

第1章 住民中心の保健医療体制の推進

第2節 切れ目のない保健医療体制

平成24年4月の改正医療法施行規則の施行により、都道府県の医療計画に記載すべき医療連携の対象疾病として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4疾病に精神疾患が加わりました。また、地域医療の確保において重要な事業についても救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。）の5事業に加えて、在宅医療が追加されました。

5疾病・5事業及び在宅医療については、国の指針に医療機能、各医療機能を担う医療機関等の名称、数値目標等の医療計画への記載が義務付けられており、地域の医療関係者等の協力のもとに、医療機関の機能分担及び連携による切れ目のない医療提供体制の構築を推進していきます。

本節では、東京都保健医療計画の5疾病・5事業のうち、西多摩圏域の医療体制の整備の上で、関係の深い分野における主要課題を中心に記述します。

1 疾病別医療連携

■がん

現 状

平成28年における東京都の全死亡者数約11万3千人のうち、がんによる死亡者数は約3万4千人で全死亡者数の30.0%を占めています。同年の西多摩圏域の全死亡者数4,559人のうち、がんによる死亡者数の割合は23.6%で東京都全体よりも低い割合ですが、がんは東京都・圏域ともに死因の第1位となっています（p.18 図「東京都の疾病別死亡率」、「西多摩の疾病別死亡率」参照）。

東京都全体でがんの年齢調整死亡率¹²は減少傾向ですが、がんによる死亡者数の85%は65歳以上の高齢者であり、今後の高齢化の更なる進行により、がんの患者数や死亡者数の増加が見込まれています。

東京都は、平成30年3月に改定した「東京都がん対策推進計画（第二次改定）」に基づき、がんの予防から治療及び療養生活の質の向上に至るまでの総合的な対策を推進し、患者本人の意向を尊重しつつ、AYA世代¹³を含む子供から高齢者までがそれぞれライフステージに合った適切ながん医療や支援を受けることができる体制づくり等を進めています。また、がん医療提供体制を充実するため、国が指定する「がん診療連携拠点病院」（以下「拠点病院」という。）に加えて、拠点病院と同等の高度ながん医療を提供する「東京都がん診療連携拠点病院」及びがんの部位ごとに専門的ながん医療を提供する「東京都がん診療連携協力病院」を独自に指定し、これらの病院と地域の医療機関との連携により、切れ目のないがん医療を提供できるよう、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん及び前立腺がんの地域医療連携体制の構築を進めています。

¹² 年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域で死亡率が比較できるよう、年齢構成を調整した死亡率のこと。人口10万人に対し何例死亡したかで表す。

¹³ AYA世代：Adolescent and Young Adultの略。15歳から30歳前後の思春期・若年成人のこと。

西多摩圏域では、青梅市立総合病院が拠点病院として、集学的治療¹⁴による専門的な医療の提供を行うほか、患者・家族が安心して治療・療養できるように、がん相談支援センターを設置し、医療従事者への緩和ケアに関する研修等も実施しています。また、緩和ケア病棟を有する医療機関が2か所（公立阿伎留医療センター、日の出が丘病院）、緩和ケアを提供している医療機関が34か所あり、そのうち12か所ではがんに対する精神的なケアを提供しています。

課題と今後の取組

（1）ライフステージに応じたがん医療連携体制・相談支援体制の構築

拠点病院等は、小児・AYA世代、働く世代、高齢者の各ライフステージに応じた適切ながん医療の提供に取り組むとともに、地域医療機関と連携して、がん医療体制の構築に努めます。また、拠点病院等は、多職種による患者の支援体制を構築するため、保健・医療・福祉関係者の研修・連絡会を開催し、地域の人材の育成に取り組めます。

拠点病院のがん相談支援センターは、患者・家族の悩みや不安の軽減と情報提供に取り組めます。

市町村は、在宅療養支援窓口において、患者・家族への相談支援に取り組み、必要に応じてがん相談支援センターと関係機関との連携に努めます。

（2）緩和ケア提供体制の構築

拠点病院は、医療・介護関係機関と協力して、多職種による緩和ケアに関する研修会や意見交換会等を開催し、西多摩圏域の地域医療機関や介護事業者等との連携体制の構築を促進します。

医師会は、緩和ケアの水準向上のため、専門的な研修や連絡会の参加促進に取り組めます。

歯科医師会は、拠点病院等が実施する周術期口腔ケア等の研修に積極的に参加し、患者の療養生活の質を維持するための、病院と歯科医療機関の連携強化を図ります。

医師会、歯科医師会及び薬剤師会は、薬物・放射線療法等のがん治療に伴う体調変化に関する相談・指導に取り組めます。

■脳卒中

現 状

脳卒中は、脳の血管が詰まったり破れたりすることにより、脳細胞に血液が届かなくなることで脳機能に障害が起きる疾患であり、「脳梗塞」、「脳出血」、「くも膜下出血」に大別されます。

平成28年の東京都福祉保健局「人口動態統計」によると、東京都の脳血管疾患による死亡数は8,740人で死亡者全体の7.7%を占め、死亡順位は悪性新生物、心疾患、肺炎に次いで第4位となっています。

西多摩圏域の平成28年のデータでは、脳血管疾患による死亡数は429人で死亡

¹⁴ 集学的治療：外科療法、放射線療法、化学療法、免疫療法、ホルモン療法など複数の治療法を効果的に組み合わせる行うがん治療をいう。

者全体の9.4%を占め、死亡順位は東京都と同様に第4位となっています。人口10万対死亡率は110.1で、東京都の66.2よりも高く、約1.7倍となっています。

東京都は、脳卒中発症患者を速やかに救急搬送する仕組みを構築するため、脳外科手術及びt-P A治療¹⁵が可能な急性期医療機関を脳卒中急性期医療機関として認定するとともに、平成21年度から東京都脳卒中救急搬送体制を運用しています。平成30年2月現在、都内には163か所、西多摩圏域には青梅市立総合病院、公立福生病院、目白第二病院、公立阿伎留医療センターの4か所が脳卒中急性期医療機関として認定されています。また、東京都では地域で様々な形態で実施されているリハビリテーション事業を支援するため、中核的役割を担う医療機関として地域リハビリテーション支援センターを指定しており、当圏域では大久野病院¹⁶が指定されています。これらの病院を中心に、平成20年度からは東京都の事業として、急性期から回復期、在宅療養に至るまでを視野に入れた切れ目のない医療・介護・福祉サービス体制の構築を進めています。

