

循環器病に関する 現状・課題・取組の方向性

①循環器病の予防・健診の普及、知識の普及啓発

- ・循環器病の多くは、運動不足や不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を発して発症
- ・循環器病の主要な危険因子である生活習慣病の予防及び早期発見のためにも、健康診査等の受診や、保健指導が重要
- ・循環器病は、急激に病態が変化する場合があるものの、適切な治療により予後を改善できる可能性があるため、発症後早急に適切な治療を開始する必要がある
- ・一般市民により目撃された心原性の心肺機能停止傷病者のうち、一般市民により心肺蘇生が実施された割合は47.6%と、全国平均(57.4%)より低い。

NO	現状	現行計画との対応				備考
		ページ	グランド デザイン	事項	▶	
1	ポータルサイト「とうきょう健康ステーション」により情報発信するとともに、食事、運動等の生活習慣の改善や健診受診の必要性、継続的に治療を受けることの重要性などについて普及啓発	28	Ⅲ	健康づくり・健診の普及の推進	1	
2	国民健康保険の特定健康診査や特定保健指導の支援、保険者協議会による特定保健指導等を効果的に実施するためのプログラム研修会の実施	28	Ⅲ		2	
3	児童・生徒に対する病気の予防や生活行動に関して、文部科学省による学習指導要領に基づき、発達段階に応じた指導を実施	28	Ⅲ		3	
4	シンポジウムの開催やインターネットへの普及啓発動画の掲載、ポスターやリーフレットの作成を行うとともに、二次医療圏ごとに設置する圏域別検討会において、公開講座や講演会を開催する等、脳卒中に関する普及啓発を実施	28	Ⅲ		4	

NO	課題	ページ	グランド デザイン	課題番号		備考
1	循環器病の発症予防と早期発見に向けた取組や循環器病に関する正しい知識の普及啓発が必要	29	Ⅲ	①	1	修正

NO	今後の取組	ページ	グランド デザイン	課題番号	●	備考
1	区市町村、事業者、医療保険者、医療・教育関係者等と連携し、患者や家族、都民等に対する循環器病の前兆及び症状、発症時の対処法、発症・重症化予防、早期受診並びに後遺症などに関する知識の啓発を推進	29	Ⅲ	①	1	
2	特定健康診査・特定保健指導の実施率向上及びデータ分析に基づく保健事業の推進を図るため、保険者協議会等とも連携を行い、区市町村や医療保険者の取組を推進	29	Ⅲ	①	2	
3	循環器病の後遺症について、都民に分かりやすく効果的に伝わるよう普及啓発	29	Ⅲ	①	3	
4	SNS等を活用した情報発信やマスメディアとの連携などによる効果的な普及啓発	29	Ⅲ	①	4	
5	医療、教育関係者による小児期から循環器病の知識に関する普及啓発を行うことについて検討	29	Ⅲ	①	5	
7	循環器病が新型コロナウイルス感染症の重症化リスク因子である可能性を踏まえ、循環器病の予防に向け、都民に対し普及啓発	29	Ⅲ	①	7	
8	令和5年度内開設予定の「循環器病ポータルサイト（仮称）」により循環器病に関する情報を一元化し、都民に分かりやすく発信					追記

② 救急搬送体制の整備

- ・循環器病は急激に発症し、数分から数時間の単位で生命に関わる重大な事態に陥ることも多い。
- ・急性発症後早急に適切な治療を行うことで、予後の改善につながる可能性があることから、急性期には早急に適切な診療を開始する必要がある。

