

令和6年度第3回

東京都医療審議会

会議録

令和7年3月26日

東京都保健医療局

(午後 5時00分 開会)

○榎本医療政策課長 それでは、ただいまから、令和6年度第3回東京都医療審議会を開催させていただきます。

委員の皆様方には、大変お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

議事に入るまでの間、私、保健医療局医療政策部医療政策課長の榎本が進行を務めさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、委員の出席状況でございますが、本日は内藤委員、東京都薬剤師会の高橋委員、紙田委員よりご欠席のご連絡をいただいております。なお、東京都側でございますが、雲田保健医療局長、成田技監のほか、医療政策部の職員も出席しております。

続きまして、定足数の確認でございます。東京都医療審議会規程第3条により、本審議会は委員の過半数の出席により成立するものとされてございます。現在、委員数は計28名で、過半数は15名でございます。現時点で21名の出席がいただいておりますので、本日は定足数に達していることをご報告いたします。

次に、本日の会議資料でございます。

資料は事前にメールにて送付させていただいておりますとおり、資料1から10まででございます。

本日の医療審議会ですが、進行に当たりご意見等がある方は、画面上にございます挙手ボタンを押していただければと思います。会長よりご指名させていただきますので、ご所属とお名前をご発言いただき、ご意見をお願いいたします。

それでは、ここで保健医療局長の雲田より委員の皆様へ、一言ご挨拶申し上げます。

○雲田保健医療局長 保健医療局長の雲田でございます。

委員の皆様方には、日頃より東京都の保健医療行政に多大なご協力を賜っておりますこと、厚く御礼申し上げます。また、年度末の大変お忙しい中、ご出席を賜りましたこと、心より感謝申し上げます。

さて、本日でございますが、地域医療支援病院の承認と、届出による診療所の病床設置につきまして、ご審議をいただきますとともに、特定労務管理対象期間の指定と、病床機能再編支援事業につきましてご意見をいただきたく存じます。

また、令和7年度の病床配分の取扱いや、本審議会の部会でございます医療法人部会の開催状況などにつきましてご報告をさせていただきます。

本日も、委員の皆様方の忌憚のないご意見を賜りたいと思っております。

引き続き、都の保健医療行政につきまして、委員の皆様のお力添えを賜りますようお願いを申し上げます。挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしく願いいたします。

○榎本医療政策課長 それでは、これからの進行を小林会長をお願いいたします。

○小林会長 皆さん、こんばんは。本日も活発なご審議をよろしく願いいたします。

それでは、会議次第に従いまして、議事を進めてまいりたいと思います。

議事の一つ目は、地域医療支援病院の承認についてです。地域医療支援病院の承認につきましても、当審議会が諮問を受け、その内容について審議をすることになっております。

それでは、まず諮問を受けたいと思います。事務局よりお願いいたします。

○榎本医療政策課長 それでは、諮問をさせていただきたいと存じます。私のほうから諮問文を読み上げさせていただきたいと思います。

医療法第4条第2項に基づき、別記4病院を地域医療支援病院として承認することについて、貴審議会の意見を求めます。

令和7年3月26日、東京都知事、小池百合子。

病院ですが、1、社会医療法人財団仁医会牧田総合病院。2、地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立広尾病院。3、東京慈恵会医科大学葛飾医療センター。4、日本私立学校振興・共済事業団東京臨海病院。

以上でございます。

○小林会長 ありがとうございます。

それでは、ただいまの諮問案件に対する審議に入りたいと思います。まず、事務局より本諮問案件につきまして、具体的な説明をお願いいたします。

○白井医療安全課長 医療安全課長の白井と申します。

資料4-1をご覧ください。地域医療支援病院は、地域で開業されている先生方からの紹介患者に対する医療の提供や、病院が有している高額医療機器の共同利用などを通じて、かかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援し、効率的な医療提供体制の構築を目的としております。

新たに地域医療支援病院を承認するに当たりましては、あらかじめ当該病院が所在する区域の地域医療構想調整会議において協議した上で、医療法に基づき東京都医療審議会の意見を聞き、知事が承認することとなっておりますので、本日お諮りするものでございます。

