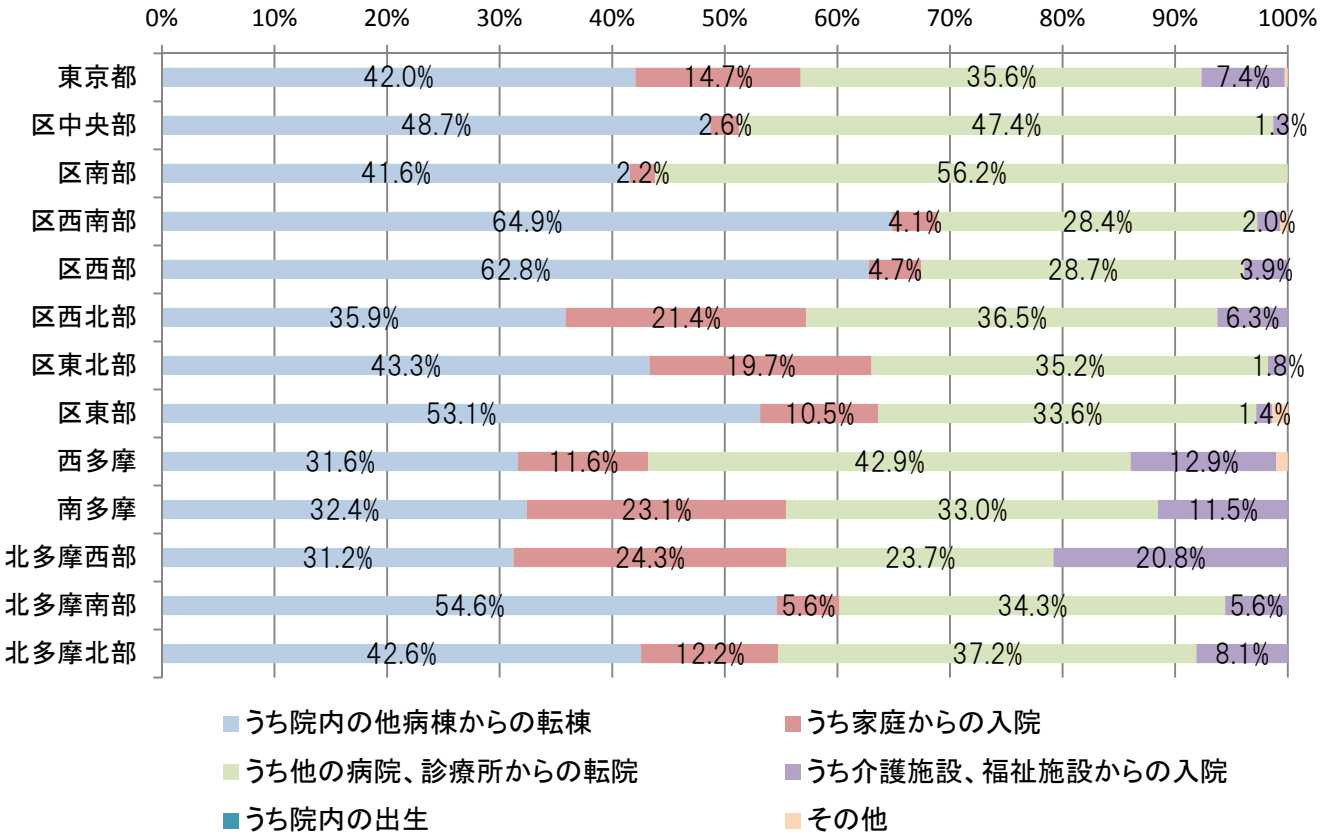
（３）病床機能報告

オ　療養病床における入院患者の状況
（入棟前の場所・退棟先の場所／平成26年度報告より病院のみ集計）

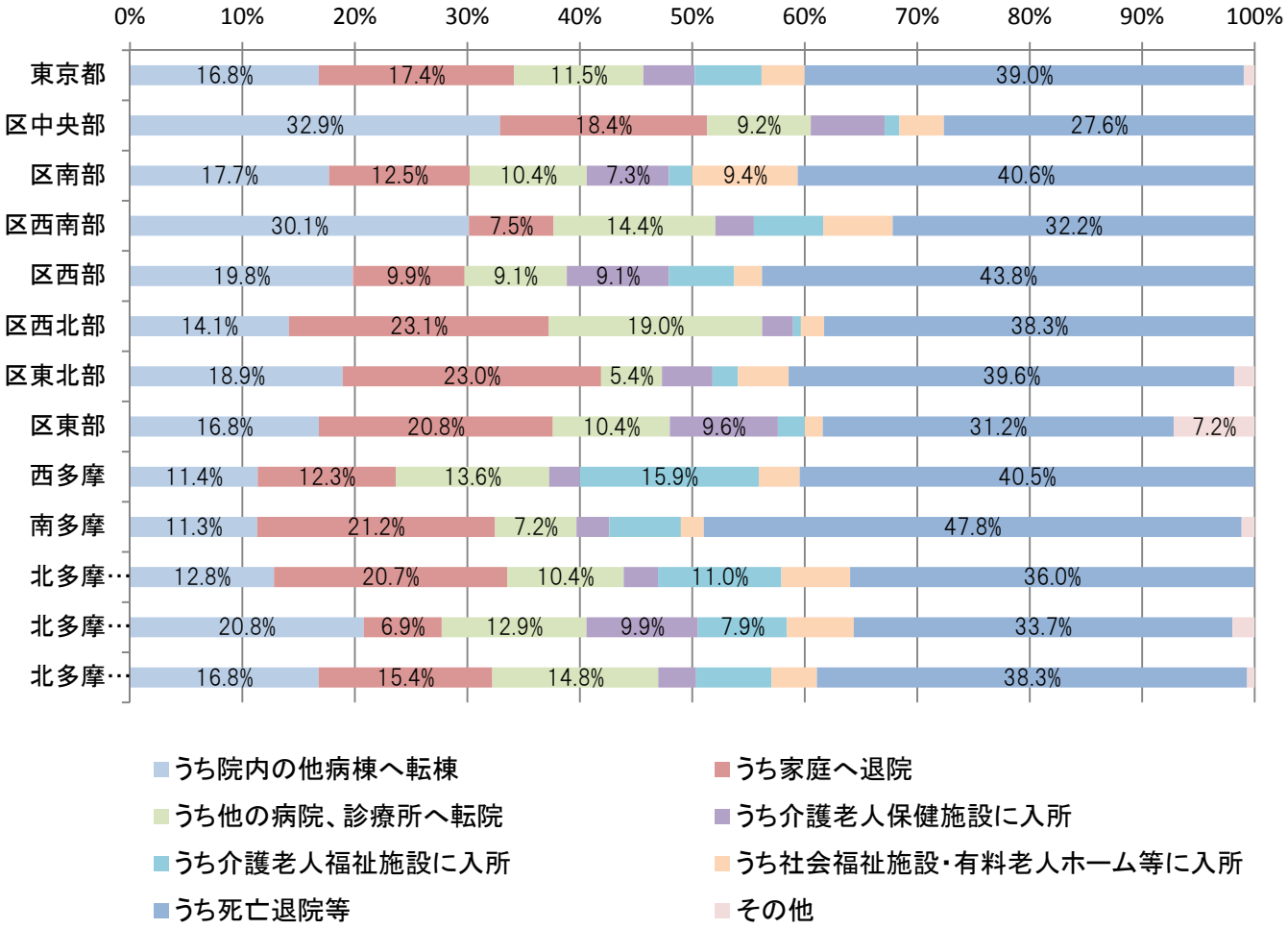
－入棟前の場所－



	施設全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
うち院内の他病棟からの転棟	25,216	16,440	6,638	722	1,410
うち家庭からの入院	117,749	56,909	59,287	357	1,188
うち他の病院、診療所からの転院	9,048	2,581	3,698	1,536	1,230
うち介護施設、福祉施設からの入院	3,359	623	2,443	54	238
うち院内の出生	2,520	1,216	1,304	0	0
その他	2,341	638	1,650	2	51
計	160,233	78,407	75,020	2,671	4,117

