

# 東京都保健医療計画の改定について

平成29年度第1回東京都へき地医療対策協議会  
平成29年7月11日(火曜日) 16時30分～

－ 目 次 －

1 東京都保健医療計画について .....	P. 2
2 東京都保健医療計画(第五次改定)の検証 .....	P. 6
3 新たな課題の掘り起こし .....	P. 9
4 施策目標の設定 .....	P.11
5 目指すべき将来像の提示 .....	P.12

## 計画の性格

東京都保健医療計画は、医療法に定める「医療計画」を含むものであり、東京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」として策定（医療法第30条の4）

## 計画期間

平成25年度から平成29年度まで（5年ごとに改定）  
※第6次医療法改正により、6年に改定（医療法第30条の6）

## 記載事項（医療法30条4の2）

- 5疾病5事業及び在宅医療に係る目標、医療連携体制及び住民への情報提供推進策
- ※5疾病：がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患  
5事業：救急医療・災害における医療・へき地の医療・周産期医療・小児医療（救急含む）
- 医師、看護師等の医療従事者の確保
- 医療の安全の確保
- 二次医療圏、三次医療圏の設定
- 基準病床数の算定 等

## 都の医療圏

地域の保健医療ニーズに対して、都民に最も適切な保健医療サービスを提供していく上での圏域として、一次、二次及び三次の保健医療圏を設定

一次

### 区市町村の区域

地域住民の日常生活を支える健康相談、健康管理、疾病予防や頻度の高い一般的な傷病の治療など、住民に密着した保健医療サービスを、福祉サービスと一体となって総合的、継続的に提供していく最も基礎的な圏域

二次

### 複数の区市町村を単位とする13の医療圏（区部7、多摩5、島しょ1）

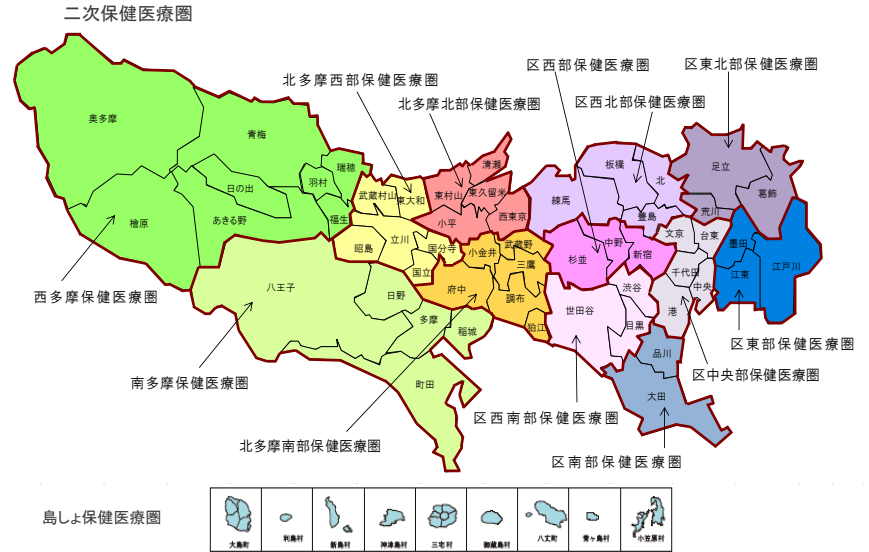
入院医療を圏域内で基本的に確保するとともに、医療機関の機能連携に基づく医療サービスと広域的、専門的な保健サービスとの連携などにより、都民に包括的な保健医療サービスを提供していく圏域

