

第 2 回
東京都医療審議会
会 議 録

平成 2 5 年 1 0 月 1 0 日
東京都福祉保健局

(午後 2時59分 開会)

矢澤医療政策課長 それでは、ただいまより平成25年度第2回東京都医療審議会を開催させていただきます。

委員の皆様方におかれましては、ご多忙の中、ご臨席賜りまして誠にありがとうございます。議事に入りますまでの間、私、福祉保健局医療政策部医療政策課長、矢澤知子が進行役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。恐れ入りますが、着座させていただきます。

それでは、まず、委員をご紹介申し上げます。平成25年6月16日付でご就任いただきました尾崎委員、それから8月21日付でご就任いただきました田中委員、柴崎委員は、お机の上に委嘱状を置かせていただきましたので、どうぞご確認くださいませ。

では、お手元の資料1、医療審議会委員名簿、また机上配付の座席表をごらんいただきながらご確認くださいと存じます。

それでは、私ども事務局から見まして正面から、大道久会長でございます。

林泰史副会長でございます。

8月から新たにご就任いただきました、柴崎幹男委員でございます。

平林勝政委員でございます。

嶋森好子委員でございます。

小林廉毅委員は、ご欠席の連絡を頂戴してございます。

丸木一成委員でございます。

恐れ入ります、名簿の医療を受ける側の委員、4段目から、加島保路委員でございます。

星常夫委員でございます。

小瀨哲二委員でございます。

それでは、名簿2段目、医師・歯科医師・薬剤師に移ります。

正面左側から、新たに就任いただきました尾崎治夫委員でございます。

猪口正孝委員でございます。

橋本雄幸委員は、ご欠席の連絡を頂戴しております。

稲波弘彦委員でございます。

山田雄飛委員でございます。

高橋哲夫委員でございます。

山本信夫委員でございます。

原義人委員でございます。

松原忠義委員でございます。

加藤育男委員、河村文夫委員は、ご欠席のご連絡を頂戴いたしております。

なお、ほかの2名は、今遅れていらっしゃるようでございますので、ご到着次第、ご紹介申し上げます。

続きまして、福祉保健局の出席をご紹介します。

川澄福祉保健局長でございます。

前田福祉保健局技監でございます。

小林医療政策部長でございます。

笹井医療改革推進担当部長でございます。

遠藤救急災害医療課長でございます。

八木事業推進担当課長でございます。

田口医療調整担当課長でございます。

宮野災害医療担当課長でございます。

私の右側から、吉田医療安全課長でございます。

新倉地域医療担当課長でございます。

小松崎歯科担当課長でございます。

渋谷医療人材課長でございます。

次に、会議の定足数を確認させていただきます。東京都医療審議会規定第3の2によりまして、本審議会は、委員の過半数が出席しなければ、議事、議決を行うことができません。委員数は24名で、現在17名の方にご出席いただいておりますので、定足数に達しておりますことをご報告申し上げます。

続きまして、配付資料の確認をお願いいたします。まず、資料1、東京都医療審議会委員名簿、資料2、東京都医療審議会の所管事項、資料2-2、医療審議会関係法令抜粋、資料3、東京都医療審議会規程、資料4、地域医療支援病院とは、資料4-2、地域医療支援病院医療圏別一覧、資料5、審査案件地域医療支援病院承認申請病院一覧、資料5-2から5-5まで、地域医療支援病院名称承認に係る審査表、資料6、東京都地域医療再生計画、資料6-2、東京都地域医療再生計画の概要、資料7、東京都医療審議会医療法人部会開催状況、資料7-2、医療法人設立認可件数。

以上でございます。落丁等ございましたらお申しつけくださいませ。よろしゅうございましょうか。

それでは、議事に入ります前に、川澄福祉保健局長から、一言ご挨拶申し上げます。川澄福祉保健局長 福祉保健局長の川澄でございます。委員の皆様には、日ごろより東京都の保健医療行政に多大なご協力を賜りまして、この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。また、本日はご多用のところをご出席を賜り、誠にありがとうございます。

現在、国におきましては、年金、医療、介護及び少子化対策に関する社会保障制度改革、国民会議の報告書を踏まえまして、医療法改正に向けた検討を進めております。報告書では、高齢社会の進展、疾病構造の変化を通じ、必要とされる医療の内容は病院完結型から地域全体で治し支える地域完結型へ変わらざるを得ないとしております。

都といたしましては、急性期から回復期、在宅療養に至る切れ目ない医療サービスの

確保や、保険、医療、福祉の一貫した連携体制の充実に取り組んでいるところでございます。

前回ご審議を賜りました東京都地域医療再生計画におきましても、在宅療養の推進を計画の柱に掲げまして、区市町村支援事業や転退院支援事業などを盛り込んだところでございます。

今般、国の審査の結果、地域医療再生臨時特例交付金の交付が決定をいたしましたので、これを活用し、区市町村、医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関や都民の皆様方のご協力のもと、地域医療の充実に向けてさまざまな事業を推進してまいりたいと考えております。

この後の議事では、4件の地域医療支援病院の承認について、ご審議をいただくことになっております。医療機能の分担と連携に基づきます医療体制の構築や、地域における在宅療養の推進に当たりましては、地域の中核的な機能を果たす地域医療支援病院の役割は大変重要でございます。

案件につきましては、後ほど事務局から説明をいたしますので、ご審議のほどをよろしくお願いいたします。

では、本日は、このほか本審議会の医療法人部会の審議状況についても、ご報告を予定してございます。本件につきましても、詳細は後ほど事務局から説明をいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

矢澤医療政策課長 それでは、田中委員がお見えになりましたので、ご紹介いたします。

引き続き、8月から就任いただきました田中たけし委員でございます。

それでは、これからの進行を大道会長、どうぞよろしくお願いいたします。

大道会長 それでは、お手元会議次第に従いまして、私のほうで会議を進めさせていただきます。

まず、議事事項であります地域医療支援病院の承認でございます。地域医療支援病院の承認につきましては、当審議会が諮問を受け、その内容について審議をすると、こういうふうになっているところでございます。