西多摩圏域では、保健所の疾病別医療連携事業として、平成17年度から西多摩医師会に委託して西多摩地域脳卒中医療連携検討会を設置し、脳卒中医療の連携体制づくりに取り組んでいます。

同事業では、これまで、地域連携クリティカルパス¹⁷を円滑に運営するための各種ツールの作成をはじめ、医療従事者を対象とした症例検討会や、地域住民に対する普及啓発のための公開講座の開催など、多様な活動を展開してきました。平成28年10月現在、脳卒中急性期医療機関と地域連携クリティカルパスを共有する当圏域の脳卒中医療連携機関数は98か所です。

平成28年度には、西多摩圏域の病院、医科・歯科診療所、薬局、介護施設及び介護事業者等を対象にした調査を実施するなど、回復期から在宅療養までの地域包括ケアシステムの構築に向けた脳卒中医療連携の推進に取り組んでいます。

〔西多摩圏域脳卒中地域連携クリティカルパスのためのツール一覧〕

連携ツール	内 容
脳卒中医療連携リスト	急性期から慢性期にいたるそれぞれの医療機関の役割と医療機能を確認できるリスト
患者情報シート	転院・退院の際に使用する診療情報提供書等に関する患者情報のシート。医療機関相互で患者情報を共有するための地域連携クリティカルパスとして活用できる。
生活リハビリ手帳	日常動作に関する患者の自己チェックを記録し、患者情報シートと合わせて、医療・介護・福祉関係者間で患者情報の共有化を図ることを目的とした手帳
医療・福祉地域連携マニュアル	医療・介護・福祉の各分野で使用する専門用語等を取りまとめた「用語集」と、症状や状態に応じた各専門分野別の対処法を簡便にまとめた「判断・対処集」の2編により構成される連携マニュアル

¹⁵ t-P A治療：血栓を溶解するt-P A（組織プラスミノゲン・アクチベーター）を用いた超急性期の脳梗塞の治療法、発症4.5時間以内の使用での有効性が確認されている。t-P Aの経静脈投与が適応外、またはt-P Aの経静脈投与により血流再開が得られなかった患者を対象とした血管内治療（原則として発症後8時間以内の脳梗塞患者が対象）は、管内では青梅市総合病院、公立福生病院、公立阿伎留医療センターで受けることができる。

¹⁶ 大久野病院：大久野病院は、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医療機関として、高次脳機能障害支援センターの指定も受けている。

¹⁷ 地域連携クリティカルパス：急性期病院から回復期病院を経て、患者が早期に自宅に帰れるように作成する診療計画。診療にあたる複数の医療機関等が計画を共有し、診療内容や相互の役割分担をあらかじめ患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができる。

課題と今後の取組

(1) 脳卒中医療連携システムの充実

急性期脳卒中医療機関は、東京都救急搬送・受入体制による円滑な患者受入れや、血管内治療¹⁸等の専門的な治療に取り組みます。

地域リハビリテーション支援センターは、介護施設・在宅療養支援関係者との連携に取り組み、急性期から回復期、維持期にわたる地域リハビリテーション事業¹⁹の充実を図ります。

医師会は、ICT（情報通信技術）や連携ツールを活用し、地域の医療、介護、リハビリテーション等多職種による連携の推進に取り組みます。

歯科医師会は、医師会等と連携し、在宅訪問歯科診療を充実させるとともに、口腔ケア及び摂食嚥下機能に関する普及啓発を推進します。

薬剤師会は、在宅訪問薬剤管理などの在宅療養支援の充実に取り組みます。

市町村は、介護予防支援事業の充実に取り組みます。また、医療機関、医師会、及び保健所等とともに、地域住民への脳卒中に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。

■ 心血管疾患

現 状

心臓や血管の疾患である心血管疾患の代表的な疾患としては、急性心筋梗塞、慢性心不全、不整脈、大動脈解離などがあります。

平成28年の東京都福祉保健局「人口動態統計」によると、西多摩圏域の心疾患による死亡順位は、東京都と同様の第2位となっています。

東京都を基準とした西多摩圏域の心疾患による標準化死亡比は、平成27年では男性90.5、女性120.6と、女性が高い値を示しています。（p.19 表「平成27年主要疾病の標準化死亡比」参照）

急性心筋梗塞は死亡率が高く、脳卒中と同様に発症から治療開始までの時間により、生命予後が大きく左右される疾患です。東京都では急性心筋梗塞対策として、CCU²⁰ネットワークを運営しています。このネットワークは、東京都の特殊救急事業として位置付けられており、ネットワークを構成する機関である、CCUを有する医療施設、東京消防庁、東京都医師会及び東京都福祉保健局等が連携した活動を行っています。平成29年4月現在、東京都のCCUネットワークは、72の医療機関が加盟し、当圏域では青梅市立総合病院が加盟しています。

青梅市立総合病院では、診療情報提供書を地域連携クリティカルパスとして活用し、地域の医療機関と相互に診療情報を共有しています。また、西多摩医師会と共催で研修を開催し、心血管疾患に関する知識・技術の向上と地域における医療連携の充実を図っています。

¹⁸ 血管内治療：血管内カテーテル等の医療機器を挿入し、病巣部に薬剤を直接投与したり人工物質を留置する治療方法。

¹⁹ 地域リハビリテーション事業：保健・医療・福祉・介護などの関係者が地域にある既存の社会資源や連携基盤などを積極的に活かしながら総合的に在宅療養者にリハビリテーションを実施するための事業。

