

# 第4章 その他

- 1 東京都保健医療計画(第六次改定)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
- 3 東京都地域医療構想(平成28年7月策定)の概要

# 1 東京都保健医療計画（第六次改定）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
平成28年6月		28年度第1回(6/13) ○改定部会の設置について		
7月	第1回(7/19) ○医療機能実態調査の調査項目について		28年度第2回(7/26) ○改定スケジュールについて	
平成29年3月	第2回(3/30) ○改定スケジュール ○次期計画の二次保健医療圏の取り扱い			
国が指針公表(3/31)				
4月	第3回(4/21) ○改定スケジュール ○医療機能実態調査の結果報告 ○医療計画作成指針・疾病または事業ごとの医療体制構築に係る指針			
5月		29年度第1回(5/11) ○改定スケジュール ○次期計画の二次保健医療圏の取り扱い		
6月				◎がん対策推進協議会(6/30)
7月	第4回(7/18) ○疾病・事業の個別検討① (周産期・小児)		29年度第1回(7/28) ○計画の項目案について	◎小児医療審議会(7/4) ◎在宅療養推進会議(7/5) ◎へき地医療対策協議会(7/11) ◎周産期医療協議会(7/13) ◎糖尿病医療連携協議会(7/21) ◎がん対策推進協議会(7/21) ◎災害医療協議会(7/24) ◎地方精神保健福祉審議会(7/26) ◎脳卒中医療連携協議会(7/27) ◎救急医療対策協議会(7/31)
8月	第5回(8/10) ○疾病・事業の個別検討② (がん・災害・へき地) 第6回(8/18) ○疾病・事業の個別検討③ (脳卒中・救急・心血管疾患) 第7回(8/29) ○疾病事業の個別検討④ (精神疾患・認知症・在宅療養・歯科保健医療) 第8回(8/31) ○医療計画の個別検討について (医療人材・リハビリテーション・医療情報・医療安全)			◎がん対策推進協議会(8/7、8/8) ◎リハビリテーション協議会(8/24)
9月	第9回(9/13) ○計画骨子(案)の検討			◎特定機能病院連絡協議会(9/12)
10月		29年度第2回(10/5) ○計画骨子(案)の検討	29年度第2回(10/13) ○計画骨子について	
11月	第10回(11/16) ○計画素案の検討① 第11回(11/17) ○計画素案の検討②			
12月		29年度第3回(12/1) ○計画素案の検討		◎特定機能病院連絡協議会(12/26)
平成30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(12/22～1/22)			
2月			29年度第3回(2/6) ○計画(案)の諮問	
3月			29年度第4回(3/29) ○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

平成30年3月1日現在

分野	氏名	現職
学識経験者	田中 滋	慶應義塾大学名誉教授
	橋本 迪生	◎ 日本医療機能評価機構執行理事
	河原 和夫	○ 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	東京純心大学看護学部学部長
医療関係団体	猪口 正孝	東京都医師会副会長
	渡辺 象	東京都医師会理事
	竹川 勝治	東京都病院協会副会長
	長瀬 輝誼	東京精神科病院協会常務理事
	山本 秀樹	東京都歯科医師会理事
	永田 泰造	東京都薬剤師会常務理事
	渡邊 千香子	東京都看護協会専務理事
保健医療を受ける立場の者	地引 英理子	公募委員
	西川 圭子	公募委員
	樋口 敬子	公募委員
	加島 保路	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
	竹内 則夫	東京都社会福祉協議会総務部長
	佐原 加奈子	日経ドラッグインフォメーション編集長
関係行政機関	福内 恵子	特別区保健衛生主管部長会（江東区保健所長）
	八巻 浩孝	東京都市福祉保健主管部長会（清瀬市健康福祉部長）
	福島 由子	西多摩郡町村保健衛生課長会（瑞穂町健康課長）
	中村 敏郎	島しょ町村民生部会（三宅村福祉健康課長）
	田原 なるみ	東京都多摩府中保健所長
	森住 敏光	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

平成30年3月1日現在

分野	氏名	現職
経学識 験者	河原和夫	◎ 東京医科歯科大学大学院 教授
医療関係団体	渡辺象	東京都医師会理事
	竹川勝治	東京都病院協会 常任理事
	長瀬輝諄	東京精神科病院協会 常務理事
	山本秀樹	東京都歯科医師会 理事
	永田泰造	東京都薬剤師会 副会長
	渡邊千香子	東京都看護協会 専務理事
け保 る健 立医 場療 のを 者受	西川圭子	公募委員
	加島保路	○ 東京都国民健康保険団体連合会 専務理事
関係行政機関	福内恵子	特別区保健衛生主管部長会（江東区保健所長）
	八巻浩孝	東京都市福祉保健主管部長会（清瀬市健康福祉部長）
	福島由子	西多摩郡町村保健衛生課長会（瑞穂町健康課長）
専門委員	熊田博喜	武蔵野大学教授
	石川ベンジャミン光一	国立がん研究センター 社会と健康研究センター 臨床経済研究室長

