

2025年に向けた対応方針について（島しょ）

～各医療機関の対応方針の策定・検証・見直し～

東京都福祉保健局医療政策部

今年度の調整会議での検討事項等

- 2025年を目前に控え、国は都道府県に対し、地域医療構想の進捗をまとめるよう通知
- 都は、令和4年度の地域医療構想調整会議において、
公立・公的・民間各医療機関の「2025年に向けた対応方針」について意見交換を行い、
各圏域における2025年に向けた対応方針に係る合意を目指す。

各医療機関の 2025年に向けた 対応方針とは

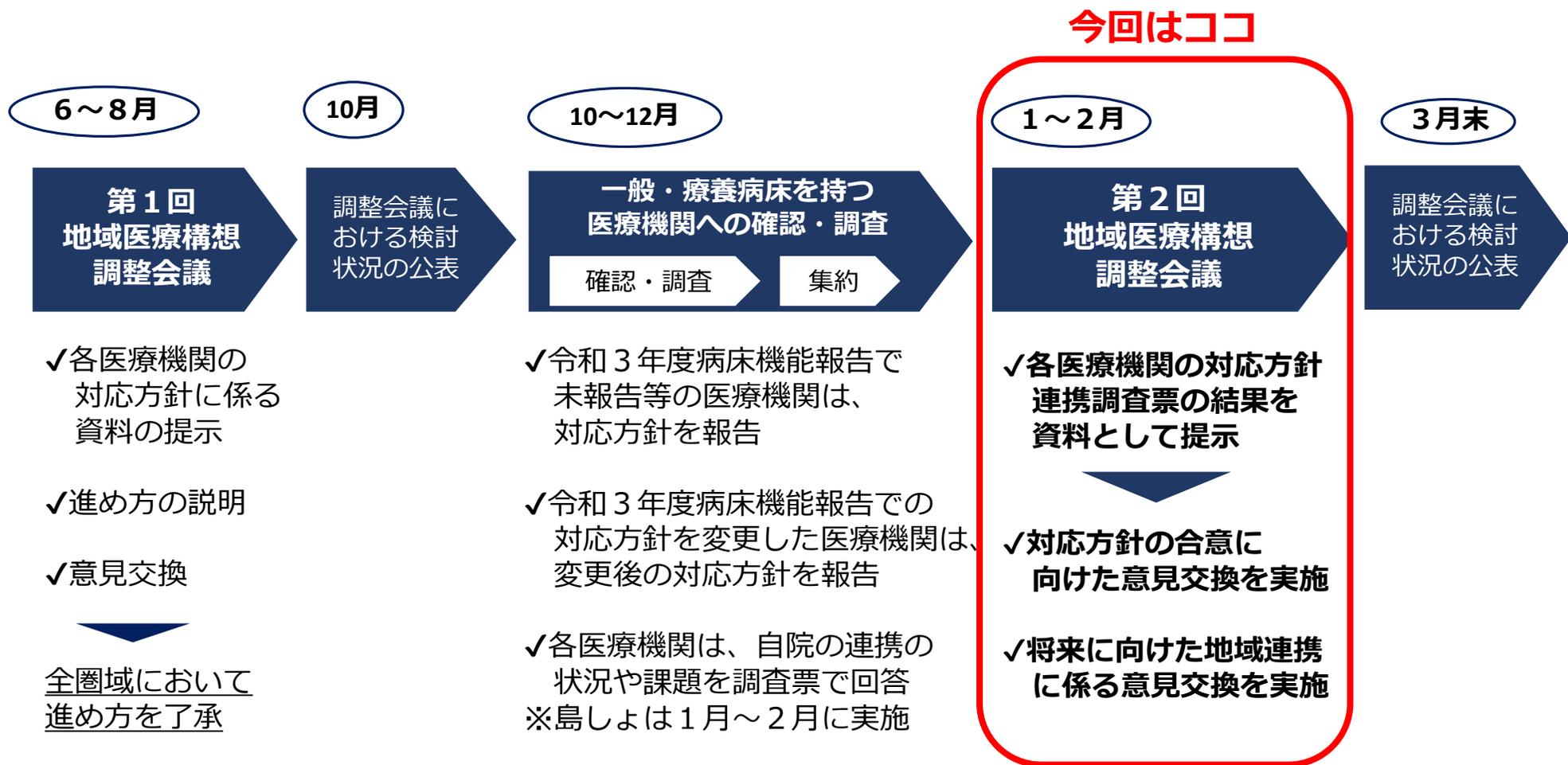
- **2025年を見据えた構想区域で担うべき医療機関としての役割**
5 疾病 5 事業及び在宅療養等に係る各種指定・承認など
- **2025年に持つべき医療機能ごとの病床数**
「令和3年度病床機能報告」や「2025年に向けた対応方針確認票」において、
各医療機関が報告した病床数

