

|                 | 区南部  | 区西北部   | 区東北部  |
|-----------------|--|--|---|
| 病床配分の仕組み等に関する意見 | なし   | <p>【区市町村別配分・病床偏在是正】</p> <p>○練馬区は人口10万人当たりでの病床数が23区の中でも一番少ない。一方で、練馬区の人口は73万人を超えており、区西北部の中では最大。地域包括ケアシステムを確立するため、二次保健医療圏内の自治体ごとの状況を踏まえた病床偏在の是正、在宅療養を支える意味で回復期・慢性期病床の必要数の整備について、配慮をお願いしたい。</p>  | <p>【機能別配分】</p> <p>○病床の不足571床という数字に対して、どの種類の病床を整備するのが良いのかを考えると、区中央部から区東北部へ患者を帰したいので、回復期や慢性期を増やしていった方が良い。自区域完結ではなく、区中央部など隣接区域とあわせて役割分担の視点から考えていった方が良い。</p> <p>【機能別配分((仮称)苑田会保木間3丁目病院への意見として)】</p> <p>○申請は高度急性期、急性期の病床だが、区東北部で将来不足するのは回復期。限られた病床の使い方としては回復期ではないか。</p> <p>【区市町村別配分・病床偏在是正(苑田会 花はたりハビリテーション病院への意見として)】</p> <p>○圏域内の各区で病床が偏在していて、荒川区には回復期がない。申請は足立区内だが、各区の偏在をこうした機会に是正すべき</p>   |
| 個別の医療機関等に関する意見  | <p>【京浜病院】</p> <p>○蒲田医師会としての意見として、大田区内で高齢独居の住民が増えている中、高齢者医療への実績がある京浜病院が機能を強化することは非常に重要</p> <p>○医療療養病床から介護医療院への転換は考えなかったか。</p> <p>→議論はあったが、介護医療院の先行事例がまだ少ない。経営的にも厳しいのではという意見もあった。今後、併設することは考えている。(京浜病院)</p> <p>【牧田総合病院】</p> <p>○蒲田医師会としての意見として、大田区では分娩を扱う病院がどんどん減っており、多くの分娩を区外の医療機関に頼っている。蒲田医師会と大田区で対策は講じてきたが、十分ではない。区南部としては、東京品川病院の産科未実施の影響もあり、分娩の再開は希望があること。</p> <p>○療養病床38床1病棟を休棟中での病床配分申請だがどうか。</p> <p>→すぐ再開したいが、、設備の老朽化があり、どうしても難しい。再開は移転後まで待ってほしい。ご理解いただきたい。(牧田総合病院)</p> <p>【(仮称)障がい者総合サポートセンター診療所】</p> <p>○重症心身障害児のための病床については、区内の医師から期待の声があがっている。</p> | <p>【リハビリパーク板橋病院】</p> <p>○2018年12月時点の病床稼働率が50%であるのに、2019年4月に100%に達するという説明の根拠は何か。</p> <p>→12月に急性期病院を中心に45名の入院があり、11月が35名であり、受け入れも入院患者の紹介数も確実に増えている。(リハビリパーク板橋病院)</p> <p>【慈誠会 練馬高野台病院、練馬光が丘病院】</p> <p>○慈生会の高野台運動場跡地を活用した病床増と練馬光が丘病院の移転改築による高度急性期と回復期機能の病床増は、練馬区内の医療関係者の理解をいただき、区として進めている事業。</p> | <p>【イムス東京葛飾総合病院】</p> <p>○病院所在地が、葛飾区西小岩地区であり、江戸川区からの救急車搬送、外来患者、紹介患者が多い。実質的な医療圏としては、区東部なことを踏まえ、病床配分を検討して欲しい。</p> <p>○区として小学校跡地を提供するなどしており、災害拠点病院の指定を目指した配分をお願いしたい。</p> <p>【(仮称)苑田会保木間3丁目病院】</p> <p>○上記参照</p> <p>【苑田会 花はたりハビリテーション病院】</p> <p>○上記参照</p> <p>※荒川区からの要望</p> <p>○女子医東医療センターが2021年度に足立区に移転することで、災害拠点病院のない唯一の区になる。