

東京都へき地医療対策協議会

(平成29年度第2回)

平成30年2月6日

福祉保健局

(午後4時00分 開会)

○事務局(行本) 定刻となりましたので、ただいまから、平成29年度第2回東京都へき地医療対策協議会を始めさせていただきます。

委員の皆様には、大変お忙しい中、委員の就任にご承諾いただき、また本日の会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は、福祉保健局医療政策部、救急災害医療課長の行本といたします。会長選任までの間、進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。着座にて失礼いたします。

本日は、委員改選後第1回目の協議会となりますので、お手元の資料1-1、委員名簿に従いまして、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

初めに、へき地町村代表、東京都島嶼町村会長、広瀬委員でございますが、本日は所用によりご欠席のため、代理といたしまして、御蔵島副村長の栗本様にご出席いただいております。

東京都西多摩郡町村会長、河村委員でございます。

○河村委員 河村でございます。よろしくお願ひいたします。

○事務局(行本) 小笠原村医療課長、佐々木委員でございます。

○佐々木委員 佐々木です。よろしくどうぞお願ひします。

○事務局(行本) 新島村診療所事務長、前田委員でございます。

○前田委員 前田でございます。よろしくお願ひいたします。

○事務局(行本) 町立八丈病院長、村井委員でございます。

○村井委員 村井でございます。よろしくお願ひいたします。

○事務局(行本) 檜原村診療所長、田原委員でございます。

○田原委員 田原です。よろしくお願ひします。

○事務局(行本) 日本医科大学付属病院長、汲田委員でございます。

○汲田委員 汲田でございます。よろしくお願ひいたします。

○事務局(行本) 東邦大学医学部小児学講座准教授の清水委員につきましては、本日もご欠席との連絡をいただいております。

東京医科大学病院糖尿病・代謝・内分泌内科・リウマチ・膠原病内科主任教授の小田原委員でございます。

○小田原委員 小田原でございます。よろしくお願ひします。

○事務局(行本) 順天堂大学医学部附属順天堂医院総合診療科教授、内藤委員でございます。

○内藤委員 内藤です。よろしくお願ひします。

○事務局(行本) 公益社団法人地域医療振興協会副理事長、山田委員でございます。

○山田委員 山田です。よろしくお願ひします。

○事務局(行本) 日本赤十字社東京都支部総務部会計課長、市川委員でございます。

- 市川委員 市川でございます。よろしくお願いいたします。
- 事務局（行本） 東京都医師アカデミー顧問、古賀委員でございます。
- 古賀委員 古賀でございます。よろしくお願いいたします。
- 事務局（行本） 自治医科大学卒後指導部長、高本委員でございます。
- 高本委員 高本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 事務局（行本） 東京都立広尾病院長、江川委員でございます。
- 江川委員 江川です。よろしくお願いいたします。
- 事務局（行本） 自治医科大学医学教育センター副センター長、石川委員でございます。
- 石川委員 石川でございます。よろしくお願いいたします。
- 事務局（行本） 島しょ保健所長、小林委員でございます。
- 小林委員 小林でございます。よろしくお願いいたします。
- 事務局（行本） また、本日、オブザーバーとしまして、東京都島嶼町村一部事務組合から國分様にご出席いただいております。

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

福祉保健局医療改革推進担当部長の成田でございます。

- 事務局（成田） 成田でございます。前回までは委員として出席しておりましたけれども、今回より事務局に移りました。どうぞよろしくお願いいたします。
- 事務局（行本） 医療政策部医療調整担当課長の田口でございます。
- 事務局（田口） 田口です。よろしくお願いいたします。
- 事務局（行本） 病院経営本部医療人材担当課長、久野でございます。
- 事務局（久野） 久野でございます。よろしくお願いいたします。
- 事務局（行本） 同じく病院経営本部計画調整担当課長、桑原でございます。
- 事務局（桑原） 桑原でございます。よろしくお願いいたします。
- 事務局（行本） そのほか事務局としまして、福祉保健局医療政策部の職員も同席させていただきます。

続きまして、配付資料についてでございますが、配付資料についてはお手元の次第に記載してあるとおり、机上に準備しております。事務局で確認はしておりますが、万一、不足や落丁等がございましたら、その都度、係員にお知らせいただければと思います。

続きまして、本日の会議の扱いについてでございますが、東京都へき地医療対策協議会設置要綱第9によりまして、原則として公開となっております。

また、会議資料や委員名簿、そして、本日の議事録全文を、発言者名を含めて東京都のホームページ上に公開させていただくこととなっておりますので、よろしくご了承いただければと思います。

続きまして、次第の2、本協議会の会長・副会長の選任に移らせていただきます。

資料1-2、先程の協議会設置要綱でございますが、そちらの第4にありますとおり、会長は委員の互選により選任となっております。委員からのご推薦がございましたら、

お願いいたします。お願いいたします。

○村井委員 町立八丈病院の村井と申します。

以前より、またその以前のこの協議会の以前のときから、ずっと副会長を務めておられました古賀先生なのですが、この古賀先生にお願いしてはどうかと思います。いかがでしょうか。

(異議なし)

○事務局(行本) では、今、拍手をもって承認をしていただいたということで、古賀委員に会長を務めていただきたいと思います。

古賀委員、お手数ですが、会長席にご移動をお願いいたします。

それでは、古賀会長、一言ご挨拶をお願いいたします。

○古賀会長 ただいまこの協議会の会長に選任されました古賀でございます。よろしくお願いいたします。

今、村井委員からありましたように、前回まで副会長をしておりまして、今回、会長としてますます重責かなと自覚しておるところでございますが、32年間都立病院に勤務をしておりまして、特に島しょとの関わりの強い広尾病院には26年勤務をしておりました。そんな関係もございまして、この会議の委員を務め、今回、会長に推薦されたというように思っております。この協議会を実りあるものにしていきたいと思っております。

東京都のへき地医療対策、全国的にみても非常に充実をしてきているという感がございますけれども、これも関係の皆様長い間のご努力、その結果と思っております。

ただ、ハード面がかなりよくなったとはいえ、まだまだ人材を中心としたソフト面がなかなか思うように動かないという部分もございます。ぜひ、この協議会を通して、ソフト面も含めて、ますますの充実、発展をして島しょ医療に役立っていければと思っております。ぜひ、皆様の協力をお願いしたいと思います。

また最近では、少子高齢化、社会情勢も随分変わってきております。医療情勢も変わってきております。

また、島しょはそれぞれ特徴あるいろんな事情がございまして、一つにまとめているところもございまして、そこを上手にまとめながら、東京都のへき地医療対策として1歩、2歩進めていければと思っておりますので、今日も是非忌憚のないご意見をたくさん聞かせていただき、まとめさせていただければと思っております。何卒、不慣れな私ですが、ご支援いただきながら、この会をさらに発展させたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○事務局(行本) ありがとうございます。

それでは、ここからの進行を、古賀会長、よろしくお願いいたします。

○古賀会長 それでは、会を始める前に、私の一番最初の仕事として、副会長の選任をしなければなりません。これも先程の協議会の設置要綱第4によれば、副会長は、会長の

指名により選任され、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理するものとされておりますので、私から指名させていただきたいと思います。

