

第 2 回
東京都医療審議会
会 議 録

平成 2 8 年 7 月 2 6 日
東京都福祉保健局

(午後 5時32分 開会)

○遠藤医療政策課長 ただいまから、平成28年度第2回東京都医療審議会を開会させていただきます。

委員の皆様には大変お忙しい中ご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。議事に入るまでの間、私、福祉保健局医療政策部医療政策課長、遠藤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。着座させていただきます。

それではまず、委員のご紹介をさせていただきます。

お手元にお配りしてございます資料1、東京都医療審議会委員名簿をごらんください。名簿の順番にご紹介をさせていただきます。

柴崎委員は、ご欠席のご連絡をいただいております。

遠藤委員でございます。

大道委員でございます。

長岡副会長でございます。

樋口委員でございます。

嶋森委員でございます。

小林会長でございます。

井伊委員でございます。

尾崎委員は、ご欠席のご連絡をいただいております。

猪口委員でございます。

橋本委員でございます。

稲波委員からは、ご欠席のご連絡をいただいております。

平川委員でございます。

高橋委員でございます。

石垣委員でございます。

原委員でございます。

松原委員でございます。

加藤委員、河村委員からは、ご欠席のご連絡をいただいております。

加島委員でございます。

那須委員でございます。

横山委員でございます。

奥田委員でございます。

南委員からは、ご欠席のご連絡をいただいております。

以上で委員の方々のご紹介を終わらせていただきます。

また、本日でございますが、議事に東京都地域医療構想(案)の答申がございます。前回に引き続き、保健医療計画推進協議会より、座長にお越しをいただいております。

す。

橋本座長でございます。

続いて、福祉保健局の出席者をご紹介します。

梶原福祉保健局長でございます。

笹井福祉保健局技監でございます。

西山医療政策部長でございます。

成田医療改革推進担当部長でございます。

矢澤医療政策担当部長でございます。

西塚医療安全課長でございます。

八木救急災害医療課長でございます。

宮澤地域医療構想担当課長でございます。

久村地域医療担当課長でございます。

中島医療人材課長でございます。

白井歯科担当課長でございます。

宮澤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。

瀧澤災害医療担当課長でございます。

篠原看護人材担当課長でございます。

以上でございます。

また、本日、福祉保健局の関係各部の職員も出席をさせていただいております。

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とされております。現在、委員数は24名、過半数は13人でございますが、本日18名の委員の方にご出席をいただいておりますので、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、資料1から資料7まで置かせていただいております。また、机上に、東京都地域医療構想（案）の冊子を置かせていただいております。議事の都度、資料についてもあわせてご説明をいたしますので、落丁等ございましたら、事務局までお申しつけをお願いいたします。

それでは、早速ではございますが、ここからの進行を小林会長よろしく願いいたします。

○小林会長 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。

本日は、前回7月14日に当審議会に諮問されました東京都地域医療構想（案）につきまして、答申を行う予定でございます。

本案件につきましては、前回の審議会において大筋で異論がないということで、基

本的に同意をいただいております。また、前回の審議会で出た、ご意見、ご要望の取りまとめについては、私に一任をしていただくということで、委員の皆様のご了解いただいております。

答申の取りまとめにつきましては、事務局と私のほうで、皆様の貴重なご意見、ご要望を十分に踏まえまして、答申書（案）としてまとめさせていただきました。お手元に答申書（案）があるかと思えます。

答申書（案）の審議は、この後で行いますが、その前に、前回の審議を受けて、事務局から改めて東京都地域医療構想（案）について説明をしたいということでございますので、まずはその説明からお願いいたします。

○矢澤医療政策担当部長 医療政策担当部長の矢澤でございます。地域医療構想の策定に当たりまして、ご審議ありがとうございます。

また、今日は少しお時間をいただきまして、東京都地域医療構想の特徴と、それから構想区域につきまして、簡単にご説明をさせていただきます。

東京都の地域医療構想は、10年後、2025年の、東京に必要な病床と、それから在宅の量、そして、その達成に向けました施策を記載するものでございます。

一方、医療を取り巻く環境が目まぐるしく動いておりまして、特に東京は、急速に高齢化が進んで、少子化も進んでいます。そして、労働人口、また、疾病の構造が大きく変化をしております。

