

(5) 医療提供体制の確保

東京都では、365日24時間の安心・安全の医療と、患者中心の医療の実現を目指して、都民が症状に合った適切な医療サービスを受けられ、かつ自らが主体的に医療に参加できるようにするための地域医療提供体制の整備、救急医療の充実、在宅療養環境の整備等に取り組んでいます。

医療施設の現状

都内には、我が国を代表する高度な医療を提供する大学病院から、地域に密着した身近な医療を提供する診療所まで、多様な規模・機能を持つ医療施設が存在しています。

医療施設数

(平成27年10月1日)

	全 国	東京都 (実数)		全 国	東京都 率 (人口10万対)		
		総 数	区 部		総 数	区 部	
病院数 (所)	8,480	648	425	6.7	4.8	4.6	
病院病床数 (床)	1,565,968	128,166	79,718	1,232.1	948.3	859.7	
内 訳	一般病床数 (床)	893,970	81,493	59,683	703.4	603.0	643.6
	療養病床数 (床)	328,406	23,524	12,804	258.4	174.1	138.1
	精神病床数 (床)	336,282	22,494	6,959	264.6	166.4	75.0
	結核病床数 (床)	5,496	510	173	4.3	3.8	1.9
	感染症病床数 (床)	1,814	145	99	1.4	1.1	1.1
一般診療所数 (所)	100,995	12,944	9,910	79.5	95.8	106.9	
歯科診療所数 (所)	68,737	10,620	8,310	54.1	78.6	89.6	
一日平均外来患者数 (人)	1,366,693	143,677	109,808	1,075.3	1,063.1	1,184.2	
一日平均在院患者数 (人)	1,255,404	102,104	61,881	987.8	755.5	667.3	
病床利用率 (%)	80.1	79.8	77.9				

資料：厚生労働省
「平成27年医療施設調査」
「平成27年病院報告」

東京都保健医療計画

東京都の保健医療に関し施策の方向を明らかにする基本的かつ総合的な計画である「東京都保健医療計画(平成25年3月改定)」(計画期間：平成25年度から29年度まで)を策定しています。

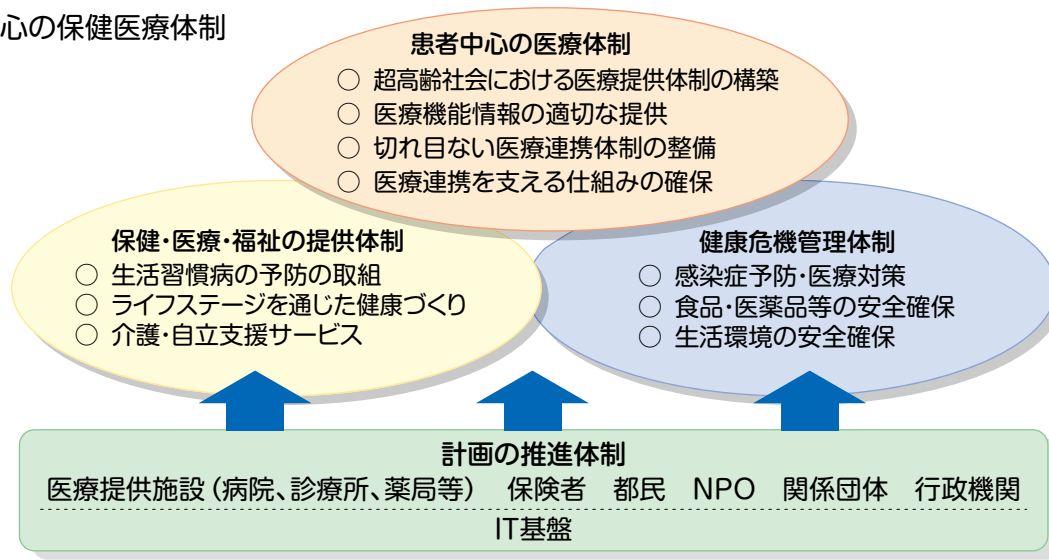
都民の視点に立った保健医療情報の提供や患者中心の医療の実現に向けて急性期から在宅療養に至る切れ目のない医療提供を確保します。

- 患者中心の医療体制を支えるとともに、保健・医療・福祉の連携によるサービスの一貫した提供と健康危機から都民を守るための体制とが相互に支え合う体制の充実を進めていきます。

計画の基本理念

- 安全で安心かつ良質な保健医療体制を実現するため、

都民中心の保健医療体制



■保健医療圏

保健医療施策を総合的に推進するため、保健医療資源の適切な配置を図り、保健医療機関相互の連携を図る地域単位として、一次から三次までの保健医療圏を設定しています。

一次	住民に密着した保健医療サービスを提供していく上での最も基礎的な圏域（＝区市町村）
二次	一般の入院医療を確保するため、病院の病床の整備を図るべき単位（一般病床及び療養病床の基準病床数を算定する単位）であると同時に、医療機関相互の連携を図り、専門的保健サービスとも連携して、都民に包括的な保健医療サービスを提供する圏域
三次	複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者への対応などの特殊な医療を提供するとともに、全都的な保健医療サービスを確保していく圏域（＝都全域）

東京都地域医療構想

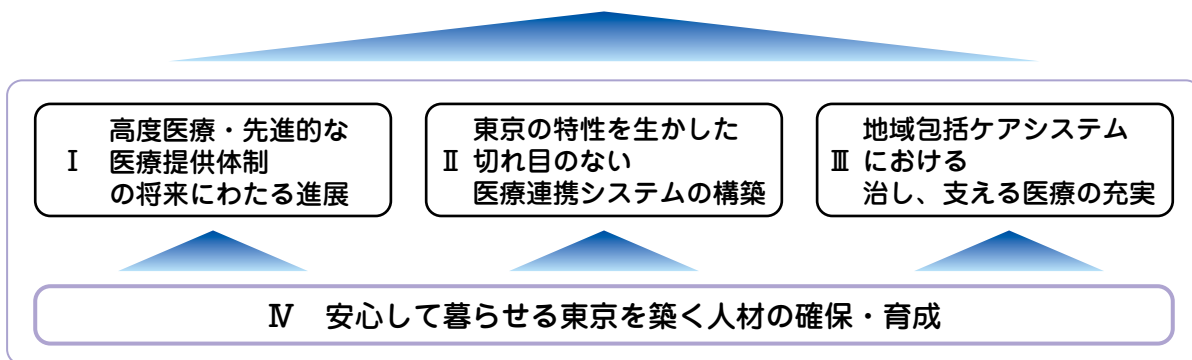
団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年（2025 年）に向けて、東京の医療提供体制を維持・発展させていくため、平成 28 年 7 月に「東京都地域医療構想」を策定しました。（次期保健医療計画の改定に当たって保健医療計画と一体化します。）

