

〔令和2年度 第2回〕

【東京都地域医療構想調整会議】

『会議録』

〔北多摩西部〕

令和2年12月22日 開催

【令和2年度第2回東京都地域医療構想調整会議】

『会議録』

〔北多摩西部〕

令和2年12月22日 開催

1. 開 会

○江口課長：それでは、定刻となりましたので、令和2年度第2回目の東京都地域医療構想調整会議、北多摩西部につきまして開催いたします。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。

議事に入りますまでの間、私、東京都福祉保健局医療政策部計画推進担当課長の江口が進行を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

本会議は、新型コロナウイルス感染拡大の防止の観点から、Web会議での形式となっております。通常の会議と異なる運営となっておりますので、最初に連絡事項を2点申し上げます。

まず、Web会議の参加に当たりましては、事前にメールで送付しております「Web会議参加の注意点」を、各自ご確認くださいようお願いいたします。

次に、資料の確認となります。

本日の配布資料につきましても、事前にメールで送付をさせていただいておりますので、各自でご準備のほどよろしくお願いいたします。

それでは、まず、東京都医師会及び東京都より開会のご挨拶を申し上げます。最初に、東京都医師会より、土谷理事、よろしくお願いいたします。

○土谷理事：皆さん、こんばんは。東京都医師会の土谷です。

日中のお仕事のあとにお集まりいただき、どうもありがとうございます。

私からは、議題について1つずつと、あともう1つお話ししたいと思います。

今回の議題の1つは、新型コロナウイルス感染症に対する地域での対応ということですが、これは、第1回目でも皆さんと議論したところです。

そのときには課題がいくつか挙がりましたが、それからどうなったのかということについても、話し合いたいところですが、時間は限られていますので、これまでの話というよりも、これからどうするか。

特に、年末年始が迫っていますが、その際の新型コロナに対する対応は、感染が拡大している中で、それに堪え得るのかということで、今後についてお話しただければと思っております。

それから、もう1つの議事の病床配分については、現状からどうしても話したくなるところですが、将来にわたって本当に必要なのかという観点に立って、ご議論いただきたいと思っております。

今は、病床が増えるということは、地域の方にとっても、医療アクセスの観点から、非常にいいと考えやすいところではありますが、いつかは東京も人口が減っていきますので、今の体制のままでは、いずれは破綻するだろうということで、そもそもこの地域医療構想というものができています。

ですので、できるだけ長いスパンで考えていただければと思っております。議事については以上ですが、もう1点は、今回の報告事項の最後の(5)についてです。

新型コロナの感染が拡大していて、ご存じのように、入院状況がかなり逼迫しています。入院しなければいけない人たちが入院できなくなりつつあります。

特に、重症化した人が入院できなくなりつつありますが、なぜ入院できないかというと、もう重症用のベッドがいっぱいになっているからです。

本来であれば、転院してもらって、コロナ用のベッドを空けることができるはずですが、コロナにかかった人を受けてくれる病院のベッドが、なかなか確保できなくなってきました。

この点に関して、この報告事項の(5)東京都多職種連携ポータルサイトについてで、転院支援システムというものを、東京都さんがつくってくださいました。

MSWの方々は、ご自分の知り合い等に電話して、転院先を見つけるようにされているのが多いと思いますが、これは、オンラインで転院をサポートするシステムとなっています。

このサービスはことし始まったばかりで、利用がまだ少ない状況ですので、きょう参加された各病院におかれましては、参加されている先生方が直接されることはないと思いますが、医療連携の方々に、ここにログインしていただけるようにお勧めいただきたいと思いますと思っております。

そのためには、少し手間がかかりますが、ぜひログインしていただければ、その利用の仕方がわかります。動画がつくられていますので、それを見ながら、各病院でぜひログインしていただきたいと思いますと思っております。

そして、できればこれを活用していただければと思っております。

コロナの拡大がとまらない状況ですが、それに対して地域でどんなことができるかということについて、きょうは活発なご議論をぜひお願いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○江口課長：ありがとうございました。

続きまして、東京都福祉保健局より、医療政策担当部長の鈴木よりご挨拶を申し上げます。

○鈴木部長：東京都福祉保健局医療政策担当部長の鈴木と申します。この9月から着任しておりますので、今回から担当させていただくことになりました。どうぞよろしくお願いいたします。

この地域医療構想調整会議は、平成26年の医療法の改正により設けられたところでございます。病院の新規開設や増床に当たりましては、許可を待たずに、申請者に本会議で説明の上、協議していただくこととなっております。

本日も申請があった2病院の方々に来ていただいているところでございます。

地域における必要な病床機能はどうあるべきかということを考える機会にもなろうかと思っておりますので、都としても、病床配分に向けまして、調整会議の

議論を参考にしていきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

後半では、新型コロナウイルス感染症の地域での対応について、意見交換をいただく予定となっております。

先ほど、土谷理事からもございましたが、これからどうするかということが、非常に厳しい状況というのが、目前に迫っているというか、もうここに来ているという状況でございます。

