〔令和４年度　**第２回**〕

【東京都地域医療構想調整会議】

『会議録』

〔**南多摩**〕

令和５年１月２３日　開催

【令和４年度第２回東京都地域医療構想調整会議】

『会議録』

〔南多摩〕

令和５年１月２３日　開催

１．開　会

〇奈倉課長：それでは、定刻となりましたので、令和４年度第２回目となります、東京都地域医療構想調整会議、南多摩を開催いたします。本日はお忙しい中ご参加いただきまして、まことにありがとうございます。

議事に入りますまでの間、私、東京都福祉保健局医療政策部計画推進担当課長の奈倉が進行を務めさせていただきます。

本会議は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、Ｗｅｂ会議形式となります。通常の会議とは異なる運営となりますので、事前に送付しております「Ｗｅｂ会議に参加にあたっての注意点」をご一読いただき、ご参加いただきますようお願いいたします。

次に、資料の確認をいたします。

本日の配布資料は、事前にメールで送付させていただいておりますので、各自ご準備をお願いいたします。

それでは、開会にあたり、東京都医師会及び東京都より、開会のご挨拶を申し上げます。東京都医師会、土谷理事、お願いいたします。

〇土谷理事：皆さん、こんばんは。東京都医師会の土谷です。昼間の業務のあとにお集まりいただきありがとうございます。

この調整会議は、ここ３年ぐらいは、ずっとコロナのことが中心になっていましたが、今回は、そこから少し離れて、本来からの医療構想会議の目的を中心に据えてやっていきたいと思っています。

今回のポイントは３つあります。１つは病床配分の話で、これは、当初からずっとやってきております。

２つ目は地域の医療連携の話で、今後予想されるのは高齢者の救急です。コロナのために一般医療も圧迫されていますが、今後はこの高齢者の救急が増えていくと、高齢者以外の一般の医療に大きな影響を及ぼす可能性があります。

そのため、この高齢者救急を地域でどのように対応していくかということを中心に、お話をしていただければと思っています。

３つ目は、医師の働き方改革についてで、あと１年ちょっとで正式に始まりますので、こちらは報告事項になりますが、これについても非常に重要な内容になっています。

これらのポイントについて、きょうはどうぞよろしくお願いいたします。

〇奈倉課長：ありがとうございました。

続いて、東京都福祉保健局医療政策担当部長の鈴木よりご挨拶申し上げます。

〇鈴木部長　東京都福祉保健局医療政策担当部長の鈴木と申します。よろしくお願いいたします。

コロナが大分落ち着いてきたとはいえ、またインフルエンザも流行しておりまして、先生方、本日はお忙しい中お集まりいただきまして、まことにありがとうございます。

今お話がありましたように、本日は、２０２５年に向けた対応方針について、各病院での確認ですとか地域連携について、皆さんからお出しいただいた調査に基づいて話合いをしていただくほか、病床配分希望につきましては、申請いただきました３つの医療機関さんにも来ていただいております。

それから、医師の働き方改革についての報告もございます。

限られた時間ではありますが、忌憚のないご意見をいただいて、実りある会にしていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

〇奈倉課長：ありがとうございました。

本会議の構成員についてですが、お送りしております名簿をご参照ください。

なお、第１回の会議に引き続き、オブザーバーとして、「地域医療構想アドバイザー」の方々にもご出席いただいておりますので、お知らせいたします。

本日の会議の取扱いについてすが、公開とさせていただきます。

傍聴の方々がＷｅｂで参加されております。

また、会議録及び会議に係る資料については、後日、公開となっておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、これ以降の進行を田村座長にお願いいたします。

２．議　事

（１）病床配分希望について

○田村座長：座長の、多摩市医師会の田村でございます。

それでは、早速、議事に入らせていただきたいと思います。１つ目は「病床配分希望について」です。

まず、全体の配分申請状況について、東京都から説明をお願いいたします。

○東京都（事務局）：東京都福祉保健局医療安全課長の坪井でございます。

それでは、資料１－１からご説明させていただきます。

今回ご協議いただきます病床配分についてですが、平成３０年の厚労省の課長通知において、「都道府県は、新たに病床を整備する予定の医療機関に対して、地域医療構想調整会議に出席し、病床の整備計画等について説明を求めるとともに、調整会議で協議すること」とされております。

本日、南多摩圏域につきましては、今年度は、基準病床数と既存病床数の差の６２６床に対して、申請を受け付けております。

続きまして、資料１－２をご覧ください。

本圏域におきましては、今年度は、３つの医療機関から病床配分の申請をいただいております。

まず、１つ目が、申請者は、医療法人社団葵会で、医療機関名は、ＡＯＩ（ｴｲｵｰｱｲ）八王子病院でございます。

今回は、増床ということで、４８床の申請が出ております。

整備目的といたしましては、表の一番右の記載のとおり、慢性期機能強化のための増床ということで、開設予定時期は、令和５年８月でございます。

２つ目は、申請者は、医療法人泰一会で、医療機関名は、南多摩中央病院（仮称）でございます。

こちらは、町田市に新規に開設される病院でございまして、一般病床が２００床でございます。

整備目的といたしましては、救急医療と回復期医療提供のための病院の開設ということで、開設予定時期は、令和８年４月でございます。

３つ目は、申請者は、個人の河野龍太先生で、東京町田スパインクリニック（仮称）を開設予定ということでございます。

これらは、有床診療所の新規開設ということで、一般病床が１９床で、整備目的といたしましては、脊椎疾患に特化した診療所の開設ということで、開設予定時期は、令和６年９月でございます。