本構想では、患者の受療動向や将来の人口推計等を

踏まえて、平成 37 年の病床数の必要量の推計等を行いました。また、誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる「東京」の実現に向けて、次の 4 つの基本目標を掲げています。

地域の医療機関、医療関係団体、保険者、区市町村等からなる地域医療構想調整会議において、病床機能の分化・連携や在宅療養の連携の推進等について、協議を行います。

誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる「東京」



医療に関する情報の提供

都民（患者）が主体的に医療サービスを選択できるよう、東京都では医療機関に関する情報の提供を行うとともに、都民が医療に関する正しい知識を得られるような支援を行っています。これまでの取組に加え、外国人旅行者等の増加に対応するため、医療情報提供等の多言語対応の充実に取り組むとともに、外国人患者の対応支援研修など医療機関における外国人患者の受入体制の整備等を支援しています。

東京都保健医療情報センター

都内の医療機関の所在地・診療時間・診療科目などに関する情報提供や相談対応を行う総合窓口として「東京都保健医療情報センター」を設置しています。

○保健医療福祉相談

都民からの相談や問い合わせに専門相談員が対応し

ています。

○医療機関案内サービス「ひまわり」

医療機能情報提供制度に基づき、都内の医療機関から報告を受けた情報をインターネットを通じて公表しています。

自宅や勤務先など、指定した住所地に近い医療機関を探すことができ、また、診療科目や外来受付時間、交通手段、診療設備や対応可能な検査など、医療機関の詳細な情報を得ることができます。

HP <http://www.himawari.metro.tokyo.jp/>

携帯電話 <http://www.himawari.metro.tokyo.jp/kt/>

○外国語による医療情報提供サービス

（対応言語：英語・中国語・ハンゲル・タイ語・スペイン語）

外国語で診療が受けられる医療機関や日本の医療制度などについて相談員が外国語で案内しています。

電話 03-5285-8181（毎日午前9時～午後8時）

○医療機関向け救急通訳サービス

（対応言語：英語・中国語・ハングル・タイ語・スペイン語）

救急で来院された患者が、日本語が不自由なために診療に支障を来すような場合に、医療機関向けに電話による通訳サービスを行っています。

知って安心暮らしの中の医療情報ナビ

救急受診の方法や相談窓口、入院時の医療費の内容などについて正しく理解し、医療機関を適切に利用いただくため、冊子やホームページでの情報提供を行っています。

電話 0570-099283

東京都こども医療ガイド

0歳～5歳前後の子供の病気に関する基礎知識やケガの対処法などの情報を提供するホームページとして、「東京都こども医療ガイド」を開設しています。

地域医療提供体制の整備

増大・多様化する医療需要に対し、東京都では、地域に不足する医療を量的・質的・機能的に補完・整備し、トータルな地域医療提供体制の確立に取り組んでいます。

疾病ごとの医療連携体制の推進

がんや脳卒中を始めとする生活習慣病は、患者数が多く死亡率が高く、症状の経過に応じて救急医療から福祉サービスまでを視野に入れたきめ細かな対応が必要です。

○脳卒中医療連携体制の構築

脳卒中を発症した患者を速やかに適切な急性期医療機関に救急搬送できる体制を確保するとともに、急性期を脱した患者が地域で治療・回復・在宅療養まで切れ目のない医療・介護サービスを受けることができる仕組みを構築することを目指します。

○糖尿病医療連携体制の構築

予防から治療までの一貫した糖尿病対策を推進し、糖尿病患者の重症化予防、合併症予防の取組、地域における病院・診療所間の医療連携の仕組みを構築することを目指します。

リハビリテーション医療

リハビリテーション医療提供体制の中核となる東京都リハビリテーション病院を運営するほか、地域リハビリテーション支援センター（おおむね二次保健医療

圏ごとに指定）を拠点にした従事者への研修など、地域のリハビリテーションの支援を行っています。また、回復期リハビリテーション病棟の確保に対する支援を行っています。

歯と口腔の健康づくり

都民全てが歯と口腔の健康を保ち、健康寿命を延ばして豊かな生活ができるよう、独自の歯科保健目標を設定し、その実現に向けて区市町村や関係団体に対する支援などを行っているほか、都立心身障害者口腔保健センターを設置し、心身障害児（者）等の歯科診療や研修事業などを行っています。また、在宅歯科医療の推進として、要介護高齢者等に多く見られる摂食・嚥下障害に対する支援や在宅歯科医療に必要な医療機器等の整備に対する補助等を行っています。

在宅療養支援体制の強化

医療や介護が必要になっても誰もが住み慣れた地域で安心して生活できるよう、在宅療養環境を整備していきます。

地域における在宅療養体制の確保

○在宅療養環境の整備

病院から在宅医療への円滑な移行や安定的な在宅療養生活の継続を図るため、「在宅療養支援窓口」の設置など、医療と介護の連携を促進するために、区市町村が実施する取組を支援します。

○小児等在宅医療に関する取組 **新規**

医療的ケアが必要な小児等の在宅医療の推進に向け、区市町村が関係機関等と連携して行う地域の実情に応じた取組を支援します。

在宅療養を担う人材育成研修

地域で在宅療養を担う人材の育成を行うリーダーを養成するとともに、そのリーダーを中心とする多職種連携の強化など、地域の実情に応じた研修を行います。

在宅療養推進のための基盤整備

医療と介護の多職種の関係者がICTを活用して効果的に患者情報を共有し、在宅療養患者を支えていく体制整備を進めます。

在宅療養移行体制の強化

入院患者が安心して在宅療養に移行することができる環境を整備するため、都内の中小病院において退院支援・調整や医療と介護の連携を行う人材を育成・確保します。

在宅医等相互支援体制の構築

在宅医が訪問看護ステーション等と連携し、又は在宅医が相互に補完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ことで、在宅療養におけるネットワークの中核である在宅医の確保を図ります。

がん医療対策

がんになっても自分らしく生活できるよう、がんに負けることのない社会の実現を目指し、都における総合ながん対策を推進していきます。

東京都がん対策推進計画

東京都における総合ながん対策計画である「東京都がん対策推進計画」（計画期間：平成25年度から平成29年度まで）を平成25年3月に策定し、急速に進む都民の高齢化やがん患者のますますの増加を見据えて、がん対策を一層充実・強化していきます。また、小児がんやがん患者の就労に関する相談支援等の新たな課題に取り組んでいます。

がん医療提供体制の整備

都民に広く高度ながん医療を提供するため、国が指定する「がん診療連携拠点病院」や、同等の高度な診療機能を持つ「東京都がん診療連携拠点病院」、がんの発症部位ごとに同等の診療機能を有する「東京都がん