副会長には、東京都だけではなく、全国のへき地医療に精通され、いろいろご活躍いただいている自治医科大学卒業指導部長の高本委員にお願いしたいと思っておりますが、皆様いかがでしょうか。

(異議なし)

○古賀会長 ありがとうございます。では、拍手が多数ございましたので、これをもって承認されたということで、高本委員に副会長をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

では、席を移動していただいて、早速ですが、副会長からも一言ご挨拶をお願いしたいと思います。よろしく願いします。

○高本副会長 自治医科大学卒業指導部長を拝命いたしております高本でございます。

ただいま会長のほうからご指名いただきまして、このたび当協議会の副会長の役名を命ぜられたところでございます。

これもひとえに自治医科大学が果たしてきた、あるいは、これから果たしていかなければいけない役割、使命を踏まえてのことだろうというふうに推察いたしておりますが、いずれにしましても、大変微力ではございますが、皆様方のご協力をいただきながら、当協議会の円滑な運営に尽力してまいりたいと考えておりますので、何卒、どうぞよろしく願いします。

○古賀会長 副会長、ありがとうございます

それでは、会を進めさせていただきたいと思っております。お手元の会議次第に沿いまして、議事を進めてまいります。

議事事項が多く、最初に5時半までということでしたが、十分な議論を尽くしたいと思っておりますので、ぜひ進行のご協力をお願いしたいと思います。

それでは、次第になります。3の協議事項の1、平成30年度へき地勤務医師等派遣計画(案)について、事務局のほうから説明をお願いいたします。

○事務局(谷本) 救急災害医療課医療振興担当の谷本と申します。着座にて説明させていただきます。

まず、資料2の2-2をご覧ください。

平成30年度へき地勤務医師等派遣計画策定方針でございます。

内容は昨年度から変わりはございませんが、医師確保の基本的考え方と派遣計画策定方針を定めております。

まず、1の基本的考え方の(1)ですが、各へき地町村(東京都の島しょ町村と檜原村・奥多摩町)、これを東京都ではへき地と呼んでおりますが、これらの町村が当該町村内の公立医療機関に必要な医師を及び歯科医師を確保するという原則としております。これを自前で確保することがまずは第一ということでございます。

その上で、町村において医師等を確保することが困難な場合は、1の(2)にありますように、東京都に対して医師等確保の協力要請を行うということになっております。

この要請を踏まえ、都は医師等の派遣計画を策定するのですが、その策定に当たりましては、2の(2)に記載されておりますとおり、東京都はアからオの順番によって派遣計画の策定を行っております。

まずは、アの前年度から派遣していただいている事業協力病院からの派遣、に、イの自治医科大学卒業医師(義務年限内)の派遣、以下、順に、東京都地域医療支援ドクター、都立病院及び東京都保健医療公社、自治医科大学及びその他の大学等からの派遣というようになっております。

なお、その下の注の2のところなのですが、自治医科大学卒業の義務年限につきましては、(1)にありますとおり、より医師の確保が困難な小離島を中心に配置していくという方針になっております。

続きまして、資料の2-3をご覧くださいませでしょうか。

平成30年度へき地勤務医師等派遣計画となっております。

1ページ目、2ページ目が医科、3ページ目が歯科となっております。

表頭を左のほうからご覧くださいませでしょうか。町村名、医療機関名、診療科目別に記載しております、その隣が平成30年度派遣案、続いて平成29年度実績になっております。

平成30年度案の中で、左側から、職員等、義務年限医と枠が5つございますが、これは医師の確保形態が、どのような形で行われているかということを示してございます。

職員等とあるのは、町村の固有職員を指しております。義務年限医とあるのは、自治医科大学卒業医師、支援ドクターとは、東京都地域医療支援ドクターのこととして、都が医師を採用し、小児、周産期、救急、へき地において、医師不足が深刻な地域の医療機関に一定期間派遣される医師のことを言います。

次に、大学とは、大学病院からの派遣される医師、確保事業とは、へき地勤務医師等確保事業による協力病院から派遣される医師のことを表しております。

次に、病院名の右に記載されております派遣期間は、これはあくまでも東京都と協力病院との協定上、同一の医師を派遣するとしている期間でありまして、実際は同一医師が6カ月、あるいは、1年、1年以上派遣していただいている場合もございます。

次に、その右隣の派遣開始という欄ですが、これは30年度に派遣していただく協力病院が、最初に派遣を開始した年月日を記しております。

さらに、その右隣の新規・継続は、派遣が30年度から新規で行うものなのか、継続なのかを示しております。

30年度の派遣案ですが、町村毎に記載しており、新規・継続の列をご覧くださいませと、上から継続が並んでおりますが、表の中ほど、新島本村診療所ですが、新規となっております。これは義務年限医がこれまでは派遣されていたのですけれども、30年

度から大学による派遣で、順天堂医院から奨学金の一般枠の者を1年間派遣する予定となっております。

次のページをご覧ください。

表の下の方、檜原村と奥多摩町の中で新規と書いてある箇所がございます。これはどちらでも地域医療支援ドクターを派遣することとなっております。支援ドクターのへき地への派遣は平成26年度から4年ぶりとなっております。

この表の下段、合計欄をご覧ください。

平成30年度のへき地医師確保派遣予定数ですが、町村独自による確保が昨年度より1人減って8人、自治医大卒業医師は1減で10人、支援ドクターがプラス2で2人、大学からの医師がプラス1で1人、へき地勤務医師等確保事業による協力病院からの派遣が、昨年度と変わらず14人となっております。

次のページをご覧ください。

歯科医師の派遣についてですが、表のつくりで医科と異なる点は、歯科医師の確保形態を記した欄で、職員等の次に専門診療というものがあります。これは町村外から専門の歯科医師を確保して、同一の特定診療科について、1週間に診療日数を2日を限度として実施するもので、東京都の補助事業でございます。

30年度は、新島本村診療所で専門診療が増える予定のほかは変更ございません。

合計欄下段をご覧ください。

歯科医師の確保派遣予定数ですが、町村独自による確保が7人、専門診療による確保が4人、へき地勤務医師等確保事業による協力病院からの派遣が1人となっております。

平成30年度へき地勤務医師、歯科医師の派遣計画について、説明は以上となります。

○古賀会長 ありがとうございます。例年の派遣計画（案）でございますけれども、今説明合った中で、何か疑問、あるいは質問等ございますでしょうか。

医科のほうでは3名ほど変更がございました。新規もありました。大学からの勤務もお願いして、支援ドクターが2人新しく入るということで、これ東京都の事業として、今、力を入れているところだと思いますが、その辺につきまして、もう少し、こうしたらどうだというような意見もございましたら、お願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、特に異議がないということで、この派遣計画（案）を皆様、承認いただけますでしょうか。

（異議なし）

○古賀会長 異議なしということで、この派遣計画（案）、承認されたということになりました。

それでは、30年度のへき地勤務医師等派遣計画について、（案）をとりまして、承認ということで事務局よろしくお願いたします。

続きましては、次の議題に移ります。

協議事項の（２）平成３０年度へき地医療支援計画（案）についてでございます。

資料の３－１になると思うのですが、非常に長い、たくさん資料がございますので、少し分けて説明をお願いしてありますので、事務局のほうから、まず１番の医師等確保支援の（１）から（８）ですかね、医師の確保支援についてご説明をお願いいたします。

