

国指針との対比表

【がん医療】

1 目指すべき方向

国指針に示されている目指すべき方向

(1) 手術療法、放射線療法及び化学療法等を単独で行う治療や、これらを組み合わせた集学的治療が実施可能な体制

- ① 進行・再発といった様々ながんの病態に応じ、手術療法、放射線療法及び化学療法等を単独で行う治療もしくはこれらを組み合わせた集学的治療の実施
- ② 患者とその家族の意向に応じて、専門的な知識を有する第三者の立場にある医師に意見を求めることができるセカンドオピニオンを受けられる体制
- ③ 医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を受けられる体制

(2) がんと診断された時から緩和ケアを実施する体制

- ① がんと診断された時から患者とその家族に対する全人的な緩和ケアの実施
- ② 診断、治療、在宅医療など様々な場面における切れ目のない緩和ケアの実施

(3) 地域連携・支援を通じたがん診療水準の向上

- ① がん拠点病院等による各種研修会、カンファレンスなどを通じた地域連携・支援の実施
- ② がん診療機能や在宅療養支援機能を有する医療機関が相互に連携を強化し、急変時の対応等に関して在宅療養中の患者に対する支援の実施

国指針との対比表

【がん医療】

2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
都道府県は、各医療機能の内容(目標、医療機関等に求められる事項等)について、地域の実情に応じて柔軟に設定する。		
(1) がんを予防する機能【予防】		
① 目標		
・ 喫煙やがんに関連するウイルスの感染予防などがんのリスクを低減させること		
・ 科学的根拠に基づくがん検診の実施、がん検診の精度管理・事業評価の実施及びがん検診受診率を向上させること		
② 関係者に求められる事項		
(医療機関)		
・ がんに係る精密検査を実施すること	○	「東京都がん検診の精度管理のための技術的指針」を策定し、検診実施機関や区市町村が医療機関に精密検査を依頼する際に用いるための様式等を示している。
・ 精密検査の結果をフィードバックする等、がん検診の精度管理に協力すること	○	「東京都がん検診の精度管理のための技術的指針」を策定し、医療機関が依頼者(検診実施機関や区市町村)に精密検査結果を通知するための様式例を示している。また、医療機関に対して、精密検査結果の情報提供は個人情報保護法例外事項であることの周知とともに結果通知の協力依頼についての通知を行っている。
・ 敷地内禁煙の実施等のたばこ対策に積極的に取り組むこと	○	東京都受動喫煙防止ガイドラインを周知

国指針との対比表

【がん医療】

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(1) がんを予防する機能【予防】		
(行政)		
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村(特別区を含む。以下同じ。)はがん検診を実施すること。 	○	※健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業としてがん検診を実施
<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん登録、全国がん登録及び院内がん登録の情報の利用等を通じてがんの現状把握に努めること 	○	平成24年7月から地域がん登録開始。本年7月に、平成24年分の症例報告書を公表。 全国がん登録については、円滑な届出を促すため、医療機関向け説明会を実施。 院内がん登録については、拠点病院等のデータ収集、分析等を実施。
<ul style="list-style-type: none"> ・要精検者が確実に医療機関を受診するように連携体制を構築すること 	○	「東京都がん検診の精度管理のための技術的指針」を策定し、区市町村が検診実施機関と連携し、精密検査受診の有無や結果を把握すること、区市町村や検診実施機関が、精密検査実施医療機関に精密検査を依頼し結果を把握すること、区市町村が要精検者に必ず精密検査を受けようあらかじめ周知することなどを明記している。

国指針との対比表

【がん医療】

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(1) がんを予防する機能【予防】		
(行政)		
<p>・都道府県は、生活習慣病検診等管理指導協会の一層の活用を図る等により、検診の実施方法や精度管理の向上等に向けた取組を検討すること</p>	○	<p>毎年度2回程度、生活習慣病検診等管理指導協議会(がん部会)を開催し、精度管理評価事業によって把握した各区市町村のがん検診実施状況や精度管理の状況について検証し助言を受けている。その結果は、都のホームページで公表するとともに、各区市町村個別の課題のフィードバックや個別訪問による支援等を行っている。</p>
<p>・都道府県は、市町村に対して科学的根拠に基づくがん検診を実施するよう助言すること</p>	○	<p>「東京都がん検診の精度管理のための技術的指針」を策定し、科学的根拠に基づくがん検診の実施を明記している。また、制度管理評価事業により、各区市町村のがん検診事業の評価を行い、受診率やプロセス指標等をホームページで公表するとともに、各区市町村個別の課題のフィードバックや個別訪問による支援等を行っている。</p>

