

第4章

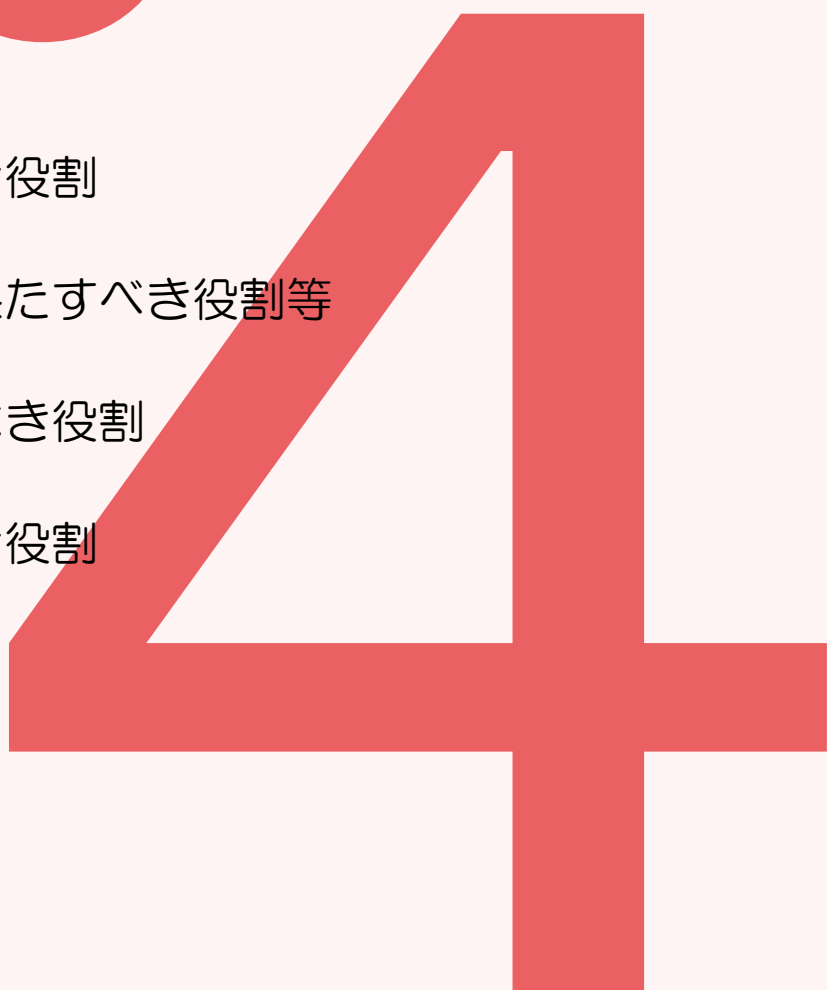
計画の推進主体の役割

第1節 行政の果たすべき役割

第2節 医療提供施設の果たすべき役割等

第3節 保険者の果たすべき役割

第4節 都民の果たすべき役割



第4章 計画の推進主体の役割

- 都民が、いつでも、身近なところで必要な保健医療サービスを適切に受けられるよう、都や区市町村などの行政、医療提供施設、保険者、都民、関係団体等がそれぞれに求められる役割を果たすことが欠かせません。
- 医療提供者の中心である病院、診療所、薬局などの機関が、それぞれの機能に応じて適切な役割を担うとともに、行政機関である区市町村、都、国が多様なサービスや施策を実施する必要があります。
- また、増加している医療費の適正化を図るため、生活習慣病の予防対策となる特定健康診査や特定保健指導の確実な実施、医薬品の適正使用の推進など、医療保険者の役割は以前にも増して大きくなっています。
- さらに、都民が積極的に健康づくりに取り組むとともに、自ら必要な情報を収集し、自分の状態に応じた適切な医療提供施設を選択するなど、保健医療サービスの単なる受け手ではなく、「主体」としての自覚と積極的な参画が必要です。
- 以上のことから、行政、医療提供施設、保険者及び都民など、それぞれの責任と役割について示していきます。

第1節 行政の果たすべき役割

1 区市町村・東京都・国の役割

- 都民一人ひとりが安心できる保健医療体制の確立に向けて、保健医療行政を担う区市町村、都、国は、それぞれの役割を認識し、医療提供施設、保険者、都民、関係団体等と連携を図りながら責任をもって取り組んでいきます。

1 区市町村の役割

- 住民の日常生活を支える健康づくりの推進や疾病の予防、軽易な傷病の対応、介護サービスの実施など、保健や医療の提供に当たっては、住民の日常生活に身近な区市町村が、地域の実情に応じた保健医療提供体制を構築することが必要です。
- 区部及び保健所政令市¹においては、各区市が設置する保健所と保健センター等とが一体となった総合的な保健サービスを展開するとともに、多摩・島しょ地域（保健所政令市を除く。）においては、市町村が設置する保健センターが都の設置する保健所と連携して保健サービスを推進することにより、地域で保健や医療のサービスを切れ目なく提供する体制を整備します。
- 特別区及び保健所政令市が設置する保健所は、健康なまちづくりを推進し、地域における健康危機管理の拠点としての機能を強化していくとともに、地域保健医療に対する総合的な企画機能を有する中核機関として、地域住民のニーズに合致した施策を展開していきます。
- 区市町村は、自らの地域の実情をきめ細かく把握しながら、初期救急医療体制の整備、母子保健に係る取組を行い、都や地域の関係機関等と緊密に連携し、地域の医療提供体制の確保を推進します。
また、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、都や他の区市町村等と連携を図り、在宅療養の取組を主体的に進めます。
- さらに、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、介護保険サービスだけではなく、保健・医療・福祉の専門職、ボランティアなどの様々な資源を統合したケアが必要です。そのため、高齢者の地域での自立した生活を支える拠点である地域包括支援センターが、保健医療の向上や福祉・介護の増進を包括的に支援します。

¹ 保健所政令市：地域保健法の規定に基づき、政令の指定を受け、保健所を設置する市。八王子市については平成19年4月、町田市については平成23年4月から、市が保健所を設置している。

2 都の役割

- 都は、保健医療計画で掲げた「5つの基本目標」の達成に向け、医療・介護サービスの連携のみならず、健康づくり、福祉、住まいや教育などの施策とも連動して、「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』」の実現を目指します。
- 地域に必要な医療提供体制の確保に向けた検討が進むよう、地域医療構想調整会議を実施し、患者の受療動向の状況変化や病床機能報告のデータ等、必要な情報を提供していきます。
- また、地域医療構想調整会議における検討の進捗状況や地域の医療提供体制の整備状況を勘案しながら、必要な施策を展開するとともに、区市町村や保険者と連携して、医療提供施設や都民等に対する普及啓発を実施します。
- あわせて、適切な受療行動を促すために、高度医療提供施設の役割や機能等について、都民等にわかりやすく情報提供していきます。
- また、多摩・島しょ地域の都保健所において、地域における専門的な保健サービスを実施するとともに、都全域に関わる健康課題については、区市の保健所と連携・協力して取り組んでいきます。また、医学的な専門研究を担う公益財団法人東京都医学総合研究所、健康危機管理の技術的拠点である東京都健康安全研究センターの運営など、専門的かつ広域的な施策も展開していきます。
- 区市町村を始め、医療提供施設や保険者などの保健医療サービスの提供者、都民に対して、様々な施策を展開し、直接的又は間接的に支援や働きかけ等を行います。
- 利用者に最も身近な区市町村が、地域特有のニーズを捉え、実情に応じた主体的な施策の展開ができるよう、保健・医療に係る個別補助事業などを統合した保健医療政策区市町村包括補助事業を実施し、包括的な支援を行っています。
- 都の地域特性の一つとして、区中央部のように、特定機能病院など高度医療を行う病院が集中している保健医療圏があり、全国から高度医療等を求める患者を数多く受け入れています。こうした実態を踏まえ、制度を所管する国に対し、都の実態を踏まえた診療報酬制度や基準病床数制度などについて、提案要求を行っています。

3 国の役割

- 我が国の保健医療、特に医療の基幹となる制度づくりは国の責務です。安心して安全かつ質の高い保健医療サービスの実現には、国がサービスを利用する住民の視点に立って、保険制度・診療報酬制度の改革を実施することが不可欠となります。また、保健医療サービスの安定的な確保・充実には、国による財政的な支援も欠かせません。

2 保健所の役割

- 新興感染症や大規模災害等の発生時に、地域における健康危機管理の拠点としての機能を発揮できるよう、健康危機管理体制の強化・充実を図ります。
- 都保健所は、市町村、地域の関係機関・団体と重層的な連携体制を構築し、保健・医療・福祉の一体的、総合的取組をより一層、強化・推進します。
- また、企画調整機能を強化し、市町村・地域への積極的な支援に努めます。

○ 保健所は、地域保健法により、都道府県、政令指定都市、中核市及び政令で定める市、特別区が設置することとされています。

○ 地域保健法は、平成6年、急激な人口の高齢化と出生率の低下、疾病構造の変化、地域住民ニーズの多様化などを受け、改正され、保健所は、地域保健に関する広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能等を担い、市町村保健センターは住民に身近で利用頻度の高い保健サービスの提供を担うこととされました。

○ 現在、東京都内には、都保健所6所（多摩地域5所及び島しょ地域1所）、特別区保健所23所（各区1所）、中核市保健所（八王子市）、政令市保健所（町田市）、計31所の保健所があります。

○ 保健所設置の自治体である特別区、中核市及び保健所政令市の保健所では、保健・医療行政を企画推進するとともに、保健センターなどでは住民に身近な保健サービスを提供しています。

○ 都保健所は、圏域内の市町村との役割分担と連携の下、二次保健医療圏における総合的な保健医療戦略の地域拠点として、広域的・専門的・技術的な保健サービスの推進に取り組んでいます。

○ また、各圏域の市町村、関係機関・団体及び住民により構成する地域保健医療協議会では、圏域の保健・医療・福祉施策の推進に係る包括的な計画である「地域保健医療推進プラン」の推進及び評価についての協議を行い、地域課題に対応した総合的な施策を推進しています。

○ 令和2年1月に初めての感染者が確認された新型コロナへの対応では、発生当初、相談や受診調整等多くの業務が保健所に集中しました。これに対して、都保健所では、相談対応や入院調整などの業務委託化、庁内応援職員や会計年度任用職員等の活用による体制強化、各種情報システムやデジタル機器の導入による業務効率化とともに、自宅療養者の健康観察や生活支援においては、市町村や医療機関等と連携した取組が行われました。

- 今回の新型コロナ対応で得られた知見を踏まえ、今後の新興感染症や大規模災害等の健康危機に対応するためには、地域における健康危機管理の拠点として、危機発生時の対応能力の強化を図るとともに、日頃から市町村、関係機関・団体との緊密な連携体制を構築しておく必要があります。
- また、広域的な観点から地域の特性を活かした健康なまちづくりの推進に向け、保健・医療・福祉に関するサービスが包括的に提供されるよう、企画調整機能を更に強化し、市町村、関係機関・団体との重層的な連携の下で技術的な支援を積極的に行うことが必要です。

東京都保健所の主な業務

所管する二次保健医療圏における広域的な事業調整や市町村支援、健康危機管理体制の整備などに取り組んでいます。

- 地域保健医療充実のための企画調整
 - ・「地域保健医療推進プラン」「課題別地域保健医療推進プラン」の企画・推進
 - ・市町村に対する助言・指導、各種研修、事業協力、「保健医療政策区市町村包括補助事業」への支援
 - ・新興感染症や災害発生時などの健康危機管理体制の整備や関係機関との調整
 - ・地域医療連携の推進
 - ・受動喫煙防止対策の推進
 - ・医療安全支援センター（患者の声窓口相談）
 - ・衛生教育に係る広報・普及啓発、各種講習会の開催
 - ・各種統計調査 など
- 保健対策
 - ・結核、エイズなどの感染症の拡大防止と予防のための普及啓発
 - ・精神障害者への対応支援、患者・家族に対する専門相談
 - ・難病患者、障害児やその家族に対する療養生活相談や保健指導
 - ・がん、糖尿病、歯周疾患などの生活習慣病の予防、健康づくりの支援
 - ・感染症（結核）診査会、大気汚染認定審査会の運営 など
- 生活環境安全対策
 - ・飲食店、食品製造業等の営業許可・監視指導、食中毒対策
 - ・理容、美容、クリーニング、旅館等の営業許可・監視指導、水質検査
 - ・室内環境保健対策、アレルギー対策、大気汚染保健対策、花粉症対策
 - ・薬物乱用防止対策、薬局等の開設許可・監視指導
 - ・特定給食施設の指導、栄養成分等表示の普及 など