診療連携協力病院」において、専門的治療、緩和ケア及び医療連携等の取組を総合的に行っています。

また、がんと診断された時から在宅療養に至るまで様々な場面で切れ目なく緩和ケアを受けられる体制を整備するため、緩和ケアに関する医療従事者の育成等に取り組んでいます。

小児がん診療連携の推進

希少がんである小児がんの医療水準の向上を図るため、都内の小児がん拠点病院等による診療連携ネットワークを整備し、診療連携体制の強化や相談支援体制の充実等に取り組んでいます。

がん患者の就労の普及啓発等

がん患者の治療と就労との両立を支援するため、事業主などに対して、がんに関する正しい理解を広めるとともに、病院の相談支援体制の充実を図ります。

がん研究の推進

公益財団法人東京都医学総合研究所において、尿から検出される特定の物質の活用や、超高感度同時多項目分析法の応用・高度化により、各種がんの早期発見、治療効果判定を可能にする診断法の開発を推進します。

東京都がんポータルサイト

がんに関する様々な情報を掲載した「東京都がんポータルサイト」を開設しています。

東京都がん対策推進計画

全体目標

- 1 がんによる死亡者の減少（がんの75歳未満年齢調整死亡率の20%減少）
- 2 すべてのがん患者及びその家族の不安の軽減並びに療養生活の質の向上
- 3 がんになっても自分らしく生活できる社会の構築

分野別施策

がんの予防の推進、がんの早期発見の推進、がんを予防するための健康教育の推進

- 成人の喫煙率減少と効果的な受動喫煙防止対策の推進
- ウイルスや細菌の感染に起因するがんの予防
- 科学的根拠に基づいたがんを遠ざけるための生活習慣に関する取組の推進
- がん検診の受診率向上施策の推進
- 科学的根拠に基づくがん検診の実施と質の向上
- 子供や成人に対する健康教育及びがんの予防に関する普及啓発の推進

高度ながん医療の総合的な展開

- 患者・家族が安心できるがん医療提供体制の推進
- がんと診断された時からの切れ目のない緩和ケアの提供
- 小児がんに対する総合的な支援体制の構築

患者・家族の不安の軽減

- がんに関する相談支援・情報提供の充実
- 小児がん患者・家族に対する相談支援体制の整備

がん登録と研究の推進

- がん登録の更なる推進
- がんに関する研究の推進

救急医療の充実

不慮の事故や急病にかかった場合、いつでも、どこでも、だれでも、適切な医療がより迅速に受けられるよう、初期・二次及び三次からなる救急医療体制を整備しています。

- 〔初期救急医療〕 入院を必要としない患者に対する医療
- 〔二次救急医療〕 入院を要する中等症患者等に対する医療
- 〔三次救急医療〕 生命危機を伴う重篤患者に対する医療

救急医療

○休日・全夜間診療事業

入院治療を必要とする救急患者（内科系・外科系）に365日24時間対応するため、休日及び夜間の救急入院が可能な病床を確保しています。

○救急搬送患者受入体制強化モデル事業

救急医療機関において救急搬送患者の受入依頼に対応できないケースを減らすため、医師や看護師以外でも対応可能な調整業務を行う人材を配置し、受入体制の強化を図ります。

○転院搬送体制等の整備 新規

医療機関から転院搬送する際に、緊急度に応じて病院所有の救急車や民間救急車を活用する医療機関に対し、経費の一部を補助することにより、救急車の適正利用を推進します。また、高齢者施設における救急対応について、関係機関等と協力して手引きを作成し、医療機関への搬送などの円滑化を図ります。

小児救急医療

○東京都こども救命センター

他の医療機関では救命治療の継続が困難な小児重篤患者の受入要請があった場合に、患者を必ず受け入れ、迅速かつ適切な救命治療を行う「東京都こども救命センター」として、都立小児総合医療センターなど4施設を指定しています。同センターでは、救命処置のほか、医療連携の拠点として、円滑な転院搬送のための施設間の連携を図るとともに、地域の医療機関をサポートする臨床教育・研修等を実施しています。

○休日・全夜間診療事業（小児）

休日の昼間及び毎日の夜間において、主として入院治療を必要とする小児の救急患者に対応する救急医療機関を365日確保しています。また、軽症者を含めた多数の患者が集中する医療機関には、緊急度の高い患者を判別するためのトリアージナースを配置しています。

○東京都小児医療協議会

医療機関、関係機関、区市町村等で構成される協議

会を設置し、初期救急から三次救急までの小児救急医療体制の確保・充実を図っています。

○救急専門医等養成事業（小児）

都内の小児救急医療を担う救急医療機関に勤務する医師等に対し、小児の救命救急に関する専門的な研修を行うことで、小児救急医療全体のレベルアップを図っています。

○地域小児医療研修事業

都内の診療所の医師を対象として小児医療に関する臨床研修等を実施し、地域の小児救急医療水準の向上を図るとともに、地域において小児救急医療を担う人材の確保を進めています。

救急医療の東京ルール

迅速・適切な救急医療の確保に向け、「救急患者の迅速な受入れ」、「トリアージの実施」、「都民の理解と参画」からなる「救急医療の東京ルール」の取組を進めています。

○ルールⅠ 救急患者の迅速な受入れ

地域の救急医療の中核となる「東京都地域救急医療センター」を整備するとともに、全都的な救急患者の受入先調整を行う「救急患者受入コーディネーター」を東京消防庁に配置し、救急医療機関をはじめとする関係機関が連携して救急患者を迅速に受け入れる仕組みを構築しています。

地域救急医療センター：

救急隊の医療機関選定において搬送先が決定しない場合に、救急隊と並行して、地域内の救急医療機関の連携体制を基盤として、受入先の調整を行う医療機関です。

救急患者受入コーディネーター：

地域救急医療センターが行う地域内の調整では患者受入が困難な場合、東京都全域で調整を行います。

○ルールⅡ 「トリアージ」の実施

緊急性の高い患者の生命を守るため、救急医療の要否や診療の順番を判断する「トリアージ」を救急の様々な場面で実施します。

○ルールⅢ 都民の理解と参画

都民の大切な「社会資源」である救急医療を守るために、都民一人ひとりが適切な利用を心がけます。

周産期医療の充実

安心して子供を産み育てることができるよう、地域において妊娠、出産から新生児に至る周産期医療をリスクに応じ効果的に提供する総合的な周産期医療体制を確保しています。

周産期母子医療センター機能の確保

NICU（新生児集中治療管理室）を有し、ハイリスクな妊産婦や新生児に常時対応できる周産期母子医療センターの運営を支援するとともに、機能の強化を図っています。

周産期医療施設等整備費補助

周産期母子医療センターの施設・設備整備に対する支援を行い、周産期医療体制の充実を図っています。

母体救命対応総合周産期母子医療センターの運営

総合周産期母子医療センターにおいて、救急部門等の医師と連携を取り、妊産婦の救命対応と重症産科救急疾患の搬送依頼を必ず受け入れる「母体救命対応総合周産期母子医療センター」（いわゆる「スーパー総合周産期センター」）を指定し、母体救命体制の確保を図っています。