具体的な承認要件、開設者、必置施設については、資料に記載のとおりです。

なお、承認要件八つ目の感染症医療の提供及び災害医療の提供につきましては、都知事が定めた要件となっております。

続いて資料4-2をご覧ください。

今回、地域医療支援病院の承認申請をいただいております病院の一覧でございます。区南部医療圏、大田区の牧田総合病院。区西南部医療圏の渋谷区にあります、東京都立広尾病院。区東部の葛飾区にあります、東京慈恵会医科大学葛飾医療センター。そして区東部医療圏、江戸川区にございます、東京臨海病院の4病院より申請がございました。

なお、全病院において、全ての要件を満たしているというところでございます。

次に資料4-3から資料4-6までが申請のあった4病院の審査表及び、今回の申請に当たっての病院の考え方についてでございますが、本日は順番に特色をご説明させていただきます。

まず初めに資料4-3、牧田総合病院の資料をご覧ください。

病院の概要につきましては、資料に記載のとおりでございますが、重点医療につきましては、救急医療、災害医療、感染症医療を掲げており、ご覧の指定などを受けているところでございます。

牧田総合病院でございますけれども、地域の急性期医療を担う中核病院としてございまして、資料に書いてありますとおり、幅広い診療科や様々な専門外来を設置しているというところでございます。

また、先ほどご説明させていただきました、機器の共同利用なんですけれども、検査予約を各医療機関のウェブ上で行える独自のシステムを採用しまして、共同利用の窓口を広く開放しているというところが特色でございます。

続きまして、資料4-4をご覧ください。

東京都立広尾病院でございます。

こちらも病院の概要等は資料に記載のとおりでございますが、特に重点医療の救急医療、島しょ医療のところに関しまして、少しお話をさせていただきます。

広尾病院の救急医療につきましては、救命救急センター及び東京ER・広尾におきまして、24時間365日、安心して受診していただくよう、軽傷から三次救急まであらゆる救急に対応しております。

また、島しょ医療でございますけれども、島しょ地域からの救急空輸輸送患者の90%以上を受け入れるなど、そういった役割を果たしているところでございます。

続きまして、資料4-5をご覧ください。

東京慈恵会医科大学葛飾医療センターでございます。

病院の概要等につきましては、資料に記載のとおりでございますけれども、当病院の特色としましては、ビジョンとしまして総合診療体制、救急医療体制の強化を挙げておるところでございます。そして地域密着型の大学病院をビジョンとして挙げており、特に、断らない救急をポリシーに活躍をされている病院でございます。

最後に資料4-6をご覧ください。

東京臨海病院でございます。

病院の概要としましては、ご覧のとおりでございますけれども、中でも特色としてありますのが、感染症対策につきましては、COVID-19の前から、江戸川感染フォーラムという枠組みを持っておりまして、日頃から地域の医療機関や保健所、医師会とも緊密な連携を図っているというところでございます。

また、共同利用に関しましては、当該病院の電子カルテ情報の共有も進めておるところで、こういった形で地域の医療機関との連携を図っているところでございます。

最後に、資料4-7と4-8をご覧ください。まず4-7でございます。

こちらが、東京都におけます地域医療支援病院の一覧でございます。網かけの部分で今回お諮りします病院でございます。今回承認される病院を入れますと、都内の地域医療支援病院は全部で56病院となる予定でございます。

資料4-8でございますけれども、本医療審議会に先立ちまして、申請のありました病院が所在する構想区域の地域医療構想調整会議において協議をいたしましたので、その状況をまとめたものでございます。協議の状況ですが、全4病院について各圏域の地域医療構想調整会議において了承されております。

説明は以上です。ご審議のほど、よろしくお願いたします。

○小林会長 ありがとうございます。それでは、ただいま諮問がありました四つの病院につきまして、ご質問、ご意見等がありましたらお願いたします。

挙手ボタンあるいは手を挙げていただけたら、こちらのほうから指名をいたします。いかがでしょうか。今回は、申請に当たっての全般的な考え方に加えて、感染症医療と災害医療について、特に書き込んでいただいておりますけれども。いかがでしょう。

特にご意見がないようですので、反対というご意見もありませんので、この四つの病院については適当と認める、本諮問案件に関しては適当と認めるということで、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○小林会長 ありがとうございます。

それでは、諮問されました地域医療支援病院の承認の件は、適当と認めることにいたします。答申書につきましては、私のほうで後で作成しまして、都のほうにお渡ししたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○小林会長 ありがとうございます。

それでは、議事を進めたいと思います。

二つ目の議事となりますが、届出による診療所の病床設置についてです。医療法施行規則第1条14の第7項により、特例を適用して届出により診療所に病床を設置する場合には、当審議会が諮問を受け、その内容について審議をすることになっております。

