

〔平成30年度 第1回〕

【東京都地域医療構想調整会議】

『会議録』

〔島しょ〕

平成30年8月29日 開催

【平成30年度第1回東京都地域医療構想調整会議】

『会議録』

〔島しょ〕

平成30年8月29日 開催

1. 開 会

○千葉課長：それでは、定刻となりましたので、「島しょ」における東京都地域医療調整会議を開催させていただきます。

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。

私は、東京都福祉保健局医療政策部計画推進担当課長の千葉でございます。議事に入りますまでの間、進行を務めさせていただきます。

本日は、Web会議でご出席になっている方がいらっしゃいますので、ご発言の際には、大きな声でお話くださるようお願いいたします。

それでは、本日の配付資料については、会議次第の下段に四角で囲った中に一覧を記載しております。

資料1は、「地域医療構想調整会議（島しょ）におけるプランの説明について」、資料2は、「新公立病院改革プラン（町立八丈病院・都立広尾病院）」、参考資料1は、「平成29年度第1回、第2回地域医療構想調整会議の議論のまとめ（島しょ）」です。

これらを用意させていただいておりますが、不足等ございましたら、事務局までお申し出ください。

それでは、これからの進行を大久保座長をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

2. 議 事

新公立病院改革プランについて（意見交換）

○大久保座長：座長を務めさせていただきます、島しょ保健所長の久保でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

今日は、会議の予定時間が1時間ということですので、早速議事に入りたいと思います。

「新公立病院改革プラン」についてです。

今回で島しょの調整会議は4回目となります。これまでは、医療連携や退院支援、在宅療養支援をテーマに、意見交換を実施してきましたが、今日は、島しょに関連する公立病院に、それぞれの病院の「新公立病院改革プラン」をもとにご発表いただき、その内容に関して、皆さまと意見交換を実施してまいりたいと存じます。

プランをご説明いただく前に、事務局から、プラン説明のポイントや、意見交換の内容について、ご説明をお願いいたします。

○事務局：それでは、資料についてご説明いたします。

まず、資料1「地域医療構想調整会議（島しょ）におけるプランの説明について」の1枚目をご覧ください。

本日の目的は、医療機関が策定した「新公立病院改革プラン」の内容をご説明いただくことで、その内容を島しょの医療関係者が共有し、島しょにおける課題解決に向けた議論に役立てることにございます。

そのページの下段に記載がありますとおり、厚生労働省からの通知によりまして、「新公立病院改革プラン」につきましても、地域医療構想調整会議の場で協議を行うこととされております。

これから、島しょ関連の医療機関として、八丈病院さんと広尾病院さんのほうにご説明をいただきますが、両病院には、自院が策定したプランをもとに、これまでの調整会議におけるご意見を踏まえまして、自院が地域においてどういう機能、役割を果たすかについて、1病院当たり10分程度でご説明をいただきます。

そのあと、その内容をもとに、事前にお示ししたテーマに沿って意見交換をしていただきます。

意見交換のテーマですが、

- ・ 本土医療機関と島しょ医療機関の連携について
- ・ 離島同士の医療機関の連携について
- ・ プラン策定病院が自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて

となっております。

特に、3点目に関しては、両病院からのご説明の際に、自院の機能、役割に合わせて、ほかの医療機関に求めることについてもご説明いただきますので、その内容も踏まえて、意見交換をしていただきますと幸いです。

資料2の2枚目には、これまでの調整会議におけるご意見として、「本土医療機関と島しょ医療機関の連携」、「離島同士の医療機関の連携」に関しての、主なご意見を記載しております。

また、資料2としては、八丈病院と広尾病院が作成されたプランの全文、参考資料1としては、これまでの本会議における議論のまとめを添付しておりますので、適宜ご参照ください。

資料の説明は以上となります。

○大久保座長：ありがとうございました。

【 対象病院からの報告 】

○大久保座長：それでは、対象となる2病院からご説明をお願いいたします。まずは、八丈病院のほうからお願いいたします。

○菊池（町立八丈病院）：八丈病院の菊池と申します。この4月から、八丈町の福祉健康課に異動した奥山の後任でございます。なお、奥山は、本日の会議にWebでの参加予定でしたが、欠席させていただいております。

病院事業関連の地域も狭く、浅い状況の中、恐縮ながら、町立八丈病院の改革プランを説明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。

まず、八丈島の地理的状況ですが、東京から南へ300kmの太平洋上にありまして、伊豆諸島南部に属しております。

羽田空港から、航空機が1日3往復、定期船が、竹芝桟橋から1日1往復しております。他島との連絡に関しては、三宅島、青ヶ島に定期船が1日1往復、ヘリコプターが、青ヶ島には2往復、御蔵島には1往復しております。