国指針との対比表

【がん医療】

国指針に示されている目指すべき方向	都取組状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(1) がんを予防する機能【予防】		
(行政)		
<ul style="list-style-type: none"> 禁煙希望者に対する禁煙支援や受動喫煙の防止等のたばこ対策に取り組むこと 	○	<ul style="list-style-type: none"> 受動喫煙に関する都民の意識調査の実施 飲食店・宿泊施設における受動喫煙防止対策実態調査の実施 受動喫煙防止対策研修会の実施 飲食店等の店頭表示貼付向上事業 飲食店における従業員の受動喫煙防止パンフレットの作成配布 ニコチン依存症治療保健適用医療機関情報の提供(HP) 未成年喫煙防止ポスターコンクール実施 未成年者向け喫煙防止教育普及事業実施
<ul style="list-style-type: none"> 感染に起因するがん対策を推進すること 	○	<p>肝炎については、指針に基づき、都民への普及啓発、都保健所における肝炎ウイルス検査、区市町村における肝炎ウイルス検査への支援、肝炎診療ネットワークの整備等を実施。子宮頸がんについては、都民への普及啓発、検診の受診促進等を実施。</p>

国指針との対比表

【がん医療】

2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(2) がん診療機能【治療】		
① 目標		
・ 精密検査や確定診断等を実施すること		
・ 診療ガイドラインに準じた診療を実施すること		
・ 患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法及び化学療法等や、これらを組み合わせた集学的治療を実施すること		
・ がんと診断された時から緩和ケアを実施すること		
・ がん治療の合併症予防や軽減を図ること		
・ 治療後のフォローアップを行うこと		
・ 各職種の専門性を活かし、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を実施すること		
② 医療機関に求められる事項		
次に掲げる事項を含め、該当する医療機関は関係する診療ガイドラインに則した診療を実施していることが求められる。		
・ 血液検査、画像検査(エックス線検査、CT、MRI、核医学検査、超音波検査、内視鏡)及び病理検査等の、診断・治療に必要な検査が実施可能であること	○	国の指定する拠点病院等においては、指針に基づき取組を実施。
・ 病理診断や画像診断等が実施可能であること	○	また、都では、国の指定する拠点病院と同等の機能を有する病院(都拠点病院)、及び特定の部位のがんについて拠点病院と同等の機能を有する病院(協力病院)を設置して、これらの施設において標準治療を実施している。
・ 患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法及び化学療法等や、これらを組み合わせた集学的治療が実施可能であること	○	左記の内容は基本的に拠点病院、都拠点病院、協力病院の要件となっている。
・ がんと診断された時から緩和ケアを実施すること	○	
さらに、がん拠点病院としては以下の対応が求められる。なお、詳細については、「がん診療連携拠点病院の整備について」(平成26年1月10日付け健発第0110第7号厚生労働省健康局長通知)を参照すること。	○	
また、平成29年度のがん対策推進基本計画策定後、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」において、がん拠点病院の指定要件に関する議論を予定しており、指定要件が改訂された場合には、新たな要件を参照すること。	○	
・ 患者の状態に応じて、手術療法、放射線療法及び化学療法等や、これらを組み合わせた集学的治療及び緩和ケアが実施可能であること	○	