策定部会では、こうしたことを踏まえまして議論を進めておりまして、東京においては、10年後を目指す姿、これを定めて、その達成に向けた取り組みの方向性を示すべきではないかということで、地域医療構想には、達成に向けた取り組みの方向性を示すことといたしました。その目指す姿が、本文の182ページの、東京の「2025年の医療～グランドデザイン～」でございます。

誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる「東京」、この10年後の実現を目指しまして、4つの基本目標を掲げて、課題別に取り組みの方向性を決めました。自分が病気になったら、安心して医療が受けられるのか。あるいは、高齢者がふえる中で、療養病床は足りるのか。といったような都民の方からの不安に対し、しっかりとした答えができますよう、今後は、このグランドデザインに基づきまして事業計画を作成して、施策を進めてまいります。

次に、構想区域でございます。地域医療構想は構想区域を定めることとされております。

構想区域は、病床の整備、それから医療機能の分化そして連携を図る単位として、30年の医療計画におけます二次保健医療圏と一致をさせることとされておりました、さまざまなお立場からたくさんのご意見を頂戴いたしました。

二次医療圏は、病床の整備を図る区域として、平成元年に東京都が定めたものでございまして、これまで東京都は、病床の整備とともに、5疾病・5事業、感染症、認

知症対策、また、福祉の分野などでも、この区域を用いて整備を進めてまいりました。

一方、東京では、177ページにも書かせていただきましたが、高度医療を求めて、全国から患者さんが集中するなど、広範な医療連携が構築されております。

また、地域包括ケアシステムにおいては、区市町村における、あるいは中学校区で進める地域もあれば、二次医療圏で一致団結して進める地域もあるなど、その特性に応じた取り組みが既に進み始めております。

地域性から見ても、国の中心部、そして住宅の密集地、郊外、山間部、へき地、島しょといった、日本の縮図のような東京におきましては、これまで培われてきた医療連携を尊重して、最も自然で効率的な方法を選択すべきと考えました。

このため、構想区域は二次医療圏とし、今後も、きめ細かく病床の整備を図っていくこととし、医療連携につきましては、新たに事業推進区域という概念を設けました。これは例えば、周産期の搬送体制は8ブロックといったような、二次医療圏にかかわらず設定していく、今後、事業を柔軟に進めていくための区域でございます。このことについても、あわせて保健医療計画をつくる中で検討していくこととしております。

東京都地域医療構想は、やっと今スタート地点に向かっております。病気や医療について、都民の皆様を知っていただきたいことを、優先順位をつけながら、少しでも多く確実に伝えるなど、皆様のご指導、ご鞭撻を賜りながら施策を進めてまいります。

どうぞよろしくお願い申し上げます。以上でございます。

○小林会長 どうもありがとうございました。

地域医療構想案は、まず、出発点であるということで、これから関係者力を合わせてつくっていくものだということだと思っております。

それでは、資料4、答申書（案）の審議に移りたいと思っております。委員の皆様のお手元には、答申書（案）をお配りしております。それを事務局から読み上げていただきたいと思っております。お願いいたします。

○宮澤地域医療構想担当課長 それでは、資料4、答申書（案）でございます。読み上げさせていただきます。

平成28年7月14日付28福保医政第738号により、貴職から諮問のあった、東京都地域医療構想（案）については、審議の結果、適当と認めます。

なお、この構想の推進にあたっては、別紙の事項に配慮されるよう意見として申し添えます。

次のページの別紙をお開きください。

「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、都民、医療機関、区市町村、保険者、関係団体等と連携し、一体となって、東京都地域医療構想の推進に取り組むこと。

医療、介護、福祉等に関わる人々の協力の下、誰もが住み慣れた地域で生活を継続

できるよう、地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療の充実に努めること。

構想区域ごとの病床の機能分化及び連携に関する取組や東京全体に共通する課題の解決に向けた取組の進捗状況等について、定期的に評価・検証を行い、必要に応じて見直しを行うなど、着実な取組の推進を図ること。

次期東京都保健医療計画の策定にあたっては、高齢者保健福祉計画等他の計画との整合を十分に図りながら、グランドデザインの実現に向け、4つの基本目標の達成に向けた具体的な取組について、十分な検討を行うこと。

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、委員の皆様、ただいまの答申書（案）につきまして、何かご意見、ご質問等、ありますでしょうか。