それでは、「町立八丈病院経営改革プラン～心温まる人々と、八丈町の将来のために～」の概要から説明させていただきます。

この経営改革プランは、平成24年度から26年度までの経営改革プランを評価、検証して、取り組み事項や主要指標を定める必要があるために、新たに作成されたものです。

最初に、2ページの「1. はじめに」の(3)新経営改革プラン策定の基本方針」としては、「離島における公立病院が果たす役割を踏まえ、島外の急性期病院と適切な連携と役割分担のもとに、島民への安心、安全な医療の提供を行うとともに、持続可能な経営基盤の構築を目指すこと。また、全職員が一丸となって、確実な実現に向けて取り組むこと」としております。

そして、このプランの計画期間は、平成29年4月から、来年から「平成」ではなくなる予定ですが、平成33年3月までの4年間としております。

次に、3ページをご覧ください。「2. 町立八丈病院の概要」です。

病床数は、一般病床が52床、感染症病床が2床で、計54床です。

診療科は、常設診療科が、内科、外科、小児科、産婦人科です。月に何度か、島外から来ていただく臨時診療科が、精神神経科、整形外科など12科ございます。

平成29年度の延べ入院患者数は1万332人で、前年度に比べて9.8%増加しております。病床利用率は54.4%で、前年度と比べて4.8%増加しております。

また、延べ外来患者数は、5万5394人で、前年度に比べて2%増加しております。

それから、平成29年度の決算状況は、病院事業収益が12億7475万5000円で、病院事業費用が12億6257万5000円で、利益は1218万円となっております。

しかし、これは、東京都と八丈町などの他会計からの補助金も含めてですので、単純に医療収益と医療費用の収支を比べますと、4億3400万円のマイナスと、非常に厳しい状況が続いております。

次に、4ページをご覧ください。「3. 連携先医療機関と地域医療構想」についてです。まず、「(1) 連携先医療機関の概要」についてです。

①都立広尾病院は、救急ヘリ患者の搬送病院となつていただいているほか、臨時診療科の医師を派遣していただいております。

②都立墨東病院、③都立松沢病院と、6ページの⑥武蔵野赤十字病院に関しては、臨時診療科の医師を派遣していただいております。

5ページの④日本医科大学附属病院からは、常勤医師1名、定期期間派遣医師2名のほか、臨時診療科に多くの医師を派遣していただいております。

⑤聖マリアンヌ医科大学病院からは、常勤医師1名のほか、産婦人科の医師を臨時に派遣していただいております。

次に、8ページをご覧ください。「(2) 将来推計人口と地域医療構想」のうちの「②八丈町の将来人口推計」についてです。

2010年には8231人でしたが、2040年には4862人と、著しい人口減少が予測されております。

一方、65歳以上の高齢者人口は、2010年では2643人で、高齢化率は32.1%だったものが、2040年には2208人と、人口減のため数字としては減りますが、高齢化率は45.4%に達すると予測されております。

ちなみに、この8月1日現在の人口は7476名で、高齢者人口は2900名で、高齢化率は39%と、このグラフの予想のとおりにはほぼ推移しております。

次に、10ページから15ページでは、要支援・要介護者認定者数の将来推計、介護給付費の実績及び推計、八丈町国民健康保険の給付状況、東京都の2025年の必要病床数、島しょ医療圏・医療機関所在地ベースの医療需要推計と、経営改革プラン策定にあたっての諸データが掲載されておりますので、ここは割愛させていただきます。

次に、16ページをご覧ください。「4. 経営改革プランの見直し」ということで、「表2」として、18ページにかけて、「経営改革プラン（平成24年

3月版)の「評価・検証結果」が掲載されております。

評価結果をS、A、B、Cということで、4段階で評価しておりまして、できなかったものについて報告させていただきます。

「2-1」は、「地域連携クリティカルパスの連携」ということでしたが、広尾病院さんと地域連携クリティカルパスの構築を模索するものの、高齢化の進展や離島という特性を踏まえた連携のあり方を構築するという形に修正したということで、「計画修正」となっております。

「2-2」は、「医薬分業の推進」ということでしたが、平成26年に院外処方箋に移行したものの、薬剤師を採用することができず、服薬管理指導が実施できる体制を構築することができない状況であるということで、計画を大きく下回ったとして、Cの評価としております。