国指針との対比表

【がん医療】

国指針に示されている目指すべき方向	都取組状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(2) がん診療機能【治療】		
<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、カンサーボードを設置し、月1回以上、開催すること 	○	国の指定する拠点病院等においては、指針に基づき取組を実施。 また、都では、国の指定する拠点病院と同等の機能を有する病院(都拠点病院)、及び特定の部位のがんについて拠点病院と同等の機能を有する病院(協力病院)を設置して、これらの施設において標準治療を実施している。 左記の内容は基本的に拠点病院、都拠点病院、協力病院の要件となっている。 なお、小児・AYA世代のがん、希少がん、難治性がん等に関する情報提供については、今後、各病院での取組が充実するよう、支援について検討していく。
<ul style="list-style-type: none"> ・患者とその家族の意向に応じて、専門的な知識を有する第三者の立場にある医師の意見を求めることができるセカンドオピニオンが受けられること 	○	
<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援の体制を確保し、情報の収集・発信、患者・家族の交流の支援等を実施していること。その際、小児・AYA世代のがん、希少がん、難治性がん等に関する情報についても提供できるよう留意すること 	○	
<ul style="list-style-type: none"> ・仕事と治療の両立支援や就職支援、がん経験者の就労継続支援の取組をがん患者に提供できるように周知すること 	○	
<ul style="list-style-type: none"> ・がんと診断された時から緩和ケアを実施すること(緩和ケアチームの整備や外来での緩和ケアを実施し、患者とその家族に対して、身体的な苦痛及び精神心理的な苦痛等に対する全人的な緩和ケアを提供すること) 	○	
<ul style="list-style-type: none"> ・がん治療の合併症予防や軽減を図るため、周術期の口腔管理を実施する病院内の歯科や歯科医療機関と連携を図ること 	○	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携支援の体制を確保するため、病院間の役割分担を進めるとともに、研修、カンファレンス、診療支援、地域連携クリティカルパス等の活用や、急変時の対応も含めて、他のがん診療機能や在宅療養支援機能を有している医療機関等と連携すること 	○	
<ul style="list-style-type: none"> ・院内がん登録を実施すること 	○	
③ 医療機関の例		
<ul style="list-style-type: none"> ・がん拠点病院・病院又は診療所 		

国指針との対比表

【がん医療】

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(3) 在宅療養支援機能【療養支援】		
① 目標		
<ul style="list-style-type: none"> ・ がん患者やその家族の意向を踏まえ、在宅等の生活の場での療養を選択できるようにすること ・ 在宅緩和ケアを実施すること 		
② 医療機関等に求められる事項		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 24 時間対応が可能な在宅医療を提供していること 	○	○区市町村包括補助事業等による地域の在宅医療体制の整備 :病院等から在宅医療への円滑な移行や安定的な在宅療生活を継続するため、医療と介護の連携を強化し、地域における医療的ケアが必要な高齢者等の在宅療養の環境を整備
<ul style="list-style-type: none"> ・ がん疼痛等に対する緩和ケアが実施可能であること 	○	○在宅医等相互支援体制構築事業の実施 :在宅療養患者に「365日24時間の安心」を提供するため、地域でチームを設置し、24時間の診療体制の仕組みを構築
<ul style="list-style-type: none"> ・ 看取りを含めた人生の最終段階におけるケアを24時間体制で提供すること 	○	○在宅医等相互支援体制構築事業の実施 :在宅療養患者に「365日24時間の安心」を提供するため、地域でチームを設置し、24時間の診療体制の仕組みを構築
<ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療機能を有する医療機関等と、診療情報や治療計画を共有するなどして連携が可能であること(地域連携クリティカルパスを含む。) 	○	○拠点病院において、二次医療圏内の医師及び医療従事者等に対する研修等を実施
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療用麻薬を提供できること 	○	○拠点病院等において地域連携クリティカルパスを整備。また、地域の医療機関等の診療従事者も参加する合同カンファレンス等を開催
③ 医療機関等の例		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院又は診療所 ・ 薬局 ・ 訪問看護ステーション 		