周産期搬送コーディネーターの配置

総合周産期母子医療センターの管轄区域内では受入困難な事例等について、地域間の搬送調整等を集中して行うコーディネーターを配置し、緊急性を要する母体・新生児を迅速に医療施設につなげます。

周産期連携病院（休日・全夜間診療事業）の確保

ミドルリスクの妊産婦に対応できる救急医療機関を「周産期連携病院」に指定し、施設整備への支援を行い、休日や夜間における妊産婦の救急搬送受入体制を確保します。

また、周産期連携病院におけるNICUの設置を支援しています。

周産期医療ネットワークグループの構築

周産期母子医療センターを中核とした一次、二次、三次の周産期医療機関による周産期医療ネットワークグループを構築することにより、周産期医療機関等の機能別役割分担と連携体制を強化し、妊婦（胎児）・新生児のリスクに応じた周産期医療提供の仕組みづくりを行います。

多摩新生児連携病院の確保

区部に比べて周産期母子医療センターが少ない多摩地域において、比較的高いリスクの新生児を受け入れる「多摩新生児連携病院」を確保し、多摩地域の新生児受入体制の強化を図ります。

小児等在宅移行研修

周産期母子医療センター等から在宅療養への円滑な移行を促進するため、医師・看護師・理学療法士・MSW・保健師等を対象に研修を実施します。

在宅移行支援病床の運営

NICU等長期入院児について、在宅療養等との間に中間的な病床としての在宅移行支援病床を設置することにより、在宅療養等への円滑な移行を促進するとともにNICU等の満床の解消を図ります。

NICU等入院児の在宅移行支援 新規

周産期母子医療センターや訪問看護ステーション等による外泊訓練や関係機関の調整会議等に要する経費を補助し、NICU等入院児の在宅療養への円滑な移行に向けた支援を充実します。

新生児医療担当医の育成支援 新規

研修医手当等を補助し、将来、NICU等で新生児医療を担当する医師の育成を図ります。

災害医療の充実

大地震等が発生した場合には、的確な被害情報を速やかに把握し、迅速かつ適切な医療救護活動を行えるよう、体制を整備しています。

医療救護活動と災害用医薬品などの備蓄

「東京都地域防災計画」において、医療情報の集約一元化、初動医療体制、負傷者等の搬送体制などを定めています。区市町村では、医療救護所への救護班の派遣や医薬品などの備蓄に努めています。都は、東京DMATや都医療救護班を派遣するとともに、医療救護所などに供給する医薬品等を備蓄しています。

災害拠点病院の整備

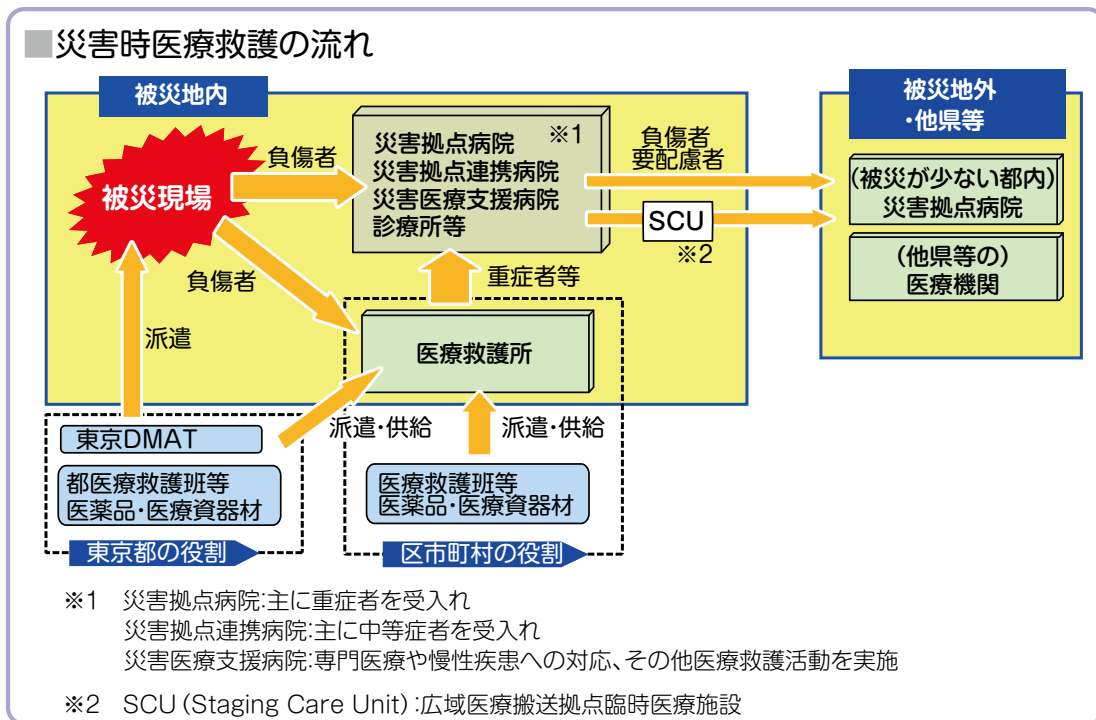
災害時に主に重症者の受入れと医療救護班の派遣機能を担う「東京都災害拠点病院」を整備するとともに、医療資器材を備蓄しています。

医療施設耐震化の促進

震災発生時における医療機能を確保するため、都内全病院を対象に耐震診断、新築建替、耐震補強工事へ助成を行い、病院の耐震化の一層の促進を図っていきます。

災害医療派遣チーム（東京^{ディーマット}DMAT）の整備

DMAT（Disaster Medical Assistance Team）とは、大震災等の自然災害をはじめ、大規模交通事故等の都市型災害の現場で救命処置等を行うため、専門的なトレーニングを受けた医師や看護師などからなる医療



チームです。

平成16年8月の発足以来、初動医療体制の充実・強化を図るため、救命救急センター等を中心として東京DMAT指定病院に指定し、東京DMATを配置しています。

また、東日本大震災の被災地での活動経験を踏まえ、活動が長期間に及んだときに自己完結型の活動が行えるよう、食料、生活必需品、通信機器等の装備を搭載した東京DMATカーを全ての東京DMAT指定病院に配備しています。

災害医療協議会

災害時において発災直後から中長期に至るまで、関係機関が連携した実効性の高い災害医療体制の構築を図るため、医療関係者、警察、消防、自衛隊、区市町村等で構成される協議会を設置し、検討を進めています。



被災現場での救助活動の様子（訓練）

地域災害医療連携会議

地域の医療関係者、区市町村等で構成される「地域災害医療連携会議」を二次保健医療圏単位で配置し、医療の状況など地域の特性に応じた災害時の医療連携体制等について検討しています。