事務局からの説明は以上です。

〇田村座長：ありがとうございました。

続いて、個別の医療機関からの説明に移ります。資料１－２、新たに病床を整備する予定の医療機関一覧に記載の順番に説明していただきます。質疑は、医療機関の説明後にまとめて行います。

時間が限られておりますので、１医療機関当たり説明は３分程度でお願いいたします。

では、まず、ＡＯＩ（ｴｲｵｰｱｲ）八王子病院からご説明をお願いいたします。

〇新（ＡＯＩ八王子病院、院長）：ＡＯＩ八王子病院の院長を務めております新（ｱﾀﾗｼ）と申します。よろしくお願いいたします。

当院は、２０２１年４月に新築移転をさせていただきまして、その当時、医師会の先生方にもご指導いただいた経緯もありまして、１５０床でスタートさせていただきました。

それ以前が８０弱の病床数でしたので、一気に２倍というわけにはいかないということで、稼働率を順次上げるさせていただくということでご理解をいただいて、今日に至っております。

病床稼働率の推移といたしましては、ことしになりましてから、６０から７０％のスタートでございました。これは、いろいろな経緯がございまして、例えば、“ポストコロナ”の病床を受け入れさせていただいたこともありますし、近隣の高度急性期病院、大学病院の集中治療室等を経た、比較的重度の患者さんをお受けしたこともございました。

ただ、この年末年始は１００％に届く稼働率になって、スタッフがきりきり舞いをしたという経緯もございました。

そういうこともありまして、今後、私どものような慢性期医療でも、比較的重度の方のケアが必要とされる患者さんのニーズが高いということを考えまして、１５０床のところ、４８床の増床をお願いしたいと考えております。

以前より、呼吸器装着の方、指定難病の方の受入れのほか、透析もスタートさせておりますので、療養かつ透析の必要な方の受入れもさせていただいております。

また、地域医療の観点からは、在宅医療の先生からレスパイトの依頼とか、夜間・休日に急変したので、何とか引き取ってほしいというご依頼もございました。そういう場合に可能な限りの対応をさせていただき、緊急の受入れもさせていただいております。

そういうことで、今後さらにニーズが高くなるだろうということを踏まえまして、増床をお願いしたいと思っております。

それから、整備の計画といたしましては、当院は、私どもの法人においては、２００床を受け入れられる枠を想定していたようでございます。ところが、１５０床で仕切りをつくって運営させていただいておりましたので、内部改装をした上、増床させていただくという計画でございます。

また、スタッフに関しましては、この年末の状況から、あと１２名ほどの看護職が必要と思われますが、今のところ半数が内定しております。

追加の数名については、当法人内にあります看護学校の出身者、あるいは､系列病院からのサポートをいただけるということで、運営させていただく予定でございます。

いきなり満床になるとは、私どもは考えておりませんが、１年以上かけて満床にさせていければと考えております。

ご検討のほどよろしくお願いいたします。

〇田村座長：ありがとうございました。

次に、仮称・南多摩中央病院からお願いいたします。

〇永井（仮称・南多摩中央病院、多摩北整形外科病院、院長）：医療法人泰一会、多摩北整形外科病院の院長をしております永井と申します。よろしくお願いいたします。

町田市においては、もともと、一般病床と救急病床が不足しているという報告を受けております。また、町田市の南の地域に、災害基幹病院がないということも伺っていますので、当院としては、そちらのほうで地域医療を支えていきたいと思っております。

令和８年３月ぐらいに開院を予定しておりまして、当初は、２００床をお願いしておりますが、一般病床を１３０床ぐらい、回復期リハビリを７０床ぐらいを考えております。

町田市の地域の市政懇談会でも、数年にわたり、病院の誘致を希望している声が出ているようですので、それに応えたという形です。

よろしくお願いいたします。

〇田村座長：ありがとうございました。

次に、東京スパインクリニックからお願いいたします。

○河野（東京スパインクリニック、院長）：東京スパインクリニック院長の河野と申します。よろしくお願いいたします。

町田市の総人口はやや減っている傾向にあるものの、６５歳以上の高齢者の方々は引き続き増加傾向にあると思われます。

高齢者の方の中では、特に、脊椎疾患に困る方が非常に多く、行き所がないという方のお話もよくお聞きしております。

そこで、脊椎のみに特化した病院をつくり、そういう方々を治療し、なるべく早く地域に返していき、健康で長生きしていただくようにしていただきたいと考え、このたび１９床の申請をさせていただきました。

そして、脊椎疾患を診るほか、介護施設とも連携して、落ちたＡＤＬをそのままにせず、現状に回復していただき、よりよい人生を過ごしていただけるようにしたいと考えております。

雇用に関しては、非常勤医師を含む３名を考えておりまして、１人はほぼ内定しております。看護師、看護補助、放射線技師、事務職などを揃える予定としております。

これらの方々に関しては、先日、町田市医師会の先生方とのお話合いを踏まえ、引抜きなどを行わず、地域の医療機関が困らないように尽力したいと思っております。

よろしくお願いいたします。

○田村座長：ありがとうございました。

それでは、質疑に移る前に、行政と地区医師会が中心となり、地域で必要な医療機能等の事前調査の場である地域単位の分科会を開催していただいていますので、その開催状況について事務局より報告をお願いいたします。