○事務局（谷本） それでは、資料３－１をまずご覧いただけますでしょうか。

へき地医療支援計画では、表の左側の見出しにありますように、へき地支援施策を事業の体系別に四つに分けており、一つ目が、医師等確保支援、二つ目が、医療提供体制支援、三つ目が、診療支援、四つ目が、普及啓発となっております。

表の上部の見出しをご覧ください。左から、主な支援事業の名称を、続いて、平成３０年度実施計画案、平成２９年度１２月までの実施状況、平成２８年度実績を記載しております。

なお、平成３０年度の実施計画案に記載しております予算額ですが、こちらは今月から開催されます第１回定例都議会に提出する予定の額でございます。

それでは、ローマ数字Ⅰの医師等確保支援について、（１）から（８）まで説明させていただきます。

まず、（１）自治医科医大学によるへき地勤務医師の要請についてですが、ここ３年間は自治医科大学における東京都卒の在籍数は１４人となっております。

あわせて、資料３－２をご覧くださいませでしょうか。自治医科大学の説明になっております。

１は、大学の概要、２は、入学者選抜試験の状況となっております。

２の（２）の表で、右から二つ目の最終合格者数欄をご覧ください。

東京都では、平成２０年度までは３名が入学卒とされていたのですが、ここ最近２名に減らされることが多く、２６、２７、２９年度は、２名入学となっております。

次に、３の夏季学生研修についてですが、実際にへき地派遣となった際に、スムーズに馴染めることを目的に行うものでございます。

裏面をご覧くださいませでしょうか。

平成２９年度が、小笠原におきまして全７日間の日程で行われ、１年生、３年生、５年生の６名が参加し、普段内地で見ることのできない医療・福祉のあり方を見ることができたというような意見をいただいております。

次に、４、医師国家試験実績、５、東京都の卒業生の現状についてはご覧のとおりです。次に、６の東京都の義務年限をご覧ください。

これは東京都における義務年限の標準的な勤務例を図示したものでございます。

大学卒業後、東京都の公立医療機関等に、貸与期間の２分の３に相当する９年間の義務年限のうち、その半分の４年半をへき地勤務に従事することとしております。

１年単位の長期派遣を合計で４年間勤務するとともに、本土での研修中もへき地への代診や、島で発生した救急患者のヘリコプターによる本土への搬送の添乗によりまして、

合計6カ月以上従事し、あわせて4年半、へき地勤務となる計算でございます。

自治医科大学によるへき地勤務医師要請の説明は以上となります。

次に、再度、資料3-1をご覧くださいませでしょうか。

ローマ数字Iの(2)、(3)でございますが、こちらは医師派遣計画になっておりますので、先ほどご説明したとおりとなっております。

次に、(4)のへき地診療所勤務医師等給与費補助ですが、これは町村の財政力に応じまして、月額42万円から84万円の範囲で医師の給与費を補助するものでございます。

診療所のみが対象となっておりますけれども、病院に対しては後ほど説明する別の補助制度がございます。

これは固有職員に限らず、自治医大、へき地勤務医師等確保事業、支援ドクター含めて、全ての医師が補助対象になってございます。

ただ、東京都から派遣しました自治医大卒業医師等につきましては、3分の2に減額し補助しております。

平成29年度の予算額より減っておりますが、これは大島町の3カ年平均による財政力指数の改善に伴う適用基準額の減によるものです。

次に、(5)へき地産科医療機関運営費補助です。これは実際に分娩を取り扱う医療機関に対して補助するもので、大島町と八丈町が対象となっております。

人件費は補助対象経費となっております。平成30年度予算は平成29年度と同額となっております。

次に、(6)市町村公立病院等医師派遣事業ですが、こちらはへき地勤務医師確保事業と東京都地域医療支援ドクターとして派遣される医師に対し、その派遣のインセンティブとして、1日1万円を派遣先の町村が本人に支給してございまして、この経費を東京都が10分の10補助するという事業となっております。予算額は平成29年度と同額確保してございます。

次は、(7)東京都地域医療支援ドクター事業でございます。

資料の3-3をあわせてご覧くださいませでしょうか。

これは先ほどの医師等派遣計画でも少し触れさせていただきましたが、1の事業概要に記載がありますように、地域医療の支援に意欲を持つ医師経験5年以上の医師を都職員として採用し、医師不足が深刻な市町村公立病院等に一定期間派遣する制度でございます。

派遣期間以外は、専門医・指導医等へのキャリアパスを実現できるよう、都立病院等において専門研修を実施しております。

募集診療科はご覧のとおり、周産期、小児、へき地、救急診療となっております。

平成29年度の在籍者数は11名となっております。そのうち派遣に当たる支援勤務が5名、専門研修が6名となっております。

この派遣されている5名の内訳ですが、へき地への派遣はゼロというような状況にな

ってございます。

次に、3の30年4月からの医師派遣希望の状況ですが、市町村の11カ所の医療機関から、合計29名の医師の派遣要請があったという状況でございます。

次に、4の平成30年度採用に係る募集・応募状況でございますが、応募者4名、内定者3名となっており、この3名の30年度の派遣先は、へき地2名、救急診療1名となっており、このへき地の2名が先程申し上げました奥多摩町、檜原村へ派遣するものでございます。

続いて、資料3-4をご覧ください。東京都地域医療医師奨学金についてでございます。

これは1の概要にありますように、都内で医師の確保が困難な小児、周産期、救急、へき地に将来医師として従事する意思がある者に奨学金を貸与して、一定の条件のもとにその返還を免除するものでございます。

この奨学金制度ですが、二つの制度に分かれております。

まず一つ目が、いわゆる地域枠と呼ばれております特別貸与奨学金についてですが、2の(1)にございますとおり、3大学、それぞれ10名、10名、5名というような募集人数になっております。

(2)の貸与金額は、6年の就学費を全額、そのほかに生活費を月額10万円、これは1年から6年までの合計6年間支給するものでございます。

(3)貸与状況、イの平成29年度現在の貸与者数ですが、194名になっております。

また、ウの貸与者の希望・従事分野状況と、卒業者の実際の従事分野ですが、重複計上もありますが、小児が86名、周産期が58名、救急が38名、へき地が24名となっております。

裏のページ、2ページ目をご覧ください。

もう一つの奨学金で、3、一般貸与奨学金についてですが、これは医学部の5年次と6年次のみに学費等を貸与するもので、東京都の独自事業となっております。

(1)の対象大学及び募集人数ですが、都内の13大学から募集していたのですが、この事業は特別枠ができた際のつなぎの事業でしたので、今年度をもって新規募集は終了いたします。

次に、(2)の貸与金額ですが、月額30万円、これを5年次、6年次の合計2年間支給することとなっております。

(3)の貸与状況ですが、平成29年度新規貸与者は6名、イの平成29年度現在の累計の貸与者数は93名となっております。

また、貸与者の従事、あるいは、希望分野の調査結果ですが、ウのとおりとなっております。

へき地につきましては、ゼロという状況になっております。

次に、4の返還免除につきましては、ご覧のとおりとなっております。

次に、3ページ目をご覧ください。

5の東京都地域医療学生研修の実施状況ですが、これら奨学金の学生に対しても、島での実地研修の機会を提供しており、特別貸与につきましては1年生を対象に、一般貸与は5年生を対象に、ご覧のとおり研修を行っております。

