

令和6年度第1回  
東京都保健医療計画推進協議会  
会議録

令和6年9月25日  
東京都保健医療局

(午後 6時00分 開会)

○立澤計画推進担当課長 皆様こんばんは。定刻の18時となりましたので、ただいまから令和6年度第1回東京都保健医療計画推進協議会を開会させていただきます。

本日は、大変お忙しい中、ご出席くださいます、誠にありがとうございます。

議事に入りますまでの間、私、東京都保健医療局医療政策部計画推進担当課長の立澤が進行役を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

まず、本日の会議でございますが、WEB会議形式での開催でございます。事前に送付をしておりますWEB会議参加に当たっての注意点、こちらをご一読いただきまして、ご参加をお願いいたします。

続きまして、本日の配付資料でございますが、事前に皆様方にメールで送付をさせていただいておりますので、恐縮ですがお手元にご準備をお願いいたします。

次に、本日の会議でございますが、東京都保健医療計画推進協議会設置要綱第9に基づきまして、会議、会議録及び会議に係る資料につきましては、原則として公開とさせていただきます。ただし、委員の発議によりまして、出席委員の過半数での議決したときには、会議または会議録等を非公開とすることができます。本日につきましては公開としたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。ご意見のある方いらっしゃいますでしょうか。

ありがとうございます。特にご意見がなければ公開とさせていただければと思います。

本日、傍聴希望者につきましては既にWEBからの傍聴を許可しておりますので、ご了承願います。

続きまして、お配りをしております資料1、東京都保健医療計画推進協議会委員名簿をお手元にご用意いただければと思います。

本協議会は、今回より新たな任期での委員のご参加をいただいております。

新たに就任をされました委員の方々につきましては、名簿の順番に基づきましてお名前をご紹介させていただきたいと思っております。

まず、医療関係団体からでございますが、新たに土谷委員にご就任をいただいております。

○土谷委員 土谷です。よろしくお願いたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。どうぞよろしくお願いたします。

続きまして小平委員でございます。ありがとうございます。

先に進ませていただきまして、次に保健医療を受ける立場の方からでございます。西川委員でございます。ありがとうございます。

続きまして下田委員でございます。

○下田委員 よろしくお願いたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。よろしくお願いたします。続きまして高橋委員でございます。

○高橋委員 高橋です。どうぞよろしくお願ひします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。よろしくお願ひいたします。

続きまして関係行政機関、五十嵐委員でございます。

○五十嵐委員 西東京市の五十嵐です。よろしくお願ひいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。よろしくお願ひいたします。

また本日はご欠席ですが、東京消防庁、伊勢村委員にもご就任いただいております。

続きまして、本日の出席状況でございますが、本日は伏見委員、北村委員、吉井委員、阿部委員、工藤委員から欠席のご連絡をいただいておりますので、ご承知おきいただければと思います。

また伊勢村委員の代理といたしまして、東京消防庁救急医務課長、大滝様にご出席をいただいております。どうぞよろしくお願ひいたします。

以上で委員の方々のご紹介を終わらせていただきます。

なお東京都側でございますが、医療政策部長をはじめ事務局である医療政策部の関係職員が出席をさせていただきます。

それでは、まず初めに医療政策部長の新倉よりご挨拶を申し上げます。

○新倉医療政策部長 皆さん、こんばんは。保健医療局医療政策部長の新倉でございます。

今年4月に着任をいたしました。医療政策部には約8年ぶりに戻ってまいりまして、当時からお世話になった委員の方々も多くいらっしゃいます。改めてどうぞよろしくお願ひいたします。

委員の皆様におかれましては、日頃より都の保健医療行政に多大なるご理解、ご協力をいただきまして厚く御礼申し上げます。本協議会の委員を快くお引き受けいただきまして、また本日はご多忙の中、ご出席を賜り誠にありがとうございます。

昨年度までもご尽力いただいた委員の皆様方におかれましては、保健医療計画の改定に向けて大変ご熱心なご議論をいただき、おかげさまで3月に改定を完了することができました。今回は保健医療計画の改定後、新たな委員任期での協議会の開催となります。

本日は座長の互選と、副座長のご指名をいただく予定となっております。委員の皆様におかれましては、引き続きお力添えを賜りますようお願いいたしまして、簡単ではございますが挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。続きまして、今回の協議会から委員の皆様方は新たな任期となりますので、まず座長の選任をしていただく必要がございます。お手元の資料2をご覧くださいと東京都保健医療計画推進協議会の設置要綱になってございますが、第5の2にありますとおり、座長は委員の皆様方に互選していただくこととなっておりますが、今回どなたかご発言ございますでしょうか。