※島しょについては、療養病床を有する医療機関がないため、記載なし

－退棟先の場所－

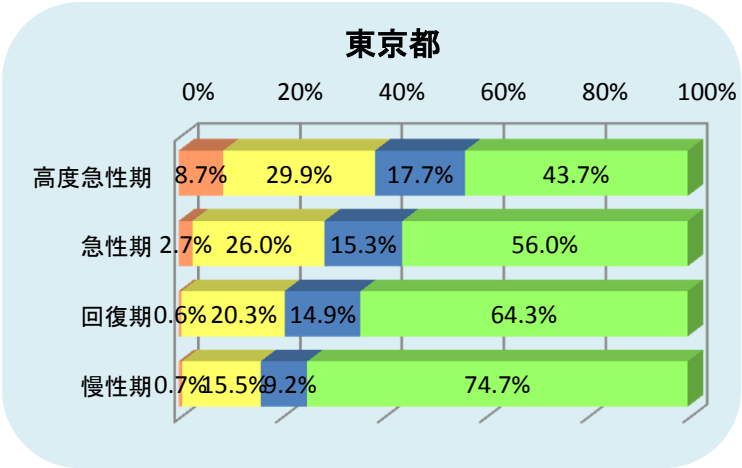


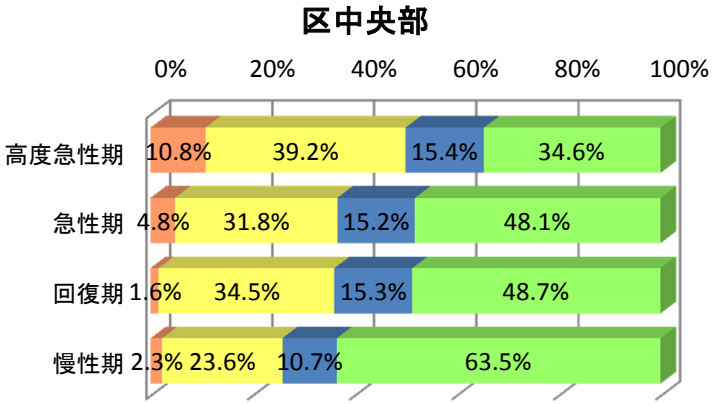
	施設全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
うち院内の他病棟へ転棟	25,077	17,343	7,016	135	583
うち家庭へ退院	113,365	53,513	56,847	1,787	1,213
うち他の病院、診療所へ転院	7,142	2,970	3,522	284	366
うち介護老人保健施設に入所	1,338	189	840	175	132
うち介護老人福祉施設に入所	1,082	135	744	35	168
うち社会福祉施設・有料老人ホーム等に入	1,615	319	1,024	133	138
うち死亡退院等	5,478	1,894	2,371	55	1,149
その他	974	221	685	20	48
計	156,071	76,584	73,049	2,624	3,797