災害医療コーディネーターの配置

災害時に必要とされる医療が迅速かつ確実に提供されるよう、都が医療救護活動の統括・調整を円滑に行うため、「災害医療コーディネーター」を都及び二次保健医療圏に配置しています。

へき地医療対策の充実

離島や山間地域などのへき地を対象とした医療対策を実施しています。

医療従事者確保支援

へき地町村からの要請に基づき、自治医科大学卒業医師や、大学病院等の事業協力病院に所属する医師・歯科医師の派遣を行うとともに、医師等の雇用に必要な経費をへき地町村に補助することにより、医師等の安定的な確保に努めています。

また、医療系職種全般を対象とした職業紹介や代診医師の派遣等を行う無料職業紹介事業所を設置し、医療従事者の確保が困難なへき地町村を支援しています。

医療提供体制の整備

へき地町村が行う眼科や耳鼻咽喉科等の専門診療事業について、専門医確保の調整や経費の補助を行って

います。

また、へき地医療機関の診療基盤を確保するため、診療所の整備や医療機器の購入に要する経費等を補助しています。

診療支援

島しょ地域の医療機関で対応できない救急患者が発生した場合、東京消防庁及び海上自衛隊のヘリコプター等で、島しょ医療基幹病院である都立広尾病院を中心とした高度医療機関に、365日24時間搬送する体制を整備しています。また、屋上ヘリポートを有する等の民間・国立病院とも患者の受入れ等に関する協定を締結し、救急患者搬送体制の充実を図っています。

また、島しょ医療機関と都立広尾病院との間でエックス線やCT画像等を送受信することにより、島にしながらして専門医の助言を受けることができる、画像電送システムを構築しています。

東京都へき地医療支援機構

へき地医療対策を円滑かつ効率的に実施するため、事業の企画・調整を行う「東京都へき地医療支援機構」を設置するとともに、機構内に、へき地町村、関係医療機関、学識経験者等からなる「東京都へき地医療対策協議会」を設け、へき地医療対策に係る総合的な意見交換、調整等を行っています。



救急患者搬送の様子

医療人材の確保と質の向上

都民（患者）の立場に立った質の高いサービスを提供する医療従事者の確保と資質の向上を図っています。

医師確保対策

○東京都地域医療対策協議会

医師等医療従事者の安定的確保のため、医療関係者や都民等から成る協議会で検討を進めています。

○東京都地域医療支援センター

東京都地域医療対策協議会で決定した医師確保対策

の方針に基づき、医療機関における医師確保支援、奨学金被貸与者のキャリア形成支援、医師確保状況の実態把握、医師確保対策に関する情報発信など、都の特性を踏まえた医師確保対策を推進していきます。

○東京都地域医療医師奨学金制度

都内大学の医学部生に奨学金の貸与や大学と連携した教育的支援を行い、小児、周産期、救急、へき地医療に従事する医師の確保を図っていきます。

○東京都地域医療支援ドクター事業

多摩・島しょの医療体制を確保するため、地域医療の支援に意欲を持つ医師を都職員として採用し、へき地医療機関や市町村公立病院へ派遣します。

○医師の勤務環境改善や女性医師等の復職支援

医師の過重な勤務負担を軽減するため、勤務環境を改善する取組や離職中の女性医師等の復職支援の取組などを進めています。

看護職員確保対策

○都立看護専門学校

都内の医療機関などに従事する看護師を養成するため、看護専門学校を7校設置しています。27年度の卒業生は、559人で、都内学校養成所卒業生総数の約10%となっています。

○看護師等養成所運営費補助

看護師等の学校又は養成所に対し、必要な経費を補助することにより、教育内容の充実と都内看護師等の充足を図っていきます。

○東京都ナースプラザ

保健師、助産師、看護師、准看護師の免許を有する離職者の再就業を促進するため、就業相談やあっせん、再就業促進のための研修などを行い、看護職員の確保や都内定着、資質向上を図っています。

○看護師等修学資金貸与

都内に所在する保健師、助産師、看護師及び准看護師を養成する学校又は養成所に在学し、将来都内で看護業務に従事しようとする学生に対し、修学資金の貸与を行い、都内の看護職員の確保及び質の向上を図っていきます。

○看護職員定着促進のための巡回訪問事業

就業協力員が中小病院を巡回訪問し、研修体制の構築、勤務環境改善等の看護職員確保に向けた取組を支援することにより、看護職員が安心して働き続けられる環境の整備を促進しています。

○新人看護職員研修体制整備事業

新人看護職員の早期離職防止を図るため、病院の臨床研修体制の充実に取り組んでいます。

○看護職員地域確保支援事業

看護職員の再就業を支援するため、身近な地域の病院において、復職支援研修や再就業支援相談を実施しています。

○セカンドキャリア支援事業

看護職員が定年後も引き続き看護職員として再就業できるよう、異なる施設の特徴や、求められる知識等を取得するための講習会を開催します。

○看護外来相談開設研修事業

在宅療養の充実、看護職員の資質向上を図るため、医師との連携の下、患者に対するケアや指導を行う看護外来相談の実施に向けた研修や施設整備などの支援を実施しています。

○院内助産所・助産師外来開設研修

院内助産所や助産師外来の開設を促進するため、医療機関の管理者や助産師等を対象に研修を実施しています。都民（患者）の立場に立った質の高いサービスを提供する医療従事者の確保と資質の向上を図っています。

○島しょ看護職員定着促進事業

島しょへの出張研修及び短期代替看護職員派遣を実施することにより、島しょ看護職員の勤務環境改善と定着促進を図っています。

○島しょ地域医療従事者確保事業

看護職員を対象とした現地見学会を開催する島しょ町村を支援し、看護職員の確保や定着を促進します。

医療従事者確保対策

○東京都医療勤務環境改善支援センター

医療従事者の勤務環境改善を促進する拠点として、「東京都医療勤務環境改善支援センター」を設置しています。本センターでは、労務管理・医業経営の専門家チームによる相談体制を確保するなど、医療機関における勤務環境改善の取組を支援しています。

○医療従事者の資質向上

保健医療サービスの高度化、多様化に対応できるよう各種講習会を実施し、医療従事者の資質の向上を図っています。

○学校養成所等の指定及び指導

医療従事者に関するそれぞれの法令及び学校養成所等の指定規則に基づき、指定・変更承認及び指導を行っ

ています。また、一部の学校養成所等については、指定及び変更承認申請等の国への進達を行っています。

医療の安全確保

医療サービスの質の向上を図り、都民が安全・安心・満足度の高い医療を受けられるようにするため、医療の安全対策を促進します。

医療施設などの許認可・監視指導

医療法に基づき、病院の開設許可や医療法人の設立認可などを行っています。

また、病院が医療法に規定する医療従事者数、構造設備などの基準を維持し、適正な管理を行っているかどうか、立入検査を実施しています。

医療安全支援センター事業

地域における医療安全確保対策を推進するため、多摩地域の都保健所（5か所）、保健所設置市及び特別区に設置された各医療安全支援センター等への支援を実施するほか、引き続き「患者の声相談窓口」において、医療に関する都民からの相談に応じます。