それでは、策定部会の部会長を務められた猪口委員に、少しコメントをいただきたいと思います。

○猪口委員 どうもありがとうございます。我々がつくった、その策定部会でつくった地域医療構想ですから、私のほうからは特に意見がないのですが、この別紙の①にあるように、これを実現するために東京都医師会といたしましては、各医療機関と協力して、この実現に向けて進んでいきたいと思っております。協力していきたいと思っております。よろしく申し上げます。

○小林会長 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

前回かなり要望が出ました地域包括ケアシステム、在宅医療等につきましては、2つ目の丸の中に取り込まれているということ。それから、4つ目の丸に、東京都の高齢者保健福祉計画等、他の計画との整合性という点もありまして、いろんな計画と整合性を図りながら、在宅ケアあるいは地域包括ケアシステムの充実に図っていきたいということが、この中に盛り込まれていると思います。

ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは特にご異議がないようでございますので、この案を当審議会の意見として決定いたしますが、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。

答申書につきましては、事務局で準備をしていただき、後ほど梶原福祉保健局長にお渡ししたいというふうに思います。

それでは、議事を進めたいと思っております。報告事項に参りたいと思っております。

報告事項としては本日3点ございますが、まず1、医療法人部会開催状況について、2、届け出による診療所の一般病床設置について、2点続けて事務局より説明をお願いします。

○西塚医療安全課長 医療安全課長でございます。

まず、説明に入ります前に、医療法人部会の委員についてご報告いたします。

前回より、本審議会委員に新たにご就任いただいております那須委員におかれましては、前任の方に引き続きまして、医療法人部会の委員にもご就任いただいておりますことを、この場でご報告いたします。

それでは、初めに医療法人部会の開催状況について、ご説明いたします。資料は5を使用いたします。

初めに、資料5-1ページをごらんいただきます。東京都医療審議会医療法人部会開催状況でございます。表の一番下、平成22年から27年まで書いてありますが、一番下、平成28年1月26日のところをごらんいただきます。

平成27年度の第2回の医療法人部会でございますが、この日に開催いたしました。その際、医療法人部会でご審議いただきましたのが、設立認可が126件、解散の認可が15件、社会医療法人認定が1件でございます。

続いて、資料5-2ページ目をお開きいただきます。医療法人設立認可件数を示しております。上4分の1が社団法人です。その下が財団、その合計、累計という順で、上から下に並んでおります。

一番右の、平成27年度の欄をごらんいただきます。設立認可件数が、27年度209件となっております。全て社団法人で設立となっております。

内訳ですが、医科が140件、歯科が69件でございます。先ほど1ページ前のところでは、設立認可の答申を211件いただいたと申し上げましたが、実際のところ認可は209件と、2件少なくなっております。これは医療法人部会の答申後に設立申請者の都合によりまして、申請が取り下げられたというものでございます。なお、表の中ごろに、合計数が書いてございます。一番右の計をごらんいただきますと、これまで設立認可した法人数は、延べ6505件となっております。

この件につきましては、以上でございます。

続いて資料6-1、6-2で、届け出による診療所の一般病床の設置制度を利用した診療所について、ご報告いたします。

恐れ入ります。先に資料6-2のほうをごらんいただきます。届け出による診療所の一般病床設置制度ということについて、ちょっと説明をさせていただきます。

リード文にありますが、医療法第7条で、「診療所に病床を設けようとするときは原則知事の許可が必要」とされており、病床超過地域では、実質的には開設が今、できない状況でございます。ただし、その特例といたしまして、この1つ目の丸にあるように、「次に掲げる診療所については、条件を全て満たす場合に、許可を必要とせず、届け出によって一般病床を診療所が設置できる」という制度でございます。

現時点で平成19年度、こちらの医療審議会において、この4つの要件について、基準をご審議いただいているところでございます。

4種類につきまして、1つ目ですが、居宅等の医療の提供の推進のために必要な診

療所、2がへき地の診療所、3つ目が産科医療の提供の推進のために必要な診療所、4つ目が小児医療の提供の推進のために必要な診療所となっております。東京都では、この4種類の場合に特例を適用するという事になってございます。