17ページの「3-1」は、「給食業務の外部委託化等の実施」ということでしたが、給食業務の外部委託は、対応可能な業者が存在せず、安定的な食材の調達に不安を残すため、外部委託は見送ることとした。また、学校給食や他の給食施設との統合は、食事提供の頻度や時間、搬送時の衛生管理の面で問題があり、議論が進展しない状況であるということで、「計画修正」となっております。

「3-4」は、「医療用消耗品・備品費、給食材料費の削減」ということでしたが、医療用消耗品や備品などの調達は、離島という地域特性のため、台風などの気候の影響を踏まえて、安定供給に実績がある業者から仕入れる必要がある。また、給食材料は、八丈町の商業振興の観点から、地産地消に取り組んでおり、結果として費用がかさむ状況がある。八丈町における税収の確保や雇用の創出などのメリットもあり、病院の経済効果のみを追求しにくい状況があるということで、これも「計画修正」としております。

18ページの「4-2」は、「介護施設への転換に関する事項」ということでしたが、地域包括ケア病棟への転換を行うことで、病床の有効活用を進めることとなり、介護老人保健施設への転換は見送られたということで、これは「対象外」ということになっております。

「4-3」は、「通所系・訪問系サービスの導入に関する事項」ということでしたが、病院における医療機能を充実させることに重点を置かざるを得ない

状況であり、具体的な検討に至っていないということで、計画を大きく下回ったとして、Cという評価になっております。

以上が全体の経営改革プランの検証結果の概要でございます。

そして、この結果を受けまして、21～23ページにかけて、「5. 現状の課題と対策の方向性」が記載されておりました、「(1) 公益企業管理者によるトップマネジメント機能の強化」から、「(10) 健康寿命の延伸と健康増進対策の推進」までが、現在の八丈町の経営改革プランの内容となっております。

その中で、当院が地域においてどういう機能、役割を果たすかということで、当院は、東京島しょ部唯一の自治体病院として、町民の皆さまを初め、青ヶ島、三宅島、御蔵島や、近海を航行する、他府県からの漁船員、観光客など、さまざまな患者さまに対応する必要があります。

当院は、都立広尾病院や日本医科大学附属病院との地域連携体制が構築されております。さらに、東京都、東京消防庁などの協力を得て、救急患者のヘリ輸送や遠隔画像診断システムを活用した専門医による診断というインフラが整備され、患者さまの高度急性期医療のニーズに応じております。

また、地域包括ケア病床を設置し、急性期治療を終えた患者さまの在宅復帰を確実にする体制を整えつつあります。

また、当院の診療においては、精神神経科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科など、多様な診療科を設けております。これは、高齢化する町民が、上京して受診する場合の、経済的、身体的、時間的な負担の本土との格差を軽減したいという、町民のニーズに応えるものであり、これらの診療体制を関係者のご協力のもと、堅持していかなければならないという経営改革プランの内容になっております。

さらに、八丈町の課題である人口減少、少子高齢化に対応するため、産婦人科、小児科を常設診療科として維持し、子供を産み育てていく上で必要となる環境を守らなければならないということになっております。

しかし、これらの医療体制を堅持するため、非常に困難になっていることが、医療スタッフの確保でございます。

平成30年8月1日現在で、看護師4名、薬剤師1名、診療放射線技師1名が不足しております。薬剤師や診療放射線技師につきましては、問い合わせもない状態でございます。

また、看護師については、採用しても、別の看護師が辞めてしまい、必要とする人員を確保することが非常に困難な状況が続いております。

今後も医療スタッフの不足が見込まれるため、採用に結びつける新たな施策が、喫緊の課題となっております。

以上で、当院の経営改革プランの説明を終わります。

○大久保座長：ありがとうございました。

それでは、次に、広尾病院からご説明をお願いいたします。

○八巻（都立広尾病院）：広尾病院の八巻と申します。私も、この4月から着任しておりますので、よろしくお願いいたします。

都立病院におきましては、平成30年3月に「都立病院新改革実行プラン2018」というものを策定しております。その中で示されているものですので、本日の資料は162ページから171ページとなっております。

都立病院全体をご覧いただきたい場合は、東京都病院経営本部のホームページに掲載しておりますので、そちらをご覧いただければと思います。

当院は、災害医療、救急医療、島しょ医療等の行政的医療を、安定的、継続的に提供していくという、センター的医療機能を持っております。

災害医療につきましては、基幹災害拠点病院として、関係機関との連携等による実践的な災害時のオペレーション体制を確立していくという役割を持っております。

具体的には、都内の医療機関を対象とした災害医療研修や、医療救護活動従事者を対象としたオープンキャンパス、地域の行政機関、医師会、医療機関等との平時からの研修や訓練を通じた緊密な連携体制の構築、他の二次保健医療圏の地域災害拠点病院に対して減災対策のノウハウを共有するなど、地域の関係機関に自ら出向くという、アプローチ型連携に取り組んでいくことを考えております。