NO	現状	現行計画との対応			備考
		ページ	グランド デザイン	事項 ▶	
1	症状に応じた迅速・適切な医療が受けられるよう、生命の危機を伴う重篤患者に対する三次救急医療機関、入院治療を必要とする中等症及び重症の患者に対する二次救急医療機関、入院を必要としない軽症の救急患者に対する初期救急医療機関を基本に、救急医療体制を確保	21	I	救急医療 体制	1
2	救命効果の向上と救急業務に対する信頼を高めることを目的として「東京都メディカルコントロール協議会」を設置	21	I		5
3	東京消防庁の病院端末装置の活用により、救急隊がリアルタイムで病院の受入可否状況を確認できる仕組みを整備	21	I		6
4	脳卒中発症後の患者を速やかに適切な急性期医療機関に救急搬送できる仕組みとして、都独自に「脳卒中急性期医療機関」を認定	21	I	脳卒中	1
5	心血管疾患患者の迅速な専門医療施設への搬送などを目的に東京都医師会等とともに東京CCUネットワークを構成し、CCU医療機関が毎日24時間心血管疾患患者の救急受入れを実施	21	I	心血管疾患医療提 供体制	1
6	CCUネットワークの連携体制を活用した「急性大動脈スーパーネットワーク」により、死亡率が高く迅速な診断と治療を要する急性大動脈疾患について、効率的な患者搬送を推進	21	I		2
7	救急・小児・周産期医療等に従事する意思を有する医学生を確保・育成	33	IV		3

NO	課題	ページ	グランド デザイン	課題番号	備考
1	救急患者の症状に応じた迅速かつ適切な救急搬送・受入体制の確保が必要	23	I	③	1

NO	今後の取組	ページ	グランド デザイン	課題番号	●	備考
1	脳卒中や心血管疾患など各疾患等の特性に応じた医療提供体制の充実を図るとともに、救急医療全体のネットワークを活用し、迅速・適切な医療機関への搬送や円滑な転院を実施	22	I	①	1	統合
		22	I	①	2	
		22	I	①	4	
		23	I	③	1	
2	救急隊の資質を高め、更なる救命効果の向上を図るため、「東京都メディカルコントロール協議会」において救急隊が行う観察や医療機関選定の基準について検討	23	I	③	2	
3	患者を救急現場から急性期の専門的治療が可能な医療機関に適切に搬送できるよう、救急救命士及び救急隊員に対する研修等を充実	23	I	③	3	
4	脳卒中・心血管疾患のほか、小児・周産期医療などの治療実績や研究実績のデータを共有するなど救急医療の質の向上を推進	22	I	①	3	

③循環器病に係る医療提供体制の構築

- ・循環器病に関する治療として、外科治療や血管内治療等の先端的かつ高度な医療が必要となる場合がある
- ・高齢化に伴い医療需要が増大する中、医療資源を効果的に活用し、質の担保された循環器病の診療体制を構築することが求められる
- ・新型コロナウイルス感染症の拡大により、循環器病患者の救急搬送や手術に制限が生じる等、循環器診療の逼迫や受診控えが指摘された

NO	現状の取組	現行計画との対応				備考
		ページ	グランドデザイン	事項	▶	
1	デジタル技術を活用した連携ツールの整備支援により、脳卒中急性期医療機関間及びCCU医療機関間の情報共有を充実	21	I	脳卒中医療提供体制	2	修正
2	血管内治療が実施できない病院から、実施可能な病院への転院搬送が円滑・迅速に可能となるよう、病院端末装置に「脳血管内治療」の項目を追加	21	II		2	修正
3	導入する地域医療連携システムが異なる医療機関間でも、電子カルテを相互参照ができる東京総合医療ネットワークを東京都医師会と連携して構築	24	II	デジタル技術の活用	1	修正
4	転院元医療機関と転院先医療機関双方からのアプローチ機能を備えた転院予定患者の受入れマッチングを行う多職種連携ポータルサイトを運用	24	II		2	
5	二次医療圏を単位とした脳卒中医療連携圏域別検討会において、地域の脳卒中に係る医療機能の把握と情報共有、急性期から在宅療養に至るまでの連携等について検討					追記
6	専門医認定支援事業等を通じて、医療機関が行う専門研修プログラムの策定等を支援	33	IV	人材育成	1	
7	大学等において、卒後教育や、出産等で一時的に職場を離れた医師・看護師等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	33	IV		2	
8	医師の派遣実態の把握等、東京の特性を踏まえた調査、分析を行い、全国の状況を踏まえながら、医師確保策を検討、推進	33	IV		5	