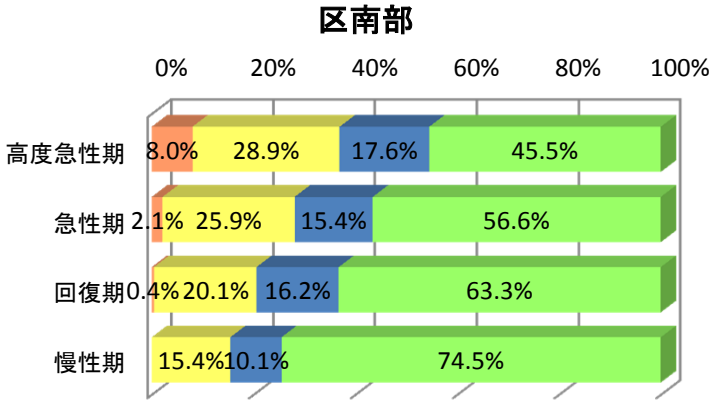
※島しょについては、療養病床を有する医療機関がないため、記載なし

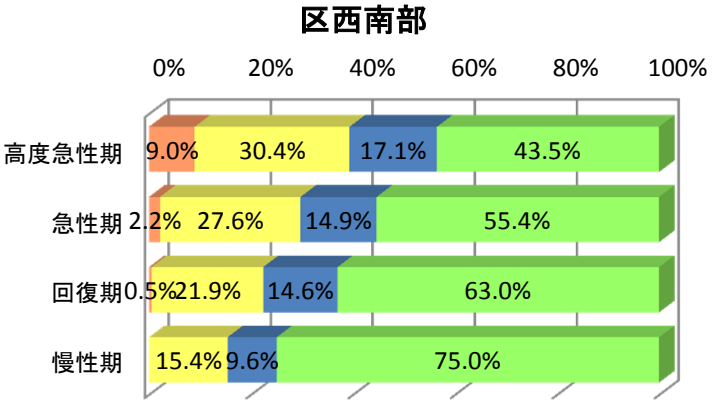
（４）医療需要推計

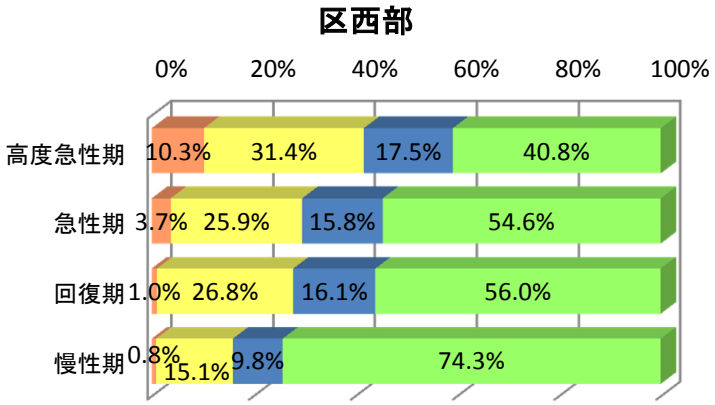
ア　医療機関所在地ベースの平成37年（2025年）の医療需要推計（年齢階級別）

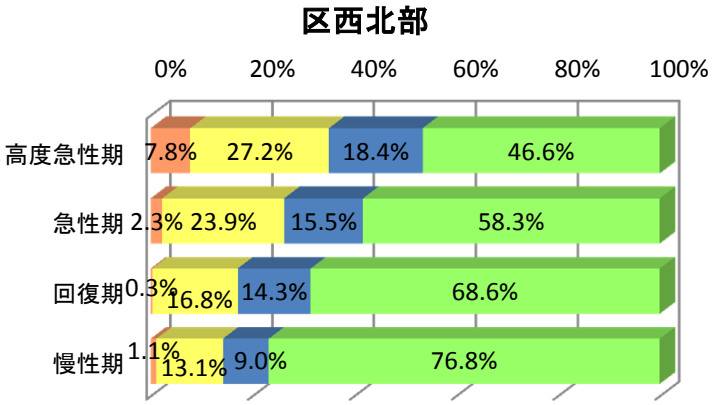


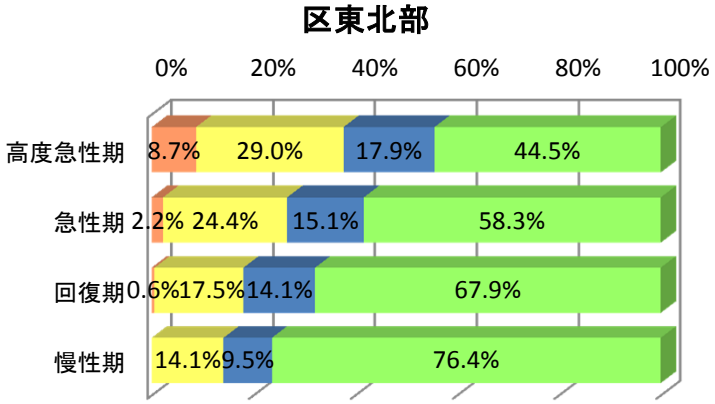


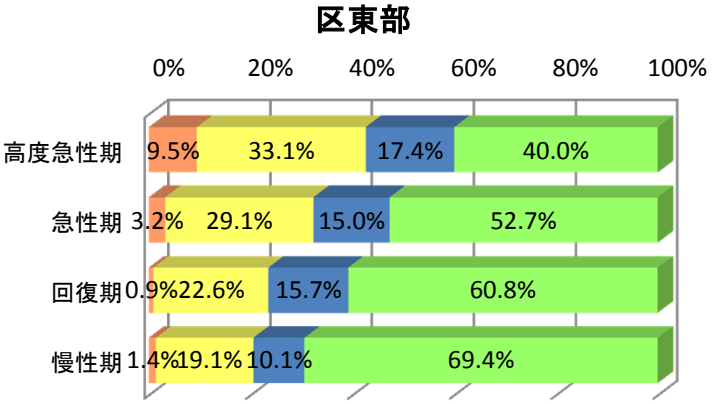












西多摩
0%
20%
40%
60%
80%
100%
高度急性期 8.5% 27.1% 19.6% 44.8%
急性期 3.0% 23.3% 16.7% 56.9%
回復期 15.8% 15.1% 69.1%
慢性期 9.7% 7.1% 83.2%
南多摩
高度急性期 7.6% 27.2% 18.1% 47.2%
急性期 2.9% 22.9% 14.8% 59.3%
回復期 0.6% 15.9% 13.9% 69.7%
慢性期 0.4% 12.6% 7.4% 79.6%
北多摩西部
高度急性期 7.9% 27.2% 18.3% 46.7%
急性期 2.5% 24.9% 15.9% 56.7%
回復期 18.0% 15.1% 66.9%
慢性期 1.3% 18.7% 8.1% 72.0%
北多摩南部
高度急性期 8.8% 29.3% 17.4% 44.5%
急性期 1.8% 27.7% 14.8% 55.7%
回復期 18.6% 14.6% 66.9%
慢性期 14.5% 9.0% 76.6%
北多摩北部
高度急性期 7.9% 26.9% 18.4% 46.8%
急性期 2.1% 24.7% 15.5% 57.7%
回復期 15.1% 14.2% 70.6%
慢性期 0.7% 20.5% 10.2% 68.6%
島しょ
高度急性期 39.3% 60.7%
急性期 25.5% 24.7% 49.8%
回復期 18.3% 22.8% 58.9%
慢性期 18.9% 81.1%
0～14歳
65～75歳
15～64歳
75歳以上

イ　自構想区域患者割合・自構想区域完結率

－自構想区域患者割合－

	高度急性期機能		急性期機能		回復期機能		慢性期機能	
	自構想区域	自構想区域＋都内隣接区域	自構想区域	自構想区域＋都内隣接区域	自構想区域	自構想区域＋都内隣接区域	自構想区域	自構想区域＋都内隣接区域
区中央部	19.9%	67.0%	23.3%	69.9%	24.5%	70.1%	45.1%	79.7%
区南部	73.2%	82.2%	79.1%	86.8%	76.6%	86.1%	78.2%	87.7%
区西南部	56.8%	77.1%	66.3%	85.0%	62.0%	84.9%	48.5%	77.3%
区西部	43.5%	70.8%	51.5%	77.5%	53.0%	80.0%	57.1%	86.9%
区西北部	74.2%	84.6%	79.1%	89.1%	75.3%	87.4%	65.3%	82.9%
区東北部	75.4%	86.4%	79.3%	89.2%	76.7%	88.5%	64.2%	87.2%
区東部	69.6%	79.8%	74.9%	84.2%	71.1%	82.6%	72.0%	84.3%
西多摩	85.4%	90.6%	85.9%	94.2%	82.3%	92.6%	39.7%	57.2%
南多摩	83.4%	89.3%	85.8%	90.7%	84.0%	88.9%	49.4%	64.0%
北多摩西部	68.1%	96.3%	71.8%	96.3%	67.9%	94.4%	50.4%	78.8%
北多摩南部	47.1%	90.5%	59.0%	93.4%	58.4%	93.0%	50.8%	86.4%
北多摩北部	69.2%	83.8%	70.7%	84.2%	70.0%	84.6%	50.6%	73.8%
島しょ	－	－	95.3%	95.3%	96.6%	96.6%	－	－