合意

- ・ **地域医療構想調整会議において、対応方針に係る協議が調うこと。**

今年度の地域医療構想調整会議の流れ

令和4年度



令和4年度第2回地域医療構想調整会議に向けた調査の概要①

- 2025年に向けた各医療機関の対応方針を確認するとともに、調整会議での議論の参考とするため、医療機関向けの調査を実施

① 2025年に向けた対応方針確認票

◆ 調査対象

一般病床及び療養病床を持つ病院及び一般診療所

◆ 調査期間

令和4年10月5日から令和4年10月21日まで

◆ 内容

令和3年度病床機能報告の報告内容等を基に、2025年に向けた自院の役割や機能別病床数を確認し、必要に応じて追記・修正

⇒ 集計結果は資料1-2-1、1-2-2へ
確認票：参考資料1

② 地域連携に係る調査票

◆ 調査対象

一般病床及び療養病床を持つ病院及び一般診療所

◆ 調査期間

令和5年1月24日から令和5年2月2日まで

◆ 内容

地域医療構想の取組開始以降の地域連携の変化等

⇒ 集計結果はスライド5～7へ
調査票：参考資料2

令和4年度第2回地域医療構想調整会議に向けた調査の概要②

確認票・調査票の提出状況

圏域	①2025年に向けた対応方針確認票 (病院+有床診療所)			②地域連携に係る調査票 (病院)		
	対象施設数	提出数	提出率(%)	対象施設数	提出数	提出率(%)
区中央部	72	56	77.8	46	30	65.2
区南部	58	45	77.6	40	20	50.0
区西南部	82	59	72.0	52	25	48.1
区西部	69	50	72.5	41	24	58.5
区西北部	121	92	76.0	88	41	46.6
区東北部	114	76	66.7	82	44	53.7
区東部	85	59	69.4	53	31	58.5
西多摩	29	26	89.7	21	17	81.0
南多摩	94	71	75.5	58	36	62.1
北多摩西部	33	30	90.9	25	18	72.0
北多摩南部	51	41	80.4	38	25	65.8
北多摩北部	40	33	82.5	34	22	64.7
島しょ	10	10	100.0	1	1	100.0
計	858	648	75.5	579	334	57.7

※有床診療所は、令和4年度病床機能報告で機能別病床数を報告している場合は、令和4年度病床機能報告での報告内容を持って確認票提出があったものとみなし、提出数に含む。

◆ 地域連携に係る調査票（地域医療構想取組開始以降の変化）

① 地域連携に関する変化 ※地域医療構想の取組を開始した平成29年から令和元年まで

- ・特に変化なし（御蔵島村・三宅村・青ヶ島村・神津島村・大島町・八丈町・小笠原村）
- ・平成29年以前から勤務するスタッフがいないので比較できない（利島村）
- ・特段の変化はなかったが、島しょからの患者受入については最大限、出来る限りのことをしている。（広尾病院）
- ・画像電送システムで一時、都立広尾病院だけでなく多摩総合医療センターに画像を送り相談することが出来た。（新島村）

② 地域連携に関する変化 ※新型コロナウイルス感染症が発生した令和2年以降

- ・いつもの定期受診や精査の枠が少なくなっているように感じた（御蔵島村）
- ・コロナ禍に入り、広尾病院とオンラインで退院支援カンファレンスを実施することができた。広尾病院がコロナ患者を重点的に受け入れる医療機関となったことに伴い、定期的に通院していた患者を調整して他の病院に紹介する必要がある。現在は改善している。（利島村）
- ・病床の関係などで入院調整に難航することがあった（三宅村）
- ・広尾病院への入院調整が難しくなった。また外来受診も空き枠がなく、すぐに受け入れてもらえないケースがあった。結果として、他の都立病院に相談するケースがあったが、他の都立病院は広尾病院ほど島しょ医療の勝手が分からない印象で、入院調整にかかる医師の労力が増えた印象がある（青ヶ島村）
- ・特になし。できる範囲ではあるが、診療所の体制を以前より発熱外来等の患者の受診体制・感染症対策の強化を図り、保健所との連携、村役場との連携も充実させた。（神津島村）
- ・コロナ患者を重点的に受け入れるため、令和3年1月から3月は一時的に島しょからのホットラインを他病院へ移送をお願いしたが、それ以外の時期に関してはコロナ以前と同様に受け入れている。紹介受入件数については令和元年度が1,746件、2年度が979件、3年度1,269件で、2年度の受入件数が少ないのは上記の理由によるもの。（広尾病院）
- ・搬送人数はH31年51名に対しR03年62名と数はむしろ増えた。一方で平均搬送時間がH31年度に比べてR03年度は10分ほど延びている。新型コロナウイルス発生当初は陽性患者はすべて広尾病院へ搬送となっていたが、患者が増えるにつれて軽症は地域で見るとなった。（大島町）
- ・常に新型コロナウイルスの併存などがないかどうかを考慮しながら診療していた。特に高齢者への感染対策意識は高まったと思う。島では本土への受診を控える動きもあり、緊急でない疾患に関しては本土との連携が途絶えることもあったかもしれない。（小笠原村）

