

東京都保健医療計画（平成25年3月改定）
進捗状況について【5疾病5事業及び在宅療養】

（平成26年3月現在）

1 がん医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進(目標達成済) B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 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	(目標1) 患者・家族が安心できるがん医療提供体制を推進する	○国の拠点病院制度の見直しの結果を受け、都における拠点病院等のあり方を再度検討する。 ○地域の病院及び診療所の医療機能や専門性を活かした役割を検討し、それぞれの医療機関が役割に応じた機能を発揮できるような体制を整備 ○拠点病院等が中心となり、地域医療機関、薬局、訪問看護ステーション等に対し、がん医療への理解促進や人材育成に取り組む。 ○がんの診療連携を推進するため、拠点病院等を中心に、東京都医療連携手帳の普及拡大に向けた取組等を実施する。 ○拠点病院等による、手術療法、放射線療法及び化学療法などを効果的に組み合わせた、適切ながんの集学的治療の提供を一層推進する。 ○がん患者一人ひとりの状態に合わせて、医師、薬剤師及び看護師等多職種でのチーム医療を推進する。 ○適切な集学的治療の提供のため、拠点病院等におけるがんに関する知識と技術を十分有した薬剤師や看護師等の育成のための研修を推進していく。 ○がん患者の化学療法等に伴う口腔合併症等に対応するため、医科歯科連携による周術期の口腔ケアを推進し、生活の質の向上を図る。	○東京都がん対策推進協議会がん医療提供体制のあり方検討部会を設置し、認定病院・協力病院の機能や地域でがん診療を行う医療機関の役割等を検討している。 ○拠点病院・認定病院において、2次医療圏内のがん診療に携わる医療従事者を対象に研修を実施している。 ○拠点病院・認定病院・協力病院において、地域の医療機関を対象に連携先医療機関を拡充するための取組を行っている。 ○拠点病院・認定病院・協力病院において、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供するとともに、標準治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供している。 ○拠点病院・認定病院・協力病院において、放射線治療室、外来化学療法室、緩和ケアチームに、医師、薬剤師、看護師、放射線技師等を配置し、チーム医療を行っている。 ○拠点病院・認定病院・協力病院において、院内の医療従事者を対象に研修等を実施している。 東京都がん診療連携協議会研修部会において、薬剤師、看護師、放射線技師を対象に研修会を実施している。 ○拠点病院の新たな要件の中に「医科歯科連携による口腔ケアを推進するために、歯科医師等に対するがん患者の口腔ケア等の研修の実施に協力することが望ましい」が盛り込まれ、拠点病院において周術期の口腔ケアを推進している。	A・B・C・D	○拠点病院の新たな要件を踏まえ、認定病院・協力病院の認定要件を改正し、機能を強化するとともに、拠点病院と同等の診療機能を有する施設であるということが分かるような名称を変更する。 ○地域でがん診療を行う医療機関の役割や必要な要件を検討し、拠点病院等と地域の医療機関とのがん診療連携体制を推進する。 ○拠点病院・認定病院において、2次医療圏内のがん診療に携わる医療従事者を対象に研修を実施する。 ○拠点病院・認定病院・協力病院において、地域の医療機関を対象に連携先医療機関を拡充するための取組を行う。 ○拠点病院・認定病院・協力病院において、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供するとともに、標準治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供する。 ○認定病院・協力病院の認定要件を改正し、放射線治療室、外来化学療法室、緩和ケアチームの医師、医師以外の医療従事者の配置要件を強化し、チーム医療提供体制を推進する。 ○拠点病院・認定病院・協力病院において、院内の医療従事者を対象に研修等を実施し、専門的な知識と技術の習得を図る。 ○東京都がん診療連携協議会研修部会において、薬剤師、看護師、放射線技師を対象に研修会を実施し、専門的な知識と技術の習得を図る。 ○認定病院・協力病院の認定要件を改正し、医科歯科連携による周術期の口腔ケアを推進する旨の要件を盛り込む。

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

1 がん医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進(目標達成済) B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 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	(目標2) がんと診断されたときからの切れ目のない緩和ケアを提供する	○拠点病院等と地域の医療機関等が各々の役割を活かした連携を行い、がん患者・家族が望む場所で適切な緩和ケアを提供することを「地域緩和ケア」と位置づけ、推進する。 ○地域緩和ケアを推進するため、二次保健医療圏ごとに、緩和ケア連携推進会議を設置し、情報共有や、相談支援、研修等を進める。地域における緩和ケアの水準の向上と、切れ目のない緩和ケアを提供できる体制の整備を図る。 ○医師に対する緩和ケア推進研修会について、より多くの医師が受講できるよう、工夫を凝らして実施する。看護師や薬剤師等が、緩和ケアに関する基礎的な知識や技術を身に付けるための研修を実施する。 ○がん患者・家族や都民に対し、緩和ケアの基本的な考え方などの情報提供を行い、緩和ケアの正しい理解の普及啓発を行う。	○区西部と北多摩南部二次保健医療圏において、地域緩和ケアを推進するため、拠点病院が中心となり、緩和ケア連携推進会議を設置し、職種別研修会の実施、地域の医療資源の情報収集・共有、関係者間の相談支援体制、多職種連携体制の構築等に取り組んでいる。 ○医師緩和ケア研修会は通常土日2日間の開催であるが、参加者の利便性を考慮し、日曜日2週開催を実施した。 ○東京都在宅緩和ケア支援センターにおいて、看護師を対象とした緩和ケア研修会を実施した。 ○がんの情報を分かりやすく一元化して提供するため「東京都がんポータルサイト」を開設し、緩和ケアに関する正しい知識と理解を得るための情報を掲載した。	A・(B)・C・D	○区西部と北多摩南部二次保健医療圏における緩和ケア推進事業の取組について効果検証し、報告書としてまとめる。これらの取組を他の二次保健医療圏においても広げる。 ○医師緩和ケア研修会の対象者を初期臨床研修2年目から初期臨床研修終了後3年目までの全ての医師に拡充し、がん診療に携わる医師が緩和ケアの基本的な知識と技術を身に付けるよう推進する。 ○看護師をはじめとする医療従事者にも緩和ケアの基本的な知識と技術を身に付けさせるよう研修に取り組む。 ○東京都がんポータルサイトをはじめ様々な媒体を活用し、緩和ケアに関する正しい情報を発信し、普及啓発に取り組む。
	(目標3) 小児がんに対する総合的な支援体制を構築する	○「東京都小児がん診療連携ネットワーク(仮称)」を構築し、小児がん拠点病院や、ネットワークに参画する医療機関等との連携を推進し、診療連携や相談支援を実施していく。 ○小児医療に携わる医師及び医療従事者や都民に対し、小児がんに関する様々な情報提供や普及啓発を行い、社会全体の小児がんに関する理解を深める。	○国の指定する小児がん拠点病院2施設と、都が独自に認定する東京都小児がん診療病院12施設や患者代表等から成る東京都小児がん診療連携協議会を設置し、各施設の小児がん診療実績の情報共有・公開に取り組んでいる。 ○患者・家族や地域の小児医療に携わる医療従事者等を対象とし、東京都における小児がん対策をテーマに市民公開講座を実施した。	A・(B)・C・D	○地域の小児科医師等が小児がん患者を早期に発見し、拠点病院や診療病院へ速やかに紹介するよう働きかけることで小児がんの早期診断・早期治療を実現するため、ハンドブックを作成・配布するとともに、研修会を実施する。【新規】 ○東京都がんポータルサイトをはじめ様々な媒体を活用し、小児がんに関する正しい情報を発信し、普及啓発に取り組む。

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

1 がん医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進(目標達成済) B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 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	(目標4) がんに関する相談支援・情報提供を充実する	<p>○相談支援センターの実績を把握し、機能の強化を推進する。拠点病院及び認定病院は、共同で研修や事例検討を行い、各施設における有効な相談支援の実施につなげる。</p> <p>○相談支援センターの利用を促進するため、存在や機能に関する積極的な周知を行う。また、拠点病院及び認定病院は、院内掲示等、により、患者・家族や地域の医療提供施設等への周知を工夫する。</p> <p>○地域のがん患者団体等の活動状況を把握し、情報提供するとともに、相談支援センターと患者団体等の連携による取組を推進する。</p> <p>○がんに関する十分な情報を集約し、ウェブサイトにより、利用しやすい形で提供する。また、相談支援センターは、相互に地域の医療提供施設等や患者団体等に関する情報の共有を行い、充実を図る。</p> <p>○がん患者が治療を行いながら仕事を継続できるよう、事業主等を対象にがんの治療と就労の両立に関する普及啓発を行うとともに、利用しやすい相談支援及び情報提供体制を整備する。</p>	<p>○東京都がん診療連携協議会相談・情報部会において検討チームを設置し、相談支援センターが備えるべき機能を定め、評価項目を策定している。</p> <p>○初心者及びベテランのがん相談員を対象に研修を実施し、相談員のレベルアップを行った。</p> <p>○東京都がん診療連携協議会相談・情報部会において検討チームを設置し、がん相談支援センターの利用促進策を検討している。</p> <p>○各施設においてがん相談支援センターについてパンフレットを作成・配布したり、見やすい場所に案内掲示するなどし、センターの利用促進を図っている。</p> <p>○拠点病院等において、がん患者支援団体と連携し、患者サロン等の相談支援・情報提供業務を実施している。</p> <p>○がんの情報を分かりやすく一元化して提供するため「東京都がんポータルサイト」を開設し、予防、医療、緩和ケア等様々な情報を提供している。</p> <p>○東京都がん診療連携協議会相談・情報部会において検討チームを設置し、拠点病院・認定病院のがん相談支援センターが保有する地域の医療機関や介護施設等に関する情報を共有する仕組みを検討している。</p> <p>○がん患者・家族及び企業を対象に、がん罹患後の就労に関する実態・課題・ニーズを広く把握するため調査を実施した。</p>	A・B・C・D	<p>○がん相談支援センターの業務について評価項目をまとめ、各施設で自己評価を行い、業務改善を行うことにより、相談支援・情報提供機能の強化を図る。</p> <p>○がん相談支援センターがより多くの患者・家族等に利用されるような様々な手段を用いて積極的にPRしていく。</p> <p>○がん患者の療養に役立てるよう、都内で活動を行っているがん患者支援団体の情報を詳しく収集し、がんポータルサイトへ掲載し、一般に公開するとともに、拠点病院等と情報共有し、相談支援・情報提供業務に生かしていく。【新規】</p> <p>○東京都がんポータルサイトについて、患者支援団体に関する情報や医療・社会保険制度の情報を充実させ、がん患者の療養生活に役立てる。【新規】</p> <p>○拠点病院・認定病院がそれぞれ保有する地域の医療機関等に関する情報を共有化し、相談・情報提供体制の強化を図る。</p> <p>○がん患者の就労等に関する実態調査結果を踏まえ、企業に対し、従業員ががんにも仕事と治療を両立できる職場環境づくりに取り組むよう普及啓発を行う。【新規】</p>
	(目標5) がん登録とがんに関する研究を推進する	<p>○院内がん登録室において、院内がん登録実施病院に対し、研修を実施するとともに、相談窓口を設置するなど、標準登録様式に基づく院内がん登録の実施への支援を行っている。</p> <p>○地域がん登録の質の向上のため、より多くの患者情報の収集に努める。実務担当者向け研修会を継続的に実施し、医療機関の地域がん登録に関する理解促進や実務者の知識・技術の向上を図る。</p> <p>○地域がん登録の意義や個人情報の取扱いの徹底等をより一層周知していく。</p> <p>○がん登録によって得られたデータについて、分析・評価・検証し、都内におけるがんの実態把握を進め、より効果的ながん対策の実施に活かしていく。</p>	<p>○都立駒込病院に院内がん登録室を設置し、拠点病院・認定病院・協力病院の院内がん登録データを集計・分析するとともに、登録実務担当者に対し実務研修を実施し、院内がん登録の質の向上を図っている。</p> <p>○医療機関に対し、東京都地域がん登録に関するチラシ等を送付するなど、より多くの情報を得るための普及啓発を行うとともに、実務担当者向けの研修会を実施し、知識・技術の向上に努めた。</p> <p>○都民向けリーフレットを活用し、地域がん登録の意義や個人情報の取扱いについて周知を図った。</p> <p>○分析・評価・検証を行うためのデータ蓄積を行っている段階である。</p>	A・B・C・D	<p>○院内がん登録に関する課題やニーズに対応した登録実務者研修を実施し、院内がん登録データの質の向上を図る。</p> <p>○より多くの患者情報を収集するため、届出医療機関を順次拡大するとともに、地域がん登録の精度を高めるため医療機関の実務担当者の育成に向けた研修を継続して行う。</p> <p>○がん登録に対し、広く都民の理解が得られるよう、普及啓発を継続して行う。</p> <p>○データの精度を保つため、平成26年度後半から遡り調査(死亡票により初めて確認されたがん患者について、医療機関に情報の届出を依頼するもの)を開始する。</p>

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

1 がん医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進(目標達成済) B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			

【評価指標】

項目	計画時 実績	目標	実績					資料出典
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
がんの75歳未満年齢調整死亡率の20%減少	85.4	75.1	82.4 (23年)					国立がん研究センターがん対策情報センター「人口動態統計による都道府県別がん死亡データ」
全拠点病院・認定病院の緩和ケア外来受診者数	14,226人	増やす	12,746人 (24年)					がん診療連携病院・東京都認定がん診療病院現況報告書(追加調査)
がん対策情報センターによる研修を終了した相談員数	90人	増やす	104人					がん診療連携病院・東京都認定がん診療病院現況報告書