国指針との対比表

【災害医療】

1 目指すべき方向

国指針に示されている目指すべき方向

1 目指すべき方向

また構築に当たっては、地域の防災計画と整合性を図る。

(1) 災害急性期(発災後48 時間以内)において必要な医療が確保される体制

- ① 被災地の医療確保、被災した地域への医療支援が実施できる体制
- ② 必要に応じてDMAT、DPAT を直ちに派遣できる体制

(2) 急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制

- ① 救護所、避難所等における健康管理が実施される体制

国指針との対比表

【災害医療】

2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
2 各医療機能と連携		
(1) 災害時に拠点となる病院		
① 災害拠点病院		
ア 目標		
<ul style="list-style-type: none"> ・被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS等を用いて都道府県災害対策本部へ共有すること ・災害時においても、多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有すること ・患者等の受入れ及び搬出を行う広域医療搬送に対応すること ・自己完結型の医療チーム(DMATを含む。)の派遣機能を有すること ・被災しても、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を含め、平時からの備えを行っていること 		
イ 医療機関に求められる事項		
<p>基幹災害拠点病院は、都道府県において災害医療を提供する上での中心的な役割を担う。地域災害拠点病院は、地域において中心的な役割を担う。</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うために必要な施設・設備、医療従事者を確保していること 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院施設整備費補助 ・東京都災害拠点強靱化緊急促進事業 等
<ul style="list-style-type: none"> ・多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド等を有していること 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・応急用資器材整備事業
<ul style="list-style-type: none"> ・基幹災害拠点病院は病院の機能を維持するために必要な全ての施設、地域災害拠点病院は診療に必要な施設が耐震構造であること 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・医療施設耐震化促進事業 等
<ul style="list-style-type: none"> ・被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であること 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・都が関係機関と協議して優先供給体制を確保
<ul style="list-style-type: none"> ・災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、自家発電機を保有していること 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院施設整備費補助 ・東京都災害拠点強靱化緊急促進事業
<ul style="list-style-type: none"> ・災害時においても診療が継続できるよう、適切な容量の受水槽や井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、必要な水の確保に努めること 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院施設整備費補助 ・東京都災害拠点強靱化緊急促進事業 ・水道局による給水

国指針との対比表

【災害医療】

2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
2 各医療機能と連携		
(1) 災害時に拠点となる病院		
① 災害拠点病院		
イ 医療機関に求められる事項		
基幹災害拠点病院は、都道府県において災害医療を提供する上での中心的な役割を担う。地域災害拠点病院は、地域において中心的な役割を担う。		
・ 飲料水・食料、医薬品、医療機材等を備蓄していること	○	・ 応急用資器材整備事業
・ 加えて、飲料水・食料、医薬品、医療機材等について、関係団体と協定を締結し、災害時に優先的に供給を受けられるようにしておくこと(ただし、医薬品等については、都道府県・関係団体間の協定等※において、災害拠点病院への対応が含まれている場合は除く。)	○	・ 各災害拠点病院が関係団体と締結
・ 基幹災害拠点病院においては、災害医療に精通した医療従事者の育成(都道府県医師会等とも連携した地域の医療従事者への研修を含む。)の役割を担うこと	○	・ 医療従事者等を対象に、演習を交えた研修などを実施
・ 病院敷地内又は病院近接地にヘリコプターの離着陸場(ヘリポート)を有していること	○	・ 救急災害医療用ヘリコプター離発着場整備費補助
・ EMISに加入しており、災害時にデータ入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること	○	・ 定期的にEMIS訓練の実施
・ 複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること	○	・ 衛星携帯電話や防災無線FAX等を配備
・ 被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行うこと	○	・ BCP策定ガイドラインの策定 ・ 災害拠点病院連絡会等で周知
・ 整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修・訓練を実施すること	○	・ 各災害拠点病院において実施
・ 災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと、定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとること	○	・ 各災害拠点病院において実施
※医薬品の供給確保については、厚生労働省防災業務計画により各都道府県において策定することとされている「医薬品等の供給、管理のための計画」に基づいて体制を整えておくこと		

国指針との対比表

【災害医療】

2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
2 各医療機能と連携		
(1) 災害時に拠点となる病院		
② 災害拠点精神科病院		
ア 目標		
・被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS等を用いて都道府県災害対策本部へ共有すること		
・災害時においても、医療保護入院、措置入院等の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)に基づく精神科医療を行うための診療機能を有すること		
・災害時においても、精神疾患を有する患者の受入れや、一時的避難場所としての機能を有すること		
・DPATの派遣機能を有すること		
・被災しても、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を含め、平時からの備えを行っていること		

