

I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展

<b>医療提供体制の充実</b>	
	都内に集積する特定機能病院等の機能の充実を図ることにより、医療提供体制を更に充実させることが必要
	大学病院等の高度医療・先進的な医療を担う医療機関は、全国から集まる症例を基に、高度医療の提供、開発及び評価並びに研修等を実施
	それぞれの専門性を生かしながら、相互に連携することで、東京の医療ニーズ等を踏まえた医療提供体制を充実
<b>情報提供の推進</b>	
	適切な受療行動を促すため、高度医療提供施設の役割や機能等について、都民等に分かりやすく情報提供していくことが必要
	かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師等による患者への十分な情報提供
	がんポータルサイトや医療情報サービス「ひまわり」等により、特定機能病院等の医療機能等についての情報を都民に提供
<b>医療機関間の連携強化</b>	
	患者が、大学病院等での治療の後、住み慣れた地域で治療を継続できるよう、医療連携を強化することが必要
	大学病院等と地域の医療機関や就労先付近の医療機関と、連携体制の強化や患者の診療情報の共有化を促進
<b>キャリアアップ支援</b>	
	13大学や、大学病院等の高度医療を担う医療機関が集積する強みを生かし、医療従事者の資質向上を図っていくことが必要
	都内の大学や大学病院等が専門性を生かし、卒後教育を行うことにより、医師、看護師等の医療従事者の資質向上を促進

参考データ

【H27病床機能報告】  
入院基本料別病床数・病床稼働率

II 東京の特性を生かした切れ目のない医療連携システムの構築

<b>救急医療の充実</b>	
	身近な地域で誰もが適切に救急医療を受けられるよう、限られた資源を有効に活用した取組の推進が必要
	高齢化を踏まえ、限られた資源を有効に活用し救急患者をいつでも、どこでも、誰でも、症状に応じた適切な医療に確実かつ迅速につなげる取組を推進
	在宅療養患者の急変時には、病院や診療所の連携の下、身近な医療機関で受け入れる救急医療体制を確保

<b>医療連携の強化</b>	
	医療資源を最大限活用し、病床の機能ごとに必要な医療を確保するとともに、地域の実情に応じた医療機能の分化・連携を進めることが必要
	東京において歴史的・文化的に培われてきた医療資源を最大限に活用した医療連携を推進
	これまで培われてきた連携体制を基盤としつつ、患者の受療動向や医療資源の分布状況に応じた事業推進区域を柔軟に運用することにより、連携に不可欠な医療情報の共有化を推進
	将来にわたって、誰もが良質かつ適切な医療を受けられるよう、医療機能の分化及び連携を推進することで、効率的に医療を提供
	人口構成の変化等により地域で不足することが見込まれる医療の確保等については、地域医療構想調整会議において、地域の医療関係者等が十分に意見交換を行いながら、対応を検討
	患者の状態に応じた適切な医療を提供するため、医療機関間の連携を強化することが必要
	患者の状態に応じた医療機関への円滑な転院を支援する仕組みを検討
	地域医療を担う医療機関間において、ICTの活用などにより、効果的に患者情報を共有
	島しょ地域や山間地域における医療の充実を図るため、医師や看護師の確保・育成を支援するとともに、医療連携を推進
	認知症の人が、急性期等の対応が必要になった場合でも、安心して入院できる医療体制を充実することが必要
	認知症の人が急性期医療等を受けるために入院する場合に、適切な医療やケアを提供できるよう、医療従事者の認知症への対応力向上を図るなど医療体制を充実

参考データ

<p>【H27病床機能報告】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急告示医療機関数・二次救急医療機関数・三次救急医療機関数</li> <li>・救急車の受入台数（病院数）・院内トリアージ実施料・精神科疾患患者受入加算・在宅患者緊急入院診療加算・救急搬送患者地域連携紹介加算・救急・在宅等支援（療養）病床初期加算</li> </ul>
---

## II 東京の特性を生かした切れ目のない医療連携システムの構築

## 在宅移行支援の充実

入院患者を円滑に在宅療養生活に移行させるため、入院早期からの適切な支援を行うことが必要

入院早期から、地域の保健・医療・福祉関係者と連携した退院支援の取組を推進

在宅復帰に向けて、患者の状態に応じた適切なリハビリテーションを受けられる体制を充実

小児等が円滑に在宅療養生活に移行できるよう、保健、医療、福祉だけでなく教育も含めた多岐にわたる関係者の連携の強化や、在宅移行支援病床の活用等、患者・家族への継続的な支援を充実