注：敬称略 ◎は部会長、○は副部会長

### (3) 東京都医療審議会

平成30年3月1日現在

分野	氏名	現職
学識経験者	木村 基成	東京都議会議員（都民ファーストの会）
	遠藤 守	東京都議会議員（公明党）
	大道 久	日本大学名誉教授
	長岡 常雄	○ 社会福祉法人鶴風会常務理事
	樋口 範雄	東京大学大学院 教授
	嶋森 好子	岩手医科大学 看護学部 教授
	小林 廉毅	◎ 東京大学大学院 教授
	井伊 雅子	一橋大学大学院 教授
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
	猪口 正孝	公益社団法人東京都医師会 副会長
	橋本 雄幸	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
	山崎 一男	公益社団法人東京都歯科医師会 会長
	石垣 栄一	公益社団法人東京都薬剤師会 会長
	原 義人	全国自治体病院協議会 東京都支部長
保健医療を受ける立場の委員	武井 雅昭	特別区長会（港区長）
	石阪 丈一	東京都市長会（町田市長）
	河村 文夫	東京都町村会（奥多摩町長）
	加島 保路	東京都国民健康保険団体連合会 専務理事
	那須 隆	健康保険組合連合会東京連合会 専務理事
	横山 宏	社会福祉法人東京都社会福祉協議会 副会長
	奥田 明子	東京都地域消費者団体連絡会 共同代表
	南 砂	読売新聞東京本社調査研究本部長

注：敬称略 ◎は会長、○は副会長

地域医療構想策定の背景

- 平成37年(2025年)に向けて、少子高齢化がさらに進展し、医療需要の増加が予測されている。
- 医療需要の増加に対応し、患者の症状や状態に応じた効率的で質の高い医療提供体制を確保し続けるため、地域医療構想を策定
- 地域にふさわしい病床の機能分化及び連携を推進していく。

第1章 地域医療構想とは

- 東京都地域医療構想は、都民、行政、医療機関、保険者など、医療・介護・福祉等に関わる全ての人々が協力し、将来にわたり東京都の医療提供体制を維持・発展させ、「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京山』」を実現するための方針

< 記載事項 >

- 医療法に定められた記載事項は以下の2点

- 1 構想区域ごとに厚生労働省令で定める計算式により算定された
  - ① 病床の機能区分※ごとの将来の病床数の必要量
  - ② 将来の居室等における医療の必要量

※病床の機能区分

高度急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療や、リハビリテーションを提供する機能
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

- 2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項

< 性格 >

- 地域医療構想は、医療法に定める「医療計画」に位置付けるもの
- 現行の「東京都保健医療計画(平成25年3月改定)」に追記し、平成30年に改定する次期「東京都保健医療計画」と一体化

< 策定プロセス >

- 策定にあたっては、東京都保健医療計画推進協議会の下に策定部会を設置するとともに、区市町村及び保険者協議会との意見交換や、医療機関、医療関係団体、区市町村、保険者等から成る「意見聴取の場」を通じて、地域の関係者の声を十分に反映

3 東京都地域医療構想 (平成28年7月策定) の概要

第2章 東京の現状と平成37年(2025年)の姿

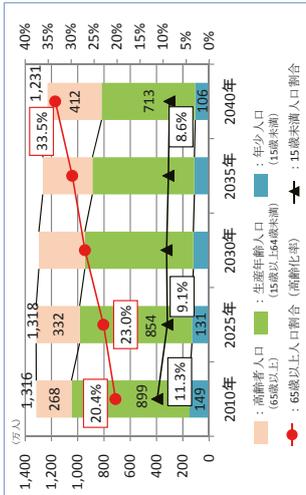
< 東京の特性 >

- ① 高度医療提供施設が集積
- ② 医療人材養成施設が集積
- ③ 中小病院や民間病院が多い
- ④ 発達した交通網
- ⑤ 人口密度が高い
- ⑥ 昼夜間人口比率が高い
- ⑦ 高齢者人口の急激な増加
- ⑧ 高齢者単独世帯が多い

東京の地域特性や、疾患の特徴に応じた患者の受療動向が見られる

< 将来推計 >

- 高齢者人口の増加が予測され、特に、75歳以上の後期高齢者の増加が著しく、医療需要の増加が見込まれる。
- 都民の受療動向や他県との患者の流出入の状況が、今後も続くとの予測の下、平成37年(2025年)の病床数の必要量等を推計