それでは、諮問を受けたいと思います。事務局よりお願いたします。

○榎本医療政策課長 それでは、諮問をさせていただきたいと存じます。私のほうから諮問文を読み上げさせていただきます。

医療法施行規則第1条の14第7項に基づき、別記3診療所への病床設置を承認することについて、貴審議会の意見を求めます。

令和7年3月26日、東京都知事、小池百合子。

3診療所でございますが、1、医療法人社団千房会新中野女性クリニック。2、医療法人社団ウェルフォース白鳥地域包括ケア有床診療所（仮称）。3、医療法人社団櫛会

田無南ロクリニック。

以上でございます。

○小林会長 ありがとうございます。

それでは、ただいまの諮問案件に対する審議に入りたいと思います。まず、事務局より本諮問案件につきまして、具体的な説明をお願いいたします。

○白井医療安全課長 引き続き、私、医療安全課長の白井からご説明させていただきます。

届出による診療所の病床設置についてでございます。資料5-1をご覧ください。

医療法第7条第3項によりまして、診療所に病床を設置する場合におきましても、原則都道府県知事の許可を受けなければならないとされておりますが、厚生労働省省令で定める場合には、届出により診療所に病床を設置することができるとされております。

厚生労働省令で定める場合とは、こちらに掲げております1の地域包括ケアシステムの構築、2、へき地、3、産科医療、4、小児医療、5、救急医療の提供の推進のために必要な診療所として、それぞれに掲げる条件を満たす場合とされております。

なお、本取扱いにつきましては、国の通知により、届出の前に医療審議会の議を経るものとされており、本日お諮りするものでございます。

資料5-2をご覧ください。

令和6年度「届出による診療所の病床設置」に係る申請は、全部で3件ございました。

1件目、中野区において、新中野女性クリニックでございます。

産科医療の提供で、現行病床数11床から、一般病床5床の増床を申請しており、令和7年4月から16床の稼働を計画しております。同法人は人口に対して分娩可能な施設が不足している当該地域における周産期医療の推進に貢献するとともに、早期から注力していた無痛分娩により、妊婦の方に痛みが少なく、安全・安心な分娩が提供できるよう努めていきたいということでございます。

2件目でございますが、葛飾区の白鳥地域包括ケア有床診療所（仮称）でございます。

地域包括ケアシステムの構築のために医療を提供するものでございまして、一般病床12床を申請しており、令和8年4月の開設を計画しております。同法人は当該地域で無床診療所葛飾クリニックを運営しておりますが、主に訪問診療を行っておるということで、その経験を生かし、新たに有床診療所を開設することで、地域の病院や診療所、介護施設等との連携により、急性期治療後の早期退院患者やレスパイト入院、在宅施設における急変時の入院受入等を行い、地域医療に貢献したいとこのことでございます。

最後に3件目でございます。西東京市の田無南ロクリニックでございます。

同じく地域包括ケアシステムの構築のために医療を提供するものでございまして、一般病床9床を申請しており、令和7年4月の病床設置を計画しております。法人によりまして、当該診療所において訪問看護、居宅介護支援、看護小規模型居宅介護等を提供している経験を生かし、病床を設置することで、地域の訪問看護ステーションや病院との連携をより強化し、地域の医療介護ニーズに応えていきたいということでございます。

説明は以上です。ご審議のほど、よろしくお願ひいたします。

○小林会長 ありがとうございます。

それでは、ただいまの諮問案件に関して既に審議に入っていますけれども、ご意見、ご質問をお受けしたいと思ひますが、いかがでしょうか。

私のほうから一つ質問ですけれども、2番目の診療所は設置時期が来年の4月、令和8年の4月ということですから、申請はこの時期で適当ということになるのでしょうか。

○白井医療安全課長 はい、さようでございます。

○小林会長 新設だからということですか。

○白井医療安全課長 新設でございますので。

○小林会長 分かりました。ほかにいかがでしょうか。

(なし)

○小林会長 よろしいでしょうか。特に、では反対というご意見はないようですので、本諮問案件に関しては適当と認めるということで、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○小林会長 ありがとうございます。

それでは、諮問されました届出による3診療所の病床設置の件は、適当と認めることにいたします。答申書につきましては、私のほうで後ほど作成をして、都のほうにお渡ししたいと思ひますが、それでよろしいでしょうか。

