋疾患群が割合として最も大きく、次いで消化器系疾患群、免疫系疾患群、となっています（図2）。



【図1】特殊疾病認定患者数推移  
(北多摩南部保健医療圏)

出典：福祉・衛生統計年報(各年度 東京都福祉保健局)より作成



【図2】難病疾患群別割合

出典：福祉・衛生統計年報（平成28年度 東京都福祉保健局）  
(平成28年度未集計のため難病数は306疾病)

- 難病法において、難病患者への支援体制整備を図るため、都道府県及び保健所に難病対策地域協議会の設置が努力義務となり、平成29年度に東京都及び多摩府中保健所においても難病対策地域協議会を設置しました。
- 都は、難病患者等に対する相談・支援体制を強化するため、平成29年7月に「東京都難病相

\*1 難病：①発病の機構が明らかでなく、②治療方法が確立していない、③希少な疾病、④長期の療養を必要とするものと難病法において定義された。

談・支援センター\*2」を順天堂大学医学部附属順天堂医院内に移転、「東京都難病ピア相談室\*3」を東京都広尾庁舎内に開設しました。また、利用者の利便性の向上を図るため、平成29年10月に都立神経病院内に「東京都多摩難病相談・支援室\*4」を開設しました。

- 保健所は、医療依存度の高い神経難病患者を主な対象として、在宅での訪問相談指導や関係機関とのネットワークを中心とした療養支援の体制づくりを実施しています。圏域の平成29年度の支援実績は96人で、うち25人が人工呼吸器使用患者となっています。
- 都は難病医療体制に関する国の通知を踏まえ、平成30年度より難病診療連携拠点病院\*5、難病医療協力病院\*6を指定し、地域医療機関との連携を図っており、前者は多摩地域で2病院が、後者は圏域で2病院が指定されました。医療依存度が高い在宅療養難病患者に対しては、専門医やかかりつけ医などの医療機関、訪問看護ステーション、介護事業所や介護支援専門員、訪問介護員等で構成された地域ネットワークによって在宅療養支援を実施しています。

## 2 在宅療養難病患者に対する災害時に備えた支援

- 平成23年の東日本大震災を機に、人工呼吸器等使用難病患者の支援の緊急性の高さが認識され、都は、平成24年3月に「東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針」と「在宅人工呼吸器使用者のための災害時個別支援計画作成の手引」を作成しました。これらに基づき、市は人工呼吸器等使用難病患者の災害時個別支援計画を作成しています。
- 平成25年6月の災害対策基本法の改正により、市では避難行動要支援者名簿の作成が義務付けられました。また、医療依存度の高い難病患者については、災害時も安全な療養生活が送れるような計画を併せて作成することが必要となり、保健所は市が作成する個別計画について、技術的な支援を行っています。

## 3 ウイルス肝炎対策

- 平成28年10月から、B型肝炎ワクチンが予防接種法に基づく定期予防接種に追加され、B型肝炎の予防に向けての一層の取組が必要となっています。
- 都は、肝炎ウイルス感染者の早期発見と早期治療による肝がんの進行を防止するため、平成19年度から5年間の「東京都ウイルス肝炎受療促進集中戦略」を実施し、その後も保健所や各市では引き続き肝炎ウイルス検診を提供しています。
- 平成29年3月には「東京都肝炎対策指針」を改定し、区市町村や医療機関、職域等の関係者と連携し、ウイルス肝炎対策を一層推進していくこととしました。

\*2 東京都難病相談・支援センター：東京都が難病患者等に対する相談・支援、地域交流活動の促進などを行う拠点施設として、平成16年4月に開所された施設。平成29年7月に順天堂医院内に移転。

\*3 東京都難病ピア相談室：平成29年7月に東京都広尾庁舎内に開設された施設。ピア相談員（難病患者・家族）による相談や難病患者・家族の交流会等を行っている。

\*4 東京都多摩難病相談・支援室：多摩地域の利用者の利便性の向上を図るため、平成29年10月に都立神経病院内に開設された施設。

\*5 難病診療連携拠点病院：難病全般（含む極めて稀な疾病）の早期診断・専門治療を行うとともに、遺伝性疾患の診断等に十分配慮した対応が可能な体制を有する病院。

\*6 難病医療協力病院：主要な難病の診断・標準治療を行い、緊急時の診療の一部を担う病院。

## ■ 課題

- 1 圏域内の専門医療機関や各種関係機関とのネットワークを推進し、地域における難病患者への支援体制を充実することが重要です。
- 2 医療依存度の高い在宅療養難病患者に対し、平常時からの災害時に備えた支援が必要です。
- 3 肝炎ウイルス感染者に対し、適切な治療に結びつけるためのネットワークの整備が重要です。