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

資料4

2 脳卒中医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 2 脳卒中医療の取組	(目標1) 都民に対する脳卒中医療に係る普及啓発を推進する	○都民が、脳卒中医療を発生させる要因について理解し、健康的な生活習慣を実践できるよう、区市町村や医療保険者等と連携し、普及啓発や情報提供を進める。 ○これまで行ってきたポスターやリーフレットの作成、トレーニングチャンネルへの掲載等、引き続き広域的な普及啓発を実施する。 ○各圏域で実施している脳卒中にかかる普及啓発について、圏域間での協力体制を築けるよう、圏域事務局の連絡会等を開催する。	○都ホームページにポスターや動画サイト等を掲載するほか、ツイッターを活用して脳卒中の取組を紹介する等、脳卒中医療の普及啓発を実施 ○各圏域別検討会で、地域の実情に応じた普及啓発の実施	A・ B ・C・D	○普及啓発キャンペーンの実施 ○各圏域別検討会による、地域住民等への普及啓発等の実施
	(目標2) 救急搬送・受入体制の充実を図る	○今後も多くの医療機関が脳卒中の急性期医療に取り組むよう働きかけていくとともに、「東京都脳卒中急性期医療機関」として認定した医療機関について、患者受入状況等を把握し、患者数・医療内容の検証を行った上で、認定病院の質を高めるための取組を検討する。 ○各種調査結果やデータの変化を脳卒中医療連携協議会で評価・検証し、救急搬送・受入体制の見直し、充実を図る。	○東京都脳卒中救急搬送体制実態調査結果を踏まえ、協議会において搬送体制の運用状況や課題の把握、救急搬送と急性期医療の充実について検討 ・東京都脳卒中急性期医療機関数 160機関(平成25年4月1日時点)	A・ B ・C・D	○引き続き、必要に応じ救急搬送・受入体制について検討
	(目標3) 病期に応じたリハビリテーション事業の整備を図る ※「第2章第5節 リハビリテーション医療の取組」の再掲	【1 急性期リハビリテーション】 ○急性期病院での治療後、リハビリテーションの必要な患者が、早期に回復期リハビリテーション病棟等への転院ができるよう、急性期病院と回復期リハビリテーション病棟を有する病院間で脳卒中地域連携バス等の更なる普及を図る。 ○急性期病院において、回復期リハビリテーション病棟を有する各病院の情報等を把握できるよう、適宜情報提供する。 【2 回復期リハビリテーション】 ○回復期リハビリテーション病棟の充実を図るために、回復期リハビリテーション施設や設備の整備に要する費用を引き続き病院に補助する。 ○回復期リハビリテーション病棟を有する病院と、維持期リハビリテーションを提供するかかりつけ医、福祉施設間の脳卒中地域連携バス等の更なる普及を図るとともに、在宅でリハビリテーションを受ける患者に関わる医師、訪問看護師、介護支援専門員及び介護職等の連携強化を支援していくことにより、退院後も引き続きリハビリテーションが必要な患者を支援する。 ○回復期リハビリテーション適用患者のうち、急性期病院から直接在宅に移行した患者等に対する支援など、超高齢社会の到来を見据えた在宅リハビリテーションの充実に向けた検討を行う。	○脳卒中地域連携バスの標準様式「東京都脳卒中地域連携診療計画書」を都ホームページに掲載し、普及啓発を実施 ○都内バス事務局関係者が一堂に会するバス合同会議を年3回開催 ・平成25年6月 485名参加 ・平成25年10月 453名参加 ・平成26年2月 447名参加 ○医療機関が回復期リハビリテーション病棟の整備に要する経費を補助(回復期リハビリテーション病棟施設整備整備事業) ・補助実績:設備整備(2病院:64床分) ○東京都かかりつけ医リハビリテーション普及促進事業の実施 ・リハビリに関する研修の企画と実施 検討会(2回開催) 研修会(5回開催:570名受講) ・研修で使用する動画やテキストの作成 ・リハビリに関するパンフレット・ポスターの作成・配布 ○各二次保健医療圏(島しょを除く)に地域リハビリテーション支援センターを指定し、当該支援センターを拠点として、地域において様々な形態で実施されているリハビリテーション事業を支援 ・地域リハビリテーション提供体制の強化 ・訪問・通所リハビリテーションの利用促進 ・地域リハビリテーション関係者の連携強化	A・ B ・C・D	○引き続き、都ホームページ等を活用し、標準様式の普及啓発を実施 ○東京都地域連携バス合同会議の開催(年3回) ○回復期リハビリテーション病棟施設設備整備事業の継続実施 ○作成した研修テキスト等は、各地域リハビリテーション支援センターにおいて地域のかかりつけ医に対する研修資料で活用 ○各地域リハビリテーション支援センターが実施している事業の充実・強化

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

2 脳卒中医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 1 脳卒中医療の取組	(目標3) 病期に応じたりハビリテーション事業の整備を図る ※「第2章第5節 リハビリテーション医療の取組」の再掲	<p>【3 維持期リハビリテーション】</p> <p>○介護支援専門員が、リハビリテーション医療の視点を持ったケアプランを策定できるよう、各地域リハビリテーション支援センターにおいて地域の介護支援専門員に対する研修を実施する。</p> <p>○区市町村による在宅療養支援窓口設置を支援することにより、維持期リハビリテーションの必要な患者に適切な機関、施設への案内を充実させる。</p> <p>○主に診療所の医師であるかかりつけ医にリハビリテーション医療の普及啓発を図ることで、回復期リハビリテーション病棟から在宅等に退院した患者の在宅リハビリテーションの充実を図る。また、かかりつけ医へのリハビリテーション提供医療機関に関する情報提供を行う。</p> <p>○理学療法士等を対象として、訪問リハビリテーションの知識・技術の向上と介護支援専門員など他職種との連携に関する研修を実施し、訪問リハビリテーション人材を養成する。</p>	<p>○地域リハビリテーション支援センターがケアマネジャーに対して行う研修のテキストを作成</p> <p>○医療保健政策区市町村包括補助事業の実施 区市町村が取り組む、次の3つの項目の補助 ※() H25年度補助実績 ・在宅療養支援窓口事業(15区市町村) ・在宅療養後方支援病床確保事業(9区市町村) ・在宅療養推進協議会(9区市町村)</p> <p>○東京都かかりつけ医リハビリテーション普及促進事業の実施</p> <p>○都内在職中の理学療法士等を対象に研修を実施 ・研修実績:年2回(206名修了)</p>	A・B・C・D	<p>○ケアマネジャーがリハビリ医療の視点を持ったケアプランが策定できるよう、各地域リハビリテーション支援センターにおいて地域のケアマネジャーに対する研修を実施</p> <p>○医療保健政策区市町村包括補助事業を実施し、区市町村の取組を支援(継続)</p> <p>○作成した研修テキスト等は、各地域リハビリテーション支援センターにおいて地域のかかりつけ医に対する研修資料として活用</p> <p>○研修修了者が所属事業所にてOJTを実施</p>
	(目標4) 地域連携体制の充実を図る	<p>○都内11のバス事務局間の意見交換会等を開催し、都内のバスの使用・普及にかかる課題を抽出・検証するとともに、東京都脳卒中医療連携協議会等で改善策の協議・検討を行い、一層のバスの普及を図る。</p> <p>○維持期の医療機関におけるバスの使用を促進するため、活用事例の紹介など、バスの一層の普及を推進する。また、維持期の医療機関におけるバスの使用実績や、課題等を把握し、バスの改善に取り組む。</p> <p>○都内のバスの統一化など、地域連携バスがさらに有用性のある仕組みとなるための取組や、バス以外の地域における医療連携促進に係る方策を、東京都脳卒中医療連携協議会に専門部会を設置するなどして、検討・推進する。</p> <p>○入院医療機関での患者回診や訪問診療への同行など、入院医療機関の医師等と在宅医療を担うかかりつけ医等とが互いの現場を把握する機会を提供することにより、入院医療と在宅療養双方の視点を持つ人材の育成に努める。また、医療食及び介護職共同の研修や、症例検討会等を実施し、医療や介護の知識・制度等を正しく理解させることにより、連携の視点を持った人材の育成に努める。《再掲》</p> <p>○地域リハビリテーション支援センターが中心となり、リハビリテーション施設、自治体、関係団体等が参画する連絡会を開催し、現状の課題等について意見交換と情報共有を行い、地域リハビリテーションに関わる施設等の連携を推進する。《再掲》</p> <p>○在宅医療に携わる医師の負担を軽減するため、在宅医が訪問看護ステーション等と連携・在宅医相互に補充し合いながら、チームとして24時間の診療体制を構築する地域の取組を支援し、在宅療養支援診療所や、在宅療養支援病院の確保につなげる。</p>	<p>○脳卒中地域連携バスの標準様式「東京都脳卒中地域連携診療計画書」を都ホームページに掲載し、普及啓発を実施</p> <p>○都内バス事務局関係者が一堂に会するバス合同会議を年3回開催 ・平成25年6月 485名参加 ・平成25年10月 453名参加 ・平成26年2月 447名参加</p> <p>○在宅医療相互研修及び医療連携強化研修事業を実施 ※() H25年度実績 在宅医療相互研修 (9地区医師会 535名受講) 医療連携強化研修 (19地区医師会 2,902名受講)</p> <p>○各二次保健医療圏(島しょを除く)に地域リハビリテーション支援センターを指定し、当該支援センターを拠点として、地域において様々な形態で実施されているリハビリテーション事業を支援</p> <p>○在宅医等相互支援体制構築事業を実施 複数の在宅医が相互に補充し、または訪問看護ステーションと連携しながらチームとして24時間の診療体制を確保</p>		<p>○引き続き、都ホームページ等を活用し、標準様式の普及啓発を実施</p> <p>○東京都地域連携バス合同会議の開催(年3回)</p> <p>○平成26年度から在宅療養研修事業に再構築 各地区医師会の地域リーダーの養成を行い、そのリーダーによる、各地域での相互研修及び連携強化研修を実施</p> <p>○各地域リハビリテーション支援センターが実施している事業の充実・強化</p> <p>○在宅医等相互支援体制構築事業を実施し、引き続き在宅療養環境整備の取組を支援(継続)</p>

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

2 脳卒中医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			

【評価指標】

項目	計画時 実績	目標	実績					資料出典
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
年齢調整死亡率	男48.4 女25.2	下げる	男42.7 女22.3 (24年度)					衛生統計・人口動態統計(東京都福祉保健局)
地域連携クリティカルパス参加医療機関数	延べ 1,048機関	増やす	1,062機関					医療政策課調べ

3 急性心筋梗塞医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 3 急性心筋梗塞医療の取組	(目標1) CCU医療機関の連携強化と質の向上を図る	<p>○急性期心筋梗塞患者をCCU医療機関に適切に搬送可能な仕組みを維持し連携の強化に努める。また、東京都CCUネットワークや研究会の取組によりCCU医療機関相互の診断・治療能力のレベルアップを図る。</p> <p>○急性大動脈スーパーネットワークについて、定期的に運用状況を評価するなど、各施設が提供する医療の質の維持・向上を目指す。</p>	<p>○東京都CCU連絡協議会の開催(年4回) 【内容】 ・休日・平日当番表の作成 ・AED講習会の実施 ・東京CCU研究会開催(平成25年12月7日) 講演会、救急隊搬送事例報告、シンポジウム等</p> <p>○急性大動脈スーパーネットワーク会議(年2回) 【内容】 ・運用実績報告 ・講演:「大動脈解離の画像診断」 ○急性大動脈症患者に関する調査報告書の作成</p>	A・B・C・D	<p>○東京都CCU連絡協議会の開催(継続)</p> <p>○急性大動脈スーパーネットワーク会議(継続)</p>
	(目標2) ○急性心筋梗塞を予防するには、生活習慣の改善により、高血圧、脂質異常症、糖尿病等の危険因子を減らすことが効果的であること、また、定期的な健診受診による異常の早期発見、早期治療や適切な治療の継続などの必要性について、区市町村、医療保険者等と連携し、普及啓発する。	<p>○ネットワークに参画する医療機関を中心として、再発予防のための定期検査の実施、継続的な服薬、運動等の生活指導など、患者の在宅生活を支援する。</p> <p>○都民や患者、家族に対するAED使用方法や、心肺蘇生法の講習会の実施に取り組む。</p>	<p>○健康づくりに携わる人材育成に向け、健康づくり事業推進指導者養成研修を実施した。</p> <p>○ホームAEDプロジェクトの実施 ○AED使用方法を含む救命講習受講人員(平成24年度 253,041名(東京消防庁調べ)) ○心臓病者家族のための心肺蘇生法・AED講習会の開催(年24回 受講者355名)</p>	A・B・C・D	<p>○健康づくり事業推進指導者養成研修について、引き続き実施していく。</p> <p>○ホームAEDプロジェクトの実施 ○AED使用方法を含む救命講習会の開催(継続) ○心臓病者家族のための心肺蘇生法・AED講習会の開催(継続)</p>

【評価指標】

項目	計画時実績	目標	実績					資料出典
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
年齢調整死亡率	男16.1 女 6.1	下げる	男性13.3 女性4.9 (24年度)					衛生統計・人口動態統計(東京都福祉保健局)
東京都CCUネットワーク参画医療機関数	68施設	維持する	71施設					東京都CCU連絡協議会 参加医療機関数