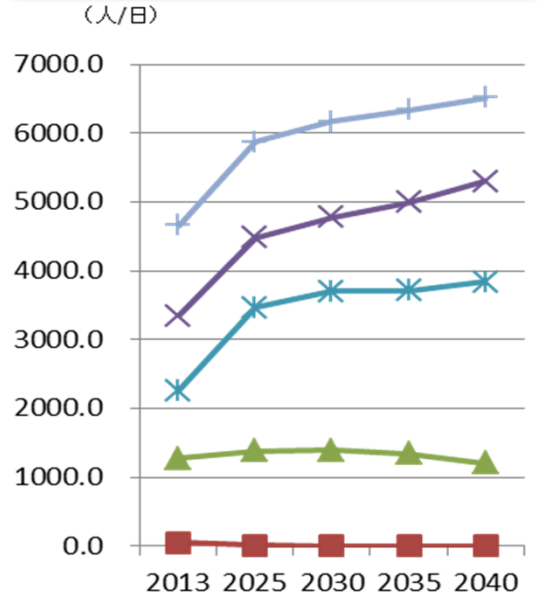
－自構想区域完結率－

	高度急性期機能		急性期機能		回復期機能		慢性期機能	
	自構想区域	自構想区域＋都内隣接区域	自構想区域	自構想区域＋都内隣接区域	自構想区域	自構想区域＋都内隣接区域	自構想区域	自構想区域＋都内隣接区域
区中央部	57.9%	81.0%	58.4%	82.4%	42.3%	73.4%	21.4%	58.7%
区南部	73.6%	90.1%	77.2%	90.4%	75.2%	87.5%	46.5%	57.0%
区西南部	56.3%	91.6%	62.3%	91.2%	61.4%	88.0%	43.0%	57.9%
区西部	59.3%	85.7%	63.7%	85.9%	56.2%	77.5%	32.0%	58.3%
区西北部	62.3%	91.5%	68.5%	91.9%	68.7%	90.8%	60.4%	74.5%
区東北部	47.6%	87.5%	62.0%	90.4%	68.3%	89.4%	66.5%	76.1%
区東部	52.8%	84.3%	66.0%	87.5%	64.9%	84.7%	38.0%	57.8%
西多摩	64.9%	80.4%	77.1%	89.9%	81.6%	91.8%	80.2%	90.4%
南多摩	58.3%	72.0%	69.3%	79.4%	70.8%	80.2%	70.6%	80.1%
北多摩西部	57.6%	88.5%	68.0%	91.3%	65.4%	91.7%	40.8%	89.4%
北多摩南部	69.8%	88.2%	70.6%	90.0%	68.3%	90.8%	40.9%	83.8%
北多摩北部	54.2%	80.6%	64.2%	83.5%	66.0%	83.3%	57.6%	71.6%
島しょ	－	－	22.1%	22.1%	21.5%	21.5%	－	－

ウ　医療機関所在地ベースの疾患別患者数推計（東京都全体）

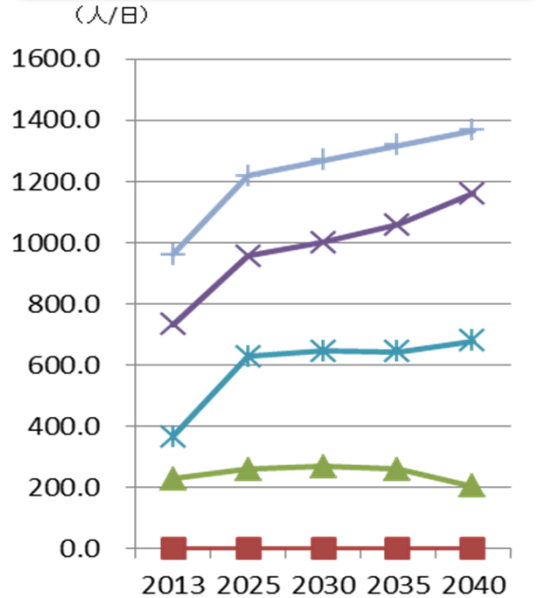
必要病床数等推計ツールにて推計した東京都における疾患別医療需要の推移（医療機関所在地ベース）
※ 疾患別の場合、慢性期の医療需要が推計されないため、高度急性期・急性期・回復期の数字のみを使用

神経系疾患



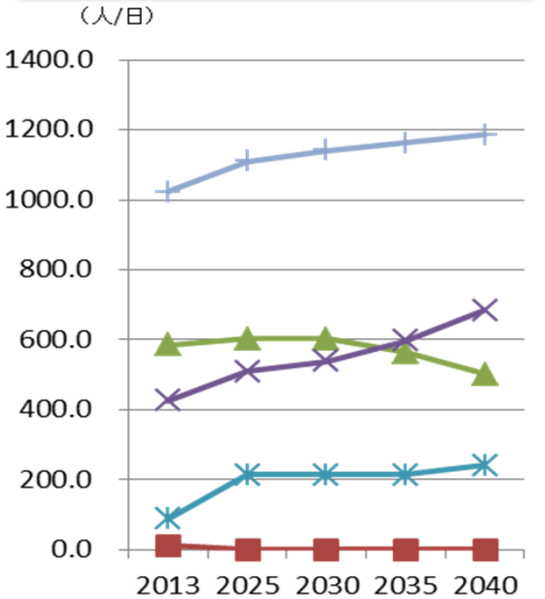
	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	45.5	10.3	0.0	0.0	0.0
15-64	1270.6	1379.9	1392.0	1339.6	1209.5
65-	3347.3	4484.2	4780.0	4994.0	5301.2
75-（再掲）	2259.1	3466.7	3700.0	3708.0	3835.2
計	4663.4	5874.3	6172.0	6333.6	6510.7

眼科系疾患



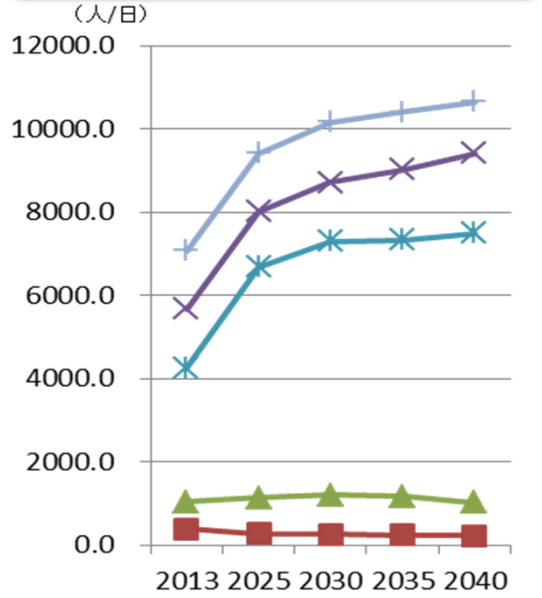
	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15-64	229.4	261.3	268.3	259.6	204.6
65-	732.6	957.2	1000.4	1059.2	1161.5
75-（再掲）	366.9	628.9	646.7	645.1	680.3
計	962.0	1218.5	1268.7	1318.8	1366.1

耳鼻咽喉科系疾患



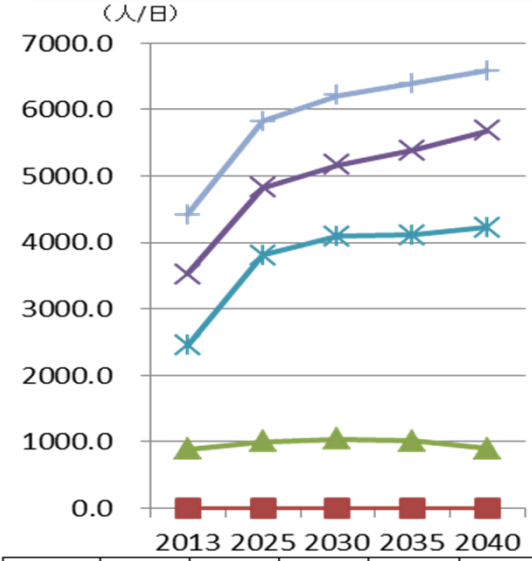
	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	11.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15-64	584.2	601.9	601.8	564.3	501.7
65-	426.4	508.6	538.9	597.7	683.9
75-（再掲）	87.1	213.6	214.1	213.7	241.4
計	1021.6	1110.5	1140.7	1162.1	1185.6