取組の方向性

- 都及び保健所設置区市が設置する保健所は、健康なまちづくりを推進し、地域における健康危機管理の拠点としての機能を強化していくとともに、地域保健医療に対する総合的な企画機能を有する中核機関として、地域住民のニーズに合致した施策を展開していきます。
- 特に、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防等のための事前対応型の取組を推進していきます。
- 感染症の発生時には、疫学調査による原因究明や防疫措置の実施等により感染拡大防止を図るとともに、状況に応じた住民への情報提供、保健指導を行い、住民からの相談に幅広く応じるなど、地域における感染症危機管理の拠点として総合的に対応していきます。

都保健所の役割と取組の方向性

1 健康危機管理に関する都保健所の機能強化

- 感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるために策定する「健康危機対処計画」に基づき、感染症をはじめとした健康危機管理に関する訓練や研修を計画的に実施し、関係機関の職員の対応能力の向上、情報伝達体制の充実、防疫資器材や通信機器等の整備など、危機対応能力の向上を図ります。また、市町村、関係機関・団体と連携して、各圏域での医療体制、普及啓発・広報体制等の充実を図ります。
- また、健康被害の未然防止に向けては、医薬品等の安全確保の推進、生活環境リスクに関する情報や食の安全情報を共有するなど、行政と営業者、都民等とのリスクコミュニケーションの強化、社会福祉施設等における自主管理体制づくりの支援を行います。
- さらに、二次保健医療圏ごとに開催される「地域災害医療連携会議」等を通して、地域災害医療コーディネーター、地区医師会、市町村、関係機関・団体と情報共有・連携を図り、災害時医療救護体制の構築を推進します。
- 健康危機発生時には、医療の確保、原因究明、拡大防止、住民の健康診断、心のケア等の支援が直ちに求められるため、今回の新型コロナ対応の経験を生かし、地域の健康危機管理の拠点として、市町村、関係機関・団体との連携・支援機能の強化を図ります。

2 保健・医療・福祉の一体的、総合的取組の強化と健康なまちづくりの推進

- 企画調整機能を発揮しながら、地域における保健、医療、福祉に関するサービスが包括的に提供されるよう、市町村、関係機関・団体と重層的な連携体制を構築するとともに、ソーシャルキャピタル¹を活用した健康づくりを支援・推進します。
- 総合的な健康づくりの推進、地域医療連携や在宅療養支援体制の推進、医療安全支援センターの運営などにより、地域保健医療の充実を図ります。
- 障害者歯科保健対策の充実や、市町村における摂食・嚥下^{えんげ}機能支援など医科・歯科連携の取組を支援し、歯科保健医療の向上を推進します。
- 重要な課題として近年、取組の強化が求められている児童虐待の防止、認知症対策、介護予防、精神障害者の地域生活の支援、高齢者・難病患者等の療養支援体制の確立等、保健・医療・福祉に関連する各種取組を、市町村、関係機関・団体との連携強化により一体的、総合的に進めます。
- 保健・医療・福祉の一体的、総合的な取組を強化するため、職員の専門性・技術力はもとより、企画調整、指導力の向上など、人材育成を強化していきます。

3 市町村・地域に対する支援の強化・充実

- 市町村による保健・福祉サービスの一体的な提供に係る調整、ソーシャルキャピタルの広域的醸成、学校、企業等の関係機関との幅広い連携を図ることにより、市町村の推進する健康なまちづくりを支援します。
- 「地域保健医療推進プラン」及び地域の重点課題に対応する「課題別地域保健医療推進プラン」を進めるに当たり、市町村との情報交換や連携を密にし、市町村事業や関係機関・団体の取組を支援します。
- 市町村が地域の実情に応じ、保健医療政策区市町村包括補助事業を活用して保健・医療・福祉サービスの向上に積極的に取り組めるよう、支援していきます。
- 市町村及び保健医療福祉機関などの地域における人材の育成や活動に対する支援の充実を図っていきます。

¹ ソーシャルキャピタル：「信頼」「社会規範」「ネットワーク」など人々の協調行動の活発化により、社会の効率性を高めることができる社会組織に特徴的な資本を意味し、従来のフィジカルキャピタル（物的資本）、ヒューマンキャピタル（人的資本）などと並ぶ新しい概念

4 DXの推進

- 業務のDXを推進し、業務の効率化や都民・事業者の利便性の向上を図ります。

3 東京都の試験研究機関の役割

(1) 都健康安全研究センター

- 都民の生命と健康を守る科学的・技術的拠点として、食品、医薬品、飲料水や生活環境などの日々の安全・安心確保と感染症などの危機管理への備えの両面から、試験検査、調査研究、研修、公衆衛生情報の解析・提供及び監視指導を推進していきます。

都健康安全研究センターの主な業務

- 都保健所等の事業所、特別区、八王子市及び町田市からの依頼等に基づき、感染症、食中毒等の病原体検査、医薬品・日用品・食品・大気・水等の安全性検査を実施しています。
- 検査方法の改良・開発のための研究、公衆衛生に関する基礎的・応用的な研究及び健康影響の予見される微生物や化学物質について先行的調査を実施しています。
- 東京都、特別区、八王子市及び町田市の技術系職員（衛生検査、食品衛生監視員、環境衛生監視員、薬事監視員等）を対象に研修を実施しています。
- 食品、医薬品及び環境保健衛生に関する情報を幅広く収集、解析し、情報提供を行っています。
- 医療機関や保健所等と連携しながら、感染症の発生状況や病原体検出情報等を把握し、感染症の発生動向の分析や情報提供を行っています（感染症情報センター）。
- 食品の大規模製造業、問屋・市場等の食品流通拠点及び輸入業・倉庫業に対する監視指導及び収去検査を行っています。
また、食品を取り扱う事業者を対象に、食品の適正表示等に係る調査・指導を行っています。
- 医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品の製造販売業・製造業、医療機器修理業、卸売販売業、配置販売業、再生医療等製品販売業、地域連携薬局・専門医療機関連携薬局並びに毒物劇物製造（輸入）業の許認可及び監視指導業務を行っています。

- 建築物における衛生的環境を確保するため、特別区にある事務所、店舗、学校など、11用途の延べ面積 10,000 m²を超える特定建築物及び島しょ地区の特定建築物の立入検査等を行っています。
また、建築物清掃業、建築物空気環境測定業等8業種の登録業務を行っています。

取組の方向性

1 迅速な原因究明・調査研究

- 試験及び検査は、健康危機への対処に不可欠な機能であり、健康危機発生時には、疫学調査を支援する実地疫学調査チームを派遣するなど保健所等と連携し、細菌やウイルス等の病原体検査を緊急実施するなど迅速に原因究明を行い、被害の拡大防止に取り組みます。
- 危険ドラッグ等の成分抽出や食品中の残留農薬等の検出など、多様な検査に対応し健康被害の防止につなげていきます。
- 基礎的・応用的研究や、試験法の開発・改良のための研究を実施するほか、試験検査の妥当性、信頼性を確保するための精度管理等の取組を行います。

2 体系的な研修の実施

- 多様な健康危機から都民を守るため、食品衛生、薬事、環境衛生等の専門職研修、感染症分野の実地疫学研修等を体系的に実施し、健康危機管理に携わる職員の専門知識・技能の向上を図っていきます。

3 情報提供の充実

- 食品、医薬品、生活環境等に関する多様な情報を収集、解析し、ホームページ、リーフレット等で都民に広く発信します。
- 医療機関や保健所等と連携しながら、感染症の発生状況や病原体検出情報等を把握し、感染症の発生動向の分析や情報提供を行います（感染症情報センター）。
- 施設公開などにより、健康危機に関する正しい知識の普及や安全確保のための取組への理解促進を図るとともに、ホームページ上で各種資料や統計を公開していきます。

4 効果的な監視指導

- 検査・研究部門や健康危機情報部門の知見や情報を活用し、保健所等の関係機関とも連携して効果的な監視指導を実施します。

- 食品等事業者に対してH A C C Pに沿った衛生管理の導入・定着を推進するとともに、食品輸入業、大規模製造業、問屋業などの流通拠点等の施設に対し監視指導、収去検査、表示検査等を行い、流通食品による健康被害の未然防止を図ります。
- 医薬品や医療機器等の許認可及び監視指導を一貫して行い、健康被害の未然防止を図るとともに、違反発見時の迅速な改善指導等の対応を行います。
- 大規模な建築物における室内空気環境及び給排水の管理、ねずみ・昆虫等の防除などについて、建物の維持管理事業者の指導を行います。

(2) 公益財団法人東京都医学総合研究所

- 東京都医学総合研究所は、都民の保健・医療・福祉の向上のため、都民ニーズに対応した研究を推進し、その研究成果を都民・社会に還元していきます。

現 状

- 東京都は、超高齢化社会、ストレス社会がもたらす数多くの健康に関する諸問題に直面しており、認知症、がん、生活習慣病、依存症などの疾患、あるいは統合失調症などの精神疾患の予防や治療薬・治療法の開発が求められています。
- 近年の新型コロナによるパンデミックは、経済活動をストップさせ、都民生活を一変させました。新型コロナはもちろんのこと、今後発生する可能性のある新興感染症に対しても、迅速に対応していかなければなりません。
- 生命科学の分野では、生命活動を分子レベルで明らかにする分子生物学や生物の遺伝情報を解析するゲノム科学など先端研究の飛躍的發展に伴い、様々な疾病のメカニズムの解明が加速するとともに、遺伝子や分子の働きが、脳や心などの複雑なシステムの働きをどのように制御しているかという研究も進んできています。
- 都民の抱える切実な医療課題に応えていくため、これまで培ってきた研究をより発展させるとともに、研究の成果を都民・社会に還元する取組を更に推進していく必要があります。

課題と取組の方向性

<課題 1>

- 東京都の保健・医療・福祉の課題解決に向けた研究の推進

(取組 1-1)

- 脳・神経疾患、精神疾患、がんや感染症など、都民にとって切実な重要疾患の原因解明並びに予防法、診断法及び治療法の確立を目指し、基礎的研究や臨床応用研究に積極的に取り組み、優れた研究成果を発表していきます。

(取組 1 - 2)

- 大規模コホート研究による思春期の心身の健康・発達を支える要因の解明、疫学的な見地によるうつ病研究や難病ケア看護に関する研究を展開します。
また、東京都と連携し、行政ニーズの高い社会健康医学研究を推進します。

<課題 2>

- 都立病院等との更なる連携強化及び研究成果の実用化に向けた取組の推進

(取組 2 - 1)

- 都立病院等の医療従事者とのカンファレンス等を通じて、連携研究の推進を図ることにより、研究成果の臨床現場への還元を図るとともに、新たなシーズの掘り起こしに積極的に取り組んでいきます。

(取組 2 - 2)

- 産学公との共同研究等を推進するとともに、知的財産活用支援センターにおいて、研究成果の権利化やライセンス活動を行い、研究成果の実用化に積極的に取り組んでいきます。

<課題 3>

- 研究成果の発信・普及活動及び人材育成の推進

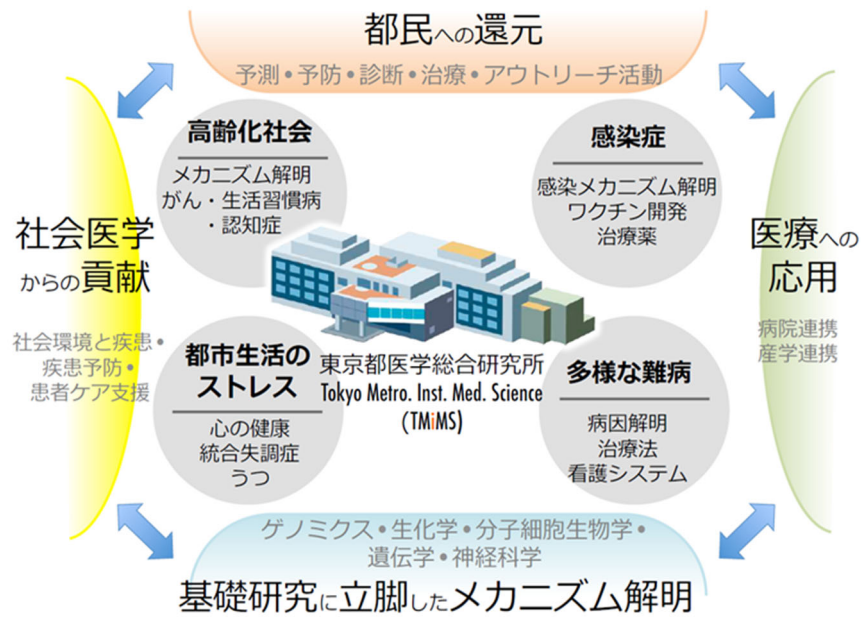
(取組 3 - 1)