説明は以上になります。

- 古賀会長 ありがとうございます。東京都のへき地医療支援、医師等の確保支援として説明をいただきました。自治医の派遣が厳しくなる中、また、専門医制度も始まりま
すし、医療機関から引き続き協力をいただかなければならないというような内容になる
と思います。

この医師の確保支援に関しまして、今の色々な数字も出てまいりましたけれども、質
問等ございますでしょうか。

自治医大の義務年限の方も来年度は1人減ったりということですが、自治医大の石川
委員、何かその辺でご意見といたしますか、コメントはございますでしょうか。

- 石川委員 先ほどの説明があったとおり、東京都、あと北海道とかですね、一部の都道
府県については、3名が確定みたいな運用がしばらく続いていたのではございますが、
10年ほど前に臨床研修の必修化に伴う医師の地域医療の医師不足ということで、各都
道府県とも3名の希望が増えてしまったことに伴い、東京を含めて一部の都道府県だけ
3名を固定というのが、ちょっと難しくなったという現状を踏まえての変更になってご
ざいますので、何年かに1回は3人枠が回ってくるというふうな理解でよろしいかと思
います。

- 古賀会長 ありがとうございます。

ほか協力医療機関の先生方で、どなたかご意見ございましたらお伺いしたいんですが、
特によろしいでしょうか。ございますか。

内藤委員、お願いします。

- 内藤委員 順天堂も毎年10名のいわゆる奨学金をもらっている学生が卒業するわけ
ですけども、今までへき地医療に従事した者は1人もいなかったという状況で、非常に
東京都枠をもらっておきながら申しわけないなという気持ちもあります。

ただ、実際、難しいところは、やはり卒業して7年間ですね、いきなり、へき地に行
ってくださいというのはなかなか難しいのと、であれば、産科、小児科であれば大学で
研究なんかもできるわけですよ、同じお金をもらってですね。

ちょっと、制度をこのまま行くのはなかなか難しいところもあるのかもしれませんが
けれども、なかなか今の現状ですと、東京都枠でお金をもらっている人間がへき地で働く
というのは、なかなか難しい状況になっているのは事実です。

- 古賀会長 ありがとうございます。ということが事実あるんですが、ほかに何かご質
問等はございませんでしょうか。受け入れる側の島しょ、へき地の先生方、事務関係の

方、よろしいでしょうか。

(なし)

○古賀会長 それでは、議事を進めたいと思います。

引き続き、医師等確保支援の今度は医師以外の部分ですが、(9)から(12)、それから、あわせて大きな4の普及啓発まで、あわせて説明をお願いいたします。

○事務局(谷本) ご説明させていただきます。

それでは、資料3-1、(9)東京都へき地医療支援機構無料職業紹介事業所でございます。

東京都では、へき地の医療機関における医療従事者全般の確保を支援するため、平成21年に無料職業紹介事業所を開設し、職業安定法に基づく無料職業紹介事業を行っています。30年度につきましても、イベント等を活用し実施してまいります。

実績についてですが、資料3-5をご覧くださいませでしょうか。

平成29年度の実績につきましては、12月末時点の途中の実績でございますが、1枚目は、上半分が、常勤雇用、下半分が、臨時雇用の新規の求人登録の状況となっております。

①の常勤の求人は、看護師やコメディカルで、②の臨時については、全て医師の代診派遣要請となっております。

次のページをご覧ください。

求職者の状況となっております。

上半分が、平成28年度、下半分が、平成29年4月から12月までの状況となっております。括弧書きで示したものは代診医の実績となっております。

問い合わせや新規登録はあっても、なかなか実際の雇用に結びつかないのが現状ですが、平成29年度につきましては、新たに看護師が1名採用できました。

無料職業紹介事業の紹介は以上となります。

再び資料の3-1にお戻りいただけますでしょうか。

ローマ数字Iの医師等確保支援の(10)、島しょ看護職員定着促進事業についてでございます。

この事業は平成26年度から実施したもので、平成29年度までのモデル事業となっております。島に勤務する看護師は、その地理的特性から研修受講の機会が限られるとともに、リフレッシュのための休暇の取得も容易ではないという状況がございます。

そこで、東京都が東京都看護協会に委託しまして、島への出張研修を行う事業と、研修や休暇等により島を一時的に離れる際に、代替看護師を派遣する事業を行うものでございます。

平成29年度ですが、出張研修については、今年度は5町村で実施、または実施予定で、外部講師を招いて、感染管理や医療安全等のテーマで研修を実施しております。

また、短期代替看護師の派遣についても、今年度は延べ5回派遣、または派遣予定で、

日数にして延べ47日となっております。代替看護師の派遣については、さまざまな医療機関にご協力いただいております。この看護職員定着促進事業は、島と派遣元の病院の双方の看護師に大きな刺激となっているようで、好評なものとなっております。

平成29年度でモデル事業が終了しますが、平成30年度以降も、より使いやすく規模等を変更し、引き続き実施してまいります。

続いて、その下の(11)、(12)、島しょ地域医療従事者確保事業でございますが、資料の3-6をご覧くださいませでしょうか。

(1)の事業概要ですが、看護職員を確保するために現地見学会を実施する島しょ町村に対しまして、その経費を補助するものでございます。

補助対象経費は、本土から島しょ町村までの交通費、宿泊費、加えて、募集広告の経費となっております、事業期間は、平成28年度から29年度となっております。

2のこれまでの実施実績ですが、平成28年、29年ともに現地見学会を実施したのは、大島町、三宅村、小笠原村で、開催回数及び参加者数はご覧のとおりとなっております。

また、(2)採用状況を記載しておりますが、2カ年で三宅村で2名、小笠原村で2名、計4名の採用に繋がっております。

次のページをご覧くださいませでしょうか。

実際に現地見学会に参加した方へのアンケート結果ですが、(1)で参加者の内訳を、(2)で参加したきっかけや感想を記載しております。

(2)の一番下の段、自由意見のまとめのところですが、ほとんどの参加者から、「島の医療や生活を知ることができた」、実際に働いている「職員の話聞くことができよかった」という意見が多くございました。

また、実際に島での医療をご覧になり、「やりがいのある職場」、「自身の経験を活かせる」、「幅広い知識が必要なため、自身のスキルでは決断がしがたい」という意見のほか、島での訪問看護についても関心を示す意見がございました。

以上のように、島で勤務に興味のある方にとりましては、この現地見学会は、島で実際にどのように医療が提供されているのかを具体的に知ることができ、自身が働く場合のイメージが持ちやすいとのご意見がありましたので、これを踏まえ、平成30年度につきましても、形を少し変えてですが、実施してまいりたいと考えております。

その内容ですが、資料3-7をご覧ください。

こちらが平成30年度から実施する予定の島しょ地域医療従事者確保事業になっております。

中央のところは2とありますが、こちらに平成29年度からの主な変更点を記載しております。

これまでは看護職員に対象職種を限っていたのですが、医療機関に必要な医療職種に対象を広げ、また、補助形態を、保健医療政策区市町村包括補助に組み入れ、区市町村

が主体的に実施する事業に対する支援をしてこうと考えております。

具体的な内容は、上段1の島しょ地域医療従事者確保事業のとおりでございます。対象経費につきましては、参加者旅費と募集広告経費になります。

以上で、医師等確保支援の説明は以上となります。

次に、再び資料3-1にお戻りいただけますでしょうか。

ローマ数字のIV、普及啓発についてあわせてご説明させていただきます。

まず、(1)ですが、へき地医療支援機構による広報活動についてです。

東京都へき地医療支援機構として、無料職業紹介事業でも申し上げたとおり、看護フェスタや離島の地域おこしなどのイベントでブースの出店のほか、医療従事者募集のパンフレット等の配付を行っております。

