

### 3 医療が充実し健康に暮らせるまち

#### 質の高い医療を受けられ、生涯を通して健康でいられる

##### I 2020 年とその先の未来に向けて

- 患者の状態に応じて適切な医療が受けられるよう、東京の実情に応じた病床の機能分化・連携を推進するとともに、医療人材の確保・育成を図る。
- 地域包括ケアの視点に立った在宅療養支援体制を確保し、必要な医療・介護サービスを一体的に受けながら地域で安心して暮らせる環境を整備する。
- 高齢者の増加等に対応した救急医療体制を確保するとともに、災害時に迅速で効果的な医療救護活動を行う体制を強化する。
- 東京に集積する豊富な医療資源を生かした先進医療の提供や臨床研究を推進するなど、医療水準の向上を図る。
- 健康寿命を延伸し、生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会を実現するため、都民一人ひとりの主体的な健康づくりを推進するとともに、生活習慣病\*対策等の取組を充実する。

##### II 政策目標

###### 1 超高齢社会に対応し、医療基盤の充実と医療人材の確保を推進

No.	政策目標	目標年次	目標値
01	地域の在宅療養支援体制の整備	2025 年度末	全区市町村
02	医療機関における在宅移行の推進（在宅療養支援機能の充実）	2025 年度末	全ての中小病院※1
03	処置範囲拡大救急救命士*の養成	2017 年度	全救急隊に配置
04	救急隊の現場到着時間の短縮による救急医療体制の充実強化	2020 年度	平均現場到着時間 7 分達成
05	都民等を対象にした救命講習修了者の育成継続	2018 年度	280 万人
06	職員の救命講習受講	2019 年度	東京都庁全局で実施
07	災害拠点病院のBCP*策定率	2017 年度	100%
08	診療データの蓄積・研究活用基盤の構築	2024 年度	全都立・公社 14 病院

※1 病床数 200 床未満の病院

###### 2 生涯を通じた健康づくりを推進

No.	政策目標	目標年次	目標値
01	がんの 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万人対）※2	2017 年度末	75.1 (2014 年 78.4)
02	がん検診受診率（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）	2017 年度末	50%※3

※2 年齢構成の異なる地域間で経年的に死亡率の比較ができるよう年齢構成を調整した死亡率。特に、75 歳未満年齢調整死亡率は、高齢化の影響を極力取り除くため「75 歳未満」にしている。

※3 2015 年のがん検診受診率は、胃がん 39.8%、肺がん 37.2%、大腸がん 41.9%、子宮頸がん 39.8%、乳がん 39.0%

### Ⅲ これまでの取組と課題

#### (超高齢社会に対応した医療提供体制の整備)

- がん対策、在宅医療、救急医療、脳卒中や糖尿病など疾病ごとの医療連携体制の整備等、都民にとって分かりやすく、切れ目のない医療提供体制を整備してきた。
- 超高齢社会に対応し、急性期、回復期、慢性期など、患者の状態に応じた病床で適切な医療を受けることができるよう、より質の高い医療提供体制を構築することが求められている。

#### (在宅療養支援体制の整備)

- 区市町村における在宅療養支援窓口の整備や、医療機関における退院支援等の取組を支援してきた。
- 高齢化に伴う在宅療養ニーズの増加等に対応し、東京の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築や、医療機関から在宅での医療・介護まで切れ目なくサービスを提供する体制の整備が求められている。

#### (多摩・島しょ地域における医療の充実)

- 医療資源が少ない地域において、診療基盤の整備や医療従事者の確保対策等の支援を行い、医療の充実を図ってきたが、一部の地域では、依然として人材の確保が困難である。
- また、多摩地域の医療水準を向上していくため、高度な総合診療基盤や専門医療機能を有する多摩メディカル・キャンパス内の都立3病院（多摩総合医療センター、小児総合医療センター、神経病院）においては、より高度で専門的な医療の提供が求められている。