こういうときこそ、医療機関の皆さんや関係団体、行政が一丸となっていかなければいけないと考えておりますので、限られた時間ではございますが、地域での円滑な連携に向けて活発な意見交換ができればと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○江口課長：本会議の構成員ですが、こちらは、既にお送りしております名簿のほうをご参照いただければと思います。

なお、第1回目の調整会議に続きまして、オブザーバーとしまして、「東京都地域医療構想アドバイザー」の、一橋大学並びに東京医科歯科大学の先生方にも、会議に出席をしていただいておりますので、お知らせいたします。

また、本日の会議の取扱いですが、公開とさせていただきます。既に傍聴の方がWebで参加されております。また、会議録及び会議資料につきましては、後日、公開とさせていただきますので、よろしく願いいたします。

それでは、次第に沿いまして本日の議事を進めてまいります。

議事としては、「病床配分の希望について」、それから、「新型コロナウイルス感染症に関する地域での対応について」という2点となっております。そのほかに、「東京都地域医療構想アドバイザー」からの報告がございます。

また、「報告事項」としまして5点ございますが、こちらにつきましては、時間の関係上、本日の会議の中で取り上げることはいたしません。説明の動画を用意しておりますので、各自でご視聴のほうをよろしく願いいたします。

先ほど、土谷理事から、東京都多職種連携ポータルサイトをご紹介いただきましたが、報告事項の5番目に載っておりますので、ご覧いただきまして、ぜひアクセスをお願いしたいと思います。

それでは、これ以降の進行につきましては、香取座長にお願い申し上げます。

2. 議 事

(1) 病床配分希望について

○香取座長：座長の、立川市医師会の香取でございます。

それでは、早速、議事の1つ目に入らせていただきたいと思います。「病床配分希望について」ということです。

新たな療養病床及び一般病床の整備については、申請を行った医療機関が、地域医療構想調整会議に出席し、新たに整備される病床が担う予定の機能や整備計画等について、調整会議で説明を行い、協議することとなっております。

また、都では、今年度の病床配分方法について、第1回調整会議等の意見を踏まえ、感染症医療、災害医療に積極的に対応する医療機関に対して、優先配分をする考えであるということを聞いております。

今回の調整会議での協議を踏まえて、東京都医療審議会において報告を行い、年度末までに病床配分が行われる予定とのことです。

本日の調整会議では、病床配分を希望する、新規開設または増床予定の医療機関にご説明いただき、その後、協議に入りたいと思います。

まず、全体の配分申請状況について、東京都から説明をお願いいたします。

○東京都（福祉保健局医療安全課）：それでは、東京都の医療安全課よりご説明させていただきます。

資料1-1をご覧ください。北多摩西部医療圏におきましては、令和2年4月1日現在、基準病床数4322床に対しまして、既存病床数は4104床でありまして、218床不足している状況でございます。

資料1-2をご覧ください。今年度、北多摩西部医療圏における病床配分の申請は2件ございました。

資料の真ん中少し左あたりに、「申請病床数計」という欄がございまして、その一番下の数字にお示ししてありますとおり、合計111床の申請が出ております。内訳は、一般病床82床で、そのうち、災害42床で、感染症40床で、加えて、療養病床29床となっております。

続きまして、個々の申請内容についてご説明いたします。

1番目は、昭島市の社会医療法人社団健生会、あきしま相互病院の増床でございます。

現行病床数は、一般病床60床、療養病床110床で、合計170床でございます。なお、この一般病床の60床につきましては、同一医療圏でございます立川市の健生会ふれあい相互病院から移転する分の病床でございますが、便宜上、現行病床数に加えております。

今回、療養病床29床の増床の申請が出ております。申請病床数反映後は、療養病床199床となります。

急性期病院や地域の診療所等からの患者の受入れを強化のための増床計画であり、令和6年3月の開設を予定しております。

2番目は、昭島市の医療法人徳洲会、東京西徳洲会病院の増床でございます。

現行病床数は、一般病床391床、療養病床95床で、合計486床でございますが、今回、一般病床82床、うち災害42床、感染症40床の増床の申請が出ております。申請病床数反映後は、一般病床473床、うち災害42床、感染症40床、療養病床95床で、合計568床となります。