国指針との対比表

【災害医療】

2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
2 各医療機能と連携		
(1) 災害時に拠点となる病院		
② 災害拠点精神科病院		
イ 医療機関に求められる事項		
災害拠点精神科病院は、都道府県において災害時における精神科医療を提供する上での中心的な役割を担う。		
・災害時に精神疾患を有する患者の一時的避難に対応できる場所を確保していること(体育館等)	-	今後検討
・重症な精神疾患を有する患者に対応可能な保護室等を有していること	-	
・診療に必要な施設が耐震構造であること	-	
・被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能であること	-	
・災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、自家発電機を保有していること	-	
・災害時においても診療が継続できるよう、適切な容量の受水槽や井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、必要な水の確保に努めること	-	
・飲料水・食料、医薬品、医療機材等を備蓄していること	-	
・加えて、飲料水・食料、医薬品、医療機材等について、関係団体と協定を締結し、災害時に優先的に供給を受けられるようにしておくこと(ただし、医薬品等については、都道府県・関係団体間の協定等※において、災害拠点精神科病院への対応が含まれている場合は除く。)	-	
・災害時における精神科医療に精通した医療従事者の育成(都道府県医師会等とも連携した地域の医療従事者への研修を含む。)の役割を担うこと	-	
・EMISに加入しており、災害時にデータ入力する複数の担当者を事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること	-	
・複数の災害時の通信手段を確保するよう努めること	-	
・被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行うこと	-	
・整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修・訓練を実施すること	-	
・災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと、定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとること	-	

国指針との対比表

【災害医療】

2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(2) 災害時に拠点となる病院以外の病院		
① 目標		
・被災した際に、被害状況、診療継続可否等の情報を、EMIS等を用いて都道府県災害対策本部へ共有すること		
・被災をしても、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を含め、平時からの備えを行っていること		
② 医療機関に求められる事項		
・被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行うよう努めること	○	・防災訓練説明会等でBCP策定の働きかけを実施
・整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修・訓練を実施すること	○	・防災訓練説明会で働きかけの実施
・EMISへ登録し、自らの被災情報を被災地内に発信することができるよう備えること。また、災害時にデータを入力する複数の担当者事前に決めておき、訓練を行うことでその使用方法に精通していること	○	・定期的にEMIS訓練の実施
・災害急性期を脱した後も継続的に必要な医療を提供できるよう、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、日本赤十字社救護班等の医療関係団体の医療チームと、定期的な訓練を実施するなど、適切な連携をとること	—	・防災訓練説明会等を通じて働きかけの実施

国指針との対比表

【災害医療】

2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(3) 都道府県等の自治体		
① 目標		
<ul style="list-style-type: none"> ・消防、警察等の関係機関や公共輸送機関等が、実災害時において迅速に適切な対応がとれ、連携できること ・保健所管轄区域や市町村単位での保健所等を中心とした地域コーディネート体制を充実させることで、実災害時に救護所、避難所の被災者に対して感染症のまん延防止、衛生面のケア、災害時要支援者へのサポート、メンタルヘルスケア等に関してより質の高いサービスを提供すること 		
② 自治体に求められる事項		
<ul style="list-style-type: none"> ・平時から、災害支援を目的としたDMAT、DPATの養成と派遣体制の構築に努めること 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・大規模地震時医療活動訓練へ参加 ・東京都災害時ところのケア体制(DPAT)整備事業
<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療コーディネート体制の構築要員(都道府県災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾン含む。)の育成に努めること 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・総合防災訓練や図上訓練等へ参加
<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県間での相互応援協定の締結に努めること 	—	<ul style="list-style-type: none"> ・他道府県からの受援体制について今後検討
<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の医療チーム等の受入れも想定した災害訓練を実施すること。訓練においては、被災時の関係機関・関係団体との連携の上、都道府県としての体制だけでなく、保健所管轄区域や市町村単位等での保健所等を中心としてコーディネート体制に関しても確認を行うこと 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・九都県市合同防災訓練やDMAT関東ブロック訓練等へ参加
<ul style="list-style-type: none"> ・災害急性期を脱した後も避難所等の被災者に対して感染症のまん延防止、衛生面のケア、災害時要支援者へのサポート、メンタルヘルスケア等に関して継続的で質の高いサービスを提供できるよう、保健所を中心とした体制整備に平時から取り組むこと。「大規模災害時におけるドクターヘリの運用体制構築に関わる指針について」を基に作成された災害時のドクターヘリの運用指針に則り、ドクターヘリの要請手順や自地域における参集拠点に関しても訓練等を通して確認を行う。 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリの運用について検討中
<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県を超える広域医療搬送を想定した災害訓練の実施又は参加に努めること。その際には、航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)の設置場所及び協力を行う医療機関との連携確認を行うこと 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・SCUに必要な資器材等を備蓄 ・訓練実施については検討中