それでは、諮問を受けたいと存じます。事務局よりよろしくお願いいたします。

矢澤医療政策課長 それでは、諮問させていただきます。委員の皆様方には、机上に諮問文の写しをお配りしてございますので、どうぞごらんくださいませ。私から、諮問文を読ませていただきます。

医療法第14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。平成25年10月10日、東京都知事、猪瀬直樹。

別記でございます。社会福祉法人三井記念病院、日本赤十字社東京支部大森赤十字病院、東京都立多摩総合医療センター、府中恵仁会病院、以上でございます。

大道会長 どうもありがとうございました。それでは、ただいまの諮問案件に対する審

議に入りたいと存じます。

まずは事務局より、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。

吉田医療安全課長 それでは、説明をさせていただきたいと思います。お手元の資料、資料4をごらんくださいませ。「地域医療支援病院とは」でございます。

ここでは、地域医療支援病院の概要について述べてございますが、地域医療支援病院につきましては、平成9年に施行されました第三次医療法改正の際に、従来の総合病院にかわり新設された制度でございます。

資料にございますように、地域で開業されている先生方からの紹介患者さん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まして、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を支援し、効率的な医療提供体制の構築を目的としてございます。

次に、目的から二つ下の承認要件でございますが、まず1番目でございます。紹介患者に対する医療を提供する体制が整備されていることでございます。

こちらについては、紹介率あるいは逆紹介率が一定以上の割合になっていることが要件になってございまして、以前はその要件が、一番上の紹介率80%以上というのみでございました。ただ、これでは非常に要件が厳しいというご批判もいただいたということでございまして、平成16年に一部要件が緩和され、紹介率が60%以上、かつ、逆紹介率が30%以上、これが の条件でございます。または の条件といたしまして、紹介率40%以上、逆紹介率60%以上でもよいということに改正されております。

現在では、この三つの要件のいずれかを満たせば、まず医療を提供する体制が整備されていることの要件の一つが満たされたことになってございます。

そのほかに、2から7に掲げてございます病院の整備などの共同利用でございますとか、3番の救急医療の充実、実施。それから4番の地域医療従事者への研修の実施など、地域の医療機関との連携、地域医療の向上を図ることを旨とした病院であること。それから、6番にございますように、集中治療室等の必置施設を有することなどが条件になってございます。

次に、四つ目の開設者でございますが、こちらにつきましては、1番にございます国、都道府県、区市町村、社会医療法人のほかに、2番の厚生労働大臣の定めるものとしたしまして、公的医療機関でございますとか、医療法人、民法法人、社会福祉法人などがございます。

次ページをごらんいただけますでしょうか。こちらには、平成25年3月に改定いたしました東京都の保健医療計画にございます地域医療支援病院の位置づけでございます。

最上段の施策の方向性でございますが、こちらには医療機能の分担と連携による疾病・事業ごとの医療体制の構築や、在宅療養の推進に向けて、地域の中核的な機能を

果たす地域医療支援病院の役割は重要であり、これからも地域医療支援病院の確保に努める必要があるというふうに記載がございます。

また、最下段の取り組みのポイントといたしましては、島しょを除く全ての二次保健医療圏におきまして、地域医療支援病院の確保に努める必要があるというふうにされてございます。

続きまして、次ページ、資料4-2をごらんいただけますでしょうか。こちらは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。白抜きの部分が、これまでに承認されました21病院でございます。網掛け部分が、本日お諮りいたします4病院となっております。

続きまして、資料5をごらんください。こちらが地域医療支援病院承認申請、今回承認申請いただいております4病院の一覧でございます。こちらで全体をお示ししてございますが、次のページからが、地域医療支援病院名称承認に係る審査表となっております。各病院からの申請に基づきまして、1病院につき2枚の審査表にまとめてございます。こちらが資料5-2から資料5-5までございますが、申請のございました4病院を一括してご説明させていただきたいと思っております。

それでは、資料5-2をごらんください。こちらは社会福祉法人三井記念病院の審査表でございます。

こちらの医療機関は、区中央部にございますが、まず病院の概要といたしましては、記載のとおりでございます。

2項目め、3項目めの重点医療につきましては、がん医療、心臓循環器医療、高齢者のQOL改善医療等を掲げてございます。

また、指定等につきましては、指定二次救急医療機関のほか、ご指定のごらんの指定を受けてございます。

一番下の病床数につきましては、482床でございます。

次に、1ページの下段から2ページにかけてでございますが、こちらが審査項目となっております。

まず、紹介患者に対する医療の提供につきましては、平成24年度の紹介率が52.9%、逆紹介率が64.9%でございます。これは左の要件のウ、紹介率40%以上、かつ逆紹介率60%以上を満たしてございます。

次に、施設の共同利用に関する体制の整備でございますが、こちらもごらんいただきますように、共同利用の範囲から、共同利用に関する規定まで、全て基準を満たしているという形でございます。

また、の常時、重症の救急患者に対し医療を提供できる体制を確保することにつきましても、医療従事者の体制並びに診療施設については、基準を満たしているということでございます。

次に、2ページ目をごらんくださいませ。の地域の医療従事者に対する研修の実施

につきましては、ごらんの実績がございます。

また、 の200床以上の病床を有することにつきましては、病床数482となっております。

集中治療室等の必置設備・施設の条件については、ごらんのとおり要件を全て満たしているということでございます。

次に、 でございますが、諸記録を閲覧できる体制の整備につきましては、こちらも体制が取れているということで、こちらも基準を満たすということでございます。

また、 の運営委員会の設置につきましては、委員会をごらんの構成で設置しているということでございます。

最後の につきましては、患者からの相談に適切に応じられる体制の確保でございますが、こちらにつきましても、いずれも要件を満たしているということでございます。

次に、3ページ目でございますが、こちらは医療機関から病院の考え方につきましてご提出をいただいたものでございます。主な点を抜粋して述べさせていただきますと、2パラグラフ目、「病診連携室」につきましては、現在「地域連携室」と改称して、病院と地域をつなぐ役割を担っていると。この「地域連携室」に加えて、「福祉相談室」であるとか、あるいは「がん相談支援室」の3室で「地域医療部」を構成して、地域のさまざまなニーズに総合的に対応できる体制を築いている点がまず一つ。