救急医療、災害医療及び感染症医療の機能強化のための増床計画であり、令和4年4月の開設を予定しております。

なお、それぞれの医療機関の病床機能報告における報告機能及び病床稼働率につきましては、資料に記載のとおりでございます。

概要の説明につきましては以上でございます。

○香取座長：ありがとうございました。

では、続いて、個別の医療機関からの説明に移りたいと思います。

資料1-2の「病床配分申請医療機関一覧」に記載の順番に、説明をしていただきます。

質疑は、医療機関からの説明後、まとめて行います。時間が限られておりますので、説明に当たっては、1医療機関当たり3分程度でお願いいたします。

では、まず、あきしま相互病院から説明をお願いいたします。

○山田（あきしま相互病院）：あきしま相互病院院長の山田です。よろしくお願いいたします。

29床を申請させていただきたいと思います。同一医療圏、同一法人にあります、健生会ふれあい相互病院は、60床、1病棟ですが、築40年のため施設の老朽化が激しく、その移転を考えておりました。

それに併せてという形ですが、29床を申請させていただいて、89床を昭島市にあります、現、あきしま相互病院に増築する計画です。

移転分は、45床の回復期リハビリテーション病棟と、44床の地域包括ケア病棟の2病棟をつくりたいと考えております。

それによりまして、地域医療と高齢者の医療に対するバックアップができるのではないかと考えております。

続きまして、2ページ目をご覧ください。地域の関係者との調整ということですが、昭島市医師会さん、昭島市保健福祉部健康課と連絡をとりまして、いずれも、確認、了承をいただいております。

よろしくお願いいたします。

○香取座長：ありがとうございました。

次に、東京西徳洲会病院の説明をよろしくお願いいたします。

○渡部（東京西徳洲会病院）：東京西徳洲会病院院長の渡部です。このような機会をいただきましてありがとうございます。

実は、15年前に、東京西徳洲会病院を500床で認可をいただいておりますが、余り使用していないということで、14床を都に返却しました。そして、2016年6月16日、グランドオープンということで、486床をフルオープンということになりました。

現在、救急車が年間8000回前後、外来の新患の患者さまは1500人から2000人あり、紹介患者も、一般は97施設、歯科は183施設から年間で1万1000件以上のご紹介をいただいております。

病床稼働率は、平均83.6%ですが、本来であれば、インフルエンザのこの時期だと96%というような状況です。

その中で、今回、コロナを災害と言っていいと、私たちは思っておりますが、災害と感染症ということで、42床と40床の増床を申請させていただきました。

その大きな理由は、私たち徳洲会が、「24時間365日、患者さんを断らない」ということを、この47年間ずっとやってまいりましたが、その中で、東京で初めてできた病院としての立ち位置と、多くの患者さまを受けたいという職員の強い希望もあったからでありまして、今回、いい時宜を得たと思って申請させていただきました。

具体的には、災害の病床が40床で感染症の病床が42床ということになりますが、陰圧室、人工呼吸器等を取り揃えて、今後、コロナに限らず、新興の感染症に対しても、地域の使命として、先頭を切って対応させていただきたいと思っております。

ぜひご理解いただいて、増床をさせていただければありがたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○香取座長：ありがとうございました。

それでは、質疑に移る前に、今回の調整会議においては、行政、地区医師会が中心になって、地域で必要な医療機能等の事前調整の場である地域単位の分科会等を、事前に開催していただいております。

その開催状況について事務局よりご報告をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○江口課長：それでは、資料1-4をご覧ください。「地域単位の分科会等における調整状況について（北多摩西部）」という資料になります。

この圏域につきましては、昭島市に所在する医療機関、2法人から申請されているということで、昭島市、昭島市医師会さんのほうで分科会を開催されたという報告になっております。

申請状況は、先ほどご説明があったとおりです。

今回のこの申請に対する協議内容としまして、⑥のところに、その結果が書かれております。

昭島市からの2法人の申請内容について、市のほうから、まとめて説明をされたということです。

病床の増床につきましては、基本的には問題がないということでした。

しかし、感染症対応の病床整備を申請されている東京西徳洲会病院さんのほうで、32名のコロナ陽性患者が発生していたということで、そういったところにつきましては、感染症に対する病床を整備する上での課題も多いのではないかと意見も出されたということです。

そういう中で、先ほど、申請者の方からも、調整経過のところでは触れられていませんでしたが、改めて、12月21日に、申請書のほうから、昭島市医師会さんのほうにも連絡をとられて、基本的にこの内容で問題はないということを確認できたということになっておりますので、その点もつけ加えてご報告させていただきます。

以上です。

○香取座長：ありがとうございました。

対象の2つの医療機関からの説明が終わりましたので、質疑や意見交換に移りたいと思います。今の各医療機関からの説明を踏まえて、ご質問、ご意見などはございますでしょうか。

それでは、災害と感染症に対しての増床申請が出ていますので、災害に最も深いお考えを持っておられる、災害医療センターの伊藤先生、ご意見はいかがでしょうか。

○伊藤（国立病院機構災害医療センター）：災害医療センターの伊藤でございます。

災害に対して取り組まれる姿勢は、ものすごく崇高ですし、常々尊敬申し上げますところがございます。

ただ、感染症対策と絡めていくと、私どももかなり苦しい立場で、院内発生を何とか抑え込むのが精一杯で、実際問題として、災害と感染症を絡めるとなかなか難しく、自分たちの立つ位置を常に見返りながら、前進していくしかないという状況です。