呼吸器系疾患



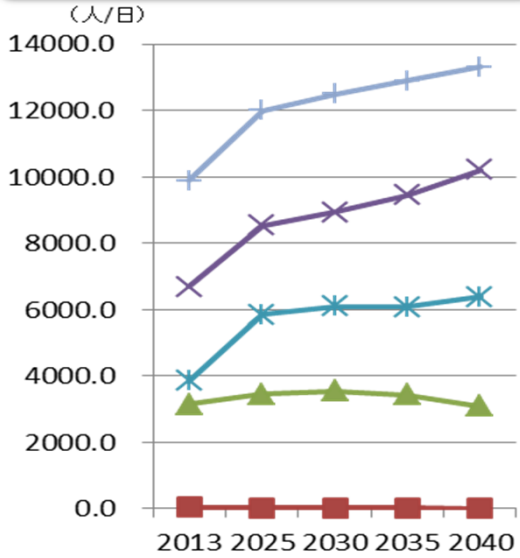
	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	377.4	267.3	251.3	236.9	221.4
15-64	1,029.7	1,131.1	1,190.7	1,157.4	1,024.4
65-	5,663.2	8,011.2	8,711.0	9,013.4	9,403.6
75-（再掲）	4,252.1	6,675.7	7,300.5	7,333.5	7,488.6
計	7,070.2	9,409.6	10,153.0	10,407.7	10,649.3

循環器系疾患



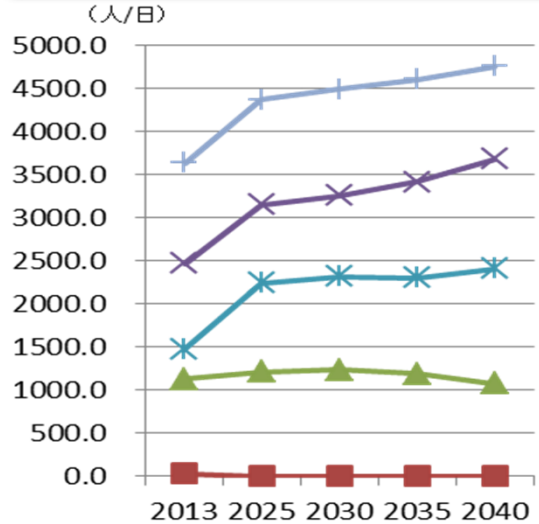
	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15-64	892.4	1,006.5	1,040.1	1,011.3	900.2
65-	3,525.7	4,818.0	5,165.7	5,380.6	5,677.3
75-（再掲）	2,444.6	3,801.5	4,094.2	4,106.2	4,224.6
計	4,418.1	5,824.5	6,205.8	6,391.9	6,577.5

消化器系・肝臓・胆道・膵臓系疾患



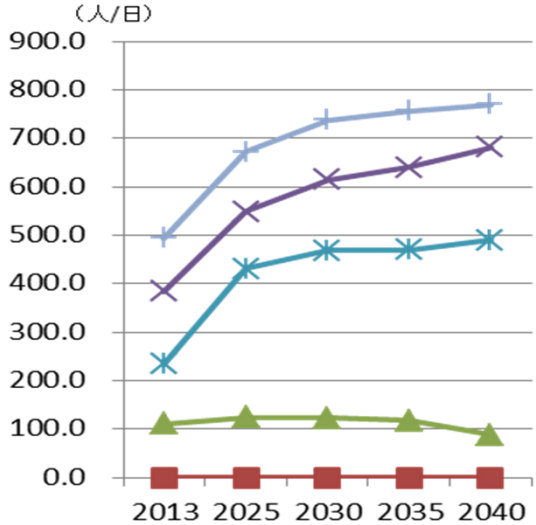
	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	41.5	24.1	22.2	21.0	10.4
15-64	3152.8	3448.1	3543.0	3422.8	3086.3
65-	6685.3	8525.4	8928.4	9448.2	10212.3
75-（再掲）	3850.7	5851.7	6094.2	6082.9	6381.8
計	9879.6	11997.7	12493.6	12892.0	13309.0

筋骨格系疾患



	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	31.1	0.0	0.0	0.0	0.0
15-64	1130.5	1212.4	1232.1	1186.6	1073.5
65-	2467.3	3148.0	3255.0	3413.3	3676.4
75-（再掲）	1471.5	2241.3	2311.5	2297.3	2401.5
計	3629.0	4360.4	4487.1	4599.9	4749.9

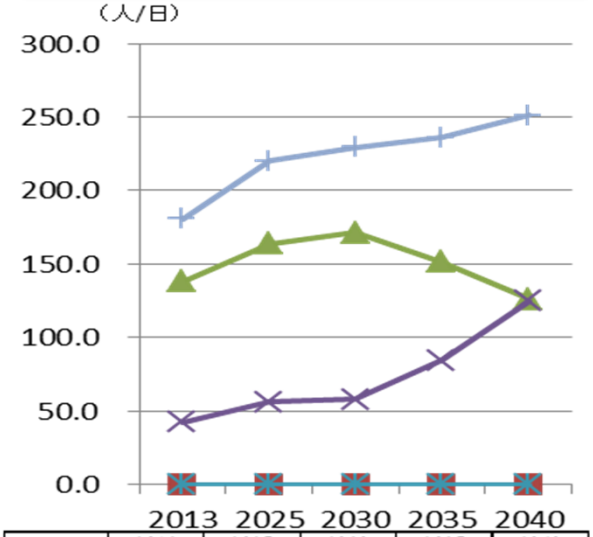
皮膚・皮下組織の疾患



	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15-64	110.0	123.5	122.7	117.3	87.6
65-	383.5	549.1	614.6	639.7	681.7
75-（再掲）	233.3	431.1	467.8	469.8	490.3
計	493.6	672.6	737.4	757.0	769.3

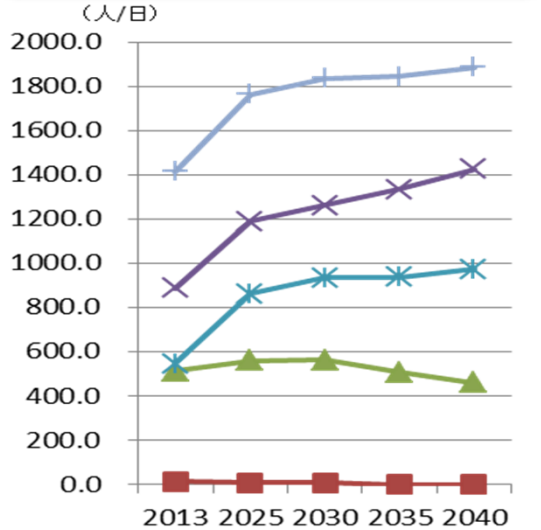
0-14　（再掲）75-
15-64　総計
65-

乳房の疾患



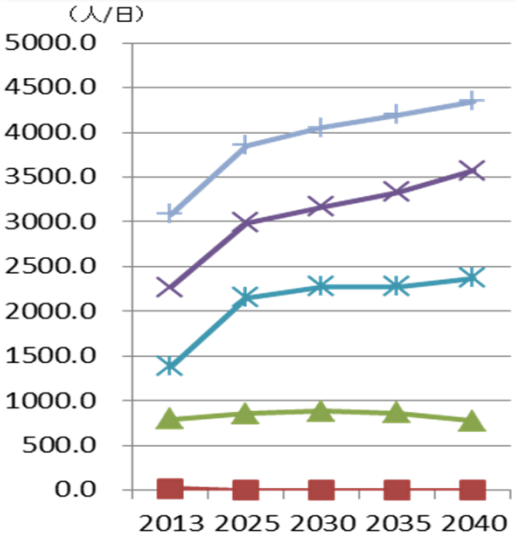
	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15-64	138.2	164.0	171.5	151.4	126.4
65-	42.5	56.0	57.9	84.5	124.7
75-(再掲)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
計	180.7	220.0	229.4	235.9	251.1