○東京都（事務局）：事務局の安全課長の坪井でございます。

それでは、資料１－４でご説明させていただきます。

まず、八王子市でございますが、１２月１２日、ＡＯＩ八王子病院について、⑤のような構成員でご協議いただいております。

その結果、「異論なし」との結論に至ったということでございます。

続きまして、町田市においては、1月5日に開催されておりまして、先ほどの2つの医療機関に対して、⑤の構成員の方々でご協議をいただきました。

結論といたしましては、「調整の結果」ということで、確認事項、要望事項等がございましたが、「反対意見はなかった」ということでございました。

説明は以上でございます。

○田村座長：ありがとうございました。

対象の医療機関からの説明が終わりましたので、これから、質疑や意見交換に移りたいと思います。

まず、ＡＯＩ八王子病院の増床について、ご意見等があればお願いいたします。

右田病院の右田先生、お願いいたします。

○右田（右田病院、院長）：八王子市の分科会にも参加していましたが、「異論なし」と書かれてしまったので、全く議論がなかったわけではないということを、少しお伝えしたいと思います。

八王子市は、慢性期の病床は十分足りているという認識が、我々にはありましたので、増床する必要があるのかということは議論になりました。

ただ、ＡＯＩ病院さんのほうで、先ほどお話がありましたように、人工呼吸器とか透析医療をやれる慢性期病床であるという説明を受けましたし、“アフターコロナ”の病床もつくったということで、地域の連携を組んでいただけるという話合いがなされた上での了承ということになりました。

このことをお伝えしたほうがいいと思いましたので、発言させていただきました。

○田村座長：ありがとうございました。

そういった点もご了解の上で増床を進めるということで、地域の了解を得られたという理解とさせていただきます。

次に、東京町田スパインクリニックについてですが、ご質問、ご意見などはございますでしょうか。

土谷理事、お願いします。

○土谷理事：整形外科の中でも脊椎に特化するということですが、内科的な疾患を抱えた人も非常に多いと思います。

そういう点で地域との連携が不可欠になると思いますが、そのあたりはどのような体制で考えておられるでしょうか。

○河野（東京町田スパインクリニック、院長）： 当然考えていかなければいけないと思っておりますので、いろいろ連携させていただきたいと思います。

あと、高度な内科疾患を抱えている方に関しては、残念ながら、我々の施設では難しいですので、そういった方に対しては、もっと高次の医療機関にお願いすることになると思っております。

○土谷理事：高次の医療機関というのは、具体的にどこと話合いを進めているというところはあるでしょうか。

○河野（東京町田スパインクリニック、院長）： 内科もちゃんと備えた総合病院クラスを考えております。

○土谷理事：具体的なお話合いはしてあるのでしょうか。

○河野（東京町田スパインクリニック、院長）： 今後やっていくつもりです。

○土谷理事：地域医療という観点から言うと、「脊椎だけではなくて、ほかも診てくれ」とか、「圧迫骨折も対応してくれ」というような要望があるかもしれませんが、圧迫骨折の方を入院させる余裕はないでしょうか。

○河野（東京町田スパインクリニック、院長）： 圧迫骨折に対しては、脊椎なので、入院してもらうこともありますが、基本的には手術をメインに考えているので、いわゆる保存療法になってしまうと、それだけのベッドの日数が確保できる

かとなると、そのときの状況によりますので、必ずしも期待に沿えない場合もあるかと思いますが、できるだけ努力したいと考えております。

〇土谷理事：これからも強力に連携していっていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

〇河野（東京町田スパインクリニック、院長）： よろしくお願いいたします。

〇田村座長：ありがとうございました。

よろしいでしょうか。

それでは、この件につきましても、この調整会議の場でも大きな異論はなかったということにさせていただきます。

次に、仮称・南多摩中央病院について、ご質問、ご意見はございますでしょうか。

陵北病院の田中先生、お願いいたします。

〇田中（陵北病院、院長）：相原地区というのは、町田市といっても、西側に位置していて、１キロぐらいの帯状にずっと細長く、八王子市に隣接している地域ですので、事実上は八王子市とくっついているところです。

ここからですと、高度急性期と急性期の病院が、５キロ圏内に１２病院があります。プラス５キロにすると、もう６か所増えます。回復期も、５キロ圏内に５か所、プラス５キロにするともう５か所増えるという地域です。

ですので、災害拠点病院の機能を持つということに対して、町田市としては理解できますが、普段の医療連携の状況からいえば、過密とまでは言いませんが、八王子においては、急性期、回復期、慢性期で連携がうまくとれている地域ですので、そこに隣接したところに、この病院ができるということなので、その連携についてどうお考えでしょうか。

それから、職員はどうしても地元雇用になりますので、研修を終わった方を入れるというお話でしたが、介護補助者もとても足りない状況ですので、今後、地域になじむということでいうと、困難があるのかもしれないと思っています。

　そのあたりのお考えをお聞かせ願えればと思いますので、よろしくお願いします。

〇田村座長：ありがとうございました。
　それでは、永井先生からお答え願います。

〇永井（仮称・南多摩中央病院）：相原地域は、基本的には町田市の救急車が４割しか、市内で解決していないという状況がありますので、近隣の病院はありますが、主には町田市からの患者さんを受け入れたいと思っております。
　もちろん、それ以外のところから来られてもお受けしていくつもりですが、メインは町田市の患者さんを受け入れるということを考えております。
　それから、地元雇用に関してですが、私が今勤務している多摩北整形外科病院において、基本的にはスタッフを育成して、できれば、そのスタッフを順次、新規の病院で、私も含めてですが、雇用していくというふうな考え方を持っております。
　ですので、地元の病院から引き抜いたりということは全く考えておりませんので、その辺はご心配いただかなくていいのではないかと思っております。

