

東京都保健医療計画 中間見直し（案）に対する意見について

資料4 ①

1 関係団体（東京都歯科医師会、東京都薬剤師会からは意見なし）

No.	団体名	意見要旨
1	東京都医師会	<p>【基準病床について】 ○令和2年度の病床配分では、「都全体の基準病床数を変えず、圏域間の患者流出入による調整により、見直しを図る」との考え方により圏域間の基準病床数の調整が行われた。災害対応、感染症対応等、地域に必要な医療機能ということで基準病床数の見直しが行われたことは評価されるべきだが、一方で他圏域の基準病床数を削ったことが適切かどうかは検証されるべき。 今後の基準病床の見直しにおいては、二次保健医療圏に捉われることなく、通常医療と新興感染症・災害時医療を踏まえた、東京都全体の病床機能・病床数・病床配分の検討を進めるべき。</p> <p>【見直し対象範囲・見直しの基本的考え方について】 ○国は、「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方」の中で、医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、5疾病・6事業とする方向性を示している。見直しの対象範囲・基本的考え方の「5疾病・5事業及び在宅医療」に新興感染症を加えた書き方としてはどうか。</p>
2	東京都保険者協議会	<p>【第三期医療費適正化計画との整合性について】 ○中間見直しでは様々な状況が考慮されているが、第三期医療費適正化計画で掲げる達成目標と整合性を図っていただきたい。</p> <p>【新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた感染症対策について】 ○新型コロナウイルス感染症対策は中間見直し時点での現状を検証・評価し、課題解決へ向けて取組んでいくことが重要。第8次計画で新興感染症等の感染拡大時における医療が「6事業目」に追加されるため、中間見直しの内容が第8次計画へつながるよう検討を進めてほしい。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症への対策が第2部第2章や第2部第4章に分散して記載されており、感染症対策の全体像が掴みにくい。新型コロナウイルス感染症への対応は、各分野の関係者の対応や役割が都民の生命や生活等に密接にかかわる重要な情報であるため、全体像を第2部第4章「健康危機管理体制の充実の感染症対策」に記載してはどうか。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症については日々状況が変化しているため、見直しの背景も今後の展望を見据え、「新型コロナウイルス感染症の変異株による感染再拡大とワクチン接種による集団免疫の確立を視野に入れ、医療体制の調査・分析・評価を行ったうえで、速やかな役割変更と執行体制の構築を推進する。」としてはどうか。</p> <p>○「今後の新型コロナウイルス感染症対策における取組を検証」と記載されているが、今般の取組を検証するための仕組み（組織、会議体等）はどのように検討されているのか示してほしい。</p> <p>○保健所行政のマンパワー不足等、体制面での不足が明らかになったことを踏まえ、有事の際に機能する公衆衛生、感染症対策を見据えた保健所行政の在り方について検討が必要。また、ワクチン接種等をはじめとする関係機関との正確で迅速な情報収集及び提供方法について、現場サイドに負担をかけず正確な情報を管理できるシステムを構築し、併せてデジタル化の推進を展開する仕組みを検討し、新興・再興感染症に対応できるよう計画に盛り込んでほしい。</p> <p>【デジタル化の推進について】 ○推進するデジタル化の全体像が掴みにくく、在宅療養の項の東京都多職種ポータルサイトの活用にとどまっている。デジタル化の推進にあたっては、「誰が、何を、いつまでに、どのように」といった検討体制や実施方法等が重要。マンパワーに頼らないデジタル技術の活用を実現するため、より具体的な記載にしてはどうか。</p> <p>【評価指標の達成状況について】 ○「C」又は「D」評価については、今後の達成に向けた取組を進めるだけでは評価に進展があるとは考えにくく、現行計画の目標値が適切であったか、あるいは必要に応じて指標の内容を変更するといった検討が必要な場合もあるのではないかと。</p> <p>【医療・介護連携について】 ○第7次保健医療計画より計画期間を6年と定め、中間年で見直しを行うこととした目的の一つとして医療・介護連携の推進があり、中間見直しでも進捗状況を踏まえて取組を推進していくことが重要。在宅療養について、「訪問診療を実施している診療所・病院数」など評価が芳しくない指標があるため、より一層の連携体制の充実・強化を図ってほしい。</p>