- シンポジウムやセミナー等を開催し、研究者や医療・保健従事者等に優れた研究成果を発信するとともに、講演会やサイエンスカフェを開催し、都民と研究者との交流の機会を増やすなど、研究成果を分かりやすく都民に普及していきます。

(取組 3 - 2)

- 大学や研究機関等の研究者・学生の受入れや医療・保健従事者等への専門知識・技術の提供などを通じて、次代を担う研究者や医療・保健従事者等の人材育成に引き続き取り組みます。

大都市東京の都民を取り巻く健康問題と医学研の取り組み



第2節 医療提供施設の果たすべき役割等

1 医療機能の分化・連携の方向性

- 都は、平成28年7月に東京都地域医療構想を策定し、二次保健医療圏ごとに設置した地域医療構想調整会議での議論等により、公立・公的医療機関等に限らず、民間病院も含めた病床の機能分化及び連携の推進に取り組んでいます。
- また、今般の新型コロナウイルスの感染拡大により、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなり、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化や連携の重要性や、地域医療全体を視野に入れて適切な役割分担の下で必要な医療提供を行う重要性などが改めて認識されました。
- 高齢化の進展に伴う医療ニーズの質・量の変化や生産年齢人口の減少に伴う医療従事者の確保等に対応し、必要な医療提供体制を維持するため、各医療機関は、地域医療構想調整会議、地域医療構想調整会議在宅療養ワーキンググループでの意見を踏まえて、地域の医療提供体制について検討を進めるとともに、地域の実情に応じた役割分担や医療と介護の連携に引き続き取り組みます。

2 果たすべき役割

(1) 公立病院

- 公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしています。
- 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」(令和4年3月29日付総財準第72号総務省自治財政局長通知)では、「公立病院経営強化の目指すところは、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすること」とされています。

ア 都立病院（(地独)東京都立病院機構が開設する病院）

現 状

- 令和4年7月1日、高度・専門的医療を担ってきた都立病院と地域医療を強みとしてきた公社病院を一体として地方独立行政法人化した、地方独立行政法人東京都立病院機構を設立し、新たな都立病院としてスタートしました。
- 都立病院は、東京都の医療政策として求められる行政的医療の安定的かつ継続的な提供をはじめ、高度・専門的医療の提供及び地域医療の充実への貢献に向けた取組等を推進することにより、都民の健康を守り、その増進に寄与することを役割としています。

都立病院が担う行政的医療

| 項目及び考え方 | | 医療課題 |
|---|--|--|
| ア 法令等に基づき対応が求められる医療 | 法令上又は歴史的経過から、行政の積極的な関与が期待され、都が主体となって担うべき医療 | 精神科救急医療 医療観察法医療 結核医療 感染症医療（主に一類・二類） 災害医療 |
| イ 社会的要請から特に対策を講じなければならない医療 | 都民ニーズ、患者ニーズと比較して、一般医療機関等のサービス提供が質的・量的に不足する医療分野について、都の医療政策を推進する上で担うべき医療 | |
| (ア) 一般医療機関での対応が困難な医療 | 多様なマンパワーの確保や特別な対応が必要で採算の確保が難しいことなどから、民間の取組が困難な医療 | 小児専門医療（心臓病、腎臓病等） 難病医療 アレルギー疾患医療（重症、難治性） 精神科身体合併症医療 精神科専門医療（アルコール、薬物依存等） 造血幹細胞移植医療 エイズ医療 救急医療（熱傷等） 障害者合併症医療 障害者歯科医療 島しょ医療 |
| (イ) 都民ニーズが高く高度な医療水準とそれを支える総合診療基盤により対応する医療 | 都民ニーズが高く、総合診療基盤に支えられたより高度な医療や、合併症等への対応等、他の医療機関を補完するために担うべき医療 | 周産期医療（MFICU、NICU対応等） がん医療（難治性、合併症併発等） 救急医療（三次、CCU、SCU、二次（休日、全夜間）） |
| ウ 新たな医療課題に対して先導的に取り組む必要がある医療 | 時代に応じた新たな医療課題に対して、一般医療機関の医療提供体制が確立するまでの間対応する医療 | 小児がん医療 児童・思春期精神科医療 移行期医療 外国人患者への医療 |

取組の方向性

- 救急医療や小児医療、周産期医療、精神身体合併症医療、感染症医療等の行政的医療や都独自プログラムによる総合診療医の育成、粒子線治療施設の整備などに取り組み、質の高い医療を安定的かつ継続的に提供していきます。
- 地域の医療機関等との連携を一層推進するとともに、地域医療を支えるモデルとなる取組などにより、地域のニーズに応じた地域医療の充実に貢献し、地域包括ケアシステムの構築を支援していきます。
- 患者・都民目線に立った「患者中心の医療」を推進し、患者が利用しやすい環境の整備に努め、都民の誰もが安心して質の高い医療を受けられる東京の実現に向け、取組を進めていきます。

医療機関別の役割と取組の方向性

各病院は、次の表の主な重点医療等を中心とした医療を提供していきます。

| | 二次保健医療圏 | 病院名 | 病床数 (床) | 主な重点医療等 |
|----|---------|----------------|------------|---|
| 1 | 区中央部 | 東京都立駒込病院 | 815 | がん医療（ゲノム、難治性、合併症併発等）、造血幹細胞移植医療、感染症医療（主に一類・二類）、救急医療（二次）、災害医療 |
| 2 | 区南部 | 東京都立荏原病院 | 461 | 救急医療（二次、脳卒中）、感染症医療（主に一類・二類）、がん医療、精神科身体合併症医療、小児医療、障害者歯科医療、災害医療 |
| 3 | 区西南部 | 東京都立広尾病院 | 408 | 救急医療（三次、熱傷等）、災害医療、島しょ医療、小児医療、精神科身体合併症医療、障害者歯科医療 |
| 4 | 区西南部 | 東京都立松沢病院 | 898 | 精神科救急医療、精神科身体合併症医療、精神科専門医療（アルコール、薬物依存等）、医療観察法医療、精神障害者歯科医療、災害医療 |
| 5 | 区西部 | 東京都立大久保病院 | 304 | 救急医療（二次、脳卒中）、腎医療、災害医療 |
| 6 | 区西北部 | 東京都立大塚病院 | 435 | 周産期医療、小児医療、児童精神科医療、救急医療（二次、脳卒中）、障害者（児）医療、災害医療 |
| 7 | 区西北部 | 東京都立豊島病院 | 438 | 救急医療（二次、脳卒中、急性心筋梗塞）、がん医療、周産期医療、小児医療、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、感染症医療（主に二類）、障害者歯科医療、災害医療 |
| 8 | 区東北部 | 東京都立東部地域病院 | 314 | 救急医療（二次、脳卒中、急性心筋梗塞）、がん医療、小児医療、災害医療 |
| 9 | 区東部 | 東京都立墨東病院 | 765 | 救急医療（三次、熱傷等）、周産期医療、小児医療、感染症医療（主に一類・二類）、がん医療（合併症併発等）、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、障害者歯科医療、災害医療 |
| 10 | 南多摩 | 東京都立多摩南部地域病院 | 287 | 救急医療（二次、脳卒中、急性心筋梗塞）、がん医療、小児医療、災害医療 |
| 11 | 北多摩南部 | 東京都立多摩総合医療センター | 789 | 救急医療（三次、熱傷等）、周産期医療、がん医療（合併症併発等）、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、感染症医療、難病医療、障害者歯科医療、移行期医療、災害医療 |
| 12 | 北多摩南部 | 東京都立神経病院 | 304 | 難病医療（神経、筋疾患）、災害医療 |
| 13 | 北多摩南部 | 東京都立小児総合医療センター | 561 | 小児救急医療（三次）、小児がん医療、周産期医療、小児専門医療（心臓病、腎臓病等）、児童・思春期精神科医療、小児結核医療、小児難病医療、アレルギー疾患医療、障害児歯科医療、移行期医療、災害医療 |
| 14 | 北多摩北部 | 東京都立多摩北部医療センター | 337 | 救急医療（二次、脳卒中、急性心筋梗塞）、がん医療、小児医療、障害者歯科医療、災害医療 |

※病床数は、令和5年12月1日現在

1 駒込病院

- 都道府県がん診療連携拠点病院として、都におけるがん医療提供体制の確保と、がん医療水準の向上に取り組むとともに、予防から治療、緩和ケアまで、ライフステージに応じた質の高いがん医療を提供します。また、総合診療基盤を生かし、地域の医療機関では対応困難な進行がんや高齢のがん患者、合併症を伴うがん患者等を積極的に受け入れるとともに、がんの遺伝子情報に基づいた最適ながんゲノム医療を提供していきます。
- 造血幹細胞移植推進拠点病院として、医師や移植コーディネーターの育成、地域の医療従事者に対する研修及び骨髄の早期採取に向けた取組等を行うとともに、地域で連携して造血幹細胞移植医療体制のさらなる整備を図っていきます。
- 第一種・第二種感染症指定医療機関として、都における感染症医療体制の中核を担い、一類・二類感染症等に確実に対応するとともに、地域の医療機関、保健所等と連携して新興感染症等の発生を想定した訓練を実施するなど、地域における感染症対応力向上に貢献していきます。

2 荏原病院

- 脳卒中センターにおいて複数の診療科の連携による医療チームを編成し、脳卒中患者に対する急性期集中治療を提供していきます。さらに、循環器内科と連携することで、幅広く脳心血管病患者を受け入れていきます。また、早期のリハビリテーション実施により、再発予防のための治療方針や社会復帰・家庭生活を支援していきます。
- 第一種・第二種感染症指定医療機関として、都における感染症医療体制の中核を担い、一類・二類感染症患者等の受入体制を整備するとともに、実効性のある患者受入訓練を実施し、新興・再興感染症等に適切に対応していきます。
- 地域の医療機関からの分娩受入れや里帰り分娩のほか、妊婦健診を近隣クリニック等で受診し、分娩や緊急対応等を荏原病院で行うセミオープンシステム等に基づく分娩受入れなど、周産期医療の着実な提供に取り組んでいきます。

3 広尾病院

- 区西南部保健医療圏の医療対策拠点として、圏域内の医療機関ならびに行政機関との連携を強化し、災害時における医療体制の確立を図ります。また、区部唯一の基幹災害拠点病院として、各施設での訓練支援や減災対策研修の実施により、都内医療機関の災害対応力向上に寄与していきます。
- 島しょ医療の基幹病院として、島しょ救急患者の積極的な受入れや、画像伝送システム及び5G通信を活用した高精細な映像等を用いた遠隔医療の推進、デジタル技術を活用した研修やカンファレンスの実施等を通して、島しょ医療の充実を支援していきます。
- 「東京ER・広尾」を運営し、初期救急から三次救急まで、様々な症状の患者に救急医療を提供していきます。

4 松沢病院

- 都における精神科医療の拠点として、急性期患者を中心に専門性の高い医療を提供するとともに、地域の医療機関では対応困難な在宅患者の急変・増悪時の受入れ等を行うことにより、地域の精神科医療のセーフティネットとしての役割を担っていきます。
また、精神科と身体科（内科、外科等）が連携し、他の精神科病院から身体合併症を有する精神疾患患者を受け入れるとともに、精神症状のために地域の医療機関で診療が難しい患者にも対応していきます。
- アルコール・薬物などの依存症について、急性期症状の対応から依存症の回復・社会復帰まで切れ目なく支援していきます。特に、アルコール健康障害の依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関として、専門病棟や専門デイケア等で専門的な医療を提供していきます。
- 思春期・青年期世代のこころの不調への早期介入、早期支援を行うため、外来、入院及びデイケアなどで専門的な医療を提供していきます。
- 東京DPAT（災害派遣精神医療チーム）隊員を養成するほか、災害精神科拠点病院として、災害発生時に被災した精神科病院から患者を円滑に受け入れられるよう、平時から体制整備や訓練を行い、災害対策を強化していきます。