内分泌・栄養・代謝に関する疾患



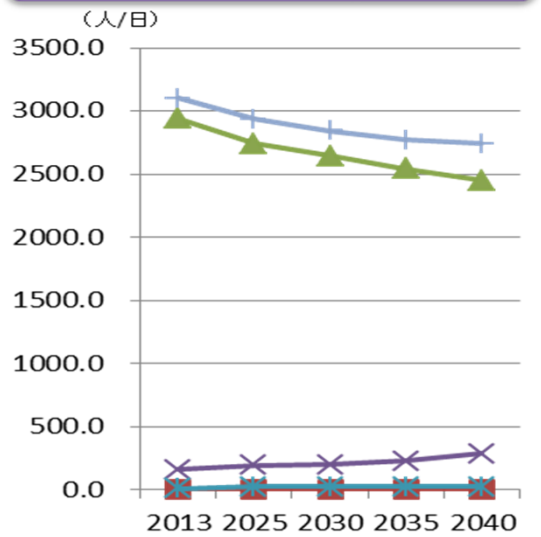
	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	14.0	10.8	10.1	0.0	0.0
15-64	514.7	562.3	563.9	509.4	461.5
65-	886.9	1191.0	1263.1	1335.0	1424.9
75-(再掲)	546.8	863.6	936.0	937.8	973.8
計	1415.5	1764.1	1837.2	1844.4	1886.4

腎・尿路系及び男性生殖器系疾患



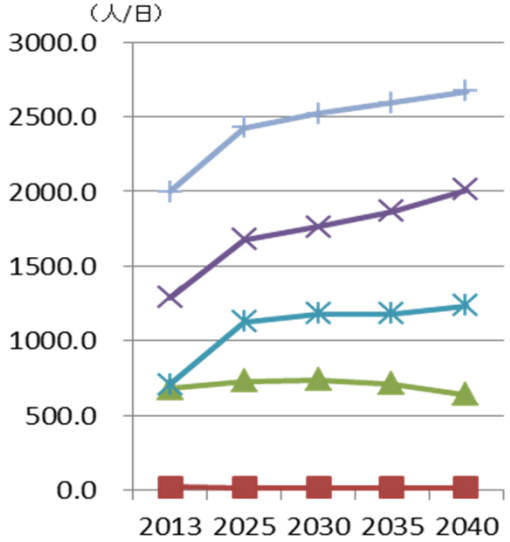
	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	22.1	0.0	0.0	0.0	0.0
15-64	791.8	859.6	887.2	865.4	771.8
65-	2269.5	2990.5	3166.3	3332.9	3572.1
75-(再掲)	1387.0	2150.9	2277.7	2279.5	2373.9
計	3083.3	3850.1	4053.4	4198.3	4343.8

女性生殖器系及び産褥期疾患・異常妊娠分娩



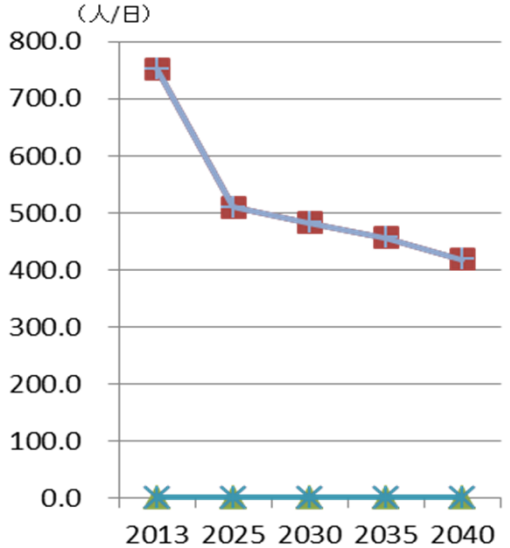
	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15-64	2940.1	2741.5	2644.6	2542.3	2452.4
65-	160.3	194.6	199.9	229.7	287.9
75-(再掲)	11.7	27.3	26.0	25.4	27.6
計	3100.3	2936.2	2844.5	2772.0	2740.4

血液・造血器・免疫臓器の疾患



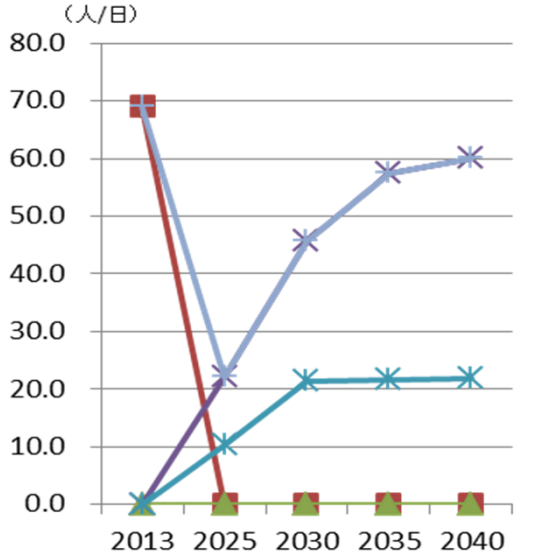
	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	23.4	18.9	17.5	16.4	15.5
15-64	682.6	730.7	741.0	711.0	641.3
65-	1290.3	1676.6	1762.4	1865.9	2013.1
75-（再掲）	706.4	1127.9	1180.3	1180.4	1237.0
計	1996.2	2426.2	2520.9	2593.4	2670.0

新生児疾患、先天性奇形



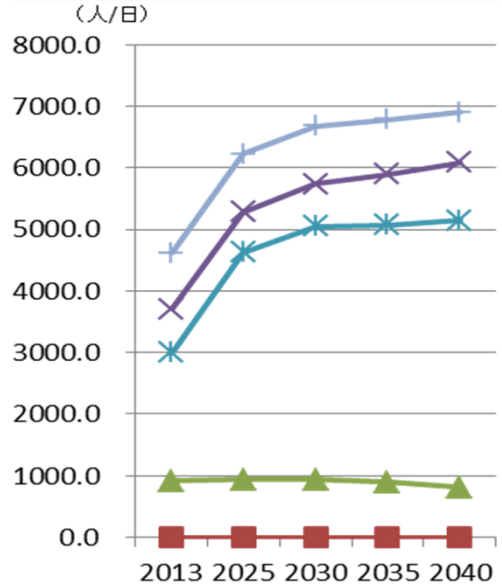
	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	752.4	509.1	482.6	456.4	417.6
15-64	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
65-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
75-（再掲）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
計	752.4	509.1	482.6	456.4	417.6

小児疾患



	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	69.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15-64	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
65-	0.0	22.1	45.7	57.4	60.1
75-（再掲）	0.0	10.3	21.4	21.7	21.9
計	69.0	22.1	45.7	57.4	60.1