(異議なし)

○小林会長 ありがとうございます。

それでは、議事を進めたいと思ひます。三つ目の議事になりますが、特定労務管理対象機関の指定についてです。まず、説明をお願いいたします。

○大村医療人材課長 医療人材課長の太田と申します。私のほうからご説明させていただきます。

資料6-1をご覧ください。特定労務管理対象機関の指定についてでございます。

こちら、令和6年4月から勤務医の時間外・休日労働の上限規制が適用開始となりました。医療機関に適用される水準は、ご覧のとおりA水準からC-2水準までの種類がございます。A水準が原則となりまして、年の上限が960時間。やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関につきましては、特例水準としてB水準からC-2水準までがございます。上限はいずれも1,860時間となっております。

下の枠、都道府県の項をご覧ください。やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関は、特定労務管理対象機関として知事が指定することとされております。指定に当たっては、医療審議会のご意見を聴取することが医療法で規定されております。

2ページ目をご覧ください。医療機関勤務環境評価センターの評価結果でございます。

指定を受ける医療機関は、都への申請前に国が指定する第三者機関でございます、医療機関勤務環境評価センター、こちらの受託者は日本医師会となりますが、こちらにおいて労働時間短縮のための取組状況などについて評価を受けることが必要となります。

全体評価の考え方の項をご覧ください。評価センターでは、ご覧の категорияで構成される88の項目について評価を行います。2ポツ目にございますとおり、これらの項目の達成状況を踏まえた上で、4段階で全体評価を実施いたします。

全体評価の評価結果をご覧ください。全体評価は次の4段階のコメントのいずれかで医療機関に通知されることとなります。1ポツ目の医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいるが最もよい評価でございまして、上から四つ目のポツは4番目の評価と、このような形になります。

3ページ目をご覧ください。今回申請がございましたのは1医療機関でございます。当該医療機関から申請のありました水準は、こちらの表のとおりで、B水準について指定に係る業務を救急医療の二次救急医療機関として、また、連携水準につきまして、それぞれ申請をしてございます。

下の参考欄をご覧ください。都では、これまで49の医療機関が指定済みとなっております。今回の申請について指定をいただいた場合は、都内全体で50医療機関となります。都内の水準の状況と、水準が適用される医師の数はご覧のとおりです。医療機関によって複数の水準の指定を受けることがございますので、指定済みの医療機関の数と水準の合計数は一致いたしません。

資料6-2をご覧ください。

今回申請がございましたのは、杏林大学医学部附属杉並病院です。都において評価センターからの評価結果を踏まえ、東京都特定労務管理対象機関指定要綱に基づきまして、指定要件を満たしているかなどの審査を行いました。

当該医療機関は、令和5年度に申請予定でしたが、設置主体の変更などにより手続が見送りとなり、令和6年度に改めて申請があったものになります。上の段がB水準、下の段が連携B水準でございしますが、いずれの水準も評価センターの全体評価は上から2番目の評価を得てございます。都において指定要件を満たしていることも確認してございます。

3月18日に開催いたしました、東京都地域医療対策協議会におきましても、本件について指定に当たり、特段問題ない旨をご確認いただきましたことを申し添えます。

ご説明は以上となります。都として指定したく、医療審議会の皆様にご意見を頂戴したく存じます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○小林会長 ありがとうございます。ただいま説明のありました、特定労務管理対象機関の指定について、委員の皆様のご意見、ご質問をお受けしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

ほかの病院に比べて、かなり遅れての申請になりますが、佼成病院から杏林大学附属

病院に設置主体が変わったということで、この時期の申請になったということでございます。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(なし)

○小林会長 それでは、この後の手続をよろしくお進めください。

続きまして、本日最後の議事になりますが、病床機能再編支援事業について説明をお願いいたします。

○道傳地域医療担当課長 それでは、地域医療担当課長の道傳よりご説明をさせていただきます。

資料7-1をご覧ください。

本事業は、現在稼働しております一般病床、療養病床のうち、高度急性期、急性期、慢性期の病床を10%以上削減した病院及び有床診療所に対しまして、削減した病床数に応じて国が給付金を支給する事業となっております。

この申請は、都道府県において取りまとめをいたしますが、申請に当たりまして各圏域の地域医療構想調整会議と各都道府県の医療審議会の意見を踏まえて実施することとされております。