それから、次のパラグラフに在宅支援とございますが、こちらにつきましては「退院支援室」を設置いたしまして、地域包括支援センターあるいは在宅療養支援診療所等と連携いたしまして、患者さんのニーズに応じた在宅支援を進めている。また、レスパイト入院といたしまして、区内の医療機関と協働して、そちらも実施しているということでございます。

次に、その下の救急医療につきましては、二次救急医療機関ということでございますが、それに加えまして、東京都CCUネットワーク、あるいは急性大動脈スーパーネットワーク等にも協力していると。

最後に、高度医療機器等の共同利用につきましては、研修会を開催することに加えまして、地域医療支援病院の承認を受けることで、さらに地域医療の充実に寄与していきたいという申請をいただいているところでございます。

以上が三井記念病院に関する事項でございます。

次に、資料5-3をごらんください。日本赤十字社東京都支部大森赤十字病院でございます。こちらは区南部保健医療圏に所在いたします。

まず、病院の概要でございますが、記載のとおりでございます。四つ目の重点医療につきましては、救急医療、脳卒中医療、がん医療等を掲げてございます。

また、次の指定等につきましては、指定二次救急医療機関のほか、ごらんの指定を受けております。

下段の病床数につきましては、344床でございます。

次に、中段から次ページにかけましての九つの審査項目でございますが、まず、 の紹介患者に対する医療の提供につきましては、24年度の紹介率が65.8%、逆紹介率が48.7%でございます。これは要件のイの紹介率60%以上、かつ逆紹介率30%以上を満たしてございます。

次に、 から次ページ、2ページの につきましては、いずれも要件を満たしてございますので、ごらんいただければと思います。

次に、3ページ目の今回の申請に当たっての地域での病院の担うべき姿ということで、大森赤十字病院からご提出いただいたものでございますが、こちらには5点掲げられてございます。

まず1点目は、即日検査体制の構築。2点目といたしまして、地域医療支援体制の充実ということで、こちらにつきましては、協議会を発足させ、地域がニーズするものを掘り当てることによって、病院の果たす役割を明確にすると。また、患者かかりつけ医の意見を大切にした医療を展開し、地域医療機関のネットワークづくりを構築するとなっております。

また、3点目の入院から在宅療養のスムーズな移行につきましては、中段、リハビリテーション病院との連携及び交流を図るということと、それから下から4行目になりますが、大田区在宅医療支援システムによる情報共有及び在宅療養に関するカンファレンスの実施、そのほか在宅支援診療所との連携を図るという記載がございます。

また、4点目の二次救急医療機関としての救急医療への取り組みにつきましては、先ほどご説明した内容でございますが、東京都の区南部医療圏におきまして、三機関目のCCUネットワークへの参画が決定しているということがございます。

最後に5点目、災害医療対策の充実でございますが、発災当初から被災地への救護班の派遣を行うということを含めまして、一層の災害医療体制の整備に注力するとともに、行政、医師会を初めとする地域の医療機関と一体となった防災体制の向上を図るということでございます。

以上が日本赤十字社東京都支部大森赤十字病院の状況でございます。

次に、資料5-4をごらんいただけますでしょうか。東京都立多摩総合医療センターでございます。こちらは北多摩南部保健医療圏に所在いたします。

まず、病院の概要でございますが、記載のとおりでございますが、四つ目の重点医療といたしましては、救急医療、がん医療、周産期医療等を掲げてございます。

また、五つ目の指定等につきましては、救命救急センターのほか、ごらんの指定を受けてございます。

最下段、病床数につきましては、全てで789床でございますが、内訳といたしまして、一般705床、結核48床、精神36床となっております。

次に、1ページ目中段から2ページにかけましての9点の審査項目でございますが、まず、 の紹介患者に対する医療につきましては、24年度の紹介率が67.8%、

逆紹介率が69%でございました。これは要件のイ、紹介率60%以上、かつ逆紹介率30%以上及び要件のウの紹介率40%以上、かつ逆紹介率60%以上を満たしてございます。

続く の施設の共同利用体制の整備から、次ページにわたります 患者からの相談に適切に応じられる体制の確保につきましては、ごらんいただきますとおりでございまして、こちらについてはいずれも要件を満たしてございます。

次に、3ページ目の今回の申請に当たりましての病院の考え方についてご提出いただいたものでございますが、まず、2パラグラフ目、本病院につきましては、「都立病院改革マスタープラン」に基づきまして、名称を改称したということと、地域の医療レベルの向上に取り組んでいるという点がまずございます。

それから、その下、開設当初から地域の医師会・歯科医師会と医療連携に関する協定を締結いたしまして、地域連携の強化を図り、紹介・逆紹介、高額医療機器の共同利用、連携講演会などを実施し、紹介率等は逆紹介も含め60%を上回っているということでございます。

また、平成24年度には、独自の取り組みとして「総合患者支援センター」を開設し、各職種が協働して、紹介・逆紹介の推進に取り組むほか、地域医療機関の協力のもと、救急搬送患者地域連携加算の制度を利用しつつ、患者の受け入れ、早期の転院の実績を伸ばすという地域医療体制を強化する取り組みを行っているというふうに申請をいただいているところでございます。

以上が東京都立多摩総合医療センターの状況でございます。

次に、最後に資料5-5をごらんください。こちらが府中恵仁会病院でございます。こちらは北多摩南部保健医療圏に所在いたします。先ほどの東京都立多摩総合医療センターと同じ医療圏になります。

まず、病院の概要でございますが、こちらについては記載のとおりでございまして、重点医療につきましては、救急医療、脳卒中医療、循環器医療等を掲げてございます。

また、指定二次救急医療機関のほか、ごらの指定を受けているところでございます。

病床数については、217床でございまして、一般病床172床、療養病床45床となっております。

次に、中段から2ページ目にかけての審査項目でございますが、まず、 の紹介患者に対する医療の提供につきましては、平成24年度の紹介率が46.7%、逆紹介率が65.6%でございます。これは要件のウ、紹介率40%以上、かつ逆紹介率60%以上を満たしてございます。