死体検案・解剖

社会秩序の維持や疾病の予防など公衆衛生の向上を図るため、区部では、死体解剖保存法に基づき、東京都監察医務院が不自然死の死体検案及び解剖を行い、死因を明らかにしています。

なお、多摩・島しょ地区では医師会や大学等に委託して実施しています。

(6) 保健施策の推進

「都民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくり」や「がん予防対策」、「難病患者・原子爆弾被爆者支援」、「自殺総合対策」など、都民の視点に立った総合的な地域保健サービスに重点的に取り組んでいます。

また、国民皆保険制度の基盤となる「国民健康保険制度」や75歳以上の方を対象にした「後期高齢者医療制度」の健全な運営を支援しています。

保健所・保健センター

保健所及び保健センターは、地域住民の健康の保持・増進に寄与することを目的として設置されています。保健所は地域保健に関する広域的、専門的、技術的な業務を実施し、保健センターでは健康相談や健康診査など、住民に身近な保健サービスを提供しています。

■ 都保健所の業務

都保健所では、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。

内 容	主 な 業 務
市町村支援	助言、各種研修、事業協力、市町村の主体的な取組への支援（包括補助）等
企画機能	地域保健医療推進プランの策定・推進・評価、先駆的事業の企画等
健康危機管理	健康危機管理体制整備、新型インフルエンザ対策等
衛生教育	広報・普及啓発、各種講習会等
統計調査	各種統計調査、地区診断等
保健医療	地域医療連携の推進、医療安全支援センター（患者の声相談窓口）、医師等の免許申請受付等
歯科保健	歯科保健普及・教育、障害者歯科相談等
薬事衛生	薬物乱用防止対策、薬局等の開設許可・監視指導等
環境衛生	室内環境保健対策、理容・美容、クリーニング、旅館等の営業許可・監視指導、水質検査等
食品衛生	飲食店・食品製造業等の営業許可・監視指導、食中毒対策等
保健栄養	栄養調査、特定給食施設指導、野菜メニュー店の普及、栄養成分表示等の監視指導等
成人保健	生活習慣病予防対策等
環境保健	アレルギー教室、大気汚染保健対策、花粉症対策等
医療給付及び助成	療育医療給付、結核医療費助成等
感染症予防	感染症発生届出・受理等
エイズ対策	抗体検査、相談、予防に関する普及啓発等
結核対策	患者・家族検診、接触者検診、DOTS（直接服薬確認療法）推進事業等
母子保健	障害児の療育相談、指導等
精神保健福祉	精神保健福祉相談、訪問指導、社会復帰促進事業等
難病対策	在宅難病患者訪問相談・指導、医療機器貸与、骨髄ドナー登録受付等

総合的な自殺対策の推進

自殺は、個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景には様々な社会的要因があり、社会的な支援により防止していくことが重要です。