〇田村座長：ありがとうございました。
　ほかにいかがでしょうか。
　土谷理事、お願いします。

〇土谷理事：「八王子市とは余り連携はとりません」というように聞こえたのですが、

〇永井（仮称・南多摩中央病院）：いえ、全くそんなことはございません。

〇土谷理事：町田市を中心にやっていくということですね。

○永井（仮称・南多摩中央病院）：はい、そうです。ただ、もちろん、近隣のところとは上手にやっていきたいと思っております。

○土谷理事：八王子市とも連携していくということですね。

○永井（仮称・南多摩中央病院）：もちろんです。

○土谷理事：八王子の人たちと具体的にはどのように連携していくというお考えでしょうか。

○永井（仮称・南多摩中央病院）：これからきちんと相談させていただければと思っております。

○田村座長：町田市の行政、病院、医師会とは、分科会という形でいろいろお話をされていると思いますが、八王子市とも同じような形で、今後話合いをされる予定はあるでしょうか。

○永井（仮称・南多摩中央病院）：今のところは予定はございませんが、

○田村座長：分科会という形でなくても、八王子の医療関係者といろいろ意見交換をしていただければと思いますが、

○永井（仮称・南多摩中央病院）：それはぜひ必要だと思っております。

○土谷理事：例えば、八王子の医師会さんが話を聞きたいと言われたときは出向いていかれ、また、南多摩中央病院さんから声をかけて、「ぜひお会いしてください」というようなアプローチをする予定は、今のところはないのでしょうか。

○永井（仮称・南多摩中央病院）：今は具体的にはありませんが、そのつもりではおります。

○土谷理事：ぜひやっていただきたいと思います。

○永井（仮称・南多摩中央病院）：はい、分かりました。

○田村座長：ほかにいかがでしょうか。

南多摩病院の益子先生、お願いします。

○益子（南多摩病院、院長）：「外傷を中心とした救急告示病院を開設し、地域の救急医療の受け皿となる病院を目指す」というご意向と伺いましたので、以下の点についてお尋ねしたいと思います。

救急車搬送事例の６３％を占める高齢者には、複数の内科的基礎疾患や認知症の合併、あるいは、寝たきりなど、要介護度の高い患者さんが含まれますが、これらの患者さんに対してどのように対応されるお考えでしょうか。

２つ目は、コロナ禍の中、救急応受率が低下した病院と連携して、地域医療を守るご意向を示しておられますが、新興・再興感染症患者または疑い患者の受入れについて、今後どのような方針で臨まれますでしょうか。

３つ目は、災害拠点病院を目指す意向を示しておられますが、災害拠点病院は二次救急病院であって、２４時間救急対応が必須の要件となっております。貴院は、当初は医師８名でスタートするということになっておりますが、この体制で２４時間３６５日体制を確保できますでしょうか。

また、貴法人においてＤＭＡＴ、ＪＭＡＴ、ＡＭＡＴの資格取得者は、職種別に何名おられるでしょうか。

以上の点についてお答えいただければと思います。よろしくお願いいたします。

○永井（仮称・南多摩中央病院）：内科的疾患に関しては、当初は３０床ぐらいの予定で開院させていただければと思っております。

また、当初は整形外科が主だと思いますが、２００床ぐらいになったときには、内科、循環器、脳神経外科も含めて対応できるようにしたいと思っております。

それから、感染症に関しては、全室に空調整備を整え、コロナ等のウイルス感染に対応できるようにしたいと思っております。

また、私が今いるところは、常勤医師は４人ですが、救急車を２４時間受けて、当院で診られる限りのものは断らないという状況でやっておりまして、満床に近く、時々はオーバーベッドの状況でやっております。

ですので、常勤は８名ですが、非常勤を含めて、当直を回していこうと思っております。

あと、ＤＭＡＴに関しては、まだ具体的な方と契約しているというわけではありませんので、これからになると思いますが、２００床ぐらいになったときには、そういう雇用もできるように頑張ってまいります。

〇田村座長：ありがとうございました。

ほかにございますか。

安藤先生、お願いします。

〇安藤（副座長・東京都病院協会代表・永世病院理事長）：東京都病院協会、八王子市医師会、回復期も代表してのお話ですが、皆さんがおっしゃっているように、病院の位置は八王子に非常に影響を及ぼすところだと思います。

八王子の急性期、回復期を見ていても、さらに病院が必要という状況ではありませんし、また、整形外科においても、町田も八王子もどんどん充実している状況ですので、相当競合するのではないかと思っています。

また、マンパワーにおいても、２００床規模になりますと、相当影響することになると思われます。

２０４０年になりますと、要介護や福祉の従事者が１００万人ぐらい必要になってくるわけですから、それにどうやって対応していくかということが、大きな問題になっていきます。

あと、スタンスについてですが、八王子とかの近辺に土地を探していらっしゃるので、本当に地域医療を考えているというよりは、どちらかというと、ご専門の事業の拡大をしていこうとされているのではないかと思われます。

もちろん、それがよくないというわけではありませんが、もうちょっと、地域の状況を考えていくということが、地域包括ケアも含めて、これからの医療連携において重要なことではないかと思っています。