東京都保健医療計画 中間見直し（案）に対する意見について

2 区市町村

No.	団体名	意見要旨
1	世田谷区	<p>【基準病床数について】 ○平常時に重要な役割を担う大病院が、災害時やパンデミック時にも同様に重要な役割を担うため、非常時に急を要する高度医療の確保が抑制され、結果として都民・区民の健康被害拡大につながらないか危惧している。非常時の地域の病床を念頭に平常時の病床を計画する必要があるのではないか。「非常時に必要な転床を念頭に、平常時の適正な病床配置を考える」等記載できないか。</p> <p>【精神疾患について】 ○精神の災害拠点・連携病院の中で、既に災害拠点病院等に指定されている所はないのか。災害時の拠点・連携病院である等重要な役割がある病院では、その機能を確保しつつ新たな精神の災害時対応を担えるよう調整が必要。</p> <p>【救急医療について】 ○救急医療体制につなぐ搬送は、感染症発生当初から円滑に救急隊の協力が得られるよう消防庁と調整してほしい。</p> <p>【感染症対策について】 ○平常時にも重責を担っている病院がパンデミック時に過度な負担にならないように、平常時から中小規模の病院に非常時の役割や非常時の転床について、また地域での連携について共有し、それを念頭に計画的に平常時の地域の病床確保をしてほしい。</p>
2	練馬区	<p>【基準病床数について】 ○次の事項を包含した「病床配分」に関する内容を明記してほしい。 1 二次保健医療圏内の基礎的自治体ごとの医療機能の配置状況、人口規模や面積等を総合的に勘案し、不足する病床機能の充実と病床偏在の是正に配慮し、病床を配分すること。 2 とりわけ在宅療養を支える回復期・慢性期の病床は、基礎的自治体ごとに必要な数を整備できるよう配慮し、病床を配分すること。</p> <p>【救急医療について】 ○現行計画の「4 救急医療」<課題1>について、下線部の記載の追加を要望する。 「他の医療機関では対応できない重症・重篤な患者を迅速・確実に受け入れるため、<u>都内各地域にバランスよく救命救急センターの機能を確保することが求められます。</u>」 ○現行計画の「4 救急医療」（取組1）において、次の事項の追加を要望する。 「一刻を争う緊急性の高い重傷患者や新興・再興感染症の流行時等における救急医療が必要な重症患者に対し、迅速・適切な医療が提供できるよう、三次救急医療機関がない地域への配置に配慮するなど、救急医療の充実強化を図ります。」</p> <p>【感染症対策】 ○相談、受診、検査、入院医療機関の確保、入院・転院調整、自宅療養者への医療提供などについて役割分担が不明確で混乱が生じたほか、根拠不明確なまま検査や入院などに関する通知が多数発出されたことを踏まえ、「第4章 健康危機管理体制の充実」の（取組1-1）について、次のとおり修正を要望する。 「今般の新型コロナウイルス感染症対策における取組を検証し、新興・再興感染症が発生した際の<u>国、東京都、保健所、区市町村の役割や指揮命令系統のあり方について検討していきます。</u>合わせて各医療機関等の役割や患者の病態に応じた医療提供体制の確保、防護具等をはじめとした物品管理体制について検討していきます。」</p>
3	武蔵野市	<p>【基準病床数について】北多摩南部圏域など、新型コロナウイルス感染症の影響が病床数の見直しに全く反映されていないのは、現在の病床数で新型コロナの対応をしながら通常の医療を進めることに課題があることを考えれば、各病院や医療機関が納得するとは思えない。新型コロナに対応している現在の病床の状況を踏まえ、再度必要となる病床機能を整理した上で、基準病床を見直すべき。</p>