次に、救急医療についてですが、引き続き、初期救急から三次救急まで総合的かつ高度な救急医療を提供してまいります。

また、高齢化の進行に伴いまして、今後、循環器科、心臓血管外科、脳神経外科の診療科間連携による、血管内治療センター機能を高めまして、心疾患、脳血管疾患患者に対する血管内治療体制を強化してまいりたいと考えております。

さらに、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科が連携して、一体的に外傷に対応する「外傷センター」の整備、検討を行いまして、平時の救急医療機能を強化するとともに、その強みを災害時にも発揮できるようにしてまいります。

島しょ医療につきましては、基幹病院として、島しょ救急患者の積極的受け入れ、画像伝送システムによる島しょ診療支援、広尾病院からの円滑な退院、帰島に向けまして、ICTを活用したWeb会議等を導入し、島しょと医療介護につきまして顔の見える診療システムを構築するなど、地域包括ケアシステムの構築の支援に取り組んでまいりたいと考えております。

こうした取り組みを進めるためには、地域医療を支える人材の育成も必要ですので、院内の医師等の確保、育成に努めますとともに、地域の医師向けの臨床症例検討会の開催、認定看護師等による訪問看護ステーション等との学習会を行うなどをいたしまして、地域の医療人材の育成、自立支援等を通じた、地域医療提供体制の構築に貢献してまいりたいと考えております。

次に、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割についてでございます。

地域医療機関からの連携に基づきまして、緊急の患者さんを速やかに受け入れる「連携救急ホットライン」への理解を広げるとともに、在宅患者の急変、増悪時の受け入れにも対応してまいります。

また、患者支援センターの充実を図りまして、看護師による入退院支援、MSWによる生活相談、栄養士による栄養情報提供など、多職種による転退院支援、医療連携を行うことで、患者さんの状態に応じた円滑な在宅療養への支援に努めてまいります。

地域の医療機関や訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどの関係機関と、情報提供や学習会の機会を持つなどいたしまして、広尾病院が持つ専

門人材が病院と地域を結ぶ窓口となるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた連携、協働のモデルとなるように、取り組みを進めてまいりたいと考えております。

なお、当院は、東京都の計画の中で、建て替え、整備を行うこととしております。現地建て替えということで、平成29年11月に、「広尾病院整備基本構想」を公表しておりまして、この構想の考え方に基づまして、平成30年度は基本計画を策定する予定となっております。

説明は以上でございます。よろしくお願ひいたします。

○大久保座長：ありがとうございました。

【 意見交換 】

○大久保座長：それでは、2病院からご説明をいただきましたので、資料1のテーマについて意見交換を行いたいと思います。テーマは、

- ・ 本土医療機関と島しょ医療機関の連携について
- ・ 離島同士の医療機関の連携について
- ・ プラン策定病院が自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて

の3つです。

順番に沿っていただく必要はありませんので、話しやすいものから順次ご意見をちょうだいできればと思います。また、両病院からのお話をもとに、プランに対するご意見をお話しいただいても構いません。

それでは、皆さん、ご意見はいかがでしょうか。ご質問でも結構ですし、「こんなことが気になっている」ということでも結構です。どうぞ。

○張（新島村）：新島の張と申します。いつもお世話になっております。

意見というか、ご提案したいことがあります。

普段、島しょ地域は広尾病院さんにヘリコプターの搬送を初め、患者さんの紹介を数多くさせていただいておりますが、お願いごととしては、連携のところです。

こちらでご紹介した患者さまは、お手紙で返書をいただいたり、あるいは、ご丁寧にお電話をいただくこともあります。患者さまご自身で、診療所にかからずにかかった場合とか、広尾病院さんに入院していて、さらに転院になった場合、過去の意見でも出ていたかもしれませんが、患者さまがそのあとどうなったかという情報がわからないことがあります。

そういったときに、一つのご提案としては、将来、電子カルテを島しょ医療に導入して、さらには、広尾病院さんと同じ電子カルテシステムでクラウド上で共有できれば、こちらで紹介した患者さまの入院のあとの経過とか、そのあとのフォローもしやすいです。