5 大久保病院

- 腎内科や泌尿器科、移植外科の協力の下、腎センターとして地域の医療機関と協力しながら専門外来や生体腎移植を行うなど、慢性腎臓病の早期から透析・腎移植まで提供していきます。また、高齢化により増加が見込まれる合併症透析患者や在宅の腎疾患患者の急性増悪にも対応していきます。
- 脳神経外科・脳神経内科・循環器内科・血管外科が連携し、脳・心臓・血管センターとして高血圧、糖尿病、脂質異常症、動脈硬化等の危険因子を有する患者に対して、全身の血管病の包括的治療を提供していきます。
- 婦人科や乳腺外科、整形外科等が横断的に連携し、女性医療センターとして女性の思春期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた切れ目のない医療を提供していきます。また、勤務先の産業医と治療計画等を共有するなど、仕事と治療の両立を支援していきます。

6 大塚病院

- 総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊産婦や超低出生体重児等、主にハイリスク患者を対象とした高度・専門的な医療を提供していきます。
- 二次の小児救急患者に対応していくほか、発達障害を含む多様な精神疾患に対応する児童精神科外来や、発達障害児を対象としたデイケアを行っています。
- 東京都脳卒中急性期医療機関として、脳神経内科と脳神経外科を中心とした院内関係部門相互が連携し、t-P A療法や血栓回収療法を積極的に提供していきます。

7 豊島病院

- 救急医療体制を強化し、救急患者の積極的な受入れを推進していきます。また、周産期母子医療センターや地域の診療所との連携の下、24時間体制でミドルリスクの妊産婦の搬送受入れに対応することで、都の周産期連携病院としての役割を果たしていきます。
- ロボットを活用した低侵襲で質の高いがん手術療法をはじめ、放射線治療、化学療法、緩和ケア医療などのがん治療を提供していきます。また、地域の医療機関や訪問看護ステーションなどとも一層の連携を図りながら、東京都がん診療連携協力病院（大腸がん・胃がん）の役割を果たしていきます。

- 地域の脳卒中、心疾患患者に対して、救急における初期対応から退院に至るリハビリテーションまでトータルに治療する体制を確保し、専門医療を提供するほか、疾病予防にも取り組んでいきます。

8 東部地域病院

- 地域のがん医療に一層貢献するため、ロボットを活用した低侵襲な手術療法、内視鏡検査、化学療法などを提供するとともに、合併症を有するがん患者にも適切に対応し、東京都がん診療連携協力病院（大腸がん・胃がん）としての役割を果たしていきます。
- 入院を要する患者の受入れを行う二次救急医療を提供するほか、地域の医療機関からの救急患者受入要請に積極的に対応していきます。
- 小児医療においては、多くの救急患者を受入れるとともに、小児心臓や小児アレルギーなどの専門外来を開設し、区東北部の小児医療を担っていきます。
- 冠動脈疾患患者の検査、治療（PCI、ステント）や心不全、不整脈、ペースメーカー手術など循環器疾患全般の患者を受け入れるほか、東京都CCUネットワークにも参画し、地域の心臓循環器救急医療体制確保に取り組んでいきます。

9 墨東病院

- 区東部地域における高水準かつ総合的な高度専門医療の拠点として、重症患者や合併症を併発している患者等、地域の医療機関では対応が困難な患者に対して、総合診療基盤に支えられた質の高い医療を提供していきます。
- 重症・重篤患者に対する救急医療（三次救急医療）を行う救命救急センターを24時間体制で運営するとともに、高度救命救急センターとして広範囲熱傷、四肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者の受入れを行っていきます。また、心臓循環器救急、精神科救急にも対応していきます。
- 総合周産期母子医療センターとして、母体から新生児まで一貫した総合的な治療管理を行うほか、母体救命対応総合周産期母子医療センターとして、救命救急センターと産科、新生児科等が連携し、緊急に母体救命処置が必要な妊産婦等の受入れを行っていきます。

- 地域がん診療連携拠点病院として、高度な集学的治療を提供するほか、がんに関するセカンドオピニオンや相談支援センターによる各種相談、地域の医療従事者を対象とした緩和ケア研修の開催を通じて、がん診療の充実を図っていきます。

10 多摩南部地域病院

- 入院を要する患者の受入れを行う二次救急医療を提供するほか、地域の医療機関からの救急患者受入要請にも対応していきます。また、救急搬送のみならず、近隣医療機関・連携医等からの転院搬送も受け入れていきます。
- 東京都がん診療連携協力病院（大腸がん）の役割を果たしながら、腹腔鏡手術やロボット手術等の高度な治療を提供し、地域の医療機関や訪問看護ステーションなどとより一層の連携を図ることで、がん診断時から緩和ケアまで切れ目のない医療の提供を行っていきます。
- 地域の医師会や多摩緩和ケアカンファレンスなどの地域のネットワークに多職種チームで参画し、在宅療養支援診療所・施設との連携強化や研修支援に取り組むなど、急性期医療から療養生活まで切れ目のない総合的な支援を充実させていきます。

11 多摩総合医療センター

- 多摩地域における中核病院として、高度急性期の医療機能を中心に提供していきます。
- 外来部門（ER）、重篤な患者への集中的な治療を行う救命救急センターからなる「東京ER・多摩（総合）」を運営し、365日24時間の救急医療を実施するほか、心臓循環器救急、熱傷救急、精神科救急にも対応していきます。
- 小児総合医療センターの新生児部門と一体となって、総合周産期母子医療センターを運用していきます。また、他施設で対応困難な出産を母体搬送として受け入れるほか、母体救命対応総合周産期母子医療センターとして、緊急に母体救命処置が必要な妊産婦等の受入れを積極的に行っていきます。
- 地域がん診療連携拠点病院として、ロボット支援を含む手術、高度な放射線治療、外来を中心とした化学療法など、先進的かつ高度で専門性の高いがん医療を提供していきます。外来化学療法センターやリニアック等のがん診療設備を活用する一方で、がんゲノム医療、患者への相談支援センター業務の充実や緩和ケアへの取組も積極的に行っていきます。

また、東京都立がん検診センターの精密検診部門を機能統合し「外来がん検査・治療センター（仮称）」を整備することにより、より早期の段階のがんを発見・診断するための体制を整備していきます。

12 神経病院

- 東京都難病診療連携拠点病院として、脳神経系難病、難治性てんかん、脊髄疾患など各種の脳神経系疾患に対し、入院治療を専門とする高度な医療サービスを提供していきます。
- 高度かつ先進的な治療やリハビリテーションを提供するとともに、症状が安定した患者が地域で療養を継続できるよう相談及び就労支援体制の充実を図るほか、在宅患者の急変・増悪時には積極的に受入れを行うなど、地域の関係機関と連携して地域包括ケアシステムの構築を支援していきます。
- 「難病医療センター（仮称）」の開設を進め、検査・診断から治療、地域での療養支援に至るまで、より高度かつ包括的な医療を実施していきます。

13 小児総合医療センター

- 小児の「こころ」から「からだ」に至る高度・専門的な医療を提供し、都における小児医療の拠点としての役割を果たしていきます。
- 「東京ER・多摩（小児）」において、総合診療部門及び救命救急部門を中心に、小児の重症・重篤患者等に対し迅速かつ適切な救命措置、集中治療を提供することで、こども救命センターとしての役割を果たしていきます。
- 小児がん拠点病院として、再発・難治性のがんを含めた小児・AYA世代のがんについて、複数の診療科が連携して質の高い医療を提供していきます。また、長期フォローアップ外来において、がん治療後に発生した合併症に対応するなどして、小児がん経験者をサポートしていきます。
- 幼児期から思春期における様々な子供の心の問題に係る高度・専門的な医療及びからだの疾患を持つ子供の心の問題に対するリエゾン医療を提供していきます。また、子供の心診療支援拠点病院として、発達障害、児童虐待等の子供の心を取り巻く様々な問題に対応していきます。

14 多摩北部医療センター

- 入院を要する患者の受入れを行う二次救急医療を提供するほか、乳幼児から高齢者まで、幅広く地域の患者を積極的に受け入れていきます。
また、地域の医療機関・連携医等からの転院搬送にも対応していきます。

- 東京都がん診療連携協力病院（大腸がん・前立腺がん）の役割を果たしながら、腹腔鏡手術やロボット手術、放射線治療等の高度な治療を提供するほか、緩和ケアに取り組むなど、集学的がん治療を展開し、地域のがん医療に一層貢献していきます。
- 看護師をはじめ多職種が近隣医療機関や福祉・介護施設等と連携し、患者の円滑な入院・転退院や在宅療養を支援するとともに、患者・地域住民や医療等に従事する者に向けた教育・啓発活動を行っていきます。

イ 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

現 状

- 平成21年4月に、高齢者医療モデルの確立と発信の拠点として、高度・先端医療への取組と老化・老年病の研究・開発を推進するため、高齢者専門の急性期病院である東京都老人医療センターと老化や老年病に関する研究所である東京都老人総合研究所とを統合し、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターとして設立されました。
- 病院部門においては、高齢者の死亡・要介護の主要な原因である血管病、高齢者がん及び認知症に加え、認知症・フレイルの危険因子となる高齢者糖尿病も重点医療として位置付け、高齢者医療の充実を図るとともに、フレイルの視点をより一層重視した早期からの「予防し、治し支える医療」をこれからの「高齢者医療モデル」として確立し、普及することを目指しています。

取組の方向性

- 四つの重点医療（血管病医療・高齢者がん医療・認知症医療・高齢者糖尿病医療）の一層の充実を図るとともに、その他の診療分野においても、高齢者の特性に配慮した専門医療を提供します。
- 高齢者の急性期医療を担うとともに、公的医療機関として、地域連携の推進や災害・感染症等の緊急事態への対応など、地域における中核的な役割を果たしていきます。

ウ 区市町村立病院

- 都内には、区市町村立病院が10病院（うち9病院は地方公営企業法（昭和27年法律第292号）が適用される病院）あり、民間病院等では担うことが難しい医療や地域の中で不足している医療を担うなど、地域医療を支える重要な役割を果たしています。
- 区市町村立病院は、多様化、高度化する住民の医療ニーズに応え、限られた医療資源を有効に活用するため、公立病院と民間病院との機能分担と円滑な医療連携の推進に取り組んでいます。

取組の方向性

- 医療連携の中核的な病院としての機能を確保するとともに、「公立病院経営強化プラン」の取組を着実に進め、地域に必要な医療提供体制を確保していきます。
- 地域医療構想調整会議等における意見を踏まえながら、高度急性期機能から回復期機能まで、果たすべき役割について明確化し、医療機能の分化・連携を推進していきます。

【東京都における区市町村立病院（令和5年12月1日現在）】

| | 二次保健医療圏 | 病 院 名 | 病床数 (床) |
|----|---------|------------------|------------|
| 1 | 区中央部 | 台東区立台東病院* | 120 |
| 2 | 西多摩 | 市立青梅総合医療センター | 521 |
| 3 | | 公立阿伎留医療センター | 305 |
| 4 | | 奥多摩町国民健康保険 奥多摩病院 | 41 |
| 5 | | 公立福生病院 | 316 |
| 6 | 南多摩 | 町田市民病院 | 440 |
| 7 | | 日野市立病院 | 300 |
| 8 | | 稲城市立病院 | 290 |
| 9 | 北多摩北部 | 公立昭和病院 | 485 |
| 10 | 島しょ | 国民健康保険 町立八丈病院 | 54 |

※台東区が開設し、公益社団法人地域医療振興協会が指定管理者として運営する病院

(2) 公的医療機関等

- 公的医療機関等(医療法第7条の2第1項各号に掲げる者が開設する医療機関)や、独立行政法人国立病院機構及び独立行政法人労働者健康安全機構が開設する医療機関、特定機能病院並びに地域医療支援病院については、これらの医療機関が地域において果たしている役割に鑑み、他の医療機関に率先して、地域医療構想の達成に向け取り組むことが求められています。

ア 特定機能病院

- 質の高い医療を効率的に提供するためには、医療機関を施設機能に応じて体系化し、医療資源がより有効に活用されるようにすることが必要です。
- 特定機能病院は、医療施設機能の体系化の一環として、医療法第4条の2に基づき、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院について、厚生労働大臣が個別に承認しています。