ですので、コロナ自体の問題に立ち向かっている現在、災害と感染症を結びつけるのはなかなか難しいのではないかという気持ちで、お話を聞いていました。その辺をぜひよろしく願いいたします。

○香取座長：ありがとうございました。

西徳洲会病院のほうから、お考えはございますでしょうか。

○渡部（東京西徳洲会病院）：西徳洲会病院の渡部です。

災害と感染症というのは、災害医療センターの先生からのお話のように、はっきり区別できるものではないと思っております、どういうウイルスかわからない中で、現実の状況が起きている場合は、災害と捉えていく必要があるかと思っております。

私どもでは、4月1日から、延べ868人のコロナの患者さまを受けておりました、今は12床ですが、来週の29日からは、28床に増やして、コロナの患者さまを受け入れるようにしております。

それプラス、今回、こういう機会をいただいたので、42床ということで申請させていただきました。まだまだ揃っていない科もありますが、今後の3年の中で、整形、脳外なども含めて、多発外傷に対しても、全てトリアージできるような病院にしたいという、強い希望がありますので、それをぜひかなえていただければありがたいと思っております。

○香取座長：ありがとうございました。

ほかにはいかがでしょうか。

それでは、東京都のほうからお願いいたします。

○鈴木（東京都）：東京都の鈴木でございます。

本日は、2病院の方々からご説明いただきありがとうございました。

それぞれ地域に必要な機能ということは、分科会のほうでも出ていたところでございます。

とりわけ、徳洲会病院さんのほうは、特例配分に応じていただいて、申請していただいたということですので、私どもも、これは初めての試みでして、どうなるかというところはございました。

実際に申請いただいて、配分するということになりますが、これからもぜひ積極的に、災害医療ですとか、感染症医療にさらに取り組んでいただいて、地域に貢献し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。

特に、災害ですとか感染症というのは、どちらかというところ、危機管理的な要素が非常に強いと思いますので、こうした中では、やはり、行政や医師会などと足並みを揃えていかなければいけないというところもありますので、そうしたところは、これからもっと親密な関係をつくられていけるように、こちらも応援できるところは応援していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

なお、コロナ対応の病床を来週から増床していただくというお話は、今回の申請とは別の話になりますが、東京都のほうでも病床が足りないところでございますので、心から感謝申し上げます。ありがとうございました。

○香取座長：ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

それでは、時間の都合もありますので、次の議事に進みたいと思います。

（２）新型コロナウイルス感染症に 関する地域での対応について

○香取座長：2つ目は、「新型コロナウイルス感染症に関する地域での対応について」ということです。

それでは、まず、東京都からご説明をお願いいたします。

○事務局：それでは、資料2をご覧ください。

今回は、前回到引続きまして、新型コロナ関連をテーマに、意見交換を行っていただきたいと思います。

テーマは、「新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う、地域における今後の対応について」ということになります。

今まさに、第3波と呼ばれます感染の再拡大の局面を迎えているところかと考えております。

こうした状況の中で、医師会、行政、病院等、それぞれが提供している医療機能、役割に応じて、どのような対応が求められるかについて、前回の第1回目の調整会議で出された課題や、年末年始における医療提供体制等の視点から、意見交換や情報共有を行って、地域での医療体制の確保につなげていただければと考えております。

ここで、資料を1枚おめくりいただきまして、別紙1をご覧ください。前回の第1回目の調整会議で出されたご意見を、事務局としてまとめたものになります。

真ん中辺りに、「各圏域から出された共通の課題」をまとめておりますが、3つあるというふうに考えております。

1つ目は、軽症患者が重症化した場合の受入れ先（転院）の確保【入口（上り）戦略】

2つ目は、重症患者の軽快後の受入れ先（転院）の確保【出口（下り）戦略】

3つ目は、各医療機関の患者受入状況の迅速な把握・情報共有手段の確立【連携方法】

これらの3点でございます。

加えまして、その下に「各圏域別の課題」といたしまして、この北多摩西部におきましては、各圏域共通の課題とも重複する部分がありますが、「情報共

有の迅速化（Web会議の開催）」というところが挙げられていたかと思いません。

これらの課題を踏まえつつ、意見交換をお願いできればと思います。

なお、別紙2、別紙3及び参考資料というものを付けさせていただいておりますが、こちらは、現在、東京都や東京都医師会において進めております、新型コロナ関連の取組みについての情報提供となりますので、後ほどご覧いただければと思います。