²⁰ CCU：Coronary Care Unit の略。主に急性心筋梗塞等の冠状動脈疾患の急性危機状態の患者を収容し、厳重な監視モニター下で持続的に管理する部門のこと。

急性心筋梗塞の発生時に救命効果が期待されるAED（自動体外式除細動器）は、市町村や駅等の公共施設のほとんどに設置されており、西多摩圏域の消防署や公益財団法人東京防災救急協会では、AEDの正しい使用方法に関する講習会を実施しています。

課題と今後の取組

（1）CCUネットワークの充実

CCUネットワーク加盟施設及び地域医療機関は、早期退院と社会復帰の促進、在宅復帰以降の疾患の重症化や再発を予防するための多職種連携による継続的な治療に取り組めます。

AEDを設置する施設の管理者は、AEDの適正な管理と使用しやすい環境づくりに努め、施設職員等の積極的な講習会の受講に努めます。

コラム

青梅マラソン大会でのAED設置について

青梅マラソン大会では、急な心肺停止にも即時に対応できるよう、参加者の安全に配慮した大会運営を行っています。平成30年2月の大会では、AED（自動体外式除細動装置）がコース内の各公式救護所や指令本部等13か所に設置された他、移動車14台にも搭載されました。



■糖尿病

現状

糖尿病は、インスリン作用の不足による慢性の高血糖状態を主な特徴とする代謝疾患群です。発症後、適切な治療を受けないと重症化し、腎症、網膜症、神経障害などの合併症を引き起こすことがあります。また、脳卒中や急性心筋梗塞など他の疾患の危険因子となる慢性疾患でもあります。糖尿病は歯周病の発症や重症化と密接に関連することも分かっています。

厚生労働省の「患者調査」によると、平成26年の東京都における糖尿病患者数は約32万4千人で、前回の平成23年よりも約8万人増加しています。

東京都は、平成20年度から東京都糖尿病医療連携協議会を設置・運営し、都民の誰もが身近な地域で最適な糖尿病治療を受けられ、重症化・合併症を予防できる医療連携体制の整備に取り組んできました。また、平成25年度から、東京都糖尿病医療連携ツール²¹を活用して、地域において糖尿病の医療連携に参画する医療機関（以下「登録医療機関」という。）の登録を行っています。

²¹ 東京都糖尿病医療連携ツール：糖尿病医療連携を推進するために有用とされる4つの連携ツール（①「医療機関リスト」②「診療ガイド」③「医療連携の紹介・逆紹介のポイント」④「標準様式化された診療情報提供書」）。

西多摩圏域では、平成21年度から、西多摩医師会に委託して西多摩地域糖尿病医療連携検討会を設置し、医療連携の推進に取り組んでいます。平成29年4月現在（平成29年度第1回東京都糖尿病医療連携協議会（平成30年3月28日開催）資料による）、都内には登録医療機関が3,558か所あり、西多摩圏域には93か所あります。

同検討会では、医師、歯科医師、薬剤師等の医療・介護従事者向けに糖尿病セミナーや症例検討会を開催するとともに、市民公開講座や糖尿病予備群の方等を対象とした「糖尿病1日教室」などの住民・患者向け普及啓発事業にも積極的に取り組んでいます。

さらに、糖尿病の重症化・合併症予防対策としては、医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・運動療養指導士などによる糖尿病教室や管理栄養士による個別栄養相談を定期的に行っています。

また、管理栄養士のいない医療機関においても糖尿病治療のための栄養指導が十分に受けられるよう、同検討会において協力医療機関の調整を行い、平成29年7月から、西多摩圏域独自のシステムとして、生活習慣病栄養指導外来²²の運用を開始しました。

コラム

糖尿病の重症化予防について

糖尿病は、放置すると網膜症・腎症・神経障害などの合併症を引き起こし、患者のQOLを著しく低下させるのみならず、医療経済的にも大きな負担を社会に強いることとなります。

重症化リスクの高い医療機関未受診者等に対して、受診勧奨・保健指導を行って治療につなげることで、通院患者のうち重症化リスクの高い者に対して主治医の判断で対象者を選定して保健指導を行い、人工透析等への移行を防止するなど糖尿病の重症化を予防することが重要です。

課題と今後の取組

（1）糖尿病医療連携システムの充実

西多摩医師会は、糖尿病医療連携事業において地域の医療機関等と連携し、糖尿病医療連携ツール等の活用促進と生活習慣病栄養指導外来の取組により、多様な関係機関や職種の連携による糖尿病患者のサポート体制の充実に取り組めます。

歯科医師会は、糖尿病地域連携の登録医療機関への歯科診療所の参画を促進し、糖尿病に対応できる歯科医師、歯科衛生士の育成に取り組めます。

薬剤師会は、糖尿病地域連携の登録医療機関に協力し、糖尿病に対する服薬指導の充実に取り組めます。

²² 生活習慣病栄養指導外来：西多摩圏域の医療機関に通院する患者が生活習慣病に関する栄養指導を希望する場合、予め西多摩医師会に登録された医療機関で栄養指導を受けることができる外来受診制度。

■精神疾患

現 状

精神疾患は、近年その患者数が急増しており、厚生労働省の「患者調査」によると、平成23年の東京都の精神疾患患者数は約28万人でしたが、平成26年には約55万人と推計されています。そのうち外来患者数は約53万2千人であり、疾病別内訳は、認知症等器質性精神障害が26%、うつ病などの気分障害が約24%、パニック障害などの神経症圏が約18%、統合失調症圏が約16%です。平成23年調査と比較し、認知症等器質性精神障害の割合が7ポイント増加しました。一方、厚生労働省の精神保健福祉資料によると平成26年の入院患者は約3万8千人で、疾患別内訳は、統合失調症圏が51%、認知症等器質性精神障害が29%、うつ病などの気分障害が9%という構成割合となっています。