4 糖尿病医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 4 糖尿病医療の取組	(目標1) 予防から治療までの医療連携の強化を図る	○特定健診等の結果通知による情報提供や、未受診者・治療中断者への受療促進に関する取組を更に進める。 ○予防から初期・安定期治療、専門治療、急性増悪時治療、慢性合併症治療等の各医療機能を切れ目なく提供できる体制を確立するため、「かかりつけ医」「専門医」「かかりつけ眼科医・歯科医等」の相互連携による「糖尿病地域連携の登録医療機関」の取組を進めていく。また、糖尿病医療に携わる多様な職種との糖尿病医療連携を図るとともに、予防、保健指導を行う医療保険者等との連携を強化する。	○医療保険者や企業への普及啓発 ・医療保険者や企業の取組事例を紹介したパンフレットの作成・配布 ○「糖尿病地域連携の登録医療機関」の登録開始 ・登録医療機関数 1,267機関(平成26年3月31日時点)	A・B・C・D	○医療保険者や企業への普及啓発 ・パンフレットの配布 ○「糖尿病地域連携の登録医療機関」の登録医療機関数が増えるよう、広域的な普及啓発の実施 ○「糖尿病地域連携の登録医療機関」制度について、都ホームページ等により都民への普及啓発の実施
	(目標2) 地域連携に係る実効性のある取組を行う	○「糖尿病地域連携の登録医療機関」の数が増えるよう、広域的な普及啓発に努めるとともに、各圏域でも普及啓発を積極的に行うよう働きかける。また、登録医療機関からの紹介・逆紹介の数などの実績報告をもとに、制度の検証をし、登録医療機関の質の確保に努める。 これらの取組により、糖尿病医療連携に積極的な医療機関を確保し、都民が身近な地域で最適な医療を受けられる体制を構築する。 ○「糖尿病地域連携の登録医療機関」に登録した医療機関相互で、診療情報や方針の共有化など実効性のある地域連携が図れるよう、都が作成した医療連携ツールの積極的な活用を促す。また、医療連携ツールの有効性について把握・検証し、必要に応じて見直しを行う。 ○糖尿病に関わる多様な職種を対象とした研修・勉強会等を地域において開催することで、都における糖尿病医療連携体制や、職種相互の役割への理解を促進することにより、医療連携体制を強化する。	○「糖尿病地域連携の登録医療機関」の登録開始 ○糖尿病医療連携に資する連携ツールを都ホームページに掲載し、普及啓発の実施 ・医療機関リスト(「ひまわり」を活用) ・(標準的な)診療ガイドライン ・医療連携の紹介・逆紹介のポイント ・診療情報提供書の標準様式 ○12圏域(島しょを除く)すべてに「圏域別検討会」を設置し、地域の実情に合った糖尿病医療連携体制の構築に関する取組について検討・実施	A・B・C・D	○「糖尿病地域連携の登録医療機関」の登録医療機関数が増えるよう、広域的な普及啓発の実施 ○「糖尿病地域連携の登録医療機関」制度について、都民への普及啓発の実施 ○糖尿病医療連携ツールの更なる活用促進 ○医療連携ツールのについて、必要に応じ見直しを検討 ○圏域別検討会が取り組んでいる事業の充実・強化
	(目標3) 糖尿に対する普及啓発を促進する	○糖尿病を予防するための生活習慣について、区市町村、保健医療関係団体、事業者・医療保険等と連携して普及できるよう、効果的な広報媒体の提供や情報提供を行っていく。また、治療の継続性の必要性等について、広く啓発する。《再掲》 ○都のホームページを活用するなど、糖尿病に関する正しい知識の普及と理解促進に努める。 ○各圏域で実施されている都民向け講演会等を引き続き実施し、糖尿病に対する普及啓発の促進を図るとともに、好取組事例の紹介などを行う圏域事務局連絡会等を開催し、圏域間での協力体制を構築する。	○糖尿病の予防、重症化の防止に向けた治療継続の必要性を周知するため、区市町村・医療関係団体等と連携し、リーフレットを都民に配布するとともに、医療保険者に対してパンフレットを配付 ○糖尿病の正しい知識に関する理解促進に向けて、新聞の折込広告を実施 ○都ホームページに糖尿病に関する取組を掲載するほか、圏域別検討会による都民への講演会等の開催 ○12圏域(島しょを除く)すべてに「圏域別検討会」を設置し、地域の実情に合った糖尿病医療連携体制の構築に関する取組について検討・実施	A・B・C・D	○リーフレットについては、糖尿病の予防に重点を置いたものに改訂し、ポスターとあわせて、ターゲット層(働き盛りの男性)の利用が多い理容店を中心とした普及啓発を実施 ○JR等の交通広告を実施し、車内広告や駅貼りポスターにより、糖尿病に関する正しい知識の普及と理解促進【新規】 ○都のホームページの活用や圏域別検討会による講演会等の開催を継続実施 ○圏域別検討会が取り組んでいる事業の充実・強化

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

4 糖尿病医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			

【評価指標】

項目	計画時実績	目標	実績					資料出典
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
年齢調整死亡率	男7.1 女3.1	下げる	男6.9 女2.8 (24年度)					衛生統計・人口動態統計(東京都福祉保健局)
糖尿病による失明発症率	1.78%	下げる	1.96% (24年度)					福祉行政報告例(身体障害者手帳交付台帳登録数)(東京都福祉保健局)
糖尿病による新規透析導入率	11.26%	下げる	12.03% (24年度)					わが国の慢性透析療法の現況(一般社団法人日本透析医学会)
糖尿病地域連携の登録医療機関の医療機関数	— ※	増やす	1,267機関					医療政策課調べ

※ 平成24年度から実施の事業のため、事業実績は平成25年度から把握可能

5 精神疾患医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 5 精神疾患医療の取組 (1)精神疾患医療体制の充実	(目標1) 日常診療体制の構築を推進する	○精神疾患を早期に発見し適切な治療に結びつけるため、地域の一般診療科医師を対象とした精神疾患や精神保健医療の法制度等に関する研修や、一般診療科医師と精神科医師による合同症例検討会を実施する。 ○地域における精神科の病院と診療所との連携、また精神科と一般診療科の医療機関との連携を強化するとともに、連携マップなどを通じて、これらの医療機関と薬局、保健所・都立(総合)精神保健福祉センター・地域活動支援センターなどの相談支援機関等が適切に連携できる仕組みを構築していく。 ○地域での取組に加え、全般的な観点から、各地域の連携の取組状況を把握・支援するとともに、精神疾患や精神保健医療に対する偏見や誤解を生じないよう、普及啓発に引き続き取り組む。	○精神疾患早期発見・早期対応推進事業 平成25年度 13地区医師会で実施 (延31地区医師会で実施) ○精神科医療地域連携モデル事業 (平成25年度 本格実施) 平成25年度 4圏域で実施 区東北部、南多摩、区西北部、北多摩南部 ○精神保健に関する都民等の理解を深めるため、家族会等の民間団体に委託して精神保健に関する知識の普及・啓発を図る。(刊行物 年3回、講演会 年3回、個別相談等)	A・B・C・D	○精神疾患早期発見・早期対応推進事業 ・平成27年度までに、全地区医師会で実施(49地区) ○精神科医療地域連携事業 ・各二次医療圏(島しょ除く)での実施を目指す。 (継続して実施) ○精神保健に関する都民等の理解を深めるため、家族会等の民間団体に委託して精神保健に関する知識の普及・啓発を図る。
	(目標2) 精神科救急医療提供体制の安定的な確保を図る	【1 法改正を踏まえた精神科救急医療体制の再構築】 ○精神科初期、精神科二次救急、緊急医療(24条通報に対応)について、保護者制度の改正など今後の国の動向を踏まえ、現行の体制を検証し、改めて整備していく。 【2 一般救急との連携強化】 ○できる限り地域で患者を受け入れられるよう、地域救急会議などを通じて、一般救急医療機関と精神科医療機関との相互の連携を強化するとともに、地域で拠点となる精神科医療機関を核として、精神科医療機関による一般救急医療機関からの相談・受入体制の整備を図る。 ○体制整備に当たっては、二次保健医療圏を基本としつつ、精神科の医療資源の状況等を考慮し、必要に応じて複数の医療圏域を組み合わせるなどのブロック化も検討する。 ○地域における受入体制整備の進捗状況を踏まえて、精神症状及び身体症状ともに重いケースに対応している現行のI型医療機関等の体制を再整理し、地域で受入できない患者などを全都で対応する仕組みを検討する。	○精神科救急医療体制の再構築を図るため、既存の会議体を再編・統合し、実務者間協議の場として新たに「精神科救急医療体制整備検討委員会」を設置 ○地域精神科身体合併症救急連携モデル事業 <実施規模> 都内2圏域(多摩地域) <事業内容> ・地域精神科医療機関連携会議の開催 ・身体治療後精神疾患の相談、受入(一般救急と連携したケースの事例報告) ○精神科医療機関・一般救急医療機関意見交換会の開催 ○既存の二次保健医療圏を組み合わせたブロック決定(精神科患者身体合併症医療部会において決定) ○モデル事業の進捗状況を踏まえたうえで、I型医療機関等の体制再整理について検討(精神科患者身体合併症医療部会において、モデル事業の進め方と併せて再整理の方向性について検討)	A・B・C・D	○法改正後の影響を踏まえ、精神科二次救急医療体制について検討する部会の設置を検討 ○事業実施圏域を拡大。区部においても実施 ○精神科医療機関・一般救急医療機関意見交換会を継続的に開催 ○圏域単位でモデル事業実施(平成25、26年度) ○圏域単位で事業を実施した地域からブロック単位で事業実施(平成27年度予定) ○地域での対応が困難な場合に全都で対応するI型医療機関等の体制再整理について検討(平成27年度以降検討予定)

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

5 精神疾患医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 5 精神疾患医療の取組 (1)精神疾患医療体制の充実	(目標3) 地域生活支援の取組を推進する	【1 地域移行・地域定着の推進】 ○障害者総合支援法の個別給付による地域移行・地域定着支援を円滑に進めるため、指定特定相談支援事業者や指定一般相談支援事業者の充実や育成のための支援を行う。 病院と地域との調整を行うコーディネーターの配置、地域移行支援会議の開催などにより、入院中の精神疾患患者の円滑な地域移行やその後の安定した地域生活を支えるための体制整備を図る。 ○入院中の精神疾患患者が地域生活に対する不安を軽減し、安心して退院を目指すことができるよう、コーディネーターを中心に病院に働きかけ、ピアサポーターによる活動などを活用し、地域移行・地域定着を推進する。	○精神障害者地域移行体制整備支援事業 ・地域移行促進事業 個別相談数:316人 協力病院:64病院 ・グループホーム活用型ショートステイ事業 利用者数:120人 利用日数:1,217日 ・地域生活移行支援会議(圏域別会議含む) 18回実施 ・人材育成 基礎研修、専門研修(病院実習、地域実習、事例検討等)	A・ B ・C・D	○精神障害者地域移行体制整備支援事業の実施 ・地域移行促進事業 ・グループホーム活用型ショートステイ事業 ・地域生活移行支援会議 ・人材育成
		【2 地域生活支援の強化】 ○都立(総合)精神保健福祉センターにおいて、区市町村・保健所等と連携して実施しているアウトリーチ支援について、支援関係機関とのネットワーク構築のノウハウも含め、より身近な地域へ支援技術の普及を図る。	○アウトリーチ支援事業 ・都立(総合)精神保健福祉センターにおいて実施 3所で213人		
	(個別課題への取組) ≪うつ病対策≫	○早期に適切な診断が行われ、精神科医療につなげるために、精神科と一般診療科の診療科間連携やこれらの医療機関と相談機関等との連携など、地域の日常診療体制と連携した取組を進める。 ○都立(総合)精神保健福祉センターにおいて、認知行動療法に関する専門職向け研修を実施するとともに、「うつ病リターンワークコース」等のダイケアプログラムや企業の人事担当者等を対象とした講演会を行うなど、うつ病患者の復職等の就労支援を進める。	○精神疾患早期発見・早期対応推進事業 平成25年度 13地区医師会で実施 (延31地区医師会で実施) ○精神科医療地域連携モデル事業 (平成25年度 本格実施) 平成25年度 4圏域で実施 区東北部、南多摩、区西北部、北多摩南部 ○認知行動療法に関する研修 1回 ○復職支援・就労支援 ・うつ病リターンワークコース 85人 ・うつ病ワークトレーニングコース 9人 ・復職支援フォーラム 1回 ・事業場向け講演・事例検討会 1回 ○自殺関連講演会 12回 (3センターのダイケア 325人)	A・ B ・C・D	(継続して実施) ○精神疾患早期発見・早期対応推進事業 ○精神科医療地域連携事業
≪依存症・薬物関連問題≫	○都立(総合)精神保健福祉センターにおいて、専門相談及びアルコール・薬物問題の本人向けグループワークや家庭教育プログラムを実施し、当事者に対する直接的な支援を行うとともに、依存症についての普及啓発や関係機関職員の人材育成及びネットワークづくりに取り組んでいく。 ○都保健所において、予防のための普及啓発活動や、当事者・家族への支援等を行っている。依存症からの回復には、周囲の適切な対応が重要であるため、専門医療機関や福祉サービスなどの様々な支援機関、回復途上の当事者、支援者の連携を促し、都民の理解を図る取組を進める。	○専門相談 ・アルコール 2,110人 ・薬物 2,521人 ○グループワーク ・本人向け 139回/864人 ・家族向け 159回/2,016人 ○講習会、講演会 5回 ○研修 1回 ○リーフレットの配布 ○相談 ・アルコール 914件(延3,909人) ・薬物依存 248件(延1,052人) ○講演会等(教室、教育プログラム含) ・アルコール 22回 219人 ・薬物依存 3回 54人 ○関連会議(ケースカンファレンス等含) ・アルコール 86回 612人 ・薬物依存 48回 347人	A・ B ・C・D		各(総合)精神保健福祉センターにおいて、引き続き実施 都保健所において、引き続き実施