また、参考資料として、カラー刷りの看護職員募集案内2017を添付させていただいております。こちら先ほど申し上げたイベント等で配付するとともに、私たちの無料職業紹介事業所のホームページに電子版を掲載し、普及に努めているという状況でございます。

30年度につきましても、引き続き行っていきたいと考えております。

次に、(2)島しょ医療機関病院である都立広尾病院による島しょ医療研究会についてです。

資料3-12をご覧ください。

今年度につきましては11月24日に開催され、広尾病院の医師、看護師のほか、行政関係者、ウェブ会議システムから、島しょ勤務医師など39名が参加しました。資料の内容をテーマに活発な意見交換が行われております。

また、再び資料3-1に戻っていただければと思うのですが、へき地医療従事者の開拓では、先ほど申し上げた、小学生に対するへき地医療の魅力を語る講義や研修を実施するほか、都立病院が行う看護職員就職説明会にブースを設置しまして、へき地勤務に興味のある方への説明をするもので、30年度も引き続き実施していく予定です。

資料の説明は以上となります。

○古賀会長 はい、ありがとうございました。医師等確保支援の医師以外の医療従事者の確保支援、それから、ホームページ等での普及啓発について説明いただきました。

支援が看護師だけだった現地見学会、全職種に広がったということですが、看護師の見学会に成果があったということですので、非常にこの先、明るいかなというようなところもございます。コメディカル全体を含めても、採用には非常に厳しいような部分があるんですが、この確保支援、何かご意見はございますでしょうか。

現地見学会等で何か島のほうから、もう少しこうしたほうがいい、あるいは、非常にこういう形が効果があるというようなことで、後押しいただけるようなご意見がございましたらと思いますが。引き続き、来年度も続けていくということで、特にございませんでしょうか。

参加者、見学会に参加したアンケートの結果が出ておりますけれども、これを見ると、結構、意義があるというような形で皆さんお話をいただいているんですが、評価のところも、今後のアナウンスしていく面で、参考になるようなアンケート結果かなというようにも思っております。

私も島しょに関わっているいろいろ聞いてみますと、結構、子育ても環境がよくてというような意見が多いんですけども、この評価を見ると、子育てのところは余りいいプラスにはなっていないんですけども、そういったようなこともいろいろ考えながら、PRをしていくということが大事なのかなと。

それから、先ほどもありました、島に興味を持っている医療従事者、結構いるのではないかと私個人的には思って、大分以前からもPR、PRという話をしていましたけれども、PRの仕方、やり方、東京都も大分頑張ってきて、色々な方法でPRができて、それが成果を出しているということですが、ほかに何かこういう形のPR方法はあるんじゃないかというようなご意見があれば、ぜひ参考にしたいんですが、島の方からもごさいません。現行頑張っていて、とりあえず、今あるところを頑張っていこうというところで、よろしいでしょうか。

それでは、議事を進めてまいりたいと思います。

引き続き、医療提供体制の支援と診療の支援と、この両方について説明をお願いいたします。

○事務局（谷本） それでは、資料3-1をご覧ください。

まず、ローマ数字のⅡの医療提供体制支援について説明させていただきます。

（1）のへき地専門医療確保事業ですが、これはへき地町村では確保することが困難な診療科で、町村外からその専門医を招いて行う場合に、その経費を東京都が補助するものでございます。

具体的には、眼科や耳鼻科、精神科などがそれに当たりますが、全ての町村で行われておりまして、予算は平成29年度と同額を確保しております。

資料3-8をご覧ください。

各町村の平成30年度の専門医療事業の実施希望状況の一覧でございます。一部調整中のところもございしますが、多くの医療機関の協力により実施されます。ほとんどの町村で耳鼻咽喉科、眼科が行われ、このほか、皮膚科、整形外科、精神科などが多く行われる予定になっております。

再び3-1にお戻りいただけますでしょうか。

Ⅱの（2）の人工透析医療運営事業ですが、これは人工透析を行っている島しょ医療機関で、人工透析事業で赤字が生じた場合に一部それを補填するものでございます。

人工透析を行っているのは、大島、新島、神津島、三宅島、八丈島の5町村となっております。予算は平成29年度と同額を確保してございます。

続いて、（3）の小笠原村診療所運営事業です。これは小笠原村の地理的特殊事情を考

慮しまして、アメリカから小笠原が返還されたと同時に制定された補助事業でございます。

人件費や診療所の管理運営経費、備品購入費などを補助しております。これも予算は29年度と同額を確保しております。

次に、(4)と(5)のへき地診療所の施設及び医療機器整備費補助ですが、これは国庫補助でございます。診療所や医師住宅等の施設、あるいは、超音波診断装置等の医療機器整備に対する補助事業でございます。

施設整備については該当案件はございませんが、医療機器につきましては、30年度予算ですが、7町村、6,242万1,000円の予定となっております。

続いて、(6)のへき地参加医療機関設備整備補助ですが、これは分娩を行っている医療機関に特化した設備整備費補助事業で、この場合、診療所だけではなく、病院も補助対象となっており、30年度も引き続き八丈町へ補助予定でございます。

次に、(7)のへき地患者輸送車運営費補助ですが、これは公共交通機関がなく、もしくは、あっても著しく不便で、かつ巡回診療も行われていない地区の患者のために、通院のための車両を運行する際に、その経費を補助するものでございます。奥多摩町のみが対象となっておりまして、予算は29年度と同額を確保しております。

次に、(8)と(9)は、診療所ではなく病院を対象にした補助事業で、(8)の市町村公立病院運営事業は、病床利用率や自己収支比率により補助額が決定する仕組みとなっております。へき地では、八丈病院と奥多摩病院、この二つが対象となっております。予算額は、1億7,591万4,000円の予定となっております。

(9)の償還費補助ですが、これは病院が行いました施設設備整備について、その償還費を補助するという制度でございます。へき地では現在、八丈病院のみが対象となっております。

続いて、(10)は、国庫医療機関に限定された施設整備の補助事業で、前年とほぼ同額を確保しております。

IIの医療提供体制支援の説明は以上となります。

引き続き、ローマ数字のIII、診療支援について説明させていただきます。

まず(1)は、へき地勤務医師不在時の代診医の派遣でございます。平成30年度も要請に対し必ず応需する予定です。

平成28年度は77件、派遣日数は430日、29年度4月から12月まででは38件の要請で216日の派遣日数となっております。

代診医師は自治医大の義務年限医、都立・公社病院所属の医師、そして、先ほど説明しました無料職業紹介事業所に登録していただいている登録医などが、多く代診業務を担っていただいております。