◆医療提供体制

厚生労働省の「医療施設調査（静態調査）」によると、平成28年10月現在の東京都の精神科病床数22,412床の概ね7割は多摩地域にあり、西多摩圏域の病床数は2,615床で全都の精神科病床数の約11.7%を占めています。人口10万対では、東京都の約164.5床に対し、当圏域は671.0床と約4倍の高い割合となっています。（p.20 表「病床数」参照）

精神疾患患者は、症状が比較的軽いうちは精神科医療機関を受診せず、症状が重くなり入院治療が必要となって初めて精神科医療機関を受診するという場合が少なくありません。地域において精神疾患患者が病状に応じて早期に適切な治療が受けられる医療体制が重要です。

東京都では、精神科や一般診療科に加え、相談支援機関等の関係機関との連携体制を構築するため、二次保健医療圏ごとに精神科医療機関へ委託し、「精神科医療地域連携事業」を実施しています。西多摩圏域では、平成26年度より東京海道病院が受託し、医療機関と相談機関との連携強化、診療科間（一般科と精神科）の連携強化、地域の住民への精神疾患に関する講演会開催などに取り組んでいます。

東京都の精神科救急医療体制は、精神科措置医療、精神科初期・二次救急、及び精神身体合併症救急医療²³からなっています。精神疾患症状が悪化した場合には、かかりつけの精神科医療機関が対応することになりますが、休日夜間の受診や、身体合併症患者への対応が難しいため、二次医療圏を超えた全都的な医療体制を展開しています。

精神保健福祉法や障害者自立支援法（現「障害者総合支援法」）等の改正により、精神保健福祉施策が入院医療中心から地域生活中心へと大きく転換する中、長期入院の精神疾患患者が早期かつ円滑に地域生活へ移行するための支援がますます必要となっています。

◆認知症医療の提供体制

東京都は、増加する認知症患者やその家族・関係者への相談体制を充実し、地域に

²³ 精神身体合併症救急医療：一般診療科における医療を困難にしている身体疾患を併発した精神科患者に対し、迅速かつ適切に対応する医療。東京都では都内を区部と多摩地域の2ブロックに分割し、多摩地域では青梅市立総合病院、立川病院、多摩済生病院、多摩総合医療センターが指定されている。

おける認知症疾患の保健医療水準の向上を図るため、「認知症疾患医療センター²⁴」事業を実施しています。この事業では、地域の認知症医療の中核を担う医療機関を「認知症疾患医療センター」として指定し、保健医療・介護機関等と連携して鑑別診断、急性期医療、専門医療相談等の実施や地域の関係者への研修などを行なっています。西多摩圏域では、青梅成木台病院が「地域拠点型認知症疾患医療センター」の指定を受けています。（詳細は p.64 第2章第2節「高齢者保健福祉対策」を参照）

課題と今後の取組

（1）精神疾患医療連携体制の充実

精神科医療地域連携事業受託医療機関及び認知症疾患医療センターは、相談体制の充実と日常診療体制の強化をめざし、地域の精神科・一般診療科医療機関や保健・福祉の関係機関との連携を推進します。

（2）長期入院患者の退院支援の充実

精神科医療機関は、市町村、保健所、地域の医療機関及び精神保健福祉センターなど多様な機関との連携により長期入院患者の退院支援の充実と円滑な地域移行に向けた体制整備に取り組みます。

2 事業別医療連携（災害医療は第4章「災害保健医療対策の推進」で記載）

現 状

■救急医療体制

東京都の救急医療体制は、国の「救急医療対策事業実施要綱」等に基づき、入院を必要としない軽症患者に対する初期救急医療、入院を要する中等症患者に対する二次救急医療、生命危機を伴う重篤患者に対する三次救急医療により整備されています。

西多摩圏域では、休日・準夜等の医療体制（初期救急）については、6自治体が休日診療を、5自治体が休日準夜診療を、それぞれの地区医師会の協力により運営しています。歯科救急医療体制は、7自治体が西多摩歯科医師会の協力を得て、休日昼間に輪番制で診療を行っています。

二次救急医療は東京都が実施主体となって体制の整備を行っています。東京都は平成11年度から東京都指定二次救急医療機関による休日・全夜間診療事業を開始し、西多摩圏域では、平成29年10月現在、7医療機関を指定して、西多摩医師会の協力により休日・全夜間の診療対応が行われています。

三次救急医療は、青梅市立総合病院が国の救命救急センターの指定を受けて30床を確保し、生命危機を伴う重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者の受入れや山間部地域からの患者のヘリ救急搬送への対応も行っています。

²⁴ 認知症疾患医療センター：認知症の人とその家族を支援する体制を構築するために、医療機関相互や医療と介護の連携の推進役として東京都が二次保健医療圏・区市町村ごとに指定した医療機関。拠点型と地域連携型があり、専門医療相談、鑑別診断、症状への対応、人材育成等を行う。

休日・全夜間診療事業参画医療機関一覧

(東京都指定二次救急医療機関一覧)

平成29年10月1日現在

医療法人社団仁成会高木病院	2科(内科系、外科系)
青梅市立総合病院	3科(内科系、外科系、小児科)
医療法人社団大聖病院	2科(内科系、外科系)
医療法人社団悦伝会目白第二病院	2科(内科系、外科系)
公立福生病院	2科(内科系、外科系)
公立阿伎留医療センター	2科(内科系、外科系)
奥多摩町国民健康保険奥多摩病院	2科(内科系、外科系)

東京都は、救急搬送患者数の増加や、救急搬送を必要としない軽症者も多くあることを踏まえ、平成21年より「救急医療の東京ルール²⁵」により、医療機関の相互協力による迅速な患者受入体制の構築及び住民の理解による救急車の適正利用の促進を図っています。

■周産期医療体制

「周産期」とは、妊娠22週から出生後7日未満までの期間をいい、合併症妊娠や分娩時の新生児仮死など、母体・胎児や新生児の生命に関わる事態が発生する可能性が高くなる期間です。周産期を含めた前後の期間における医療は、突発的な緊急事態に備えて産科・小児科双方からの一貫した総合的な体制が必要であることから、特に「周産期医療」と表現されています。

