

東京都

**“誰もが質の高い医療を受けられ、
安心して暮らせる「東京」”を目指して**

- 将来にわたって東京の医療提供体制を維持・発展させていくため、「東京都地域医療構想」において、将来の東京の医療の姿（グランドデザイン）を掲げ、その実現を目指して、4つの基本目標の達成に向けた課題と取組の方向性を記載
- 調整会議において、現状把握、課題抽出、課題解決に向けた検討、進捗状況の共有を行い、各医療機関の自主的な機能分化・連携を促す。

- 地域医療構想を推進するため…



都民、東京都、区市町村、医療機関、医療関係団体、保険者等が協力して、効率的で質の高い医療提供体制を確保していくことが必要

- 将来にわたって東京の医療提供体制を維持・発展させていくため、将来の東京の医療の姿（グランドデザイン）を掲げている。
- 「2025年の医療～グランドデザイン～」の実現を目指し、4つの基本目標の達成に向けた課題と取組の方向性を記載

誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる「東京」

4
つ
の
基
本
目
標

- I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展
～大学病院等が集積する東京の「強み」を生かした、医療水準のさらなる向上～
- 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
～高度急性期から在宅療養に至るまで、東京の医療資源を最大限活用した医療連携の推進～
- 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
～誰もが住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域全体で治し、支える「地域完結型」医療の確立～
- IV 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成
～医療水準の高度化に資する人材や高齢社会を支える人材が活躍する社会の実現～

1 都道府県及び構想区域の基礎情報①



| 構想区域 | 人口 | 市町村数 | 報告対象 | | | | 報告対象 有床診療 所 | 医師数 | 人口10万 対 |
|------|-----------|------|------|------|-------------|-----|-------------------|----------|------------|
| | | | 病院数 | 公立病院 | 公的医療 機関等 | その他 | | | |
| 区中央部 | 900,112 | 5 | 48 | 2 | 12 | 34 | 32 | 10,723.5 | 1,191.4 |
| 区南部 | 1,125,971 | 2 | 43 | 0 | 5 | 38 | 22 | 3,607.9 | 320.4 |
| 区西南部 | 1,434,798 | 3 | 51 | 2 | 7 | 42 | 35 | 4,990.6 | 347.8 |
| 区西部 | 1,255,845 | 3 | 43 | 0 | 7 | 36 | 39 | 6,350.8 | 505.7 |
| 区西北部 | 1,953,026 | 4 | 89 | 1 | 4 | 84 | 41 | 5,386.3 | 275.8 |
| 区東北部 | 1,344,910 | 3 | 84 | 0 | 2 | 82 | 38 | 2,938.6 | 218.5 |
| 区東部 | 1,465,873 | 3 | 52 | 1 | 7 | 44 | 32 | 3,250.8 | 221.8 |

| 構想区域 | 平成28年度病床機能報告における病床数 | | | | | | | | 2025年病床数の必要量 | | | | |
|------|---------------------|-------|-------|-------|-----|-----------|-----|--------|--------------|-------|-------|-------|--------|
| | 高度 急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 休棟等 | 非稼働 病棟 | 未報告 | 合計 | 高度 急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 合計 |
| 区中央部 | 8,298 | 3,322 | 434 | 466 | 157 | 13 | 1 | 12,678 | 3,331 | 6,682 | 3,748 | 608 | 14,369 |
| 区南部 | 2,065 | 4,006 | 729 | 1,352 | 38 | 9 | 4 | 8,194 | 1,349 | 3,564 | 2,730 | 927 | 8,570 |
| 区西南部 | 1,194 | 6,152 | 1,052 | 1,537 | 80 | 4 | 3 | 10,018 | 1,492 | 3,710 | 3,080 | 1,701 | 9,983 |
| 区西部 | 3,361 | 4,431 | 821 | 1,420 | 20 | 8 | 3 | 10,056 | 2,056 | 4,982 | 3,944 | 1,134 | 12,116 |
| 区西北部 | 2,753 | 6,226 | 1,570 | 3,193 | 52 | 9 | 3 | 13,797 | 1,845 | 5,513 | 4,879 | 3,147 | 15,384 |
| 区東北部 | 912 | 4,808 | 1,221 | 2,568 | 32 | 13 | 1 | 9,542 | 837 | 3,162 | 3,370 | 2,347 | 9,716 |
| 区東部 | 1,573 | 4,477 | 855 | 1,107 | 77 | 9 | 0 | 8,089 | 1,088 | 3,633 | 2,739 | 957 | 8,417 |

(出典)人口:「東京都の人口(推計)」(平成29年12月1日現在)(東京都総務局) 医師数:厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成26年10月)

注:医師数は医療施設(病院、一般診療所及び歯科診療所)従事者数であり、常勤換算(従事者について、その職務に従事した1週間の勤務時間を当該医療施設の通常の1週間の勤務時間で除した数)である。