NO	課題	ページ	グランドデザイン	課題番号		備考
1	円滑な医療連携体制を推進するためには、更なる情報の共有化が必要	22	I	③		
2	患者の状態に応じた入院・転院が可能な地域医療連携システムが必要	25	II	①		
3	循環器病の知識や技術を有する人材の確保・育成が必要	33	IV	①		

NO	今後の取組	ページ	グランドデザイン	課題番号	●	備考
1	脳血管内治療や急性大動脈解離などの専門的な治療が円滑・迅速に実施できるよう、デジタル技術を活用した連携ツールの整備など医療機関間の情報共有を支援	22	I	②	2	
2	東京総合医療ネットワークにより都内医療機関間の連携・情報共有を促進するとともに、東京都多職種連携ポータルサイト等により、円滑な転院を支援	22	I	②	1	統合
		25	II	①	1	
3	心不全等により入退院を繰り返す患者の円滑な入退院や、治療と連携した緩和ケアの実施等に向け、地域における医療・介護関係者への心不全に対する理解促進や相談支援の充実を図るとともに、関係者間の連携・情報共有の強化に向けた取組を実施	25	II	①	2	統合
		25	II	①	3	
4	新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興・再興感染症の流行時において、迅速・適切に医療が提供できるよう、感染症医療と循環器病等のその他の疾患に対する医療との役割分担や、院内感染防止対策などにより救急医療体制を確保	22	I	②	3	統合
		23	I	③	4	
5	循環器病患者が新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興・再興感染症に罹患した場合でも、適切な治療が実施できるよう、かかりつけ医等と感染症医療を提供する病院との連携を促進	22	I	②	3	統合
		25	II	①	4	
6	循環器病に係る各専門医や特定行為研修修了者、専門・認定看護師（脳卒中リハビリテーション専門看護師・慢性心不全認定看護師等）等を含めた医療従事者に対する学会等の関係団体による育成の推進	33	IV	①	1	統合
		33	IV	①	3	
		33	IV	①	4	

④リハビリテーション体制の充実

- ・脳卒中患者では、急性期診療を行った後に様々な神経症状が残ることが多い。
- ・心血管疾患患者の管理においては、特に、心不全等で入院を繰り返す患者が増加しており、再発予防及び再入院予防の観点が必要

NO	現状	現行計画との対応			
		ページ	グランド デザイン	事項	備考
1	都及び地域におけるリハビリテーション提供体制について検討を行う東京都リハビリテーション協議会を設置	24	Ⅱ	リハ医療提供体制	1
2	脳卒中を発症した患者が急性期病院から円滑に回復期、維持期の医療機関を受診できるよう、地域連携クリティカルパスの普及を促進	24	Ⅱ		2
3	二次保健医療圏ごとに地域リハビリテーション支援センターを指定し、支援センターを拠点として、リハビリテーション従事者の技術の底上げに取組むとともに、かかりつけ医やケアマネジャーに対するリハビリテーション知識・技術情報を提供	28	Ⅲ	在宅におけるリハ	1

NO	課題	ページ	グランド デザイン	課題番号	備考
1	急性期からのリハビリテーションとその継続が必要	26	Ⅱ	②	
2	地域で治療とリハビリテーションを継続できる体制が必要	31	Ⅲ	③	