あるいは、受け手側の広尾病院さんとしても、どういった患者さんがやってくるのかということで、事前に情報を収集しやすいというメリットがあるかと感じております。

ですので、安全面とかでいろいろ難しいところもあると思いますが、電子カルテでの島しょ医療と広尾病院さんとの連携ということを、一つ提案させていただきました。

○大久保座長：ありがとうございました。

今のご提案、お願いにつきまして、広尾病院のほうからいかがでしょうか。

○八巻（都立広尾病院）：広尾病院の八巻です。

ご紹介いただいた患者さんにつきましては、ただいまご指摘いただいたような点について、丁寧なご返事をさせていただくようにしていかなければならないと感じております。

院内にこういった地域医療構想等の話し合いをする場がございまして、ご要望等をいただいている状況ですので、島しょ医療をどういうふうやっていくかということで、委員会を立ち上げまして、検討を始めたという状況でございます。

すぐにはなかなか改善は難しいかもしれませんが、一步一步、島しょの患者さんの受け入れの拠点病院としての課題を踏まえて、ご意見をいただきながら、対応させていただきたいと考えております。

あと、電子カルテについては、これが新島さんのほうに入るかどうかについては、私はわからないのですが、同じようなシステムが入ればと思っております。

東京都医師会のほうでも、今いろいろ工夫されているところですので、そういったことも活用できればと思っております。私どもとしては、そういうふうになっていくことは、大変ありがたいことだと思っております。

○張（新島村）：ありがとうございます。

○大久保座長：今の電子カルテに関して、都医のほうからお話いただけますでしょうか。

○猪口副会長：東京都医師会副会長の猪口です。

広尾病院さんに電子カルテがあるならば、「SS-MIX2」というストレージを使うと、そちらが電子カルテでなくても、広尾病院さんが出す気になれば、見られるようになると思います。

ですから、広尾病院さんがそういうシステムを組んでさえいただければ、島しょの診療所の数は限られていますから、そこと連携を取ろうということは、やろうと思えばできるのじゃないと思っています。

○大久保座長：ありがとうございます。

あと、紹介でなくて、患者さんが十分でかかったときのご返事とか、島に直接戻るのではなく、転院してからという場合、島の先生にご連絡していただくようなことに対しては、何かできるような方向で進んでいますでしょうか。

○八巻（都立広尾病院）：一旦転院して、ほかの医療機関に行ってしまうと、手が離れてしまうので、なかなか難しいかなと思っています。

○大久保座長：島しょ地域に限っては、転院のときに、島しょにもご連絡をしていただけるという方法をご検討いただければと思います。

張先生、そういうことでよろしいでしょうか。

○張（新島村）：ありがとうございました。

○大久保座長：ほかにご意見、ご質問などいかがでしょうか。どのテーマでも結構です。本土医療機関と島しょ医療機関の連携、離島同士の医療機関の連携とか。また、病院のほうから、地域の診療所に求めるようなこととか、何でも結構ですが、いかがでしょうか。どうぞ。

○小蔦（利島村）：退院時の情報がなかなか入ってこないことが一番困る状況にあります。どういった形でというのが、もう既にでき上がっているのかわかり辛いのですが、広尾病院さんの場合、今のお話のように、転院のときとかがなかなかわかり辛かったりいたします。

あと、退院というのが、何日か前でなければわからなかったりする場合がありますが、すぐ島に帰られたときに、村などでは、社会資源がないので、どういった対応ができるかということで、戸惑う場合があります。

ですので、その辺の調整の仕方がどんな状況にあるのか、もしわかれば、教えていただきたいと思います。

○高田（都立広尾病院）：現実的に転院調整をしているのはソーシャルワーカーのほうになるので、その辺のところは確認する必要があるかと思いますが、退院調整をする際に、病院では、スクリーニングといいまして、退院するときにお手伝いが必要な方を抽出させていただいております。

その際、「島の方だから」というような理由で、必ず調整にかかるというわけではないですが、その中でも、島の事情はみんなにも伝えていきますので、例えば、「訪問看護はあるか」とか、「おうちで入ることができないので、訪問入

裕があるのか」というような問い合わせがあった際には、以前にデータを出しましたが、島の資源にどんなものがあるかという表をつくっております。

ですので、「島でできるのはこれなので、ここまでは病院でできるようにしましょうか」というような話し合いは、一応させていただいております。

その際、ケアマネジャーさんとか地域包括のほうにはご連絡させていただいて、在宅の調整をお願いしている次第ですが、全員というわけにはちょっといかないということがございます。