平成37年(2025年)の病床数の必要量等

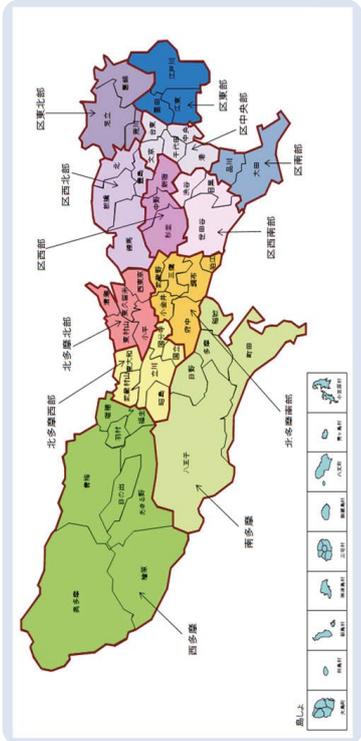
東京都	(床)				(人/日)	
	高度急性期機能	急性期機能	回復期機能	慢性期機能	在宅医療等	在宅医療等(再掲) 追加数のみ
東京都	15,888	42,275	34,628	20,973	113,764	143,429
(区)						
計						
区中央部	3,331	6,682	3,848	608	14,469	11,864
区西部	1,349	3,564	2,730	927	8,570	17,700
区西南部	1,492	3,710	3,080	1,701	9,983	24,344
区西部	2,056	4,982	3,944	1,134	12,116	21,932
区北西部	1,845	5,513	4,879	3,147	15,384	28,844
区東北部	837	3,162	3,370	2,847	9,716	19,227
区東部	1,088	3,633	2,739	957	8,417	15,672
区東部	275	967	1,031	1,475	3,748	4,120
区西部	995	3,290	3,067	4,391	11,743	20,047
北多摩西部	595	1,787	1,453	1,001	4,836	8,178
北多摩東部	1,429	3,087	2,637	1,551	8,704	15,069
北多摩北部	596	1,877	1,830	1,734	6,037	9,975
島しょ	0	21	20	0	41	305

- 平成37年(2025年)の病床数の必要量等は、平成25年(2013年)の患者の受療動向を基に推計しているなど、推計値であり、今後、様々な要因により変化する可能性がある。
- 病床の整備は、従来通り基準病床数制度により実施し、地域に必要な医療の確保を図る。

### 第3章 構想区域

#### <構想区域>

- 東京都における構想区域は、以下の13区域（「病床整備区域」と呼称）



- 構想区域は、必要な病床の整備を図るとともに、地域における病床の機能分化及び連携を推進するための単位
- 構想区域ごとに、「地域医療構想調整会議」を設置し、地域医療構想の実現に向けて、地域に不足する医療機能の確保等について協議

#### <調整会議>

- 構想区域ごとに、医療機関、医療関係団体、保険者、区市町村等によって構成する「地域医療構想調整会議」を設置するとともに、東京都保健医療計画推進協議会の下に、「地域医療構想調整部会（仮称）」の設置を検討

#### <構想区域の状況>

- 13の構想区域ごとの状況について記載
  - ① 2025年における4機能ごとの流入流出の状況
  - ② 2010年から2040年までの人口・高齢化率の推移
  - ③ 医療資源の状況等
  - ④ 保健医療従事者数
  - ⑤ 構想区域の特徴
  - ⑥ 推計患者数
  - ⑦ 平成37年（2025年）の病床数の必要量等
  - ⑧ 「意見聴取の場」等の意見

#### <事業推進区域>

- 医療連携の推進にあたっては、患者の受療動向や医療資源の分布状況に応じた「事業推進区域」を柔軟に運用
- 高度急性期から在宅医療に至るまでの医療連携を強化するため、医療情報の共有を図っていく。

### 第4章 東京の将来の医療～グランドデザイン～

#### <将来の医療の姿と4つの基本目標>

- 将来にわたって東京の医療提供体制を維持・発展させていくため、将来の東京の医療の姿を掲げる。

誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる「東京」

4つの基本目標

- I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展  
～大学病院等が集積する東京の「強み」を生かした、医療水準のさらなる向上～
- 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  
～高度急性期から在宅療養に至るまで、東京の医療資源を最大限活用した医療連携の推進～
- 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  
～誰もが住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域全体で治し、支える「地域完結型」医療の確立～
- IV 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成  
～医療水準の高度化に資する人材や高齢社会を支える人材が活躍する社会の実現～

#### <あるべき医療提供体制の実現に向けた取組>

- 4つの基本目標の達成に向けた課題と取組の方向性を記載する。

<p>I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 医療提供体制の充実</li> <li>② 情報提供の推進</li> <li>③ 医療機関間の連携強化</li> <li>④ キャリアアップ支援</li> </ol>	<p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 救急医療の充実</li> <li>② 医療連携の強化</li> <li>③ 在宅移行支援の充実</li> <li>④ 災害時医療体制の強化</li> </ol>	<p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 予防・健康づくり</li> <li>② かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及</li> <li>③ 在宅療養生活の支援</li> <li>④ 看取りまでの支援</li> </ol>
<p>IV 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 高度医療・先進的な医療を担う人材の確保・育成</li> <li>② 地域医療を担う人材の確保・育成</li> <li>③ 在宅療養を支える人材の確保・育成</li> <li>④ ライフステージに応じた勤務環境の実現</li> </ol>		

### 第5章 果たすべき役割と東京都保健医療計画の取組状況

#### <果たすべき役割>

- 構想の策定に伴い生じた、行政・医療提供施設・保険者・都民それぞれの役割を記載

#### <東京都保健医療計画の取組状況>

- 現行の東京都保健医療計画策定後に開始した主な取組について、課題をグランドデザインの4つの基本目標と対応させて記載（例 医療情報共有の推進、外国人患者等への医療提供体制整備 等）