NO	今後の取組	ページ	グランド デザイン	課題番号	備考
1	地域連携クリティカルパスを発展させ、より効果的・効率的に活用できる仕組みを検討	26	Ⅱ	②	1
2	急性期において十分なリスク管理の下、可能な限り早期からの積極的なリハビリテーションにより、社会復帰に向けた患者教育・生活指導・運動処方を実施	26	Ⅱ	②	2
3	急性期から引き続き、回復期・維持期においても、患者の疾病や病態に応じた適切かつ円滑なりハビリテーション医療の提供を推進	26	Ⅱ	②	3
4	地域におけるリハビリテーションの医療資源を含めた社会資源に関する情報の共有	26	Ⅱ	②	4
5	高齢化に伴い、循環器病に嚥下機能障害や廃用症候群など、複数の合併症を認めることが増加していることを踏まえ、複数の合併症に対応したリハビリテーションを推進	26	Ⅱ	②	5
6	再発予防、重症化予防、生活再建や就労等に向け、地域で適切なリハビリテーションが提供できるよう、医療・介護関係者の連携を促進	31	Ⅲ	③	1
7	地域のリハビリテーションニーズを踏まえ、地域リハビリテーション支援体制を強化・充実	31	Ⅲ	③	2 修正
8	入院を繰り返す心不全患者等の特性を踏まえ、再発・重症化予防の観点から、適切に心臓リハビリテーションが実施されるよう、取組を検討	31	Ⅲ	③	3
9	循環器病のリハビリテーションに関する高度な知識・技術を持った医療・介護関係者の育成について検討	33	Ⅳ	①	2

⑤循環器病の後遺症を有する者に対する支援

- ・循環器病は、急性期に救命されたとしても、様々な後遺症を残す可能性があり、後遺症により、日常生活の活動度が低下し、しばしば介護が必要な状態となり得る。
- ・とりわけ脳卒中の発症後には、手足の麻痺だけでなく、外見からは障害がわかりにくい（摂食嚥下障害、てんかん、失語症、高次脳機能障害等）わかりにくい場合がある。

NO	現状	現行計画との対応				備考
		ページ	グランド デザイン	事項	▶	
1	高次脳機能障害者に対する適切な支援が提供されるよう体制を整備					追記
2	障害者の就労支援に関し、障害福祉サービスによる就労支援、区市町村における相談支援、支援力向上のための研修、雇用の場と機会の提供、職業訓練、雇用促進に向けた企業への支援を実施するほか、障害者の雇用状況、雇用支援制度や地域の関係機関を横断的に紹介するハンドブックを作成	29	Ⅲ	治療と仕事の両立支援	1	

NO	課題	ページ	グランド デザイン	課題番号	備考
1	循環器病の後遺症（摂食嚥下障害、てんかん、失語症、高次脳機能障害等）について、外見からは障害がわかりにくい場合があり、社会的な理解や支援が必要				追記
2	循環器病の後遺症を有する者に対する必要な福祉サービスの提供を引き続き推進することが必要				追記

NO	今後の取組	ページ	グランド デザイン	課題番号	●	備考
1	循環器病の後遺症について、都民に分かりやすく効果的に伝わるよう普及啓発（再掲）	29	Ⅲ	①	3	
2	障害者雇用機会の提供、就労に向けた就労支援・相談支援、職業訓練及び雇用促進に向けた企業への支援など、循環器病の後遺症を有する障害者に対し、必要な支援を充実	32	Ⅲ	⑤	3	
3	循環器病の後遺症に関する相談支援を充実	32	Ⅲ	⑥	2	
4	失語症のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等が自立した日常生活・社会生活を営むことができるよう、失語症者向け意思疎通支援者を養成	33	Ⅳ	③	2	統合
		34	Ⅳ	③	3	

⑥循環器病の緩和ケア

- ・令和2（2020）年の世界保健機関（WHO）からの報告に、成人で緩和ケアを必要とする頻度の高い疾患として循環器病があげられている。
- ・循環器病は、生命を脅かす疾患であり、病気の進行とともに、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題などの全人的な苦痛が増悪することを踏まえて、疾患の初期段階から継続して緩和ケアを必要とする疾患である。