1 都道府県及び構想区域の基礎情報②



| 構想区域 | 人口 | 市町村数 | 報告対象 病院数 | 報告対象 | | | 報告対象 有床診療 所 | 医師数 | 人口10万 対 |
|-------|-----------|------|-------------|------|-------------|-----|-------------------|---------|------------|
| | | | | 公立病院 | 公的医療 機関等 | その他 | | | |
| 西多摩 | 387,451 | 8 | 21 | 4 | 0 | 17 | 12 | 795.7 | 205.4 |
| 南多摩 | 1,438,556 | 5 | 60 | 3 | 1 | 56 | 34 | 2,997.7 | 208.4 |
| 北多摩西部 | 721,737 | 6 | 25 | 0 | 4 | 21 | 13 | 1,384.7 | 191.9 |
| 北多摩南部 | 1,040,032 | 6 | 39 | 3 | 4 | 32 | 15 | 3,274.5 | 314.8 |
| 北多摩北部 | 736,956 | 5 | 34 | 1 | 1 | 32 | 8 | 1,535.7 | 208.4 |
| 島しょ | 25,743 | 9 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 | 41.2 | 160.0 |

| 構想区域 | 平成28年度病床機能報告における病床数 | | | | | | | | 2025年病床数の必要量 | | | | |
|-------|---------------------|-------|-------|-------|-----|-----------|-----|--------|--------------|-------|-------|-------|--------|
| | 高度 急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 休棟等 | 非稼働 病棟 | 未報告 | 合計 | 高度 急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 合計 |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 西多摩 | 184 | 1,435 | 278 | 2,172 | 3 | 2 | 0 | 4,072 | 275 | 967 | 1,031 | 1,475 | 3,748 |
| 南多摩 | 1,525 | 3,478 | 725 | 4,750 | 36 | 10 | 1 | 10,515 | 995 | 3,290 | 3,067 | 4,391 | 11,743 |
| 北多摩西部 | 1,435 | 1,395 | 592 | 1,133 | 0 | 2 | 0 | 4,555 | 595 | 1,787 | 1,453 | 1,001 | 4,836 |
| 北多摩南部 | 3,040 | 2,142 | 754 | 1,553 | 187 | 7 | 0 | 7,676 | 1,429 | 3,087 | 2,637 | 1,551 | 8,704 |
| 北多摩北部 | 596 | 1,877 | 1,830 | 1,734 | 0 | 1 | 0 | 6,037 | 596 | 1,877 | 1,830 | 1,734 | 6,037 |
| 島しょ | 0 | 52 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 52 | — | 21 | 20 | — | 41 |

(出典)人口:「東京都の人口(推計)」(平成29年12月1日現在)(東京都総務局) 医師数:厚生労働省「医療施設調査・病院報告」(平成26年10月)

注1:医師数は医療施設(病院、一般診療所及び歯科診療所)従事者数であり、常勤換算(従事者について、その職務に従事した1週間の勤務時間を当該医療施設の通常の1週間の勤務時間で除した数)である。

注2:島しょの2025年病床数の必要量のうち、高度急性期と慢性期は10人/日未満であるため数値なし。

2 東京都の特性

①高度医療提供施設の集積

大学病院本院や特定機能病院の集積

(特定機能病院一覧)

| | | |
|-----------------|----------------|-----------------|
| 国立がんセンター中央病院 | 東京大学医学部附属病院 | 国立国際医療研究センター病院 |
| 東京慈恵会医科大学附属病院 | 昭和大学病院 | 日本大学医学部附属板橋病院 |
| 順天堂大学医学部附属順天堂医院 | 東邦大学医療センター大森病院 | 帝京大学医学部附属病院 |
| 日本医科大学付属病院 | 慶應義塾大学病院 | 公益財団法人がん研究会有明病院 |
| 東京医科歯科大学医学部附属病院 | 東京医科大学病院 | 杏林大学医学部付属病院 |