取組の方向性

- 高度医療・先進的な医療を必要とする高度急性期患者を受け入れられるよう、医療機能の分化・連携を推進します。
- 急性期を経過した回復期の患者が地域の医療機関に円滑に転院できるよう、地域の医療機関や患者の就労先付近の医療機関との連携体制の強化や、患者の診療情報の共有化を促進するための取組を検討していきます。
- 入院患者の中には、急性期を脱した後も、継続して特定機能病院での入院治療を望まれる方もいることから、特定機能病院と地域の医療機関が担っている医療機能について、患者への普及啓発に取り組めます。
- 特定機能病院の持つ専門性を生かし、医師、看護師等の医療従事者への卒後教育を行うことにより資質向上を促進します。

特定機能病院の主な承認要件

- 1 高度の医療の提供、開発及び評価、並びに研修を実施する能力を有すること
- 2 他の病院又は診療所から紹介された患者に対し、医療を提供すること（紹介率50%以上、逆紹介率40%以上）
- 3 400床以上の病床を有すること
- 4 人員配置
 - 医師………通常の病院の2倍程度の配置が最低基準。医師の配置基準の半数以上がいずれかの専門医
 - 薬剤師……入院患者数÷30又は調剤数÷80のうち大きい方が最低基準
 - 看護師等…（入院患者数÷2）＋（外来患者数÷30）が最低基準
 - 管理栄養士1名以上配置
- 5 集中治療室、無菌病室、医薬品情報管理室等の構造設備を備えていること

【東京都における特定機能病院（令和5年12月1日現在）】

| | 二次保健医療圏 | 病 院 名 | 一般病床数 (床) |
|----|---------|-----------------|--------------|
| 1 | 区中央部 | 国立がん研究センター中央病院 | 578 |
| 2 | | 東京慈恵会医科大学附属病院 | 1,026 |
| 3 | | 順天堂大学医学部附属順天堂医院 | 1,036 |
| 4 | | 日本医科大学付属病院 | 850 |
| 5 | | 東京医科歯科大学病院 | 772 |
| 6 | | 東京大学医学部附属病院 | 1,178 |
| 7 | | 聖路加国際病院 | 520 |
| 8 | 区南部 | 昭和大学病院 | 815 |
| 9 | | 東邦大学医療センター大森病院 | 880 |
| 10 | 区西部 | 慶應義塾大学病院 | 934 |
| 11 | | 東京医科大学病院 | 885 |
| 12 | | 国立国際医療研究センター病院 | 699 |
| 13 | 区西北部 | 日本大学医学部附属板橋病院 | 947 |
| 14 | | 帝京大学医学部附属病院 | 1,027 |
| 15 | 区東部 | 公益財団法人がん研究会有明病院 | 686 |
| 16 | 北多摩南部 | 杏林大学医学部付属病院 | 1,105 |

イ 地域医療支援病院

- 患者が身近な地域で医療を受けられるように、医療法第4条に「地域医療支援病院」が規定されており、紹介患者に対する医療提供や医療機器等の共同利用の実施等を通じて、地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力や地域医療の確保を図るためにふさわしい設備等を有する病院について、都道府県知事が個別に承認しています。
- 地域医療支援病院がその役割を果たすことは、地域の医療従事者の質の向上が図られるとともに、地域医療支援病院と地域の医療機関との役割分担をすることで、それぞれの持つ医療機能を最大限活かすことになり、地域医療全体の向上につながります。
- 都における地域医療支援病院は、平成10年9月に財団法人東京都保健医療公社（現在の（地独）東京都立病院機構）の東部地域病院、多摩南部地域病院の2病院が地域医療支援病院として承認されて以降、令和5年4月までに合計で50病院が承認され、島しょを除く全ての二次保健医療圏において、地域医療支援病院が整備されています。

取組の方向性

- かかりつけ医を支援して、高度な検査や専門的な治療を行い、救急医療の中核を担うなど、地域の状況に応じて、医療機能の分化・連携を推進します。また、地域において、地域医療支援病院の制度の趣旨に沿った機能、役割を果たせるよう努めていきます。
- 地域における在宅療養、医療連携の推進や地域の医療従事者に対する研修の実施など、地域医療の充実に向けた取り組みの中核的な機能を担うとともに、地域に必要な医療提供体制を確保します。
- 地域医療支援病院は、全ての二次保健医療圏（島しょを除く。）において確保することを目標としており、現在この目標は達成しています。

地域医療支援病院の承認要件

- 1 開設主体：原則として国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等
- 2 紹介患者中心の医療を提供していること
 - ① 紹介率が80%以上であること
 - ② 紹介率が65%以上であり、かつ、逆紹介率が40%以上であること
 - ③ 紹介率が50%以上であり、かつ、逆紹介率が70%以上であること
- 3 救急医療を提供する能力を有すること
- 4 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること
- 5 地域医療従事者に対する教育を行っていること
- 6 原則として200床以上の病床、及び地域医療支援病院としてふさわしい施設を有すること
- 7 平常時からの準備も含め、新興感染症等のまん延やそのおそれがある状況における感染症医療の提供及び災害時に医療を提供すること 等

【東京都における地域医療支援病院（令和5年12月1日現在）】

| | 二次保健医療圏 | 病 院 名 | 病床数 (床) |
|----|--------------------------------|--------------------------------|------------|
| 1 | 区中央部 | 東京都済生会中央病院 | 535 |
| 2 | | 社会福祉法人三井記念病院 | 482 |
| 3 | | 国家公務員共済組合連合会虎の門病院 | 819 |
| 4 | | 公益財団法人ライフ・エクステンション研究所付属永寿総合病院 | 400 |
| 5 | 区南部 | 独立行政法人労働者健康安全機構東京労災病院 | 400 |
| 6 | | 日本赤十字社東京都支部大森赤十字病院 | 344 |
| 7 | | NTT東日本関東病院 | 594 |
| 8 | | 地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立荏原病院 | 461 |
| 9 | 区西南部 | 国家公務員共済組合連合会東京共済病院 | 350 |
| 10 | | 独立行政法人国立病院機構東京医療センター | 640 |
| 11 | | 公立学校共済組合関東中央病院 | 383 |
| 12 | | 日本赤十字社医療センター | 701 |
| 13 | | 東邦大学医療センター大橋病院 | 320 |
| 14 | | 国立研究開発法人国立成育医療研究センター | 490 |
| 15 | 区西部 | 河北総合病院 | 331 |
| 16 | | 医療法人財団荻窪病院 | 252 |
| 17 | | 独立行政法人地域医療機能推進機構東京新宿メディカルセンター | 520 |
| 18 | | 独立行政法人地域医療機能推進機構東京山手メディカルセンター | 418 |
| 19 | | 医療法人財団健貢会総合東京病院 | 451 |
| 20 | | 地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立大久保病院 | 304 |
| 21 | 区西北部 | 順天堂大学医学部附属練馬病院 | 490 |
| 22 | | 公益社団法人地域医療振興協会東京北医療センター | 351 |
| 23 | | 地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立豊島病院 | 438 |
| 24 | | 地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立大塚病院 | 435 |
| 25 | | 公益社団法人地域医療振興協会練馬光が丘病院 | 457 |
| 26 | 区東北部 | 東京女子医科大学附属足立医療センター | 450 |
| 27 | | 地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立東部地域病院 | 314 |
| 28 | 区東部 | 社会福祉法人仁生社江戸川病院 | 474 |
| 29 | | 昭和大学江東豊洲病院 | 400 |
| 30 | | 社会福祉法人同愛記念病院財団同愛記念病院 | 360 |
| 31 | | 地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立墨東病院 | 765 |
| 32 | 西多摩 | 市立青梅総合医療センター | 521 |
| 33 | 南多摩 | 東京医科大学八王子医療センター | 610 |
| 34 | | 東海大学医学部付属八王子病院 | 500 |
| 35 | | 町田市民病院 | 440 |
| 36 | | 日本医科大学多摩永山病院 | 405 |
| 37 | | 日野市立病院 | 300 |
| 38 | | 地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立多摩南部地域病院 | 287 |
| 39 | | 国家公務員共済組合連合会立川病院 | 450 |
| 40 | 北多摩西部 | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター | 455 |
| 41 | | 東大和病院 | 284 |
| 42 | 北多摩南部 | 日本赤十字社東京都支部武蔵野赤十字病院 | 611 |
| 43 | | 公益財団法人日本心臓血圧研究振興会附属榊原記念病院 | 307 |
| 44 | | 府中恵仁会病院 | 217 |
| 45 | | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 581 |
| 46 | 地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立多摩総合医療センター | 789 | |
| 47 | 北多摩北部 | 公立昭和病院 | 485 |
| 48 | | 独立行政法人国立病院機構東京病院 | 522 |
| 49 | | 公益財団法人結核予防会複十字病院 | 334 |
| 50 | | 地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立多摩北部医療センター | 337 |

ウ 公的医療機関等（特定機能病院及び地域医療支援病院を除く。）

- 東京には、特定機能病院及び地域医療支援病院以外の公的医療機関等が9病院あり、地域の医療ニーズに対応しつつ、広域的な区域も含めた医療を実施しています。
- これらの病院は、患者である住民を中心とした医療体制の構築に当たり、各地域における中核的な病院として医療機能の充実を図るとともに、地域の医療機関や薬局等との機能の分担と連携をすすめていくことが期待されています。

取組の方向性

- 医療連携の中核的な病院としての機能を確保するとともに、地域住民のニーズに応じた医療サービスの提供に努めていきます。
- 地域の医療資源の状況に応じて、高度急性期機能から回復期機能まで、求められる医療機能について、地域の意見を踏まえながら検討し、医療機能の分化・連携を推進します。

対象病院一覧（特定機能病院及び地域医療支援病院を除く。）

（令和5年12月1日現在）

| | 二次保健医療圏 | 病 院 名 | 病床数 (床) |
|---|---------|-------------------------------|------------|
| 1 | 区中央部 | 国家公務員共済組合連合会 九段坂病院 | 257 |
| 2 | | 独立行政法人地域医療機能推進機構 東京高輪病院 | 247 |
| 3 | 区南部 | 独立行政法人地域医療機能推進機構 東京蒲田医療センター | 230 |
| 4 | 区西南部 | 国家公務員共済組合連合会 三宿病院 | 244 |
| 5 | | 全国土木建築国民健康保険組合総合病院 厚生中央病院 | 320 |
| 6 | 区東部 | 社会福祉法人恩賜財団済生会支部東京都済生会 済生会向島病院 | 102 |
| 7 | | 独立行政法人地域医療機能推進機構 東京城東病院 | 117 |
| 8 | | 日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院 | 400 |
| 9 | 北多摩西部 | 国立病院機構 村山医療センター | 303 |

(3) 民間病院、診療所、薬局等

ア 民間病院（特定機能病院及び地域医療支援病院を除く。）

- 都内には、特定機能病院等の高度医療を提供する大規模な病院が他の道府県に比べ多い一方、病院数全体の約9割を民間病院が占め、民間病院の占める割合は全国と比較して高くなっています。
- 民間病院は、高度急性期と急性期を担う病院、急性期と回復期を担う病院、回復期の専門病院、慢性疾患を抱える高齢者等の療養を担う病院、認知症などの精神疾患の患者に対応する精神病床を有する病院など多岐にわたっており、小規模で専門的な医療に特化した民間病院も少なくありません。
- 高齢者人口の増加に伴い、認知症患者や救急搬送件数が増えることなどによる医療需要の増加、複数の基礎疾患を抱えながら身近な地域で生活する患者の増加などが予測されています。
- これまで培ってきた医師と患者、家族の信頼関係の下、このように多様化する医療ニーズに柔軟かつきめ細かに対応することが、地域に密着した民間病院に期待される役割です。

| 区分 | 民間病院 | | | その他病院（都立病院等） | | | 合計 | | |
|----|------------------|--|----|----------------|--|----|------------------|--|----|
| | 病院数 (救急告示病院) | 内訳 | 内訳 | 病院数 (45か所) | 内訳 | 内訳 | 病院数 (312か所) | 内訳 | 内訳 |
| | 576か所 (267か所) | 200床未満 429 か所 200~499床 120 か所 500床以上 27 か所 | | 59か所 (45か所) | 200床未満 13 か所 200~499床 25 か所 500床以上 21 か所 | | 635か所 (312か所) | 200床未満 442 か所 200~499床 145 か所 500床以上 48 か所 | |