実際に、町田市医師会は、貴法人に関しては、もうお認めになるというようなスタンスでいるのか、もっと考えていこうとされているのか。また、他の医師会とも連携しながらやっていこうとされているのでしょうか。

以上のようなことについて教えていただければと思います。

○田村座長：ありがとうございました。

今のお話の中で、まず、町田市医師会のスタンスについて、矢野先生からお話しいただければと思います。

○矢野（町田市医師会、理事）：「災害拠点病院が欲しい」と行政が言っているのは、確かに事実です。ご存じのように、町田市は相当広くて、相原地区というのは市の中央からはかなり離れていて、八王子市と相模原市が周りを囲んでいるというところです。

それから、職員が抜かれるのは困るということです。どこの病院もそれは死活問題になりますので、その辺は特にご留意いただきたいという意見が出ていました。

あと、医師会活動にはいろいろな意味で協力していただきたいということです。地域医療ということで、いろいろなところでお願いすると思いますが、その辺もよろしくお願いいたします。

なお、２００床ということになってくると、整形外科だけというわけにはいかないので、市内の中心部からは離れているので、入院患者の容態の変化に対応できるような体制づくりをしっかりしていただきたいという意見も出ております。

以上のようなご意見が、調整会議の分科会では出ていました。

○田村座長：ありがとうございました。

○永井（仮称・南多摩中央病院）：分科会で話されたのが今のご要望でしたので、そのとおりにしていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○田村座長：泰一会さんが場所をいろいろ探して、南多摩につくることにされたということに対して、何かコメントがあればお願いしたいと思います。

○永井（仮称・南多摩中央病院）：空いているところに何かつくるという目的ではなく、今の東村山市もそうですが、地域から要望があってつくっているような状況です。

今回も、災害拠点病院が町田市内の中心には３つぐらいあるようですが、西側には１か所もないので、そういうところにもあったら、よりいいのではないかということから考えた場所です。

私が今勤めているところは、東村山市と非常に連携よくやっていますので、何か狙ってつくったというわけでは決してないという認識でおります。

○田村座長：ほかにございますか。

右田病院の右田先生、お願いいたします。

○右田（右田病院、院長）：先ほどから八王子市の先生方がおっしゃっているとおりで、八王子はそれなりに急性期医療を完結しているところです。

なおかつ、八王子には整形外科を専門にしている病院であったり、整形外科の診療が非常に充実した病院も多いです。

そこにまた、整形外科を専門とされる病院が近くに立地されるということについては、その分野の診療提供が過剰になってしまうのではないかということを危惧しています。

スタッフの取合いということも、もちろんありますが、患者さんの競合という関係をつくってしまう可能性もあるということを危惧しています。

その点についてどのようにお考えかをお聞かせいただければと思います。

○永井（仮称・南多摩中央病院）：最初に申し上げましたように、町田市では救急車の対応が４割しか解決していないということですので、その受け皿になろうとしております。

また、スタッフに関しても、先ほど申し上げましたとおり、私が今勤めているところで育てて、新しい病院に持っていこうと思っております。

○田村座長：八王子市の医療機関から意見がたくさん出ているようです。

町田市においては、分科会では、行政も含めて意見調整が終わっているようですが、地図を見ますと、八王子市に隣接する場所ですので、八王子の医療機関と意見交換をして、理解を深めていく必要がある状況ではないかと思われます。

実際に話を聞きますと、八王子には病院がたくさんありまして、「ここをやってくれれば助かる」というような、すき間も余りないような中で、新たに病院を開設して、うまくやっていくためには、開設準備のこの時期に、十分な意見交換をしていくことが、非常に重要だと思っております。

ちょうど２年前に、ＡＯＩ病院さんが開設されたときには、非常に厳しい議論がありましたが、院長先生を中心に、その地域のニーズに一生懸命応えていくことで、今は八王子の中の病院グループとしてしっかり認知されて、その役割が期待されてきたようで、個人的には非常に安堵しております。

ですので、泰一会さんも、そういったことで、その辺の意見交換をしっかりしながら、準備を進めていかれるのがいいかと思います。

町田につくるのだからということで、町田市とだけやっていますと、最初のボタンの掛け違いが生じたりして、大きなしこりになって、いろいろな意味で大変になるかもしれないと、個人的にはとても危惧しております。

八王子の先生方もはっきりいろいろおっしゃいますが、最終的にどういう形でつき合っていこうかということを考えるという余地も、十分あろうかと思いますので、ぜひそういった努力をしていっていただきたいと思います。

これは、私の座長としてのお願いではありますが、この会議の中での雰囲気であろうと思います。

分科会という形でなく、非公式な形であってもいいかと思いますが、その辺の議論をしっかりした上で、お話を進められたらいいと思っております。

「町田と話が済んでいるから、もう話がついた」というスタンスで走らないようにしていただけると、最終的にはいい形になるのかなと思っておりますので、よろしくお願いします。

ほかにご意見等はございますでしょうか。

多摩丘陵病院の島津先生、お願いいたします。

○島津（多摩丘陵病院院長）：町田市の分科会には、私も参加させていただいて、今いろいろご発言があったように、「立地的には町田市の医師会とだけ議論しても、今後いろいろ問題が出るでしょう」ということは、この分科会で私も申し上げました。

ですので、八王子の先生方からも同じような議論が出たということを、十分念頭に置いていただきたいと思います。

それから、行政からどういう医療を要望しているかということでは、「小児救急」という言葉が出ました。この地域では小児救急が手薄になっているというデータが出ましたが、そのことに対してどういう方針であるかということもお聞きしたいと思います。