NO	現状	現行計画との対応				備考
		ページ	グラント デザイン	事項	▶	
1	病院と地域の医療・介護関係者との連携を強化し、切れ目ない緩和ケアを推進	24	Ⅱ	緩和ケア 推進	1	
2	循環器病に関する緩和ケアについて、研修会や普及啓発を実施	28	Ⅲ	在宅緩和 ケア	1	修正
NO	課題	ページ	グラント デザイン	課題番号		備考
1	切れ目のない適切な緩和ケアの提供が必要	26	Ⅱ	③		
2	患者の意向を踏まえ、疾病の特性に沿った適切な緩和ケアを提供することが必要	31	Ⅲ	④		
NO	今後の取組	ページ	グラント デザイン	課題番号	●	備考
1	疾患の初期段階から継続した緩和ケアが提供される仕組みを検討	26	Ⅱ	③	1	
2	患者の苦痛を身体的・精神心理的・社会側面的等の多面的な観点を有する全人的な苦痛として捉え、トータルケアを行うべく、多職種連携や地域連携の下、患者の状態に応じた適切な緩和ケアを推進	26	Ⅱ	③	2	
3	増悪と寛解を繰り返す疾病の特性を踏まえ、病院と地域の連携を推進	26	Ⅱ	③	3	
4	循環器病患者を支援する医療・介護関係者や患者とその家族等が、緩和ケアの正確な概念及び疾患の特性や状態等について理解を深めるよう、正しい知識の普及啓発を推進	31	Ⅲ	④	1	
5	専門的な緩和ケアの質を向上させ、患者と家族のQOLの向上を図るため、循環器病の緩和ケアに関する研修会等を通じて緩和ケアの提供体制を充実	31	Ⅲ	④	2	統合
		33	Ⅳ	①	5	
6	患者が自らの希望する医療・ケアを受けることができるよう、都が作成したACPに関する小冊子等を活用して普及啓発	29	Ⅲ	①		
7	ACPを通じた意思決定支援等、身体的、精神的、社会的に患者・家族をサポートできる医療・介護人材を育成	34	Ⅳ	②		

⑦社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援

- ・循環器病患者は、慢性期に、脳卒中後の後遺症の残存や心血管疾患治療後の身体機能の低下等により、生活の支援や介護が必要な状態に至る場合がある。
- ・また、再発や増悪等を繰り返す特徴があることから、その予防のための生活習慣の改善や、服薬の徹底等適切な管理及びケアを行うことも必要

NO	現状	現行計画との対応				備考
		ページ	グランド デザイン	事項	▶	
1	医療・介護・福祉サービス等が連携・協働し、高齢者が安心して地域で暮らし続けることができる地域包括ケアシステムの構築を目指し、取組を推進	28	Ⅲ	医療・介護連携の推進	1	統合
2	各地域で運用されている多職種連携システムの違いにかかわらず円滑に患者情報にアクセスできる多職種連携ポータルサイトを運営	28	Ⅲ		2	
3	区市町村の在宅療養に関する取組を支援するとともに、広域的な医療・介護連携、普及啓発、人材育成等を実施	28 33	Ⅲ Ⅳ		3 4	

NO	課題	ページ	グランド デザイン	課題番号	●	備考
1	患者・家族が安心して住み慣れた地域で療養生活を継続できるよう、行政や医療・介護関係者の多職種が連携し、患者を支える取組が必要	30	Ⅲ	②		
2	在宅療養患者の安心した生活を支える医療・介護人材の確保・育成が必要	34	Ⅳ	②		