#### (救急医療の充実)

- 救急搬送先の医療機関の選定が困難な患者を地域で迅速に受け入れるため、東京都地域救急医療センター\*や救急患者受入コーディネーター\*の設置など、「救急医療の東京ルール\*」の取組を推進してきた。また、休日や夜間の救急入院に対応可能な病床の確保等に努めてきた。
- 高齢化の進展による救急搬送件数の増加傾向を踏まえ、救急搬送時間の一層の短縮を図るなど、より迅速に救急患者を受け入れる体制を確保する必要がある。

#### (大規模災害への対応)

- 災害現場で救命処置を行う災害医療派遣チーム「東京DMAT\*」の編成や、重症者の収容・治療を行う災害拠点病院の整備など、災害時の医療体制の強化に努めてきた。
- 大規模災害時に、限られた医療資源を最大限に活用できるよう、医療資源、人

口規模、地理的条件等の地域特性を踏まえた医療連携体制の充実や、医療機関の機能を維持し、業務を継続するための一層の取組等が求められている。

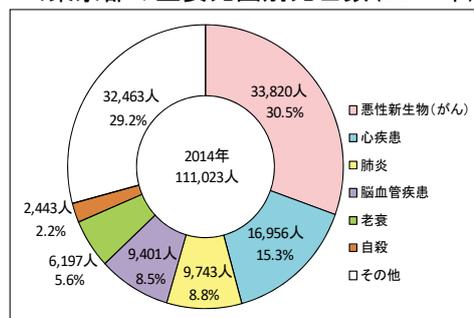
### (医療人材の確保・育成)

- 奨学金の貸与等により、小児医療・周産期医療・救急医療・へき地医療に従事する医師の確保を図るとともに、病院勤務医師の勤務環境改善への支援により、離職防止や定着のための取組を推進してきた。
- また、東京医師アカデミーや東京看護アカデミーにおいて臨床能力の高い人材の育成・確保に取り組んできた。
- 高齢化の進行や医療の高度化・多様化などの医療環境の変化や、患者ニーズの増大に対応できる医師や看護職員の確保・育成が必要である。

### (健康づくりの推進)

- 食生活や身体活動・運動等の生活習慣の改善に向けた普及啓発やがん検診の受診促進等の生活習慣病対策に取り組んできた。
- 都民のライフスタイルの変化や高齢化の進行等により、生活習慣病は都内における死亡者の死因の5割以上となっており、一層の対策が必要である。
- 東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催に伴い、国内外から多くの人が訪れることも踏まえ、東京がより快適な都市になるよう、受動喫煙防止対策の一層の推進が求められる。

＜東京都の主要死因別死亡数(2014年)＞



(資料) 「人口動態統計」  
(平成26年 福祉保健局) より作成

### (感染症対策の推進)

- 地域保健医療体制の強化、個人防護具の備蓄等による新型インフルエンザ等対策や、東京都蚊媒介感染症対策行動計画に基づく、デング熱やジカウイルス感染症等の蚊媒介感染症の発生や拡大を防止するための取組を進めてきた。
- 国際化の進展とともに、これまで国内での発生がない新たな感染症の発生リスクが高くなっており、こうした感染症の脅威に的確に対応するための対策の強化が必要である。

## IV 4か年の政策展開

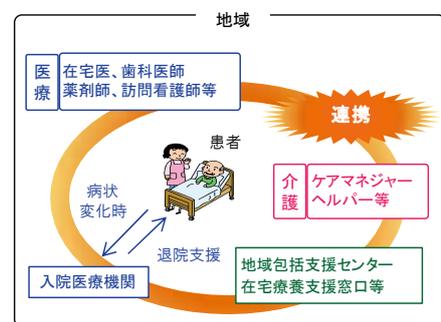
### 政策展開 1 超高齢社会に対応した医療提供体制の整備

東京の実情に応じた病床の機能分化・連携を推進するとともに、医療・介護の連携強化など在宅療養環境の整備を進める。また、多摩・島しょ地域の医療の充実を図るため、人材の確保・育成への支援や専門的な医療の提供を進める。