それから、その分科会では、災害拠点病院についても、行政のニーズとしてありましたが、これを目指すには、いろいろな条件を整えていくのは、なかなか大変ではないかと思われますので、その辺の方針を改めてお聞きしたいと思います。

○田村座長：ありがとうございました。

それでは、お答え願います。

○永井（仮称・南多摩中央病院）：「小児救急」に関しましては、私が今いるところでも、地域の保育園や幼稚園に対して「けがホットライン」というものをお配りして、その救急を全部受けております。

もちろん、最初から「小児救急」全部というわけには、なかなかいかないですが、整形外科に関しては、多分大丈夫だと思います。熟成してきたら、いろいろな小児の内科系疾患も診られるようにしていきたいと思っております。

〇田村座長：ありがとうございました。

南多摩には５市ありますが、八王子市は特に大事だと思いますので、ぜひいろいろなお話も深めていっていただきたいと思います。

それでは、東京都からお願いいたします。

〇鈴木部長：東京都の鈴木です。

今いろいろお話が出ましたが、近いということもありますので、八王子市ともきちんとお話をしていっていただきたいと思いますので、そこはよろしくお願いいたします。

〇田村座長：それでは、次に進ませていただきたいと思います。

（２）２０２５年に向けた対応方針の確認について

〇田村座長：議題の２つ目は、「２０２５年に向けた対応方針の確認について」です。それでは、東京都から説明をお願いいたします。

〇東京都（事務局）：それでは、「２０２５年に向けた対応方針の確認について」ご説明いたします。

この件については、第１回目の調整会議で議論の進め方についてご了承いただき、その後、各医療機関に対応方針の確認と地域連携に関する調査票への回答をお願いしました。

お忙しい中調査にご協力いただきありがとうございました。

今回は、その結果をもとに、各圏域での対応方針の合意を図ることと、今後ますます増えていく高齢者救急等に着目して、医療連携に関する意見交換を行うこと、この２点を行っていただきたいと思います。

資料２－１－１は、説明動画をご覧いただいたかと思いますので、説明は割愛させていただきます。

資料２－１－２の、スライド１の「集計結果（南多摩）」をご覧ください。

こちらは、南多摩の病院の機能別病床数をまとめたもので、上段の表の「（A）－（B）」という欄が、２０２５年７月１日予定の病床数と２０２５年の必要量との差になります。

南多摩では、高度急性期が必要量を上回っており、急性期、回復期と慢性期が下回っております。

回復期や慢性期など、一部乖離が大きい機能もありますが、（A）の欄につきましては、確認票が未提出の病院は含まれておりませんので、乖離が少し大きくなっているという点にご留意いただければと思います。

スライド２は、調査票でお聞きした「様々な患者への対応困難度」について、南多摩からの回答をまとめたものになっております。

下段の「対応困難の理由」というところに、各医療機関からお答えいただいた対応困難な理由を抜粋しておりますので、ご覧いただければと思います。

資料の最後には、他圏域の結果も付けておりますが、圏域ごとに何か際立った特徴があるというわけではございませんで、各医療機関で同じようなところで困っていらっしゃるという状況が見てとれますので、各医療機関が具体的に何に困っているかや、それらの課題について何か自院で工夫している取組みがあるかという視点でご覧いただければと思います。

次のスライド３は、「意見交換①」になります。

意見交換の方向性は、事前の説明動画でご説明したとおりですので割愛いたしますが、「２０２５年に向けた対応方針」の合意ということで、各医療機関の対応方針をまとめた資料をご覧いただきたいと思います。

エクセルでお配りしておりますが、資料２－２－１をご覧ください。

こちらは、医療機関ごとに３行の欄がありまして、一番下の行が、２０２５年７月１日予定の、いわゆる対応方針に当たる部分となっております。

確認票の提出があった医療機関名や、現時点から変更のある役割や機能別病床数の部分を、黄色のセルにしております。

未配分の増床や現時点で承認や指定等を受けていない役割については、今後の指定や承認の可否とは一切関係がありませんので、今回は情報共有扱いとできればと思います。

こちらの資料をご覧いただき、各医療機関の対応方針を尊重し、圏域として合意してよいか、意見交換をお願いいたします。

続いて、意見交換の２点目は、高齢者救急や社会機能上の課題を持つ患者さんに対して、地域での対応力を高めるために、どのような工夫が考えられるかといったテーマで行います。

資料２－３－１をご覧ください。こちらもエクセルでお配りしておりますが、調査票で回答をいただいた、各医療機関の強みや特色のある診療分野をまとめております。

「傷病分類」の欄を見ていただくと、「神経系疾患」「眼科系疾患」というように、傷病分類ごとにまとまって並んでおります。

また、「神経系疾患」の中でも、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の順に並んでおり、「神経系疾患」のうち、高度急性期に強い病院はどこかといったことが一覧で分かるようになっております。

今回は、特に高齢者の急性期症状について、地域の強みである分野や、手薄な分野はどこかといったところを見ていただき、また、先ほどのさまざまな患者への困難理由等を参考にしながら、地域でどのように対応していくかについて意見交換を行っていきたいと思います。