NO	今後の取組	ページ	グランド デザイン	課題番号	●	備考
1	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等、医療・介護等の連携体制を充実・強化	30	Ⅲ	②	1	統合
		30	Ⅲ	②	3	
2	多職種連携ポータルサイトや地域医療連携システムの活用等により、病院と地域の連携や多職種連携、情報共有を充実	30	Ⅲ	②	2	
3	在宅における適切なリハビリテーションや緩和ケアの提供などについて、地域の実情に応じた多職種連携・病院と地域の連携等を促進する取組を推進	30	Ⅲ	②	4	
4	心不全等により入退院を繰り返す患者の円滑な入退院や、治療と連携した緩和ケアの実施等に向け、地域における医療・介護関係者への心不全に対する理解促進や相談支援の充実を図るとともに、関係者間の連携・情報共有の強化に向けた取組を実施（再掲）	25	Ⅱ	①	2	統合
		25	Ⅱ	①	3	
5	再発・重症化予防に向け、高齢心不全患者等の在宅療養において適切なリハビリ導入や栄養管理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	33	Ⅳ	①	4	統合
		34	Ⅳ	②	2	
		34	Ⅳ	②	3	
		34	Ⅳ	②	4	

⑧治療と仕事の両立支援・就労支援

・脳卒中を含む脳血管疾患の治療や経過観察などで通院・入院している患者（約174万人）のうち、約17%（約30万人）が20～64歳であり、65歳未満の患者においては、約7割がほぼ介助を必要としない状態まで回復するとの報告もある

・心血管疾患の患者（約306万人）のうち約19%（約58万人）が20～64歳である。治療後通常の生活に戻り、適切な支援が行われることで職場復帰できるケースも多く存在するが、治療法や治療後の心機能によっては継続して配慮が必要な場合がある。

NO	現状	現行計画との対応				備考
		ページ	グランドデザイン	事項	▶	
1	病気治療等の家庭と仕事の両立について、企業の取組事例や従業員の体験談など情報を提供	29	Ⅲ	治療と仕事の両立支援・就労支援	1	
2	障害者の就労支援に関し、障害福祉サービスによる就労支援、区市町村における相談支援、支援力向上のための研修、雇用の場と機会の提供、職業訓練、雇用促進に向けた企業への支援を実施するほか、障害者の雇用状況、雇用支援制度や地域の関係機関を横断的に紹介するハンドブックを作成（再掲）	29	Ⅲ		2	

NO	課題	ページ	グランドデザイン	課題番号		備考
1	患者や家族が社会で自分らしく生活を送れるよう治療と仕事の両立支援・就労支援が必要	32	Ⅲ	⑤		

NO	今後の取組	ページ	グランドデザイン	課題番号	●	備考
1	都や関係機関による奨励金・助成金制度や研修、専門家派遣などにより、循環器病等の治療と仕事の両立支援が必要な患者が働きやすい職場環境を整備	32	Ⅲ	⑤	1	
2	両立支援コーディネーターの活用や産業保健総合支援センター等の関係機関との連携による効果的な相談支援について検討	32	Ⅲ	⑤	2	
3	障害者雇用機会の提供、就労に向けた就労支援・相談支援、職業訓練及び雇用促進に向けた企業への支援など、循環器病の後遺症を有する障害者に対し、必要な支援を充実（再掲）	32	Ⅲ	⑤	3	
4	医療機関や職場に配置される治療と仕事の両立支援コーディネーター（MSWや産業保健スタッフ等）の確保について検討	34	Ⅳ	②	1	

⑨小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策

- ・循環器病の中には、100人に1人の割合で出生する先天性心疾患や小児不整脈、小児脳卒中、家族性高コレステロール血症等といった小児期・若年期から配慮が必要な疾患があり、近年の治療法の開発や治療体制の整備等により、小児期に慢性疾病に罹患した患者全体の死亡率は、大きく減少し、多くの子どもたちの命が救われるようになった。
- ・小児患者の治療に当たっては保護者の役割が大きいこと、また、原疾患の治療や合併症への対応が長期化し、それらを抱えたまま、思春期、さらには成人期を迎える患者が増えている

