

健康推進計画（平成26年度一部改定）

§ 武蔵野市健康福祉総合計画2012（平成24年度～29年度）健康推進計画 一部改定の位置づけ

平成24年3月に策定した 武蔵野市健康福祉総合計画2012（平成24年度～29年度）は、介護保険法に基づく介護保険事業計画の改定、及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉計画の改定に伴い、一体的な健康福祉行政を進めていくため、地域福祉計画、健康推進計画、高齢者福祉計画、障害者計画も含めた健康福祉総合計画を構成する各計画についても改定を行うこととしています。

平成25年8月に出された社会保障制度改革国民会議報告書において、将来の医療需要の量的増加と疾病構造の変化に対応するため、医療の機能分化と連携の強化を推進することが示されているが、それらを踏まえ、平成26年度には「武蔵野市地域医療の在り方検討委員会」を設置し、関係機関との協議を行いました。

この委員会の結果、健康推進計画に「初期救急医療体制の充実による医療の機能分化と市民理解の促進」を追加修正する必要性が生じたため、その部分を別紙とし、現計画に追加し、「健康推進計画（平成26年度一部改定）」とします。

§ 改定のポイント

武蔵野市健康福祉総合計画2012（平成24年度～29年度）第3章 健康推進計画の改定内容と掲載ページは以下の表のとおり。

頁	内容
41	第2節 武蔵野市における健康施策の実績と現状 第1項 健康で暮らしつづけるための施策 （3）医療ネットワークの充実のあとに（4）救急医療体制の現状と課題を追加する。 現行計画（4）市民こころの健康支援 以降、順次繰り下げる。 「救急医療体制の現状と課題」の詳細については2～4ページに記載
55	第6節 健康推進計画の施策・事業 第2項 誰もが安心して暮らしつづけられる仕組みづくりの推進 （1）在宅生活支援のネットワークづくりの推進
56	事業名「医療ネットワークづくりの支援」のあとに事業名「初期救急医療体制の充実による医療の機能分化」を追加する。 事業名「市民の地域医療に関する理解の促進」の内容を追加し、さらなる充実を図る。 詳細については6ページに記載

第2節 武蔵野市における健康施策の実績と現状

第1項 健康で暮らしつづけるための施策

(4) 救急医療体制の現状と課題

- 本市を含む東京都内の医療政策は、医療法第30条の4の規定に基づき都道府県が定める医療計画に基づき進められています。医療計画では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、災害時医療、へき地医療、周産期医療及び小児医療）及び在宅医療が掲げられ、東京都においても、東京都保健医療計画（平成25年3月改定。医療計画を包含する。）において「患者中心の医療体制の充実」「保健・医療・福祉の提供体制の充実」「健康危機管理体制の充実」等といった視点から保健医療体制の推進が図られています。
- 5事業の一つである救急医療については、症状に応じた適切な医療が受けられる体制を確保するため、入院を必要としない軽症患者に対する初期救急、入院を要する中等症患者に対する二次救急、生命危機を伴う重篤患者に対応する三次救急を基本に体制を整備してきました。
- 高齢化が進展することにより、医療依存度の高い市民が増え、救急患者が増加することも予想されます。社会構造の変化に対応し、限りある医療資源である救急医療を守り、医療の機能を確保する必要があります。
- 武蔵野市の特徴の一つに、一人暮らし高齢者の割合が高いことがあげられます。一人暮らし高齢者等、社会的背景を抱える救急患者は、急性期治療を終了しても退院や転院が困難な場合も多く、救急医療機関での入院が長期化するなど、病床の機能分化が効率的に運用できず、新たな救急患者の受け入れができない状況になることが考えられます。
- 救急医療の機能を確保するためにも、医療と福祉の連携をより強化し、高齢者等を身近な地域で支える仕組みを構築することが重要となっています。

- 本市の休日診療は現在、武蔵野市医師会、武蔵野市歯科医師会、武蔵野市薬剤師会の協力を得ながら、東京都指定二次救急医療機関等（吉祥寺南病院、森本病院、吉方病院、武蔵野陽和会病院、武蔵野赤十字病院）とともに救急患者に対する診療を行っています。