②医療人材養成施設の集積

13医科大学・大学医学部、5歯科大学・大学歯学部

11薬科大学・大学薬学部、94看護師等養成過程

③中小病院や民間病院が多い

都内651病院（うち、200床未満 454病院）

民間病院割合 90.6%

④発達した交通網

鉄道やバスなどの公共交通網や道路網が発達

比較的短時間での移動が可能なアクセシビリティに優れた都市

⑤人口密度が高い

他県と比べて人口密度が非常に高い状況（6,169人／m²・全国1位）

⑥昼夜間人口比率が高い

埼玉県・千葉県・神奈川県との隣接3県を中心に、約242万人の昼間人口が流入

→都の昼夜間人口比率（117.8）

都内でみると、民間企業本社や官公庁が集積する区中央部への流入が多い

→区中央部の昼夜間人口比率（354.6）

⑦高齢者人口の急激な増加

後期高齢者が大幅に増加し、2025年には約198万人、総人口に占める割合が15%になると推計

高齢者人口は2025年以降も増加

⑧高齢者単独世帯が多い

高齢者単独世帯は全世帯数の11.0%を占める。

2035年には15.8%（約104万世帯）と推計

2 東京都の特性（患者の流出入／全疾患）

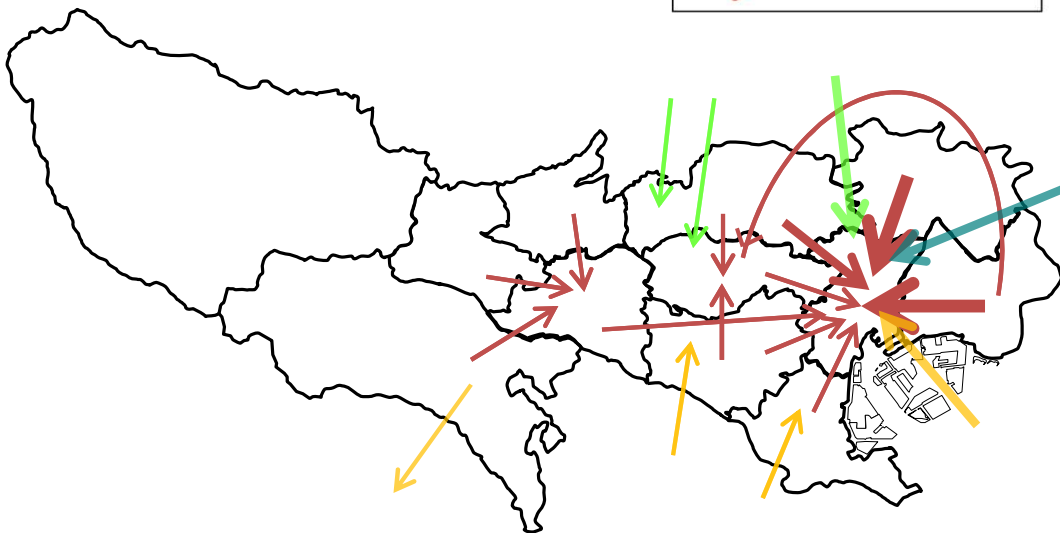
◆ 4機能ごと差引後の流出入（人／日）・病床数

（必要病床数等推計ツール：2013年の患者の受療動向を年齢階級別に2025年の人口で引き延ばして算出）