#### 1 病床の機能分化・連携の推進と在宅療養環境の整備促進

- 東京都地域医療構想で示した考え方に沿って、病床機能の転換や病床の整備等に取り組む医療機関を支援する。
- 在宅療養への円滑な移行や、安定した療養生活の継続に向けた支援など、区市町村による医療と介護の連携を推進する取組等を支援し、地域の実情に応じた在宅療養環境の充実に図る。
- 退院支援や地域の医療と介護の連携等に取り組む人材の育成など、入院患者が安心して在宅療養生活に移行できる体制の整備を促進する。
- 自宅や施設等の住み慣れた暮らしの場において看取りを行う医療・介護従事者の対応力向上を図るとともに、施設等における看取り環境の整備を支援する。
- 全都立・公社病院の「患者支援センター\*」において、円滑な転・退院のための支援や、地域の医療・福祉関係施設との協働、地域の関係機関への技術支援など在宅療養移行支援を行う。

<在宅療養支援体制のイメージ>



#### 2 多摩・島しょ地域における医療の充実

- 多摩地域の医療拠点である多摩メディカル・キャンパスにおいて、各施設の相互連携体制を一層推進し、集積メリットを高め、新たな医療課題に積極的に対応するとともに、先進医療や専門性の高い医療を提供していく。
- 東京医師アカデミー修了生に対し、医師が不足する地域の公的病院への就業支援を行うなど、公的医療機関との連携体制を構築する。
- 島しょで働く看護職員の研修機会の充実など、島しょにおける看護職員の資質向上や、人材の確保・定着を図る。

### 政策展開 2 救急・災害時の医療救護体制の強化

高齢化に伴う救急搬送の増加等に的確に対応し、より迅速に適切な医療を受けられるよう、初期、二次及び三次からなる救急医療体制の整備を進める。また、首都

直下地震等の大規模災害時にも、迅速かつ適切な医療救護活動が行えるよう関係機関の医療提供体制の強化を図る。

## 1 高齢化に対応した救急医療提供体制を構築

- 「救急医療の東京ルール」の推進等により、二次救急医療体制を強化し、迅速・適切な救急医療を確保するとともに、医師や看護師以外でも対応可能な調整業務を行う人材の配置を支援するなど、救急搬送患者の受入体制の強化を図る。
- 救急隊の計画的な増隊等による救急車の現場到着時間の短縮や、処置範囲拡大救急救命士の養成による傷病者への対応強化等により、効率的・効果的な救急救命活動を推進する。また、救急相談センター及び東京版救急受診ガイドの広報等を推進し、救急サービスが迅速かつ適切に提供できる体制を構築する。
- 東京ER\*における重症救急患者診療体制の強化や、都立墨東病院の「高度救命救急センター\*」の運営等により、高齢化に伴う重症患者や合併症患者の増加等にも対応した救急医療提供体制を強化する。
- 都民等を対象に救命講習の受講を促進するとともに、応急手当を実施する際の災害補償であるバイスタンダー保険を運用し、都民等による応急手当実施率の向上を図り、自助・共助による東京の救護力を強化する。また、都職員自らも率先して救命講習を受講していく。

## 2 災害時の医療連携体制の強化

- 研修や訓練を通じて、災害拠点病院や地域の医療機関等が役割に応じた医療を提供する体制の充実を図るとともに、災害医療コーディネーターを中心とする連絡調整体制の整備を進め、地域における医療連携体制を強化する。
- 災害拠点病院等の耐震化やBCPの策定を促進し、災害時の医療提供体制を強化する。
- 非常用救急車\*の効率的な運用や、民間患者搬送事業者の車両が震災時等に優先的に通行できる体制の整備等により、災害時の傷病者搬送体制を強化する。
- 東京医師アカデミーにおいて、災害時の診療等、実践的な研修を行うことなどにより、災害医療に対応できる人材を育成する。
- 大規模災害等の緊急時、被災地において精神科医療及び精神保健活動の支援を行う「こころのケアチーム（東京DPAT\*）」を整備することにより、災害支援体制の強化を図る。
- 都心部唯一の基幹災害拠点である広尾病院の改築による、首都災害医療センター（仮称）の整備及び取組に関する検討を進める。