島のほうからも、時々、ケアマネジャーさんから、「こういう方は入院するので、その後の状況を教えてほしい」というお問い合わせもありますので、もし可能であれば、私どものほうにご連絡いただきまして、「どんなふうに今なっているか」、「今後どうなるのか」みたいなことで、調整を一緒にさせていただければと思っております。

○小蔦（利島村）：ありがとうございます。

○大久保座長：ありがとうございました。

島しょの患者さんが近く退院するという場合、病院から早目に連絡をいただくということは可能でしょうか。

○高田（都立広尾病院）：全員島の方々を網羅しているわけではありませんが、調整している方に関しては、退院が決まったときに、必ずご連絡させていただいております。

そして、そのときに、看護のほうでは、「看護サマリー」と、ADL（日常生活動作）がわかるようなものを、こちらで用意させていただいて、退院のときに、ご家族にお持ちいただいております。

もちろん、医師からの診療情報提供書というのはお出ししております。

○大久保座長：昨年度、神津島からのご質問で、自宅退院という扱いになるために、「看護サマリー」が付いてなくて、わかりづらいんだというご意見が出

ていましたが、「看護サマリー」の他に病院に対しても今は出していただいているでしょうか。

○高田（都立広尾病院）：特には出していませんで、ケアマネジャーさんになるという形になってはいますが、もしご希望があれば、ご連絡いただければ、こちらのほうで準備して、診療情報提供書に付けるということは、もちろんさせていただきますと思います。

ただ、例えば、内視鏡での検査だけに来る方もいらっしゃいますし、パスを使っていると、「看護サマリー」を書かないということもあつたりしますので、島の方全員というのは、今のところは難しいかなと考えております。

○大久保座長：ありがとうございます。

そのほか、ご相談とかご意見はいかがでしょうか。

それでは、昨年の意見交換のときに出たご意見で、「今後は離島同士の連携や、本土における急性期対応以外の入院についても検討してもらえるとよい」というようなご意見が、青ヶ島や三宅島から出ていたようですが、そのあたりはいかがでしょうか。

離島同士の連携では、八丈病院とのやり取りとかで何か、「こういうことがあったら」とかいったご意見とか、今後に向けてのこととかで、何かご発言はございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、私からの質問で、私がわかっていないだけかもしれませんが、先ほど、広尾病院のご説明の資料の中に、「地域貢献病床を確保し」という部分がありましたが、この「地域貢献病床」というのは、どのぐらいの病床が、どんなふうに確保されているというか、運用がされているのかというところを、教えていただければと思います。

○八巻（都立広尾病院）：新病院に改築を進めていくのですが、それは、10年後になるんです。

ポストアキュートとかサブアキュートとかいろいろありますが、基本的には、例えば、島しょの患者さんが退院先がなかなか見つからないというようなときに、急性期を脱したけれども、そのまま入院してもらっておくとか、在宅にいる患者さんで急性増悪で緊急に入院しなければならなくなったときに、一時的に入院しながら、そのあと、症状が少し安定したときに、そちらの病床に移っていただくというような形です。

現段階では、30床程度整備していこうと考えているところです。

○大久保座長：ありがとうございました。

今後に向けてのご発言とかございませんでしょうか。どうぞ。

○小蔦（利島村）：細かい話ですが、退院したとき、船で島に戻る場合、夜の10時発ぐらいとか、早朝の7時45分とかの便に乗っていくということになるんですが、乗船する時間までの居場所がなかったとか、苦労があるかと思うんです。早朝の退院というのも、なかなか難しいと思います。

かなり回復した段階の人であればいいんですが、リハビリがまだ十分でない人もおられると思うんですが、退院の時間というのは、ある程度決まっていると思いますので、その辺はご配慮していただいているのでしょうか。

○八巻（都立広尾病院）：島しょの患者さんの入院とか外来受診の場合、船とか飛行機の時間が非常に限られていて、ご苦労なさっていると聞いておりますので、私どもといたしましては、できるだけ船や飛行機の到着時間とか出発時間を考慮しながら入退院ができるように、努力して対応させていただいております。

それと、島からわざわざいらっしゃるので、複数診療科でばらばらに検査を行うと、ご負担になるだろうということで、同日にできるように組み込んでいこうということにも努めております。

○小蔦（利島村）：早朝に船に乗るという場合にも、ご配慮していただいているということですね。

○高田（都立広尾病院）：そうですね。お会計のことがあります、「延納手続き」という形で、後日の支払いにさせていただいて、朝7時に出るとかの対応はさせていただいています。