東京都保健医療計画 中間見直し（案）に対する意見について

ご意見要旨		ご意見元	都回答案
計画全般			
1	【第三期医療費適正化計画との整合性について】 ○中間見直しでは様々な状況が考慮されているが、第三期医療費適正化計画で掲げる達成目標と整合性を図っていただきたい。	保険者協議会	ご認識のとおり、今回の中間見直しにも現行の第三期医療費適正化計画が適用されます。 引き続き、第三期医療費適正化計画との整合を図っていきます。
2	【デジタル化の推進について】 推進するデジタル化の全体像が掴みにくく、在宅療養の項の東京都多職種ポータルサイトの活用にとどまっている。デジタル化の推進にあたっては、「誰が、何を、いつまでに、どのように」といった検討体制や実施方法等が重要。マンパワーに頼らないデジタル技術の活用を実現するため、より具体的な記載にはどうか。	保険者協議会	都では、「デジタル化の推進」に関し、現行の第7次保健医療計画及び中間見直しの各章で記載した取組に沿って、さまざまな施策を検討・実施しております。 今般の保健医療計画中間見直し後も、引き続き、デジタル技術を活用した取組を推進していきます。
3	【新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた感染症対策について】 ○新型コロナウイルス感染症対策は中間見直し時点での現状を検証・評価し、課題解決へ向けて取組んでいくことが重要。第8次計画で新興感染症等の感染拡大時における医療が「6事業目」に追加されるため、中間見直しの内容が第8次計画へつながるよう検討を進めてほしい。	保険者協議会	今回の中間見直しでは、これまでの都の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、感染症対策に係る取組の見直しを行いました。 今後、医療計画に関する国の動向を注視しつつ、中間見直し以降の状況も含めて取組の検証を行い次期第8次保健医療計画につなげていきます。
4	【新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた感染症対策について】 ○新型コロナウイルス感染症への対策が第2部第2章や第2部第4章に分散して記載されており、感染症対策の全体像が掴みにくい。新型コロナウイルス感染症への対応は、各分野の関係者の対応や役割が都民の生命や生活等に密接にかかわる重要な情報であるため、全体像を第2部 第4章 健康危機管理体制の充実の感染症対策に記載してはどうか。	保険者協議会	新型コロナウイルス感染症のように、感染力が強く、入院や集中治療を要する患者規模が大きい新興・再興感染症は、当該感染症の患者に対する医療提供だけでなく、当該感染症以外の通常の医療提供体制にも大きな影響を及ぼします。このことから、今般の中間見直しでは、各章において課題・取組を記載しています。 なお、次期第8次保健医療計画では、令和3年5月28日公布の改正医療法により、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を、現行の5事業に追加した6事業を記載することとなっております。