東京都は社会全体による取組を促進する観点から、総合的な自殺対策を推進し、一人ひとりのかけがえのないのちを大切に、だれもが生きやすい東京の実現を目指します。

「ここナビ」は東京都の自殺総合対策に関する情報を集約したホームページです。

自殺総合対策東京会議

自殺総合対策東京会議において、東京の自殺の現状を把握し、関係機関と連携して総合的な自殺対策を検討するとともに、自殺対策計画を策定していきます。

地域自殺対策推進センター 新規

区市町村において地域の状況に応じた自殺対策が総合的かつ効率的に推進されるよう地域自殺対策推進センターを設置し、区市町村への支援体制を強化します。

自殺防止！東京キャンペーン

自殺問題への認識や社会的取組の必要性について、広く都民の理解を促進するため、9月と3月に自殺予防のキャンペーンを実施しています。

東京都自殺相談ダイヤル

～こころといのちのほっとライン～

自殺相談専用の電話相談窓口を設置し、自殺の悩みを抱える人の相談に応じるとともに、各分野の専門相談機関と連携し、相談者への積極的な支援を行っています。

東京都こころといのちのサポートネット

救急医療機関等に搬送された自殺未遂者を、地域で

継続して支援できる医療機関や相談支援機関等につなげることで、自殺未遂者が再度自殺を図ることを防ぐための相談窓口を設置しています。

こころといのちの相談・支援 東京ネットワーク

自殺の背景には様々な問題があるため、自殺の危険性の高い人が、悩みに応じた適切な相談・支援を受けられるよう、相談機関・関係団体によるネットワークを構築しています。

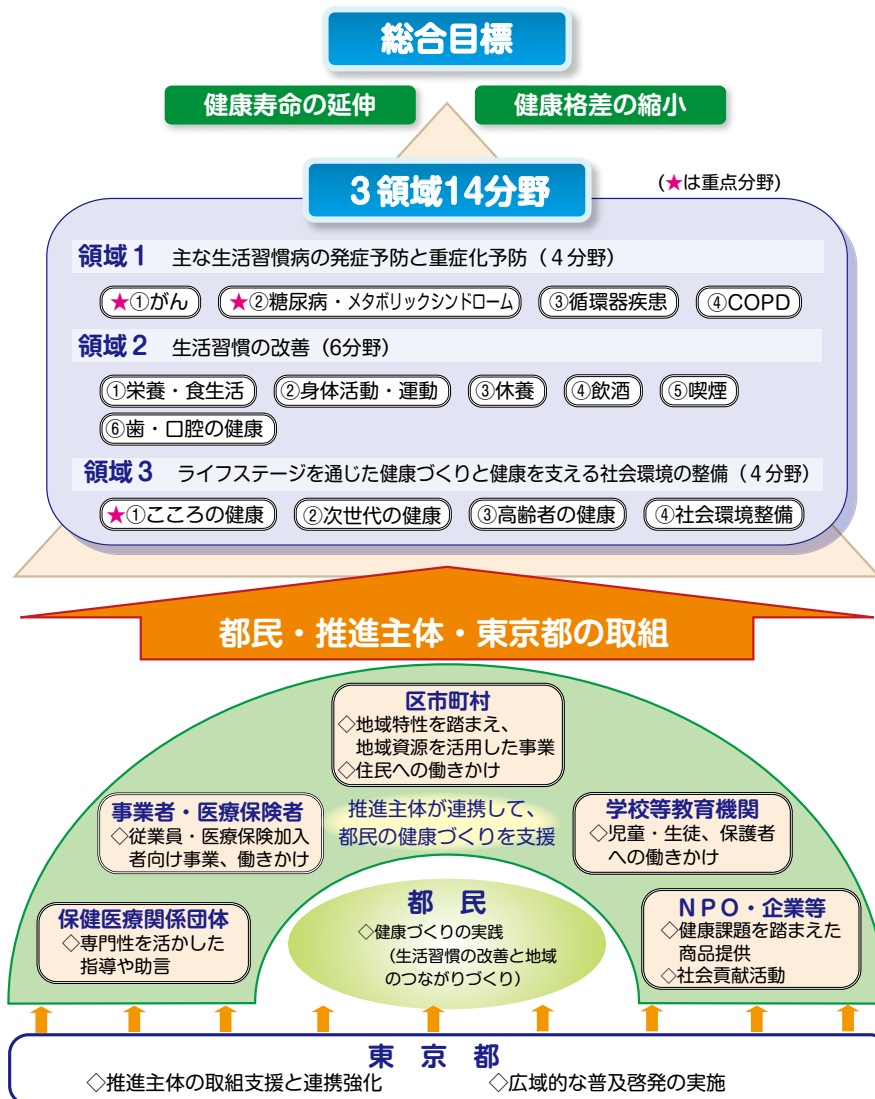
また、遺族支援の取組として相談窓口等の情報提供を行っています。

健康づくり

生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会の実現に向け、都民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりを社会全体で支援し、総合的に推進していきます。



【東京都健康推進プラン2 1 (第二次) の概念図】



「東京都健康推進プラン21（第二次）」の推進

平成25年3月に「東京都健康推進プラン21（第二次）」を策定し、総合目標に「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」を掲げ、「がん」「糖尿病・メタボリックシンドローム」「こころの健康」の重点分野を含む14分野について、目標を設定しました。都民の生活習慣病の発症や重症化の予防、生活習慣の改善などに向け、広域的な普及啓発とともに、区市町村や事業者・医療保険者などの取組を支援し、連携を強化しながら、都民の健康づくりを推進しています。

生活習慣病の予防

「食事バランスガイド」や「健康づくりのための身体活動基準2013及び指針（アクティブガイド）」等による健康的な食生活や身体活動（生活活動・運動）の普及啓発、健康づくりを担う人材の育成等により、糖尿病等の生活習慣病の予防に取り組みます。

○糖尿病予防対策事業

WEBチャラシサービスを活用し、生活習慣改善の必要性や早期治療・治療継続の重要性などについて、都民に向けて普及啓発していきます。

○給食施設や飲食店を通じた健康づくり

給食施設に対し、栄養管理方法の指導及び栄養教育の支援を行うことにより、給食を通して都民の健康づくりを推進しています。また、飲食店において、野菜たっぷりのメニューの提供（野菜メニュー店）などの取組を推進しています。

○健康づくり推進のための人材の育成

都民の健康づくりを推進するため、区市町村や医療保険者等における健康づくりの指導的役割を担う人材の育成を図っていきます。

○日常生活からの健康づくりのための普及啓発

都民自らが負担感なく野菜の摂取量や歩数の増加などの生活習慣改善や健康づくりが実践できるよう、関係機関等と連携し、都内自治体のウォーキングマップを集約したポータルサイトの充実など、気軽にできる日常生活の工夫の普及啓発や実践のための環境整備を行います。

HP <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/walkmap/en/index.html>



○職域健康づくり推進事業

職域関係団体等と連携し、企業に対して働き方に応じた職場環境改善に向けた支援等を行い、職域における健康づくりを推進します。

○職域健康促進サポート事業 新規

経済団体と連携し、職域における健康づくり及びがん対策等の普及啓発や事業者の取組促進を行います。

がんの予防・早期発見

がんの予防から治療及び療養生活の質の向上に至るまでの総合的な計画として、「東京都がん対策推進計画（第一次改定）」（計画期間：平成25年度から平成29年度まで）を平成25年3月に策定しました。東京都健康推進プラン21（第2次）とともに、がんの予防の一層の推進に取り組んでいきます。

○地域の受診率・精度管理向上事業

区市町村が行う科学的根拠に基づくがん検診の受診率向上を図るとともに、精度管理の充実を図り、がん検診要精検者の精密検査結果把握及び精密検査未受診者への受診勧奨を徹底します。また、検診受託機関に対する精度管理講習会を実施します。

○職域がん検診支援事業

保険者や職域関連団体等と連携し、職域におけるがん対策として、検診実施体制の整備や普及啓発を推進します。

○がん検診受診キャンペーン

がんの早期発見につなげるために、乳がん、子宮頸がんや大腸がんを中心に、メディアや関係団体と協働したキャンペーンを実施し、一層の受診促進を図ります。



○がん検診実施体制の整備

マンモグラフィによる乳がん検診及び胃内視鏡による胃がん検診に従事する医師などの技術的研修を実施することで、がん検診の実施体制を整備します。

たばこによる健康影響防止対策

○喫煙の健康影響に関する普及啓発

未成年者の喫煙防止ポスター作品募集や中学生向けリーフレットの配布など、未成年者の喫煙防止に向けた普及啓発を行います。

○受動喫煙防止対策

受動喫煙による健康影響に関する普及啓発や、飲食店における実態調査などを実施し国の法整備などの動向を踏まえながら、受動喫煙防止対策を進めていきます。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策

COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知るきっかけとして、イベント会場などに肺年齢測定の実験ブースを設けるなど、認知度向上のための取組を行い、発症予防、早

期発見・早期治療の大切さを伝えるとともに、自分の家族などにも伝える意識を醸成します。

地域がん登録・全国がん登録

がん患者に係る情報を収集し、がんの罹患率及び生存率の推計などを行うことにより、東京都におけるがんの実態を把握し、がん対策の評価及びその推進を図ります。

こころの健康づくり

こころの健康を保つには、十分な休養やストレス対処などが大切です。ストレス対処に関する普及啓発や、地域や職場で相談しやすい環境づくりが求められています。

難病患者・原子爆弾被爆者等への支援

東京都では、原因が不明であり、治療法が確立されておらず、長期の療養を要する難病について国と共に医療費助成や療養生活の支援を行っています。また、原子爆弾被爆者の援護、ウイルス肝炎対策を行っています。