外傷・熱傷・中毒



	2013	2025	2030	2035	2040
0-14	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15-64	910.7	934.4	937.0	896.7	814.3
65-	3,706.0	5,282.6	5,736.7	5,890.1	6,088.5
75-（再掲）	2,998.1	4,626.0	5,050.1	5,070.2	5,148.6
計	4,616.7	6,217.0	6,673.7	6,786.8	6,902.9

（１）東京都保健医療計画（平成25年3月改定）

東京都保健医療計画（平成25年3月改定）の概要

計画の性格

○　東京都保健医療計画は、医療法に定める「医療計画」を含むものであり、東京都の保健医療に関し、施策の方向を明らかにする「基本的かつ総合的な計画」として策定

○　他計画と整合性を図りながら、保健・医療・福祉の連携にかかる取組を記載

保健医療計画 ⇔ 整合性

- ○高齢者保健福祉計画
- ○障害者計画・第３期障害福祉計画
- ○がん対策推進計画
- ○健康推進プラン２１　等

計画の期間

○　平成２５年度から平成２９年度までの５年間

計画の基本理念

○　患者中心の医療の実現に向けて、今後見込まれる超高齢社会を見据えた、より効率的で質の高い医療体制を構築していくとともに、急性期から回復期、在宅療養に至る医療サービスを地域ごとに切れ目なく確保

○　保健・医療・福祉の連携によるサービスの一貫した提供と健康危機から都民を守るための体制とが相互に支えあう体制を充実

保健医療圏と基準病床数

【一次保健医療圏】　区市町村の区域
【二次保健医療圏】　複数の区市町村を単位とする１３の圏域
【三次保健医療圏】　東京都の全域

（療養病床及び一般病床）

（単位：床）

二次保健医療圏	構成区市町村	基準病床数
区中央部	千代田・中央・港・文京・台東	5,258
区南部	品川・大田	8,091
区西南部	目黒・世田谷・渋谷	9,847
区西部	新宿・中野・杉並	10,548
区西北部	豊島・北・板橋・練馬	14,218
区東北部	荒川・足立・葛飾	9,617
区東部	墨田・江東・江戸川	8,329
西多摩	青梅・福生・羽村・あきる野 瑞穂・日の出・檜原・奥多摩	3,017
南多摩	八王子・町田・日野・多摩・稲城	10,144
北多摩西部	立川・昭島・国分寺・国立・ 東大和・武蔵村山	3,844
北多摩南部	武蔵野・三鷹・府中・調布・ 小金井・狛江	7,285
北多摩北部	小平・東村山・清瀬・東久留米・ 西東京	5,252
島しょ	大島・利島・新島・神津島・三宅・ 御蔵島・八丈・青ヶ島・小笠原	177
合計		95,627

（精神病床）

（単位：床）

区分	基準病床数
東京都全域	21,956

（結核病床）

区分	基準病床数
東京都全域	398

（感染症病床）

区分	基準病床数
東京都全域	130

改定のポイント

【精神疾患医療】

○　精神疾患は近年その患者数が急増し、平成２３年には全国で３２０万人を越す水準となっており、医療計画に定める疾病として新たに追加
○　急速な高齢化の進展に伴い認知症患者の増加が今後見込まれることから、認知症対策を推進することが重要

（今後の主な取組）
- 精神科救急医療提供体制の安定的な確保
- 病院から地域への移行促進、地域生活支援体制を整備
- 認知症疾患医療センターの整備
- 認知症の早期発見・診断・対応の取組を推進

【災害医療】

○　東日本大震災では、医療機関も施設の損壊や電力供給の停止等の影響により、診療継続が困難となる状況が発生
○　都内での大規模災害発生時において、円滑に医療機能の確保を行えるよう、災害医療体制の一層の充実を図ることが必要

（今後の主な取組）
- 災害医療コーディネーターを核として、医療救護班等を効果的に配分調整できる体制を構築
- 変化する医療ニーズに対応できるよう災害医療体制を確立
- 医療機関の役割分担を明確にし、重症者の円滑な受入体制を構築
- 東京ＤＭＡＴの体制を強化

【在宅療養】

○　高齢者人口割合は上昇を続け、平成４７年には、およそ３人に１人が６５歳以上の高齢者になるなど、「超高齢社会」が到来することが見込まれており、これを踏まえた対策が重要
○　高齢になっても、障害があっても、その人らしい充実した人生を全うできるような、「在宅療養生活」の実現を目指していくことが必要

（今後の主な取組）
- 在宅療養支援窓口の設置など、在宅療養推進に取り組む区市町村の主体的な取組を支援
- 急変時対応のため、病院、診療所や訪問看護ステーションの連携を強化
- 早期退院支援や地域連携強化による在宅療養生活への円滑な移行の促進
- 医療・介護に関わる多職種の人材育成・確保

計　画　の　内　容

第１部　総論

【第１章　計画の考え方】
○　計画改定の趣旨、計画の性格、計画の進行管理、計画の期間

【第２章　保健医療の変遷】
○　保健医療に関する国や都の動きについて、変遷としてまとめて記載

【第３章　東京の保健医療をめぐる現況】
○　人口動向、都民の健康状況、医療費の推移、保健医療資源の現状　等

【第４章　東京の保健医療体制の基本理念】
○　都民中心の保健医療体制の充実
（患者中心の医療体制の充実、保健・医療・福祉の提供体制の充実、健康危機管理体制の充実）

【第５章　保健医療圏と基準病床数】
○　保健医療提供体制の地域単位である一次、二次、三次保健医療圏の設定
○　基準病床数の設定（一般病床及び療養病床、精神病床、結核病床、感染症病床）

第２部　各論

《第１章　患者中心の医療体制の充実》

【第１節　都民の視点に立った医療情報の提供】
・都民の適切な医療サービスの選択、地域の医療連携を支援するための情報提供
・医薬品等の安全情報や薬局の機能情報を分かりやすく提供する環境を整備

【第２節　保健医療を担う人材の確保と資質の向上】
・都の地域特性を活かした保健医療を担う人材の養成・確保と資質の向上

【第３節　疾病・事業ごとの医療連携体制の取組】

《１　がん医療の取組》
・都の特性を活かした地域医療連携体制を整備
・地域で安心して療養できるよう「地域緩和ケア」を推進
・がん患者・家族のニーズに応じた相談支援・情報提供の充実
・がん登録と先進的な医療の実現に向けたがんに関する研究の推進

《２　脳卒中医療の取組》
・脳卒中を予防する生活習慣や再発予防等について都民・患者への理解促進
・発症時の速やかな専門的医療や病期に応じたリハビリを受けられる体制の確保
・高齢化の進展を踏まえた医療・介護サービスの連携体制の構築

《３　急性心筋梗塞医療の取組》
・急性心筋梗塞を予防する生活習慣に関する都民への理解促進
・東京都ＣＣＵネットワークを活用し、速やかに専門的医療につながる体制の確保
・継続的な診療や服薬、運動等の生活指導など患者が安心できる生活を支援

《４　糖尿病医療の取組》
・登録医療機関制度を活用し、地域で実効性のある糖尿病医療連携体制を構築
・糖尿病に関わる医療従事者の情報の共有化やサポート体制の構築
・糖尿病の疾患特性と医療連携の仕組みに関する都民・患者への理解促進