取組の方向性

- 民間病院の占める割合が高い東京の特性の下、公立・公的医療機関等とともに、救急医療、災害医療、新興感染症発生・まん延時の医療などを引き続き提供していきます。
- 多様化する医療ニーズに柔軟かつきめ細かに対応しながら、地域に密着した医療を提供し、地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療などを引き続き担っていきます。
- 地域医療構想調整会議における意見などを踏まえながら、各病院は機能分化と連携を推進し、地域で必要とされる医療提供体制の確保に取り組めます。

イ 一般診療所・歯科診療所

- 診療所は、住民に最も身近な医療機関であり、地域医療の第一線を担うかかりつけ医・かかりつけ歯科医の拠点として、地域における基本的な医療機能を提供する役割を果たすとともに、地域包括ケアシステムを深化・推進するに当たり、欠かすことができないものとなっています。

(単位：か所)

| 区分 | 全国 | 東京都 |
|---------------------|--------------------|-----------------|
| 一般診療所 (うち、有床診療所) | 104,292 (6,169) | 14,327 (315) |
| 歯科診療所 | 67,899 | 10,678 |

資料：厚生労働省「医療施設調査」(令和3年)

1 一般診療所

- 都内の一般診療所のうち、入院治療のできる病床(19床以下)がある診療所(有床診療所)は、315か所あり、産科における分娩や在宅療養の支援、中等症患者の受入れなどを行っています。
- 小児科を標榜する診療所では、初期救急を含む地域に必要な一般小児医療を提供するほか、在宅で療養・療育が必要な小児に対する支援などを行っている診療所もあります。
- また、在宅療養支援診療所では、24時間往診・訪問看護が可能な体制や在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制を確保するなど、在宅療養患者の365日24時間安心に向けた医療を提供しています。
- 高齢化の進展や疾病構造の変化の下、限られた医療資源の中で、効率的で質の高い医療サービスを提供するためには、病院と診療所の連携をはじめとする地域の医療連携体制の構築が不可欠あり、住民と第一線で接するかかりつけ医の役割がますます重要となっています。
- かかりつけ医は、身近な地域で安心できる医療の実現のため、これまで以上に休日・夜間診療への積極的な取組のほか、看取りも含めた在宅療養の推進などが必要となってきます。

- さらに、長期療養を必要とする高齢者などに継続的に安定した医療サービスを提供するには、かかりつけ医が相互に補完し合うとともに、病院や訪問看護ステーション等と連携しながら、地域で 24 時間の診療体制を構築することが求められます。
- このほか、高齢者など複数の慢性疾患を抱えている患者が質の高い療養生活を送るためには、各疾患別の専門医が診るだけでなく、主治医が患者本人を一人の人間として総合的に診るといった視点が必要となっています。

「かかりつけ医」とは

「かかりつけ医」は、以下の定義を理解し、「かかりつけ医機能」の向上に努めている医師であり、病院の医師か、診療所の医師か、あるいはどの診療科かを問うものではありません。かかりつけ医は、患者のもっとも身近で頼りになる医師として、自ら積極的にその機能を果たしていきます。

かかりつけ医は、医師会等の関係団体が実施する研修に参加することで、かかりつけ医としての能力の維持・向上を図っています。

（かかりつけ医の定義） ※平成 25 年日本医師会提言の文言を引用
健康に関することをなんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師

国は、複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者の更なる増加等が見込まれるなか、「治し、支える医療」を実現していくため、「かかりつけ医機能」について、国民への情報提供の強化や、医療機関からの「かかりつけ医機能」の報告に基づく地域での仕組みを構築することなどを検討しています。

2 歯科診療所

- 歯科診療所は、身近な地域のかかりつけ歯科医として、定期的な歯科健診や予防処置を行い、歯科疾患の予防や保健指導、早期発見・早期治療により重症化を防ぐ役割等を担っています。
- 歯周病と糖尿病との関わりなど、歯と口の健康と全身疾患との関連性が明らかになっており、疾患の重症化を防ぐため、地域における医科歯科連携が必要となっています。

- 障害者等が必要に応じて歯科医療サービスの提供を受けられるよう、東京都立心身障害者口腔保健センターや専門歯科医療機関（大学病院等）と機能を分担し、連携して障害者等の治療にあたるかかりつけ歯科医の役割を担うことが求められます。
- 在宅療養者等には、定期的に口腔ケアを行うかかりつけ歯科医が必要であり、地域包括ケアシステムの一員として、在宅医療や介護を担う医師や看護師、介護支援専門員等の多職種と連携することが求められます。

取組の方向性

- 地域包括ケアシステムにおける、治し、支える医療を推進するため、地域の関係機関と連携した体制整備を進めていきます。
- 日常的な診療や処方、健康管理等を行い、必要なときに専門的な医療につなぐ役割を担う、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を持つことが重要であることから、東京都医師会や東京都歯科医師会、区市町村等と連携し、施策を推進していきます。

かかりつけ歯科医の役割・機能

かかりつけ歯科医の役割

- 〔1〕安全・安心な歯科保健医療サービスの提供
- 〔2〕都民の生涯にわたる歯と口の健康・全身の健康づくりの支援
- 〔3〕地域の歯科保健の取組への協力・多職種連携への参画

かかりつけ歯科医の3つの機能

都民ひとり一人のライフステージや口腔の状況に応じて、以下の機能を果たす。

定期的・継続的な口腔衛生管理

- ▶ 定期的な歯科健診や歯みがき指導、保健指導（食生活・生活習慣など）の実施
- ▶ 口腔清掃（歯石除去など）、予防処置（フッ化物塗布など）の実施

必要に応じた口腔機能管理

- ▶ むし歯（う蝕）や歯周病の治療、義歯の調整などの実施
- ▶ リハビリテーション（摂食機能療法など）の実施

必要に応じた医療、介護のコーディネート

- ▶ 歯科大学附属病院や病院歯科などとの連携、医科と連携した周術期の口腔管理を実施
- ▶ 地域包括ケアシステムの一員として様々な療養の場で切れ目のない歯科保健医療サービスを提供するために、在宅医療と介護を担う医師や看護師、介護支援専門員などの情報共有を実施

ウ 薬局

- 国は、患者本位の医薬分業の実現に向けて、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするため、平成27年に「患者のための薬局ビジョン」を策定しました。
- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則（昭和36年厚生省令第1号）の改正が行われ、平成28年にかかりつけ薬剤師・薬局として持つべき基本的な機能に加えて、国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する機能（健康サポート機能）を備えた薬局は、「健康サポート薬局」と表示できる制度ができました。
- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）の改正が行われ、令和3年に患者自身が自分に適した薬局を選択できるよう、知事が以下の機能をもつ薬局を認定する制度ができました。
 - ①地域連携薬局
入退院時や在宅医療に他医療提供施設と連携して対応できる薬局
 - ②専門医療機関連携薬局
がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局
- 都では、かかりつけ薬剤師・薬局の機能を強化するため、研修を実施する等、患者等からの様々な相談に対応するために必要な知識を持ったかかりつけ薬剤師の育成に取り組んでいます。
- 都は、これまで東京都薬局機能情報提供システム“t-薬局いんぷお”により、都内の薬局が提供するサービス等の内容を情報提供し、平成28年からは健康サポート薬局、令和3年からは地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の情報についても提供してきました。令和6年度からは、都内に限らず近隣の薬局についても検索が可能な「医療情報ネット（全国統一的な情報提供システム）」により、薬局が提供するサービス内容等の情報を提供します。
- 高齢者人口の増加等に伴い、服薬管理・指導の重要性や在宅療養支援等のニーズが高まる中、地域における医療提供施設の一つとして、地域包括ケアシステムの中で必要な役割を果たすため、薬局・薬剤師は、「かかりつけ薬剤師・薬局」として持つべき3つの機能（①服薬情報の一元的・継続的把握、②24時間対応・在宅対応、③医療機関等との連携）を備えることが求められています。

また、デジタル技術の進歩・普及等の社会状況の変化も踏まえ、多様化する患者等のニーズに対応していく視点も必要となります。

- 高齢者や慢性疾患を有する患者に対し、服薬による副作用の継続的な確認や重複投薬の防止のためにも、服薬情報を一元的・継続的に把握するかかりつけ薬剤師・薬局を持つことの重要性を周知することが必要です。
- あわせて、患者が、かかりつけ機能を備えた薬局、医療品等の利用や健康の保持増進等に関する相談が可能な薬局又は専門的な薬物療法を提供可能な薬局等を選択できるよう、薬局の機能に関する情報提供を充実することが必要です。

かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき3つの機能

- 地域包括ケアシステムの一翼を担い、薬に関して、いつでも気軽に相談できるかかりつけ薬剤師がいることが重要。
- かかりつけ薬剤師が役割を發揮するかかりつけ薬局が、組織体として、業務管理（勤務体制、薬剤師の育成、関係機関との連携体制）、構造設備等（相談スペース等）を確保。

服薬情報の一元的・継続的把握

- ・ 主治医との連携、患者からのインタビューやお薬手帳の内容の把握等を通じて、**患者がかかっている全ての医療機関や服用薬を一元的・継続的に把握**し、薬学的管理・指導を実施。
- ・ 患者に複数のお薬手帳が発行されている場合は、**お薬手帳の一冊化・集約化**を実施。

24時間対応・在宅対応

- ・ 開局時間外でも、薬の副作用や飲み間違い、服用のタイミング等に関し**随時電話相談**を実施。
- ・ 夜間・休日も、在宅患者の症状悪化時などの場合には、**調剤**を実施。
- ・ 地域包括ケアの一環として、残薬管理等のため、**在宅対応**にも積極的に関与。
- ・ 薬局単独での実施が困難な場合には、調剤体制について近隣の薬局や地区薬剤師会等と連携。

医療機関等との連携

- ・ 医師の処方内容をチェックし、必要に応じ処方医に対して**疑義照会**や**処方提案**を実施。
- ・ 調剤後も患者の状態を把握し、**処方医へのフィードバック**や**残薬管理・服薬指導**を行う。
- ・ 医薬品等の相談や健康相談に対応し、**医療機関に受診勧奨**する他、地域の関係機関と連携。

健康サポート薬局

かかりつけ
機能

+

健康サポート
機能

+

保健所
への届出

薬に関する
相談に対応

薬以外の健康
相談に対応

「健康サポート薬局」とは、かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき3つの機能（かかりつけ機能）に加え、国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する機能（健康サポート機能）を備えた薬局です。

「かかりつけ機能」と「健康サポート機能」を備えた上で、保健所に届出した薬局は「健康サポート薬局」と表示することができます。

東京都は医療情報ネット（全国統一的な情報提供システム）で、都内の「健康サポート薬局」の情報を公表します。

地域連携薬局、専門医療機関連携薬局

地域連携薬局

- 入退院時の医療機関等との情報連携や、**在宅医療等に地域の薬局と連携**しながら一元的・継続的に対応できる薬局

都知事の認定を受け、「地域連携薬局」と表示することができます。

主な要件

- 関係機関との情報共有（入院時の持参薬情報の医療機関への提供、退院時カンファレンスへの参加等）
- 夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画
- 地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置
- 在宅医療への対応（麻薬調剤の対応等）

専門医療機関連携薬局

- がん等の専門的な薬学管理**に関係機関と連携して対応できる薬局

都知事の認定を受け、「専門医療機関連携薬局」と表示することができます。

主な要件

- 関係機関との情報共有（専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等）
- 学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置