説明は以上となります。

○香取座長：ありがとうございます。

それでは、意見交換に移りたいと思いますが、何かご質問、ご意見はございますでしょうか。

今後のことということですと、やはり、年末年始ということで、その辺の情報を交換できればと思います。

まず、地区医師会のほうとしては、本日は、地区医師会からは私しか出ておりませんので、私のほうから、立川市医師会として年末年始をどうするかということをお話しさせていただきます。

東京都のほうから補助金が出るということで、周知をしまして、この14日に第1回目の締切りとしましたところ、12医療機関から手挙げをしていただきました。

もちろん、6日間全部やるわけではなく、それぞれの医療機関の事情もありますが、休日診療というのもやっておりますので、それも踏まえた上で、発熱あるいはコロナ疑いというときは、発熱相談センターにまず連絡していただいて、そこから、この12医療機関がどうやっているかを案内してもらうということにすることに決めました。

ただ、診察したあとの薬の対応はどうするかということになると、薬局が開設されていないと、院内で調剤できるところはほとんどないので、薬剤師会と相談をしました。

そして、薬剤師会のほうに情報を上げて、そこから、対応できる薬局に連絡してということで、医療機関が開設するときには薬局も開設するというような仕組みをつくりました。

なお、コロナ以外の対応に関しては、休日診療のほうで対応していくということにしております。

そこで、今お話しした薬剤師会のほうではいかがでしょうか。

○根本（東京都薬剤師会）：東京都薬剤師会の根本です。

香取先生から今お話がありましたように、年末年始に開いている薬局のリストを作成しております。通常開局している薬局もありますので、その対応をしっかりと受けたいと思っております。

ただ、1つだけお願いしたいことがあります。

院内処方を持って薬局に来られる方が、PCR検査を受けているかどうかを記載していただけるようお願いしたいと思います。

そうしないと、薬局の中に、疑われる方が来られて、ほかの方と一緒に動いてしまうことがありますので、可能であれば、PCR検査を受けているということを、処方箋に記載していただくことと、来局前に必ず薬局に電話していただくという対応をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

○香取座長：ありがとうございます。

情報として12医療機関に周知したいと思います。

ほかにいかがでしょうか。

土谷先生、どうぞ。

○土谷理事：東京都医師会の土谷です。

立川市医師会の年末年始の体制についてちょっとお聞きしたいと思います。

発熱相談センターというのは、立川市のものではないですね。

○香取座長：はい。東京都の発熱相談センターです。東京都がその情報を持っていますので、

○土谷理事：そうすると、12医療機関が手挙げをしていただけたということですが、その日にちはどのような状況でしょうか。

○香取座長：全部ばらばらで、フルでやってもらえるところはないです。

○土谷理事：ただ、全くやっていない日はないということでしょうか。

○香取座長：はい。一番少ない場合でも、1月1日の2医療機関です。

○土谷理事：それは、うまく調整されたのでしょうか。

○香取座長：いや、たまたまで、ゼロの日がなくてよかったなと思っています。

さらにつけ加えるならば、12医療機関のうちの11医療機関が行政の医療機関なので、PCR検査をやるかどうかまでは把握していませんが、検査センターは十分対応しているということです。

○土谷理事：ありがとうございました。

○香取座長：ほかにいかがでしょうか。

それでは、北多摩西部医療圏の中核である保健所としての対応はいかがでしょう。多摩立川保健所の渡部先生、いかがでしょうか。

○渡部（多摩立川保健所）：多摩立川保健所の渡部です。

先生方には、年末年始の準備をしっかりといただき、感謝申し上げます。

香取先生から、立川市では12医療機関がというお話がございましたが、圏域全体では、第1回目のエントリーの時点では、二十数か所の医療機関からございました。

地域的にはまだまだ足りていないところもありますので、第2回目のエントリーに向けて、積極的に手を挙げていただきたいと、お声かけをしているところです。

あと、今、西徳洲会病院のほうから、増床するというお話をいただきましたが、この春以降、6病院を中心とした入院医療体制についても、しっかり連携をとって進めていくことを考えております。

○香取座長：ありがとうございました。

それでは、入院医療機関ということで、まず、立川病院の並木先生、年末年始の対応はいかがでしょうか。

○並木（立川病院）：立川病院の並木です。

当院は、感染症指定医療機関ですので、特に年末年始の当番日ということではなくて、随時必要な入院患者さんを受け付けております。

あと、24時間の救急外来は、通常どおりの対応を行っております。

○香取座長：ありがとうございました。

それでは、立川相互病院の高橋先生、年末年始の対応はいかがでしょうか。

○高橋（立川相互病院）：立川相互病院の高橋です。

当院は、年末年始の6日間の休みのうちの4日間は、発熱外来を開くということにしましたが、基幹病院の先生方ともお話ししたところ、「発熱外来を開いても開かなくても、患者さんは来るから、特に開かなくもいいんじゃないか」というご意見もいただきました。