東京都保健医療計画 中間見直し（案）に対する意見について

ご意見要旨	ご意見元	都回答案
第1部		
第6章 保健医療圏と基準病床数		
<p>5 【基準病床について】 ○令和2年度の病床配分では、「都全体の基準病床数を変えず、圏域間の患者流出入による調整により、見直しを図る」との考え 方により圏域間の基準病床数の調整が行われた。災害対応、感染症対応等、地域に必要な医療機能ということで基準病床数の見直しが行われたことは評価されるべきだが、一方で他圏域の基準病床数を削ったことが適切かどうかは検証されるべき。 今後の基準病床の見直しにおいては、二次保健医療圏に捉われることなく、通常医療と新興感染症・災害時医療を踏まえた、東京都全体の病床機能・病床数・病床配分の検討を進めるべき。</p>	東京都医師会	<p>基準病床数は、二次医療圏ごとに、人口や病床利用率等を基に全国一律の算定式により算定することとされています。病床の整備については、住民に身近な基礎的自治体である区市町村の意見や、各医療機関から報告された病床機能報告の結果などを参考にしながら、法令等に準拠して基準病床数を定め、地域に必要な医療の確保を行っていきます。</p>
<p>6 【基準病床数について】 ○平常時に重要な役割を担う大病院が、災害時やパンデミック時にも同様に重要な役割を担うため、非常時に急を要する高度医療の確保が抑制され、結果として都民・区民の健康被害拡大につながる危険性がある。非常時の地域の病床を念頭に平常時の病床を計画する必要があるのではないか。「非常時に必要な転床を念頭に、平常時の適正な病床配置を考える」等記載できないか。</p>	世田谷区	<p>基準病床数は、二次医療圏ごとに、人口や病床利用率等を基に全国一律の算定式により算定することとされています。病床の整備については、住民に身近な基礎的自治体である区市町村の意見や、各医療機関から報告された病床機能報告の結果などを参考にしながら、法令等に準拠して基準病床数を定め、地域に必要な医療の確保を行っていきます。</p>
<p>7 【基準病床数について】北多摩南部圏域など、新型コロナウイルス感染症の影響が病床数の見直しに全く反映されていないのは、現在の病床数で新型コロナの対応をしながら通常の医療を進めることに課題があることを考えれば、各病院や医療機関が納得するとは思えない。新型コロナに対応している現在の病床の状況を踏まえ、再度必要となる病床機能を整理した上で、基準病床を見直すべき。</p>	武蔵野市	<p>基準病床数は、二次医療圏ごとに、人口や病床利用率等を基に全国一律の算定式により算定することとされています。病床の整備については、住民に身近な基礎的自治体である区市町村の意見や、各医療機関から報告された病床機能報告の結果などを参考にしながら、法令等に準拠して基準病床数を定め、地域に必要な医療の確保を行っていきます。</p>
<p>8 【基準病床数について】 ○次の事項を包含した「病床配分」に関する内容を明記してほしい。 1、二次保健医療圏内の基礎的自治体ごとの医療機能の配置状況、人口規模や面積等を総合的に勘案し、不足する病床機能の充実と病床偏在の是正に配慮し、病床を配分すること。 2、とりわけ在宅療養を支える回復期・慢性期の病床は、基礎的自治体ごとに必要な数を整備できるよう配慮し、病床を配分すること。</p>	練馬区	<p>基準病床数は、二次医療圏ごとに、人口や病床利用率等を基に全国一律の算定式により算定することとされています。病床の整備については、住民に身近な基礎的自治体である区市町村の意見や、各医療機関から報告された病床機能報告の結果などを参考にしながら、法令等に準拠して基準病床数を定め、地域に必要な医療の確保を行っていきます。</p>