→ 都内 → 埼玉県 → 千葉県 → 神奈川県

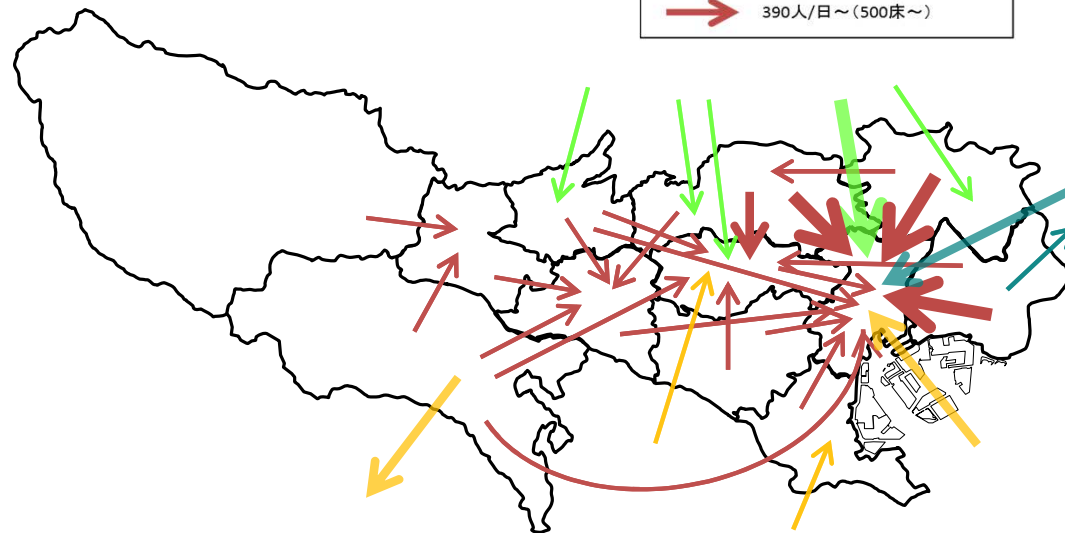
高度急性期機能

→ 37.5～150人/日（50～200床）
→ 150～225人/日（200～300床）
→ 225人/日～（300床～）



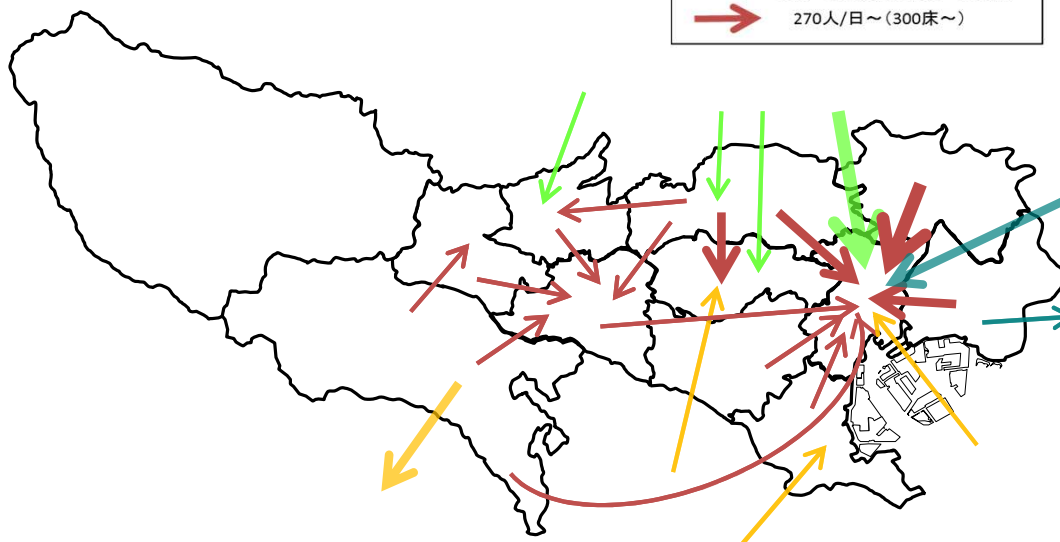
急性期機能

→ 39～234人/日（50～300床）
→ 234～390人/日（300～500床）
→ 390人/日～（500床～）



回復期機能

→ 45～180人/日（50～200床）
→ 180～270人/日（200～300床）
→ 270人/日～（300床～）



慢性期機能

→ 46～92人/日（50～100床）
→ 92～184人/日（100～200床）
→ 184人/日～（200床～）



2 東京都の特性（患者の流出入／がん）

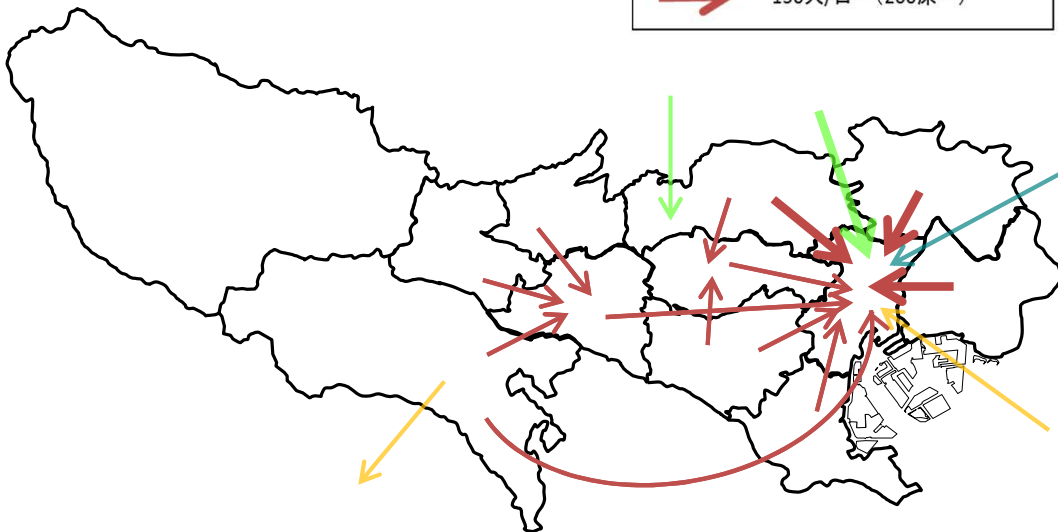
◆ 3機能ごと差引後の流出入（人／日）・病床数（床）

（必要病床数等推計ツール：2013年の患者の受療動向を年齢階級別に2025年の人口で引き延ばして算出）

→ 都内 → 埼玉県 → 千葉県 → 神奈川県

高度急性期機能

→ 15～75人/日（20～100床）
→ 75～150人/日（100～200床）