土谷先生、お願ひいたします。

○土谷委員 初めて参加する私が推薦するのもおこがましいんですけども、座長につきましては保健医療政策に造詣の深い橋本委員に引き続きお願ひしたいと思ひます。以上

です。

- 立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。ただいま土谷委員より座長には橋本委員をというようなご提案をいただきましたが、皆様いかがでしょうか。ご意見のある方いらっしゃいますでしょうか。

特にご発言等がございませんでしたら、座長にはぜひとも橋本先生をお願いできればと思いますがよろしいでしょうか。

(異議なし)

- 立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。それでは早速で申し訳ございませんが、橋本座長から一言ご挨拶を頂戴できればと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

- 橋本座長 橋本でございます。今ご指名いただきましたので、座長を今期も続けさせていただきたいというふうに思います。

先ほどご挨拶があったように3月に医療計画ができて、その改定の後、進捗管理ということが多分大きな仕事になると思うんですが、医療供給をめぐる様々なことって随分動きがこれからもあるし、今も動いているような気がします。

前回の計画でも人材の確保はかなり重要な問題で、あとでまた紹介あると思いますけれども、そのほかにも、本格的な東京にも多死社会が来るかなという感じのところがあります。しかも、死亡原因の第3位が老衰であると。これ全国もそうですけども、東京都もそのようです。老衰が第3位になるということは医療供給体制にも少し影響がどこかで出てくるかなという感じがしております。

ぜひその辺も含めて議論を深めていければなというふうに思っております。どうぞよろしくお願ひいたします。

- 立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。それでは、ここからの進行につきましては橋本座長にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

- 橋本座長 それではお手元の会議次第に従いまして、進行をさせていただきます。

まず副座長の指名があります。資料2の協議会の設置要綱の5の2ですが、副座長は座長が指名することになっております。

副座長には引き続き伏見委員にお願いしたいと思います。皆様のご賛同が得られればと思いますけどいかがでしょうか。

(異議なし)

- 橋本座長 ありがとうございます。異議はないというふうに思います。伏見副座長、先ほどございましたように、本日はご欠席です。後ほど事務局からご連絡をお願いしたいと思います。それではこれで終わりですね。

もう一つございまして、資料2の設置要綱の第6の1項なのですが、この協議会には専門的な事項を検討するための部会として既に地域医療構想調整部会が設置されております。

新たな任期になりましたので、この部会の委員も新たに選任する必要があるわけであ

ります。2項及び4項によれば座長が指名することというふうになっております。大変恐縮なのですが、私から指名させていただきたいというふうに思います。

新たに今回から就任された委員の方もおられますので、まずはこの部会の概要について事務局から説明をさせていただきたいと思っています。では、よろしく申し上げます。

- 立澤計画推進担当課長 それでは、事務局より地域医療構想調整部会につきまして、簡単にご説明をさしあげたいと思います。資料の共有をお願いいたします。

皆様ご覧になられていますでしょうか。

東京都におきましては、平成28年の7月に地域医療構想を策定しており、その実現に向けて自主的な機能分化・連携の取組を推進するために、13の構想区域ごとに地域医療構想調整会議を設置いたしまして、地域の関係者の皆様に地域の医療の現状、あるいは課題等について意見交換を行っていただいております。地域医療構想調整部会につきましては、地域医療構想調整会議の議論の状況を集約する場といたしまして、地域医療構想策定後より本協議会の下に設置をしております。部会では、複数の構想区域で挙げられた課題の共有などを行うとともに、地域医療構想の実現に向けまして、進捗状況の管理等を行っております。

簡単ではございますが、部会の概要について説明は以上でございます。

- 橋本座長 ありがとうございます。ただいまの説明にありましたように、構想調整部会の委員ですが、これは座長の指名となっております。これから画面で名簿を共有させていただきたいと思います。その方たちを指名させていただきたいというふうに思います。

では事務局、お願いします。

- 立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。先生からご提案がございました名簿を、今、画面で共有をさせていただいております。

- 橋本座長 よろしゅうございますでしょうか。

私からの指名ということですので、このようにさせていただきたいと思います。

それでは、引き続きまして、報告事項に移りたいと思います。報告事項は東京都保健医療計画についてということでございます。では事務局からお願いします。

- 立澤計画推進担当課長 それでは恐縮ですが、お手元に資料3、東京都保健医療計画（令和6年3月改定）の概要、こちらの資料をご用意いただければと思います。

第1回の推進協議会でございますので、まず保健医療計画について簡単にご説明をさしあげたいと思います。ご案内のとおり推進協の先生方のご協力もいただきまして、令和6年3月に東京都の保健医療計画を改定しております。皆様方には今後、この計画の進捗状況や評価に対するご意見をいただくことからご紹介をさせていただきます。