## 参考データ

## 【H27病床機能報告】

・退院調整部門をもつ病院数・退院調整加算1・退院調整加算2・退院時共同指導料2・介護支援連携指導料・退院時リハビリテーション指導料・退院前訪問指導料算定病院数・疾患別リハビリテーション料・早期リハビリテーション加算（リハビリテーション料）・初期加算（リハビリテーション料）・摂食機能療法

## 災害時医療体制の強化

都内での大規模災害等発生時において、円滑に医療機能を確保できるよう、災害医療体制の一層の充実が必要

主に重症者を受け入れる災害拠点病院等が機能を十分に発揮できるよう、役割分担を着実に確立し、地域の特性に応じた体制を確保

災害時に特に支援が必要な妊産婦、医療的ケア児、人工透析を行っている患者、人工呼吸器使用者等を含む難病患者及び心疾患を有する患者などを適切な医療につなげるため、区市町村や地域の医療機関との連携を推進

## 参考データ

## 【東京都福祉保健局】

・災害拠点病院数・災害拠点連携病院数・災害医療支援病院数

Ⅲ 地域包括ケアシステムにおける、治し、支える医療の充実

<b>予防・健康づくり</b>	
<b>都民一人ひとりができるだけ生涯ににわたり健やかな人生を送ることができるよう、健康づくりや疾病予防に関する普及啓発を行うことが必要</b>	
	若い世代を含めた多くの人々が、日頃から、病気や医療制度、医療機関の受診の仕方等に関する理解を深め、医療が必要な状態になった時にも、適切に対応できるよう、普及啓発を推進
	自分や家族のこころの健康づくりや生活習慣病予防などの疾病予防、ライフステージを通じた健康づくりを推進
	がんや糖尿病などの疾病や予備軍の早期発見を推進するため、がん検診や健康診査等の受診率を向上
<b>かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及</b>	
<b>都民の日常的な健康管理等に資するよう、かかりつけ医等の役割を強化することが必要</b>	
	プライマリ・ケアの考え方を基本とし、日常的な診療、処方、服薬管理及び健康管理等を行い、必要な場合には専門的な医療につなぐ役割を担う、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師を持つことの重要性について都民への啓発を推進
	患者が身近な地域で継続して受療できるよう、医療人材の資質を向上
<b>在宅療養生活の支援</b>	
<b>患者と家族が安心して住み慣れた地域で療養生活を継続することができるよう、病院や地域が連携・協力して支援することが必要</b>	
	機能低下を招かないよう、在宅療養生活に移行後も切れ目なく患者の状態に応じたりハビリテーションを提供
	地域包括ケア病床の活用など、地域の診療所や中小病院等の身近な医療機関の幅広いバックアップにより、在宅療養患者の病床変化時に、患者の状態に応じて、適切な医療機関に入院できる体制を確保
	小児等の在宅療養を支える家族の負担を軽減するため、レスパイト病床の確保など、周産期母子医療センター等における支援体制を整備
	患者や家族への相談支援体制を充実
<b>患者の療養生活を支援するため、行政や医療・介護等の多職種が一層連携を強化することが必要</b>	
	区市町村が中心となって、地域の関係者と現状把握や課題抽出を行うとともに、在宅療養支援窓口において入院患者の在宅療養への円滑な移行や、安定した療養生活の継続等を支援するなど、医療・介護等の連携体制を充実・強化
	医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、栄養士、介護支援専門員等、地域の関係者が在宅療養患者を支えるために必要な情報を共有する仕組みを構築
	小児等については、保健、医療、福祉、教育といった関係者が連携し、様々な相談を受けするなど、在宅療養生活を支援
<b>高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるため、医療・介護サービス基盤を充実することが必要</b>	
	医療や介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で、安心して在宅療養生活を送ることができ、また、ニーズや状態の変化に応じて必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、医療・介護サービス基盤の整備を推進
	特に、高齢者が安心して居住できる住まいや、療養病床や地域包括ケア病床などの適切な治療が受けられる資源を確保
	在宅医や訪問看護ステーションの連携等による24時間の診療体制を構築