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

5 精神疾患医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 5 精神疾患医療の取組 (1)精神疾患医療体制の充実	<p>◀小児精神科医療▶</p> <p>○都における小児医療の拠点である都立小児総合医療センターの児童・思春期精神科において、「こころ」と「からだ」の両側面から総合的な高度専門医療を提供していく。 また、同センターを拠点病院として子供の心診療支援拠点病院事業を実施し、医療、保健、福祉、教育など子供の心に関わる地域の関係機関に対する支援の取組を進める。</p>	<p>○児童・思春期精神科において、子供の発達障害や精神障害、暴力やひきこもりなどの問題行動を対象として診療を実施</p> <p>○子供の心の診療連携事業</p> <p>・小児精神科治療連絡会 3回実施</p> <p>・関係機関との定期連絡会 1回実施</p> <p>○子供の心の診療関係者研修事業</p> <p>・関係機関向けセミナー 2回実施</p> <p>・医療従事者向け講座 8回実施</p> <p>・教員等向け講座 延310名参加</p> <p>・保育機関向け講座 延814名参加</p> <p>・包括的暴力防止プログラム講座 延136名参加</p> <p>・看護実習 5名参加</p> <p>・養護施設等職員向け講座 99名参加</p> <p>○普及啓発・情報提供事業</p> <p>・都民向けシンポジウム 314名参加</p>	<p>A・(B)・C・D</p>	<p>(継続して実施)</p> <p>○児童・思春期精神科</p> <p>○子供の心の診療連携事業</p> <p>○子供の心の診療関係者研修事業</p> <p>○普及啓発・情報提供事業</p>	
	<p>◀発達障害児(者)支援▶</p> <p>○都の診療拠点である東京都発達障害者支援センターにおいて、発達障害児(者)やその家族からの専門的な相談に応じ、適切な指導または助言を行うとともに、都民や関係機関等に対する普及啓発や発達障害者に対する就労支援等を行う。</p> <p>○発達障害に対する支援拠点の整備や保健センター、保育所・幼稚園などの関係機関の連携促進など、区市町村が行う発達障害児の早期発見や支援体制の構築を支援する。 また、支援を要する成人の発達障害者に対し、社会参加や就労などに関する取組を行う区市町村を支援する。</p> <p>○発達障害児(者)のライフステージに応じた支援体制を充実するため、これまで区市町村が取り組んできた成果を広く普及していくとともに、区市町村の相談支援員や医療機関従事者などを対象とした研修等を実施し、専門的人材の育成を行っていく。</p>	<p>○東京都発達障害者支援センターの運営</p> <p>・相談支援・発達支援件数 3,165件</p> <p>・就労支援件数 517件</p> <p>・普及啓発 講演会等2回開催</p> <p>○区市町村発達障害者支援体制整備推進事業</p> <p>・早期発見・早期支援のための支援システムの構築 36区市で実施</p> <p>・成人への支援の先駆的取組 7区市で実施</p> <p>○発達障害者支援体制整備推進事業</p> <p>・発達障害者支援体制整備推進委員会の設置 委員会 3回開催</p> <p>・シンポジウム 1回開催</p> <p>・専門的人材の育成 相談支援研修 13回開催</p> <p>・医療従事者向け講習会 8回開催</p>	<p>A・(B)・C・D</p>	<p>(継続して実施)</p> <p>○東京都発達障害者支援センターの運営</p> <p>・相談支援・発達支援</p> <p>・就労支援</p> <p>・普及啓発・講演会等</p> <p>○区市町村発達障害者支援体制整備推進事業</p> <p>・早期発見・早期支援のための支援システムの構築</p> <p>・成人への支援の取組</p> <p>○発達障害者支援体制整備推進事業</p> <p>・発達障害者支援体制整備推進委員会の設置</p> <p>・専門的人材の育成</p>	
	<p>◀高次脳機能障害者支援▶</p> <p>○区市町村に支援員を配置し、高次脳機能障害者及びその家族に対する相談支援を実施するとともに、関係機関との連携を進め、身近な地域における支援の充実を図る。</p> <p>○東京都心身障害者福祉センターにおいて、地域生活や就労等の専門的な相談支援を行うとともに、区市町村や関係機関等とのネットワークの構築、人材育成を図る研修や都民への啓発を実施するなど、高次脳機能障害者へ適切な支援が提供される体制の整備を進める。</p> <p>○地域の高次脳機能障害のリハビリテーションの中核を担う病院が、高次脳機能障害者を支える施設に対し、リハビリテーション技術の向上に係る相談指導等を行うとともに、医療従事者を対象とした人材育成を行い、地域における切れ目ない専門的リハビリテーションの提供体制を構築する。</p>	<p>○区市町村高次脳機能障害者支援促進事業 31区市町で実施</p> <p>○高次脳機能障害者緊急相談支援事業 4区市で実施</p> <p>○高次脳機能障害者支援普及事業</p> <p>・新規相談件数 356件</p> <p>・相談支援体制連携調整委員会 2回</p> <p>・支援従事者向け研修会及び連絡会の開催</p> <p>・就労準備支援プログラムの実施</p> <p>・社会生活評価プログラムの実施</p> <p>・専門的リハビリテーションの充実事業 6圏域で実施</p>	<p>A・(B)・C・D</p>	<p>(継続して実施)</p> <p>○区市町村高次脳機能障害者支援促進事業</p> <p>○高次脳機能障害者緊急相談支援事業</p> <p>○高次脳機能障害者支援普及事業</p> <p>・相談支援</p> <p>・相談支援体制連携調整委員会</p> <p>・支援従事者向け研修会及び連絡会</p> <p>・就労準備支援プログラムの実施</p> <p>・社会生活評価プログラムの実施</p> <p>・専門的リハビリテーションの充実事業</p>	

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

5 精神疾患医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			

【評価指標】

項目	計画時 実績	目標	実績					資料出典
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
早期発見・早期対応推進のための研修や症例検討会の実施	18地区医師会	増やす	新たに13地区で実施					障害者施策推進部事業実績
精神科医療地域連携体制構築の取組	2圏域(モデル実施)	増やす	新たに2圏域で実施					障害者施策推進部事業実績
精神身体合併症救急医療体制の整備(一般救急との連携強化)	夜間・休日の受入医療機関:都立5病院	充実・強化(地域における相互連携・受入体制の整備)	2圏域(モデル実施)					障害者施策推進部事業実績
1年未満入院者の平均退院率	76%	維持・向上	75.0%(24年度) 【速報値】					精神保健福祉資料
1年以上入院者の退院率	27.5%	上げる	27.1%(24年度) 【速報値】					精神保健福祉資料

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

5 精神疾患医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 5 精神疾患医療の取組 (2) 認知症対策の強化	(目標1) 地域連携の推進と専門医療の提供を図る	<p>【1 認知症疾患医療センターの整備】</p> <p>○認知症疾患医療センターが実施している専門医療相談、鑑別診断、身体合併症と行動・心理症状への対応、地域連携の推進、人材育成等の取組を進める。</p> <p>○認知症の診断を担う医療機関の確保。地域の医療機関の役割分担、各関係機関の連携の在り方について検討した上で、認知症疾患医療センターの整備を進める。</p>	<p>【1 認知症疾患医療センターの整備】</p> <p>○平成24年度に二次保健医療圏に1か所ずつ(島しょを除く)、合計12か所の認知症疾患医療センターを指定</p> <p>○各認知症疾患医療センターにおいて、専門医療相談、鑑別診断、身体合併症と行動・心理症状への対応、地域連携の推進、人材育成等の取組を実施</p> <p>○都は、各センターの円滑な運営に資するよう、関係者が一堂に会し、取組状況の報告や意見交換を実施する情報交換会を定期的に開催</p>	A・(B)・C・D	<p>【1 認知症疾患医療センターの整備】</p> <p>○東京都認知症対策推進会議認知症医療部会において、厚生労働省が今年度から新たに制度化する「診療所型認知症疾患医療センター」と現在指定している「地域型認知症疾患医療センター」の役割分担、連携のあり方等を検討し、「診療所型」等の指定に向けた準備を実施</p>
		<p>【2 地域連携の推進】</p> <p>○地域連携の推進のために、認知症疾患医療センターが開催する認知症医療・介護連携協議会等を活用して、医療提供施設同士、更には医療と介護の連携を進める。</p> <p>○「認知症ケアバス」や「退院支援・地域連携クリティカルバス」導入の検討を進める。</p> <p>○区市町村において、認知症施策の推進を図り、地域の実情に応じた医療と介護の連携体制を構築する。</p>	<p>【2 地域連携の推進】</p> <p>○各認知症疾患医療センターにおいて地域の医療機関、地域包括支援センター、区市町村、保健所等の関係者が集まる協議会等を開催し、地域連携の推進に向けた検討を実施</p> <p>○区市町村における「認知症ケアバス」の取組状況についてアンケートを実施して把握するとともに、「区市町村認知症支援担当者連絡会」等において情報交換を実施</p> <p>○認知症早期発見・早期診断推進事業における認知症コーディネーターの配置(13区市)</p> <p>○「区市町村認知症支援担当者連絡会」における意見交換、先進的取組の情報提供の実施</p>	A・(B)・C・D	<p>【2 地域連携の推進】</p> <p>○各認知症疾患医療センターにおいて地域連携の推進に向けた取組を引き続き実施</p> <p>○第6期介護保険事業計画の策定に向けて、区市町村が「認知症ケアバス」の作成に取り組めるよう、担当者連絡会において情報提供や意見交換を実施</p> <p>○認知症早期発見・早期診断推進事業における認知症コーディネーターの配置規模拡大</p> <p>○「区市町村認知症支援担当者連絡会」における意見交換、先進的取組の情報提供の継続実施</p>
		<p>【3 専門医療の提供】</p> <p>○認知症の診断、薬物治療、身体合併症と行動・心理症状への対応等の専門医療の提供について、認知症疾患医療センターと地域の医療機関で役割分担を図る等して、今後増加する認知症の人に対応できる体制を整える。</p> <p>○身体合併症を患ったとき又は行動・心理状況が悪化したときに対応できる医療機関等を確保するとともに、地域連携の推進や医療・介護従事者の認知症対応力の向上を図ることにより、身体合併症や行動・心理症状を有する認知症の人を地域で受け入れる体制づくりを進めていく。</p>	<p>【3 専門医療の提供】</p> <p>○都内12か所の認知症疾患医療センターにおいて、専門医療相談、鑑別診断、身体合併症と行動・心理症状への対応、地域連携の推進、人材育成等の取組を実施</p>	A・(B)・C・D	<p>【3 専門医療の提供】</p> <p>○都内12か所の認知症疾患医療センターにおいて、専門医療相談、鑑別診断、身体合併症と行動・心理症状への対応、地域連携の推進、人材育成等の取組を引き続き推進</p>
	(目標2) 認知症の早期発見・診断・対応を可能とする取組を推進する	<p>○看護師や保健師等の医療職を認知症コーディネーターとして、区市町村の地域包括支援センター等に配置し、かかりつけ医や介護事業者等と連携して、認知症の疑いのある高齢者を訪問するなど認知症の早期発見施策を推進する。</p> <p>○認知症疾患医療センター等に医師・看護師・精神保健福祉士等で構成する認知症アウトリーチチームを配置し、認知症コーディネーターからの依頼に基づき、認知症の疑いのある受診困難者を訪問して診断を行うなど、早期診断・早期対応の取組を推進する。</p> <p>○都民に認知症について正しい知識を得てもらい、認知症が疑われる場合に速やかに相談・受診してもらうことを目的として、本人や家族が簡単にチェックして認知症の疑いを判別できるチェックシートを作成し、パンフレットに盛り込み広く配付するなど、認知症に関する普及啓発を充実する。</p>	<p>○平成25年8月から、認知症早期発見・早期診断推進事業を実施。平成25年度は、認知症コーディネーターを13区市に配置し、認知症アウトリーチチームを7医療機関に配置。</p> <p>○東京都町田市において実施した医師、看護師等の調査員による専門的な調査を踏まえて、「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」を作成した。</p>	A・(B)・C・D	<p>○認知症早期発見・早期診断推進事業の実施地域を拡大(平成26年度予算規模:35区市町村、12医療機関)</p> <p>○チェックリストを盛り込んだ認知症の普及啓発用パンフレットを作成し、区市町村と連携して、都民への普及啓発を充実。また、新聞等の広告媒体を活用したチェックリストの広報を実施。</p>