## ■ 今後の取組

### 1 地域における難病患者への支援体制の充実

#### <医療機関等>

- 在宅医療連携を推進します。
- 難病診療連携拠点病院及び難病医療協力病院との連携を図ります。

#### <保健所>

- 在宅療養支援地域ネットワーク<sup>\*7</sup>を推進します。
- 北多摩南部保健医療圏難病対策地域協議会を運営し、関係機関と連携しながら地域課題の情報共有と地域の実情に応じた難病患者への支援体制を構築します。

#### <市>

- 障害者総合支援法に基づき、適切な障害福祉サービスを提供し支援を実施します。

### 2 在宅療養難病患者に対する災害時に備えた支援

#### <医療機関等>

- 災害時に備えた医療体制の整備を行います。

#### <市>

- 医療依存度の高い在宅難病患者を的確に把握し、災害時個別支援計画の作成や更新に努めます。

#### <保健所>

- 市の災害時個別支援計画作成を支援し、災害時に備えた所内体制を整備します。

### 3 ウイルス肝炎対策ネットワークの整備

#### <医療機関>

- かかりつけ医、肝臓専門医、肝疾患診療連携拠点病院からなる肝炎診療ネットワーク<sup>\*8</sup>を充実

<sup>\*7</sup> 在宅療養支援地域ネットワーク：東京都の難病患者療養支援事業のひとつで、二次保健医療圏又は保健所ごとに各種会議を開催して、関係機関との連携を深め、難病患者の在宅療養生活を支援するネットワークを構築することを目的とする。

<sup>\*8</sup> 肝炎診療ネットワーク：東京都肝炎対策指針に基づき構築されたネットワークで、肝臓専門医療機関とかかりつけ医との医療連携を推進することを目指している。症例件数が多い高度専門医療機関が集積しているという都の特性を生かすため、地域における肝炎診療体制の中核的な医療機関として幹事医療機関を肝臓専門医療機関から14か所選定し、さらに、幹事医療機関の中から肝疾患診療連携拠点病院を2か所指定している。

させ、患者等に適切な医療を提供します。

<市、保健所>

- 肝炎ウイルス検査の受診を勧奨します。
- 陽性者が確実に医療につながるよう、適切な保健指導を提供します。

<市>

- 肝炎ウイルス検査実施体制を整備します。

## ■ 評価指標

指標	現状	目標
在宅療養支援地域ネットワーク会議及び難病対策地域協議会	地域関係者会議：34回（774人） 協議会：1回（委員17人） （平成29年度）	着実に実施する

## 参考

- 1 東京都肝炎対策指針（平成29年3月改訂）東京都福祉保健局
- 2 難病情報センター <http://www.nanbyou.or.jp/>

## コラム

### 難病対策地域協議会

多摩府中保健所では、地域における難病患者の課題を把握し、地域関係者とのネットワークと支援体制の検討や構築を目的に、平成18年度から難病保健医療福祉調整会議を実施していました。

平成27年1月に難病の患者に対する医療等に関する法律が施行され、難病対策地域協議会の設置が努力義務となりました。多摩府中保健所においても、難病保健医療福祉調整会議から形を変えて、平成29年度に医療機関、医師会、市関係部署等で構成する、「北多摩南部保健医療圏難病対策地域協議会」を設置しました。



協議会では、北多摩南部保健医療圏における難病患者の状況と各市の申請窓口での現状報告から、医療依存度の高い難病患者への訪問看護やレスパイトなどの受入れ先の確保や、難病医療費助成を受けながら自立している方々に対する就労支援等の課題が把握できました。

今後も、地域実情に合わせ、在宅療養支援地域ネットワークの検討と支援体制の整備を進めていきます。