図表1：武蔵野市の休日診療体制

区分	診療・開設時間	医療機関
休日	午前9時～午後5時	市内4病院（※1）輪番
休日 準夜	午後5時～午後10時	※1：吉祥寺南病院、森本病院、吉方病院、武蔵野陽和会病院
休日・全夜間	毎日の夜間と休日の24時間	東京都指定二次救急医療機関等（※2）
休日 歯科	午前9時～午後5時	市内診療所輪番
休日 耳鼻科		都内医院割当
休日 眼科		武蔵野管理センター薬局
休日 調剤薬局		（市薬剤師会武蔵野管理センター）

※2：吉祥寺南病院、森本病院、吉方病院、武蔵野陽和会病院、武蔵野赤十字病院

■武蔵野市の救急医療の現状として、初期救急患者、二次救急患者の約3分の2が武蔵野赤十字病院を受診している状況にあります。武蔵野赤十字病院が救命・救急を担う、三次救急病院としての役割を今後も十分に果たしていくためには、救急医療体制の改善が必要となっています。

図表2：市内休日診療年度別実施結果

区分 年度	休日			休日準夜			休日・全夜間		休日歯科		休日耳鼻科		休日眼科		休日調剤薬局	
	当番病院数	延開設日数	受診者数	当番病院数	延開設日数	受診者数	延開設日数	受診者数	延開設日数	受診者数	延開設日数	受診者数	延開設日数	受診者数	延開設日数	処方箋交付数
21	3	216	4,007	1	72	316	365	40,300	78	334	17	147	5	33	72	981
22		213	3,529		71	244	365	34,523	77	301	16	120	8	91	71	1,127
23		213	3,476		71	281	366	32,109	77	321	2	22	8	107	71	1,161
24		216	3,761		72	313	365	34,180	78	343	3	71	6	42	53	1,072
25		213	3,644		71	224	365	28,803	76	318	1	20	4	18	52	1,066

■小児科については市内4病院に小児科医がいないことから、初期救急患者、二次救急患者についても武蔵野赤十字病院に受け入れをお願いしている現状にあります。

■インフルエンザ流行時には、初期救急も含めて、武蔵野赤十字病院に患者が集中するため、武蔵野赤十字病院が担うべき三次救急機能の維持が困難となる状況も危惧され、平成21年のインフルエンザA(H1N1)流行時には、武蔵野市医師会、武蔵野市薬剤師会の協力のもと新型インフルエンザ休日診療所を臨時増開設しました。その後もインフルエンザ流行時には同様の対応を行い、インフルエンザ初期救急医療の確保を図っています。

図表3 インフルエンザ休日診療事業

区分	年	診療所（医科）		調剤薬局	
		24年度	25年度	24年度	25年度
開設実日数		6	6	6	6
診療所数		12	12	9	11
受診者数(うちインフルエンザ患者数)		167 (26)	362(161)	230	302

■本市の属する東京都北多摩南部医療圏は現在の東京都保健医療計画上、基準病床数より既存病床数が多い圏域となっています。このため新たな病院や有床診療所の開設、増床は難しい状況にあります。今後の在宅療養支援体制の充実を考えると容態急変時等の後方支援を担う病床が必要となるなど、病床数の充実に対するニーズは高いものがあります。

