

I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来に渡る進展

| 項目 | 課題 | 内容 |
|----|--------------|--|
| 1 | 高度な外来医療機能の充実 | 特定機能病院等の高度医療機関において、がん医療や難病に関する高度な外来医療機能を充実 |
| 2 | 拠点病院の機能強化 | がん医療、救命救急、周産期医療、災害医療の拠点病院としての役割を担っている公的病院の機能強化 |
| 3 | 医療連携の強化 | 高度な外来医療機能の充実と地域の医療の連携が必要 |
| 4 | 初期救急の普及啓発 | 患者が軽症にも関わらず大学病院等の夜間救急に来院した場合など、かかりつけ医等の重要性を患者家族に情報提供 |

II 東京の特性を生かした切れ目のない医療連携システムの構築

| 項目 | 課題 | 内容 |
|----|--------------|---|
| 1 | ICTを活用した連携 | 東京総合医療ネットワークや多職種連携ポータルサイトを病院・診療所双方が患者の情報を共有し、初期診療から入院、転退院まで支援する仕組みを構築 |
| 2 | 総合診療機能の充実 | 外来診療所においては、総合診療機能を高め、大学病院等と相互に連携することで、患者ニーズに合わせた外来医療機能を充実 |
| 3 | 高度医療と地域医療の連携 | がんの治療等で高度急性期の治療を受けた後、化学療法や緩和ケア等の機能を有する地域の中小病院を活用し、居住地や勤務先の近くで継続的に医療を受けられる連携体制を構築 |
| 4 | 病院と診療所の連携 | 病院と診療所の連携体制を強化し、初期の外来医療から専門的な医療機関への紹介、住み慣れた地域で治療継続可能な医療機関への逆紹介が行われ、患者が一貫して適切な医療を受けられるような体制を構築 |
| 5 | 救急医療の充実 | 三次救急、二次救急と初期救急医療機能の役割分担を明確化し、病院と診療所が協力しながら地域の救急医療体制を構築する取組を推進 |
| 6 | 災害 | 都内での大規模災害時に各病院・診療所が円滑に医療機能を発揮できるよう、災害拠点病院が中心となり、地域ごとに診療所を含めた地域の特性に応じた体制を確保 |
| 7 | 外国人 | 外国人患者を受入れ可能な医療機関を整備するとともに、そうした医療機関の情報提供を進めることで、外国人患者が症状に応じて安心して受診できる体制を確保 |

III 地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療の充実

| 項目 | 課題 | 内容 |
|----|----------------|--|
| 1 | ICTを活用した連携 | ICTを活用し病院とかかりつけ医、地域の福祉関係者等が患者の医療・介護の情報を共有し、在宅療養を支援 |
| 2 | かかりつけ医による健康づくり | 産業医・学校医、予防接種等の公衆衛生を担う医師が、適切な指導・処置を行うことで、病気を未然に防ぐための日常的な健康づくりを支援 |
| 3 | 都民への普及啓発 | がんポータルサイトや医療機関案内サービス「ひまわり」等により、特定機能病院等の医療機能に加え、病院・診療所の外来診療機能についての情報を都民へ提供 |
| 4 | 都民への普及啓発 | #7119救急相談センターや#8000子供の健康相談室(小児救急相談)の利用等による都民の適切な受療行動を普及啓発 |
| 5 | 都民への普及啓発 | 都民の日常的な健康管理に資するよう、プライマリケアに携わる地域の外来のかかりつけ医・歯科医・薬剤師を持つことの重要性を都民に啓発 |
| 6 | かかりつけ医機能の充実 | 夜間、休日のオンコール対応が可能なかかりつけ医機能の充実が必要 |
| 7 | 在宅医療の充実 | 重症の患者への訪問診療、24時間出動可能な在宅専門診療所、往診を行うかかりつけ医等様々な機能の充実が必要 |
| 8 | 総合診療機能の充実 | 在宅も含めた総合診療科の医師が必要 |
| 9 | 多職種が協働した在宅医療 | 診療所のかかりつけ医が訪問看護ステーション、介護サービスや地域のリハビリ施設との連携等により患者がいつでも必要な診療を受けられる体制を構築 |
| 10 | 多職種が協働した在宅医療 | 小児科医と大人を見る医師が連携することで、医療的ケアを要する子供(医ケア児)を含む、在宅医療を必要とする小児が適切な環境で在宅療養できるよう体制の充実が必要 |
| 11 | 看取り | かかりつけ医が中心となり、患者・家族と人生会議を繰り返し、その時々ACP(アドバンス・ケア・プランニング)を明確にしておくことが必要 |

IV 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成

| 項目 | 課題 | 内容 |
|----|-----------|--|
| 1 | 総合診療医の育成 | 患者・家族の立場に立って、様々な問題を抱える患者を総合的に診療し、専門的な医療へ引き継ぐことができる総合診療医を確保・育成 |
| 2 | 医療従事者の育成 | 都内の大学や大学病院、公的病院等が専門性を活かし、地域の外来医療や在宅医療に携わる医師、看護師等の医療従事者の資質向上を促進 |
| 3 | 在宅医療人材の育成 | 患者・家族の希望に沿えるよう、医療・介護従事者が看取りへの対応力を向上し、常にその時々ACPを理解しておくことが必要 |

今後に向けた課題

| 項目 | 課題 | 内容 |
|----|--------------|--|
| 1 | 区域単位 | 外来診療は生活圏に密着しているため、区市町村単位などの狭い範囲での診療所等の状況の可視化が必要 |
| 2 | 診療科別 | 行動変容を促そうとするには、診療科別の病院・診療所の診療内容や規模等を明らかにすることが重要 |
| 3 | 診療科別(精神・認知症) | 精神疾患や高度な認知症の患者のための外来医療体制の整備が必要 |
| 4 | 調整会議 | 地域医療構想調整会議において、構想区域を超えて医療関係者が意見交換を行うことで、より効率的・効果的に地域で不足する医療の確保について検討 |