医療費などの助成

難病医療費助成として、国の指定する疾病と都独自に対象としている疾病について、医療費と介護保険のサービス(一部)の自己負担分の一部を助成しています。

また、スモン、先天性血液凝固因子欠乏症等、人工透析を要する腎不全にり患している方などへの医療費助成を実施しています。

在宅難病患者の一時入院

家族などの介護者が、病気や事故などで一時的に介護できなくなった場合に、在宅難病患者が短期間入院できる病床を、都内の病院に確保しています。

在宅難病患者の訪問診療

寝たきり等により、受療が困難な在宅難病患者を専門医や地域のかかりつけ医などで構成される医療チームが訪問し、診療しています。

在宅人工呼吸器使用難病患者訪問看護

在宅で人工呼吸器を使用する難病患者に対し、診療報酬で定められた回数を超える訪問看護を実施しています。

人工呼吸器使用難病患者非常用電源設備整備事業

災害等による電力不足に備え、人工呼吸器療法を実施する医療機関が在宅で人工呼吸器を使用する難病患者に無償で貸与するための非常用電源装置の確保を支援しています。

在宅難病患者療養相談

在宅療養中の方が、安心して療養生活を送れるように、保健所の保健師などが家庭訪問や電話、所内での面談などにより、療養上の御相談に応じています。

難病医療ネットワークの構築 一部新規

難病患者・家族の安定した療養生活が確保できるよう、拠点・協力病院や保健所など関係機関の連携による難病医療ネットワークの体制整備を図ります。

東京都難病相談・支援センター

地域で生活する難病患者の日常生活における相談・支援、地域交流活動の促進などを行っています。

難病患者就労等サポート事業 新規

難病患者やその家族などが、各支援機関などと交流する場を設置し、就労や療養生活上の相談対応や、必要に応じ支援機関へつなげる取組を行います。

原子爆弾被爆者の援護

原子爆弾被爆者及び被爆者の子に対する健康診断、原子爆弾被爆者への医療の給付、健康管理手当などの支給、健康指導や被爆者の子に対する医療費の助成を実施しています。

ウイルス肝炎対策

肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、都保健所、区市町村及び職域での肝炎ウイルス検査の実施体制整備に努め、受検勧奨に取り組んでいます。

また、かかりつけ医と肝臓専門医療機関の医療連携に基づく肝炎診療ネットワークの推進、インターフェロン治療、核酸アナログ製剤治療及びインターフェロンフリー治療(インターフェロンを用いない服薬による治療)医療費の助成や肝炎ウイルス検査の結果が陽性であった方、慢性肝炎等で療養中の方を対象とした検査費用の助成なども実施しています。

さらに、肝疾患診療連携拠点病院を指定し、肝疾患相談センターにおいて肝炎患者等への相談支援を行っています。

血液の確保・臓器移植対策等の充実

血液事業は、医療にとって必要不可欠な血液製剤を安定的に確保することを目的としています。また、臓器移植医療に対する都民の理解や骨髄ドナー登録を推進しています。

安全な血液の確保

10代、20代の若年層を中心とした献血の普及啓発や献血者登録制度への支援を行っています。

血液製剤の適正使用

医療機関において自己評価を行うための目安となる評価指標を策定するとともに、医療関係者に対して講演会などを開催しています。

臓器移植対策・骨髄移植対策

都民に臓器提供意思表示カード付リーフレットを配布し普及・啓発を行うとともに、臓器提供医療機関などに連絡調整を行う東京都臓器移植コーディネーターを設置しています。また、都の5保健所において骨髄バンク推進月間を中心に末梢血幹細胞移植を含む骨髄ドナーの登録受付を実施するなど、ドナー確保を図っています。

医療保険

医療保険は、病気やけがをしたときなどに必要な保険給付を行うことで、だれもが安心して治療を受けられるようにし、健康保持と生活の安定を図ることを目的とした制度です。会社などで働く人やその被扶養者が対象となる健康保険、自営業者などを対象とする国民健康保険、そして75歳以上の方（65歳以上75歳未満で一定の障害のある方を含む。）を対象とした後期高齢者医療制度があり、国民はいずれかの保険に加入することになっています。

医療保険に加入すると被保険者証が交付され、保険医療機関などの窓口で提示することにより、医療費の全額ではなく、一部を支払うことで医療を受けることができます。

国民健康保険

日本は、国民皆保険制度であるため、勤務先の健康保険などに加入している場合を除いて、必ず国民健康保険に加入することになっています。

国民健康保険には、区市町村を保険者とするものと同種の事業又は業務に従事する者で組織する国民健康保険組合を保険者とするものがあり、保険料（税）は保険者によって異なります。

※介護保険第2号被保険者は、医療分（基礎分+後期高齢者支援金等分）と介護分の合計額を保険料（税）として納めることになっています。

※加入などの手続は、各区市町村の国民健康保険主管課又は各国民健康保険組合で行っています。

健康保険

健康保険には、主として中小企業の従業員を対象とした全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）と大企業や同種同業の企業が組合を設立して行う組合管掌健康保険があります。保険料は、報酬を基に決定された標準報酬月額や標準賞与額に保険料率を乗じて得た額となり、事業主と被保険者が1/2ずつ負担しま

す（健康保険組合によって異なります。）。

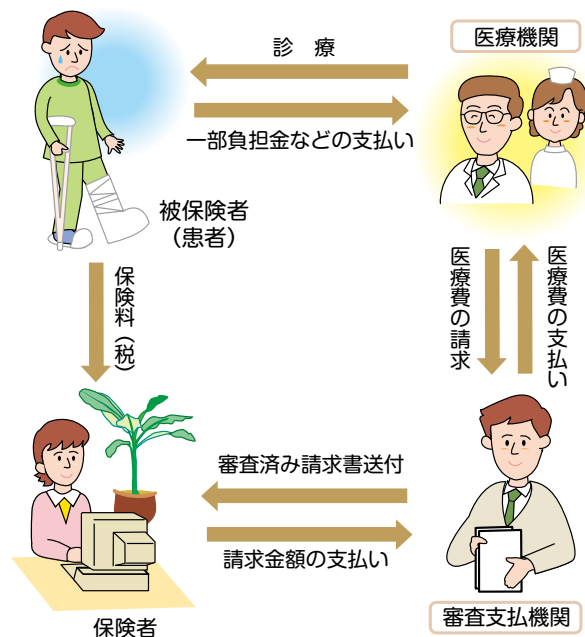
保険給付は、加入者（被保険者及び被扶養者）の病気やけが、出産、死亡に関して受けられます。

後期高齢者医療制度

後期高齢者医療制度は、75歳以上の方と65歳以上75歳未満の一定の障害のある方が加入する医療制度です。

保険料額の決定や医療給付など制度の運営は、都内の全区市町村が設立した「東京都後期高齢者医療広域連合」が行いますが、保険証の引渡しや保険料の徴収、各種の届出などはお住まいの区市町村が行います。

医療保険の仕組み



- (注) 健康保険では、
- ・審査支払機関は、社会保険診療報酬支払基金
 - ・保険者は、全国健康保険協会又は健康保険組合
- 国民健康保険では、
- ・審査支払機関は、国民健康保険団体連合会
 - ・保険者は、区市町村又は国民健康保険組合
- 後期高齢者医療制度では、
- ・審査支払機関は、国民健康保険団体連合会
 - ・保険者は、後期高齢者医療広域連合