

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年に改正（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 ²)	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
区東北部	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」

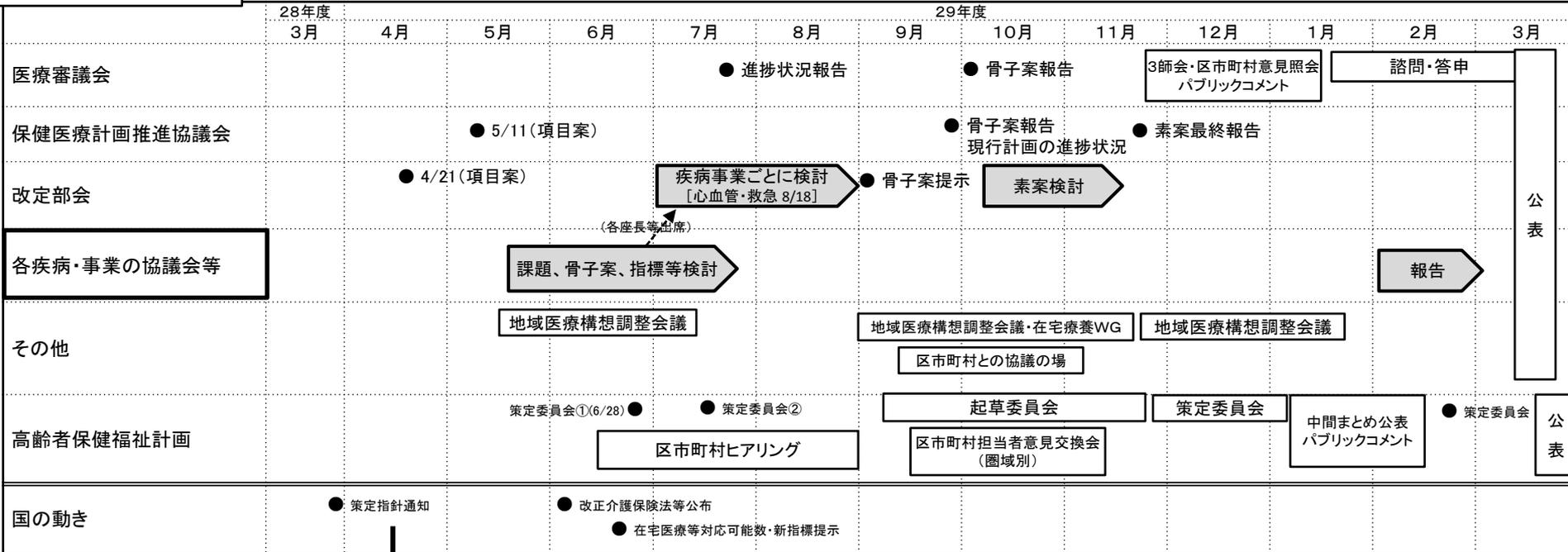
計画の期間

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



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「心血管疾患・救急医療体制構築」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〕

＜心血管疾患＞①発症後、速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制、②発症後、速やかな専門的治療が可能な体制、③合併症予防や在宅復帰を目的とした心血管疾患リハビリテーションが可能な体制、④在宅療養が可能な体制

＜救急医療＞①適切な病院前救護活動が可能な体制、②重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制、③救急医療機関等から療養の場へ円滑な移行が可能な体制

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

<案>

- (目標1)生活習慣を改善し、発症を予防
- (目標2)都民や患者・家族による応急手当の普及推進
- (目標3)CCUネットワークを活用して速やかな初期治療を実施
- (目標4)早期退院と社会復帰の促進
- (目標5)再発予防のための継続的な治療を支援

- 4 糖尿病
- 5 精神疾患
- 6 認知症
- 7 救急医療

※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>

- (目標1)地域包括ケアシステムにおける迅速・適切な救急医療の確保
- (目標2)重症患者や特殊な診療を要する患者等を含めた救急受入体制の強化
- (目標3)救急車の適正・円滑な利用の推進

- 8 災害医療
- 9 へき地医療

○ 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』