次に、(2)三者協定に基づく島しょ地域の救急患者搬送体制、(3)ヘリコプター等添乗医師等確保事業補助でございます。

島しょ地域の救急患者搬送ですが、東京都では平成30年代初頭から、海上自衛隊のヘリコプターによる島しょ救急患者の本土医療機関への搬送を行ってまいりました。

その後、昭和40年代初頭からは、東京消防庁のヘリコプターによる搬送も開始されまして、昭和57年には東京消防庁、東京都、福祉保健局、東京都総務局の三者で協定を結び、ヘリコプター搬送をよりシステムティックに運用する体制を整えました。

その後、資料にも記載してございますが、平成13年からは東京消防庁の夜間のヘリコプターの運航が開始するほか、平成20年からは、六本木にございますアメリカ軍の赤坂プレスセンターが使用可能となるなど、徐々に搬送体制が強化されております。

(2)の予算額につきましては、ヘリ搬送受入れの協定病院への謝金のほか、ヘリ搬送に使用する機器の経費が計上されており、前年度比で増の分につきましては、更新機器の増によるものとなっております。

また、(3)のヘリコプター添乗医師等確保事業は、添乗員の災害補償費と添乗経費についてで、予算額は前年同額を確保しております。

ヘリ搬送の実績についてですが、資料3-9をご覧ください。

左上の1の表ですが、町村別の搬送人数を年度別に示してございます。

ここ最近は何かが減ってきておりますが、27年度は262件、28年度が238件となっております。

その右横の2は、搬送機関別となっております。東京消防庁が多いですが、海上自衛隊は小笠原村については全件、そして、大島から青ヶ島までの伊豆諸島における搬送でも、主に悪天候で東京消防庁が運行不可能な場合に搬送していただいております。

また、その他とあるのは全て海上保安庁によるもので、海上自衛隊による搬送が困難な場合などに例外的に搬送を依頼しております。平成29年度につきましては、この件数が増えてきております。

その下の3、収容病院別の表ですが、へき地医療拠点病院である都立広尾病院に搬送の8割以上を受けていただいております、その他には都立病院、亀田総合病院などが引き受けてくださっている状況となっております。

亀田総合病院は、悪天候や小笠原からの搬送要請時に海上自衛隊が出動する際、その舞台が館山基地にある関係で、その近隣の亀田総合病院に従前より収容をお願いしている状況でございます。

その下の表、ヘリコプターに添乗していただいている医師の状況ですが、この人数も基本的には収容病院と同様の傾向となっております。

5の町村別平均搬送時間、6の収容時ヘリポート等利用回数は、ご覧のとおりとなっております。

また、裏面につきましては、ただいまご説明した一部をグラフ化したものでございます。後ほどご確認いただければと思います。

続きまして、3-1に再びお戻りいただけますでしょうか。

Ⅲ、診療支援の（４）画像伝送システムによる診療支援、（５）医療用画像電送システム運営事業補助でございます。

平成６年から開始しております島しょ医療機関と都立広尾病院を結ぶ画像電送システムで、遠隔診療システムやウェブ会議機能を活用しまして、医師の診療を支援しております。

（４）の予算が前年度より減っておりますが、これは平成２９年度に広尾病院の改修に伴うシステム移設工事がありまして、その収容に伴う委託料の減になっております。

また、（５）は、島しょ地域の画像電送システムの運用経費の補助で、前年と同額を補助しております。

その実績ですが、資料の３－１０をご覧ください。

左上の１、町村別のグラフは過去１０年の画像電送件数の推移となっております。ここ最近では、２００件程度となっております。

その横の２の平成２９年１２月までの診療科別の割合の表ですが、どの診療科に画像を送ったのか、その割合を示したものでございます。診療放射線科、救命救急科、整形外科の順となっております。

その横の表は電送データの種類を示してありまして、ＣＴやＸＰレントゲンの件数が多くなっております。

次に、資料３－１１をご覧ください。

島しょ医療用画像電送システムにおけるウェブ会議機能の拡充でございます。画像電送システムですが、遠隔読影機能とウェブ会議機能を有してありまして、遠隔読影機能は広尾病院に救急搬送の必要性の可否や、島しょ勤務医師の診療支援のため使用しております。また、ウェブ会議機能ですが、現在は症例検討や島しょ診療所との連絡会等に使用しております。

こうした中、事業協力医療機関から派遣されている医師による自身の派遣元医療機関での診療支援についての要望や、救急搬送の際、広尾病院以外に搬送する場合についても、できるだけ患者の情報を早く的確に伝え、救急搬送の可否や受け入れ後の処置の円滑化を図ること、さらに、通常診療や救急だけでなく、退院時に医療関係者のほか、福祉関係者などとも顔の見える関係をつくり、本土に入院した患者が安心して療養することができる体制をつくるため、ウェブ会議機能による接続機関と使用用途を拡充します。

そこで、資料の中央の表にありますように、接続機関をこれまでの３地点から、医師確保協力病院等の本土医療機関や、患者の療養環境向上のために携わる医療、保健、福祉の関係機関を広げるとともに、使用用途も、このシステムを保有していない医療機関等からの診療活動等の援助、また、患者の療養環境向上や保健、福祉、医療に関する会議に使用用途を広げていこうと考えております。

また、セキュリティーによる保護も強化しまして、会議主催者の限定、参加者の事前申請、会議参加時のパスワード管理などを進めてまいります。このことによりまして、

患者は安心して医療にかかれるよう、島しょに勤務する医師を初めとする医療従事者、福祉、保健の関係者への支援をしてまいりたいと考えております。

なお、実施につきましては、準備が整い次第、年度内に行う予定です。

説明は以上となります。

○古賀会長 ありがとうございます。医療提供の体制の支援、そして、診療そのものに対する支援ということでご説明いただきました。

画像電送システムが拡大されていくという最後に素晴らしいお話もございましたが、この診療支援、医療体制の支援について、何かご質問、ご意見等ございますでしょうか。

はい、どうぞお願いします。

○前田委員 新島村でございます。

画像電送システムの支援拡充についてですけれども、大変素晴らしいことだと思えますが、今後、その体制が整ってから始めるという、時期が大体どのぐらいになるのかと、あと、その病院ですね、医療病院以外の病院、どのような形で増えていくのか、また、福祉施設というのは、どういうものを想定しているのかというのをちょっと教えていただきたいと思えます。

○古賀会長 事務局、よろしくお願いします。

○事務局（谷本） ご質問、ありがとうございます。

まず、時期がどれぐらいかというところでございますが、こちらにつきましては、今、要綱等の決裁をしております、その決裁がとれ次第ということになりますので、今年度中にできるというふうに思っております。

次におっしゃっていたのが、すみません、他の病院……

○古賀会長 他の病院へどれぐらい拡充できるか。

○事務局（谷本） 他の病院へどれぐらい拡充できるかについてなのでございますけれども、先ほど申し上げましたように、事前申請制にさせていただこうと思っております。

まず、診療支援をしたり医療機関が島しょ町村の方でありましたら、島しょ町村から東京都のほうに申請をしていただきまして、ここと結びたいというふうに申請をしていただきまして、東京都のほうで承認をさせていただきましたら、相手先と支援をすることができると、診療支援をすることができるということになります。

○古賀会長 もう一つ、福祉施設とはというご質問です。

○事務局（谷本） 福祉施設につきましては、訪問看護ステーションですとか、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、そういったところとも、今後、検討していきたいと思っております。