○小蔦（利島村）：あ、そうなんですか。

○高田（都立広尾病院）：夜の8時ぐらいに退院するとかということも、島の方に関しては、ご都合に合わせるようにしております。

もちろん、そういう中で、もしかしたら、「だめだ」と言われたというところがあるかもしれませんが、

○小蔦（利島村）：ほかの病院での話かもしれませんが、広尾病院さんは寄り添っていただいているということですね。

○高田（都立広尾病院）：はい。午前10時ぐらいの退院が普通ですが、午後の退院の方もいらっしゃいますので、そこは、できるだけ合わせていただくようにしております。

○小蔦（利島村）：天候が悪いと、延泊になる可能性もあるので、そうなったときには、本当に、「竹芝栈橋の近くの小規模多機能のショートとかで、ということも考えていかなければいけないのかな」という意見も、ちらっとあたりしています。

もう一つ、これも細かい話ですが、老健施設だと、処方が3日分ぐらいしか出ないということでしょうか。

○高田（都立広尾病院）：医療保険の変更によって、転院とか、老健に関しては医療機関と同様とみなされていて、もともと「退院処方を出さない」ということになっているようなんです。

ただ、「すぐに何も無いところだと困る」ということでしたので、最長、今3日まではお出しするという事になっています。

他の転院の医療機関に対しても、そういうふうな動きになっているようです。

○小蔦（利島村）：島に戻る場合、3日だけだと不足することが予測されていて、ちょっと厳しいかなというところがあるんですが、

○高田（都立広尾病院）：「年末年始とかがすごく大変だ」というふうに伺っていますので、医師のほうには、退院の場合はちょっと多い目に出していただくように調整しています。

ただ、転院の場合は、診療報酬の問題がありまして、その点については、戻りましてから確認させていただきます。

○小蔦（利島村）：広尾病院さんではなくて、ほかの病院での話で、ケアマネさんが気がついて、その病院にお願いしたということですが、島にまでたどり着かなかったり、島に帰ってからだと院外処方になるので、3日分だけだと、どうしても間に合わなかったりする場合もあるので、その辺、島特有の悩みごとではあるかなと思っています。

ありがとうございました。

○大久保座長：ありがとうございます。

そのほかいかがでしょうか。どうぞ。

○高田（都立広尾病院）：広尾病院の高田です。

別件ですが、当院では、Web会議を進めていくということで、一昨年度ぐらいに、三宅島と大島とでケアカンファレンスをWebでやったことがありました。

ただ、診療所にその機械があるので、ケアマネジャーさんにお声をかけても、「そこまでは、ちょっと」みたいなことがありました。

また、島の診療所の先生たちは操作とかがすごく難しく、こちらも慣れてなかったのも、時間がかかってしまいました。

例えば、都内ですと、ケアマネジャーさんとか訪問診療の先生方に来ていただいて、退院前カンファレンスをしているんですが、それをWebでできないかと模索しております。

そういう点について、診療所の先生方にご協力をいただけるものかどうかを、お伺いできればありがたいです。

○大久保座長：それは、ケアマネジャーさんが診療所にお伺いするのが、「ちょっとおじゃましにくい」みたいに思っているんじゃないでしょうか。

○高田（都立広尾病院）：「打ち合わせをしておいてほしい」ということを、そのときは言われたことがあります。

機械を使うのに、普通の方は操作ができなくて、どなたかにお願いして、それを開かないといけないということがありまして、日程調整とか、それが使える時間とかにも制限があるようでしたので、

○大久保座長：その辺、診療所のほうはいかがでしょうか。そういった対応はどのようにされているのでしょうか。また、「機械がここにあるので、提供しにくい」とかいうご事情などについて、いかがでしょうか。どうぞ。

○川下（神津島村）：神津島の川下と申します。

特に何の抵抗もありません。そういうことをぜひやらせていただきたいと思っていますので、よろしく申し上げます。

○大久保座長：ありがとうございます。どうぞ。

○後藤（新島村）：新島の後藤です。

ケア会議すばらしい案と思います。

もちろん、我々もケアマネジャーと同席のもと、できれば、島の主治医も一緒に参加していただくようにできればと思います。

そちらについては、診療所にご連絡いただければ、島の主治医も含めて、時間の調整をして、ぜひ参加させていただきたいと思いますので、よろしく願いします。

○大久保座長：ありがとうございました。

そのほかいかがでしょうか。気になっていらっしゃることとか、聞いておきたいこととかございませんでしょうか。

○小蔦（利島村）：今のお話で、Webの連携というか、Webでの情報交換というのは、実績はどれぐらいあるのでしょうか。

○高田（都立広尾病院）：大島のほうとは、患者さんと家族も合わせて、ケアマネと訪問看護と一度やったことがあります。

あと、新島とは、「デスカンファレンス」みたいなことを、地域包括の方とやったことがあります。

まだ2回しかできていませんで、こういう機械的な問題がちょっとあって、こちらもお勧めができないというようなところもあります。

患者さんで、「帰すのが困難な人」とかに対しては、本当はやりたいんですが、まだ、機械とか人とかの問題もあって、なかなか進んではいませんが、今後はぜひ進めていきたいと考えております。