東京都は、平成21年3月から、救急医療と連携して「東京都母体救命搬送システム」の運用を開始するとともに、産科医師や新生児担当医師をはじめ看護師等の確保を図り、24時間体制で患者の受入れ体制を確保するため、周産期母子医療センター²⁶の整備を促進しています。西多摩圏域では、青梅市立総合病院が「周産期連携病院」に指定され、周産期母子医療センターと連携してミドルリスクの妊産婦に対応しています。

■小児医療体制

西多摩圏域での平日準夜診療体制は7自治体、休日準夜診療体制は5自治体が実施しています。青梅市立総合病院は、小児医療についても二次救急医療施設として休日及び全夜間診療を実施しています。公立福生病院は西多摩医師会と協力し、小児救急外来診療を行っています。小児に特化した救急体制は少なく、また高度医療への期待から二次救急医療機関への受診が多く、負担が大きくなっています。

■へき地医療体制

西多摩圏域では、奥多摩町及び檜原村が山村振興法(昭和40年法律第64号)、過疎地域自立促進特別措置法(平成12年法律第15号)の指定を受けています。

²⁵ 救急医療の東京ルール：救急医療機関や救急車の不足、夜間対応病院の混雑といった救急医療の現場の状況を改善し、より大きな安心を実現するために決められた救急医療の3つの約束(①救急患者の迅速な受け入れ、②「トリアージ」の実施、③都民の理解と参画)のこと。

²⁶ 周産期母子医療センター：産科・小児科双方から一貫した総合的かつ高度な周産期医療が提供できる施設。総合周産期母子医療センターと地域周産期母子医療センターがあり、施設・設備の状況や体制によって、都道府県知事が指定・認定する。

奥多摩町には奥多摩町国民健康保険奥多摩病院及び同日原診療所、峰谷診療所の公立医療機関のほか、民間診療所が3か所あり、檜原村には檜原村国民健康保険檜原診療所があります。

救急医療体制については、初期救急は両町村内の医療機関が行い、二次・三次救急は圏域内の二次・三次救急医療機関の協力を得ています。当圏域は広大な山間部を有しており、収容すべき医療施設が遠隔地にあるため、患者の搬送に時間を要する等の問題があることから、青梅市立総合病院や奥多摩消防署、雲取山にヘリポート等が整備され、ヘリコプターによる救急搬送を実施しています。

課題と今後の取組

(1) 救急・周産期・小児医療体制の充実

医療機関は、救急医療や小児初期救急診療体制への協力、休日・全夜間診療体制の充実、NICU²⁷等の長期入院児に対する在宅移行支援に取り組みます。また、高齢者が、その症状に応じて身近な地域で救急医療を受けられるよう迅速・適切な救急医療に取り組みます。

市町村は、医師会との連携の推進、休日・平日準夜診療体制の充実、歯科医師会と連携した休日の歯科診療体制の充実に取り組みます。また、妊娠に関する住民の理解を促進し、特定妊婦²⁸、ハイリスク妊産婦²⁹の把握及び相談体制の充実に取り組みます。また、小児初期救急医療体制の推進や低体重児・障害児等のハイリスク児及び高齢者の療養支援体制の整備に取り組みます。

消防署は、「西多摩地区救急業務連絡協議会」を開催し、救急医療対策の充実を目指します。山間部等遠隔地からの救急搬送では、ヘリコプターを有効活用します。また、市町村等との連携による救急医療体制の周知、救命講習会等による住民への応急手当技術の普及、東京民間救急コールセンター³⁰ [0570-039-099]等の利用促進に取り組みます。

(2) 救急医療の適正受診の推進

保健所、市町村、消防署及び医療機関は、「救急医療の東京ルール」による救急車の適正利用の促進や、適切な受療行動に関する知識（東京消防庁救急相談センター [#7119]、小児救急電話相談 [#8000]、救急受診ガイド³¹（インターネット）等）の普及啓発に取り組みます。

【重点プラン】 ○地域医療連携システムの推進

【指 標】 □地域医療連携推進事業の充実（脳卒中・糖尿病）

²⁷ NICU：新生児集中治療管理室（Neonatal Intensive Care Unit）の略。24時間体制で集中治療が必要な新生児のための治療に必要な保育器、人工呼吸器等を備えた集中治療室。