《５　精神疾患医療の取組》
（１）精神疾患医療体制の充実
・日常診療体制を強化
・精神科救急医療提供体制の安定的確保、精神身体合併症救急医療の連携体制を構築
・病院から地域への移行促進、地域生活支援体制を整備

（２）認知症対策の強化
・認知症の早期発見・診断・対応の取組や、認知症の人が状態に応じて適切な医療・福祉・介護の支援を受けることができる体制を構築

《６　救急医療の取組》
・症状に応じた適切な医療が受けられる救急医療体制を確保
・高齢化の進展などに的確に対応し、都の特性を踏まえた救急医療体制を構築
・救急相談体制の充実
・救急患者が症状に応じた適切な医療を迅速に受けられるよう搬送時間を短縮

《７　災害医療の取組》
・災害医療コーディネーターを核として、医療救護班等を効果的に配分調整できる体制を構築
・変化する医療ニーズに対応できるよう災害医療体制を確立
・医療機関の役割分担を明確にし、重症者の円滑な受入体制を構築
・東京ＤＭＡＴの体制を強化

《８　へき地医療の取組》
・診療の支援や診療施設・設備等の診療基盤の整備の支援
・東京型ドクターヘリによる円滑な搬送
・医療従事者の確保やへき地医療の普及啓発活動の支援

《９　周産期医療の取組》
・周産期母子医療センターの機能強化やＮＩＣＵの整備、リスクのある妊娠・出産に対応可能な二次医療機関を確保
・東京都母体救命搬送システムや、搬送先の見つからない妊婦等を速やかに搬送する体制の充実
・正常分娩からハイリスク分娩を担う医療機関の機能別役割分担と連携の推進
・円滑な在宅療養等への移行と、児と家族の安心・安全な療養生活を推進

《１０　小児医療の取組》
・身近な地域で夜間・休日に初期救急診療を受けられる体制の充実
・こども救命センターを中核とした小児医療連携ネットワークの構築
・「東京都こども医療ガイド」などにより普及啓発を推進し、相談体制を充実

【第４節　在宅療養の取組】
・在宅療養支援窓口の設置など、在宅療養推進に取り組む区市町村の主体的な取組を支援
・急変時対応のため、病院、診療所や訪問看護ステーションの連携を強化
・早期退院支援や地域連携強化による在宅療養生活への円滑な移行を促進
・医療・介護に関わる多職種の人材育成・確保

【第５節　リハビリテーション医療の取組】
・各リハビリテーション期を担う医療機関等の支援
・地域のリハビリテーション提供医療機関・福祉施設に対する積極的な支援

【第６節　医療安全対策の推進】
・保健医療サービスの質の向上の支援と、医療安全に対する意識の向上の推進

《第２章　保健・医療・福祉の提供体制の充実》

【第１節　保健・医療・福祉の連携】
・ライフステージに応じた健康づくりと保健・医療・福祉が連携したサービスの提供

【第２節　健康づくりの推進】
・「東京都健康推進プラン２１（第二次）」の実現に向けた取組を推進
・「がんの予防」、「糖尿病・メタボリックシンドロームの予防」、「こころの健康づくり」を重点的取組として推進
・社会全体による自殺対策の推進と普及啓発の実施

・区市町村に対して、広域的・専門的・技術的支援の実施
・虐待発生の未然防止及び要支援家庭の早期発見・支援の推進

【第４節　学校保健】
・学校保健活動を一層充実し、児童・生徒の心とからだの健康づくりを推進

【第５節　高齢者保健福祉施策】
・「地域包括ケアシステム」の構築を推進
・高齢者が自主的にかつ継続して活躍できるよう、環境整備や仕組みづくりを推進

【第６節　障害者施策】
・障害者の地域生活基盤を整備、地域生活への移行支援と定着支援の充実
・重症心身障害児（者）の在宅での療育体制の充実

【第７節　歯科保健医療】
・「東京都歯科保健目標　いい歯東京」の達成に向けた取組の推進
・「かかりつけ歯科医」の定着・促進の推進と、区市町村の歯科医療連携の支援

【第８節　難病患者等支援及び血液・臓器移植対策】
・難病患者の負担軽減と治療研究の推進を図るため、医療費助成を継続
・潜在する肝炎ウイルス感染者を早期発見し、肝がんの発生防止
・献血に関する普及啓発、血液製剤の適正使用の推進、臓器移植医療への理解促進の実施

《第３章　健康危機管理体制の充実》

【第１節　健康危機管理の推進】
・機能強化した健康安全研究センターを技術的拠点とした健康危機管理の更なる推進

【第２節　感染症対策】
・新型インフルエンザをはじめとする新興・再興感染症の流行に備え、地域医療体制を強化
・ＨＩＶ／エイズ・性感染症対策について、地域と連携した体制づくりを推進

【第３節　医薬品等の安全確保】
・適切な品質・製造管理等をするよう指導・支援し、医薬品等の安全を確保
・薬物乱用対策を拡充し、都民が安全かつ安心して暮らすことができる社会を実現

【第４節　食品の安全確保】
・食品の安全確保に係る施策を総合的かつ計画的に推進
・緊急時の的確な被害の拡大防止と再発防止

【第５節　アレルギー疾患対策】
・アレルギー疾患に関する正しい知識の普及啓発、医師等への診療ガイドラインの普及
・総合的な花粉症の予防・治療対策の推進

【第６節　環境保健対策】
・化学物質の曝露量推計調査を実施し、食品中の含有量や摂取状況の情報提供を実施
・環境中の放射線量等についてモニタリングを実施し、適切な情報提供を実施

【第７節　生活衛生対策】
・レジオネラ症の予防、プールでの事故・感染症の発生防止対策を徹底
・飲用水の安全性を確保するための対策や指導を充実・強化

【第８節　動物愛護と管理】
・「東京都動物愛護管理推進計画」に基づく様々な取組を推進
・動物由来感染症への的確な対応や、災害発生を想定した対策を充実

《第４章　計画の推進体制》

【第１節　行政の役割】
《１　区市町村・東京都・国の役割》
・保健医療における区市町村、東京都、国の役割

《２　東京都の保健所・研究機関の役割》
・東京都保健所と公益財団法人東京都医学総合研究所の取組

【第２節　医療提供施設の役割】
・特定機能病院、地域医療支援病院、都立病院、公社病院、公的医療機関、民間病院、一般診療所・歯科診療所、薬局に求められる役割

【第３節　保険者の役割】
・特定健康診査・特定保健指導等の支援を行い、生活習慣病予防の取組の実施
・都民が引き続き良質かつ適切な医療を受けられるよう、医療費の適正化に向けた取組の実施

【第４節　都民の役割】
・都民一人ひとりが、保健や医療に対して主体的かつ積極的に関わることが必要
・企業やＮＰＯ、患者中心の団体等は、行政や医療提供施設等と連携して、都民や患者を支える基盤となることを期待

【東京都保健医療計画の全文は、東京都福祉保健局のホームページに掲載しています。】

(URL) http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/hoken_keikaku.html
福祉保健局トップページ ⇒ 医療・保健 ⇒ 医療・保健施策 ⇒ 東京都保健医療計画