国指針との対比表

【へき地医療】

1 目指すべき方向

特にへき地医療支援機構を中心とした、へき地医療拠点病院、へき地診療所等による医療提供体制の確保や、当該施設及び関係機関間の連携の強化も図る。また、へき地医療支援機構ではへき地医療を担う医師の動機付け支援とキャリアパス構築についても取り組む。

国指針に示されている目指すべき方向

(1) 医療を確保する体制

- ① へき地の医療及び歯科診療を支える総合診療・プライマリケアを実施する医療従事者（医師・歯科医師・看護師・薬剤師）の確保
- ② へき地医療に従事する医療従事者の継続的な確保（ドクタープール等）
- ③ へき地医療に従事する医療従事者が安心して勤務・生活できるキャリア形成支援
- ④ 医療従事者の養成過程における、へき地の医療への動機付け

(2) 診療を支援する体制

- ① へき地医療支援機構の役割の強化と機能の充実
- ② へき地保健医療対策に関する協議会における協議
- ③ へき地医療拠点病院からの代診医派遣等の機能強化
- ④ 情報通信技術（IT）、ドクターヘリ等の活用

国指針との対比表

【へき地医療】

2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(1) へき地における保健指導の機能【保健指導】		
① 目標		
・ 無医地区等において、保健指導を提供すること		
② 関係機関に求められる事項		
・ 保健師等が実施し、必要な体制が確保できていること	○	各町村で実施、時により人材確保が課題
・ 特定地域保健医療システム※を活用していること	—	無医地区・準無医地区がないため該当なし
・ 地区の保健衛生状態を十分把握し、保健所及び最寄りのへき地診療所等との緊密な連携のもとに計画的に地区の実情に即した活動を行うこと	○	各町村が、島しょ保健所と連携し実施
③ 関係機関の例		
・ へき地保健指導所 ・ へき地診療所 ・ 保健所		
(2) へき地における診療の機能【へき地診療】		
① 目標		
・ 無医地区等において、地域住民の医療を確保すること		
・ 24時間365日対応できる体制を整備すること		
・ 専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制を整備すること		
② 医療機関に求められる事項		
・ プライマリケアの診療が可能な医師等がいること又は巡回診療を実施していること	○	自治医大卒業医師(大島除く)、大島には長期間勤務する固有医師。また、専門診療の実施で対応
・ 必要な診療部門、医療機器等があること	○	大島、八丈島は産婦人科、小児科等の専門医を確保。また、必要な医療機器を整備

国指針との対比表

【へき地医療】

2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(2) へき地における診療の機能【へき地診療】		
② 医療機関に求められる事項		
・ へき地診療所診療支援システム※を活用していること	○	島しょ画像電送システムにより実施
・ 特定地域保健医療システムを活用していること	—	無医地区・準無医地区がないため該当なし
・ 緊急の内科的・外科的処置が可能なへき地医療拠点病院等と連携していること	○	救急搬送の主な受入れ先となっている広尾病院と画像電送システムで連携
・ へき地医療拠点病院等における職員研修等に計画的に参加していること	○	島しょ医療研究会へのWeb会議による参加
③ 医療機関等の例		
・ へき地診療所及び過疎地域等特定診療所 ・ 特例措置許可病院 ・ 巡回診療・離島歯科診療班		