→ 150人/日～（200床～）



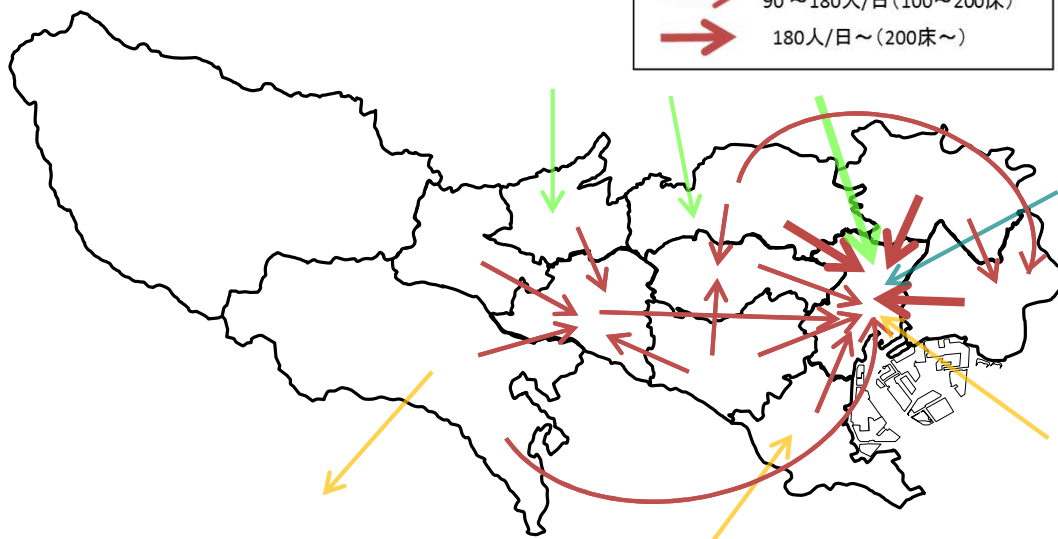
急性期機能

→ 15.6～78人/日（20～100床）
→ 78～156人/日（100～200床）
→ 156人/日～（200床～）



回復期機能

→ 18～90人/日（20～100床）
→ 90～180人/日（100～200床）
→ 180人/日～（200床～）



他県からの流出入を見込んだ医療需要総数

13836.7人／日

※ 2025年の疾病別流出入については、上位20圏域のみの情報が提供されており、また、患者等の集計単位が10未満の場合非公表となっている。本資料では非公表の部分は「0（ゼロ）」として集計。

※ 必要病床数等推計ツールでは疾病別の場合、慢性期の全て及び高度急性期・急性期・回復期の一部のデータが分類（集計）されない。

◆ 3機能ごと差引後の流出入(人／日)・病床数(床)

(必要病床数等推計ツール:2013年の患者の受療動向を年齢階級別に2025年の人口で引き延ばして算出)

→ 都内 → 埼玉県 → 千葉県 → 神奈川県

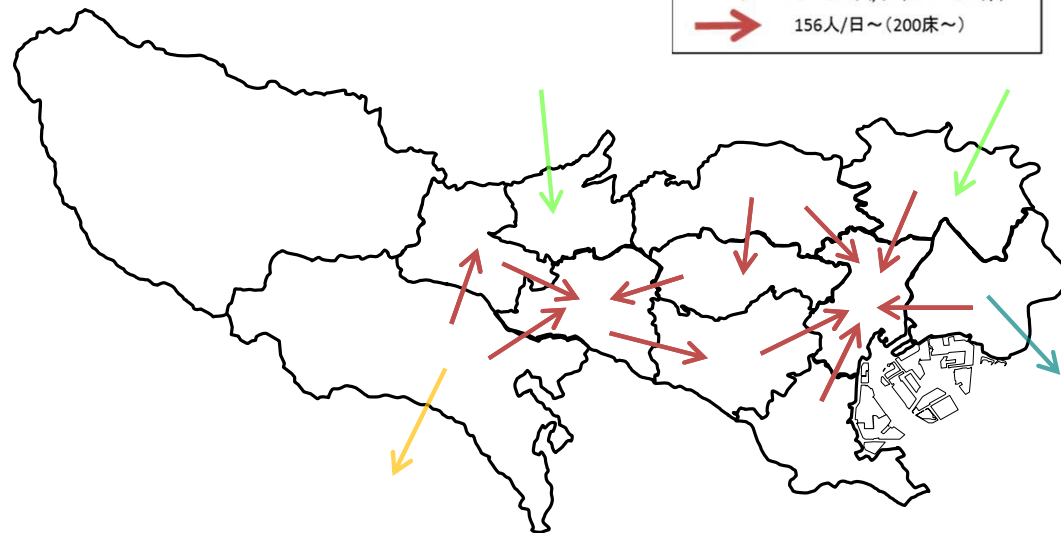
高度急性期機能

→ 15～75人/日(20～100床)
→ 75～150人/日(100～200床)
→ 150人/日～(200床～)