次に、 から次ページにわたります につきましては、ごらのとおりとなっておりまして、いずれも基準を満たしているところでございます。

最後に、3ページ目をごらんいただきますでしょうか。地域医療支援病院承認取得にあたって、病院の考え方でございます。

こちらの一部抜粋の形でございますが、上段の上半分は、先ほどご説明した内容になりますので割愛させていただき、中段以降のご説明を申し上げます。

こちらの病院につきましては、入院時から病院全体で連携を図りまして、個々の患者さんの病態・家庭環境に応じたケアができるよう、医療・介護、福祉の調和を目指す。

それから、治療開始後、退院に向けて早期からリハビリテーションを開始いたしまして、より早い社会復帰を目指すとなっております。また、その下のところでございますが、患者さんの病状に応じまして、療養病院を含む福祉施設との連携を取り、自宅復帰への橋渡しをする。その過程で、退院後の在宅ケアでは、地域の先生方と連携を取り、訪問看護ステーション等の応援によって、安心して生活できるようサポートするとなっております。

さらに、その下につきましては、研修体制でございますけれども、定期的に行われる勉強会、会合を通じまして、意見交換を行い、地域のニーズに応えていくということです。

最後に、災害時には、各医師会等と連携を取りまして、医療救護班の編成・災害患者受け入れによって地域の医療を行うとなっております。また、学生実習等にも取り組んでいるという記載がございます。

以上が府中恵仁会病院の状況でございました。

以上をもちまして、承認申請のございました4病院の審査表のご説明を終わらせていただきますと思います。よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

大道会長 ありがとうございます。個別の審議に入る前に、地域医療支援病院等、一般的なご質問なり、ご指摘、ご発言があればいただきますが。よろしいですか。

それでは、早速、個別の申請された病院について、ご質問、ご意見をいただいて、審議をさせていただきたいと思います。

では、社会福祉法人三井記念病院につきまして、資料5 - 2に基づいた説明がありましたが、これにつきましてご質問、ご意見があればいただきます。

猪口委員 東京都医師会の猪口ですけれども、三井記念病院さんはよく知っていて、非常に地域医療に努力なされていると思うんですけれども、地域救急医療センターという東京ルールに従って選定困難症例を受け入れるという、そのグループに入っておられるかどうか、教えていただければ。

大道会長 この辺はいかがですか。

遠藤救急災害医療課長 三井記念病院さん、区中央部でございまして、現在、地域救急医療センターには参画はしていただいております。区中央部は、現在固定で地域救急医療センターが3系列ございまして、基本的にはどの圏域も2系列が基本となっている中で、区中央部はすぐに3系列立ち上がっているという状況から、地域において、ここが地域救急医療センターとしてもう1系列という話は、地域の地域救急会議等でも出ていないという状況でございます。

大道会長 猪口委員、よろしいですか。

猪口委員 はい。

大道会長 ありがとうございます。ほかに、こちらの案件について、何かご質問、ご意見。

松原委員 私も、大森日赤さんですけれども、大変熱心に地元で取り組んでいただいています、感謝をしているところなんですけど、ちょっとお尋ね申し上げますが、こういうふうになってくると、各医療圏で、あるところとないところが出てきていますよね。例えば西多摩などは、今のところないと。区東部は1病院、区東北部も1病院ということで、人口的な割合とここの設置というのは、どういう方向で今後考えていくのか。その辺の考えを教えてください。

大道会長 これは個別の審議ではなくて、一般的な地域医療支援病院についてのご質問ということでいただきます。どうぞ。

矢澤医療政策課長 地域医療支援病院につきましては、二次保健医療圏に1カ所ずつ以上設置したいと考えております。ただ、東京の二次保健医療圏は、他の県と比べまして、人口も多いということがございますので、一つということではなくて、複数あるいは三つ、四つということも十分必要だと考えてございます。引き続き空白のところについては、地域医療支援病院の確保に努めてまいりたいと存じます。

大道会長 今の件はよろしいですか。

圏域の人口については、法の定めは必ずしも明確でないんですけれども、東京の場合は、この大都市東京、13の医療圏がそれぞれ100万はおろか、それ以上の圏域がある。そういう中で、人口単位という考え方でもなかなか難しい。これは医療の地域特性の特質ですけれども、そういう中で、今の東京都としての考え方ですが、このようにご了解いただければと思います。

さて、よろしいでしょうか。では、改めて、三井記念病院についての審議に戻らせていただきます。

この病院につきまして、地域医療支援病院として適当かと、こういう趣旨なわけですが、ご質問、ご意見いただければありがたいと思いますが。

法制上の基準または要件は、先ほど来出ているように満たしているということで、今日、医療審議会として特段に異議がなければ、承認をさせていただくと、こういう流れになります。よろしいですか。

(異議なし)

大道会長 それでは、社会福祉法人三井記念病院につきましては、本日、この医療審議会承認ということになりました。ありがとうございます。

では、引き続きまして、日本赤十字社東京支部大森赤十字病院につきまして、お手元資料5-3がございます。これにつきまして、同様にご質問、ご意見をいただければありがたいと思います。

よろしいでしょうか。

(はい)

大道会長 それでは、いただきました今日の資料で、特段に問題はないと、こういうことですので、これも同様に、本日の審議会において、地域医療支援病院として承認ということのご意見を差し上げたいと思います。

では、引き続きまして、東京都立多摩総合医療センターにつきまして、ご質問、ご意見をいただきたいと思います。

猪口委員 先ほどと同じ質問なんですけれども、多摩総合医療センターは地域救急医療センターになられておられるのでしょうか。

遠藤救急災害医療課長 多摩総合医療センターですが、北多摩南部圏域において、地域救急医療センターではございません。北多摩南部につきましては、現在、松井外科病院さん固定制で、幹事病院として、地域救急医療センターが輪番で12揃っております。多摩総合医療センターは三次救急をやっておりますので、東京ルールは、基本的に二次救急のルールでございます。二次救急でセンターをしっかりと組んでいただいて、そのバックとして三次救急としての役割を果たしていただくということで、圏域でご活躍いただいているところでございます。