1 かかりつけ薬剤師・薬局としての資質向上、関係機関との連携強化

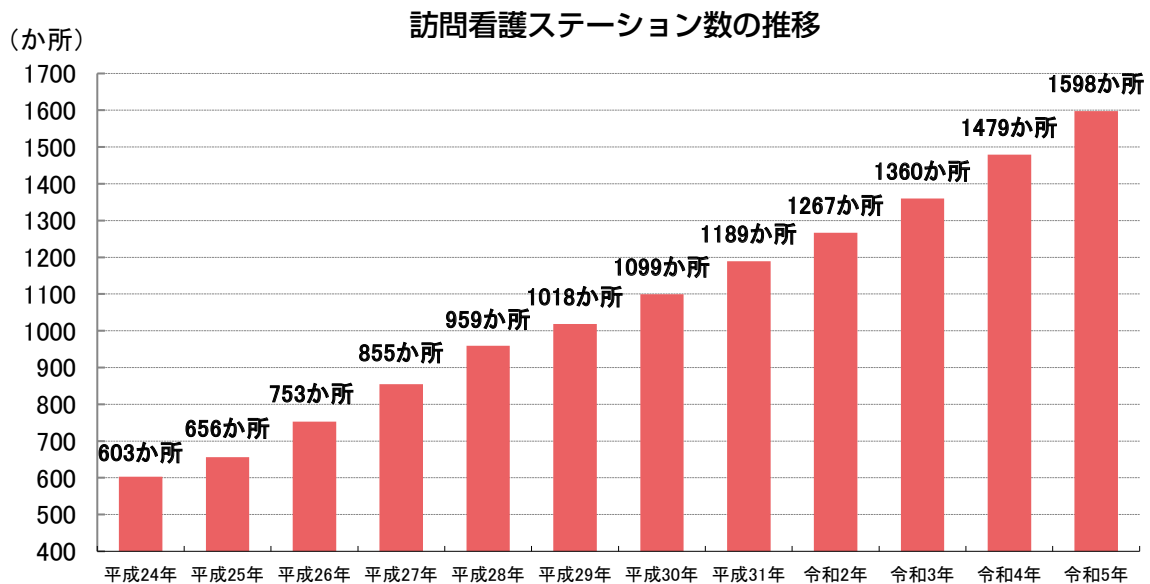
- 患者一人ひとりとの信頼関係を形成するとともに、「お薬手帳」の意義やメリットを十分に理解して活用してもらうことなどを通じ、服薬情報を一元的・継続的に把握して患者の適切な服薬を確保する「かかりつけ薬剤師・薬局」の育成を進めます。
- 在宅医療・服薬管理指導に必要となる知識や技能の修得のための研修を実施するとともに、地域における薬局間・多職種連携のための研修会を実施し、薬局が24時間対応できる体制の整備を進め、薬剤師の地域包括ケアシステムへの参加を促進します。また、オンライン服薬指導が適切かつ円滑に実施されるよう患者・薬局双方の理解促進を図ります。
- 多種類の薬剤を服用し適切な服薬や薬の管理が困難な在宅療養患者等に対し、薬剤師が訪問指導を行うことによって服薬状況の改善を図る取組の普及拡大を図るため、関係団体と協力し、地域の薬局・薬剤師と他職種との連携を促進します。
- 地域包括ケアシステムに協力可能な薬局・薬剤師の情報を関係機関に提供することにより、地域における関係者との連携を推進します。

2 都民に向けた情報提供の充実

- かかりつけ薬剤師・薬局による服薬情報の一元的・継続的管理の重要性やメリット、健康サポート薬局の機能、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局について普及啓発を進めていきます。
- 各地域において、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、かかりつけ薬剤師・薬局の活用等を促進するための地域住民向け講習会を開催します。
- かかりつけ薬局、健康サポート薬局、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局を都民が選択しやすいよう、「医療情報ネット（全国統一的な情報提供システム）」による薬局機能の情報提供の充実を進めます。

エ 訪問看護ステーション

- 医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して在宅生活を送るためには、24時間切れ目のない医療サービスの提供が求められています。
- 訪問看護は、疾病又は負傷により居宅において継続して療養生活を受ける状態にある方に対し、その方の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助を行っています。
- 超高齢社会を迎え、今後は在宅においても、看取りや重症度の高い利用者へ対応していく上で、訪問看護ステーションが担う役割は益々重要になっています。
- 都内の訪問看護ステーション数は年々増加し、平成24年の603事業所から令和5年には1,598事業所に増えています。



(注) 各年4月1日現在の指定数

資料：東京都福祉局高齢者施策推進部作成

- 訪問看護ステーションは、大規模事業所ほど経営効率等は上がる傾向にありますが、現状では小規模事業所の割合が多く、安定的なサービス提供の観点から見ると利用者への影響も懸念されます。
- 訪問看護師の勤務環境改善やその資質向上に向けた研修の充実などが必要です。
- また、今後、在宅療養を一層推進するためには、看護小規模多機能型居宅介護への参入等、訪問看護ステーションの多機能化等を図ることが重要です。

取組の方向性

- 看護職等に対して訪問看護の重要性や魅力をPRし、訪問看護への理解促進及び人材確保を図ります。
- 身近な地域において、訪問看護ステーションでの多様かつ実践的な研修・助言等が受けられる仕組みを整備し、訪問看護師の人材育成等を支援します。
- 安定した事業所運営や多機能化等を行える管理者等の人材育成を支援します。
- 訪問看護師の労働意欲の向上や定着の促進、訪問看護師全体の質の向上を推進するため、認定看護師資格取得及び特定行為研修の受講を支援します。
- 訪問看護師の勤務環境の向上を図るため、看護職員の産休・育休等の取得を支援します。
- 訪問看護未経験の看護職を雇用し、育成を行う訪問看護ステーションに対し、教育体制の強化を支援します。
- 看護職員の事務負担を軽減し、専門業務に注力できる環境整備を図るため、訪問看護ステーションにおける事務職員の雇用を支援します。

第3節 保険者の果たすべき役割

- 保険者は、加入者の健康の保持増進のために、生活習慣病の発症や重症化の予防などの取組を推進します。
- 保険者は、都民が引き続き良質かつ適切な医療を受けられるよう、医療資源を効率的に活用するための取組を推進します。

- 保険者は、医療保険を運営する主体としての役割に加え、保健事業等を通じた加入者の健康管理や医療の質及び効率性向上のための医療提供体制側への働きかけを行う等、保険者機能の強化を図ることが重要です。
- 保険者は、データヘルス計画を策定し、特定健康診査等やレセプト情報を活用した効果的かつ効率的な保健事業の推進を図っています。
- 保険者は、加入者に係る健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進等を図ることを目的として、東京都保険者協議会を設置しています。

取組の方向性

1 生活習慣病の予防と健康の保持増進

- 医療費の急増を抑えていくためには、若い時からの生活習慣病の予防対策が重要であり、個人の生活習慣の改善を促す取組や生活習慣病の発症や重症化を予防するための取組等、健康の保持増進に関する取組を進めることが必要です。
- 保険者は、健康課題の解決に向けて効果的・効率的な保健事業を実施するためのデータヘルス計画を策定し、毎年度計画の評価を行った上で、必要に応じて計画に盛り込んだ個別の保健事業の実施内容を見直すなど、PDCAサイクルに沿った事業を展開します。
- 都における特定健康診査の実施率は全国平均を上回っていますが、特定保健指導の実施率は全国平均を下回っており、引き続き、特定健康診査及び特定保健指導の実施率を向上するための取組が必要です。
また、国は、令和6年度からは、特定保健指導の成果を重視し、評価方法にアウトカム評価を導入することとしています。

- 保険者は、令和6年度からの第四期特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査受診者や特定保健指導対象者が利用しやすい実施体制を整備するとともに、実施率向上に向けて効果的な受診勧奨等に努めます。
- 特定健康診査の受診者に対し、個別のニーズや生活習慣に則した情報を分かりやすく提供するとともに、生活習慣病のリスクのある人に対しては、自らの生活習慣における課題に気付き、自分の健康を自己管理し、腹囲や体重を減少できるよう支援するための特定保健指導を行います。
- 生活習慣病の発症・重症化予防のため、特定健診の結果やレセプト情報を活用して、生活習慣病や生活習慣病予備群の人に対して医療機関への受診勧奨、保健指導等の取組を実施していきます。
- 事業主等とも連携しながら、加入者へわかりやすく健康情報を提供するとともに、ヘルスケアポイント等、加入者の自助努力を喚起する取組や健康づくりの支援を実施します。

2 医療の効率的な提供の推進

- 今後、急速な少子高齢化が進展し、医療費の増加が見込まれる中において、医療・介護の提供体制を支える医療保険制度及び介護保険制度の持続可能性を高めるため、限りある地域の医療資源を効率的に活用することが重要です。
- 都における後発医薬品の使用割合（数量ベース）は、令和3年度 76.4%と目標値の80%に達しておらず、引き続き使用促進に向けた取組が必要であり、保険者は、後発医薬品に切り替えた場合の自己負担差額通知の送付等、加入者に向けた後発医薬品の使用促進のための取組を行います。
- 複数の医療機関で同一成分の薬剤の投与を受けたり、多種類の医薬品を服用することにより、副作用といった健康被害に加え、医薬品の飲み残しなどにつながる場合があり、患者に応じた適正な医薬品使用を確保していく必要があります。
- 保険者は、加入者に対し、医薬品の適正使用や医療機関等の適切な受診に関する啓発のほか、地域の関係機関と連携し、加入者の特性等も考慮しながら、加入者に対する適正服薬に向けた取組を行います。

3 保険者間の連携

- 都は平成30年度から、国民健康保険の保険者として保険者協議会に参画するとともに、国保連合会と共同事務局を担っています。
- 令和5年5月の全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律により、高齢者の医療の確保に関する法律が改正され、保険者協議会が必置化されるとともに、設置目的に医療費適正化のために必要な事業の推進が加えられました。
- 保険者は、保険者協議会を通じて連携を図り、被用者保険の被扶養者の特定健康診査等を身近な地域で行えるような仕組みづくりや、データヘルス計画推進に資する健康・医療情報や取組の好事例等の情報共有を行い、加入者の健康の保持増進及び医療費適正化の取組を推進していきます。
- 都は、都内の保険者の健康の保持増進及び医療費適正化の取組状況や課題を把握し、保険者協議会において好事例や医療費等に関するデータを共有するとともに、医療の担い手等と連携しながら、保険者の取組を支援していきます。
- 都は、国に対し、取組を推進するために必要となる実績数値等の情報を適切かつ迅速に提供するとともに、データの分析例等活用方法の提示や研修の実施等の支援を行うよう要望していきます。

第4節 都民の果たすべき役割

- 利用者本位の保健医療の実現には、都民や患者一人ひとりが、保健医療サービスの単なる受け手ではなく、「主体」としての自覚を持ち、積極的に参画することが必要です。
- 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が期待されます。

- 保健医療は、都民が生涯を通じて、一人ひとりのライフステージに応じて受け取る、人生に必要不可欠なサービスです。
- 高齢化の進展に伴い、都民の保健医療ニーズが多様化・複雑化する一方で、インターネットやSNS等の普及や医療技術の目覚ましい進歩により、保健医療に関する様々な情報が氾濫し、都民が自ら必要とする情報にたどりつき、適切なサービスを選択することが難しくなっています。
- これらの状況を踏まえ、利用者本位の保健医療を実現するためには、医療提供施設などが一方的にサービスを提供するのではなく、利用者とのコミュニケーションを通じて、利用者が求めるサービスを選択できる仕組みが必要です。

取組の方向性

1 都民一人ひとりの役割

- 利用者である都民一人ひとりが、自らの健康に自覚と責任を持ち、健康づくりや介護予防に努めるとともに、特定機能病院や公的医療機関等の役割やマイナンバーカードの健康保険証利用による医療情報の共有の意義を正しく理解するなど、保健医療に係る情報を適切に取捨選択して、受診行動に反映させていくことも求められます。
- 今後高齢化がますます進む中で、地域包括ケアシステムにおける「支え手」として、自助・互助の精神に基づき、どのような役割を果たすことができるのかについて都民一人ひとりが自ら考え、行動することが重要です。
- このためには、都民一人ひとりが、過剰な情報に振り回されることなく、信頼性が高いインターネットサイトやSNSなどをはじめとする様々なツールを活用し、医療や保健の分野で自分にとって必要な情報を探し、選択することが可能な仕組みが求められています。

【参考】 都が提供する主な保健医療情報サービス

| 保健医療情報サービス名 | 内容 |
|-------------------------|------------------------------|
| 医療情報ネット（全国統一的な情報提供システム） | 医療機関・薬局等の機能に関する情報提供 |
| 東京都こども医療ガイド | 未就学児を対象とした医療情報及び子育て情報の提供 |
| 東京消防庁救急相談センター（#7119） | 緊急受診の要否や応急手当に関するアドバイス、医療機関案内 |
| 子供の健康相談室（小児救急相談 #8000） | 子供の健康・救急に関する相談 |