続いて資料7-2をご覧ください。

今回は西多摩圏域にございます青梅慶友病院から申請がございました。

詳細は別紙の事業計画書をご覧くださいと思いますが、内容としましては、今後の患者の受療動向の変化を見据え、西多摩圏域内で過剰な慢性期の病床を496床から423床に削減するものとなっております。

先ほどの資料7-2の記載につきまして、地域医療構想調整会議においてもご議論いただいたところ、特にご意見はございませんでした。

今後、本審議会の意見を踏まえまして、国に申請を行っていく予定となっております。

病床機能再編支援事業に関する説明は以上です。どうぞよろしくお願いいたします。

○小林会長 説明ありがとうございました。それでは、ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問等ありましたら、お願いいたします。

土谷委員、どうぞ。

○土谷委員 東京都医師会の土谷です。ご説明ありがとうございます。

病床機能再編支援事業ということなんですけど、今般、令和6年度の国の補正予算の中で似たような事業、病床数適正化支援事業、そういった事業があったところなんですけれども、開始されました。こちらの地域医療構想の中での事業と、補正予算の中での事業、金額がかなり違うところがあるんですが、事業としては似ています。その辺りの関係について、もう少し東京都として関係を教えていただけたらと思います。

○小林会長 お願いいたします。

○道傳地域医療担当課長 土谷委員、ご質問いただきましてありがとうございます。

今回ご説明させていただきました、病床機能再編支援事業につきましては、地域医療

介護総合確保基金に基づきまして実施している事業となります。こちらは、地域医療構想の実現を図る観点から病床削減を図った場合に、それに対して給付金を行うという形となっております。

一方、今般の国の補正予算で成立しました、病床数適正化支援事業につきましては、こちら目的としまして効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて、病床数の適正化を進める医療機関が、様々な課題に対して負担が生じていることから、その経営状況が厳しい医療機関に対して入院医療を継続してもらうことを目的に支援を行うとなっております、医療需要の急激な変化を受けて適正化を進める医療機関に対する支援となっております。

こちらについては、地域医療構想といった視点のところ、特に目的の中には含まれておらず、そういった適正化を図る中での経営状況の厳しい医療機関への支援という形で位置づけをされております。この点が違うところかと思えます。

説明は以上です。

- 小林会長 そうしますと、この本審議会でも再編支援事業として適当、我々は諮問という形では受けていませんけれども、これが通ると、この支援事業の給付金はこの病院に行くと。さらに補正予算のほうの条件に該当すれば、上乘せで補助金が出る可能性はあるということですか。
- 道傳地域医療担当課長 こちらの補助金については、国のほうからは併用が可能となっているんですけども、今回ご説明させていただきました、病床機能再編支援事業を申請した医療機関が病床数適正化支援事業という、今回の国の補正予算に申請する場合は、その差額分につきまして国の補正のほうで支給するというので、最終的には国の補正予算のほうの金額分支給されるということ、二重にもらえる形にはならないという。
- 小林会長 二重にはならないと。ただ、補正予算の額のほうが多い可能性はあるということですね。
- 道傳地域医療担当課長 そうですね。補正予算のほうの単価が全国一律で一床当たり410万4,000円となっておりますので、基本的にはこの中の内訳として病床機能再編支援事業の部分が当たる形になるということ聞いております。
- 小林会長 再編支援事業のほうは上限二百数十万くらいでしたか。
- 道傳地域医療担当課長 はい。最大が一番高いところで220万8,000円となっております。
- 小林会長 分かりました。土谷委員、よろしいでしょうか。二重にはもらえないと。
- 土谷委員 追加した発言は会長が発言していただきましたので、私からは十分です。ありがとうございます。
- 小林会長 私もちよっと、これに少し質問があったので。土谷委員がしなければ私がした質問ということになります。どうもありがとうございました。

どうぞ、追加の説明が。

○道傳地域医療担当課長 1点だけ、すみません。補足のご説明としましては、今回の対象の青梅慶友病院さんにつきましては、ほんのちょっと国の補正予算の補助事業の対象期間と合致しておりませんので、二重にはならない形になります。あくまで今回の事業の医療機関については、病床機能再編支援事業のみが対象となりますので、その点が補足でご説明です。

○小林会長 分かりました。補正予算のほうの事業には対象にならないということですね。ほかに。

○道傳地域医療担当課長 削減のタイミングがちょっとずれていた関係で、対象になっておりません。

○土谷委員 そうですか。

○小林会長 ほかによろしいでしょうか。ご質問、ご意見。

(なし)