大道会長 猪口委員、よろしいですか。

猪口委員 はい。ありがとうございます。

大道会長 救急医療については、医療の言ってみれば基本的な機能ですので、当然の要件にも入っておりますし、ご意見、ご質問があつてしかるべきですが、東京都が直接運営している都立病院、その中から地域医療支援病院の申請が出てまいりました。

尾崎委員 2ページの 運営協議会のことについてお聞きしたいんですが、保健医療公社のほうには、東京都医師会からお願いして、運営協議会に民間病院の方を入れていただきたいということで、今、順次任期が切れて新しくなるところから、民間病院の先生を医師会の中から入れていただいているんですが、今ここに多摩地区医師会代表4名とございますが、こういう中には、民間病院の先生が代表として入られているのでしょうか。

大道会長 さて、おわかりになりますか。

矢澤医療政策課長 医師会の会長の先生方でございますね。北多摩医師会副会長の先生、北多摩医師会会長の先生、調布医師会副会長の先生、府中医師会会長の先生方でございます。病院かどうかは確認いたしまして、後ほどご連絡申し上げます。

尾崎委員 できれば、今後やはり時代的な流れからしても、地域医療を支援する中で、病院と病院の連携も大事ですから、こういう協議会の中にそういう病院の方を積極的に入れていただければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

大道会長 それでは、尾崎委員の要望ということで、後ほど、もしかしたら入っていらっしゃるかもしれないですね。そういうことで、よろしく願いします。何かありま

すか、その上。

矢澤医療政策課長 確認して報告申し上げます。

大道会長 さて、多摩総合医療センターにつきまして、ほかに何かご質問、ご意見ございませんか。

山田委員 東京精神科病院協会の山田と申しますけれども、ここは民間精神科病院としては、合併症で非常に大きい役割を果たした病院であることは、皆さんご存じのことだと思っておりますけれども、体制として、ちょっと私どもにも見えないところがある。というのは、松沢病院についてもそうなんですけれども、積極的に、先ほど尾崎副会長からのお話がありましたような、民間の精神科病院協会から、その病院の委員に入っている中が見えるようになるという気はいたしました。

松沢病院においては、話し合いを持つ場が、病院経営本部が間に入って話ができ、中が少し見えるようになってきているんですけども、実は、いわゆる多摩総合医療センターも非常に協力というか、私のほうの支援をいただいているところですけども、ちょっと中が見えないところがあります。そういうことについては、先ほどお話がありましたように、運営協議会の中に精神科病院協会からも入れればですけども、先の予定として考えていただければと思います。

大道会長 さて、この件も先ほどの尾崎委員のご意見に通ずるところがありますが、ただ、地域医療支援病院の基本的な性格、ないしは制度的な位置づけの中に、当初は確かに病診連携という言葉が専ら語られて、診療所との連携体制が中心で、今日まで来ているところがあるんですが、昨今の状況は、どうも病床機能がこのように区分して制度化されるとか、あるいは制度化されないまでも、病病連携と、とりあえずは言われておりますけれども、病院間の相互の機能をお互いに認識した上での連携体制というのは非常に重要になると。こういう中で、地域医療支援病院という以上は、まさに地域内の診療所のみならず、病院のさしあたって委員の中に入っていて、お互いに役割機能が見えるような体制をとると、こういうことが重要だと、こういう認識にもうなっているんだと、こういうことだと思っておりますね。とりわけ、ここは東京都の直営病院なわけで、そういう中で地域医療支援病院としての役割を果たしたいということで、今回申請が出てきたと思いますので、大変重要な、ある意味ではご指摘、お二方の委員からあったということで、ぜひ先方に伝えて、その方向で対応していただくと、この審議会としてもお願いしたいと、こういうことになろうかと思います。

さて、ほかにいかがでございますか。

(なし)

大道会長 それでは、今申し上げている東京都立多摩総合医療センター、精神科も含めて、まさに総合的な医療センターとして、今もう新しい病院、建てかわった新しい病院ということで、精力的に診療活動を進めているわけですので、今後は、少し触れた本来的な地域の連携の拠点、中心となるべき地域医療支援病院になっていただきたい

という、こういうご意見を踏まえた上で、よろしければ承認ということになりますが、よろしゅうございますか。

(異議なし)

大道会長 ありがとうございます。では、ご承認いただいたということで対応させていただきます。

引き続きまして、府中恵仁会病院ということで、資料5 - 5がございます。これにつきまして、ご質問、ご意見を賜りたいと思いますが、いかがでございますか。

冒頭でご指摘がございましたが、これは偶然と言えれば偶然なんです、北多摩南部医療圏の中から、正直、立地上もかなり近いところからの同時の申請なんですね。そんなところで、だからどうこうということではないんですが、要件は満たしていると。先ほどちょっと触れたような流れの中で、217床という比較的中規模の病院で、より密着した地域医療支援病院として活動したいと、こういう趣旨だろうとは思いますが、何か特段にご意見、ご指摘があればいただきます。

平林委員 この件とは直接関係ないんですが、先ほども出ましたように、一つの二次医療圏に四つ、五つはいいと思うんですが、九つ、八つ、十と出てきた場合には、これはどこで、どうコントロールするのか、お伺いできればと思います。

大道会長 それでは、医療政策課からなのか、事務局からよろしくどうぞ。

矢澤医療政策課長 ここの審議会の場が承認するかどうかを決める場でございますので、出てきたときには、またご意見をいただきながらということになるかと思います。

大道会長 そう言われてしまうと、ここはたまたま、同じ医療圏から同時に二つの病院が出てきたということで、あえて追加的な着眼点のようなつもりで申し上げたんですが、それならばということでの平林委員のご意見なんです。