○古賀会長 よろしいでしょうか。

○前田委員 はい、ありがとうございます。

○古賀会長 福祉は、今、島しょ、へき地地域でも、介護のことについていろいろ現場から意見が出ているというようなところで、福祉施設とも繋げていきたいというところだ

と思います。

他ご意見いかがでしょうか。協力医療機関のほうで、何か画像電送の拡大について、ご要望、ご意見等ございましたらと思いますが。

はい、どうぞ。

- 事務局（田口） この画像電送システムのウェブ会議システムの使用用途の拡充なんですけれども、従前から、事業協力病院のこちらにいらっしゃる先生方の施設の方からも、従前からご要望ありまして、それについても、ちょっとセキュリティーとか、そういう問題もありまして、ちょっと検討には時間がかかったんですけれども、使っていただける体制を整えたいということで進んでまいりました。

事前の申請制にはなるんですけれども、これ準備が整いましたら、例えば、今後は専門医の制度も来年度から新しく始まるというところの中で、例えば、島しょへ派遣した医師と派遣元の先生方というか、指導医の先生方と、ウェブを使って、その報告なり、面談なり、それから、医療についての実際ご相談とか、そういうことに使っていただいて、ぜひ活用いただければと思っております。よろしくお願ひいたします。

- 古賀会長 ありがとうございます。プライバシーの問題等、いろいろ必要な項目をクリアしながら拡大していくというところで、現場ではかなりいろんな医療機関と連携がとれたら、あるいは、受け入れる病院側でも患者情報はもう少し詳しく欲しいというような要望もございまして、そういったようなことに対応して拡充していくということで、これも島しょの医療には非常にプラスになるのではないかなと思っております。

他はいかがでしょうか。医療体制の支援、何かこの辺、抜けている、こういったこともやっていく必要があるのではないかというようなご意見があればと思いますが、よろしいでしょうか。

救急患者の搬送にヘリを使っているということで、昨日のような事故があると、私も添乗医として随分ヘリに乗ったので、びくっと冷や汗をかくようなこともございますけれども、東京消防庁が夜間も飛ぶようになって自衛隊機は減っているんですが、こういったことには是非力を入れて、事故のないようにしていただくというところにも、何らかの支援をしていく必要があるのかなと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、この平成30年度のへき地医療支援計画（案）につきましては、ご意見少しいただきましたけれども、大きな変更なく、このままお認めいただけますでしょうか。

（異議なし）

- 古賀会長 それでは、異議なしということで、ご承認いただいたということで、事務局はこの計画の（案）をとって実行していただければと思っております。よろしくお願ひいたします。

それでは、議事を進めます。

協議事項は終わりで、報告事項になりますが、報告事項の（1）、東京都の保健医療計

画（第六次改定）について、ご説明をお願いいたします。

○事務局（谷本） それでは、資料の4をご覧ください。

東京都保健医療計画（第六次改定）の素案でございます。

保健医療計画ですが、医療法に基づく医療計画を含むものでございまして、東京都の保健医療に関し、施策の方向を明らかにする基本的かつ総合的な計画となっております。

計画期間は、平成30年度から35年度の6カ年でございます。

今年度の第1回の当協議会におきまして、皆様方にご協議いただき、その後、会長、副会長に保健医療計画推進協議会の改定部会において、皆様方の意見を伝えていただきました。その後、素案を策定いたしました。

今ご覧いただいているのは計画の目次でして、左側の第2部、第1章、第4節、切れ目ない保健医療体制の推進の9番目に、へき地医療を記載する予定となっております。

2ページ目をご覧ください。

ここからがその素案の内容となっております。二重線の四角の中に目指す方向性を三つ記載しております。

一つ目が、へき地に勤務する医療従事者を安定的に確保するため、へき地町村が行う医療従事者の確保や、へき地医療の普及・啓発活動を支援すること、二つ目が、へき地に勤務する医師の診療活動及び診療施設・設備等の整備を支援すること、そして、三つ目が、本土医療機関に入院し治療を受けた島しょの患者が住み慣れた島での治療や療養に円滑に移行できる仕組みや、島しょにおける災害時の対応力を向上するための支援策を検討することとなっております。

その下には、へき地医療の現状を記載しております。島しょ地域及び奥多摩町、檜原村は、医療の確保が必要なへき地として位置づけをし、さまざま施策を行っていることと、次の3ページ目ですが、医療従事者の確保定着や医療提供体制を整備すること、へき地医療機関は医療資源が限られていること、それから、へき地では自然災害の影響を受けやすいことを記載しております。

次に、これまでの取組を記載しておりますが、こちらは先程のへき地医療支援計画案でお伝えした内容となっておりますので、後ほどご覧いただければと存じます。

次に、8ページ目をご覧ください。

下のほうに、現状やこれまでの取組を踏まえ、今後の課題と取組の方向性を記載しております。5つございます。

まず、課題の1といたしまして、へき地に勤務する医療従事者の安定的な確保でございます。へき地における医療従事者の確保は厳しく、町村が行うさまざまな確保策を支援するなどしておりますが、今後も引き続き支援していく必要があると考えております。

具体的取り組みとしては、次の9ページをご覧ください。

へき地勤務を行う総合医の要請のため、自治医科大学への運営経費等の一部を負担するほか、自治医大卒業医や協力病院の医師のへき地への派遣、また、自治医科大学入学

枠減少により今後不足する意思を確保するため、多様な方法により確保すること。また、へき地医療支援機構が行う無料職業紹介事業の充実や、SNS等を活用し、へき地医療の普及啓発を図っていくことを記載しております。

次に、課題の2、医師の診療支援ですが、へき地の医療機関では医師の数の少ないことから、専門的助言を受けることが困難なほか、自己研鑽の機会や休暇が取得しづらい状態が続いていることから、引き続き医師の診療を支援していく必要があると考えております。

取組みとしましては、代診医師の確実な派遣、画像電送システムによる遠隔診療への応用や接続機関の拡充などにより、さらなる充実を図るほか、島しょ医療機関では対応できない患者の本土への円滑な搬送、専門医療の拡充を記載しております。

次に、10ページをご覧ください。

課題3の医療提供体制整備ですが、へき地町村は東京都本土に比べ財政力が弱いことから、取組3にありますように、引き続き、診療所等の新設、増改築に要する経費や医療基金要する経費等を補助してまいります。

この取組1から3までは、現在の保健医療計画でも取り組み目標としておりますが、引き続き課題に対応していくため目標としていきます。

次に、新たな課題として二つあります。

一つ目が、課題の4、本土医療機関からの円滑な退院（帰島）支援です。本土医療機関に入院した患者についてですが、帰島の際に必要な現地情報の把握、帰島先町村への患者情報の提供が不十分な場合があることから、本土医療機関からの円滑に退院できるよう、支援していくことが必要と考えております。

そこで具体的取組みとしましては、ICTを活用し、医療・介護の他職種間における顔の見える関係を築くことができるようにするほか、島しょの医療・介護資源の状況に応じた退院支援の方策について検討してまいります。

次に、課題5の災害時における医療提供体制整備の支援についてですが、へき地は地理的・地形的にも自然災害の影響を受けやすいと言われておりますので、取組みといたしましては、災害時の医療対応能力を高めるため、島しょ町村による取組みについて必要な支援を検討してまいります。