### 政策展開 3 医療人材の確保・育成

高齢化の進行や医療の高度化・多様化など医療環境が大きく変化する中で、都民ニーズに応えるため、医療を担う人材の確保・育成を図る。

#### 1 医療人材の確保・育成の推進

- 勤務環境改善による医師の負担軽減や研修等による女性医師等の再就業支援に取り組む医療機関を支援することで、医師の離職防止と定着を図り、安定的な医療提供体制を確保する。
- 今後増加が見込まれる合併症等を抱えた高齢患者等に適切に対応するため、東京医師アカデミーにおいて、総合診療能力\*を有する医師を育成する。
- 看護職員が、定年退職後も引き続き看護職として医療施設や福祉施設等へ再就業することを支援するため、講習会や施設見学会等を実施する。

### 政策展開 4 生活習慣病対策等の推進

都民の健康寿命の延伸を図るため、生活習慣病対策や受動喫煙防止の取組を推進する。また、がんの早期発見の鍵となるがん検診の受診率の向上に向け、検診受診の重要性について普及啓発を行うとともに、がん医療提供体制を確保する。

#### 1 生活習慣の改善やがんなどの生活習慣病等への対策の充実

- 日常生活において負担感なく生活習慣病の予防や生活習慣の改善が行えるよう、区市町村や民間団体等と連携し、適切な量と質の食事や、身体活動・運動等について普及啓発を行うほか、都内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を図るなど、都民の生涯を通じた健康づくりを推進する。
- 東京商工会議所との連携により、都がこれまで実施してきた健康づくりの取組やがん対策等の知見の普及を図り、企業の健康づくりの取組を促進する。
- がん検診の受診促進を図るため、マスメディアと協働したキャンペーンや、ターゲットを絞った効果的な普及啓発を行う。また、区市町村が行うがん検診等への支援や、積極的ながん対策の取組を行う企業を支援する。
- がん診療連携拠点病院\*等における集学的治療\*、緩和ケア\*、相談支援、研修機能の強化を図り、高度で専門的ながん医療提供体制を確保するとともに、地域の医療機関との連携強化により都全体での医療水準の向上を図る。また、がん対策の評価や企画立案に活用するため、がん患者に係る情報収集を行う全国がん登録及び地域がん登録を着実に進める。
- 都民向けの普及啓発や、職域における体制整備を支援し、糖尿病の発症や重



症化・合併症の予防を図る。

- 東京 2020 大会の開催に向け、受動喫煙防止対策に関する法整備等の動向を踏まえながら、今後、より一層の対策を進めていく。
- 自殺相談ダイヤルの設置や、自殺未遂者等に対する相談・支援のための関係機関のネットワーク構築等により、自殺の未然防止を図る。また、地域自殺対策推進センターを設置し、総合的な支援に取り組むとともに、自殺対策計画を策定して対策を推進する。

## 政策展開 5 感染症対策の推進

新型インフルエンザ、デング熱やエボラ出血熱をはじめとする新興・再興感染症等の発生・流行に備え、地域保健医療体制の強化、発生抑制対策や定期的な訓練の実施等により対策を推進する。

### 1 感染症対策の強化

- 新型インフルエンザ等の発生に備え、地域における保健医療体制の整備や、医薬品・医療資器材の備蓄、予防接種体制の構築を進めるとともに、感染予防や対処方法等に関する都民等への普及啓発を推進する。
- デング熱やジカウイルス感染症等の蚊媒介感染症について、「蚊の発生防止強化月間」における都民や施設管理者向けの普及啓発を行い、発生リスクを下げる。また、サーベイランス\*や検査・医療体制の強化を図り、まん延を防止する。
- エボラ出血熱等都民の健康に重大な影響を及ぼすおそれがある感染症について、国や感染症指定医療機関など関係機関と緊密に連携し、情報共有等を図るとともに、患者移送時や感染症指定医療機関における二次感染防止のための装備の充実、対応マニュアルに基づく定期的な訓練の実施等の対策を講じる。
- アジア感染症対策プロジェクトでの海外諸都市との情報交換等を通じて、感染症に関する情報や知見を収集・共有し、感染症対策の充実を図る。
- 感染症全般に係る正しい知識を普及し、発生時に適切な対応がとれるよう、海外旅行者や訪都外国人への適切な情報提供を実施するとともに、企業内研修など職域での取組を促進する。
- 東京 2020 大会の開催に向けて、関係機関と連携しながらサーベイランスや疫学調査等の感染症対策を強化し、対処要領の策定と実践的な訓練を実施する。