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

5 精神疾患医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 5 精神疾患医療の取組 (2)認知症対策の強化	(目標3) 専門医療や介護、地域連携を支える人材を育成する	<p>○東京都健康長寿医療センターを都内における認知症医療従事者の研修の拠点と位置付け、各認知症疾患医療センターが実施する地域向けの研修を支援することにより、都内全体のレベルアップを図る。</p> <p>○多職種が一堂に会する研修を実施し、認知症サポート医、かかりつけ医、一般病院の医療従事者、薬剤師、介護事業者の認知症に携わる医療・介護従事者の認知症対応力を向上するとともに、顔の見える関係づくりを進める。</p> <p>○急性期治療に関わる看護師向けに、入院から退院後の在宅生活まで視野に入れた認知症ケアについての研修を実施し、認知症の人が病院で治療を受けること、退院後に元の生活に戻ることができるよう促進する。</p> <p>○区市町村や地区医師会が実施する認知症対応力向上研修について、認知症疾患医療センターが講師を派遣する等して、支援していく。</p> <p>○認知症介護に関する専門的研修を実施し、技術の向上を図る。</p>	<p>○平成25年度より東京都健康長寿医療センターに委託して、「医療従事者等の認知症対応力向上に向けた関係者会議」を開催。</p> <p>○、「医療従事者等の認知症対応力向上に向けた関係者会議」のもとに「多職種協働研修ワーキンググループ」を設置して、多職種協働研修のカリキュラムやテキストを検討。</p> <p>○平成25年3月に発行した「看護師認知症対応力向上研修テキスト」を教材として、各認知症疾患医療センターへ委託し、病院勤務看護師を対象とした看護師認知症対応力向上研修を実施。また、都と東京都看護協会、東京都健康長寿医療センターの共催により、看護管理者向け研修を実施。</p> <p>○各認知症疾患医療センターから講師を派遣し、区市町村や地区医師会が実施する認知症対応力向上のための研修の支援を実施。</p> <p>○介護事業所職員を対象に、認知症ケアの実践的な知識・技術を学ぶ研修を実施。</p>	A・B・C・D	<p>○「医療従事者等の認知症対応力向上に向けた関係者会議」を引き続き開催し、認知症サポート医・かかりつけ医研修の充実、病院勤務者向け研修の充実、多職種協働研修の実施について検討。</p> <p>○多職種協働研修のカリキュラムとテキストを完成し、各認知症疾患医療センターにおいて研修を実施。</p> <p>○引き続き、認知症疾患医療センターにおいて看護師認知症対応力向上研修の内容の充実を図る。</p> <p>○引き続き、認知症疾患医療センターが地域の各研修へ講師派遣等を行い、地域の認知症対応力向上を図っていく。</p> <p>○引き続き、介護事業所職員向け研修を実施。</p>
	(目標4) 地域での生活・家族の支援を強化する	<p>【1 区市町村と協働した地域包括ケアシステム実現に向けた取組の推進】</p> <p>○認知症の人が安心して暮らせる住まいの確保に向けて、認知症高齢者グループホーム、特別養護老人ホーム、都市型軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の整備を進めるとともに、サービスの質の確保を図る。</p> <p>○認知症の人と家族が住み慣れた地域で安心して生活できるように、在宅療養支援のための取組を推進する。また、小規模多機能型居宅介護事業所等の地域密着型サービスの整備を進める。</p> <p>○医療機関の専門職と連携した介護者支援の会の取組を広める。</p> <p>○区市町村や地域包括支援センターが開催する地域ケア会議の取組を支援していく。</p>	<p>○認知症の人が安心して暮らせる住まいの確保 ・認知症高齢者グループホーム 8, 582人(平成25年度末開設数) ・特別養護老人ホーム 41, 340人(平成25年度末完成数) ・都市型軽費老人ホーム 496人(平成25年度末開設数) ・サービス付き高齢者向け住宅 7, 944人(平成25年度末登録数)</p> <p>○平成25年8月からの新規事業として、認知症早期発見・早期診断推進事業を実施。平成25年度の実績は、認知症コーディネーターの配置(13区市)、認知症アウトリーチチームの配置(7医療機関)。 ○地域密着型サービスの整備 ・小規模多機能型居宅介護事業所 148か所(平成25年度末開設数)</p> <p>○高齢社会対策区市町村包括補助事業において「認知症の人と家族を支える医療機関連携型介護者支援事業」を実施。</p> <p>○地域ケア会議推進部会を設置し、都における地域ケア会議の望ましい姿をまとめるとともに、区市町村及び地域包括支援センター職員を対象に「地域ケア会議研修」を実施した。</p>	A・B・C・D	<p>○特養等は、高齢者保健福祉計画に基づき、区市町村が推計した介護保険サービス量を確保できるように、区市町村の取組を支援するとともに、地域偏在の解消やサービスの質の確保を図る。 ○平成27年度から平成29年度までを計画期間とする新たな高齢者保健福祉計画を策定する。</p> <p>○認知症早期発見・早期診断推進事業の実施地域を拡大(平成26年度予算規模:35区市町村、12医療機関) ○地域密着型サービスの整備 ・平成27年度から平成29年度までを計画期間とする新たな高齢者保健福祉計画を策定する。</p> <p>○高齢社会対策区市町村包括補助事業及び地域支援事業により、区市町村における介護者支援の取組を支援</p> <p>○地域包括支援センター職員研修(現任者研修)のカリキュラムに、昨年度の部会のまとめを踏まえ、地域ケア会議の効果的な運営に関する内容を盛り込み、センターを支援する。</p>

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

5 精神疾患医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 5 精神疾患医療の取組 (2) 認知症対策の強化	(目標4) 地域での生活・家族の支援を強化する	○認知症の人と家族を地域で支え、見守るために、区市町村、地域包括支援センター、医療機関、介護事業者、認知症サポーター・ボランティア等の地域の多様な人材や社会資源によるネットワークづくりを進める。特に独居や夫婦のみ世帯等の認知症高齢者に対する支援のあり方について検討を進める。 ○高齢者の虐待防止等の権利擁護の取組を推進するとともに、区市町村における市民後見人の育成とその活動の支援等を図る。 【2 若年性認知症対策の推進】 ○東京都若年性認知症総合支援センター(平成24年5月開設)におけるワンストップの相談窓口や産業医に対する普及啓発など、若年性認知症の人に対する支援策を進めていく。 【3 認知症の予防と治療についての取組の推進】 ○東京都健康長寿医療センターと東京都医学総合研究所において、アルツハイマー病の治療法の研究、生活習慣と認知症予防との関連等、認知症の発症予防や治療に向けた研究を進めていく。 ○区市町村における認知症の予防につながる取組を支援する。	○高齢社会対策区市町村包括補助事業や地域支援事業において、認知症サポーター等によるネットワークづくりを支援するとともに、「認知症の人と家族を支える医療機関連携型介護者支援事業」を実施して、認知症の人の介護者を支援。 ○区市町村職員、介護サービス事業者(管理者)や看護職員を対象とした権利擁護に係る研修を実施 ○平成24年度に「後見人等候補者の養成に係る検討会」を設置し、市民後見人の養成を中心に、制度の利用促進に向けた取組をこれまで以上に進めていくための方策について検討を行い、平成25年3月に報告書を取りまとめた。 ○東京都若年性認知症総合支援センターにおける相談を実施。 ○東京都健康長寿医療センターにおいては、認知症症例の脳を用いたマイクロRNAの解析等で、認知症の治療薬や予防薬の開発に向けた研究を着実に進めた。 ○東京都医学総合研究所においては、認知症の発症機構の解明を進めるとともに、培養細胞モデルを用いた治療薬候補のスクリーニングを実施するなど、認知症の予防や治療につながる研究を着実に進めた。 ○区市町村の取組を高齡社会対策区市町村包括補助事業や地域支援事業において支援	A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	○引き続き、区市町村における認知症の人を支えるネットワークづくりや介護者支援の取組を支援 ○引き続き、区市町村職員、介護サービス事業者(管理者)や看護職員を対象とした権利擁護に係る研修を実施 ○引き続き、東京都後見人等候補者養成事業により、区市町村における市民後見人の育成とその活動の支援等を実施 ○引き続き、東京都若年性認知症総合支援センターにおける相談を実施するとともに、区市町村による若年性認知症の人の居場所づくりや家族への支援等を支援 ○東京都健康長寿医療センターにおいては、高齢者ブレインバンク等の試料を活用し、アルツハイマー病をはじめとする認知症の予防や治療について研究を進める。 ○東京都医学総合研究所においては、開発したモデルを活用し、認知症の発症機構解明や治療につながる研究を進める。 ○引き続き、区市町村の取組を高齡社会対策区市町村包括補助事業や地域支援事業において支援

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

5 精神疾患医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			

【評価指標】

項目	計画時 実績	目標	実績					資料出典
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
認知症疾患医療センターの 指定数	12か所	増やす	12か所					高齢社会対策部資料調
認知症退院患者の平均在 院日数	333日	減らす	—					患者調査(厚生労働省 実施)による※次回調 査は平成26年10月予定
新規認知症治療病棟入院 患者の2ヶ月以内退院率	23.7%	上げる	35.6%					精神保健福祉資料
認知症疾患医療センターに おける認知症の医療・介護 従事者による多職種協働研 修の実施	—	全セン ターで実 施	— ※					—

※平成26年度以降実施予定

6 救急医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 6 救急医療の取組	(目標1) 救急医療体制を再構築する	<p>○社会構造の変化に対応するため、救急医療対策協議会等において「休日・全夜間診療事業」及び「救急医療の東京ルール」の効果を検証し、二次救急医療体制の見直しを検討する。</p> <p>○休日・全夜間診療事業における病床確保の考え方や入院を要しない軽症の救急搬送患者への対応、東京都地域救急医療センターへの一層の参画や東京都地域救急医療センターを中心とした連携体制の促進により、継続的かつ安定的な二次救急医療体制の実現を目指す。</p> <p>○区市町村が実施する初期救急との機能分化を図るとともに、三次救急を担う救命救急センターの機能を確保し、救急患者の重症度や緊急度に応じた救急医療体制の確立を目指す。</p> <p>○救急医療体制の再構築に当たっては、診療報酬制度との整合性を図りながら、救急患者を受け入れる医療機関の取組や、受入れを一層推進するため、医療機能の充実強化に向けた取組を支援する仕組みを検討する。</p> <p>○東京においては多様な救急患者が発生しており、医療だけで対応できない福祉的な背景を有する方も少なくないため、地域救急会議などを活用し、福祉部門との連携構築に努めていく。</p>	<p>○救急医療対策協議会報告(平成25年5月)に基づき、「休日・全夜間診療事業」の見直しを進めた。</p> <p>○休日・全夜間診療事業における病床確保の考え方については、救急搬送受入実績の評価を高めるとともに、患者受入体制や医療連携体制等、医療機能の充実強化を促進するよう見直しを行った。</p> <p>○地域救急医療センターへの参画(平成23年度:75病院→平成25年度:85病院)</p> <p>○東京ルール対象(傷病者)の一部変更実施</p> <p>○軽症者の割合(平成20年度:58.3%→平成25年度:51.6%)</p> <p>○区市町村が実施する初期救急医療事業が円滑に実施されるよう、包括補助制度による支援を実施(34市町村)</p> <p>○休日・全夜間診療事業の見直しに当たって、患者受入体制や医療連携体制等、医療機能の充実強化を促進するよう見直しを行った。</p> <p>○地域救急会議に区市町村の福祉部門担当者をはじめ、消防、警察、精神科医療機関等に参画してもらい地域の実情を踏まえた連携方策を検討</p>	A・B・C・D	<p>○「休日・全夜間診療事業」の新事業移行(平成27年1月)</p> <p>○搬送先選定困難となること多い疾患について、受入体制を充実・強化</p> <p>○東京都地域救急医療センターへの参画促進</p> <p>○区市町村への包括補助制度による支援(継続)</p> <p>○地域救急会議等を通じた医療・福祉の連携強化を推進</p>
	(目標2) 救急車の適正利用を図る	<p>○救急医療情報カード等を活用したかかりつけ医や高齢者施設との連携及び情報共有の在り方について検討し、円滑な救急搬送に努める。</p> <p>○救急相談センター等の相談機関の普及啓発や利用促進を図るとともに、「救急の日」イベントなどを通じて、救急車の適正利用について今後とも都民の理解を求める。</p>	<p>○在宅療養推進区市町村支援事業において在宅療養患者等の搬送体制の構築(病院救急車の活用など)を支援(3区市実施)</p> <p>○救急の日シンポジウムの開催(平成25年9月5日) テーマ:「超高齢社会に直面する東京都の救急医療」併せて、救急医療の普及啓発パンフレット等を配布</p> <p>○東京消防庁救急相談センター(#7119)実績 平成25年:受付件数314,737件</p>	A・B・C・D	<p>○在宅療養推進区市町村支援事業(継続) 平成25年度開始、計画年度27年度まで</p> <p>○救急の日シンポジウム(継続開催) 引き続き、救急車の適正利用働きかけ</p> <p>○#7119(東京消防庁救急相談センター)についての普及啓発を実施(継続)</p>
	(目標3) 救急搬送時間の短縮を図る	<p>○増加傾向にある救急搬送需要への対応や、退院・転院先の確保を含め、二次救急医療体制の充実強化を図ることにより、救急搬送時間の短縮に努める。</p> <p>○特に重症・重篤な患者については、東京消防庁や医療機関との連携を強化し、迅速に医療の管理下に置くことができるよう努める。</p>	<p>○「休日・全夜間診療事業」の見直し(再掲)</p> <p>○東京ルールの安定運用(再掲)</p> <p>・地域救急医療センターへの拡充(平成23年度:75病院→平成25年度:85病院)</p> <p>・東京ルール対象(傷病者)の一部変更実施</p> <p>○収容連絡時間3分ルールの実施</p> <p>○三次救急医療施設運営会議開催(平成25年7月24日) 救命救急センター(26病院)、都医師会、東京消防庁及び福祉保健局が参加して情報連絡体制、協力関係を確認</p>	A・B・C・D	<p>○「休日・全夜間診療事業」の新事業移行(再掲) (平成27年1月)</p> <p>○搬送先選定困難となること多い疾患について、受入体制を充実・強化(再掲)</p> <p>○東京都地域救急医療センターへの参画促進(再掲)</p> <p>○在宅療養移行支援事業の実施【地域医療対策係所管】</p> <p>○収容連絡時間3分ルールへの定着をはじめとした救急搬送時間の短縮に向けた取組を推進</p>

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

6 救急医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			

【評価指標】

項目	計画時 実績	目標	実績					資料出典
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
救急搬送時間	53.0分	短くする	53.0分					東京消防庁調べ ※数値は暦年
東京ルールに該当する救急搬送患者が二次保健医療圏内の医療機関に搬送される割合	81.3%	増やす	84.3%					救急災害医療課調べ