また、救急、小児、周産期医療等の機能が空洞化するため、これらの機能を備えた病院を誘致し、今後開設したい。</p> <p>&lt;区への反応&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科病院として精神合併症患者を積極的に取ってもらえるならば、反対はしない。</li> <li>・移転しても区東北部内ではあるが、荒川区内の災害拠点病院がなくなることは問題。区民のために配慮をしてほしい。</li> <li>・荒川区民としては、地理的に川2本に挟まれ、災害時に逃げ場がないため、区に災害拠点病院がないのは心配。</li> <li>・当院では産科を主として診療しているが、災害時に拠点病院が近くにないとい困る。是非病院の誘致をしてほしい。</li> <li>・荒川区の気持ちは理解できるが、既に1,134床の病床配分希望が出ている。圏域全体としての機能の分化についてはどのように考えているのか、</li> <li>・荒川区が23区で唯一災害拠点病院がない区となることには大義があるが、病床配分の正規の手続きを踏んでいない(事前相談の締切りまでに新規開設する医療機関を決定していない)ため、今回の病床配分の枠組みの中で検討がなされるのは、公平ではない。</li> </ul> |

|                | 区東部   | 南多摩   | 北多摩北部   |
|----------------|---|---|---|
| 病床配分の仕組みに関する意見 | なし  | <p>【南多摩における病床配分】</p> <p>○地ケア病床や療養病床の運用には地域連携が不可欠。地域の外から新たに参入する場合、八高連による地域連携の仕組みを勉強してから手を挙げるべき。また、他地域で、運営上の問題等がある場合には、解決してから手を挙げるべき。</p> <p>○八王子市内の2つの大学病院の壁が低く、八高連ができ、多職種連携がうまくいった。800床の増が地域のつながりを壊すことにならないでほしい。</p> <p>○約800床は段階的に整備すべき。増床しても病床が埋まらなくて、病院の経営が破綻してしまう事態が起こるのは、非常に困る。</p> <p>○約800床を整備し維持するための看護師の確保は大変。看護師は近い範囲で移動するから、新たな病床の整備は既存の医療機関にも影響する。</p> <p>【区市町村別配分】</p> <p>○周辺の西多摩や相模原等はすべてが病床過剰地域。南多摩医療圏では、八王子や町田が地理的に分かれている。圏域内で病床の分布に差があっても、新たな病床の配分は圏域内のどこであっても可能なのか。</p> <p>【医師会との調整】</p> <p>○病床配分希望に当たっては、申請者が地区医師会と意見交換をしっかりと行い、地域の実情を十分理解したうえで、地区医師会との良好な協力関係を築くよう調整に努めることを希望する。</p> <p>【自治体との調整】</p> <p>○地域で顔の見える連携を推進するためには、地区医師会だけではなく、病院開設・増床を予定する所在地の地元自治体への情報提供や意見交換等が必要。申請者は、東京都だけでなく、地元自治体である八王子市との調整も積極的に行うべき。</p> <p>【機能別配分】</p> <p>○各医療機関から提出された増床配分希望は、慢性期の病床が突出して多い。慢性期病床だけを増床するのではなく、回復期の病床を増やすことも考えてほしい。</p> | <p>【区市町村別配分(滝山病院への意見として)】</p> <p>○東久留米市は、人口10万対の病床数が全国平均と比較して少なく、特に内科系病床は市内の3病院を合わせて50床に満たない。市内の内科系の一般及び救急病床、地域包括ケア病床等の不足は極めて重大な問題。</p> <p>滝山病院は、長年地域の医療を担って来ているが、建物が古く、大規模な地震には耐えられない。早急な建て替えが必要だが、100床以下の病院の新築は医療経済上ほぼ不可能。配分対象の87床を、単純に分配すると滝山病院の希望に遠く及ばなくなり、改築もかなり困難となる。</p> <p>東久留米市の地域医療・地域介護、災害医療対策のために、滝山病院への特段の配慮をお願いしたい。</p>   |