## 政策展開 6 研究成果の実用化による医療水準の向上

都民が安心して質の高い医療を受けられるよう、新型インフルエンザに関する予防法・治療法及びデング熱に関する予防法、各種がんの診断薬・医療機器の開発・実用化を進めるとともに、診療データを有効活用した臨床研究や治験の推進に取り

組む。

#### **1** 新たな予防法・治療法等に関する研究の推進

- 東京都医学総合研究所において、新型インフルエンザに関する有効な予防法・治療法の確立や、デング熱感染予防ワクチンの開発に向けた基礎研究を推進する。また、尿から検出される特定の物質の活用等により、各種がんの早期診断法及び適切な治療効果測定的确立に向けた研究を進めるとともに、実用化に向けて、産学連携の取組を行う。

#### **2** 診療データを活用した先進医療・臨床研究等の推進

- 都立・公社病院の電子カルテシステムに蓄積された診療データを集約し、診療支援情報等を提供することにより、臨床現場での医療水準の向上を支援する。
- 診療データを活用し、安全で質の高い先進医療の提供と併せて、臨床研究や治験の推進に取り組む。

## V 年次計画

	2016年度まで (見込み)	年次計画				4年後の 到達点	
		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度		
1	地域の在宅療養環境整備を支援	区市町村等における在宅療養体制整備を支援	地域の在宅療養支援体制の整備				地域の在宅療養支援体制整備が進展
	都立・公社病院患者支援センターの充実強化	全都立・公社14病院で運営	患者支援の充実強化				患者・家族への一貫した支援の充実
	医療機関における在宅移行の推進	中小病院における在宅移行支援に取り組む人材の育成・配置	医療機関における在宅移行の推進				中小病院の在宅移行支援機能が向上
2	救急隊の機能強化	処置範囲拡大救急救命士の養成・確保 640人	約280人	約360人	約360人	約360人	約2,000人 (全救急隊に配置)
	東京ERにおける重症救急患者の診療体制の強化	東京ER機能の強化・検討(各都立病院)	各病院で診察体制強化				各病院における東京ERの機能が充実
	都民等による応急手当実施の促進	救命講習の実施による都民育成累計240万人	救命講習の実施		育成の拡大		280万人※1以上の育成完了
	災害拠点病院におけるBCPの策定	BCP策定率88.8%(2015年度末)	策定の促進	100%達成			BCP策定率100%維持
3	医療人材の確保・育成	総合診療能力を有する医師を育成するための研修プログラム作成	研修医募集	研修開始			総合診療能力を有する医師を育成

	2016年度まで (見込み)	年次計画				4年後の 到達点
		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	
4	生活習慣病の予防	食生活や身体活動・運動等の生活習慣の改善方法についての普及啓発				健康づくりに主体的に取り組む都民の増加, 従業員の健康に配慮した経営を実施する企業が増加
		健康づくりに向けた区市町村・事業者等の取組に対する支援				
	がん検診受診率の向上(胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん)	がん検診受診キャンペーンの実施				がん検診受診率 50%
		がん検診受診率の向上等に向けた区市町村・事業者等の取組に対する支援				
がんの医療提供体制の整備	がん診療連携拠点病院等の整備	集学的治療・緩和ケアの提供 相談支援の実施				質の高いがん医療の提供、 地域のがん医療水準の向上
		地域における医療連携体制の整備				
受動喫煙防止対策の推進	受動喫煙防止対策強化	東京 2020 大会の開催に向け 受動喫煙防止対策を推進				受動喫煙防止 対策の徹底
5 東京 2020 大会に向けた 感染症対策の推進	対処要領(骨子)策定	対処要領(案)策定	検証・見直し	対処要領策定		感染症対策を強化し、各種事態を想定した対処要領を策定
6 診療データバンク構想	駒込病院でのパイロット事業実施	試行実施・検証		診療データの利活用		診療データの利活用

※1 15歳から69歳までの東京都の昼間人口の約20%