○小林会長 では、この案件に関しての議論はこれで終わりにしたいと思います。では、当該病院への給付金の支給に関しては、どうぞ進めてください。

本日の議事は以上で終了ですが、報告事項が3件ございます。

まず、1番目、令和7年度病床配分の取扱いについて、説明をお願いいたします。

○白井医療安全課長 医療担当課長の白井でございます。

令和7年度における病床配分の取扱いについて、資料8をご覧ください。

まず、結論から申し上げますと、令和7年度の方針は、資料の一番下でございますとおり、令和6年度に引き続き令和7年度の病床配分も休止とさせていただきたいと思っております。

資料一番上に戻りまして、現状の取扱いにつきましては、既に何度かご説明もさせていただいていたと思っておりますけれども、基準病床数を既存病床数が下回る二次保健医療圏につきまして、均等配分により病床配分を実施してきたところでございます。

ただ、新型コロナの影響によりまして、病院の病床利用率が低水準で推移しているほか、休止病床等が一定数存在していることから令和6年度、今年度は病床配分を休止したところでございます。

そして、来年度令和7年度における病床配分の取扱いについても、引き続き下の要素、つまり病床利用率と非稼働病床についての要素も踏まえることが必要と考えたところでございます。

病床利用率につきましては、新型コロナ感染拡大が始まった令和2年から顕著に低下しまして、新型コロナ5類移行後、病床利用率はやや回復が見られるものの、コロナ前に比べ低水準で推移しているところでございます。

また、非稼働病床のところでございますけれども、休止している病床が一定数あることに加え、過去に配分した病床のうち、整備されていない病床が一定数存在するという

ことをごさいますて、令和7年度の方針としまして、病床配分は休止というふうにさせていただきました。

説明は以上です。

○小林会長 ありがとうございます。ただいまの報告事項について、ご質問等ありますでしょうか。

(なし)

○小林会長 よろしいでしょうか。それでは、令和7年度については、病床配分は休止ということになるということをごさいます。

次の報告事項ですが、医療法人部会の開催状況について説明をお願いいたします。

○植竹医療安全担当課長 医療安全担当課長の植竹でございます。

私からは、本年度の医療法人部会の開催状況につきまして、ご報告させていただきます。

資料9をご覧ください。

医療法人部会でございますが、東京都医療審議会規程第4条に基づきまして、医療法人の認可に関する事項を調査審議するため、設置されているものでございます。

具体的には、医療法人の設立、解散、合併、分割等の認可につきまして、審議を行うため、年2回非公表で開催しております。

なお、規程の第6条では、医療法人部会の決議をもって審議会の決議とするとされておりまして、本日、報告事項とさせていただきます。

資料9の1枚目をご覧ください。

一番下に令和6年度の開催状況を記載してございます。今年度は第1回目を令和6年7月30日に、2回目を令和7年2月3日に開催いたしました。審議件数といたしましては、医療法人の設立認可が193件、解散認可が42件、社会医療法人認定が1件、合併認可が2件となっております。全ての案件におきまして認可に至っております。

なお、ご参考までに、2枚目にこれまでの医療法人の設立認可の累計件数をつけてございます。昭和25年度からの件数をつけておりますので、ご参考までにご覧いただければと思います。

医療法人部会の開催状況につきましてのご報告は、以上でございます。

○小林会長 ありがとうございます。ただいまの報告事項につきまして、ご質問、ご意見等がありましたら、お願いいたします。よろしいでしょうか。

(なし)

○小林会長 それでは、報告事項を続けたいと思います。

3番目の報告事項、主な令和7年度の東京都の新規事業等について説明をお願いいたします。

○榎本医療政策課長 それでは、最後に私ども医療政策部で来年度予定しております新規事業等の取組について、一部ご紹介をさせていただきます。

こちらの資料でございますが、次年度予算案の発表時に、例年公表しております、東京都予算案の概要で、そのうち医療について主要な施策がまとめられております部分を抜粋した資料となっております。この資料を用いてご紹介をさせていただきます。

まず1ページをおめくりいただき、124ページと書いてあるところでございますが、下段の「誰もが住み慣れた地域で安心して必要な医療を受けられる」とございまして、医療の分野で今年度の約950億円に対しまして、来年度は約1,500億円計上してございまして、地域医療の確保に向け力を入れて取り組んでいきたいと考えてございます。