○田口課長：医療政策部の田口です。ちょっと補足させていただきます。

今のWeb会議に関してですが、島の側の設置場所が医局であったり、レントゲンの操作室であったりと、外の方がなかなか入ってきにくい場所にあるということは存じております。

そこで、ケアマネさんとかが来られても使いやすいように、接続地点の拡充ができるようにしましたので、島の診療所を通して申請していただければ、端

末が今設置してある場所以外で、インターネットにつながるパソコンでしたら、ログインできるようにしてあります。

もちろん、最初の操作の仕方は習う必要があるかと思いますが、それがわかれば、別の場所で、例えば、訪問看護ステーションなどでログインして、会議に参加することができるようになっていきますので、その辺をご承知おきいただければと思います。

診療所のほうを通して、都のほうに申請ということで、端末を広げることができます。よろしくお願いします。

○大久保座長：ありがとうございました。

ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

○長岡（三宅島村）：三宅島の長岡です。

まさに、今のお話のとおり、レントゲン室にWeb会議システムがあって、午後とかならもちろん使っていて構わないのですが、日中だと、すぐに「はい、どうぞ」と言えなくて、なかなか使い辛い場所にあります。

それで、話はちょっとずれてしまうかもしれませんが、この前、健康長寿医療センターの方と、ケースカンファレンスを、保健所でやったことがあります。

そのときも、Web会議のシステムでやったんですが、まさに、今おっしゃったように、ほかの場所でも使えるようにしていけば、よりやりやすくなるのかなと、実際に感じました。

○大久保座長：ありがとうございました。

Web会議ができる場所について、今後検討していただければと思います。

そのほかはいかがでしょうか。どうぞ。

○川下（神津島村）：神津島の川下です。

先ほどおっしゃったのは、アイコンボックスがなくても、カメラさえあればつなげるということでしょうか。

○田口課長：そういうことです。Webカメラの、液晶の画面を開けると、上に付いているものでも入れますので、インターネットにつながっている環境があればということになります。

もちろん、画像診断のほうのシステムは直接使えませんで、Web会議のほうだけということになります。

○川下（神津島村）：開催する際に、仲介として、診療所のパソコンのアイコンボックスの操作をする必要はなくて、同じ島の中であれば、勝手に開催とかも自由にできるということでしょうか。

○田口課長：島の拠点において、それぞれのパソコンを招待したという形になるため、招待メールを送っていれば、そのアドレスに入ればいいということになりますので、やっている間、診療所が参加していないといけないということはありません。

○川下（神津島村）：ありがとうございました。

○大久保座長：そのほかいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、予定の時間となりましたので、この辺で終了させていただきたいと存じます。

今後に向けてのいろいろな課題がございましたので、連絡を密に取りながら、本日いただいたご意見が、今後の取り組みに反映していけるよう努力していきたいと存じます。

そのほか、本日のテーマと離れての結構ですので、日々の業務を通して感じてもらっしやることや、伝えたいことなどがございましたら、ご発言いただければと思いますが、いかがでしょうか。どうぞ。

○小蔦（利島村）：利島の小蔦と申します。

「利島ずかん」というパンフレットをお手元に置かせていただいております。

東京都の中でも“島”というのは独特なものですから、「こんなところなんです」ということをご理解いただければと思って、置かせていただきましたので、ご覧いただければありがたいです。よろしくお願いいたします。

○大久保座長：ありがとうございました。

そのほかはよろしいでしょうか。

それでは、事務局にお返しいたします。

3. 閉 会

○千葉課長：座長、ありがとうございました。

最後に、事務局より事務連絡が1点ございます。

地域医療構想調整会議は公開となっておりますので、議事録につきましては、後日、東京都福祉保健局のホームページに掲載させていただく予定となっております。公開された議事録について修正等が必要な場合には、事務局までご連絡いただければと思います。

それでは、以上で島しょにおける東京都地域医療構想調整会議を終了させていただきます。本日はどうもありがとうございました。

(了)