三次

### 東京都全域

一次二次の保健医療体制との連携の下に、特殊な医療提供を確保するとともに、東京都全域での対応が必要な保健医療サービスを提供する上での区域

## 保健医療圏と基準病床数



（療養病床及び一般病床）

二次保健医療圏	構成区市町村	面積 (km <sup>2</sup> )	人口 (人)	基準病床数 (床)
区中央部	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区	63.55	757,562	5,258
区南部	品川区、大田区	82.18	1,058,675	8,091
区西南部	目黒区、世田谷区、渋谷区	87.89	1,349,960	9,847
区西部	新宿区、中野区、杉並区	67.84	1,190,628	10,548
区西北部	豊島区、北区、板橋区、練馬区	113.93	1,872,170	14,218
区東部	荒川区、足立区、葛飾区	98.24	1,329,308	9,617
区東部	墨田区、江東区、江戸川区	103.55	1,387,392	8,329
西多摩	青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、桶原村、奥多摩町	572.71	395,785	3,017
南多摩	八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市	324.52	1,419,575	10,144
北多摩西部	立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市	90.25	641,246	3,844
北多摩南部	武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市	95.82	1,001,519	7,285
北多摩北部	小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市	76.59	727,753	5,252
島しょ	大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村	400.97	27,815	177
計		2,187.65	13,159,388	95,627

（精神病床）

区分	基準病床数 (床)
都全域	21,956

（結核病床）

区分	基準病床数 (床)
都全域	398

（感染症病床）

区分	基準病床数 (床)
都全域	130

○ 資料：総務省「国勢調査」（平成22年）  
国土交通省国土地理院「平成22年全国都道府県市区町村別面積調」  
○ 基準病床数は、現行の保健医療計画（平成25年度～29年度）における基準病床数

# 東京都保健医療計画の改定について

## 計画の性質

医療法に定める「医療計画」を含むものであり、東京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」

## 計画の期間

平成30年度から平成35年度まで(6年間)

## 改定の要旨

- ・ 保健医療計画と地域医療構想を一体化させ、構想に掲げたグランドデザインの達成に向けた、疾病・事業ごとの取組の具現化
- ・ 地域医療構想における必要病床数の推計を踏まえた基準病床数の設定
- ・ 都及び区市町村の介護保険事業(支援)計画等との整合性の確保
- ・ 高度急性期から在宅医療までの一体的な医療提供体制の構築
- ・ 5疾病・5事業及び在宅医療に係る指標の見直し等による政策循環の仕組みの強化

## スケジュール

	28年度				29年度								
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医療審議会					● 進捗状況報告			● 骨子案報告		3師会・区市町村意見照会 パブリックコメント		諮問・答申	
保健医療計画推進協議会			● 5/11(項目案)					● 骨子案報告 現行計画の進捗状況		● 素案最終報告			
改定部会		● 4/21(項目案)			疾病事業ごとに検討 [へき地 8/10]		● 骨子案提示	素案検討					
各疾病・事業の協議会等					(各座長等出席) 課題、骨子案、指標等検討							報告	
その他				地域医療構想調整会議			地域医療構想調整会議・在宅療養WG		区市町村との協議の場	地域医療構想調整会議 [高齢計画・障害計画と調整 素案へ反映]	地域医療構想調整会議 [高齢計画・障害計画と調整 素案へ反映]		
高齢者保健福祉計画			策定委員会①(6/28)		● 策定委員会②		起草委員会		策定委員会		中間まとめ公表 パブリックコメント		● 策定委員会 公表
国の動き		● 策定指針通知			改正介護保険法等公布								
													● 在宅医療等対応可能数・新指標提示

公表

公表

次期医療計画の策定にあたって国の指針に示されている「へき地医療体制構築」の目指すべき方向 [厚生労働省「疾病・事業及び在宅医療に係る指針」より抜粋]

- ① 医療を確保する体制 (医療従事者(医師、歯科医師、看護師、薬剤師等)の継続的な確保、医療従事者のキャリア形成支援等)
- ② 診療を支援する体制 (へき地医療支援機構の役割強化及び機能充実、へき地医療拠点病院の機能強化、情報通信技術(ICT)の活用等)

東京都保健医療計画

6か年の計画

- ・ 東京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」
- ・ 今回の改定で、平成28年7月に策定した「東京都地域医療構想」と一体化。2025年の医療～グランドデザイン～の実現に向けた、疾病・事業等の取組について検討を進める。

東京都地域医療構想

(第六次改定では、第1部第5章に東京の将来の医療として記載予定)