具体的な取組でございますが、地域医療確保緊急支援事業でございます。

こちらの事業につきましては、現下の状況を踏まえまして都民の民間病院等に対しまして、緊急的かつ臨時的に入院患者一人当たり一日580円の支援金を交付する、地域医療確保に係る緊急・臨時支援事業を単年度で実施するとともに、高齢者受入れのための病床確保料をお支払いする高齢者受入体制確保事業や、小児・産科・救急医療の患者受入れを推進するための体制を確保する病院を支援する、小児・産科・救急医療の受入推進事業を3か年に限り実施いたします。こちらの事業を合わせまして、321億円の予算を計上してございます。

続きまして、1ページおめくりいただきまして、125ページと書いてある資料でございますが、上段、こちらにも新規事業といたしまして、看護職員等宿舎借上げ支援事業でございます。

こちらにつきましては看護人材の確保及び定着を図るため、医療機関に勤務する看護職員等の宿舎の借上げを支援したいと考えてございます。

続きまして、医療施設近代化施設整備費補助事業でございます。こちらは医療資源の効率的な再編及び地域医療の確保に配慮しつつ、患者の療養環境の改善等を進める民間医療施設に対して、施設整備を促進するため、来年度は1平米当たりの補助単価を引き上げて実施したいと考えてございます。

続きまして、下段の電子カルテ導入支援に係る各種事業でございます。

こちらは導入前の支援といたしまして、導入準備のポイント等を相談できる窓口の設置、電子カルテ導入のメリット等を周知する出張講演会等を実施する医療機関デジタル化推進サポート事業を行ってまいります。

また、電子カルテ導入時のコンサル活用等に係る費用の補助を行う医療機関診療情報デジタル導入支援事業、電子カルテの整備等を支援する医療機関診療情報デジタル推進事業につきましては、こちらにつきましては対象を200床以上の病院と、無床診療所まで広げて、補助率も引き上げて実施してまいります。

さらに、導入後の支援といたしまして、電子カルテ運用に関わるサイバーセキュリティ対策の強化に係る経費を支援する医療機関診療情報サイバーセキュリティ対策支援事業について、補助対象を拡大してまいります。

さらに、医療DXに関する知識、技能を有する人材の育成を図るため、職員の関連研修受講費用等を支援する医療DX人材育成支援事業を新たに実施いたします。

こうした取組を実施いたしまして、今後3年間を集中的に電子カルテ導入等の支援に向けた機関として支援をしてまいりたいと考えてございます。

次に1ページおめくりいただきまして、126ページの資料でございますが、こちら、上から5点目、新規事業といたしまして、救急外来体制強化事業でございます。こちらは救急搬送される高齢者の受入体制の強化のため、指定二次救急医療機関の救急外来における看護補助者配置に関わる人件費を支援するものでございます。

続きまして、二つ下のところでございますが、新規事業といたしまして、NICU入院児相談支援事業でございます。こちらはNICU入院児の成長発達の促進や、家族の不安軽減に取り組むファミリーセンタードケアを推進してまいります。

最後に一つ下、こちらにも新規事業といたしまして、ドナーミルク利用支援事業でございます。NICU等におけるドナーミルクの使用や、ドナー登録等を行う医療機関を支援し、ドナーミルクを必要とするNICU入院児が利用できる体制を整備いたします。

そのほかに、こちらの資料に記載はございませんが、来年度につきましては、患者の受療動向や病院の経営状況など、実態を把握するための調査を実施するための予算も計上してございます。この調査結果を踏まえながら、東京の地域医療特性を踏まえた持続可能な地域医療の確保に取り組んでまいりたいと考えてございます。

資料の説明は以上でございます。

○小林会長 ありがとうございます。ただいまの報告につきまして、ご質問、ご意見等がありましたら、お願いいたします。

土谷委員、どうぞ。

○土谷委員 東京都医師会の土谷です。

様々な医療に対しての予算を立てていただいて、ありがとうございます。中でも、この電子カルテ、非常に東京都医師会としても推進していきたいと思っています。

中でも、特に地域医療確保緊急支援事業、全国一律の診療報酬の中で病院を運営しているわけですけれども、特に東京は人件費や地価とか物価、もろもろ高い中で、こういった支援事業を企画していただいて、本当に感謝しています。申し上げるのは、コメントです。ありがとうございます。

○小林会長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。まだお時間がありますので、全体を通してのご質問、ご意見でも結構です。前の議事に遡っていただいても。