それから、11ページには評価指標をつけておりまして、目標値を達成できるよう実施してまいります。

説明は以上となります。

○古賀会長 ありがとうございます。東京都の保健医療計画（第六次改定）について説明いただきました。

昨年7月に、この協議会で取り組みを二つの事項を増やして計画をつくらうということで、その後、石館元会長と私と事務局とでつくり上げたものでございます。何かこの中でご意見、ご質問はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

(なし)

○古賀会長 では、引き続き、報告事項の(2)平成29年度東京都地域医療構想調整会議の実施、それから、続けて(3)の医療救護活動訓練の実施まで説明をお願いします。

○事務局(谷本) それでは、資料5をご覧ください。

地域医療構想調整会議についてでございます。東京都地域医療構想は、医療・介護・福祉等にかかわる全ての人々が協力し、将来にわたる東京都の医療提供体制を維持・発展させ、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実現するための方針として定めたもので、2025年、平成37年の医療の姿をまとめたものでございます。

そして、この地域医療構想を実現するために、構想区域ごとに意見聴取の場を設け、地域において不足する医療について、現状と課題を共有しながら具体的な対応策を話し合う、地域医療構想調整会議を年2回開催しております。

本日は、今年度開催されました、島しょ区域の2回の会議の内容を簡単にご報告させていただきます。

まずは第1回目ですが、8月の21日に開催されまして、医療連携の強化、退院支援の充実について話し合われました。

会議では、島しょならではの退院調整の困難さや、自宅退院でも看護サマリーがあると、その後の在宅医療に役立つこと、障がい児を診ることが増えてきたなどの意見がございました。

また、2ページ目をご覧くださいませでしょうか。

第2回目の会議ですが、先週の1月30日に開催されまして、島内における在宅療養支援の取組についての課題や、町村内での情報共有の方法、そして、在宅患者がさらに増えた場合の対応について話し合いがなされました。

会議の中では、特に介護系のマンパワーやインフラの不足、本土医療機関との自立に関する認識のギャップ、保健、医療、福祉の連携の状況、島の人口密度や集落の規模による介入等の違い、ADLの低下のみによる訪問診療やマンパワー等の問題でできないことなど、活発な意見交換が行われました。

地域医療構想調整会議に関するご報告は以上となります。

続いて、資料の6をご覧ください。

医療救護活動訓練の実施についてでございます。これは、東京都と島しょ町村の合同防災訓練を原則として毎年行っています。今年度は八丈町で行われたものをご報告させていただきます。

(2)にございますとおり、昨年11月5日に行われまして、参加機関は(3)のとおりとなっております。

この防災訓練では、さまざまな種類の訓練が行われましたが、訓練全体で約3,550名が参加しました。

医療救護活動訓練の概要としましては、(1)の想定にありますとおり、南海トラフ地

震が発生し、八丈町においても震度5の地震が観測され、最大規模の津波襲来に備え、津波警報が発令、また、同日、西山（八丈富士）山頂で噴火が始まり、火砕流が発生し、大量の火山灰が降ったことなどにより家屋が倒壊し、多数の負傷者が発生したということで行われました。

具体的な訓練内容は（3）にありますとおり、トリアージ訓練や担架搬送訓練、医療処置、患者や物資搬送訓練等となっております。

今回は、町立八丈病院のそばにある保健福祉センターに緊急医療救護所を設置し、重症、中等症患者を八丈病院へ搬送するという内容が特徴となってございまして、患者役や担架班として八丈高校の生徒に多く参加いただき、トリアージなどの災害時の医療活動を実際に見ることができて大変勉強になったと伺っております。

説明は以上です。

○古賀会長 ありがとうございます。先ほどの東京都医療計画、それから、今の地域医療構想の調整会議、この中身が来年度の医療支援、へき地医療支援にかなり網羅されてきていると思うんですが、まだまだ課題が多いかなと、いろんな意見が出てきておりますので、まだまだ、色々協議していかなければならない部分があると思っております。

また、保健医療計画では新たに付け加えた災害のことにに関して、やはり、まだまだ、現地でも、受入側の東京都の方でも、色々検討していかななくてはならないようなことがあるんですが、今の報告で何かご意見はございますでしょうか。

その災害のことにに関して、八丈の村井委員がいらっしゃると思うんですが、災害で何かこの訓練でお話はございますでしょうか。

○村井委員 八丈の村井ですが、今回初めてこちらの病院でも、大規模なものということで自衛隊も含めまして行いました。当病院が受け持ったのは、トリアージを中心に、それも八丈高校の生徒と一緒にということで、救急搬送の練習をしました。同時に、うちには大きな港が二つあるのですが、そこのほうで自衛隊の海難訓練、それから、火砕流等が出たということで消火訓練等々をやっております、僕は八丈高校での医療体制のほうでやっておりましたので、他には目が行かなかったんですけど、八丈にしてはちょっと規模が大きかったので、全体を把握していなかったのですが、一番やっぱり僕が思いましたのは、先ほどもお話ありましたが、八丈高校の生徒ですね、言ってみれば、医療関係等も素人なんですけども、いざとなったときに非常に役に立つなという感覚を私は持たせていただきました。

うちも病院とは言いましても、医者はたった6人ということで、看護師も実は28名なんですけど、この前も言ったように24名ぐらいしかいないんですけど、全員が医療関係で働いたとしても、そのぐらいの人数です。今回のトリアージ等々、それから、病院からへりの搬送であったり、病院に運び入れたりというのを、全て八丈高校の生徒が災害者の模擬も含めてやっていただいたのですが、動きは僕も年寄りなものですから動かない、その5倍も6倍も動くんです。

この動きを見て、島というところは若者を育てていくことによって、みんなが考えているよりも、医療、介護も含めて、これから高齢者社会も含めて、若者を育てていくことが一番大事じゃないかなという感想を、今回の訓練で学んだのは、医療のことよりも、そちらの方だったと、一言付け加えさせていただきます。

- 古賀会長 ありがとうございます。救急でも、今は小学生でも心肺蘇生を小学校でもやるということがありました。今の若い人たちに頑張ってもらおうというような、非常に良い意見が出てまいりましたが、他にどなたかご意見ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

(なし)

- 古賀会長 それでは、報告事項も終わり、これで本日の議題全て終了になります。全体を通して、この議題になかったようなところでも、へき地医療対策に関して、何かこれだけ言っておきたいというようなことがありましたら、お願いしたいのですが、よろしいでしょうか。

(なし)

- 古賀会長 それでは、本日の協議会はこれで終了したいと思います。

事務局にマイクをお返ししたいと思います。何かございましたらお願いします。

- 事務局（行本） ありがとうございます。本日ご承認いただきました、へき地勤務医師等派遣計画、それと、へき地医療支援計画、この二つに計画に基づきまして、今後もへき地医療対策等の充実に努めてまいりますので、古賀会長を初めとしまして、各委員の方々には、今後ともご協力のほど、よろしくお願ひしたいと思います。

それから事務連絡ですけれども、駐車券をお持ちの方は近くの係員にお声をおかけください。よろしくお願ひします。

以上でございます。

- 古賀会長 ありがとうございます。

それでは、ほぼ時間どおりに終わらせていただきました。ご協力ありがとうございました。お気をつけてお帰りいただければと思います。

協議会は終了といたします。ありがとうございます。

(午後 5 時 2 4 分 閉会)