2025年を見据えた計画

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

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

<4つの基本目標とあるべき医療提供体制の実現に向けた取組>

大きな取組の方向性を示す

4つの基本目標を達成し、グランドデザインを実現するため、具体的な事業計画の推進と見直しの積み重ねを行っていく

I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展

<取組の方向性>

- 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

<取組の方向性>

- 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

<取組の方向性>

- 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

<取組の方向性>

- 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

○ 5 疾病・5 事業、在宅療養の取組 等

《東京都保健医療計画(第6次改定)項目一覧(案)より》

第2部 計画の進め方

第1章 健康づくりと保健医療体制の充実

- 第1節 都民の視点に立った医療情報の提供
- 第2節 保健医療を担う人材の確保と資質の向上
- 第3節 生涯を通じた健康づくりの推進
- 第4節 切れ目のない保健医療体制の推進
  - 1 がん
  - 2 脳卒中
  - 3 心血管疾患
  - 4 糖尿病
  - 5 精神疾患
  - 6 認知症
  - 7 救急医療
  - 8 災害医療
  - 9 へき地医療

※記載内容については、疾病・事業ごとの協議会、保健医療計画推進協議会等にて検討

<案>

- (取組1)へき地医療従事者確保の支援
- (取組2)へき地勤務医師の診療支援
- (取組3)医療提供体制整備の支援
- (取組4).....
- (取組5).....

- 10 周産期医療
- 11 小児医療
- 12 在宅療養
- 13 リハビリテーション医療
- 14 外国人医療
- 第5節 歯科保健医療
- 第6節 難病患者等支援及び血液・臓器医療対策
- 第7節 医療安全対策の推進

第2章 高齢者及び障害者施策の充実

○ その他の記載事項

- ・ 保健医療圏
- ・ 基準病床数
- ・ 病床に関する情報の提供 など

誰もが質の高い医療を受けられ安心して暮らせる『東京』

## 東京都保健医療計画(第六次改定)策定の流れ(へき地医療の取組)

### ○ 東京都保健医療計画(第五次改定)の検証

- ・ 第五次改定計画(へき地医療の取組)の各施策目標における「現状と課題」を整理し、このことを踏まえた上で「今後の方向性」について検討を行う。  
(Ⅰ 医療従事者確保の支援、Ⅱ 医師等の医療活動支援、Ⅲ 医療提供体制整備)

### ○ 新たな課題の掘り起こし

- ・ 上記で掲げた「今後の方向性」の他、東京都地域医療構想で掲げた4つの基本目標を達成するための「課題」について整理し、これに対応する「今後の方向性」を検討する。  
(Ⅳ 保健医療福祉の連携の推進、Ⅴ 災害時における医療提供体制)

### ○ 施策目標の設定

### ○ 目指すべき将来像の提示

- ・ 東京都保健医療計画(第五次改定)の検証、新たな課題の整理をもとに、東京都保健医療計画(第六次改定)における施策目標の設定、目指すべき将来像の提示を行う。

### ※ へき地保健医療計画の取扱いについて

- ・ 国は、平成30年度から、へき地保健医療対策も医療計画の中で一体的に作成。都は従前より東京都保健医療計画において一体的に作成しているため、引き続き作成・実施。
- ・ ただし、国は、へき地医療対策が医療計画の一事業に埋没していないか計画実施期間中に進捗状況の把握と評価を行い、必要に応じ、「へき地保健医療体制整備指針」を策定。

## 2 東京都保健医療計画(第五次改定)の検証

- ・ 第五次改定計画(へき地医療の取組)の各施策目標における「現状と課題」及び「今後の方向性」①

### I 医療従事者確保の支援

現状(これまでの取組)	課題
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 公立医療機関全医師数に占める固有医師数: 島しょ6/29人、山間4/6人 ⇒自治医大卒業医師の派遣(11人)、へき地勤務医師等確保事業による協力病院からの医師派遣(14人)により確保</li><li>○ 看護師の離職率: 島しょ18.6%、全都14.2%(参考: 島しょ看護職員定数合計91人) ⇒無料職業紹介事業、島しょ看護職員定着促進事業、島しょ地域医療従事者確保事業により確保を支援</li><li>○ 主なコメディカル職種(全へき地公立医療機関14箇所定数合計): 薬剤師7、放射線技師11、理学療法士7、臨床検査技師5 ⇒無料職業紹介事業により確保を支援</li></ul>	<p>へき地に勤務する医師及び医療従事者の確保が困難</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・自治医大東京都入学卒の減少 (在学生数 H19:18人 → H29:14人)</li><li>・地理的条件等から、医療従事者の自前の確保や定着が困難</li><li>・新専門医制度の影響が不明</li></ul>