鈴木委員、お願いいたします。

○鈴木委員 大田区長の鈴木晶雅でございます。よろしくお願いいたします。

特別区自治体の立場から、一言ご意見を述べさせていただきたいと思っております。昨今、羽田空港へのアクセスが向上している中で、羽田空港周辺での入院も含めた医療ニーズ

も高まっていくような状況でございます。こうした状況を踏まえますと、二次保健医療圏の中で、羽田空港に近い大田区や、品川区を範囲とします区南部保健医療圏の病床数をしっかり確保していただくような議論をぜひしていただけますと、東京都全体として迅速かつ適切な医療体制の充実につながるのではないかと思います。

実際に、医療機関等からもそのような声もございますので、ぜひお酌み取りいただけますとありがたいと思っております。

私からは以上です。

○小林会長 ありがとうございます。地域の実情をよく加味して病床配分、配置等を考えていただきたいという要望だと思います。要望ということで、都のほうでしっかり受け止めていただきたいと思います。

土谷委員、お願いいたします。

○土谷委員 私は議事の二つ目になります、届出による診療所の病床設置についてです。こちらの中で、三つの法人から手挙げがあったところですけど、2番目のウェルフォースという法人、こちらの法人、これは医療法人社団ではあるんですけども、介護のほうでも事業を行っているようです。その事業の形態が、いわゆる有料老人ホームに訪問看護というスタイルの事業を営んでいると思われま。

昨今、そういった有料老人ホーム、施設型の施設に訪問看護、本当に不必要な訪問看護が行われているのではないかと言われています。特に、複数の企業がいろいろなニュースになっていますし、行政からも指導が行われているところです。それと同じような事業を営んでいる可能性があると思います。ですので、法人としては別ではありますけれども、こちらの医療法人さんの運営については、東京都としてもしっかり注視していく必要があるのではないかと思います。コメントです。以上です。

○小林会長 ありがとうございます。訪問診療に関わる問題点についても、都のほうで医療の必要性とか質とか、そういうのをやっぱり検討していただきたいということだと思います。

諮問案件に関しては、よろしいですね。

ありがとうございます。ほかによろしいでしょうか。ほかにも、全体を通してご意見。

高橋委員、お願いいたします。

○高橋（勝）委員 稲城市長の高橋です。

2点ほど確認とお願いですが、1点目は、青梅慶友病院さんの病床減少がありますが、減少した分の病床は、今後どうなるのかという質問が1点。

そしてもう一点は要望ですが、南多摩西医療圏で以前病床の再編ということで、増床を配分しましたが、若干先着順みたいになってしまって、混乱があり、それ以来休止になっていますが、先ほどの令和7年度における病床配分の取扱いは、取りあえず休止ということですが、ぜひ再開に当たっては単に先着順ということではなく、真に必要な診療科あるいは機能的なものであるとか、地域偏在、そういったことをぜひ評価いただい

て、真に必要なところに配分をしていただける、そのようにお願いしたい、その2点をお願いします。

○小林会長 ありがとうございます。これもご意見、ご要望ということですがけれども、もし何か答えられる点がありましたら、お願いいたします。西多摩は、あれですよ。過剰地域だから減った分が増床の対象にはならないんですよ。

○道傳地域医療担当課長 はい、そうですね。西多摩地域については。

○高橋（勝）委員 南多摩です。南多摩。

○小林会長 すみません。高橋委員。一つ目の話です。青梅慶友に関しては過剰地域なので、減ってそのままということになると思います。

○高橋（勝）委員 分かりました。了解しました。

○小林会長 二つ目はご要望として、都のほうで受け止めていただきたいと思います。なるべく早めに予定を出すということですね。

○高橋（勝）委員 よろしくお願いします。

○小林会長 ほかにいかがでしょうか。

（なし）

○小林会長 それでは、ほかにないようですので、本日の議事はこれで全て終了ということになります。

事務局のほうから何か報告事項等、ございますか。

○榎本医療政策課長 本日は、いろいろご審議いただきまして、誠にありがとうございます。

次回の開催日時等につきましては、詳細が決まりましたらご連絡を差し上げたいと思います。お忙しいところと存じますが、ご出席のほうをよろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

○小林会長 それでは、本日も貴重なご意見、どうもありがとうございました。

これをもちまして、本日の東京都医療審議会を終了させていただきます。どうもお疲れさまでした。

（午後 5時49分 閉会）