これは、私があればこれ申し上げる立場ではございませんけれども、ご案内のとおり、毎回この地域医療支援病院の審議のときで触れさせていただいているのは、地域医療支援病院と、場合によっては特定機能病院の国の制度としての見直しの論議だけはあるんですね。まだ具体的な方向性は、今日の段階で、相変わらず長きにわたっているんですけれども、見え切っておりません。しかし、若干周辺状況を申し上げれば、ご案内の向きも多いと思いますが、次期の医療法の改正で、病棟ごとの病床機能、いわゆる高度急性期、急性期、それに回復期、慢性期というふうに、とりあえず四つに分けて法制化をするというような方向がかなりはっきりしてきて、それらをいずれも都道府県に報告すると。しかも、それら病棟ごとの医療機能というものを、これを踏まえて、地域の医療整備を行う。医療計画の付加的な重要部分として運営していくということが、とりあえずは国の関係の検討会では議論されている、ないしはそういう方向にあるというふうに承知をしております。

これは答えでも何でもないんですが、当該地域から従来の地域医療支援病院というものの、これに今申し上げたような背景があるにもかかわらず、幾つも手が挙がるとい

うこととなりますと、それに照らして、本当にそういうことが今後の地域医療にとって適当なのかどうかと、こういう趣旨で、この審議会でご意見をいただくと、こういうことになるのだと思いますけれども、これは想定されるという範囲でのお話ですので、実際にお手が挙がるかどうか、これから制度の動向を見ないとわからないと、こういうことでもあらうと思います。

いずれにしても、ありがとうございました。

さて、戻りますが、資料5-5に基づいた府中恵仁会病院について、ほかに何かご指摘、ご意見がございませんか。

特段にご意見がなければ、異議がないということで、府中恵仁会病院につきましても、申請を受け止めて、当審議会としても承認をさせていただくということでよろしゅうございますね。

(はい)

大道会長 ありがとうございました。結果的には4病院、申請された全ての病院が、きょうの審議会で地域医療支援病院と承認をされました。その旨、取り計らいたいと思います。

猪口委員 この4病院の承認のことは、これで結構だと思うんですけども、地域支援病院のあり方というか、先ほど来から病病連携とか、そういうお話が出ているわけですけども、今回施設基準を満たしてなられたわけですけども、今後この施設基準、多分紹介率、逆紹介率が報告されてきて、それはチェックされているのは存じ上げるところなんですけれども、それ以外の部分の運営に関して、どういうふうにチェックされているのか。

これからは希望のところなんですけれども、地域支援ということで言うと、今までは紹介、かかりつけ医と診療所との連携が主であったんですが、特に都立病院の二つ、その他の都立病院もそうなんです、地域のその他の病院の医療資源をきちんと把握していただいて、その中で本当に必要なものを展開していくようにぜひお願いしたい。今度、多分、相当な診療報酬の増加になります。これは多分、数億円単位で、どの病院もふえていくのだらうと思うので、そうすると、それぞれの病院が頑張っているということで、多分その運営方針は攻めというか、その辺の地域の中で強力な展開をしてくるのだらうと思うんですが、既に満たされている病院などで、他の民間病院でなされている医療にどんどん入ってくると、その周りの病院との連携はもちろんうまくいかないし、場合によっては、その辺の周りの病院の経営も圧迫することもある。

だから、ぜひ、特に公立病院のその地域支援病院に関しては、十分地域の医療資源を把握して、そして、その中の支援する展開でお願いしたいなと思っています。

大道会長 事務局から今のご意見に対応するようなご発言ありますか。

矢澤医療政策課長 今、委員がおっしゃったようなことについては、病院は十分認識をしております、現在も地域の病院と連携していくという認識であります。その点に

については、引き続き医療政策部といたしましても、病院をバックアップしながら連携を強くしていくということで進めてまいりたいと存じます。

大道会長 これまで、この審議会で行われた地域医療支援病院の幾つかの指摘の中に、地域医療支援病院としての要件を満たして、医療活動を行いますと、診療報酬上の支払いと申しますが、それなりの診療点数の加算がございます。これは、やはり経営的な意味では、地域医療支援病院になって、より診療報酬を手にする、こういうふうなインセンティブが働いていることは正直事実なんです。本来の地域医療支援の趣旨が必ずしも十分認識されないまま、ただただ要件を満たすということだけで医療活動をするということは、決して適切でないと。だからこそ地域医療支援病院のあり方の見直しなんだと、こういう論理、考え方で、国の審議もされているやに聞いております。

いずれにしても、承認された病院それぞれについて、まずは制度上の要件もさることながら、地域医療支援病院としての実が本当に実現されているかどうかというところを、行政の立場、都の立場でも、何らかの形で把握をして、必要があれば指導するなり、問題点を指摘するなりということがあってしかるべきと、こういう状況だと思っておりますので、この辺は東京都に改めてお願いをしたいと、こういうことだと思っております。

一応承認はされましたが、地域医療支援病院に関して、今の猪口委員のようなご意見、ご指摘があれば、大変いい機会ですので、ぜひ承りたいと思っておりますが、ほかの委員から何かご意見ありませんか。

今後とも、この制度運用は続くと思っておりますので、改めてご意見があれば、そのときに承るということで、それでは今日の4病院につきましては、承認をいただきましたので、答申書につきましては、私のほうで後ほど作成をいたしまして、都へお渡しをしたいと思っておりますが、それでよろしゅうございますね。

(はい)

大道会長 ありがとうございます。それでは、そのように取り計らいたいと思っております。

それでは、次の議事に進ませていただきたいと思います。

議事の2は報告事項として、東京都地域医療再生計画について、事務局からご説明をお願いいたします。

矢澤医療政策課長 それでは、資料6をごらんください。地域医療再生基金につきましては、国で補正予算を組みまして、基金の積み増しを行って、その基金の活用をするための事業計画、これが地域医療再生計画でございます。

このたび、先ほど局長からも報告がございましたが、国の審査によりまして都の計画が認められて、8億円の交付決定がございました。このことをまず報告申し上げます。

都が提出いたしました計画は、以前の審議会でお示ししましたとおり、15億円規模でございましたので、交付決定に従いまして、一部修正をいたしました。恐れ入ります、資料6-2の概要をごらんください。こちらでご説明申し上げます。