資料3は概要資料となっておりますが、まずこちらの計画の期間につきましては、令和6年度から令和11年度までの6年間となります。

計画の基本理念につきましては、前回計画と引き続きになりますけれども、誰もが質

の高い医療を受けられ、安心して暮らせる東京としております。こちらの実現に向けまして、これまで四つの基本目標を定めてございましたが、新型コロナ、あるいは近年の災害の経験を踏まえまして、新たに有事にも機能する医療提供体制の強化を五つ目の基本目標として位置づけて、今回計画を策定してございます。

また資料の右側をご覧くださいますと、今回計画改定の視点をまとめてございまして、大きく4点を記載をしております。

視点の1点目でございますが、基本目標の達成に向けた5疾病・5事業等の取組を深化・推進するとしております。進展する高齢化等に伴い、医療ニーズの質、量の変化に対応できる医療提供体制の確保など、切れ目のない連携の推進、あるいは医療人材の確保、勤務環境改善、また、先ほど申し上げました新型コロナ感染症や災害等を踏まえた医療提供体制の継続、維持のための対策、医療DXの推進、こういった取組等を進めてまいります。

続きまして視点の二つ目でございますが、新興感染症等の感染拡大時における医療、こちらをこれまでの5事業から6事業目に追加して今回計画を改定してございます。こちらの内容につきましては別途改定をしております、東京都感染症予防計画の改定内容を反映しております。

次に視点の三つ目でございます。令和2年4月に既に策定をしております医師確保計画、外来医療計画、この二つの計画につきましては今回の保健医療計画に一体化をしております。

続きまして視点の4点目でございます。福祉施策と保健医療施策の一体的推進でございます。所管といたしましては、これまでの福祉保健局から福祉局と保健医療局に分かれてございますが、二つの局が所管する関連計画間での整合性を確保して計画を進めてまいりたいと考えております。

続きまして資料の2ページ目以降につきましては、改定後の計画の項目等々を記載してございますので、またお時間のあるときに、ぜひとも保健医療計画の本文と合わせましてご参照いただければと思っております。

資料3につきましては以上でございます。

続きまして恐縮ですが、お手元に資料4をご用意いただければと思います。

先ほど申し上げました保健医療計画に基づきまして、東京都では様々な取組を進めてございまして、令和6年度の取組を簡単に幾つかご紹介させていただきたいと思っております。

今、画面上の資料につきましては福祉局と保健医療局の主な事業をそれぞれの分野別に取りまとめた「東京都の福祉保健2024分野別取組」でございまして、本日はこのうちから医療分野を抜粋した資料をご紹介させていただきたいと思っております。

それでは右下のページ番号で申し上げますと1ページ、こちらからが医療分野の抜粋となっております。資料上には上記に第6、都民の安心を支える質の高い医療提供体制の整備を進めまして記載してございますが、次に2ページにお進みいただきまして、

こちらで様々な分野の対策につきまして、述べさせていただきます。よろしくお願いいたします。

例えば救急医療対策、あるいは災害医療対策、様々な観点からの事業内容を記載してございますが、4ページにお進みをいただきますと、様々な事業を進める中で、令和6年度の取組として五つの項目を記載させていただきます。よろしくお願いいたします。

本日にしましては、医療政策部が主に所管をしております1点目から4点目の項目につきまして、今年度から新たに開始する事業などを中心に簡単にご紹介をさせていただきます。

5ページにお移りいただければと思います。

5ページ以降につきましては救急医療災害医療体制の整備につきまして様々な事業をご紹介します。

高齢化に伴う救急搬送の増加等に的確に対応する、そしてより迅速に適切な医療を受けられるよう、救急医療体制の整備を進めるとともに、大規模災害時に迅速かつ適切な医療救護活動が行える医療体制の強化、こういった取組を進めてございます。

例えばでございますが、5ページの一番下、救急搬送患者受入体制事業、こちらにつきましては、救急医療の需要が現在高まっております。救急を多く受け入れる医療機関において救急救命士の配置によるタスクシフト、タスクシェアを促進し、救急患者の受入体制の強化を図る目的でこの事業を拡充して実施をする予定でございます。

また、6ページにお移りいただきまして、下から二つ目の事業でございます。こちら、医療施設浸水対策計画策定支援事業でございますが、近年増加している豪雨災害による被害を踏まえ、都内の浸水想定区域に所在する病院で水害対策を進めるために、浸水対策計画の策定に向け、コンサルタント等の活用による支援を新たに実施をしております。

続きまして8ページまでお移りいただければと思います。

こちらからは周産期医療、小児医療体制の確保といたしまして様々な取組を記載してございます。中核病院と地域の医療機関等が役割分担、連携を図ることなどによりまして、周産期小児医療体制の確保を現在進めておるところでございますが、例えば9ページ、上から三つ目の事業、こちらをご紹介しますと、周産期連携病院（休日前夜間診療事業）を実施してございますが、周産期母子医療センターへの分娩搬送の集中を緩和いたしまして、ミドルリスクの妊産婦を受け入れる救急医療機関をこれまで周産期連携病院として指定をしております。こちら令和6年4月から2施設が追加となりまして、現在13施設に拡充をして事業を実施しておるところでございます。