| 個別の医療機関等に関する意見 | <p>【(仮称)清湘会東砂病院】</p> <p>○地区医師会の病院部会での説明では、透析している慢性期患者のみを受け入れるとのことだったが、その認識で良いか。</p> <p>→それが基本であるが、病院部会の後に医師会の会長など、地域の先生から高齢の患者受入について要望があり、地域との役割分担を考えながら、受け入れざるを得ないと考えている。(清湘会からの回答)</p> <p>※看護師確保について</p> <p>○看護師の確保には苦慮している。看護師確保や募集について、達成見込みはどれくらいか。またその手法などを参考までに教えてほしい。特にどの病院と言うのはないが、規模的に当院と近い深川立川病院と藤崎病院に回答をお願いしたい。</p> <p>→人員としては達成しなければならない規模。どんな手段を使っても確保したい。(藤崎病院)</p> <p>→今回、看護師を倍にする予定だが、ハローワークはじめ、あまりお金はかけたくないが、紹介会社などを通じて対応予定。工事が長丁場なので、徐々に数を増やしていきたい。(深川立川病院)</p> <p>○「どんな手を使ってでも」と言うが、当院のような小さな病院は条件闘争になった場合に辛いものがある。</p> <p>→それは当院も同じ。給与水準は上げないようにしたい。(藤崎病院)</p> | <p>【南八王子病院】</p> <p>○葵会の八王子市医師会への説明時間は10分程度。会議での説明も、具体性に欠ける。当該法人は各地域で問題を起こし、訴訟沙汰になっている。</p> <p>看護師確保には法人内の看護学校を活用することだが、周囲への影響は憂慮される。会議後には、市医師会との調整についていないにもかかわらず、大々的に看護師等の募集を始めている。地域に影響がないよう、コメディカル募集の必要がない、スポーツジムのような施設としての開設を切に望む。</p> <p>○南八王子病院は八王子医師会と事前に調整を行った事実はない。都が文書により申請者に、申請資料提出前に地区医師会と調整することを求めたことを、八王子医師会として認知したのは通知が出された後。南八王子病院が面会を求めた時点では、通知は出されておらず、医師会として調整は不可能だった。</p> <p>○療養病床76床から200床への増床は263%と大幅な増床で他病院の計画よりも突出して大きい。療養病床は八王子全体でみると稼働率が下がっており、大幅な増床は他院の病院経営を圧迫する。看護師35名、看護助手4名、薬剤師1名の新規採用は八王子市、近隣の医療資源のひっ迫を招き、地域医療の崩壊を招く。</p> <p>【(仮称)横浜町田整形外科病院】</p> <p>○整形外科の新規開設で、急性期を担ってもらうのはありがたいが、夜間休日の対応については整理してもらいたい。整形外科のみだと、合併症が起きた時の対応も整理が必要</p> <p>【(仮称)稲城回復期リハビリテーション病院】</p> <p>稲城市には既に、稲城台病院に48床の回復期リハビリテーション病棟がある。稲城台病院は精神科病院であり、認知症や精神疾患をもった患者も受け入れ可能であることから、分業・連携の体制がとれることが望ましい。</p>                                | <p>【武蔵野徳洲会病院】</p> <p>○沖縄徳洲会については、開業時に西東京市病院部会などで長期間協議を行ったが、その際に今後増床はしないという話だった。</p> <p>→増床しないのではなく、する時には医師会と相談して行うということだった。(武蔵野徳洲会病院の返答)</p> <p>【(仮称)医療法人泰一会多摩北整形外科病院】</p> <p>○泰一会による東村山市内の整形の救急患者が圏域外に流出しているという説明は概ね正しく、市内に整形外科病院を構えることは地域として助かる。ただ、救急患者数と入院患者数の試算数、それに基づく増床希望数は過大に見える。</p> <p>○救急搬送において整形外科案件は東京ルールになり、受けられないことが多い。交通外傷と脳外科の両方を診ることは、昼は対応できるが夜は難しい。泰一会では合併症患者を診ることはできるか。</p> <p>→交通外傷患者は法人の埼玉県内の病院にも多く来ていて、頭部外傷のケースもある。脳外科案件の場合救急隊は連絡してこないが、そのようなケースでは脳神経外科があるグループ法人内の病院に対応してもらおう。(泰一会の回答)</p> <p>【滝山病院】</p> <p>○上記参照</p> |