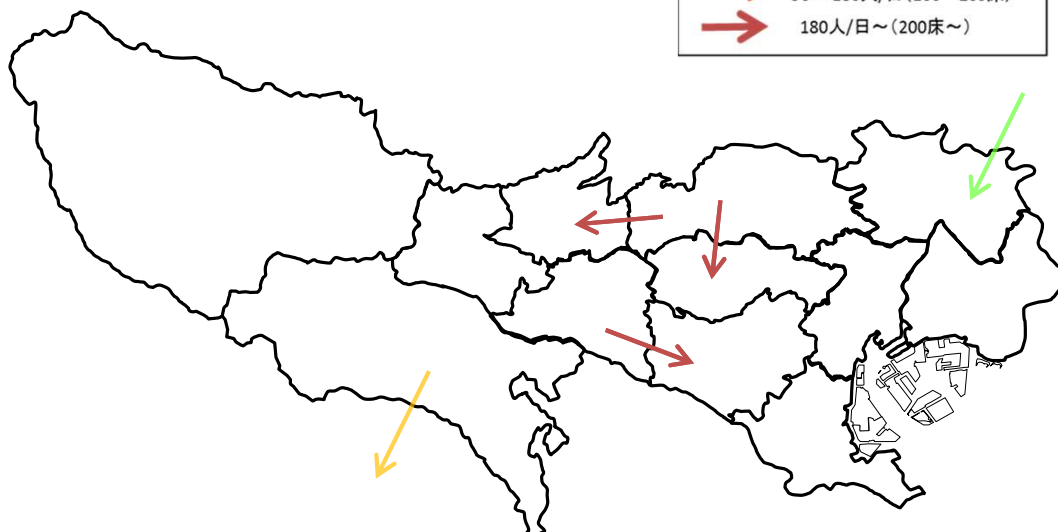
急性期機能

→ 15.6～78人/日(20～100床)
→ 78～156人/日(100～200床)
→ 156人/日～(200床～)



回復期機能

→ 18～90人/日(20～100床)
→ 90～180人/日(100～200床)
→ 180人/日～(200床～)



他県からの流出入を見込んだ医療需要総数

12079.5人／日

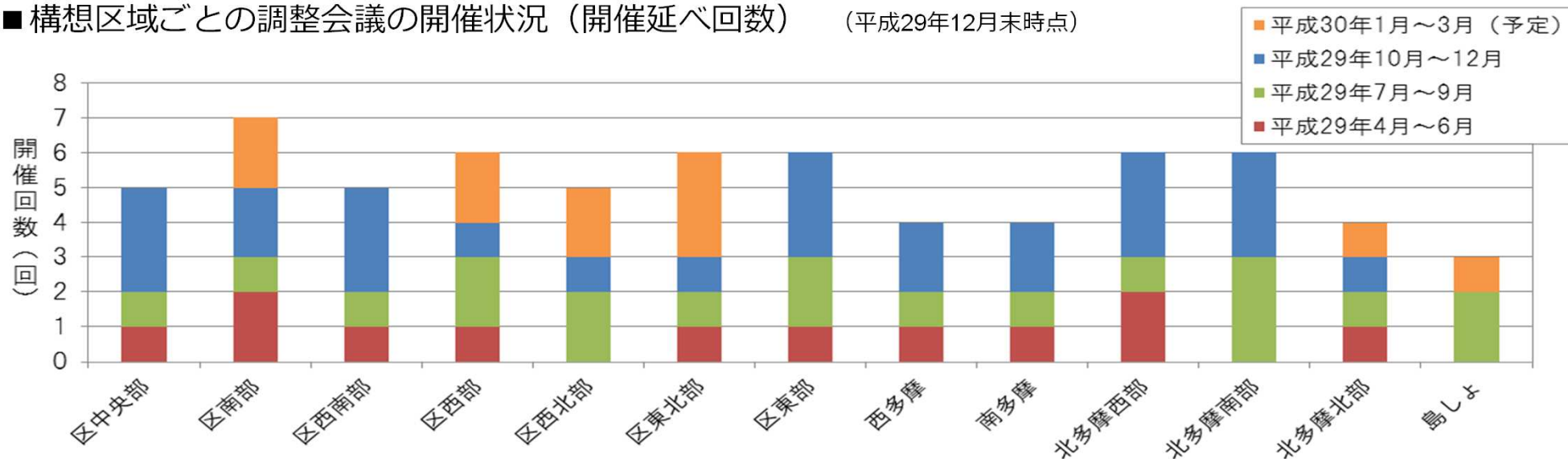
○ 急性心筋梗塞・脳卒中・成人肺炎・大腿骨骨折の主な流出入は他県も含め隣接圏域のみ。

※ 2025年の疾病別流出入については、上位20圏域のみの情報が提供されており、また、患者等の集計単位が10未満の場合非公表となっている。本資料では非公表の部分は「0(ゼロ)」として集計。

※ 必要病床数等推計ツールでは疾病別の場合、慢性期の全て及び高度急性期・急性期・回復期の一部のデータが分類(集計)されない。

3 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

■ 構想区域ごとの調整会議の開催状況（開催延べ回数）（平成29年12月末時点）



平成28年度調整会議

【開催期間】

平成28年11月～平成29年1月（構想区域ごと13回）

【主な内容】

<報告>

- 東京都地域医療構想の策定について

<意見交換>

- 病床機能報告から見る「現状」について

平成27年病床機能報告の集計結果（4機能別の病床数・平均在院日数等）を参考にしながら、地域の今の状況について意見交換

- グランドデザインと現状の比較について

基本目標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」の達成に向けて、将来のあるべき姿と地域の現状とのギャップ・課題について意見交換