東京都保健医療計画 中間見直し（案）に対する意見について

ご意見要旨	ご意見元	都回答案
第2部		
第1章 都における中間見直しの考え方について		
<p>9 【見直し対象範囲・見直しの基本的考え方について】 ○国は、「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方」の中で、医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、5疾病・6事業とする方向性を示している。見直しの対象範囲・基本的考え方の「5疾病・5事業及び在宅医療」に新興感染症を加えた書き方としてはどうか。</p>	東京都医師会	<p>今回の中間見直しでは、見直し対象範囲の「その他必要な事項」として、「第2部第4章 健康危機管理体制の充実」において感染症対策に係る取組の見直しを行いました。 国が、第8次医療計画（令和6年度～令和11年度）から、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を医療計画の記載事項に追加し6事業とするよう方向性を示していることを踏まえ、東京都保健医療計画（第8次）では、5疾病・6事業と位置付ける予定です。</p>
第2章 切れ目のない保健医療体制の推進		
<p>10 【精神疾患について】 ○精神の災害拠点・連携病院の中で、既に災害拠点病院等に指定されている所はないのか。災害時の拠点・連携病院である等重要な役割がある病院では、その機能を確保しつつ新たな精神の災害時対応を担えるよう調整が必要</p>	世田谷区	<p>災害時に外傷患者等を受け入れる災害拠点病院等、及び被災した精神科病院から精神疾患のために保護等が必要な患者を受け入れる災害拠点精神科病院等の両方の指定を受けている医療機関は現在ありません。 引き続き、これらの医療機関の指定に当たっては、地域の医療資源や病院の収容能力、地域の実情を踏まえて整備を進めていきます。</p>
<p>11 【救急医療について】 ○救急医療体制につなぐ搬送は、感染症発生当初から円滑に救急隊の協力が得られるよう消防庁と調整してほしい。</p>	世田谷区	<p>新興・再興感染症が発生した際の救急受入体制の強化を新たに追記しています。 引き続き、感染症が疑われる救急搬送患者に対して、消防機関と連携して迅速・適切に医療を提供できるように救急医療体制を検討します。</p>
<p>12 【救急医療について】 ○現行計画の「4 救急医療」＜課題1＞について、下線部の記載の追加を要望する。 「他の医療機関では対応できない重症・重篤な患者を迅速・確実に受け入れるため、都内各地域にバランスよく救命救急センターの機能を確保することが求められます。」</p>	練馬区	<p>二次救急医療機関では対応できない重篤な救急患者に対し医療を提供できるよう、高度な医療を総合的に提供する救命救急センターの機能の確保が必要であり、都は、都全域で救命救急医療の確保に努めています。地域で中核的な役割を担う医療機関の実情を踏まえ、引き続き、三次救急医療の確保に努めます。</p>
<p>13 【救急医療について】 ○現行計画の「4 救急医療」(取組1)において、次の事項の追加を要望する。 「一刻を争う緊急性の高い重傷患者や新興・再興感染症の流行時等における救急医療が必要な重症患者に対し、迅速・適切な医療が提供できるよう、三次救急医療機関がない地域への配置に配慮するなど、救急医療の充実強化を図ります。」</p>	練馬区	<p>緊急性の高い救急患者等に対して都全域で医療を提供できるよう、引き続き、救命救急センターの機能の確保に努めます。</p>

東京都保健医療計画 中間見直し（案）に対する意見について

	ご意見要旨	ご意見元	都回答案
	<p>【医療・介護連携について】 ○第7次保健医療計画より計画期間を6年と定め、中間年で見直しを行うこととした目的の一つとして医療・介護連携の推進があり、中間見直しでも進捗状況を踏まえて取組を推進していくことが重要。在宅療養について、「訪問診療を実施している診療所・病院数」など評価が芳しくない指標があるため、より一層の連携体制の充実・強化を図ってほしい。</p>	<p>保険者協議会</p>	<p>都では、在宅療養に携わる人材育成・確保に向けた参入促進事業を実施しており、引き続き本事業内容の拡充を図り、在宅医療の裾野を広げる取組を推進していきます。 また、「訪問診療を実施している診療所・病院数」については都全体の数値であり、区市町村単位での偏在も考えられることから、今後データを活用してより詳細な分析を実施し、きめ細かな連携体制の構築を図ります。</p>
<p>第4章 健康危機管理体制の充実</p>	<p>【感染症対策について】 ○平常時にも重責を担っている病院がパンデミック時に過度な負担にならないように、平常時から中小規模の病院に非常時の役割や非常時の転床について、また地域での連携について共有し、それを念頭に計画的に平常時の地域の病床確保をしてほしい。</p>	<p>世田谷区</p>	<p>都は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対応するため、重症度や患者特性等に応じて患者受け入れを行う入院重点医療機関を指定するとともに、転院等受入のための回復期支援病棟の確保等を行っています。こうした情報は、都医師会や地区医師会を通じて、地域の医療機関等とも情報の共有を図っているところです。今後こうした取組についても検証を行い、新興・再興感染症が発生した際の適切な対応について検討を行ってまいります。 病床の整備については、住民に身近な基礎的自治体である区市町村の意見や、各医療機関から報告された病床機能報告の結果などを参考にしながら、法令等に準拠して基準病床数を定め、地域に必要な医療の確保を行ってまいります。</p>
	<p>【見直しの背景の3点目について】 ○新型コロナウイルス感染症については日々状況が変化しているため、見直しの背景も今後の展望を見据え、「新型コロナウイルス感染症の変異株による感染再拡大とワクチン接種による集団免疫の確立を視野に入れ、医療体制の調査・分析・評価を行ったうえで、速やかな役割変更と執行体制の構築を推進する。」としてはどうか。</p>	<p>保険者協議会</p>	<p>見直しの背景については、今回新たな項目を盛り込むに至った背景を記載しております。なお、医療提供体制等については、今般の新型コロナウイルス感染症対策における取組を検証し、検討を進めていきます。</p>
	<p>【課題と取組の方向性及び(取組1-1)感染症医療体制の強化について】 ○「今後の新型コロナウイルス感染症対策における取組を検証」と記載されているが、今般の取組を検証するための仕組み(組織、会議体等)はどのように検討されているのか示してほしい。</p>	<p>保険者協議会</p>	<p>東京iCDCや感染症医療体制協議会などを活用し、専門家等の意見も踏まえた検証を行うことを想定しています。</p>

