

開催日・参加人数(参加医療機関数)

構想区域名	開催日	参加人数(人) ※傍聴者含む	
			うち、構想区域内医療機関数
区中央部	平成29年12月21日	72	17
区南部	平成30年1月24日	36	19
区西南部	平成29年12月22日	47	20
区西部	平成30年1月30日	60	20
区西北部	平成30年1月15日	80	27
区東北部	平成30年1月17日	101	25
区東部	平成29年11月9日	77	22
西多摩	平成29年11月21日	64	10
南多摩	平成29年12月19日	93	24
北多摩西部	平成29年11月28日	75	10
北多摩南部	平成29年12月15日	74	18
北多摩北部	平成30年1月11日	75	21
島しょ	平成30年1月30日	25	6

実施内容(当日の議事)

<報告>

- 平成28年病床機能報告集計結果について
- 在宅療養ワーキングの開催について
- 公的医療機関等2025プランについて
- 地域医療構想推進事業について
- 東京都医師会からの報告

<グループワーク>

- 地域の課題解決に向けて

- ・第1回会議で抽出した構想区域ごとの課題解決に向けた取組について話し合いを行う
- ・調整会議構成員以外の医療機関にも参加を促し、地域の医療機関間等の交流を図る

※島しょについては、医療機関数が限られているなどの他の構想区域と異なる実情があることから、別内容で実施。

資料の公開について

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/kanren/kyogikai/H2902chouseikaigi1.html

東京都福祉保健局 ▶医療・保健 ▶東京都保健医療計画関連事項
▶東京都地域医療構想▶平成29年度第2回開催

全構想区域共通テーマ

地域包括ケアを支える病床を効率的・効果的に活用していくための方策

構想区域	地域の特徴	課題	グループワーク
区中央部	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケア病床が増えているものの他病院等からの転院割合は低い ○急性期機能以降、退院調整部門を持つ病院が減る ○他の構想区域で、区中央部に流入した患者の退院連携を求める声 	<ul style="list-style-type: none"> ○入院患者を地域のかかりつけ医に円滑に戻すための取組が必要 ○圏域内の医療機関の医療機能を把握するなど連携を強化する取組が必要 	入院患者を地域のかかりつけ医に円滑に戻すための取組
区南部	<ul style="list-style-type: none"> ○退院調整部門を置いている割合が低い ○慢性期機能の病床稼働率が低い ○在宅医との連携に課題を感じる病院の声 	<ul style="list-style-type: none"> ○急変時の受入れなど病院と在宅医との連携強化の取組が必要 ○顔の見える関係を構築し、圏域内の医療機関の情報共有を進める取組が必要 	急変時の受入れなど、病院と在宅医との連携強化の取組
区西南部	<ul style="list-style-type: none"> ○急変時の受入を望む地域の診療所の声 ○退院支援の充実を求める声 ○慢性期病院からもう少し早く在宅に戻してほしいとの声 ○レスパイト受入機関が不足しているとの声 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の中で医療機関等の情報を共有するための取組が必要 	地域の中で医療機関等の情報を共有するための取組
区西部	<ul style="list-style-type: none"> ○急性期機能、回復期機能において退院調整部門を置いている割合が高い ○退院調整を求める地域の診療所の声 ○在宅に帰すための機能が不足しているとの声 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅移行をする際の情報共有・連携の取組を強化することが必要 ○高度急性期・急性期と回復期・慢性期における病院間の入退院調整の取組を充実させることが必要 	在宅移行をする際の情報共有・連携の取組

構想区域	地域の特徴	課題	グループワーク
区西北部	<ul style="list-style-type: none"> ○高度急性期から慢性期機能まで全ての機能で流出 ○中小病院の割合が高い ○回復期機能において病床稼働率が低い ○急変時やレスパイトの受入れを求める声 	<ul style="list-style-type: none"> ○限りある圏域内の医療資源を有効に活用していくため、圏域内の連携を強化する取組が必要 	<p>限りある地域の医療資源を有効活用していくための、構想区域内の連携強化について</p>
区東北部	<ul style="list-style-type: none"> ○中小病院割合が高い ○退院調整部門を置いている割合が低い ○退院後に在宅医療を必要とする患者の割合が高い ○丁寧な退院調整を求める地域の診療所の声 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関と介護施設間の退院調整に向けた連携を強化する取組が必要 ○中小病院間の顔の見える関係を構築し、情報共有・連携を強化する取組が必要 	<p>中小病院間の顔の見える関係を構築し、情報共有・連携を強化する取組</p>
区東部	<ul style="list-style-type: none"> ○中小病院割合が高い ○全機能において退院調整部門を置いている病院の割合が低い ○全機能において流出超過 ○丁寧な退院調整を求める地域の診療所の声 	<ul style="list-style-type: none"> ○退院調整部門を置いてない医療機関も含め、退院調整を充実・強化させるための取組が必要 ○高度急性期から回復期まで各機能間の連携を強化するための取組が必要 	<p>退院調整部門を置いていない医療機関も含め、退院調整を充実・強化させるための取組(病院間・地域との連携)</p>
西多摩	<ul style="list-style-type: none"> ○急性期機能・回復期機能において、病床稼働率が低い ○急変時対応を求める地域の声 ○退院調整部門を持つ医療機関の割合が低い 	<ul style="list-style-type: none"> ○限りある医療資源を効率的・効果的に活用するため、公立病院と民間病院との連携、役割のあり方 	<p>限りある医療資源を効率的・効果的に活用するための連携、役割のあり方</p>

構想区域	地域の特徴	課題	グループワーク
南多摩	<ul style="list-style-type: none"> ○慢性期機能において、退院調整部門を持つ割合が低い ○早期の在宅移行を求める地域の診療所の声 ○急変時の受入を積極的に行ってほしいとの声 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関、介護施設、在宅医との顔の見える関係を構築し、入退院調整を充実・強化する取組が必要 	<p>退院調整機能を充実・強化するための取組</p>
北多摩西部	<ul style="list-style-type: none"> ○急性期機能及び回復期機能の病床稼働率が低い ○退院後に在宅医療を必要とする患者の割合が高い ○急変時対応を求める地域の診療所の声 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域内での連携を深め、入院・退院調整を円滑に進めていくための取組が必要 ○地域の中で在宅患者を支えるため、病院・診療所間の連携・支援の取組が必要 	<p>地域の中で在宅患者を支えるための病院・診療所間の連携・支援の取組</p>
北多摩南部	<ul style="list-style-type: none"> ○急性期機能、慢性期機能の病床稼働率が低い ○退院後に在宅医療を必要とする患者割合が高い ○回復期・慢性期機能において退院調整部門を置く病院の割合が低い 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の中で患者を受け止められるよう、入退院調整の取組を充実・強化することが必要 ○患者の状態、医療機関の対応可能な機能など、様々な情報を地域の中で共有することが必要 	<p>地域の中で患者を受け止めるための、入退院調整の取組の充実・強化</p>
北多摩北部	<ul style="list-style-type: none"> ○高度急性期機能・急性期機能の病床稼働率が低い ○急性期機能が不足しているとの声 ○地域包括ケア病床が少ない 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療連携を進める上で、各医療機関が担う機能についての情報共有を進めることが必要 	<p>医療連携を進める上で、各医療機関が担う機能の情報共有について</p>