続きまして13ページまでお移りをいただければと思います。

大きな事項の3点目といたしまして、がん、循環器病等の疾病別の医療連携体制や在宅療養環境の整備を記載してございますが、がん対策推進計画に基づいた様々な取組、あるいは循環器病の医療連携体制を強化して専門的な医療を受けられる体制の整備、また高齢化の進展による医療ニーズに対応し、病床の機能分化、連携の推進とともに、在宅療養環境の整備など様々な取組を進めてございます。

事業の紹介といたしましては、15ページにお移りをいただければと思います。

がんに関連する事業といたしまして、上から四つ目になりますけれども、がんケアサポーター養成研修事業、こちらは新規で実施をさせていただきます。

がん経験者のピアサポーターの数が少ない、こういった課題等があるから新たに東京都の養成研修の実施、あるいは研修を受講された修了者の方を、拠点病院などに周知するほか、がんポータルサイトに掲載し、広く情報共有をするという取組を実施いたします。

また、17ページにお移りいただければと思います。

在宅医療に関係いたしまして下から二つ目、在宅医療推進強化事業を簡単にご紹介申し上げます。高齢化の進展によりまして、今後も増え続ける在宅医療の需要に応えるため、往診医療機関の活用などによりまして地域における24時間診療体制の構築に取り組む地区医師会を支援する事業などを実施させていただきます。

続きまして20ページまでお移りいただければと思います。

へき地医療に関連いたしまして、一番下のへき地医療対策の充実強化を紹介させていただきます。島しょ地域の医療の安定的な確保のために医師等を派遣しておりますほか、救急患者搬送時に、島しょと本土の医師、こちらの円滑な情報共有を進めるため、コミュニケーションツールの導入によりまして連絡手段の充実を図る事業などを実施させていただきます。

続きまして22ページに移らせていただきます。

こちら視点の大きな柱の四つ目でございます。医療人材の確保育成の支援でございます。こちらといたしましては、救急へき地等の医療分野や小児科産科等の診療科に従事する医師の確保とともに、医療従事者の勤務環境改善など総合的な人材確保対策を進めておるところでございます。

例えばになりますけれども、24ページまでお移りいただければと思います。

紹介させていただく事業は勤務環境改善、医師派遣等推進事業でございます。医師の働き方改革の対応といたしまして、医師の時間外、休日労働時間の上限規制の遵守と、一方で救急医療体制を維持するために長時間労働医師が所属する医療機関において診療体制に支障が生じないように、医師の派遣を行う大学病院等に対して、新たに支援を行う予定でございます。

以上簡単に幾つかの事業をご紹介させていただきましたが、その他にも様々な取組がございます。こういった保健医療計画を推進する事業に関しまして、各指標達成度の評価あるいは取組の見直しを行うなど、PDCAサイクルを効率的に機能させることにより、計画の基本理念、基本目標の達成を目指してまいりたいと考えておりますので、ぜひとも委員の皆様方のご協力をいただければと思います。何とぞよろしく願いいたします。

長くなりましたが説明は以上でございます。

○橋本座長 ありがとうございます。

ただいま資料3で東京都保健医療計画の概要をお話いただいて、資料4で、2024年の事業としての見解をご紹介いただきました。これらについて質問とかあるいはご意見あればぜひ伺いたいと思います。挙手ボタンというのを押して、ご発言いただければというふうに思います。いかがでしょうか。

よろしゅうございますか。事務局の方も挙手ボタン押していませんか。

○立澤計画推進担当課長 はい。今押していらっしゃる方、いらっしゃらないです。

○橋本座長 そうですか。分かりました。それでは、よろしいでしょうか。

良い説明があったというふうに考えております。

本日予定されていた内容は以上ですが、よろしいですかね。では事務局にお返しいたします。よろしく申し上げます。

○立澤計画推進担当課長 皆様本日はご参加いただきまして誠にありがとうございました。

次回の推進協議会におきましては、先ほどご説明いたしました保健医療計画の進捗管理及び評価方法などをご議論いただくことを考えております。また開催時期が決まりましたら、改めてご連絡を差し上げます。

事務局からは以上でございます。

それでは特にご意見等がございませんでしたら、本日の会議につきましてはこちらをもちまして終了とさせていただきますがいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

では本日はこれもちまして、会議を終了とさせていただきます。ご参加いただきまして誠にありがとうございました。

(午後 6時25分 閉会)