東京都保健医療計画 中間見直し（案）に対する意見について

	ご意見要旨	ご意見元	都回答案
18	<p>【公衆衛生、保健所行政の在り方及びワクチン接種等について】 ○保健所行政のマンパワー不足等、体制面での不足が明らかになったことを踏まえ、有事の際に機能する公衆衛生、感染症対策を見据えた保健所行政の在り方について検討が必要。また、ワクチン接種等をはじめとする関係機関との正確で迅速な情報収集及び提供方法について、現場サイドに負担をかけず正確な情報を管理できるシステムを構築し、併せてデジタル化の推進を展開する仕組みを検討し、新興・再興感染症に対応できるよう計画に盛り込んでどうか。</p>	<p>保険者協議会</p>	<p>案P.85(取組1-1)及び(取組1-2)記載のとおり検討していきます。</p>
19	<p>【感染症対策】 ○相談、受診、検査、入院医療機関の確保、入院・転院調整、自宅療養者への医療提供などについて役割分担が不明確で混乱が生じたほか、根拠不明確なまま検査や入院などに関する通知が多数発出されたことを踏まえ、「第4章 健康危機管理体制の充実」の(取組1-1)について、次のとおり修正を要望する。 「今般の新型コロナウイルス感染症対策における取組を検証し、新興・再興感染症が発生した際の国、東京都、保健所、区市町村の役割や指揮命令系統のあり方について検討していきます。合わせて各医療機関等の役割や患者の病態に応じた医療提供体制の確保、防護具等をはじめとした物品管理体制について検討していきます。」</p>	<p>練馬区</p>	<p>国、都道府県、保健所、区市町村等の役割分担については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律や新型インフルエンザ等対策特別措置法をはじめとした各種法令等に基づきなされるものであると認識しております。今般「経済財政運営と改革の基本方針(骨太の方針)」の原案において、自治体間の役割分担等を検討課題とする旨が示されたことから、こうした議論やこれまでの取組の検証を踏まえ、適切に対応していきます。</p>
<p>第5章 評価指標の達成状況</p>			
20	<p>【評価指標の達成状況について】 ○「C」又は「D」評価については、今後の達成に向けた取組を進めるだけでは評価に進展があるとは考えにくく、現行計画の目標値が適切であったか、あるいは必要に応じて指標の内容を変更するといった検討が必要な場合もあるのではないか。</p>	<p>保険者協議会</p>	<p>指標の達成状況の評価にあたっては、各疾病・事業単位で設置している協議会等において評価・検討を行い、「C」又は「D」評価の指標についても、指標の妥当性を含め原因や課題の分析を行いました。今後、達成に向けて引き続き取組を進めていきます。</p>