対応方針に関する議事のご説明は以上となります。

〇田村座長：ありがとうございました。

それでは、意見交換に入る前に、地域医療構想アドバイザーからご発言をお願いしたいと思います。

まず、東京医科歯科大学さん、お願いいたします。

〇木津喜（東京医科歯科大学）：東京医科歯科大学の木津喜です。よろしくお願いいたします。

資料を共有させていただきたいと思います。

まず、将来の医療ニーズに関しましては、こちらの地域は、他の地域と同様に、２０４０年に向けて６５歳以上の高齢者の人口が増加することが予測されておりまして、救急あるいは急性期疾患のニーズが高まるということが考えられます。

また、こちらは、東京大学がシミュレーションによって示した、将来のフレイルの有病率になりますが、男性、女性とも、２０４０年に向けて、若干増加するということが予測されております。

また、高齢者の疾患の特徴としまして、複数の疾患を併存しているという患者の割合が高いということがございます。

また、“出口”調査に関しまして、例えば、こちらは、高齢者単身世帯の数を示しておりますが、こちらの地域におきましても、２０４０年に向けて単身の高齢者が増えるということで、キーパーソン不在といったことで、その社会的な調整のニーズが高まっていくことが考えられます。

○田村座長：ありがとうございました。

続いて、一橋大学からお願いいたします。

○高久（一橋大学）：一橋大学の高久です。

高齢者の救急が大事になるということですが、高齢者といっても年齢階層がいろいろありますので、そんな階層の高齢者が増えるかということについてです。

５歳ごとの階級にして推計しますと、９０歳以上の方が少なくとも２倍に増えるだろうと思われます。患者調査ベースの予測ですので、感染症が広まる冬のピーク時だと、３倍から４倍ぐらいに増えていくだろうと思われます。

こうした方々ですと、キーパーソンがいなかったり、認知症などの複数の併存疾患を持っておられるということだと思いますので、新規に病床配分がある場合には、当然、こうした患者さんに対応できるということが、非常に重要視されるべきではないかと、いろいろな議論をお聞きしながら思った次第です。

○田村座長：ありがとうございました。

それでは、「２０２５年に向けた対応方針」について、何かご意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。

特に、高齢者救急について、今後問題が大きくなっていきそうですので、その点についていかがでしょうか。

救急で入院要請を受ける病院の先生方もたくさんいらっしゃると思います。「本当は受けてあげたいけれども、受けられない」というような苦しい思いも、コロナの時期にたくさんされているかと思いますが、その辺で何かございましたら、ご発言をお願いいたします。

日本医大多摩永山病院の中井先生、お願いいたします。

〇中井（日本医科大学多摩永山病院、院長）：私どもの病院は高度急性期ですが、高齢化に対して、去年の４月から、脳神経内科医師を４名ほど増員して、「血栓溶解療法」を積極的にやっていける体制をつくったところです。

ただ、コロナのこともありますが、後方病院がいつも見つけにくいため、病棟が停滞してしまうということがありますので、地域としてもぜひご協力をお願いしたいと思っております。よろしくお願いします。

〇田村座長：ありがとうございました。

急性期を過ぎた方を受け入れてくれる病院の連携がうまくできるようになればというお話でした。

ほかにいかがでしょうか。

永世病院の安藤先生、お願いいたします。

〇安藤（副座長・東京都病院協会代表・永世病院理事長）：高齢者救急というのは、慢性期救急ということも関係してくると思うんですが、先生がおっしゃったように、高齢者がちょっとした転倒とか腰痛とか、脱水とか誤嚥性肺炎などを、これから、地域包括ケア病棟や回復期、慢性期、特に慢性期でもこういう患者さんをしっかり受けていくということが、非常に大事になってくると思っています。

そういった意味で、病院救急車をうまく地域包括ケアに回していくと、その辺の流れが非常によくできてくるので、これは、町田でも八王子でもやっていますが、そういうような仕組みをつくっていく必要があるのではないかと思っています。

２０２５年はもうすぐですが、できれば、２０４０年に向けての地域医療構想をつくっていくことが非常に重要ですので、病床数だけではなくて、医師、看護

師、薬剤師はもちろん、リハビリスタッフ、看護助手、介護職種といったマンパワーを、その地域医療構想に張り付けていきながら、議論していくということが、地域の中で重要になってくると思っています。

そのような認識を持って、東京都さんのほうも、これからさらに行っていただければ、住民の幸せのためになると思いますので、よろしくお願いいたします。

○田村座長：ありがとうございました。

実際に私も、高齢者救急で困ったのは、コロナでない患者さんの重症肺炎でした。コロナの方は東京都が何とか調整してくれるんですが、コロナでない方はこちらで探さなければいけないので、本当に苦労しました。

発熱外来とかをやっていますと、コロナ反応はマイナスであっても、ひどい肺炎になっている方がいっぱいいらっしゃるので、そういうときに頼りになったのが、急性期も慢性期も受ける中規模の病院が、積極的に受けてくださったので、本当に助かったという経験もございます。

コロナのあとの高齢者救急をどうするかというのは、非常に難しい問題ではありますが、それぞれの病院の事情もあると思いますので、今後議論を深めていかなければならないと思っております。

各医療機関から出していただきました対応方針については、これを尊重してやっていただきたいという話もございましたし、今後はこういった議論を調整会議の中でのテーマにずっとなっていくと思いますので、議論を深化させていただきたいと思っております。

