

第1部

総論

第1章 地域保健医療推進プランについて

都は、平成元年2月に、健康づくりから疾病の予防、治療及びリハビリテーションに至る保健医療体制の整備を目指すことを基本方針とした「東京都保健医療計画」¹⁾を策定しました。その後、「東京都保健医療計画」は5年単位で見直され、平成30年3月に改定された計画からは、3年ごとに改定する介護保険事業支援計画（都においては「東京都高齢者保健福祉計画」）と整合性の確保を図るため、計画期間を6年に変更しました。

北多摩西部保健医療圏²⁾（以下「圏域」という。）では、この「東京都保健医療計画」等を着実に推進するため、圏域の保健所、市をはじめ、保健・医療・福祉の関係機関や団体、住民など関係者の協力のもとに北多摩西部地域保健医療協議会（以下「協議会」という。）を設置し、「東京都北多摩西部保健医療圏地域保健医療推進プラン」（以下「プラン」という。）を策定しています。令和6年3月に「東京都保健医療計画」の第七次改定が行われたことから、令和6年9月にプランを改定しました。

1 改定の趣旨

- 日本の地域保健医療を取り巻く環境は、大きな変革期にあります。少子高齢化の更なる進展や人口の減少といった人口構造の変化とともに、単独世帯³⁾や共働き世帯の増加など住民の生活スタイルが大きく変化しています。これに加えて、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患等の非感染性疾患（NCD）の増加、新興・再興感染症の感染拡大をはじめとする健康危機に関する事案の変更などを背景に、地域保健医療に関する住民ニーズは多様化・高度化しています。
- 日本は、諸外国に例を見ないスピードで高齢化が進行しています。65歳以上の人口は、現在、国民の約3.5人に1人の割合を占め、3,600万人を超えています。いわゆる「団塊の世代」（1947年（昭和22年）～1949年（昭和24年）の第一次ベビーブーム生まれを指す。）が75歳以上となる2025年（令和7年）以降は、国民の医療や介護の需要が、更に増加することが見込まれています。
- こうした住民のニーズの変化に的確に対応するためには、地域における保健・医療・介護・福祉等とそれぞれの施策間での連携及びその体制の構築が重要です。

1) 東京都保健医療計画：「医療法」（昭和23年法律第205号）第30条の4に基づく医療計画を含む、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。

2) 北多摩西部保健医療圏：全ての都民が必要とする保健医療サービスを受けることができるよう、医療機関など保健医療資源の適切な配置やそれらの連携を推進するために、都が設定した地域単位である二次保健医療圏の一つ。立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市及び武蔵村山市の6市で構成される。

3) 単独世帯：単独世帯は、世帯構造の分類（世帯の家族類型の区分）の一つで、世帯員が一人だけの世帯をいう。未婚のほか、離婚・死別・子供の独立などにより、単身（ひとり）で暮らす人のことを指す。「単身世帯」や「シングル世帯」とも呼ばれる。

○ 高齢化の進展や医療技術の高度化に伴う、医療ニーズの質・量の変化に対応するため、医療機能の分化や連携を推進し、効率的かつ質の高い医療提供体制を確保するとともに、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステム¹⁾の深化・推進に向け、これまでの取組を拡充していくことが必要です。

○ また、未曾有の新型コロナの感染拡大は、東京の医療提供体制のみならず、社会、経済に大きな影響を与えました。新型コロナ対応で培った知見、経験を踏まえ、新たな新興感染症等の発生・まん延時において、通常医療の維持も含め、円滑に医療機能の確保が行えるよう医療提供体制の充実を図ることが必要です。

○ 加えて、近年の大規模化・激甚化する風水害など、様々な災害を踏まえた医療提供体制の充実も求められています。

○ 都は、このような地域保健医療の課題に的確に対応していくため、国の医療提供体制の確保に関する基本方針の改正等を踏まえ、令和6年3月に「東京都保健医療計画」の第七次改定を行いました。

圏域においても、「東京都保健医療計画」との整合性を図りつつ、前回改定したプランの評価・検証や、地域の実情・課題を踏まえ、プランを改定します。

2 プランの性格と位置付け

○ プランでは今日の社会で重要な課題である地域保健医療について、現状を分析するとともに課題解決に有効な方策やシステム、体制などを提言しています。

プランは圏域の関係者が協議し合意した上でとりまとめ、推進していくという政策的な手段を用いて、圏域における地域保健医療の施策の方向性や水準を一定の目標に向けて誘導していくという性格を有しています。また、プランを推進する過程の中で、関係者間の調整や合意形成を図っていきます。

○ このようにプランは「東京都保健医療計画」等²⁾の趣旨を踏まえ、圏域の保健所、市及び医師会を始めとした関係機関・団体等の保健・医療・福祉の関係者が、地域保健医療の現状と課題を共有

1) 地域包括ケアシステム：持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成25年法律第112号）では、「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と規定されているが、本計画においては、高齢者に加え、障害者や子供、子育て世帯をはじめ何らかの支援を現に必要とし又は必要となる可能性のある全ての人々を支援対象とする、広義の地域包括ケアシステムを指す。

2) 「東京都保健医療計画」等：プランは、東京都保健医療計画のほかに「東京都健康推進プラン21」等の趣旨を踏まえている。「東京都健康推進プラン21」とは、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条の規定に基づき、都が都道府県健康増進計画として策定しているものである。現在、第三次の計画（令和6年度から令和17年度までの10年間）が実施されている。

し、連携・協働して、二次保健医療圏の保健・医療・福祉を総合的に推進するための計画です。

- また、プランは保健所及び市にあっては地域保健医療に関する施策の推進目標、保健医療関係機関・団体等にあっては保健医療活動の指針、圏域の住民にあっては自主的・積極的な健康づくりの方向性を示す役割を持つものです。
- プランの推進に当たっては、住民参加を促進しながら、圏域の関係者がそれぞれの役割に応じた取組の目標を設定し、圏域の保健・医療・福祉に関する包括的な体制整備を目指していきます。

3 計画期間

- 令和6年3月に改定した「東京都保健医療計画」と整合を図り、今般改定したプランの計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間としました。
ただし、社会情勢の変化により計画期間内に変更を行う必要が生じた場合は、適宜、内容の見直しを行います。

4 プランの進行管理

- プランの進行管理は、圏域における保健所や市、関係機関・団体からの代表者、学識経験者及び圏域住民である公募委員により構成する協議会が行います。
- プランでは、保健・医療・福祉の各分野について、圏域の「現状と課題」を示した上で、今後の具体的な取組方針として、「今後の取組」を設定します。「今後の取組」の中で重点的に取り組むものを「重点プラン」として再掲し、「指標」を設定します。この「指標」は、「重点プラン」の進捗状況を判断したり、評価するための基準となります。
- 協議会ではプランの達成状況を評価するため、計画期間の中間年度（令和8年度（2026年度））に中間評価を、最終年度（令和11年度（2029年度））に最終評価を行い、プランの進行管理をしていきます。

第1部

第1章
地域保健医療推進
プランについて第2章
圏域の保健医療の
現状

第2部

第1章
健康づくりと保健
医療体制の推進第2章
高齢者及び障害者
施策の推進第3章
健康危機管理体制
の推進第4章
災害時公衆衛生の
体制整備の推進第5章
地域保健医療人材
の育成第6章
プランの推進体制重点プラン及び
指標

参考資料