²⁸ 特定妊婦：出産後の子供の養育について出産前に特に支援を必要とする妊婦。

²⁹ ハイリスク妊産婦：母子の両方に重大な予後が予想される妊産婦。

³⁰ 東京民間救急コールセンター：民間の患者等搬送事業者及びサポート cab（救命講習を修了した運転手が乗務するタクシー）を案内するサービスセンター。

³¹ 救急受診ガイド：救急車を呼んだ方がよいか迷った場合の判断の目安を東京消防庁のホームページ又はモバイルホームページで提供するサービス。

第1章 住民中心の保健医療体制の推進

第3節 在宅療養体制

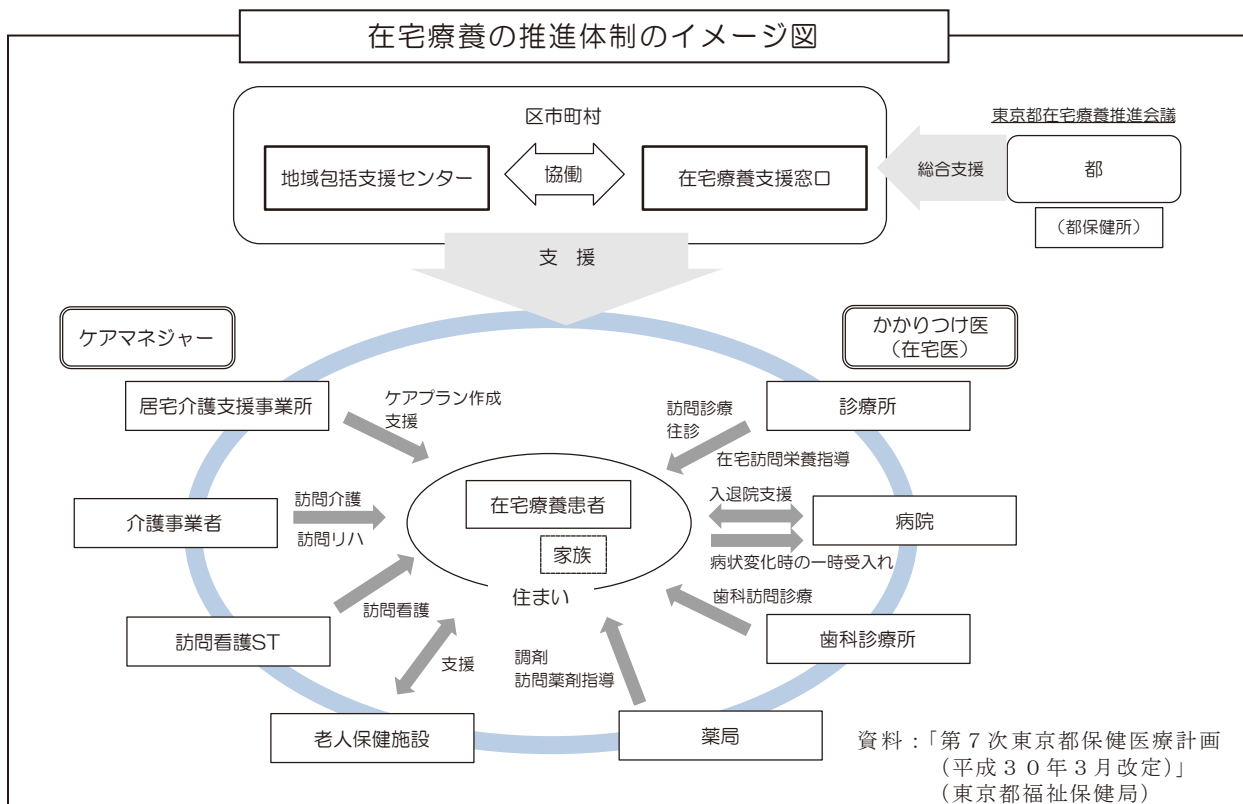
現 状

急速に少子高齢化が進む中、平成37年（2025年）にいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる超高齢社会を迎えます。こうした中で、誰もが医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、人生の最期まで迎えることができるまちづくりが求められています。地域包括ケアシステムは、障害や病気になっても介護や医療を受けながら住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、また、入院患者が円滑に在宅療養に移行できるよう、医療、介護、予防、住まい、日常生活支援が一体的に提供される仕組みです。

平成26年に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が施行され、地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の構築を、地域包括ケアシステムの構築とともに進め、在宅療養を充実させていくこととなりました。

東京都では、平成22年度から「東京都在宅療養推進会議」を設置し、地域包括ケアシステムの構築や医療と介護の連携強化による在宅療養の推進を図り、まずは、需要の高い高齢者の体制整備を先行して開始しました。

また、重症心身障害児や医療的ケアの必要な子どもへの在宅小児医療等の充実に取り組むため、平成27年度から「小児等在宅医療検討部会」を開始し、障害者、難病患者等の在宅療養についても検討を進めています。



西多摩圏域では、平成26年度から西多摩保健所が地域包括ケアシステムづくりを担う市町村の医療体制の構築を支援するため、市町村等関係者に呼びかけ「在宅療養に関わる意見交換会」や在宅療養講演会等を行ってきました。市町村では、在宅療養

の相談窓口の設置や地域関係者による協議の場の設置が進んできました。西多摩医師会では、在宅を支える医師、訪問看護師、薬剤師、介護福祉士等多職種間でICT（情報通信技術）を活用した診療情報等を共有する仕組みづくりや多職種連携研修などに取り組み、多職種連携で在宅療養支援を行う体制づくりが進められています。

在宅を支える医療機関では、在宅療養支援病院³²、地域包括ケア病棟³³を持つ病院、在宅療養支援診療所及び在宅療養支援歯科診療所が開設されており、在宅患者訪問薬剤管理を行う調剤薬局、訪問看護ステーション等在宅療養を支える機関も増え、在宅で看取りまでの連携した支援が行われています。

福祉施設としては、特別養護老人ホームが地域の医療機関の協力の下、看取りまでのケアを行っています。

西多摩圏域の在宅療養支援病院・診療所
平成28年3月31日現在

施設種別	施設数
在宅療養支援病院	5
在宅療養支援診療所	20

資料：「在宅療養にかかる地域別データ集」
（厚生労働省ホームページ）

課題と今後の取組

（1）在宅療養体制の推進

市町村は、在宅療養支援の窓口を設置し、住民の在宅療養を支援します。また、医療的ケアが必要な小児から高齢者までの誰もが住み慣れた地域で生活が送れるよう、地域包括ケアシステムの整備を進めます。

医師会、歯科医師会及び薬剤師会等は、多職種連携による在宅療養支援を進めます。

保健所は、市町村や医師会等が行う在宅療養支援機関の連携推進に向けた取組を支援します。

医療機関等は在宅患者への365日24時間の医療提供体制の構築に向けた取組を進めます。医師会、歯科医師会、薬剤師会等はその取組を支援します。

医療機関や介護保険施設等は看取りに向けた支援を充実します。

（2）医療機関や施設から在宅への移行支援の強化

市町村は医療機関や施設から在宅療養への移行及び定着支援を行います。

医療機関や施設は在宅療養に円滑に移行できるよう取り組みます。

（3）住民に対する普及啓発

市町村は、住民が在宅療養を選択できるよう普及啓発を充実させます。

在宅医療に関わる関係機関は、患者及び家族へ看取りについての情報提供と支援を行います。

【重点プラン】 ○在宅療養体制の推進

【指 標】 □在宅療養体制の整備に関する取組の充実

³² 在宅療養支援病院・診療所：在宅医療の主たる担い手として24時間往診、訪問看護等を提供する病院・診療所。

³³ 地域包括ケア病棟：急性期治療を終えて、病状が安定した患者に対して、在宅や介護施設への復帰支援に向けた医療や支援を行う病棟。

第1章 住民中心の保健医療体制の推進

第4節 医療安全対策

現状

■医療安全支援センター

東京都は、医療の透明性と信頼性の向上を目指し、患者・家族からの医療に関する苦情・相談の窓口として、平成13年度に全国に先駆けて「患者の声相談窓口」を設置し、平成16年度には、多摩地域の5保健所にも窓口を拡大しました。平成19年4月の改正医療法の施行後は、医療法に基づき「医療安全支援センター³⁴」に位置づけて、患者の声相談窓口を運用しています。西多摩保健所における「患者の声相談窓口」の相談件数は、近年では年間200～300件で推移しています。