このような取扱いでよろしいでしょうか。

〔全員賛成で了承〕

○田村座長：では、次に、将来に向けて地域医療連携について意見交換を行いたいと思いますが、いかがでしょうか。

○奈倉課長：医療政策担当課長の奈倉でございます。

先ほどから皆さまからしていただいたような内容が、意見交換の内容かと思いますので、よろしくお願いいたします。

○田村座長：私の個人的な印象ですが、地域包括ケア病棟という病棟を、こういったことにも積極的に運用してくださっている病院がございます。非常に小回りが利くというか、そういった余地があれば、そういったところを活用していただけると、発熱外来をやる診療所の立場としては、非常にありがたいと思っております。

それでは、時間が来てしまいましたので、次に移らせていただきたいと思います。

３．報告事項

（１）紹介受診重点医療機関に関する協議について
（２）在宅療養ワーキンググループの開催について
（３）外来医療計画に関連する手続きの提出状況について
（４）医師の働き方改革について

○田村座長：「３．報告事項」については、時間の都合もありますので、（1）から（3）については、資料配布で代えるということです。

こちらについて、何かご質問、ご意見がありましたら、後日、東京都のほうに、アンケート様式を使ってご連絡ください。

それでは、報告事項（4）について、東京都から説明をお願いいたします。

○東京都（医療人材課長）：福祉保健局、医療人材課の岡本です。

報告事項（4）「医師の働き方改革」についてご説明させていただきます。資料６をご覧ください。

第１回の調整会議でもご報告いたしましたが、その後の状況と今後のスケジュールについてご報告させていただきます。

まず、資料の１ページ目は、都内の病院の準備状況について、昨年７月から９月にかけて実施した調査でございます。

左下の円グラフは、「医師の時間外・休日労働時間の把握状況」ですが、「副業・兼業も含め把握」しているという病院は、まだ全体の４分の１程度となっております。

２ページ目は、「特例水準申請予定の有無」についてです。

ご回答いただいた病院のうちの４分の１程度が、「申請予定」とお答えいただいておりますが、「検討中」という病院がまだ１割以上ございます。

３ページ目では、圏域別の調査の回答率でございます。

回答率が低いと状況の把握が困難になりますので、今後も引き続き調査にご協力いただければと思います。

４ページ目は、「圏域別宿日直許可・申請状況」についてです。

南多摩は、申請予定だけれども、まだ未着手といった病院さんが多いような状況にございます。

申請準備がこれからの病院さんにつきましては、１月３０日に、東京都病院協会様と協力して、研修会の実施を予定しております。また、勤務環境改善支援センターの支援もご活用いただければと思います。

５ページ目は、特例水準の指定を受ける場合の手続きについてお示ししております。

そして、６ページ目には、そのスケジュールをお示ししておりますが、令和６年４月に間に合わせるために逆算いたしますと、評価センターの受審を８月までにお申し込みいただく必要がございます。

直前になると申請が集中することも考えられますので、可能な限り６月末には評価受審をしていただきたいと考えております。

ご説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

〇田村座長：ありがとうございます。

申請をしなければいけないはずなのに、していないところが結構あるというものですね。

〇土谷理事：南多摩はちょっと多いですね。

○田村座長：時期が迫ってからあわてると、大変になりそうですので、まだというところは、その点にご留意の上、急いでいただけるとありがたいと思います。

それでは、土谷理事からお願いします。

○土谷理事：医師の働き方改革においては、各病院でやることが２つあります。

１つは、宿日直許可を取っていただくということです。

もう１つは、特例水準についてで、年間９６５時間以上働く人が見込まれる場合は、それを申請することになります。

そして、先ほどもご説明がありましたように、南多摩においては、準備がまだ進んでいないような状況にありますが、それをサポートする機関が２つあります。

１つは、東京都医師勤務環境改善支援センターで、特例水準の時間短縮のサポートのほか、宿日直許可についてもお手伝いしてくれます。

もう１つ、宿日直許可の取得については、厚生労働省にある「医師の働き方改革相談窓口」で、ここを検索すると出てきます。メールでやり取りすることになっていますが、それぞれの地域の労働基準監督署ともやり取りしながら、具体的なコメントをいただけるようなサポートをしてくれるというお話です。

ですので、この２つのご活用をぜひご検討いただきたいと思います。

○田村座長：ありがとうございました。

よろしいでしょうか。

なお、この調整会議は、地域での情報を共有する場でもありますので、その他の事項でぜひ情報共有を行いたいということがございましたが、挙手をお願いいたします。

稲城市立病院の齋藤先生、お願いいたします。

○齋藤（稲城市立病院、院長）：当院では、令和５年度から５か年の計画として、「稲城市立病院経営強化プラン」を策定いたしました。

この中では、病床機能は、原則として、令和９年度までは２９０床を全部急性期病床とすること、外来機能としては、「紹介受診重点医療機関」を目指すこととしております。

以上ご報告いたします。よろしくお願いいたします。

〇田村座長：ありがとうございました。

ほかにいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、本日予定されていた議事は以上となりますので、事務局にお返しいたします。ありがとうございました。

４．閉　会

〇奈倉課長：皆さま、本日は活発なご議論をいただきまして、まことにありがとうございました。

最後に、事務連絡をさせていただきます。

本日の会議で扱いました議事の内容について、追加でのご質問、ご意見がある場合には、事前に送付させていただいておりますアンケート様式を使って、東京都あてにお送りください。

また、Ｗｅｂ会議の運営方法等については、「東京都地域医療構想調整会議ご意見」と書かれた様式をお使いいただきまして、東京都医師会あてに、会議終了後１週間以内にご提出いただければと思います。

それでは、本日の会議は終了となります。長時間にわたりまことにありがとうございました。

（了）