◆ 地域連携に係る調査票（地域医療構想取組開始以降の変化）

（前頁からの続き）②地域連携に関する変化 ※新型コロナウイルス感染症が発生した令和2年以降

- ・ 本土への受診に難色を示す患者さんが増えた。コロナ発生初期は全国的な行動制限と不安感も大きく、本土受診を大半が希望しなかったが、ある程度慣れてきた時期からは以前のように戻りつつあり、当院も本土受診の安全性を説明するようになった。しかし最近本土病院での院内感染の事例が増加しているとお伺いし、特に本土病院への入院には不安を感じている。
また、広尾病院でのヘリ搬送受入が困難となる症例が以前より増えた印象。島しょ医療機関病院である広尾病院がコロナ重点医療機関になり、島しょ医療でのコロナ患者診療には大変心強いです。非コロナの診療には大きなダメージがあると感じている。（八丈町）
- ・ 患者様の紹介の受け入れが難しく断られることが増加したように思う。（新島村）

③コロナ禍での都立広尾病院の島しょ医療の受入体制についての感想

- ・ 超緊急のヘリ搬送症例の受け入れはさほど変わりなくしていただいた印象。準緊急の精査入院は受け入れが減った印象がある。（御蔵島村）
- ・ 救急対応は問題なく、受け入れていただけた。（利島村）
- ・ 救急搬送後にCOVID-19診断となる患者も本年度おり、広尾病院にはご迷惑をお掛けしている。（三宅村）
- ・ ヘリ搬送の受入が難しくなった印象がある。ヘリ搬送の受入の適応の妥当性をきちんと考えてのことだと思うが、同じ病態でも小規模離島と中規模離島では、環境が異なる。小規模離島では看護スタッフも少なく、医師も1名なので、入院体制の維持は困難である。中規模離島よりヘリ搬送の閾値を下げて欲しいと思う時がある。（青ヶ島村）
- ・ コロナ禍である中、島しょの患者を多く受け入れてくださり大変感謝している。（神津島村）
- ・ 発生初期はすべてのコロナ陽性患者を受け入れて頂き、島での入院管理が出来ない中非常に助かった。（大島町）
- ・ コロナ禍の影響かは不明だが、ヘリ搬送の受入困難症例がコロナ禍以前より増えている印象。以前にはあまりなかったと思われる事例として、時間外の専門医不在（緊急消化器内視鏡治療、扁桃周囲膿瘍治療など）などの理由、当院での治療継続を提案された（胸膜炎の現地対応困難例）などです。消化器と胸膜炎症例は他院で受け入れていただき、扁桃周囲膿瘍は他院2箇所にも依頼し同様の返答で結局広尾病院で受けていただけた。
コロナ患者のケースでは、中等症Ⅱの肺炎を重症化の前の搬送が望ましいと考え相談したが、人工呼吸治療等受けないのであれば搬送適応なしと判断された。（当院にて治療継続し改善）全ての治療を受けることが搬送条件であるかと捉えた。否定的な意見を述べ申し訳ないが、広尾病院の島しょへの協力体制には心より感謝している。（八丈町）

◆ 地域連携に係る調査票（地域医療構想取組開始以降の変化）

（前頁からの続き）③コロナ禍での都立広尾病院の島しょ医療の受入体制についての感想

- ・ コロナ禍においても、救急搬送や待機的な精査目的の受診に関して比較的スムーズにお受けいただけていると思う。（小笠原村）
- ・ 広尾病院でもコロナのクラスターが発生し、受入が難しい場面があった。しかし、胃カメラ、大腸カメラ、白内障の手術等で多数の患者さんを受け入れてくださっている。（新島村）

意見交換「2025年に向けた対応方針」

- 下記方向性のもと、**公立・公的・民間各医療機関の2025年に向けた対応方針を確認し、「圏域としての2025年に向けた対応方針」として合意することとしてよろしいか。**

◆ 方向性

第1回調整会議で合意したとおり、**原則として各医療機関の対応方針を尊重**する。

ただし、

- ① 未配分の増床や現時点で承認・指定等を受けていない役割は、情報共有の取扱いとする。
- ② 確認票未提出の病院の対応方針については、今回の合意に含めない。

※有床診療所に限り、確認票が未提出の場合であっても、令和4年度病床機能報告において機能別病床数を報告している場合は、令和4年度病床機能報告での報告内容を持って確認票提出があったものとみなし、今回の合意に含める取扱いとする。

◆ 参照資料

- 資料1-2-1 各医療機関の2025年に向けた対応方針一覧（病院）
- 資料1-2-2 各医療機関の2025年に向けた対応方針一覧（有床診療所）