また、保健所では、医療安全支援センター事業として、医療機関等の医療安全推進担当者に対し、人材育成及び医療安全の質的向上を目的とした研修会を開催するとともに、医療関係者間の情報共有や意見交換の場として、医療機関における医療安全推進担当者の連絡会を開催しています。地域における健康推進員等の住民向け講演会を実施し、医療に対する正しい理解の促進と医療コミュニケーションに関する知識等の普及啓発に努めています。



資料：「西多摩保健所平成22～29年度事業実績」

平成28年度西多摩保健所患者の声相談窓口 相談・苦情内容(上位5項目)

	件数	構成割合
コミュニケーションに関すること	63	23.6%
医療機関の紹介、案内	53	19.9%
医療行為、医療内容	36	13.5%
健康や病気に関する相談	33	12.4%
医療費	23	8.6%

資料：「西多摩保健所平成28年度事業実績」

n=268

■医療安全確保対策

医療法では、医療機関等の管理者に対し、医療に係る安全管理のための職員研修の実施等、医療の安全を確保する措置を講ずるよう努めることが定められています。

東京都は、医療提供施設における医療安全管理体制を確保するため、病院については福祉保健局医療政策部医療安全課が、有床診療所については保健所が医療法第25条第1項に基づく立入検査を定期的実施し、院内の構造設備や人員体制、安全管理の体制等について必要な指導・助言を行っています。また、保健所は、診療所、歯科診療所及び助産所などの開設許可等に当たり、実地調査を行っています。医療機関への立入検査等に際しては、都の「院内感染予防対策マニュアル」に基づき、院内体制、感染経路別予防策、感染性廃棄物の適正処理、院内感染発生時の対応などについて点検や指導を行い、院内感染防止対策の推進に努めています。

³⁴ 医療安全支援センター：東京都医療安全支援センターは都内の病院（患者20人以上の入院施設を有する医療機関）の医療に関する事項に、各保健所の医療安全支援センターは当該所在地の診療所、歯科診療所等に関する事項に対応している。

医療安全支援センターの事業内容

項 目	内 容
圏域内の医療機関に対する研修の実施及び医療安全に関する知識等の普及啓発	圏域内の医療機関の職員を対象に研修会を実施し、資質の向上を支援します。 また、圏域内の市町村を対象に住民向け講習会を実施し、医療安全に関する知識等の習得を支援します。
医療安全の推進に役立つ情報の提供	圏域内の医療機関や都民に対し、医療安全の推進に役立つ情報を提供し、地域における医療安全の推進を図ります。
患者の声相談窓口の運営	患者等からの医療機関に対する相談・苦情に対応し、相談者又は医療機関に対し、必要に応じて助言を行います。

課題と今後の取組

(1) 医療安全支援対策の充実

医療機関は、それぞれの施設事情や医療従事者の課題に応じた医療安全研修や感染症予防対策研修を実施するとともに、リスク管理を徹底し、院内の医療安全体制の推進や医療従事者のコミュニケーション能力の向上を目指します。

保健所は、「患者の声相談窓口」における相談サービスの充実を目指します。また、医療安全研修会や担当者連絡会等を通じて、相談・苦情内容の分析結果等を共有し、地域医療関係者の医療安全への取組を支援します。

(2) 医療安全確保対策の推進

病院、診療所及び助産所は、医療法等各法令に定める医療安全基準を遵守し、安心・安全な医療を提供します。

保健所は、医療法に基づく医療機関への立入検査等を通じて、医療事故や院内感染の防止に努めます。また、医師会、歯科医師会と協力して、医療機関に対して、施設や医療機器等の安全に関わる関係法令の周知徹底や最新情報の提供に努めます。

(3) 医療関連情報提供の推進

保健所は、東京都医療機関案内サービス（ひまわり）、東京都薬局機能情報システム（t-薬局いんぷお）の周知・活用に努めます。また、広報、パンフレット及びリーフレットの配布により、医療関連情報提供に取り組みます。

医療機関は、患者に正しい医療機関の情報が伝わるよう、国が定めるガイドライン等に基づいた適切な広告を行います。

【重点プラン】 ○医療安全対策の推進

【指 標】 □医療安全支援センター事業の充実

第1章 住民中心の保健医療体制の推進

第5節 歯科保健医療対策

現状

歯と口の健康は、食事や会話を楽しみ、表情を豊かにするなど、生き生きとした人生を送るためにとても大切です。また、歯周病と糖尿病等との関連性が示されるなど、全身の健康と大きな関係があることや、口の中を清潔に保つことで誤嚥性肺炎³⁵の予防効果が明らかになる等、歯科保健対策の重要性はますます高くなっています。