平成29年度調整会議

【開催期間】

平成29年5月～8月（構想区域ごと13回）

【主な内容】

- 平成28年病床機能報告速報値について
- 地域医療に関するアンケートについて
- データ／アンケートから見る構想区域の現状

構想区域ごとにデータとアンケートを照らし合わせて、地域の医療の現状について共有し、次回以降優先して検討すべき課題・機能について議論

<報告>

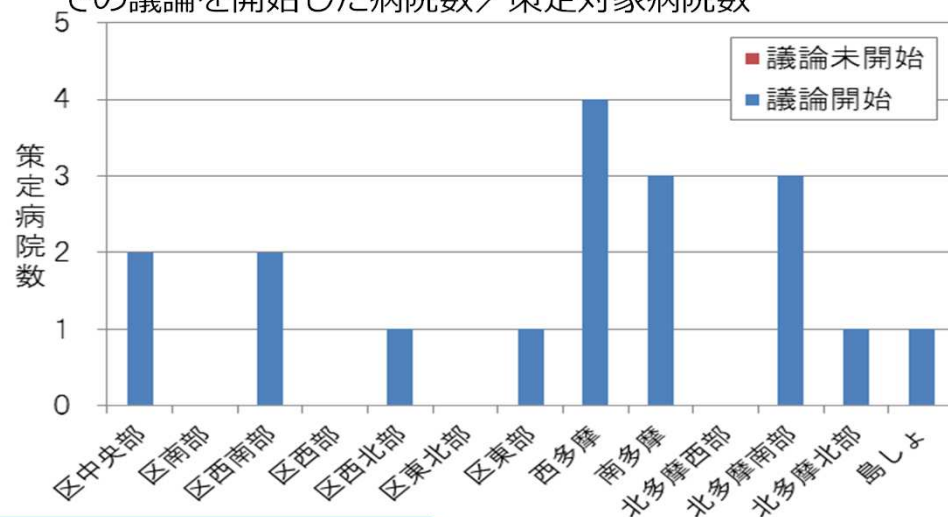
- 在宅療養広域連携ワーキングの設置について
- 地域医療構想推進事業について

～調整会議の議論から導き出された共通する課題～

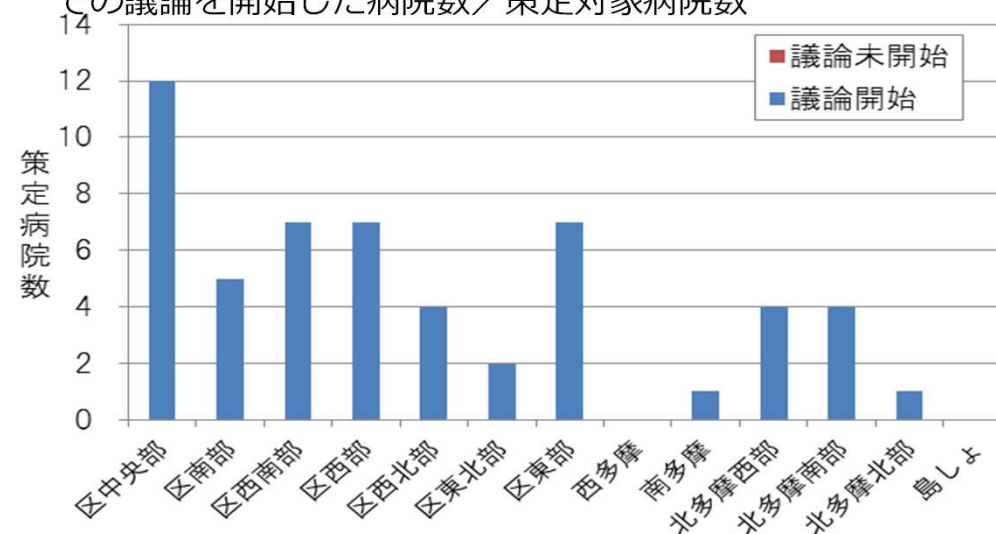
「地域包括ケアシステムを支える病床を効率的・効果的に活用していくための方策」

4 新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランの進捗状況

■ 構想区域ごとの新公立病院改革プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数



■ 構想区域ごとの公的医療機関等2025プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数



2025プラン等意見交換会

<目的>

病院が作成したプランを相互に確認することで、地域の医療の現状等に対する認識の共有化を図る

<対象>

2025プラン/新公立病院改革プラン策定病院担当者

<開催概要>

第1回：11月8日14:00－ 21病院45名
第2回：11月9日14:00－ 22病院42名
第3回：11月9日16:00－ 34病院60名

<当日の内容>

◆東京都からの説明

- 保健医療計画の改定について
- 平成28年度病床機能報告の結果と病床機能分化のイメージについて

◆各病院からの説明（プラン紹介）

◆意見交換

2025プランから

「自施設の現状」「自施設の課題」「今後の方針」「具体的な計画」

新公立病院改革プランから

「地域医療構想を踏まえた役割」「地域包括ケアシステムの構築に向けた役割」を抜粋して資料配布

（留意事項）

- 提出したプランについて、平成30年3月まで修正可能と案内
- 平成29年度第2回の調整会議では、参考配付
- 平成30年度第1回目の調整会議において、各病院のプランについて取り扱う予定（理由）
- 平成29年度は調整会議を3回実施（疾病・事業別の会を除く）
- 平成29年度の開催スケジュールや実施内容については平成28年度中に決定していた。
- また、医療機関においても、2025年における自院の役割をプランとして短期間で意思決定することは困難