	<b>精神疾患患者が地域で安定した生活を送ることのできる体制の整備が必要</b>
	入院中の精神疾患患者が早期に地域生活へ移行できるよう支援を行い、移行後も地域で安定した生活を送ることができるよう、地域支援体制を整備
	<b>増加が予想される認知症の人を地域で支える連携体制の充実が必要</b>
	地域で暮らす認知症の人に対し、介護サービスと連携して、状態に応じた医療を提供
<b>看取りまでの支援</b>	
	<b>住み慣れた暮らしの場など、本人や家族等が希望する場所で看取りが行えるよう、環境を整備することが必要</b>
	本人や家族等が人生の最終段階をどこでどのように過ごしたいかを話し合い、関係者があらかじめ希望を理解しておくことの重要性など、看取りに関する都民の理解を促進
	様々な医療・介護資源を活用して、在宅や施設等で看取りを行えるよう、医療・介護従事者の看取りへの対応力を向上

**参考データ**

- 【必要病床数等推計ツール】
- ・在宅の必要量（2013）
- 【H27病床機能報告】
- ・在宅療養支援病院数・在宅療養支援診療所数・在宅療養後方支援病院数・退院患者数・看取り患者数
- 【関東信越厚生局】
- ・在宅療養支援歯科診療所数
- 【東京都福祉保健局】
- ・訪問看護ステーション数・認知症疾患医療センター数

## IV 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成

高度医療・先進的な医療を担う人材の確保・育成	
	高度医療・先進的な医療等を確保するため、高度な知識や技術を有する人材を確保・育成していくことが必要
	大学等医療人材養成施設やだ大学病院、特定機能病院等が、地域の医療ニーズを踏まえ、高度医療・先進的な医療を担う人材を育成するとともに、多職種連携によるチーム医療を担う人材を育成
	大学等において、出産等で一時的に現場を離れた医師への再教育を実施するなど、ニーズに応じた教育体制を整備
	認定看護師等、高度・専門化する医療への対応をはじめ、質の高い看護ケアを実践できる人材を育成
地域医療を担う人材の確保・育成	
	地域の医療ニーズに対応し、様々な疾患を総合的に診療できる医師等を確保・育成することが必要
	患者・家族の立場に立って、地域のニーズに的確に対応する医療人材を確保
	様々な問題を抱える患者を総合的に診療する総合診療専門医等を育成
	特に大学や大学病院等において、自らの専門分野だけでなく、地域医療を経験することにより幅広い視点を持った人材を確保・育成
	地域医療支援ドクターや東京医師アカデミーを活用し、多摩・島しょ地域のニーズに応じて地域医療を担う医師を確保・育成
在宅療養を支える人材の確保・育成	
	在宅療養患者の安心した療養生活を支えるため、医療・介護人材等を確保・育成することが必要
	服薬管理、口腔ケア、リハビリテーションの提供、栄養指導、緩和ケア、看取りなど、在宅療養に関わる様々なニーズに対応できる多様な医療・介護人材を確保
	各職種がそれぞれの役割を果たすとともに、医療・介護等の多職種がお互いの専門的な知識を生かしながらチームとなって患者・家族をサポートできる人材の育成
	在宅に移行した小児等の発達や成長に応じて療養生活を支援する人材を育成
ライフステージに応じた勤務環境の実現	
	医療・介護に携わる人材が、ライフステージに応じて多様な働き方で活躍できる社会を実現するため、環境づくりを進める事が必要
	様々な働き方ができるよう、大学等において、在学中から多様なキャリアパスを提示するなどの取組を推進
	出産・育児等で離職した人材の復職支援を行うとともに、離職せずに就労を継続できるよう、医療・介護の現場における勤務環境の改善を支援
	退職後も医療人材がこれまでのキャリアを生かして、引き続き活躍できるよう支援

## 参考データ

【厚生労働省「医療施設調査・病院報告」（平成26年10月1日現在）】  
 ・医師数・歯科医師数・薬剤師・助産師数・看護師数・理学療法士数・作業療法士数・言語療法士数