

主な意見		参考P
地域医療構想の実現に向けた意見／保健医療計画の改定に向けた意見		
東京都医師会としても、東京都や関係諸団体と協力しながら、地域医療構想調整会議やその他さまざまな機会をとらえて、東京都地域医療構想の実現に向けた取組を推進していく。		—

<東京都歯科医師会> 意見なし

<東京都薬剤師会> 意見なし

<東京都保険者協議会>

主な意見		参考P	
地域医療構想の記載内容についての意見			
取組の方向性に関する意見等	予防	グランドデザインの実現に向けた4つの基本目標に、5つめとして「予防」にかかる目標を追加すること。	P. 182
	健康づくり	生涯を通じた健康づくりや健康増進についても記述すること。	P. 190

主な意見		参考P	
地域医療構想の実現に向けた意見 / 保健医療計画の改定に向けた意見			
取組の方向性に関する意見等	他部門との連携	地域医療構想の円滑な推進を図るため、「住宅」「都市整備」「雇用」「産業」「教育」等他部門とも連携を図ること。	P. 2
	推進方法・進捗管理	地域医療構想の推進にあたり、実現のための具体案を組み込むこと。また、優先順位やスケジュールを示し、策定後においても随時P D C Aによる進捗管理を行うこと。	P. 5
	検証	患者の受療動向については、定期的に検証を行うこと。	P. 13
	地域医療介護総合確保基金	地域医療構想を効果的に進めるにあたり、地域医療介護総合確保基金を適切かつ有効に活用すること。	P. 5
	療養病床の在り方	療養病床の在り方について、国等の動向を注視し、東京都の実情を踏まえた適切な選択を行うこと。	P. 39
	構想区域	地域医療構想における「構想区域」と、地域包括ケアシステムの「日常生活圏域（具体的には中学校区）」の整合を持たせること。	P. 44
	人材確保	少子高齢・人口減少社会を踏まえ、限られた人材で効率的に運営する仕組みを構築することも重要。	P. 194
疾病予防・介護予防を担う人材の確保も必要。		P. 195	
その他	医療費の効率化・適正化の実現を踏まえた内容にすること。また、医療費適正化計画の見直しを行う際に、その内容を踏まえた記述とすること。	P. 7	

<区市町村>

主な意見			参考P
地域医療構想の記載内容についての意見			
文言整理	グランドデザイン	「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる「東京」」について、「質の高い医療」の言葉の定義があるとよい。	P. 182
	人材の確保・育成	「東京医師アカデミー」の簡単な説明があるとよい	P. 195
取組の方向性に関する意見等	医療連携の強化	「患者の状態に応じた適切な医療を提供するため、医療機関への円滑な転院を支援する仕組みを検討」に、「ケアパス等を活用し」等を加える。	P. 188
	災害時医療体制の強化	「人工呼吸器使用者」を加える。	P. 189
	在宅療養を支える人材の確保・育成	「服薬管理、口腔ケア、リハビリテーションの提供」の後に、「栄養指導」を加える。	P. 195
保健医療計画の取組状況に対する意見等	医療従事者の勤務環境改善	「女性医師等の出産後も」とあるが、「医師の出産、介護などの多様な働き方を支える環境整備」が必要	P. 203
	ICTを活用した地域医療連携の推進	「医療機関間で共有する情報の項目や運用ルール」の後に、「情報管理のあり方」を加える。	P. 200
地域医療構想の実現に向けた意見 / 保健医療計画の改定に向けた意見			
取組の方向性に関する意見等	予防	糖尿病や慢性腎臓病などの生活習慣病重症化予防に向け、医療圏内の実務者を含めたネットワーク会議や研修会を行い、予防に関する連携を強化していくことが重要	P. 190
	在宅移行	多くの病床を有する基幹病院が区市町村内にない場合、区市町村を越えた連携による退院支援の検討が必要	P. 41
	地域包括ケアシステムの構築	地域包括ケアシステムについては、東京都医療政策と市区町村の事業等との連携についての仕組みを明らかにし、区市町村の在宅療養支援事業との方向性の調整と連携が必要	P. 190
	医療・介護連携	区市町村外に所在する医療機関と介護事業者の連携について都の支援が必要	—
	介護療養病床	平成29年度末に予定されている介護療養病床の廃止に対応するため、区市町村と都がそれぞれ、必要な医療と介護の確保に努めることが必要	P. 41
	不足する医療機能の確保	病床機能報告では、病床の機能の偏在が見られる。今後どのように構想区域で不足する機能を確保していくのか、具体的な施策を明らかにすべき。	—

<区市町村>

地域医療構想の実現に向けた意見 / 保健医療計画の改定に向けた意見(続き)

取組の方向性に関する意見等	不足する医療機能の確保	地域完結型医療の確立に向け、二次保健医療圏内で、各機能の病床をバランスよく確保することが必要であり、特に地域包括ケアシステムの構築に向け、急性期～慢性期における医療を区市町村単位で確保できるよう、配慮してほしい	—
	病床機能の転換	回復期機能の病床には、リハビリテーション等に必要な機材の購入や施設の改修等が必要になる。急性期病床等からの転換を促すためにも、病院に対する技術的・財政的な支援が必要	—
	病床機能の転換（人材確保）	病床機能の転換に当たっては、その機能に応じた、医師、看護師、理学療法士等専門職の確保が不可欠であり、特に回復期機能に携わる人材確保が必要	—
	慢性期機能・在宅医療等	現在、国において療養病床・慢性期医療のあり方について検討が行われており、今後の国の動きと都の考え方について地域医療構想調整会議等を通じ、区や医療機関等に対し、情報提供が必要	—
保健医療計画の取組状況に対する意見等	脳卒中・急性心筋梗塞医療の取組等	回復期や慢性期における医療については、住み慣れた地域での対応が必要	P. 206 P. 207
	糖尿病医療の取組	産業保健分野との連携も必要	P. 207
		糖尿病は慢性疾患であり、患者数も多いことから、区市町村単位での対応を進める必要がある。	P. 207
	精神障害者の地域移行と生活支援	長期入院をしている精神障害者の地域移行や生活支援について、入院施設が集中している地域に対し、財政面での支援の検討が必要	P. 208
	災害医療	構想区域を越えた災害医療体制の検討が必要	P. 212
		災害時に迅速かつ適切に平常時の体制から医療救護活動体制へ切り替えられるよう、事務局機能の強化が不可欠であり、二次保健医療圏域に関わらず、より実効性のある医療連携体制を検討することが必要	P. 212
周産期医療	妊産婦や新生児の救急医療に迅速かつ適切に対応するため、現行の都内8ブロック体制の検証が必要	P. 214	
小児医療	「地域完結型」医療を目指すにあたり、小児救命のブロック分けが広域すぎるため、範囲をせばめブロック数を多くすべきではないか。	P. 178	

<区市町村>

地域医療構想の実現に向けた意見 / 保健医療計画の改定に向けた意見(続き)			
保健医療計画の取組状況に対する意見等	死因究明体制	急速に進展する高齢化を見据え、多摩・島しょ地域における検案医の確保や人材育成等具体的な対策を盛り込む必要がある。	P. 219
その他	現状把握	今後の介護保険計画策定や、医療と介護の連携推進事業推進、地域包括ケアの推進のため、在宅医療等の必要量などの自治体別データの把握が重要	P. 40
	調整会議	隣接する区の担当者が調整会議にオブザーバーとして参加できるとよい	P. 45