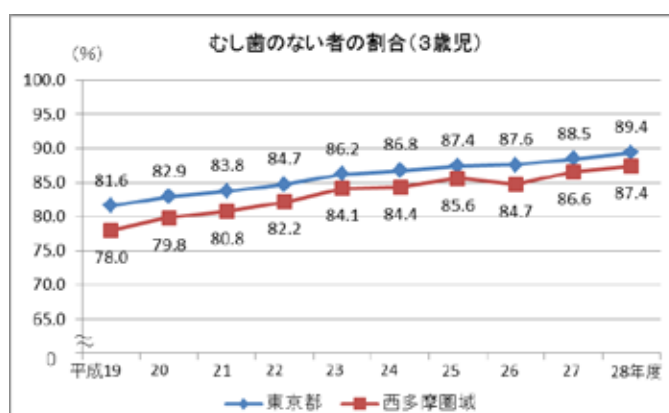
東京都では、平成30年度から、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）に基づき、歯科保健推進計画「いい歯東京 2018年度～2023年度」を定め、都民がいつまでも安全に食べ、会話を楽しみ、笑顔で人生を過ごすことができるように様々な施策を展開しています。

■歯科保健の取組

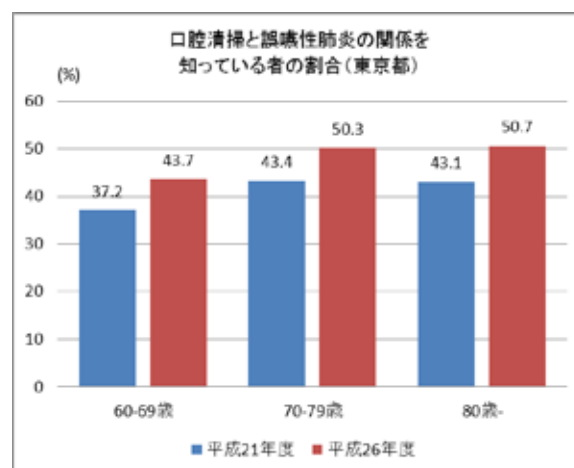
乳幼児期は、口腔の機能獲得の基礎をつくる重要な時期です。保健所では、幼稚園や保育所の歯科担当者を対象とした研修会や、幼稚園・保育園歯科健診結果の集計・評価を行い、乳幼児期からの口腔機能³⁶の獲得や歯科疾患予防のための生活習慣や知識習得の支援を行っています。

乳幼児、学齢期におけるむし歯のない者の割合は年々増加していますが、一方で、一人で多数のむし歯がある子がいる実態も明らかとなっています。東京都の成人期の歯周病の罹患状況や現在歯数の状況は改善の傾向にあります。しかし、成人期は、中学校・高等学校まで学校で行われていた定期健診が終了するため、卒業後は、自身で歯と口の健康に関心を持ち、健康を維持することが重要です。西多摩圏域の全市町村では、歯周病検診や成人歯科健診を実施しています。

高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加が予測される中、誤嚥性肺炎や低栄養予防のためにも、口腔ケアや摂食嚥下機能リハビリテーション、機能に合わせた食支援などを行うことが重要です。西多摩圏域の全市町村では、介護予防の中で口腔機能の維持・向上に関する事業を実施しています。医師会、歯科医師会及び薬剤師会は共同で、「食と栄養のバリアフリー活動」として、要介護高齢者の“食べる喜びと栄養の向上”を図り、多様な摂食嚥下機能障害に対応できる「食と栄養からのQOLの向上」活動を実施しています。摂食嚥下機能障害に



資料：「西多摩保健医療圏保健医療福祉データ集」



資料：「東京都歯科診療所患者調査」

³⁵ 誤嚥性肺炎：口腔機能の低下などにより、細菌が飲食物やだ液などとともに入管や肺に入り発症した肺炎。

³⁶ 口腔機能：口が担う機能のこと。嚙む、食べる、飲み込む、だ液の分泌、発音・発語など。

関する専門検査実施医療機関は11か所（平成28年11月）あります。保健所では、摂食嚥下機能支援に携わる人材の育成や、医療・介護との連携体制の構築支援を行っています。

西多摩歯科医師会では障害者歯科・在宅療養者等の取組として、相談窓口の設置及び訪問歯科診療を実施しています。障害者福祉施設では、46.0%（平成27年度西多摩地域の障害者施設における歯科保健に関するアンケート調査）の施設で利用者に対する歯と口の健康づくりに取り組んでいます。

課題と今後の取組

（1）ライフステージを通じた歯科保健対策の推進

保健所は、市町村歯科保健事業の充実に向けた支援や、市町村及び保健・医療・福祉関係者等との情報の収集・提供、地域の歯科保健を支える保健・医療・福祉関係者の人材育成及び支援体制の構築に取り組めます。

保健所、市町村及び歯科医師会等では、生涯にわたる歯と口の健康づくりや、かかりつけ歯科医の定着に向けた普及啓発に取り組めます。

市町村、歯科医師会は、特にむし歯が多い幼児に対して、教育委員会等の関係機関と連携して対応を進めます。

（2）障害者・在宅療養者等の歯科保健医療の支援

保健所は、西多摩地域歯科保健推進検討会を通じて市町村・関係団体等と協働した歯科保健医療連携の促進や、障害者及び在宅療養患者を支える多様な専門職へ向けて、歯と口の健康づくりに関する普及啓発に取り組めます。

歯科医師会は、障害者や在宅療養者等のための相談窓口を運営します。

病院歯科及び歯科診療所は、障害者の歯科治療や、がん患者等入院患者に関する周術期の口腔管理等において、病診連携を推進します。

医師会、歯科医師会及び薬剤師会は、「食と栄養のバリアフリー活動」により、多職種連携による摂食嚥下機能支援に取り組めます。

コラム

認知症の方への食のサポート

認知症の発症により、後天的な脳の障害によって認知機能は持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになります。認知機能が低下している高齢者は、飲み込む前の食物の認識や口への取り込み、飲み込むまでの過程の機能が低下し、摂食嚥下機能障害が生じている場合も多くあります。また、口腔内のセルフケアが不十分になりやすく、歯科疾患が生じやすくなります。

認知症になっても自分の口で食事を楽しむためには、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、管理栄養士をはじめとした多職種の連携による歯・口腔の管理と食のサポートが重要です。

【重点プラン】 ○高齢期歯科保健医療対策の推進

【指 標】 □高齢期における口腔機能支援事業等の充実