#### 今後の方向性

- へき地勤務医療従事者が安定的に確保できるよう支援
  - ・ 多様な方法により医師を確保
  - ・ 島しょ町村における医療従事者確保策を支援 等

## 2 東京都保健医療計画(第五次改定)の検証

- ・ 第五次改定計画(へき地医療の取組)の各施策目標における「現状と課題」及び「今後の方向性」②

### II 医師等の医療活動支援

現状(これまでの取組)	課題
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 大島・八丈・奥多摩を除くへき地医療機関1箇所あたりの配置数:医師1~3、看護師1~9人、その他コメディカルは全て1人職場</li><li>○ 全へき地公立医療機関における設置数:CT8、MRI1⇒広尾病院と結んでいる画像電送システム使用実績(平成28年度1,205件)</li><li>○ 平成28年度代診医の派遣日数(のべ430日)</li><li>○ 平成28年度島しょ救急患者へリ搬送者数(238人)</li><li>○ 平成27年度専門診療実績(総診療日数1,015日、のべ患者数33,143人)</li></ul>	<p>へき地町村に勤務する医師への診療支援が必要</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・各分野の専門職が揃っていないため、専門的助言を受けることが困難</li><li>・島しょ地域では地理的条件や少数職種のため、自己研鑽や休暇取得が困難</li><li>・人的・物的医療資源の不足により、島しょ地域内での高度専門医療の受療が困難</li><li>・患者ニーズの専門化・多様化による専門診療の不足</li></ul>

#### 今後の方向性

- へき地勤務医師の診療を支援
  - ・ 画像電送システムの使用用途を拡充
  - ・ 代替医師の確保、救急搬送業務の強化
  - ・ 専門医療を受ける機会の拡充 等



## 2 東京都保健医療計画(第五次改定)の検証

- ・ 第五次改定計画(へき地医療の取組)の各施策目標における「現状と課題」及び「今後の方向性」③

### Ⅲ 医療提供体制整備

現状(これまでの取組)	課題
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 医療機器整備費補助や医療施設整備費補助を行い、へき地町村の行なう医療提供体制の整備を支援<ul style="list-style-type: none"><li>・ へき地診療所医療機器整備費補助 45,870千円・6町村</li><li>・ へき地産科医療機関設備整備補助 1,069千円・1町村</li></ul></li></ul>	<p>へき地町村における財政面での支援が必要</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ へき地町村の財政力は、東京都本土に比べて弱い(財政力指数※:0.1~0.3前後)(参考:区部1.46、市部1.00)</li></ul> <p>※ 財政力指数 = 基礎財政収入額 / 基準財政需要額</p>

#### 今後の方向性

- 医療提供体制整備の支援
  - ・ へき地町村が行う医療機器及び医療施設等の整備に要する経費を補助

### 3 新たな課題の掘り起こし

- ・「新たな課題」及び「今後の方向性」①

## IV 保健医療福祉の連携の推進

### 現状を踏まえた新たな課題

#### 【本土医療機関からの円滑な退院(帰島)支援】

- へき地医療拠点病院である都立広尾病院に入院した島しょ患者(脳神経外科)の転帰:本土の他医療機関への転院42.4%、退院57.6%(死亡、不明を除く。H28.4~10退院患者のDPCデータより)
- 島しょにおける医療・福祉の体制に関する情報が入院先医療機関に届いていないため、自宅で受入れる体制が不十分なまま退院してしまうことがある。
- 入院先医療機関と島しょの医療・介護従事者との情報共有が不十分
- 島しょでは医療・介護資源が少なく、より専門的・具体的な対応・情報を入手することが難しい。

本土医療機関を退院し帰島する際の問題点	回答町村数	割合
① 退院前の情報提供	6	67%
② 島側担当者への事前調整	6	67%
③ 要介護・要医療の状況	4	44%
④ 診療情報提供書・看護サマリーの記載内容	2	22%
⑤ その他	2	22%

\* 島しょ町村アンケートより(平成29年6月)

広尾病院への退院支援に関する要望	回答町村数	割合
① 介護・看護が必要な場合の事前連絡	8	89%
② 島しょの医療・介護レベルに応じた入院期間	6	67%
③ 連絡調整先の一本化	2	22%
④ 看護職との連携	2	22%
⑤ 介護職との連携	1	11%
⑥ その他	0	0%