それでは恐れ入ります、6-1、1枚おめくり、戻っていただきます。

通し番号、上から1から下の37までございますが、これは平成19年度から平成28年7月1日現在で、この特例、届け出を受けた診療所の一覧でございます。合計で37診療所となっております、内訳ですが、産科医療の提供の推進のために必要な診療所が26件、居宅医療が11件、合計37診療所となっております。ここから届け出による病床の設置をいただいております。

なお、前回、ことし1月以降ですが、下の36、37番の2件ですが、居宅医療と産科医療のそれぞれ1施設から、病床の設置の届け出をいただいたところでございます。

こちらについ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2件につきまして、ご意見、ご質問等ありますでしょうか。

樋口委員、お願いいたします。

○樋口委員 樋口と申しますけれども、ちょっといろいろなことがわからないものから、教えていただきたいということですが、今日初めて知ったことばかりなのですね。診療所というものの一般病床設置に規制があって、ただし例外があってというお話でしたね、資料の6-2。その上で、それで認められた6-1ということで、きっと私が長く法学部にいてですね、どうしてもこういう小さなことが気にかかる人間になっているのだと思うのですけれども、この一般病床設置に関する基準があって、例外が4項目ありますね。それで入り口のところで、これを満たしていますよと、産科医療を標榜しているというので、例えば、このある診療所で、こういう一般病床4つとかですね、こういうものが認められたとして、その後、その病床が実際に産科で使われているかどうかというチェックなどはあるものなのですか。単純な質問で恐縮ですが。

○西塚医療安全課長 医療安全課長です。

特例で、届け出として設置を認めたといいますか、設置されたところの、その後の確認でございますが、2つございまして、1つは、こういった医療機関に対しては、都の要綱に基づきまして、年に一回業務報告を義務づけております。この要件に合った機能ができなくなった時点で、その病床はお返しいただくということにしております。

また、それを担保するという点におきましては、各区、また保健所において、有床診療所については、立ち入り検査も都内では行っておりますので、そういったところからも、実際に稼働しているということは確認をしているところでございます。

○小林会長 ほかによろしいでしょうか。

それでは、この報告事項2点については、終わりにしたいと思います。

次の報告事項に移ります。3、東京都保健医療計画の改定スケジュールについて、事務局より説明をお願いいたします。

○宮澤地域医療構想担当課長 それでは、資料7をごらんください。東京都保健医療計画の改定スケジュールについてでございます。

平成30年に予定をしております保健医療計画の改定に向けた主な動き等を記載をしております。

まず、資料上に、平成25年度から平成30年度までのスケジュールを記載をしております。表頭のすぐ下には、網掛けの表記で保健医療計画の計画期間を記載をしております。現行計画は25年度からの5年間でございます、今年度は4年目となっております。

その下には、都における高齢者の総合的、基本的な計画であります東京都高齢者保健福祉計画の計画期間を記載をしております。こちらは計画期間が3年でございます、ごらんをいただいているように、平成30年の次回改定は同時改定となります。

その下には、改定に向けた主な動きを国と都に分けて整理をしております。

また、国の欄に記載をしておりますが、診療報酬と介護報酬のダブル改定も同じタイミングで行われることが予定をされております。

保健医療計画の改定に当たりましては、国から都道府県に対しまして、医療計画作成に当たっての留意事項や内容、作成手順等を示す医療計画作成指針が発出されることとなっております。

国は、本年5月に医療計画の見直し等に関する検討会を設置をいたしまして、検討を開始しているところでございます。

国の検討会は、検討会取りまとめを年内を目途に行うとのことございまして、その後、作成指針が発出されることとなりますけれども、都といたしましても、作成指針を踏まえながら検討していくこととなります。

高齢者保健福祉計画との同時改定の関係でございしますが、資料の下段に記載をしております。

平成26年に医療法が改正をされまして、医療計画の計画期間が5年から6年に延長されております。これによりまして、平成30年度以降は6年ごとに改定をしていくこととなっております。これは効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と、地域包括ケアシステムの構築を通じて、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進する必要がありますことから、計画期間が3年の高齢者保健福祉計画と改定サイクルを合わせるというものでございます。