それともっともだと思ったんですが、さみだれ式に来られるよりも、少し集中したほうがさばきやすいだろうということもありますので、発熱外来を4日間開くことにしました。

ただ、補助金の15万円という額は、人件費等を考えると、余りペイする額ではないなと思っております。

情報に関しては、現在、コロナの陽性者の病棟を18床、疑似症例の病棟を11床ということで対応していますが、かなり逼迫してきておりまして、今はほぼ満床に近い状態で毎日来ております。

現在の感染の拡大状況を見まして、病床をさらに増やすべきかということ、いろいろ考えたんですが、職員の負担等を考えると、これ以上増やすことは不可能であると考えて、世の中がどうなっても、自分たちができる限りのことしかできないというふうに決めました。

それは、医師会の先生方、各医療団体の先生方が、行政に対して、再三、「感染の拡大をとめる施策をとってくれ」と訴えているにもかかわらず、行政側は一切、感染を減らすという方向で動いていないということを見て、我々だけが、これ以上犠牲を払うべきではないというふうに思ったわけでありまして。

○香取座長：ありがとうございました。

それでは、高度急性期の東大和病院の野地先生はいかがでしょう。

○野地（東大和病院）：東大和病院の野地です。

当院は、敢えて手挙げはしていませんが、24時間ずっと、救急外来が当然開いているわけで、発熱患者等がお見えになりますので、その都度対応するという形をとっております。ですので、例年と同じで、特に変わったことはございません。

それから、当院には、現時点では、陽性患者はおりませんし、重点機関ではなくて、協力機関として申請していますので、疑似症に関しては、常にしっかり対応しております。

○香取座長：ありがとうございました。

それでは、急性期の武蔵村山病院の鹿取先生はいかがでしょう。

○鹿取（武蔵村山病院）：武蔵村山病院の鹿取です。

当院は、年末年始に関しては、発熱外来として、休まずに開設する予定です。

PCR検査は、14時までしか受け付けられませんが、抗原検査はずっとできますので、地域の方々をできるだけ診るということで、努力したいと思っております。

入院患者に関しては、このところ、陽性患者さんがたくさん来ています。また、発熱を有する疑似患者さんは、1泊でPCR検査が陰性になって、別病棟に行くことが多いですが、発熱の患者さんをそのまま、通常のベッドに入れられないので、そのコントロールがなかなか難しくなっているところです。

我々もそういう患者さんのコントロールがなかなかできなくなっていますので、12床を空けていましたが、今週の月曜日から、また1つ部屋をつぶして、14床体制に、わずかながらですが、増床して対応しているところです。

これ以上の増床は、職員が非常に大きなストレスになりますし、働き方の大きな変換をしなければいけないので、我々も今のところ、これ以上は難しいということですので、何とかこの体制でいきたいと考えております。

○香取座長：ありがとうございました。

それでは、昭島市の急性期のうしお病院の森川先生はいかがでしょう。

○森川（うしお病院）：うしお病院の森川です。

当院は、年末年始の体制として、昭島市の当番日として、発熱外来を2日間ということで手挙げさせていただきました。

ただ、当院は箱が小さいので、コロナの入院患者さんを受け入れるということは、実際は難しいですので、PCR検査は、毎日できるような体制をとっていきまして、少しでも皆さんの力になれるように努力しているところです。

○香取座長：ありがとうございました。

年末年始に関して、ほかにいかがでしょう。

今のお話をお聞きしていると、この圏域の場合は、かなり安心できるかなという感じがいたしますが、課題はありますでしょうか。

では、せっかく来ていただいたので、東京西徳洲会病院の渡部先生はいかがでしょう。

○渡部（東京西徳洲会病院）：西徳洲会病院の渡部です。

きょうも陽性者が563名も出ていますし、今後どれだけ患者さんが増えるかということですが、私たちの病院は、軽症から中等症の範囲でしか診られませんので、患者さんが重症になった場合の行き先をどうするかということ、非常に心配しております。

私たちも、病院があつての患者さんが診られるというところですので、総力を挙げて対応していこうとはしていますが、数が増えたときのことを考えると、一抹どころが、“二抹”も“三抹”も不安があります。

○香取座長：ありがとうございました。

山田先生のところは、年末年始はどのように対応されるのでしょうか。

○山田（あきしま相互病院）：あきしま相互病院の山田です。

基本は、「持ち込ませない」ということが、療養病院ですので、中心になりますが、そういう中でも、発熱患者というのは出るわけで、そういうときにどうしたらいいかということで、抗原検査の準備をしています。

それでも、擬陽性とかいろいろ言われていますので、その際には、PCR検査をやって、その結果の判断で、患者さんを急性期の病院に転送するという形をとろうかなと話合っています。

ただ、その際に、急性期の病院が果たして受け入れてもらえるかどうかということは、地域の病院のベッドの状況によりますので、そのあたりで、これから苦勞することがいろいろ出てくると考えております。