### 今後の方向性

- 島しょ患者の本土医療機関からの円滑な移行
  - ・ 本土医療機関からの島しょへの退院(帰島)支援を検討

### 3 新たな課題の掘り起こし

- ・「新たな課題」及び「今後の方向性」②

## V 災害時における医療提供体制の支援

### 現状を踏まえた新たな課題

#### 【自然災害への脆弱性】

- 地理的・地形的に津波、噴火、台風、降雪等の自然災害の影響を受けやすい。  
(平成12年三宅島噴火災害、平成25年大島土砂災害)
- へき地町村における医療提供体制では、災害時において備蓄品の備えができていない。  
⇒ 既存の補助事業の対象外であるため、整備する場合は町村の財政負担が大きくなる。

災害時における医療提供体制の課題	回答町村数	割合
① 備蓄品(医療器材、医薬品、水及び食料)	5	45%
② 建物の耐震化	3	27%
③ 通信回線(衛星電話等)	3	27%
④ 自家発電	1	9%
⑤ 受水槽	0	0%
⑥ その他	3	27%

\* へき地町村アンケートより(平成29年6月)

(参考)

厚生労働省通知(平成24年3月21日付厚生労働省医政局長通知)  
「災害時における医療体制の充実強化について」

→ 災害拠点病院に関して、通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機等の保有・燃料3日分程度の確保の他、確保施設の耐震化や食料・飲料水・医薬品等の3日分程度の備蓄の要件が示された。

### 今後の方向性

- 災害時における医療提供体制整備の支援
  - ・ 災害医療対策の強化のための支援策の検討

## 4 施策目標の設定

### 【施策目標のまとめ方】

- 「医療従事者確保の支援」「医師等の医療活動の支援」「医療提供体制の整備」については、現在の課題に対応するため、引き続き施策目標とする。
- また、本土医療機関に入院した島しょ患者への退院支援を充実するため、「保健医療福祉の連携の推進」を新たに加える。
- この他、災害発生時に、限られた医療資源を最大限に活用することができるよう「災害時における医療提供体制整備の支援」を新たに加える。

現在(第五次改定時)の施策目標

目標1	医療従事者確保の支援
目標2	医師等の医療活動の支援
目標3	医療提供体制の整備



新たな(第六次改定) 施策目標(案)

目標1	医療従事者確保の支援
目標2	医師の診療支援
目標3	医療提供体制整備の支援
目標4	保健医療福祉の連携の推進
目標5	災害時における医療提供体制整備の支援

## 5 目指すべき将来像の提示

施策目標	今後の方向性	目指すべき将来像
医療従事者確保の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ へき地勤務医療従事者が安定的に確保できるよう支援               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多様な方法により医師を確保</li> <li>・ 島しょ町村における医療従事者確保策を支援 等</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ へき地に勤務する医師及びその他の医療従事者が、多様な方法により必要数確保されている。</li> </ul>
医師の診療支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ へき地勤務医師の診療を支援               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 画像電送システムの使用用途を拡充</li> <li>・ 代替医師の確保、救急搬送業務の強化</li> <li>・ 専門医療を受ける機会の拡充 等</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ へき地勤務医師の診療活動が、本土医療機関と連携し、支援されている。</li> <li>○ へき地に勤務する医師・医療従事者のレベルアップ等の機会が十分に設けられている。</li> <li>○ 総合医と連携し、患者のニーズにより即した専門診療が実施されている。</li> </ul>
医療提供体制整備の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療提供体制整備の支援               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ へき地町村が行う医療機器及び医療施設等の整備に要する経費を補助</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 診療に必要な設備及び施設が整備されている。</li> </ul>
保健医療福祉の連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 島しょ患者の本土医療機関からの円滑な移行               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本土医療機関から島しょへの退院(帰島)支援を検討</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 島しょ患者が本土医療機関から島しょ医療機関へ円滑に移行できている。</li> </ul>
災害時における医療提供体制整備の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害時における医療提供体制整備の支援               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 災害医療対策の強化のための支援策の検討</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害時におけるへき地町村独自の災害医療の対応力が、より高まっている。</li> </ul>