平成30年度からの次期保健医療計画につきましては、高齢者保健福祉計画との整合性を保ちながら策定をしていくこととしております。

また、障害者計画・障害福祉計画や、健康増進計画、医療費適正化計画など、他の計画とも十分整合を図りながら策定していく考えでございます。

資料右下に、参考といたしまして、前回の改定スケジュールを記載をしております。

前回は、平成25年3月、24年度末に改定をしております。改定を行う前年度の平成23年度に改定部会を設置をいたしますとともに、計画改定に当たりまして、基礎データの収集を目的といたしました医療機関対象の医療機能実態調査の実施等を行っております。

平成24年度には、平成23年度末に発出をされました医療計画作成指針を踏まえまして、改定部会を中心に検討を行いまして、その後、必要な手続を経た上で改定をしております。

資料左側の一番下でございます。先月、保健医療計画推進協議会のもとに改定部会を設置をしております。先週、第1回部会を開催をいたしまして、医療機能実態調査の調査項目の検討を行ったところでございます。

先ほど、地域医療構想の答申におきまして附帯意見をいただきましたが、次回の保健医療計画改定におきましては、地域医療構想に記載をいたしました今後10年間の取り組みの方向性も踏まえまして、具体的な取り組みを計画に反映できるよう、十分検討を進めていきたいと考えております。

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。ただいまの報告事項につきまして、ご意見、ご質問等ありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、3番目の報告事項についても、これで終了したいと思います。

それでは最後に、先ほど決定いたしました答申書の準備が整ったようですので、本審議会を代表いたしまして、私から梶原福祉保健局長に答申書をお渡ししたいというふうに思います。

それでは、答申書を読ませていただきます。

東京都知事代理、副知事、安藤立美様。

東京都医療審議会会長、小林廉毅。

平成28年7月4日付28福保医政第738号により貴職から諮問のあった、東京都地域医療構想（案）については、審議の結果、適当と認めます。

なお、この構想の推進にあたっては、別紙の事項に配慮されるよう意見として申し添えます。

それでは、よろしく願いいたします。

それでは最後に、梶原福祉保健局長から、ご挨拶をいただきたいというふうに思います。

○梶原福祉保健局長 改めまして、福祉保健局長の梶原でございます。

本日は、小林会長から、東京都地域医療構想（案）につきまして、答申をいただきました。委員の皆様方のご審議に対し、厚く御礼を申し上げます。

本日いただきました答申を踏まえまして、東京都地域医療構想を決定いたしますとともに、構想に掲げましたグランドデザインの実現に向け、地域包括ケアシステムの医療側からの取り組みなど、保健医療施策を積極的に推進してまいります。

また、この構想の実現は、都の取り組みのみでなし得るものではなく、都民や区市町村、民間の医療機関、関係団体の方々など、医療・介護・福祉にかかわります全ての方の理解と協力が不可欠でございます。

都といたしましては、構想の内容を広く都民や関係者に周知し、理解をいただきますよう、あらゆる機会を通じて努力していきたいと考えております。

委員の皆様方におかれましては、今後とも、東京都の保健医療行政につきまして、一層のご指導、ご支援を賜りますよう、お願いを申し上げます。

最後にご熱心にご審議いただきました委員の皆様方に重ねて感謝を申し上げまして、お礼の言葉とさせていただきます。まことにありがとうございました。

○小林会長 ありがとうございます。

それでは、本日の議事はこれで終わりかと思えます。事務局のほうから何かございますか。

○遠藤医療政策課長 本日は、東京都地域医療構想（案）のご審議をいただきまして、まことにありがとうございました。

本日、答申をいただきました東京都地域医療構想につきましては、後日、東京都公報にて公示をさせていただきます。

また、本日使用した資料につきましては、お持ち帰りいただくか、机上にお残しただければ郵送させていただきます。お車でいらっしゃる方は、駐車券をご利用になる場合には事務局にお申しつけいただければと思います。

なお、本日でございますが、本審議会終了後、19時より、医療法人部会を開催させていただく予定でございましたが、審議会の終了が早まりましたので、30分前倒しして、18時半からの開催とさせていただきたいと存じます。会場はこのフロアでございますが、この会議室とは別の会議室になりますので、出口のところで係員がご案内をさせていただきます。部会委員の皆様におかれましては、引き続きよろしくお願いを申し上げます。事務局からは以上です。

○小林会長 それでは、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。本日は、皆様どうもお疲れさまでした。

（午後 6時04分 閉会）