

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

P.1~8

- 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』」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 将来の居宅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

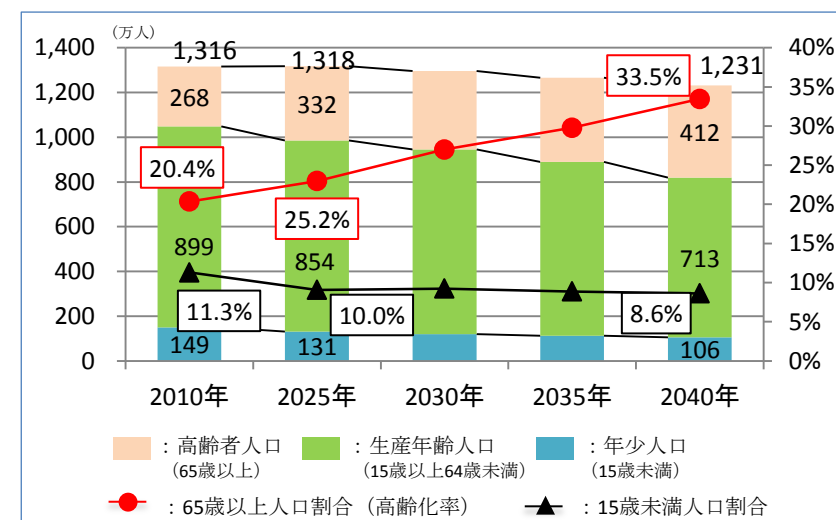
第2章 東京の現状と平成37年(2025年)の姿

P.9~42

< 東京の特性 >

- ① 高度医療提供施設の集積
- ② 医療人材養成施設の集積
- 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

	(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	計	在宅医療等	(再掲)訪問診療のみ
東京都	15,888	42,275	34,628	20,973	113,764	197,277	143,429

	(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	計	在宅医療等	(再掲)訪問診療のみ
区中央部	3,331	6,682	3,848	608	14,469	11,864	9,055
区南部	1,349	3,564	2,730	927	8,570	17,700	13,728
区西南部	1,492	3,710	3,080	1,701	9,983	24,344	19,273
区西部	2,056	4,982	3,944	1,134	12,116	21,932	16,490
区西北部	1,845	5,513	4,879	3,147	15,384	28,844	20,956
区東北部	837	3,162	3,370	2,347	9,716	19,227	14,266
区東部	1,088	3,633	2,739	957	8,417	15,672	11,522
西多摩	275	967	1,031	1,475	3,748	4,120	1,787
南多摩	995	3,290	3,067	4,391	11,743	20,047	13,661
北多摩西部	595	1,787	1,453	1,001	4,836	8,178	5,226
北多摩南部	1,429	3,087	2,637	1,551	8,704	15,069	10,695
北多摩北部	596	1,877	1,830	1,734	6,037	9,975	6,584
島しょ	0	21	20	0	41	305	186

- 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

P.43～180

＜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」を設置

＜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機能ごとの流出入の状況
- 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～

P.181～196

＜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

- 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～
- 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～
- 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～
- 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。

I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展

- ① 医療提供体制の充実
- ② 情報提供の推進
- ③ 医療機関間の連携強化
- ④ キャリアアップ支援

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

- ① 救急医療の充実
- ② 医療連携の強化
- ③ 在宅移行支援の充実
- ④ 災害時医療体制の強化

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

- ① 予防・健康づくり
- 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
- ③ 在宅療養生活の支援
- ④ 看取りまでの支援

IV 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成

- ① 高度医療・先進的な医療を担う人材の確保・育成
- ② 地域医療を担う人材の確保・育成
- ③ 在宅療養を支える人材の確保・育成
- ④ ライフステージに応じた勤務環境の実現

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

P.197～224

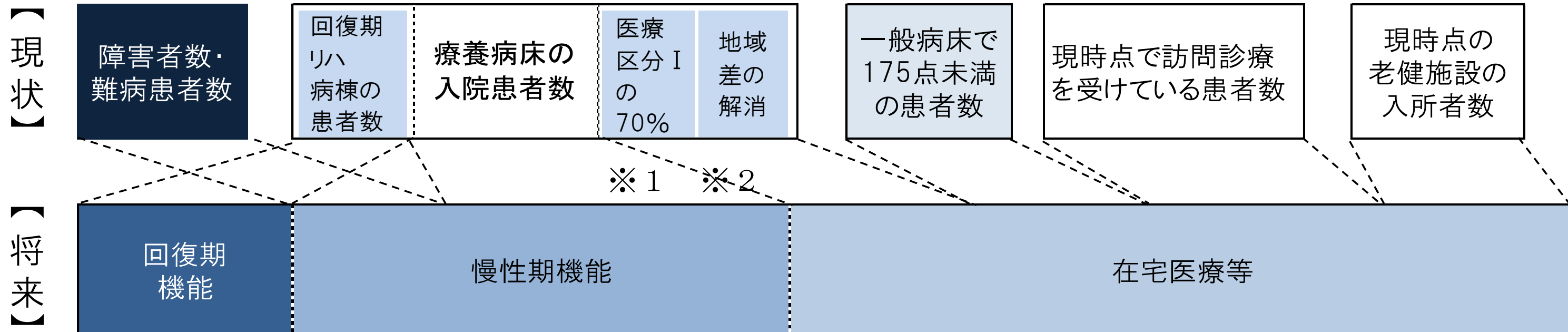
＜果たすべき役割＞

○ 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 医療情報共有化の推進、外国人患者等への医療提供体制整備等）

○ 在宅医療等の推計については、平成25年（2013年）の訪問診療や介護老人保健施設の入所者数等から推計



- ※1 療養病床の入院患者数のうち、医療区分Iの70%を在宅医療等に対応する患者数として見込む。
- ※2 療養病床の入院受療率の地域差を縮小させることを見込む。

# 東京都における在宅医療等の医療需要の推計 (2013年→2025年)