NO	現状	現行計画との対応				備考
		ページ	グランド デザイン	事項	▶	
1	他の医療機関では救命治療の継続が困難な小児重篤患者等を必ず受け入れ、迅速かつ適切な治療を行うこども救命センター（都内4病院）を指定	24	Ⅱ	小児期・ 若年期の 患者に対 する医療		
2	NICU等入院児の退院調整会議や外泊訓練等を実施し、退院後に医療的ケアが必要なNICU等入院児の在宅療養生活への円滑な移行を推進	24	Ⅱ			
3	移行期医療連携ネットワークの構築や、小児診療科・成人診療科間の連携支援、研修等の実施、患者の相談支援を行う移行期医療支援センターの開設	24	Ⅱ			
4	増加している成人先天性心疾患に対して、日本成人先天性心疾患学会の認定する専門医の総合修練施設、連携修練施設を中心に適切に管理					

NO	課題	ページ	グランド デザイン	番号		備考
1	医療ニーズや療育支援の必要性が高い先天性心疾患や小児不整脈、小児脳卒中などの患者が、小児から成人までの生涯を通じて切れ目のない支援が受け地域で安心して療養できる体制の整備が必要	27	Ⅱ	④	1	修正

NO	今後の取組	ページ	グランド デザイン	番号	●	備考
1	NICU等入院児と家族が安心・安全に療養生活を継続できるよう、多職種連携に向けた研修を充実するとともに、周産期母子医療センターや地域の医療機関におけるレスパイト病床等及び在宅移行支援病床の整備を推進	27	Ⅱ	④	2	修正
2	小児期から成人期への移行期にある慢性疾病の患者に、年齢に応じた適切な医療を提供するため、移行期医療支援センターを中心に、小児診療科・成人診療科の医療連携を進める等、移行期医療支援を充実	27	Ⅱ	④	3	
3	医療的ケアを必要とする小児等の在宅療養患者とその家族が、地域で安心して暮らしていけるよう、小児等在宅療養を担う人材の育成	34	Ⅳ	②	4	
4	小児慢性特定疾病児童等やその家族に対し電話相談及び医療機関でのピアサポート、小児慢性特定疾病児童等自立支援員による支援等を実施					追記

⑩循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

- ・医療技術や情報技術が進歩し、患者の療養生活が多様化する中で、患者とその家族は、診療及び生活における疑問や、心理社会的・経済的な悩み等を抱えている。
- ・急性期における医療機関受診に関することから、慢性期における医療、介護及び福祉に係るサービスに関することまで、患者家族が必要な情報にアクセスできるよう各ステージにおける課題解決が求められる。

NO	現状	現行計画との対応				備考
		ページ	グランドデザイン	事項	▶	
1	全国統一システム（仮称）や電話での医療機関案内の実施により、都民の適切な医療機関等の選択を支援するための情報提供を実施	29	Ⅲ	情報提供・相談支援	1	修正
2	相談支援・情報提供検討部会を設置し、都内の相談支援体制や患者・家族等に対する分かりやすい情報提供、相談支援について検討					追記

NO	課題	ページ	グランドデザイン	課題番号		備考
1	患者やその家族の不安や悩みを軽減するため、情報提供・相談支援の充実が必要	32	Ⅲ	⑥		

NO	今後の取組	ページ	グランドデザイン	課題番号	●	備考
1	患者やその家族がニーズに合った情報や相談窓口と速やかにつながる相談支援について調査・検討	32	Ⅲ	⑥	1	
2	循環器病の後遺症に関する相談支援を充実	32	Ⅲ	⑥	2	
3	医療機関等の相談窓口や治療と仕事の両立支援コーディネーターの効果的な活用等について検討	32	Ⅲ	⑥	2	統合
		34	Ⅳ	③	3	
4	「循環器病ポータルサイト（仮称）」を開設し、患者や家族のニーズに応じた情報や相談窓口を一元管理し、都民に対し循環器病に関する情報を分かりやすく提供					追記