5 地域医療構想の達成に向けた独自の工夫①

～東京都地域医療構想調整会議 協議内容と議論の進め方のイメージ～

①現状把握

地域の医療の現状（供給）を把握

「H28調整会議」(H28.11～H29.1)

- 病床機能報告から見る「現状」
- グランドデザインと現状の比較

病床機能報告結果等のデータから地域の今の状況について意見交換

「地域医療に関するアンケートの実施」

②課題抽出

構想で示された将来の医療需要推計や将来の医療の姿も参考に地域の課題を検討

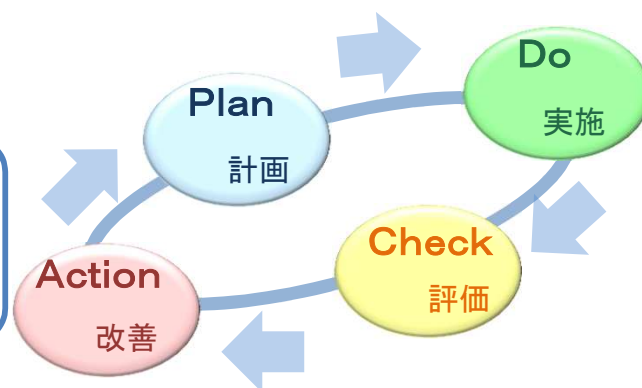
「H29①調整会議」(H29.5～H29.8)

- データ／アンケートから見る構想区域の現状

地域の医療の現状について共有し、検討すべき課題・機能について議論

④進捗状況の共有

抽出した課題や、病床の機能分化・連携や基本目標の達成状況に関する進捗状況を共有



③解決に向けた検討

抽出した課題の解決に向けた方策や、各医療機関が果たすべき役割を担うための方策を検討

「H29②調整会議」(H29.11～H30.1)

- 解決に向けた検討

構想区域ごとに抽出された課題の解決に向けた方策や、各医療機関が果たすべき役割を担うための方策を検討

⇒ グループワークを実施

<各医療機関>

自主的な機能分化・連携の取組

医療機関自ら、病床機能のあり方・担うべき役割の検討

5 地域医療構想の達成に向けた独自の工夫②

地域医療構想説明会

医療機関・区市町村等を対象に地域医療構想についての説明会を実施

平成28年度：617名参加 平成29年度：514名参加

地域医療構想調整部会

東京都保健医療計画推進協議会の下に設置

【目的】

- 各調整会議の議論の状況を集約し、共通する課題の抽出や課題解決に向けた方策の検討等
- 地域医療構想の実現に向けた進捗状況の管理

【開催実績】

平成28年度：1回（平成29年2月）

平成29年度：2回（平成29年8月、平成30年3月（予定））

【主な内容】

＜平成28年度＞

- 地域医療構想調整会議の開催結果報告
- 次年度の調整会議の進め方
- 今後の進捗管理等の課題について

＜平成29年度＞

- 平成28年度病床機能報告結果
- 地域医療構想調整会議の開催結果報告
- 東京都保健医療計画の改定について

在宅療養ワーキング

※平成29年度開始

【目的】

- 調整会議は、在宅療養のみならず、地域（構想区域）ごとに医療等における現状・課題について、幅広い意見交換を行う
- 地域の在宅療養に関するデータ等を基に、在宅療養に関する地域の現状・課題や、今後の取組（広域的に取り組むべき事項等）についての意見交換を行うために設置

【構成メンバー】

区市町村、地区医師会、在宅医、病院、病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護支援専門員研究協議会、老人保健施設協会、保険者協議会

【開催期間】

平成29年10月～平成30年1月（島しょを除く構想区域ごとに12回）

【実施内容】

- 在宅療養に関する地域の現状・課題等について
- 地域と病院の連携について
（入退院時連携／急変時・病状変化時の受入れ）

各疾病事業ごとの会議

救急医療や災害医療、糖尿病や脳卒中など、各疾病事業ごとに構想区域単位で会議を実施

＜例＞

- 地域救急会議
- 地域災害医療連携会議

6 医療機関の再編・統合の参考事例

該当事例は特にありません。

7 都道府県としての来年度への抱負

地域医療構想調整会議の運営について

新たな課題についても、取りこぼすことのないように、地域医療構想調整会議や各疾病・事業ごとの会議等を活用し、議論を深めながら、新たな取組を創出し、対応していきます。

医療機関の機能分化・連携の支援について

医療機関が相互に協力し、補い合うことで、各医療機関の持つ医療機能を十分発揮することができるように、「地域医療構想調整会議」を活用して、各医療機関へ働きかけを行っていきます。

介護施設・在宅医療等の整備について

来年度が初年度となる第7期東京都保健医療計画及び第7期東京都高齢者保健福祉計画に記載した取組を着実に進めることで、介護施設・在宅療養等の整備を行っていきます。