

令和2年7月10日	資料3
第1回東京都保険者協議会 医療計画等検討部会	

令和2年度
第1回 東京都保険者協議会医療計画等検討部会
報告事項 (1)

東京都保険者協議会医療計画等検討部会

目 次

(1) 東京都外来医療計画について	1
-------------------	---

東京都外来医療計画について

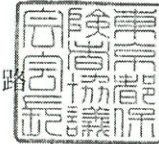
令和元年12月20日（金）開催 第2回本部会において「東京都保健医療計画及び東京都外来医療計画素案」について東京都から説明を受け、素案に対する意見について協議を行い、とりまとめた意見の回答を以下のとおり提出した。



東保協収第17号
令和2年2月20日

東京都福祉保健局長
内藤 淳 様

東京都保険者協議会
会長 加島 保 路



東京都医師確保計画素案及び東京都外来医療計画素案に対する医療法
第30条の4第17項の規定に基づく意見について（回答）

平素、本協議会の事業運営に関しまして、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、令和2年1月24日付31福保医政第1755号をもって照会のありました標記の件について別紙のとおり回答いたします。

【東京都保険者協議会事務局】

東京都国民健康保険団体連合会
企画事業部 保健事業課 保健事業推進係
担 当： 北野・岩本・鈴木・古川
TEL： 03-6238-0151
FAX： 03-6238-0033
E-mail： hjsuishin@tokyo-kokuhoren.or.jp

東京都外来医療計画素案に対する医療法第 30 条の 4 第 17 項の規定に基づく意見について

1. 診療科別の外来医療機能の把握について

地域における外来医療の偏在を低減し、外来医療を担う医師の行動変容につなげていくには、医師にとってより有益な情報を提供することが重要と考える。

診療所における診療科の細分化が進む現在、少なくとも偏在指標は診療科別の情報が必要であり、医療圏単位だけではなく、区市町村単位や場合によっては学校区といった単位での提供も有効ではないだろうか。

また、各医療圏域の議論において不足しているといわれている救急・夜間や小児科等は現状把握と可視化をはかり、経年的に変化の動向を調査しながら、更なる対策を検討してはどうか。

2. 外来医療計画の計画期間について（P 4）

『本計画の期間は、令和 2 年度（2020 年度）から令和 5 年度（2023 年度）の 4 年間を対象としています。その後、令和 5 年度に改定を予定している「東京都保健医療計画」と一体化しています。それ以降は、3 年ごとに見直しを行う予定です。』と示されているが、今後、この計画を推進する上で情勢の変化に対応し、随時検討を行い、必要に応じて変更するなど柔軟で着実な進捗管理を実施すること。

3. 地域で不足する外来医療機能について（P 19）

国のガイドラインでは地域で不足する外来医療機能について協議の場で検討することが必要としており、①夜間や休日等における地域の初期救急医療 ②在宅医療 ③産業医、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制 ④その他地域として対策が必要と考えられる外来医療機能 を例示している。

しかしながら、圏域ごとの状況（P22 以降）には上記③産業医、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制の分布状況等が示されていない。

『地域医療構想調整会議での意見』にも学校医等の不足に関する意見も出ている状況を合わせて考えると、今後、実態把握や可視化が必要な項目であり追記を求めたい。

4. 第 2 部 都としての方向性について（P 201）

第 2 部では東京都における外来医療の課題とその取組みが記載されているが、個別の課題から記載されているため、全体感が掴みにくく、2025 年の東京都の医療の姿がイメージしにくい印象がある。

第 2 部の書き出しに、東京都の外来医療の特色を踏まえつつ医療技術の進歩による入院医療から外来医療へのシフトや、特に外来医療においては、かかりつけ医の役割や高齢化の進展による在宅医療との連携といったこと、また、それらの 2025 年の将来像に対する必要数等を追記し、個別の課題と取組の方向性に繋げてみてはどうか。