○香取座長：ありがとうございました。

それでは、子供の感染は少ないと言われてはいますが、決してないわけではないので、そういう意味で、太陽こども病院の木内先生はいかがでしょう。

○木内（太陽こども病院）：太陽こども病院の木内です。

うちは、年末年始も24時間やっています。

先ほどの「かかりつけ医の目安（小児用）」という参考資料のとおりで、現病歴、家族歴、保育園などの所属施設の感染症流行状況などを見て、それによって、検査するかどうかを決めています。

子供の場合ですから、発熱外来というものは特に設けていませんし、熱が出た者を普通に診ています。

ただ、怪しいと思った場合は、隔離の部屋に入ってもらって、そこで検査しています。

これからは小児もたくさん増えてくると思われます。うちの場合は、年明けの第1週ぐらいから、子供のコロナは余り多くはありませんが、入院できるように、今整備しているところです。

年末年始は、熱があっても開けていますので、よろしく願いいたします。

○香取座長：ありがとうございました。

それでは、今度は行政のほうの対応についてお伺いできればと思います。

立川市の対応はいかがでしょうか。

○吉田（立川市）：立川市の吉田でございます。

医師会の先生方をお願いして、年末年始ともうまく対応していただけるようになっております。

いろいろ問合せが来ることを考えまして、市の職員も相談対応ができるように、年末年始も待機するように準備しておりますので、よろしく願いいたします。

○香取座長：ありがとうございました。

それでは、今度は、看護師の立場からお伺いできればと思います。

立川中央病院の伊東さん、いかがでしょうか。

○伊東（東京都看護協会・立川中央病院）：立川中央病院の伊東でございます。

どこの病院さんも、年末年始の看護師の体制というのは、休日で対応させていただいているところが多いと思います。

当院の、休日体制で看護師の配置をしておりますが、外来に関しましては、発熱等の患者さんが増えるのではないかとということで、通常よりも多く配置して対応させていただくようには考えております。

○香取座長：ありがとうございました。

それでは、ほかの行政のところにも大きくできればと思います。

国分寺市のほうはいかがでしょうか。

○鈴木（国分寺市）：国分寺市の鈴木でございます。

立川市さんからもございましたように、当市におきましても、休日診療の体制としては、例年、国分寺では2医療機関なんですが、今年度は、年末の12月29日から1月2日まで、追加をして対応したいということで、医師会の先生方とお話をさせていただいているところでございます。

かつ、発熱外来等の手挙げを、24日まで延ばしているというような情報提供をいただきまして、市のほうでも、それに合わせたような体制をとりたいと考えております。

○香取座長：ありがとうございました。

ほかはいかがでしょうか。

それでは、東京都医師会の佐々木理事、お願いします。

○佐々木理事：東京都医師会の地域医療担当の佐々木でございます。

年未年始に発熱外来をやってくれる医療機関を、どこも設置されていると思いますが、まず、患者さんは、休日診療所に問合せをすとか、急性期病院では24時間やっているということで、そちらのほうに問合せをすかということになると思います。

ただ、協力医療機関をどのように振り分けることになっているのでしょうか。というのは、誰がどこでやるようになるのかというのは、どのようになっていますでしょうか。

基本的には、地域の住民の方々には、協力医療機関は知らせないということになっていますから、直接そこに行くことは少ないと思いますが、その振分けを誰がどこでどのように行うようになっているのかを教えてくださいと思います。

○香取座長：立川市医師会の方針としては、まず、都の発熱相談センターか休日診療所に連絡していただくという、どちらかの選択肢ですね。

都の発熱相談センターには、立川市で手挙げしている医療機関の名簿がありますから、その患者さんを最寄りの医療機関を紹介してもらうという形になると思います。

○佐々木理事：地域で発熱センターをやっているところはあるのでしょうか。

○香取座長：それはないですね。

○佐々木理事：あと、例えば、急性期病院とかには、どこが協力医療機関であるかという情報は教えるのでしょうか。

○香取座長：はい。それは周知しています。

○佐々木理事：ありがとうございました。

○香取座長：ほかにご質問、ご意見等はございますでしょうか。

それでは、いろいろ活発なご意見等をいただき、大変ありがとうございました。

それでは、次の議題に進みたいと思います。

3. 東京都地域医療構想アドバイザーからの報告 各圏域別の状況について

○香取座長：続きまして、「東京都地域医療構想アドバイザーからの報告」に移りたいと思います。

今回、地域医療構想アドバイザーの方で、各圏域別の状況について、データ分析を実施したとのことですので、ご報告をお願いできればと思います。よろしく申し上げます。

○高久（東京都地域医療構想アドバイザー）：一橋大学の高久と申します。よろしく申し上げます。

今回、東京都のほうとも相談いたしまして、地域医療構想は2025年までがめどということになっておりますが、東京都の高齢化の伸展は、2040にかけてということになりますので、もう少し長期の見通しを策定することに資するような資料をできればということで、将来予測をやってみたところがございます。