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

資料9

7 災害医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 7 災害医療の取組	(目標1) 災害医療コーディネーターを中心に情報連絡体制を強化する	<p>○医療救護班等の医療チームの効果的な配分など、被害状況等に応じ迅速に医療救護活動を統括・調整できるよう、各災害医療コーディネーターに災害医療に関する情報を集約一元化する新たな情報連絡体制の構築に努める。</p> <p>○各災害医療コーディネーターが情報を迅速・的確に把握できるよう、防災行政無線、衛星電話、EMISなど医療機関の役割に応じて複数の通信手段を整備する。</p>	<p>○各区市町村に対して災害医療コーディネーターの設置を働きかけ、包括補助による財政支援を行った。また、3医療圏で図上訓練を実施し、各災害医療コーディネーターを中心とした情報連絡体制を検証した。</p> <p>○都が指定する災害医療コーディネーターに衛星電話を配備した。また、災害拠点連携病院に対して補助事業を実施し、衛星通信装置の整備を促進した。</p>	A・(B)・C・D	<p>○全ての区市町村が災害医療コーディネーターを設置するように働きかける。</p> <p>○二次保健医療圏を単位とした図上訓練を継続実施する。</p> <p>○EMISの運用範囲を拡大する。</p> <p>○災害医療コーディネーターの代理者に対して衛星電話を配備する。</p>
	(目標2) 医療機関の受入体制や搬送方法など医療救護活動を確保する	<p>【1 医療救護活動の確保】</p> <p>○各二次保健医療圏において医療機関と区市町村等の行政機関が円滑に医療救護活動を行うことができるよう連携強化を図るとともに、各災害医療コーディネーター間のネットワークづくりを進め、二次保健医療圏間での連絡体制を確立する。</p> <p>○地域災害拠点中核病院等に設置する医療対策拠点において、東京都地域災害医療コーディネーターが的確な医療救護活動を統括・調整できる体制を構築するとともに、実践的な運用に向けて訓練等を行う。</p> <p>○各二次保健医療圏の地域災害医療連携会議の一層の活用や、研修・訓練を通じて、地域の実情を踏まえた医療連携体制を構築する。</p> <p>○災害医療に関するマニュアルや、区市町村に対するガイドラインを作成し、各災害医療コーディネーターが適切に対応できるよう、研修・訓練を行う。</p> <p>○他県からの応援医療チームを受け入れる参集拠点をあらかじめ定め、災害医療コーディネーターが各地域の被害状況に応じて迅速に派遣できる体制を確立する。</p> <p>○避難生活が長期化した場合の避難者等の健康管理、保健所等と連携した公衆衛生的ニーズに対する医療救護活動など、医療ニーズの変化に応じて区市町村が設置する医療救護活動拠点の体制整備を働きかける。</p> <p>○島しょ地域においては、災害発生直後から町村長と連携して医療救護活動を実施することとし、島内の医療機関において対応困難な場合は、町村及び関係防災機関との密接な連携により、患者を島外の医療機関に搬送する。</p> <p>○原子力災害や放射線事故等に対応するため、「緊急被ばく医療体制」を都内にも構築するよう、国に対し引き続き要求していく。</p>	<p>○災害医療コーディネーター部会や二次保健医療圏を単位とした担当者会議等を開催を通じて、各災害医療コーディネーター間や圏域内の連携強化について検討した。</p> <p>○3医療圏において、災害医療コーディネーター、医療機関、区市町村が参加した図上訓練を実施して、医療対策拠点における地域災害医療コーディネーターの役割について具体的に検討した。</p> <p>○全ての二次保健医療圏において、地域災害医療連携会議(調整部会を含む)を開催し、地域の実情を踏まえた具体策について検討した。</p> <p>○平成24年度に取りまとめた新たな災害医療体制の方向性に基づき、医療救護活動ガイドラインの策定に向けて検討した。</p> <p>○医療救護活動ガイドラインの策定にあわせて、応援医療チームの運用方法について検討した。</p> <p>○医療救護活動ガイドラインの策定にあわせて、区市町村が設置する医療救護活動拠点のあり方について検討した。</p> <p>○大島町で発生した風水害に対する都の対応を検証し、島しょ地域における医療救護活動のあり方について検討した。</p> <p>○都内の緊急被ばく医療体制の構築について、国に対して提案要求している。</p>	A・(B)・C・D	<p>○地域災害医療連携会議等を活用して、医療機関と行政機関の連携方法について検討する。</p> <p>○引き続き、医療機関や区市町村が参加した図上訓練を実施して、医療救護活動の統括・調整について継続的に検証していく。</p> <p>○全ての二次保健医療圏で地域災害医療連携会議を開催する。</p> <p>○新たな災害医療体制の方向性に基づき、医療救護活動ガイドラインを策定し、関係機関に周知する。</p> <p>○応援医療チームの運用方法を検討し、首都直下地震等を想定した訓練により具体的な検証を行う。</p> <p>○医療救護活動拠点のあり方について指針を定め、区市町村に周知する。</p> <p>○東京DMATの派遣など、島しょ地域における医療救護活動について方針を定める。</p> <p>○国の対応を踏まえて継続的に提案要求していく。</p>

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

7 災害医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 7 災害医療の取組		<p>【2 医療機関の受入体制の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院建物の耐震診断や、耐震補強工事を促進するとともに、災害時において医療機関の診療機能を継続できるよう、医薬品や多様な水の確保、電力等のライフラインの確保や事業継続計画(BCP)の策定支援に取り組む。 ○二次保健医療圏ごとに、災害拠点病院、災害拠点連携病院、災害医療支援病院が、あらかじめ定められた役割分担に従い機能を十分に発揮できるように、地域の特性に応じた行動要領を具体的に定める。 ○多数の負傷者が殺到する災害拠点病院等の負担を軽減して重傷者等に対する医療を確保できるよう、医療対策拠点や区市町村による緊急医療救護所や医療救護活動拠点の設置など、フェーズ区分に応じた災害医療体制の整備を進める。 ○新たな被害想定や都内医療機関の収容力、地域の実情等を踏まえ、災害拠点病院の整備を進める。 ○災害時におけるトリアージ活動の意義について、都民に広く周知する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○全病院を対象に防災訓練説明会を開催し、BCP策定ガイドラインの説明や医療機関の事例紹介等を行って、全病院がBCPを策定できるように働きかけた。また、耐震補強工事や自家発電装置の設置等に対する財政支援を行った。 ○地域災害医療連携会議等を活用して、医療機関の役割分担について周知した。 ○都総合防災訓練において緊急医療救護所の設置訓練を行うなど、災害拠点病院、医療対策拠点、区市町村等の連携方法について検証した。 ○各医療機関の収容力を踏まえ、災害拠点病院を新たに5病院指定した。 ○新たにトリアージハンドブックを作成し、都ホームページに掲載した。 	A・(B)・C・D	<ul style="list-style-type: none"> ○防災訓練説明会等を活用し、医療機関に対して継続的にBCPの策定・見直しを働きかけていく。 ○医療機関の役割分担を具体化し、地域災害医療連携会議等を活用して関係機関に周知していく。 ○都総合防災訓練の検証を踏まえながら、フェーズ区分に応じた災害医療体制を検討する。 ○災害拠点病院の必要数を精査して、災害拠点病院を追加指定する。 ○地域災害医療連携会議等を活用して、都民に広く周知していく。
	(目標2) 医療機関の受入体制や搬送方法など医療救護活動を確保する	<p>【3 搬送体制の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○東京都地域防災計画に基づき、関係機関と調整の上、複数の搬送手段や搬送経路を確保する。 ○被災地内の傷病者を被災地外に速やかに搬送できるように、航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)の設置に向けた準備を進める。 ○離発着場が整備されていない災害拠点病院等については、オープンスペース等利用計画などに基づき、病院敷地内又は近接地にヘリコプターの緊急離発着場の確保に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ○都総合防災訓練において民間救急車や民間タクシーを活用した傷病者搬送訓練を実施して、搬送手段の確保策について検証した。 ○26年度からのSCU設置に向けて東京国際空港等と具体的な協議を進め、設置予定場所を確保した。 ○各災害拠点病院に対してオープンスペース等の利用計画を調査して、具体的なヘリコプター緊急離発着場候補地を整理した。 	A・(B)・C・D	<ul style="list-style-type: none"> ○首都直下地震を想定した訓練等を通じて、搬送機関との調整方法を確認する。 ○SCU設置候補地の施設管理者や関係機関と連携して、SCUの運営方法を具体化する。 ○ヘリコプター緊急離発着場(病院ヘリポート)の整備に向けて、災害拠点病院に対する財政支援を継続実施する。
	(目標3) 東京DMATの体制を強化する	<ul style="list-style-type: none"> ○大規模地震や都市型災害に対して迅速に医療救護活動が行えるように、東京DMAT指定病院25か所に対して実践的な研修や訓練を実施し、1,000人程度の東京DMAT隊員を確保できるように、継続的に隊員養成する。 ○NBC災害時においても迅速かつ的確な医療救護活動が行えるように活動要領を定め、資器材の整備や教育・訓練を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○東京消防庁と連携して実践的な隊員養成研修を実施して、東京DMAT隊員を972名確保した。 ○NBC災害発生時活動要領を新たに策定し、東京消防庁と連携したNBC対応訓練を実施した。 	A・(B)・C・D	<ul style="list-style-type: none"> ○都内全域で1,000人程度の東京DMAT隊員を確保できるように、継続的に隊員養成研修を実施する。 ○特殊災害チーム等を養成を含め、NBC災害の発生に備えた研修・訓練等を実施する。
	(目標4) 医薬品等の供給体制を強化する	<ul style="list-style-type: none"> ○大規模震災時の交通規制があっても卸売販売業者から供給が確実に行われるよう、卸売販売業者の車両のうち必要な台数を緊急通行車両として事前登録する。 ○卸売販売業者との災害時の連絡体制を強化するため、東京医薬品卸業協会等、関係団体へ災害時優先携帯電話や業務用無線を配備する。 ○区市町村や地区薬剤師会に対し、災害時の医薬品供給体制を整備できるよう支援する。また、医療機関や薬局に対し、医療のニーズに応じ3日分程度の備蓄をするよう働きかける。 	<ul style="list-style-type: none"> ○東京都薬剤師会及び東京医薬品卸業協会等協定締結5団体に対し緊急通行車両の登録を働きかけ、約2200台を事前登録した。 ○東京都薬剤師会及び東京医薬品卸業協会等協定締結5団体に対し災害時優先携帯電話の貸与、並びに協定締結5団体に対しLMCA無線の配備を完了した。 ○区市町村向けの説明会を開催し医薬品供給体制の整備を支援した結果、17区市町村で卸売販売業者との協定締結を完了した。 	A・(B)・C・D	<ul style="list-style-type: none"> ○車両の買い替えに伴う登録変更等を適切に行い、緊急通行車両情報を更新する。 ○2か月に一度、通信訓練を実施し、使用方法の習得・定着に努める。 ○引き続き、全区市町村で協定を締結できるよう区市町村への支援を続ける。

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

7 災害医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			

【評価指標】

項目	計画時 実績	目標	実績					資料出典
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
災害拠点病院の指定数	70か所	増やす	75か所					災害拠点病院数 (救急災害医療課調べ)
災害拠点病院の耐震化率	82.9%	100% (27年度末)	88.0%					救急災害医療課調べ
東京DMATの隊員数	874名	1,000名	972名					救急災害医療課調べ
災害拠点病院の事業継続 計画(BCP)の策定率	5.7%	100%	82.7%					救急災害医療課調べ

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

資料10

8 へき地医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 8 へき地医療の取組	(目標1) へき地町村の行う医療従事者確保を支援する	○へき地勤務医師等確保協議会において、大学病院等の事業協力病院からへき地の医療機関に医師を定期的に派遣する計画を定め、引き続き医師等の長期的、安定的な確保を図る。 ○自治医科大学に対して運営経費等の一部を負担し、へき地勤務を行う総合医の養成を行うとともに、自治医科大学を卒業した医師をへき地医療機関に引き続き派遣していく。 ○医師不足が深刻な市町村公立病院等に対して一定期間医師を派遣するため、地域医療支援ドクター事業を引き続き実施し、地域の医療体制の確保に努める。 ○へき地における医療従事者の定着を促進するため、島しょ地域で情報共有の機会提供や研修などの取組を実施する。また、Web会議システムを利用し、島しょの医療従事者のみでなく、都立病院の医師等も参加した症例の検討会や情報交換会を実施する。 ○再就職相談会など医療従事者の求人関係の各種イベントを有効に活用し、へき地医療の普及・啓発を図るとともに、無料職業紹介事業の求職登録者数の増加を図る。 ○東京都へき地医療支援機構のホームページに、へき地で活躍する医療従事者の体験談や、島の魅力などを盛り込む等、掲載内容の一層の充実を図る。 ○地域医療支援センターを設置し、地域性医師等の育成や、就業支援を行い、地域医療に従事する医師の確保と定着を図る。	国の要綱改正に伴い、従前の「へき地勤務医師等確保協議会」と「へき地医療支援計画策定会議」を統合し、新たに「へき地医療対策協議会」を立ち上げ、へき地医療対策を総合的に協議する場を設置。当協議会において決定した派遣計画により、へき地勤務医師等確保事業に基づく派遣者数は平成26年度15名(平成25年度派遣計画は14名)。 ○平成25年度における自治医科大学卒業義務年限医25名中、11名をへき地町村へ派遣。 ○卒業後2年目の義務年限医を対象とした地域医療(へき地医療)研修を実施(3名×1ヶ月間)。 ○自治医科大学学生を対象とした地域医療(へき地医療)研修を実施(5日間)。 【派遣実績】 平成21年度:2名、平成22年度:3名、平成23年度:3名、平成24年度:4名、平成25年度:6名(計18名) ○へき地医療の魅力を見出すことによって医療従事者の定着に資することを目的に、平成25年度に研修を2回実施(奥多摩町、新島村)。 ○Web会議システムを利用した症例検討会には、各島のみならず、島しょ医療基幹病院である都立広尾病院の医師も参加し、ほぼ毎月実施。 ○看護師の就職相談会や島しょ地域の振興に関するイベントへのブース出展やパンフレットの設置。 ○無料職業紹介事業所登録者数(平成25年度現在70名) ○「平成25年度 医師確保に係る調査」の実施 ○東京都地域医療医師奨学金制度の実施 ・医学部定員増による奨学金(順天堂大学:10名、杏林大学:10名、東京慈恵会医科大学:5名) ・都内13大学の5、6年生に対する奨学金 ○地域医療支援センター無料職業紹介事業所の設置 ○医師勤務環境改善事業の実施	A・B・C・D	へき地医療対策協議会を通じて、引続き医師等の安定的な確保を図る。 ○自治医科大学卒業義務年限医を引続きへき地町村へ派遣する(平成26年度派遣者数10名)。 ○義務年限医及び学生を対象とした地域医療(へき地医療)研修を引き続き実施する。 ○地域医療支援ドクター事業の実施 ・平成26年度派遣:5名 ○医療従事者定着促進支援策のブラッシュアップを図る。 ○症例検討会の参加者拡大を図る。 参加イベントの精査及び拡大、東京都へき地医療支援機構のホームページ充実等により、引続き、へき地医療の普及啓発と無料職業紹介事業の求職登録者数の増加に努める。 ○「平成26年度 医師確保に係る調査」の実施 ○東京都地域医療医師奨学金制度の実施 ・大学と連携した、奨学生への効果的な地域医療研修の実施 ○地域医療支援センター無料職業紹介事業所による奨学金医師への就業支援 ○医師勤務環境改善事業の実施 ・平成26年度より対象病院を国、都等が設置する病院を除く都内全病院に拡大