- また、がんや糖尿病をはじめとする生活習慣病が増加する中で、都民が予防の観点から食生活や運動などライフスタイルの改善を図るとともに、積極的に健康診断を受診するなど、自らの健康を守る姿勢が必要です。
- さらに、利用者である都民が普段から地域においてかかりつけ医・かかりつけ歯科医を持つよう努めつつ、都が開催しているシンポジウムや公開講座等に参加するなど、日頃から様々な保健医療情報を収集・活用し、自らの健康状態や疾病について理解することで、本人がより適切な保健医療サービスを受けられることにつながります。
- 医療機関を受診する場合には、すぐに大病院を受診するのではなく、まず、身近なかかりつけ医等に相談し、症状に応じた医療機関を受診する姿勢も欠かせません。
- かかりつけ薬局を持つことも重要です。1つの薬局を「かかりつけ」とすることで、副作用を未然に防いだり、医薬品によるより有効な治療が行えるようになります。また、お薬手帳を持ち、服用している医薬品の情報を自ら一元的に管理することも大切です。
- 都民や患者一人ひとりが、保健医療サービスの単なる受け手ではなく、主役であるという自覚を持ち、「自らの健康には自らが責任をもつ」という意識の下に、保健や医療サービスに対して主体的かつ積極的に関わる必要があります。

2 NPOなど都民中心の団体の役割

- 企業の社会貢献活動やNPO・患者中心の団体の活動が、保健・医療・福祉の連携体制の中で、都民や患者への多様できめ細かなサービス提供を支える基盤となるよう協働していくことが必要です。

- 保健・医療・福祉の連携体制の中で、都民や患者を支える仕組みづくりのためには、企業や各種団体、NPOやボランティア組織の活躍、さらには自治会・町内会など地域住民同士のつながりや支え合い、助け合いの活動も重要となります。
- 具体的には企業やNPO等が生活習慣病の予防や改善に必要な情報提供を行うなど都民の健康づくりを支援することや、地域や学校教育、NPOとの連携も重視したエイズ対策における普及・啓発活動、自治会・町内会による災害時要援護者への避難支援や安否確認の取組などが実施されています。
- 一方、患者・家族を支える仕組みも不可欠です。がん経験者等によるピア・サポートの実施などの患者を中心とした団体の活動は、行政などによる保健医療政策に患者・家族の視点からの意見を反映させるとともに、個々の患者の相談・サポート役を担っています。
- 今後とも企業やNPO、患者中心の団体などは、行政や医療提供施設等との連携の中で、重要な役割を担うことが期待されます。

卷末資料

- 1 東京都保健医療計画(第七次改定)の検討経過
- 2 東京都保健医療計画推進協議会等委員名簿

1 東京都保健医療計画（第七次改定）の検討経過

| 開催時期 | 各会議での主な議題 | | | |
|--------|---|---|----------------------------|---|
| | 保健医療計画推進協議会改定部会 | 保健医療計画推進協議会 | 医療審議会 | 各疾病事業の協議会等 |
| 令和4年6月 | | 4年度第1回（書面開催） ○改定部会の設置について | | |
| 7月 | 第1回（7/20） ○医療機能実態調査の調査項目について | | | |
| 令和5年3月 | 国が指針公表（3/31） | | | |
| 4月 | | | | |
| 5月 | | | | |
| 6月 | | | | ◎災害医療協議会（6/21） |
| 7月 | 第2回（7/31） ○改定スケジュールについて ○基本理念・基本目標について ○目次構成について ○医療機能実態調査の結果報告 | | | ◎在宅医療推進会議（7/4） ◎外国人患者への医療等に関する協議会（7/4） ◎医療情報に関する理解促進委員会（7/12） ◎医療安全推進協議会（7/19） ◎糖尿病医療連携協議会（7/19） ◎リハビリテーション協議会（7/24） ◎がん対策推進協議会（7/11、7/20、7/21、7/26、7/31） |
| 8月 | 第3回（8/8） ○疾病・事業の個別検討① （在宅医療、へき地医療、医療情報、外国人患者への医療） 第4回（8/28） ○疾病・事業の個別検討② （周産期医療、糖尿病、医療安全） | 5年度第1回（8/7） ○改定スケジュールについて ○基本理念・基本目標について ○目次構成について ○医療機能実態調査の結果報告 | | ◎へき地医療対策協議会（8/2） ◎地方精神保健福祉審議会（8/18） ◎周産期医療協議会（8/21） ◎感染症対策連携協議会（8/22） ◎循環器病対策推進協議会（8/23） ◎がん対策推進協議会（8/7、8/14、8/16、8/21、8/23） ◎歯科保健対策推進協議会（8/28） ◎小児医療協議会（8/29） ◎救急医療対策協議会（8/30） ◎地域医療構想調整委員会（8/31） |
| 9月 | 第5回（9/4） ○疾病・事業の個別検討③ （小児医療、救急医療、循環器病、リハビリテーション医療、がん、精神疾患、認知症） 第6回（9/11） ○疾病・事業の個別検討④ （災害医療、新興感染症発生・まん延時の医療、歯科保健医療、医療DXの推進、外来医療に係る医療提供体制の確保、医療人材の確保） 第7回（9/15） ○計画骨子（案）の検討 | | | ◎地域医療対策協議会（9/6） ◎がん対策推進協議会（9/20） |
| 10月 | | 5年度第2回（10/13） ○計画骨子（案）の検討 | 5年度第2回（10/30） ○計画骨子について | ◎がん対策推進協議会（10/25） ◎地方精神保健福祉審議会（10/30） ◎地域医療構想調整部会（10/31） ◎周産期医療協議会（書面開催） |
| 11月 | 第8回（11/20） ○計画素案の検討① 第9回（11/22） ○計画素案の検討② | | | ◎歯科保健対策推進協議会（11/10） ◎循環器病対策推進協議会（11/13） ◎感染症対策連携協議会（11/21） ◎がん対策推進協議会（11/28） ◎地域医療対策協議会（書面開催） ◎小児医療協議会（書面開催） ◎へき地医療対策協議会（書面開催） ◎救急医療対策協議会（書面開催） |
| 12月 | | 5年度第3回（11/27） ○計画素案の検討 | | ◎医療安全推進協議会（12/11） |
| 令和6年1月 | 3師会・保険者協議会・区市町村への意見照会／パブリックコメントの実施（12/26～1/24） | | | |
| 2月 | | | 5年度第3回（2/16） ○計画（案）の諮問 | ◎死因究明推進協議会（1/31） ◎へき地医療対策協議会（2/6） ◎歯科保健対策推進協議会（2/9） |
| 3月 | | | 5年度第4回（3/26） ○計画（案）の答申 | |

2 東京都保健医療計画推進協議会等委員名簿

(1) 東京都保健医療計画推進協議会

令和6年3月1日現在

| 分野 | 氏名 | 現職 |
|--------------|--------|-----------------------------------|
| 学識経験者 | 遠藤 久夫 | 学習院大学教授 |
| | 橋本 迪生 | ◎ 日本医療機能評価機構 常務理事 |
| | 伏見 清秀 | ○ 東京医科歯科大学大学院 教授 |
| | 田嶋 尚子 | 東京慈恵会医科大学 名誉教授 |
| | 島田 美喜 | 社会福祉法人至誠学舎立川 児童事業本部 至誠児童福祉研究所 副所長 |
| | 和気 純子 | 東京都立大学教授 |
| 医療関係団体 | 猪口 正孝 | 東京都医師会 顧問 |
| | 佐々木 聡 | 東京都医師会 理事 |
| | 高野 研一郎 | 東京都病院協会 常任理事 |
| | 田邊 英一 | 東京精神科病院協会 副会長 |
| | 北村 晃 | 東京都歯科医師会 副会長 |
| | 宮川 昌和 | 東京都薬剤師会 副会長 |
| | 野月 千春 | 東京都看護協会 専務理事 |
| 保健医療を受ける立場の者 | 川島 芳江 | 公募委員 |
| | 中村 勝喜 | 公募委員 |
| | 吉岡 富美子 | 公募委員 |
| | 桃原 慎一郎 | 東京都国民健康保険団体連合会 専務理事 |
| | 吉井 栄一郎 | 東京都老人クラブ連合会 常務理事・事務局長 |
| | 田中 千恵 | 東京都社会福祉協議会 総務部長 |
| | 庄子 育子 | 日経BP 総合研究所 メディカル・ヘルスラボ所長 |
| 関係行政機関 | 阿部 敦子 | 特別区保健衛生主管部長会（品川区健康推進部長兼保健所長） |
| | 山田 参生 | 東京都市福祉保健主管部長会（あきる野市健康福祉部長） |
| | 工藤 洋介 | 西多摩郡町村保健衛生課長会（瑞穂町健康課長） |
| | 前田 主税 | 島しょ町村民生部会（新島村民生課長） |
| | 渡部 裕之 | 東京都西多摩保健所長 |
| | 門倉 徹 | 東京消防庁救急部長 |

注：敬称略

◎は座長、○は副座長

(2) 改定部会

令和6年3月1日現在

| 分野 | 氏名 | 現職 |
|----------------|------------|----------------------------------|
| 学識 経験者 | 伏見 清秀 | ◎ 東京医科歯科大学大学院 教授 |
| 医療関係団体 | 佐々木 聡 | 東京都医師会 理事 |
| | 高野 研一郎 | 東京都病院協会 常任理事 |
| | 田邊 英一 | 東京精神科病院協会 副会長 |
| | 北村 晃 | 東京都歯科医師会 副会長 |
| | 宮川 昌和 | 東京都薬剤師会 副会長 |
| | 野月 千春 | 東京都看護協会 専務理事 |
| 保健 立場の 者 | 川島 芳江 | 公募委員 |
| | 桃原 慎一郎 | ○ 東京都国民健康保険団体連合会 専務理事 |
| 関係行政機関 | 阿部 敦子 | 特別区保健衛生主管部長会 (品川区健康推進部長兼保健所長) |
| | 山田 参生 | 東京都市福祉保健主管部長会 (あきる野市健康福祉部長) |
| | 工藤 洋介 | 西多摩郡町村保健衛生課長会 (瑞穂町健康課長) |
| 専門委員 | 石川ベンジャミン光一 | 国際医療福祉大学 教授 |

注：敬称略

◎は部会長、○は副部会長

(3) 東京都医療審議会

令和6年3月1日現在

| 分野 | 氏名 | 現職 |
|-------------|------------------|--|
| 学識経験者 | 川松 真一朗 | 東京都議会議員（自由民主党） |
| | 菅原 直志 | 東京都議会議員（都民ファーストの会） |
| | 畝本 恭子 | 社会医療法人社団正志会南町田病院救急科部長 |
| | 笹井 敬子 | ○公益財団法人東京都結核予防会 理事長 |
| | 樋口 範雄 | 武蔵野大学法学部 教授 |
| | 川崎 つま子 | 大坪会グループ看護局 看護局長 |
| | 小林 廉毅 | ◎東京大学 名誉教授 |
| | 井伊 雅子 | 一橋大学大学院 教授 |
| | 柳橋 礼子 | 常磐大学 看護学部看護学科 非常勤講師（公益社団法人東京都看護協会会長） |
| | 河原 和夫 | 東京医科歯科大学 名誉教授 （医療法人財団利定会 大久野病院・介護医療院 理事・院長） |
| | 鯉沼 希朱 | あさひ法律事務所 弁護士 |
| | 南 砂 | 読売新聞東京本社 常務取締役調査研究担当 |
| 医師・歯科医師・薬剤師 | 尾崎 治夫 | 公益社団法人東京都医師会 会長 |
| | 土谷 明男 | 公益社団法人東京都医師会 副会長 |
| | 水野 重樹 | 公益社団法人東京都医師会 理事 |
| | 安藤 高夫 | 一般社団法人東京都病院協会 副会長 |
| | 平川 淳一 | 一般社団法人東京精神科病院協会 会長 |
| | 井上 恵司 | 公益社団法人東京都歯科医師会 会長 |
| | 高橋 正夫 | 公益社団法人東京都薬剤師会 会長 |
| 医療を受ける立場の委員 | 坂本 哲也 | 全国自治体病院協議会 東京都支部長 |
| | 鈴木 晶雅 | 特別区長会（大田区長） |
| | 高橋 勝浩 | 東京都市長会（稲城市長） |
| | 山下 奉也 | 東京都町村会（八丈町長） |
| | 桃原 慎一郎 | 東京都国民健康保険団体連合会 専務理事 |
| | 今泉 礼三 | 健康保険組合連合会東京連合会 専務理事 |
| | 鳥田 浩平 | 社会福祉法人東京都社会福祉協議会 副会長 |
| 田中 寛子 | 東京都地域消費者団体連絡会 役員 | |

注：敬称略

◎は会長、○は副会長