本計画は、基本理念といたしまして、「超高齢社会」にふさわしい医療提供体制の構築、そして喫緊の課題であります在宅療養の推進、また災害医療につきまして、地域医療再生基金を活用して早期の課題解決を図る、このことが目的となっております。

現状と課題でお示ししましたとおり、在宅療養につきましては、病気になっても、高齢になっても、また障害があっても、その人らしい人生を全うできる「在宅療養生活」の実現を目指してまいります。

また、災害医療では、昨年度作成いたしました「東京都地域防災計画」に定めます災害医療体制の実現を図ってまいります。

右側にお示ししましたとおり、在宅療養、それから災害医療、それぞれ大きく分けて五つの成果を得ることを目標としております。

具体的な事業計画につきまして、次の資料でご説明します。1枚おめくりくださいませ。

交付決定に伴いまして、前回お示しいたしましたものを少し変更しております。具体的には、在宅療養の患者の実態調査を行いますほか、自家発電機の設備整備、また広域災害の医療情報システムの整備などを最初は予定をしておりましたが、そちらにつきましては、都の予算で実施をすることといたしまして、本計画から外しております。

現在、この計画が進めようとしているものについてご説明をいたします。

まず左側、在宅療養でございますが、区市町村支援事業です。こちらは積極的に在宅療養の推進に取り組みます区市町村を財政支援するものでございまして、この事業につきましては、当初の計画案と同額・同規模を確保してございます。

2の転退院支援事業は、入院医療機関から在宅、急性期の医療機関というところに、または回復期の病院などへの転院を円滑に行うための事業でございまして、交付決定に伴い、モデル事業の実施箇所の規模を縮小いたしました。事業の内容について変更はございません。

3番目のがん患者在宅移行支援事業は、今、罹患率が大変多くなりましたがん患者を対象に、初期治療を終えた方を地域の医療機関が一旦受け入れまして、ケアマネジャー、在宅医、訪問看護ステーションと、在宅療養に向けた調整を行う、病院が在宅への調整を行うモデル事業、こちらを予定しております。この計画につきましては、別の地域医療再生計画にも付加をいたしまして、実施をする予定でございます。

次に、右側、災害医療でございます。災害時に東京都医療救護班の編成や全国から派遣される医療救護班の調整を行うということで、東京都災害時医療救護活動・在宅医支援センターの整備事業を行うことを予定してございまして、場所は、学校など昼間人口の多い区中央部、神田駿河台にございます医師会館にご協力をいただきまして整備をするということで、こちらが計画案どおりの実施ということで予定をしております。

2番目の航空搬送拠点臨時医療施設、SCUの整備につきましては、災害時に空路を活用した広域搬送を安全に行う体制を整備する事業でございます。こちらは少し規模

を縮小いたしまして実施をする予定でございます。

3番目の在宅療養推進区市町村支援事業、こちらは在宅療養していらっしゃる患者さんの災害時の支援体制でございますとか、搬送体制、救急搬送などのモデル事業などを行います区市町村を支援するものでございます。

この事業と、先ほど左側で説明した1番の事業は、あくまでも区市町村の事業を支援するということでございまして、きょう、この計画についてご報告を申し上げました後に、区市町村に対しまして、事業の実施の申請をお願いして、おおむね1カ月後には申請書をご提出いただきます。その後、手続を経まして、今年度中に事業を開始する予定でございます。

最後の医師確保対策につきましては、災害時医療救護活動・在宅支援センターにおきまして、在宅療養に携わります医師の育成、また医療救護活動に携わります医師、歯科医師、薬剤師、看護師等に対する研修などを行うことを予定しております。

東京都地域医療再生計画につきましては、以上でございます。

大道会長 ありがとうございます。ただいまの国の交付決定を受けた上での東京都地域医療再生計画につきまして、何かご質問またはご意見、ご要望があれば承りたいと思います。

山田委員 超高齢社会ということを前提に、地域の医療再生計画ということなんですけれども、全然、この2枚目に認知症が入っていないんですけれども、1番のその他の在宅、この中に入ってくるようにとればよろしいんでしょうか。認知症の対策も非常に大きい問題になるかと思うんですけれども、全く触れていない、この中では触れていない。保健医療計画の中で細かく書いているのはよく知っていますけれども、いかがでしょうか。

大道会長 これについて、どうぞ。

矢澤医療政策課長 認知症対策ということで、改めて特出しはしていませんのですが、区市町村の実施する事業の中で、認知症に対する事業が出てくるということも十分予想しておりまして、そういったものに対しては積極的に支援をしてまいりたいと考えてございます。

大道会長 よろしいですか。

山田委員 はい。

大道会長 ほかにどうぞ。

山本委員 幾つか確認をしたいのですが、資料6-2と、それに続く資料を拝見すると、6-2の中では、在宅医療支援体制を構築する際に、薬局というのをご配慮いただきありがとうございます。ただ、そうしますと、その後ろの具体的な計画のがんの在宅の部分で、先ほどの話では、点単位も含めて、地域への移行を考えたということなんですけど、緩和ケアの部分の薬はどこで読んだらいいんでしょうか。麻薬の供給は在宅の方には供給しない、あるいは薬局抜きでよいということなのか、どこか読むとこ

るがあるのかというのが1点です。

それから、これは報告ですので、確定したことだと思っんですけども、本体の5ページ、全体の説明がある中で、現状と課題の中の5ページから6ページにかけて、この先、さまざまなインフラの中に医薬品の備蓄という項目が入っていて、その前の5ページの下から4行目から始まる場所の「都、市区町村、医療機関、保健所等の関係機関が」というところの中なんですけど、薬局は、医薬品の備蓄はどこで読んだらいいんでしょう。保健所等で読むんでしょうか。それとも入っていないという認識でしょうか。それが2点目です。