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

8 へき地医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
	【目標2】 へき地勤務医師等の医療活動を支援する	<p>○へき地医療機関に勤務する医師が研修・休暇等で一時的に不在となる場合に代診の医師を派遣し、医師の自己研鑽やリフレッシュの機会を十分に確保し、長期にわたるへき地勤務が可能となるよう勤務環境を引き続き整備していく。</p> <p>○鳥しよ医療機関と都立広尾病院を結んでいる画像電送システムについて、静止画だけでなく動画の電送もできるようにするなど、診療機能の向上に資するシステムの検討、更新を行い、へき地での診療活動の一層の充実を支援する。</p> <p>○東京型ドクターヘリ協力病院(平成24年10月1日現在11病院)については、各医療機関の特色を活かした受入体制を検討する。</p>	<p>【平成25年度実績】</p> <p>○派遣要請件数73件/対応件数73件(充足率100%)</p> <p>○派遣日数448日</p> <p>【平成25年度実績】</p> <p>○画像電送依頼件数844件、送信枚数113,475枚</p> <p>○システム更新に向け、ユーザーへのアンケート調査を実施</p> <p>【平成25年度実績】</p> <p>収容8人、医師添乗1件</p>	A・B・C・D	<p>引続き、へき地町村からの要請に対する充足率100%を維持する。</p> <p>ユーザーへのアンケート調査結果を元に、PTを立ち上げるとともに、企画提案方式で業者を決定するなど、現場のニーズを十分に踏まえたシステム更新を行う(平成27年10月更新予定)。</p> <p>引続き、各医療機関の特色を活かした受入体制を検討する。</p>
	【目標3】 へき地医療の提供体制の整備を行う	<p>○へき地診療所において、引き続き診療に必要となる施設・設備の整備に要する経費を補助することにより、へき地診療所の医療機能の充実を図る。</p> <p>○へき地町村が専門診療事業を実施する際に、専門医を確保するための調整等を行うとともに、その経費を補助することにより、引き続きへき地町村で確保困難な専門医療の確保を図っていく。</p>	<p>【平成25年度補助実績】</p> <p>○施設整備費(1か所):5,919千円</p> <p>○設備整備費(5か所):47,689千円</p> <p>○患者輸送車整備費(1か所):1,055千円</p> <p>【平成25年度補助実績】</p> <p>へき地専門医療確保事業(11町村(全へき地町村)):60,592千円</p>	A・B・C・D	<p>引続き必要な補助を行う。</p> <p>引続き、専門医確保のための調整及び必要な補助を行う。</p>

【評価指標】

項目	計画時実績	目標	実績					資料出典
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
各町村の医師派遣要請に対する充足率	100%	維持する	100%					救急災害医療課調べ
代診医派遣要請に対する充足率	100%	維持する	100%					救急災害医療課調べ
画像電送システムの利用件数(年間)	749件	増やす	844件					救急災害医療課調べ

9 周産期医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 9 周産期医療の取組	(目標1) 周産期母子医療センター等周産期医療施設の機能を強化する	○NICUの運営や整備への支援を行い、出生1万人に対し、30床を目標に整備する。併せて、搬送調整機能や母体救命対応機能、麻酔科医師、臨床心理技術者、入院児支援コーディネーターの配置促進等、周産期センターの機能を強化し、妊婦・新生児の搬送受入体制を強化する。 ○医療機関の機能分化を進め、ミドルリスクの妊婦に対応する周産期連携病院の整備を促進し、医療資源の効率的活用を図る。 ○奨学金制度を利用した医師が、地域の周産期医療に携わり定着していくよう、支援を行っていく。	○NICU病床の整備(平成26年3月1日現在 294床) ○周産期母子医療センターの整備(平成26年3月1日現在 25施設) ○周産期連携病院の指定(平成25年度 11病院) ○東京都地域医療医師奨学金制度の実施 ・医学部定員増による奨学金(順天堂大学:10名、杏林大学:10名、東京慈恵会医科大学:5名) ・都内13大学の5、6年生に対する奨学金	A・(B)・C・D	○NICU病床の整備促進(平成26年度末 320床) ○周産期母子医療センターの整備 ○周産期連携病院の拡充 ○東京都地域医療医師奨学金制度の実施 ・大学と連携した、奨学生への効果的な地域医療研修の実施
	(目標2) 周産期搬送体制の整備を進める	○東京都母体救命搬送システム及び周産期搬送コーディネーター制度の検証を通じ、周産期搬送体制の強化を図る。 ○近隣3県(埼玉・神奈川・千葉)との間で、周産期搬送体制について情報を共有するとともに、県域を越えた周産期搬送のルール作りについて検討し、必要な連携体制を構築する。 ○周産期医療情報システムの活用等により、周産期センター及び周産期連携病院の診療能力情報の共有化を行い、搬送先選定の効率化を図る。	○スーパー総合周産期センター(母体救命搬送システム)の充実(平成26年3月1日現在 4施設) ○周産期搬送コーディネーターの配置 ○神奈川県と平成24年1月から試行を実施中、埼玉県とは試行の開始に向けて調整を実施し、平成26年4月から開始予定 ○周産期医療情報システムの運営	A・(B)・C・D	○スーパー総合周産期センター(母体救命搬送システムの運営)(4施設) ○周産期搬送コーディネーターの配置 ○神奈川県、埼玉県との試行の検証と本格実施に向けた検討を実施 ○周産期医療情報システムの運営
	(目標3) 周産期医療施設間の連携を推進する	○地域の周産期医療機関等の従事者で構成する地域連携会議の開催等を通じて、各周産期医療ネットワークグループにおいて搬送の基準やルールの共有化を図ることにより、医療機関等の機能に応じた役割分担と連携の充実・強化を図る。	○周産期医療ネットワークグループの構築(平成25年度 8グループ)	A・(B)・C・D	○周産期医療ネットワークグループの構築
	(目標4) NICU等入院児の在宅療養等への移行支援を進める	○周産期センターにおけるNICU入院児支援コーディネーターの配置促進、在宅移行支援病床の配置促進、在宅療養相談事業の活用等による、在宅移行支援を強化する。また、短期入院(レスパイト)による家族の一時支援、急性増悪時の児の受け入れ等、在宅移行後の支援の充実を図る。 ○地域において、保健・医療・福祉の各分野と連携を深めながら、在宅生活を支える療養環境の整備を進める。	○NICU入院児支援コーディネーターの配置(平成25年度 19病院) ○在宅移行支援病床の運営(平成25年度 5病院) ○在宅療養児一時受入支援事業の実施(平成25年度 9病院) ○NICU等入院児在宅移行研修の実施(平成25年度 職種別3回、各種合同1回 計306名)	A・(B)・C・D	○周産期母子医療センターにおける在宅移行支援及び在宅移行後の支援の充実(NICU入院児支援コーディネーターの配置、在宅移行支援病床運営、在宅療養児一時受入支援) ○NICU等入院児在宅移行研修の充実

項目	計画時実績	目標	実績					資料出典
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
NICUの整備	291床	320床 (26年度末)	294床					救急災害医療課調べ
周産期センターにおける搬送受入件数に対する搬送要請件数	産科:2.01 NICU: 1.18	下げる	産科:1.98 NICU: 1.22					救急災害医療課調べ
NICU入院児支援コーディネーター配置病院数	15病院	増やす	19病院					救急災害医療課調べ
短期入院(レスパイト)実施病院数	7病院	増やす	9病院					救急災害医療課調べ

10 小児医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組	(目標1) 小児救急医療体制の実施体制を確保する	○東京都小児医療協議会に専門部会を設置し、小児初期救急平日夜間診療事業の推進、小児初期救急医療事業の未整備地域への対応を検討する。 ○休日・全夜間診療事業(小児)へ参加する医療機関に対し、施設・設備等の整備への支援を通じて、二次救急医療体制の充実・強化を図る。	○今後の小児初期救急医療事業について検討するため、小児初期救急医療体制検討部会を開催(平成24年度2回、平成25年度1回開催) ○休日・全夜間診療事業(小児)への参画医療機関へ施設・設備等補助(平成24年度 2病院、平成25年度 1病院)	A・(B)・C・D	○小児初期救急診療事業の実施主体である区市町村に対する支援を継続 ○二次救急医療体制の充実・強化
10 小児医療の取組	(目標2) 子ども救命センターの機能強化を図る	○東京都小児医療協議会に専門部会を設置し、子ども救命センターにおける転院・退院に向けた取組への支援に係る対応等を検討していく。 ○地域研修会の実施などを通じ、医療機関に「子ども救命センター」事業の周知を図るとともに、地域で小児医療を担う医療機関の連携・ネットワーク化を一層進め、子ども救命センターの機能強化を図る。	○急性期を過ぎた小児患者の円滑な転院・退院支援体制について方策等を検討するため、子ども救命センター転院・退院支援体制検討部会を開催(平成25年度3回開催) ○子ども救命センターに関するパンフレットの作成、配布(小児科標榜医療機関)及び地域ブロック会議での子ども救命センター事業の周知	A・(B)・C・D	○子ども救命センターからの円滑な転院・退院の対応策等の検討 ○「子ども救命センター」事業の周知及び機能強化
	(目標3) 小児医療に関する普及啓発・相談支援事業を推進する	○区市町村における普及啓発事業を促進するなど、小児救急医療普及啓発事業の推進策を検討していく。 ○夜間や休日に受診可能な医療提供施設の情報を提供していくため、「ひまわり」や「t-薬局いんふお」などの案内サービスの充実を図っていく。《再掲》 ○子供の受診の必要性の判断や子供の健康に関する相談支援を行う電話相談「母と子の健康相談室」(小児救急相談)や「東京都子ども医療ガイド」について普及啓発を図る。《再掲》	○区市町村における普及啓発事業の対象拡大を検討、東京メッセにて小児救急普及啓発事業実施 ○平成25年度の「ひまわり」の保健医療福祉相談は59,127件(平成24年度60,989件)、インターネットアクセス数は1,280,840件(平成24年度1,248,166件)、「t-薬局いんふお」のインターネットアクセス数は78,825件(平成24年度75,639件)である。 ○「ひまわり」が活用されるよう、バス広告など積極的な広報を行った。また、訪日外国人増に対応し、区市町村と病院650か所に外国語版パンフレットを送付した。 ○「t-薬局いんふお」に「ドーピングに関する相談を受けられる薬局」を追加し、都民への情報提供を充実させた。 ○「母と子の健康相談室」(小児救急相談)実績は、平成25年度 29,948件(うち小児救急相談分 25,877件) ○Webサイト「東京都子ども医療ガイド」は、スマートフォンやタブレットでも見やすいTOPページに改修するとともに、「月刊福祉保健」やツイッター等で広報を行ったところ、平成25年度のアクセス数92,097件(平成24年度52,844件)と2倍近くアクセス数が増加した。	A・(B)・C・D	○区市町村が実施する普及啓発事業を支援 ○「ひまわり」と「t-薬局いんふお」のTOPページの統合を行うなど、都民の利便性向上を図る。 ○「ひまわり」については、ツイッターやバス広告など、積極的な広報を引き続き行う。外国語版パンフレットの配布先を広げる。 ○TOPページの統合にともない、「t-薬局いんふお」のURLが変更されるため、「薬と健康の週間」等を活用して周知する。 ○相談事業を確実に実施していく。 ○Webサイト「東京都子ども医療ガイド」の記載内容を見直す。ツイッターなどにより活用促進を図る。