それほど細かいことが言えているわけではありませんが、おおよその判断に役立てることができるのではないかと考えております。

そこで、圏域別に見ていきますと、まず、人口動態についてですが、この地域は、人口が減少して、かつ、その中で非常に急激な高齢化が進むということが言えまして、高齢化率が現在の25%から、2040年には32%になると見込まれます。

それだけではなく、超高齢化と言われるような、非常にフレイルな方が増えてくるということでございますので、3ページのように、死亡者数も増えていきますし、90歳以上の人口は今の3倍ぐらいになるだろうと思われま

す。4ページをご覧ください。要介護認定者数について将来予測をしています。このようにフレイルな方が病院にも多く来るようになるということ、このグラフでは示唆しています。特に、要介護4とか5の方々が非常に増えていくだろうと思われま

す。そうした人口動態を受けて、病院に来る患者像というものも、顕著に変化するのではないかと考えられます。例えば、年齢別に見てみますと、5ページのよ

うに、増えるのは80歳以上の患者さんが非常に増えるということになりまして、長期的には83%ぐらい増加するだろうと思われます。

ですので、大腿骨頸部骨折であっても、認知症を患っているというようなケースが増えるといったような医療ニーズになっていくと考えられます。

こうした傾向は、東京都のほかの地域でも、かなり似通った傾向がありまして、6ページのように、西多摩地域でも南多摩地域でも、大体同じような傾向になるだろうと思われます。

長期的に見ると、80歳以上の患者は入院患者の半数を占めるようになるだろうということです。

それから、患者住所地別の将来推計も行いました。7ページをご覧ください。

この地域は、流入が余り多くないので、もっぱら自圏域の患者数の増加によって、相対的な入院患者が増加するだろうと思われます。

また、疾病種別でも見ております。8ページをご覧ください。

悪性新生物の患者シェアは、今後は低下するようになりますが、一方で、呼吸器や循環器系の疾患の患者が増えていくだろうと思われます。

非常に簡単ではありますが、9ページがまとめとなります。

人口動態をもとに、2025年を越えて、もう少し長期の予測をしてみると、このような姿が得られますということを報告させていただきました。

○香取座長：どうもありがとうございました。

今の高久先生のご発表について何かご質問、ご意見等はございますでしょうか。

では、私から一つ質問させていただきます。

入院患者の50%以上が80歳以上の方になってしまうということですが、そうなった場合の対応策ということで、何かアドバイスいただけるでしょうか。

○高久（東京都地域医療構想アドバイザー）：そうですね。具体的にその患者さんがどういうニーズを抱えているかというのは、現場の先生方のほうがよく知っておられると思います。

今のお話は長期の話になりますので、今後、こういう調整会議を重ねていく中で、具体的な対応というものをよく検討していかれる必要があると考えております。

○香取座長：ありがとうございました。

ほかにいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

この調整会議は地域での情報共有をする場ですので、その他の事項で、ぜひ情報提供したいということがありましたら、挙手をお願いいたします。

特にはよろしいでしょうか。

それでは、東京都医師会の土谷理事、お願いします。

○土谷理事：東京都医師会の土谷です。

コロナについての対応策について、それぞれの立場からお話しいただきありがとうございました。

年末年始はどうか、なかなか予測がつかない状況ですが、どちらかといえば、悪くなるほうをどうしても想像してしまいます。

この勢いで行けば、感染者が増えて、入院しなければいけない人たちも増えてくるだろうと考えられます。

いくつかの病院では、もう逼迫しているというご報告がありましたが、本当にこの年末年始は全ての病院がそういうふうになる可能性があると思っています。

そういったときに、これまでも、各病院間で連携がそれなりにとれていたかと思いますが、年末年始はどうしても人手が少なくなりますので、連携をとるのがより一層難しくなると思います。

ですので、保健所が中心になるとは思いますが、地域での連携体制をどのように強化していけばよいかということ、ぜひお考えいただき、この年末年始を乗り越えていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○香取座長：ありがとうございました。

ほかにいかがでしょうか。

それでは、本日されていた議事は以上となりますので、事務局にお返しいたします。

4. 閉 会

○江口課長：皆さま、本日は、お忙しい中ご参加いただきありがとうございました。

最後に、事務連絡がございます。

本日の会議で扱いました議事、報告事項の内容につきまして、追加のご意見、ご質問がある場合には、事前に送付させていただいております「ご意見」と書かれた用紙をお使いいただき、東京都医師会あてに、2週間以内をめぐりご提出いただければと思います。

それでは、本日の会議はこれにて終了とさせていただきます。長時間にわたりましてどうもありがとうございました。

(了)