3点目は、7ページ、個別目標なんですけど、在宅療養の取組、(1)のところでは、「区市町村と医療機関等の連携」、多分この「等」の中に薬局が含まれるんだという理解だと思っんですけど、そうしますと、災害医療で医薬品や多元的な水の確保という中で、医療機関だけだと、薬局は特に参画しなくてもよいという理解でいいですか。それとも、これは再生計画ですから、追加的な予算だと思いますので、ほかにあるのかもしれませんが、この中では全体の絵柄、6-2の在宅医療支援であったり、さまざまところで薬の部分が出てくるんですけど、項目として記載がないのですけれども、どこで読んだらいいんでしょうか。

大道会長 では、3点につきまして、どうぞ。

矢澤医療政策課長 まず、最初の麻薬あるいは緩和ケアの件でございますが、私ども、この転退院支援事業は病院に行っていたり事業を想定しております。ですので、病院に入院している患者さんが、入院早期のときから退院あるいは転院を見据えて、地域の在宅の先生、あるいは在宅に薬をお届けくださる薬剤師の先生、あるいはケアマネジャーといった方とケアプランを作っておうちへ帰る、あるいは転院の先を決めて、そこへ行くということで、恐れ入ります、あえて薬局と書かせていただけませんでした、当然入っているという認識でございます。

それから、災害医療、二つ目、三つ目のご質問も、私ども当然入っているという認識でございます、例えば都、区市町村、医療機関、保健所、どれにも薬局は影響しているというふうに考えます。例えば区市町村の在庫においては、薬局の薬剤師の先生方が区市町村の薬剤師会で実施をしていただいておりますし、東京都の薬剤のストックセンターにつきましても、東京都薬剤師会の先生方に全てお願いしているという状況でございますので、申しわけございません、その中に含んでいるという認識でございます。

大道会長 よろしいですか。

山本委員 そうしますと、保健所等で読むんですか。それとも医療機関等、医療機関の中に入れるんですか。文言の問題なんですけれども、今のご指摘では、理解をしているというのはよくわかりましたが、いずれの中でも、例えば区市町村と医療機関等という「等」の中には、多分一般的には医療提供者が全部入るんだろうという理解をす

るんですけれども、災害医療に関しては、医療機関だけなんですね。そのところは、言葉の整理をしていただかないと、読めるのはよくわかりますけれども、表面的に、これは区市町村に落ちますので、その結果、捨えるところが捨てていないという実態になると、それは区市町村の担当薬剤師会の問題ではなしに、そもそもの本体に瑕疵があるよということになるので、そこはしっかりと入れ込んでいただかないと、そうでなくても落ちる格好なので、そこは言葉としてしっかり書いていただきたいんですけれども。

大道会長 今のは要望ということで受けとめてよろしゅうございますか。

山本委員 はい。

大道会長 ご趣旨は、正直よくわかりますので、その方向でよろしくをお願いします。

さて、ほかに、今回の地域医療再生計画について、何かご意見、ご要望があればいただきます。

松原委員 お尋ねしたいんですが、先ほどの2枚目の在宅療養推進区市町村支援事業は、モデル事業に補助するという事なんですが、そのモデル事業は、各市区町村が自分たちが考えたものを認めるということでしょうか。ある程度、東京都が考えたものに沿ったものということでしょうか。

矢澤医療政策課長 区市町村支援事業の1番の在宅療養推進区市町村支援事業は、あくまでも区市町村の方がお考えいただいたもので、これまで例示はしておりますけれども、自由なやり方をお願いしたいと。2番、3番につきましては、東京都が実施する事業と考えてございます。

大道会長 よろしゅうございますか。それでは、ほかにいかがですか。

それでは、今、これは報告とは言いながら、補正予算でかなりの金額が各都道府県に配分されましたので、有効に活用させていただくと、こういうことで東京都も進めていただきたいと思います。

よろしいですか。ほかに地域医療再生計画について、なければ、次へ参ります。

続きまして、事務局から別件で報告事項があるということでございますので、ご説明をお願いいたします。

吉田医療安全課長 それでは、資料7をごらんください。東京都医療審議会医療法人部会開催状況のご案内でございます。

こちらにつきましては、毎年2回、おおむね8月と2月に開催させていただいているものでございまして、医療法人の許認可をお諮りしているものでございます。

平成25年につきましては、すみません、日付に誤りがございまして、25年8月5日に開催をさせていただいております。設立が81件、解散が2件ございまして、こちらにつきましては、8月26日をもって認可とさせていただいているところでございます。

その次のページ、資料7-2をごらんください。こちらの中段、上から社団、財団と

ございまして、その下に計とございますが、これがこれまでの累計というか、年度当たりの数でございます。25年でございますと、前期でございますが、81件、医科が53件、歯科が28件となっております。その下の累計をごらんいただきますと、これまでの実績でございますけれども、東京都内では5,938件の医療法人が現在認可をされているというところでございます。

ご報告は以上でございます。

大道会長 ありがとうございます。ただいまの医療法人部会の開催状況並びにその設立、認可数等についての報告がございましたが、何かご質問はございませんか。

(なし)

大道会長 それでは、この件については、特段にご意見、ご質問はよろしいということであるならば、本日の医療審議会で準備した議事は以上でございます。

若干の時間がございますので、もしこの機会に特段にご意見があるということであれば、ご発言いただいてよろしいかと思っております。よろしいですか。

(なし)

大道会長 それでは、以上で本日の医療審議会、終了でございます。事務局にお返しをいたします。よろしくお願いいたします。

矢澤医療政策課長 本日は熱心にご審議いただきまして、誠にありがとうございました。資料につきましては、お持ち帰りいただきましても結構でございますし、机上にお残しただければ、後日郵送をさせていただきます。また、お車の駐車券をご利用になる際には、事務局にどうぞお申しつけください。

次回の医療審議会につきましては、改めて調整をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局からの連絡事項は以上でございます。

大道会長 それでは、以上をもちまして、本日の東京都医療審議会を終了させていただきます。本日は皆様、どうもお疲れさまでございました。ご苦労さまでございました。

(午後 4時7分 閉会)