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

10 小児医療の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第3節疾病・事業ごとの医療連携体制の取組 10 小児医療の取組	(目標4) 地域の小児医療体制の確保を図る	<p>○奨学金制度を利用した医師が、地域の小児医療に携わり定着するよう、支援を行う。</p> <p>○病院勤務医師の負担軽減を図るため、育児中の女性医師等への支援を含め、医師の勤務環境を改善する取組を支援する。</p> <p>○小児初期救急医療事業の未整備地域への対応等の検討を踏まえて、地域の診療所の開業医等を対象とした研修事業を実施するとともに、救急医等に対する専門研修を継続して実施する。</p> <p>○在宅療養中の小児や若年層の患者への対応について、地域の実情を把握した上で、検討を進めていく。《再掲》</p> <p>○小児がん医療機関が多数存在する都の特性を活かし、「東京都小児がん診療連携ネットワーク(仮称)」を構築し、小児がん拠点病院やネットワークに参画する医療機関等との連携を推進し、診療連携や相談支援を実施する。 また、小児医療に携わる医師及び医療従事者や都民に対し、小児がんに関する様々な情報提供や普及啓発を行い、社会全体の小児がんに関する理解を深める。《再掲》</p> <p>○健康の大切さの理解促進と望ましい生活環境実践に向け、教職員の研修等も含め、児童・生徒への健康教育の一層の充実を図る。また、学校保健委員会の役割や機能を充実させるとともに、家庭や地域の関係機関と連携し、がん予防のための健康教育を推進する。《再掲》</p>	<p>○医師奨学金制度の運用(平成20年7月貸与条例制定。平成21年3月条例改正) ・小児、周産期、救急、へき地医療に従事する医師確保のため、奨学金を貸与 ・被貸与者への教育的支援を実施(島しょ研修、都の地域医療の講義等)</p> <p>○救命救急センター、小児二次救急医療機関、周産期母子医療センター、多摩新生児連携病院、周産期連携病院、地域救急医療センターを対象に医師勤務環境改善事業を実施(補助実績:平成25年度16病院)</p> <p>○地域の診療所の開業医等対象に研修(臨床研修)を実施(平成24年度4名、平成25年度16名) ○救急医等に対する専門研修を実施(平成24年度254名、平成25年度230名)</p> <p>○小児等在宅医療連携拠点事業に参加(国事業) (国事業の目的) ・地域で在宅療養を支える体制の構築 ・今後の小児等の在宅医療に関する政策等に活用 都内3病院(慶應・多摩総合・墨東)で実施</p> <p>○国の指定する小児がん拠点病院2施設と、都が独自に認定する東京都小児がん診療病院12施設や患者代表等から成る東京都小児がん診療連携協議会を設置し、各施設の小児がん診療実績の情報共有・公開に取り組んでいる。 ○患者・家族や地域の小児医療に携わる医療従事者等を対象とし、東京都における小児がん対策をテーマに市民公開講座を実施した。</p> <p>○区市町村のがん検診担当者を対象にがんの健康教育の取組状況調査を実施し、現状把握を行った。</p>	A・B・C・D	<p>○東京都地域医療医師奨学金制度の実施 ・大学と連携した、奨学生への効果的な地域医療研修の実施</p> <p>○地域医療支援センター無料職業紹介事業所による奨学金医師への就業支援</p> <p>○平成26年度から対象病院を国、都等が設置する病院を除く都内全病院に拡大して実施</p> <p>○地域で小児初期救急を担う人材の拡充及び救急医等に対する専門研修の継続実施</p> <p>○引き続き、小児等在宅医療連携拠点事業に参加</p> <p>○東京都在宅療養推進会議において、検討していく。</p> <p>○地域の小児科医等が小児がん患者を早期に発見し、拠点病院や診療病院へ速やかに紹介するよう働きかけることで小児がんの早期診断・早期治療を実現するため、ハンドブックを作成・配布するとともに、研修会を実施する。【新規】 ○東京都がんポータルサイトをはじめ様々な媒体を活用し、小児がんに関する正しい情報を発信し、普及啓発に取り組む。</p> <p>○区市町村及び保健医療関係団体等が独自に取り組んでいるがん予防に関する健康教育の効果的な手法や先駆的な取組を、区市町村の担当者連絡会等を通じて広く紹介する。</p>

【評価指標】

項目	計画時実績	目標	実績					資料出典
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
救急専門医等(小児)の養成	795名	増やす	230名					救急災害医療課調べ
幼児死亡率(1~4歳人口十万人対)	18.5	下げる	16.2 (24年度)					「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」(東京都)、人口動態統計(東京都)から算出
乳児死亡率(出生数 千対)	2.0	下げる	2.2 (24年度)					「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」(東京都)、人口動態統計(東京都)から算出

在宅療養の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第4節 在宅療養の取組	(目標1) 区市町村を実施主体とした包括的な在宅療養体制を構築する	○住民に最も身近である区市町村が在宅療養の推進を担う実施主体となり、地域包括ケアの視点に立った在宅療養体制を構築する。 ○在宅療養の取組を広げるため、「区市町村連絡会」等において、都の事業報告や区市町村の先行事例紹介を通し、各地域における在宅療養推進に当たっての課題を共有し、その解決策を検討するなど、区市町村の取組を更に支援する。	○東京都在宅療養推進会議を開催(目的) 地域における在宅療養に関する行政、関係機関・団体及び住民等の分担を明らかにして連携を強化し、もって在宅療養の推進を図る。 (実施) 平成26年2月 ○医療保健政策区市町村包括補助事業の実施 区市町村が取り組む、次の3つの項目の補助※() H25年度補助実績 ・在宅療養支援窓口事業(15区市町村) ・在宅療養後方支援病床確保事業(9区市町村) ・在宅療養推進協議会(9区市町村) ○在宅療養推進区市町村支援事業の実施 区市町村が医療機関等と平成25年度から協働で実施する新たな取組を支援 ・小児等在宅療養支援体制構築事業 ・災害時も視野に入れた在宅療養患者等の搬送体制構築 ・在宅療養患者の災害時支援体制確保 ・東京都保健医療計画に掲げた課題を解決するため実施する在宅療養体制構築 ○区市町村・地区医師会合同連絡会を年2回開催。各地域の先行事例を紹介し、課題の共有・解決策の検討を行い、区市町村の更なる取組を支援。 (実施) 平成25年6月 平成25年11月	A・B・C・D	○東京都在宅療養推進会議を開催し、引き続き引き続き在宅療養の推進を図っていく。(継続) ○医療保健政策区市町村包括補助事業を実施し、区市町村の取組を支援していく。(継続) ○在宅療養推進区市町村支援事業を実施し、区市町村と関係機関へ支援を行っていく。(平成27年度まで) ○区市町村・地区医師会合同連絡会を年2回開催。各地域の先行事例を紹介し、課題の共有・解決策の検討を行い、区市町村の更なる取組を支援。(継続)
	(目標2) 在宅療養を支える地域医療体制の充実を図る	○在宅療養における患者・家族の意思を尊重した病状変化時の対応や看取りができる支援体制など、超高齢社会の到来を見据えた在宅療養を支える地域医療体制の構築に向けた検討を進める。 ○在宅療養中の小児、若年層、がんや認知症の患者などへの対応について、地域の実情を把握した上で、検討を進める。 ○医療と介護の連携に重要な役割を担う、訪問看護ステーションに対する施策の充実を図るとともに、医療・介護の多職種間における患者情報の共有を含めた連携をより充実していく。 ○在宅医療に携わる医師の負担を軽減するため、在宅医が訪問看護ステーション等と連携しながら、又は、在宅医相互に補充し合いながら、チームとして24時間の診療体制を構築する地域の取組を支援し、在宅療養支援診療所や在宅療養支援病院の確保につなげる。 ○一時入院や看取りなど地域の入院医療機関等に求められる役割と支援の在り方を検討し、在宅医を支える地域の入院医療機関の相互支援体制の構築を目指す。	○小児等在宅医療連携拠点事業に参加(国事業) (国事業の目的) ・地域で在宅療養を支える体制の構築 ・今後の小児等の在宅医療に関する政策等に活用 都内3病院(慶應・多摩総合・墨東)で実施 ○訪問看護ステーションに対する施策の充実 ・訪問看護ステーション設置促進事業を継続して実施 ・平成25年度より、訪問看護ステーション設置促進・運営支援事業、訪問看護人材確保育成事業を実施 ・在宅療養推進会議の部会として訪問看護推進部会を設置し、訪問看護の推進に向けた取組について検討 ○在宅医等相互支援体制構築事業を実施 複数の在宅医が相互に補充し、または訪問看護ステーションと連携しながらチームとして24時間の診療体制を確保	A・B・C・D	○東京都在宅療養推進会議において、検討していく。 ○引き続き、小児等在宅医療連携拠点事業に参加 ○東京都在宅療養推進会議において、検討していく。 ○訪問看護ステーションに対する施策の充実 ・既存事業の着実な実施 ・地域包括ケアの推進に向け、引き続き訪問看護推進部会において、訪問看護の推進についての検討を行う ・平成26年度から、福祉人材の確保・定着モデル事業、訪問看護師勤務環境向上事業、訪問看護師定着促進事業を実施【新規】 ○在宅医等相互支援体制構築事業を実施し、引き続き在宅療養環境整備の取組を支援(継続) ○東京都在宅療養推進会議において、検討していく。

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

在宅療養の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			
第1章患者中心の医療体制の充実 第4節 在宅療養の取組	(目標3) 入院医療機関における退院支援の強化を図る	○退院後の療養生活に必要な医療・介護サービスについて、入院初期から準備ができるよう、入院医療機関における退院支援を進める。 ○アンケートやヒアリングなどを通じて各医療機関の退院支援の実態を把握するとともに、退院後に必要な医療・介護サービスを把握するためのスクリーニングシートや退院支援のためのマニュアルについて検討・作成し、入院医療機関や区市町村の在宅療養支援窓口等への周知を図る。 ○訪問診療への同行等を通じ、入院医療機関で退院支援をするMSWや看護師の養成を行うとともに、区市町村の在宅療養支援窓口一覧を都のホームページに掲載するなど、円滑な業務の支援を行う。	○在宅療養推進会議の下に退院支援部会を設置し、医療機関等における退院支援のプロセスをまとめた東京都退院支援マニュアルを作成	A・ B ・C・D	○東京都退院支援マニュアルを都内各医療機関、訪看等の関係機関へ配布し、各方面からの周知を図る。 また、モデル事業を実施し、効果検証を行う。 ○在宅療養支援員育成事業の実施。平成26年度にカリキュラムを作成し、平成27年度より研修を実施予定。
	(目標4) 在宅療養に関わる人材の育成・確保を図る	○入院医療機関での患者回診や訪問診療への同行など、入院医療機関の医師等と在宅医療を担うかかりつけ医等とが互いの現場を把握する機会を提供することにより、入院医療と在宅療養双方の視点を持つ人材の育成に努める。また、医療職及び介護職協同の研修や症例検討会を実施し、医療や介護の知識・制度等を正しく理解させることにより、連携の視点を持った人材の育成に努める。 ○退院支援を円滑に行うため、入院医療機関から在宅への移行等を調整する区市町村の在宅療養支援窓口等において、医療・介護関係者間の調整業務に従事する職員を養成する。 ○訪問看護ステーションの人材確保を支援するほか、「在宅医療サポート介護支援専門員の養成」を引き続き実施し、介護サービスと医療サービスを一体的に提供し、在宅療養生活全般を支えるケアマネジメントを行えるよう取り組んでいく。	○在宅医療相互研修及び医療連携強化研修事業を実施。 ※()H25年度実績 在宅医療相互研修 (9地区医師会 535名受講) 医療連携強化研修 (19地区医師会 2,902名受講) ○在宅療養支援員養成事業を実施。 平成25年度実績:22区市町村 49名受講 ○訪問看護ステーションの人材確保を支援 ・平成25年度より、訪問看護人材確保育成事業として、地域における教育ステーション事業、管理者・指導者育成事業、認定訪問看護師資格取得支援事業、訪問看護人材確保事業を実施。 ・在宅療養推進会議の部会として訪問看護推進部会を設置し、訪問看護の推進に向けた取組について検討。	A・ B ・C・D	○平成26年度より、在宅療養研修事業として実施。各地区医師会の地域リーダーの養成を行い、そのリーダーによる、各地域での相互研修及び連携強化研修を実施する。 ○在宅療養支援員養成事業を実施し、引き続き区市町村の在宅療養支援窓口等において、医療・介護関係者間の調整業務に従事する職員を養成していく。(継続) ○訪問看護ステーションの人材確保を支援 ・訪問看護人材確保育成事業について、引き続き着実に実施していく ・引き続き訪問看護推進部会において、訪問看護の人材確保策について検討を行う ・平成26年度から、福祉人材の確保・定着モデル事業、訪問看護師勤務環境向上事業、訪問看護師定着促進事業を実施【新規】
	(目標5) 災害時の支援体制の確保を図る	○東京都地域防災計画に基づき区市町村が実施する要援護者対策を支援するために必要な医療体制について検討する。 ○区市町村において、在宅人工呼吸器使用者に関する災害時個別支援計画を積極的に作成するよう働きかける。	○在宅療養推進区市町村支援事業の実施【再掲】 区市町村が医療機関等と協働で平成25年度から実施する、在宅療養患者の災害時支援体制確保のための新たな取組を支援。 5区(うち2区が事業者主体)	A・ B ・C・D	○在宅療養推進区市町村支援事業を実施し、区市町村と関係機関へ支援を行っていく。(平成27年度まで)
	(目標6) 在宅療養に関する情報等について都民への普及啓発を図る	○区市町村の在宅療養支援窓口設置状況や災害時の支援体制、病院機能及び介護保険制度等の在宅療養に関する情報等について、既存の検索システムも活用し、区市町村と連携して普及啓発を行っていく。 ○患者・家族が、在宅療養中に病状が変化した際の対応方法や、看取りに関する正しい知識を持ち、考えるためのシンポジウムや市民公開講座などの開催について、在宅療養推進会議等で検討し、実施していく。	○都や区市町村のホームページ等で情報提供を実施	A・ B ・C・D	○引き続き、ホームページ等を活用して情報提供の実施 ○東京都在宅療養推進会議において、検討していく。

東京都保健医療計画(平成25年3月改定) 進捗状況調査【調査票】

在宅療養の取組

事項名	東京都保健医療計画(平成25年3月改定)の内容		これまでの取組状況(平成25年度まで)	これまでの取組の評価 A:非常に順調に推進 B:順調に推進(29年度に目標達成可能) C:取組の遅れが発生している D:計画自体の見直しが必要	今後の予定
	施策目標	具体的取組(要旨)			

【評価指標】

項目	計画時 実績	目標	実績					資料出典
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
在宅療養支援診療所	1,420 箇所	増やす	1,532箇所 (H26.4.1)					関東信越厚生局「届出 受理医療機関名簿(H 26.4.1)」
在宅療養支援病院	53箇所	増やす	90箇所 (H26.4.1)					関東信越厚生局「届出 受理医療機関名簿(H 26.4.1)」
訪問看護ステーション	603 事業所	増やす	753事業所 (H26.4.1)					高齢社会対策部介護保 険課調べ
在宅医等相互支援体制構 築事業の実施	15地区 医師会	増やす	16地区 医師会					医療政策課調べ