

第1部

総論

第1章 地域保健医療推進プランについて

都は、平成元年2月に、健康づくりから疾病の予防、治療及びリハビリテーションに至る保健医療体制の整備を目指すことを基本方針とした「東京都保健医療計画」¹⁾を策定しました。その後、「東京都保健医療計画」は5年単位で見直され、平成30年3月に第六次改定が行われました。

北多摩西部保健医療圏²⁾（以下「圏域」という。）では、この「東京都保健医療計画」等を着実に実施し推進するため、圏域の保健所、市をはじめ、保健・医療・福祉の関係機関や団体、住民など関係者の協力のもとに北多摩西部地域保健医療協議会（以下「協議会」という。）を設置し、「東京都北多摩西部保健医療圏地域保健医療推進プラン」（以下「プラン」という。）を策定しています。平成30年3月に「東京都保健医療計画」の第六次改定が行われたことから、平成30年9月にプランを改定しました。

1 改定の趣旨

- 日本の地域保健医療を取り巻く環境は、変革期にあります。少子高齢化の更なる進展や人口の減少といった人口構造の変化とともに、単独世帯³⁾や共働き世帯の増加など住民の生活スタイルが大きく変化しています。これに加えて、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患等の非感染性疾患（NCD）の増加、大規模災害や食物・化学物質等による健康不安の増大などを背景に、地域保健医療に関する住民ニーズは多様化・高度化しています。
- 日本は、諸外国に例を見ないスピードで高齢化が進行しています。65歳以上の人口は、現在、国民の約4人に1人の割合で、3,000万人を超えています。いわゆる「団塊の世代」は1947年（昭和22年）～1949年（昭和24年）の戦後生まれを指しますが、その人口は約800万人にのぼります。この団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。
- このため、厚生労働省は2025年（平成37年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進し

1) 東京都保健医療計画：「医療法」（昭和23年法律第205号）第30条の4に基づく医療計画を含む、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。

2) 北多摩西部保健医療圏：すべての都民が必要とする保健医療サービスを受けることができるよう、医療機関など保健医療資源の適切な配置やそれらの連携を推進するために、都が設定した地域単位である二次保健医療圏の一つ。立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市及び武蔵村山市の6市で構成される。

3) 単独世帯：単独世帯は、世帯構造の分類（世帯の家族類型の区分）の一つで、世帯員が一人だけの世帯をいう。未婚のほか、離婚・死別・子供の独立などにより、単身（ひとり）で暮らす人のことを指す。「単身世帯」や「シングル世帯」とも呼ばれる。

ています。本格的な「超高齢社会¹⁾」の到来を目前に控え、病気や障害があっても生涯を通して住み慣れた地域の中で各人がその人らしい生き生きとした人生を全うできるよう、保健・医療・福祉と介護を含めた包括的な連携体制を整備することが急務です。

- 都は、このような地域保健医療の課題に的確に対応していくため、医療法をはじめとする関係法令の改正等を踏まえ、平成30年3月に保健医療施策の基本となる「東京都保健医療計画」の第六次改定を行いました。

今般、プランが前回の改定から5年を経過していることから、上記の「東京都保健医療計画」との整合性を図りつつ、地域の実情や課題を踏まえた保健・医療・福祉の取組を一体的に推進していくため、プランを改定することとしました。

2 プランの性格と位置付け

- プランは今日の社会で重要な課題である地域保健医療について、現状を分析するとともに課題解決に有効な方策やシステム、体制などを提言しています。プランを推進する過程の中で、関係者間の調整や合意形成を図っていきます。

すなわち、プランは圏域の関係者が協議し合意した上でとりまとめ、推進していくという政策的な手段を用いて、圏域における地域保健医療の施策の方向性や水準を一定の目標に向けて誘導していくという性格を有しています。

- このようにプランは「東京都保健医療計画」等²⁾の趣旨を踏まえ、圏域の保健所、市及び医師会を始めとした関係機関・団体等の保健・医療・福祉の関係者が、地域保健医療の現状と課題を共有し、連携・協働して、二次保健医療圏の保健・医療・福祉を総合的に推進するための計画です。

- また、プランは保健所及び市にあっては地域保健医療に関する施策の推進目標、保健医療関係機関・団体等にあっては保健医療活動の指針、圏域の住民にあっては自主的・積極的な健康づくりの方向性を示すものとして位置付けられるものです。

- プランの推進に当たっては、住民参加を促進しながら、圏域の関係者がそれぞれの役割に応じた取組の目標を設定し、圏域の保健・医療・福祉に関する包括的な体制整備を目指していきます。

1) 超高齢社会：65歳以上人口の割合が21%以上をいう。(WHO(世界保健機関)と国連の定義による)

2) 「東京都保健医療計画」等：プランは、東京都保健医療計画のほかに「東京都健康推進プラン21」等の趣旨を踏まえている。「東京都健康推進プラン21」とは、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条の規定に基づき、都が都道府県健康増進計画として策定しているものである。現在、第二次の計画(平成25年度から平成34年度(2022年度)までの10年間)が実施されている。

3 計画期間

- 5年単位で改定されていた国の医療計画と、6年単位で改定されてきた介護保険事業（支援）計画は、その改定サイクルが両者ともに平成30年度に揃いました。

平成30年度以降は、医療計画が6年単位で更新され、3年単位で中間見直しが行われます。介護保険事業（支援）計画は3年単位で更新されます。

- 6年単位で更新される国の医療計画に基づき、「東京都保健医療計画」も平成30年度から6年単位で改定されることになりました。そこで、プランについても「東京都保健医療計画」を踏まえて、今回の改定から計画期間を6年間とし、平成30年度から平成35年度（2023年度）までとしました。

ただし、社会情勢の変化により計画期間内に変更を行う必要が生じた場合は、適宜、内容の見直しを行います。

4 プランの進行管理

- プランの進行管理は、圏域における保健所や市、関係機関・団体からの代表者、学識経験者及び圏域住民である公募委員により構成する協議会が行います。

- プランでは、保健・医療・福祉の各分野について、圏域の「現状と課題」を示します。そして、「現状と課題」を踏まえた今後の具体的な取組方針として、「今後の取組」を設定します。「今後の取組」の中で重点的に取り組むものを「重点プラン」として再掲し、「指標」を設定します。「指標」は、「重点プラン」の進捗状況を判断したり、評価するための基準となるものです。

- 協議会はプランの達成状況を評価するため、計画期間の中間年度（平成32年度（2020年度））に中間評価を、最終年度（平成35年度（2023年度））に最終評価を行い、プランの進行管理をしていきます。