図表 4 : 北多摩南部医療圏（二次保健医療圏）における休日診療体制

（東京都保健医療計画（平成25年3月改定）より）

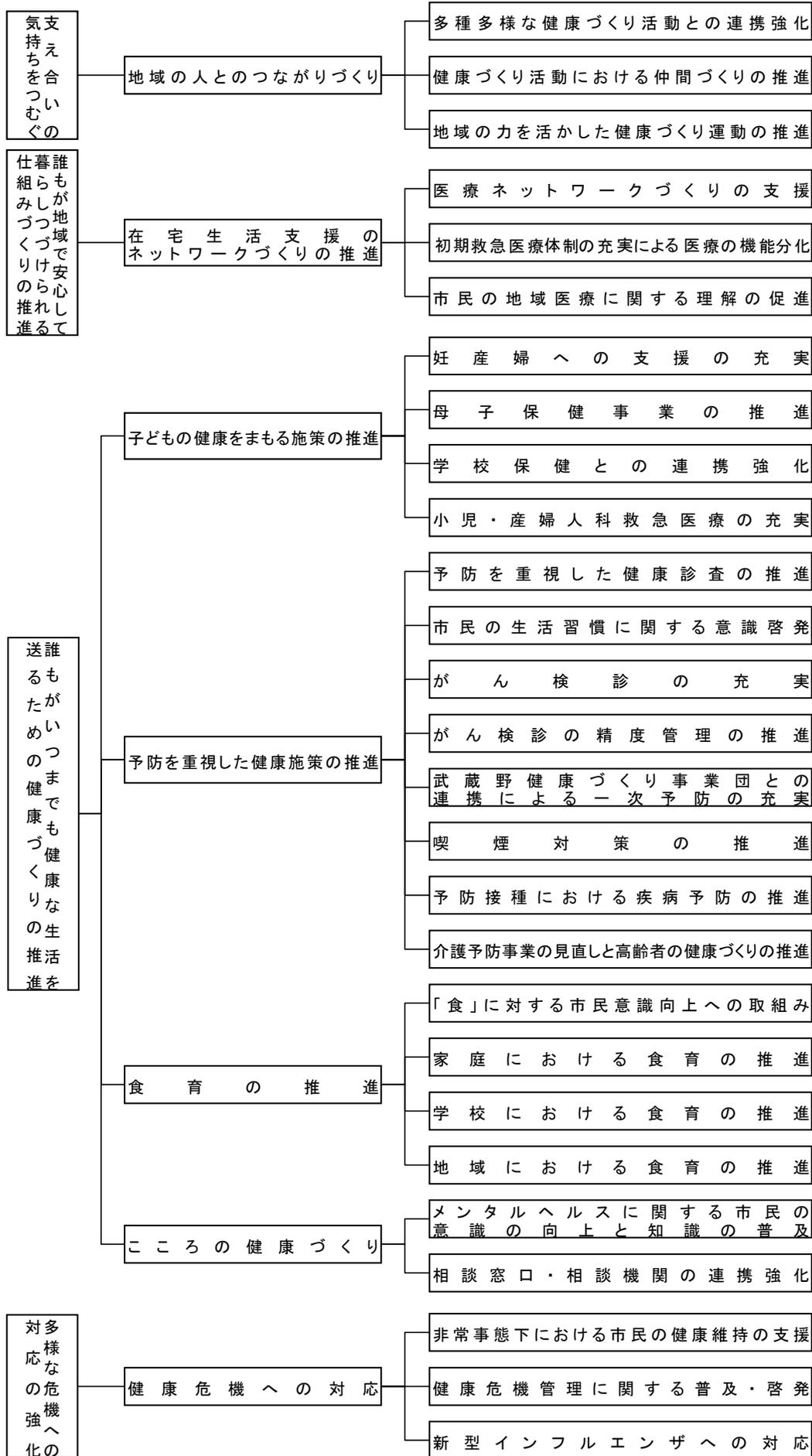
二次保健医療圏	市名	人口(人)	地区医師会名	初期(所) ※平成24年4月1日現在								二次(所) 東京都指定二次救急医療機関数	三次 救命救急センター(所・床)		
				在宅当番医		休日夜間急患センター					歯科				
				休日昼間	休日準夜	休日昼間	休日準夜	土曜準夜	平日準夜	名称	固定			輪番	
北多摩南部	武蔵野市	138,911	武蔵野市	3	1							1	18 杏林大学医学部付属病院(高度救命救急センター) 30床 武蔵野赤十字病院 30床 都立多摩総合医療センター 20床		
	三鷹市	180,276	三鷹市			1	1		1	三鷹市休日・休日準夜診療所 三鷹市小児救急平日準夜間診療所(どちらも三鷹市医師会館内)	1				
	府中市	252,036	府中市			1	1	1	1	府中市保健センター	1				
	調布市	223,235	調布市	3			1	1		調布市休日夜間急患診療所		1			
	小金井市	116,108	北多摩	4	1							1			
	狛江市	77,105				1				狛江市休日応急診療所	1				
	狛江市・調布市								1	狛江・調布小児初期救急平日準夜間診療室					
	計	987,671			10	2	3	3	2	3		5		3	3