国指針との対比表

【へき地医療】

2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(3) へき地の診療を支援する医療の機能【へき地診療の支援医療】		
① 目標		
・ 診療支援機能の向上を図ること		
② 医療機関に求められる事項		
・ へき地医療拠点病院支援システム※を活用していること	—	へき地医療拠点病院システムは、小規模なへき地医療拠点病院が導入することとなっているため、都では使用していない。
・ へき地診療所支援システムを活用していること	○	島しょ画像電送システムにより実施
・ 巡回診療等によりへき地住民の医療を確保すること	○	協力医療機関による専門診療の実施
・ へき地診療所等への代診医等の派遣(継続的な医師派遣も含む)及び技術指導、援助を行うこと	○	都立病院等による代診医の派遣
・ へき地の医療従事者に対する研修の実施及び研究施設を提供すること	○	広尾病院による島しょ医療研究会へき地医療従事者の研修受入れ
・ 遠隔診療等の実施により各種の診療支援を行うこと	※ ○	専門診療及び画像電送システムにより専門的な医療を提供
・ その他都道府県及び市町村がへき地における医療確保のため実施する事業に対して協力すること	○	都が実施する医師確保事業において、へき地に医師を派遣
・ 24時間365日、医療にアクセスできる体制を整備するため、地域の診療所を含めた当番制の診療体制を構築すること	○	へき地において24時間の救急体制を整備しているほか、東京型ドクターヘリによる24時間の搬送体制を確保
・ 高度の診療機能を有し、へき地医療拠点病院の診療活動等を援助すること	○	広尾病院以外の東京型ドクターヘリ協力病院による補完体制の確保
・ へき地医療拠点病院については、その主たる事業である巡回診療、医師派遣、代診医派遣を、いずれか月1回以上あるいは年12回以上実施することが望ましいこと。従って、都道府県は、一定期間継続して上記3事業の実施回数がいずれも月1回未満あるいは年12回未満であるへき地医療拠点病院については、その取組が向上されるよう、へき地保健医療対策に関する協議会の中でその在り方について検討すること	○ ※	短期医師派遣、代診医派遣の他、へき地医療拠点病院として、画像電送システムによる遠隔読影及び東京型ドクターヘリに添乗医を派遣
③ 医療機関の例		
・ へき地医療拠点病院 ・ 特定機能病院 ・ 地域医療支援病院 ・ 臨床研修病院 ・ 救命救急センターを有する病院		

国指針との対比表

【へき地医療】

2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(4) 行政機関等によるへき地医療の支援【行政機関等の支援】 都道府県は、医療計画の策定に当たり、地域や地区の状況に応じて、医療資源を有効に活用しながら都道府県の実情にあわせて、へき地医療支援機構の強化、へき地医療を担う医師の動機付けとキャリアパスの構築、へき地等の医療提供体制に対する支援、へき地等の歯科医療体制及びへき地等の医療機関に従事する医療スタッフへの支援など行政機関等が担うへき地医療の支援策を明示する。		
① 都道府県		
・医療計画の策定及びそれに基づく施策の実施		
② へき地医療支援機構		
・医療計画に基づく施策の実施		
ア 目標		
・へき地保健医療政策の中心的機関として、へき地において継続的に医療サービスを提供できるよう、関係機関の調整等を行うこと		
イ 関係機関に求められる事項		
・へき地診療所から代診医派遣、医師派遣の要請があった場合の調整と、へき地医療拠点病院への派遣要請を行うこと	○	実施(平成28年度実績:430日)
・へき地医療に従事する医師を確保するためのドクタープール機能を持つこと	○	自治医大卒業医師、地域医療支援ドクター(今後は地域枠を含む)により、確保
・へき地医療に従事する医師のキャリア形成支援を行うこと	○	専門研修制度(自治医大卒業医師、地域医療支援ドクター)により実施
・へき地における地域医療分析を行うこと	○	へき地町村ヒアリング等により実施
・専任担当官として地域医療に意識が高く、ある程度長く継続して努められる医師を配置し、へき地医療関連業務に専念できるような環境を整備すること	○	実施
・地域医療支援センターとのより緊密な連携や一体化を進め、へき地の医療体制について、総合的な企画・調整を行うこと※	○	地域医療支援ドクターの派遣等、へき地における医療体制の確保について、連携して実施