図表 5 : 東京都保健医療計画上の基準病床数及び既存病床数一覧（平成26年10月1日現在）

区分	二次保健医療圏	構成区市町村	基準病床数(A)	既存病床数(B)	過(△)不足(C=B-A)
療養病床及び一般病床	区 中 央 部	千代田、中央、港、文京、台東	5,258	13,642	8,384
	区 南 部	品川、大田	8,091	8,005	△ 86
	区 西 南 部	目黒、世田谷、渋谷	9,847	9,729	△ 118
	区 西 部	新宿、中野、杉並	10,548	10,495	△ 53
	区 西 北 部	豊島、北、板橋、練馬	14,218	14,152	△ 66
	区 東 北 部	荒川、足立、葛飾	9,617	9,567	△ 50
	区 東 部	墨田、江東、江戸川	8,329	8,317	△ 12
	西 多 摩	青梅、福生、あきる野、羽村、瑞穂、日の出、檜原、奥多摩	3,017	4,122	1,105
	南 多 摩	八王子、町田、日野、多摩、稲城	10,144	10,148	4
	北多摩西部	立川、昭島、国分寺、国立、東大和、武蔵村山	3,844	4,208	364
	北多摩南部	武蔵野、三鷹、府中、調布、小金井、狛江	7,285	7,431	146
	北多摩北部	小平、東村山、西東京、清瀬、東久留米	5,252	5,483	231
	島しょ	大島、利島、新島、神津島、三宅、御蔵島、八丈、青ヶ島、小笠原	177	80	△ 97
総 計			95,627	105,379	9,752
	精神病床	都内全域	21,956	22,521	565
	結核病床	都内全域	398	445	47
	感染症病床	都内全域	130	124	△6

（東京都福祉保健局ホームページより）

健康推進計画の施策体系



第6節 健康推進計画の施策・事業

第2項 誰もが安心して暮らしつづけられる仕組みづくりの推進

(1) 在宅生活支援のネットワークづくりの推進

事業	内容
医療ネットワークづくりの支援	<ul style="list-style-type: none"> □武蔵野赤十字病院を中心とした地域の診療所と病院の連携を推進します。 □脳卒中や認知症、糖尿病等の疾病対策をはじめとする様々な医療ニーズへの対応と市民の療養生活支援のため、かかりつけ医を中心とした医療機関同士の連携や医療機関と関係機関とのネットワークづくりを支援します。
初期救急医療体制の充実による医療の機能分化 【新規】	<ul style="list-style-type: none"> □現在市内4病院（吉祥寺南病院、森本病院、吉方病院、武蔵野陽和会病院）が担っている休日診療の初期救急・二次救急体制について、市内診療所の開設による初期救急医療の受け入れ体制を構築します。 □初期、二次、三次救急の役割を整理し明確化するとともに、市民に身近な診療所での休日診療を可能とします。 □他市で設置している休日夜間急患センターについては、今後、武蔵野市医師会と必要性も含めて協議を行います。
市民の地域医療に関する理解の促進 【拡充】	<ul style="list-style-type: none"> □医療の機能分化による効果を高め、特に武蔵野赤十字病院に集中している患者の行動変容を促していくためには、市民への積極的な広報及び啓発活動が重要となります。 □講演会やリーフレット等により地域医療に関する市民の理解の促進に努めます。また、市民を対象とした救急法、AEDの講習会を関係機関との連携のもと計画的に実施します。 □東京都が推進する「救急医療の東京ルール」との整合性を図りながら、関係機関による一体的な周知活動を進めます。 □（公財）武蔵野健康づくり事業団が中心となり、広報及び啓発活動を行います。

図表6：武蔵野市の救急医療体制イメージ図

