

令和2年度 第1回
医療情報に関する理解促進委員会
会議録

令和2年10月28日
東京都福祉保健局

(午後 4時00分 開会)

○江口計画推進担当課長 それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和2年度第1回医療情報に関する理解促進委員会を開催いたします。

皆様におかれましては、大変お忙しい中、ご出席いただきまして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、江口のほうで司会を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

本日は、WEB会議での開催となっております。機材トラブル等ございましたら、ご指摘いただければ幸いです。

また、会議形式の進行に当たりまして注意事項がございます。まず、会議の進行中は、ハウリング防止のためマイクを常にミュートの状態をお願いいたします。マイクアイコンが赤色になっていればミュートの状態となっております。

次に、ご発言をご希望される場合には、挙手をしてお知らせくださいますよう、お願いいたします。委員長より指名を受けた場合には、ミュートを解除しましてお名前をおっしゃっていただいてからご発言をいただきますよう、お願いいたします。

なお、ご発言が終わりましたら、再度マイクアイコンを押しましてミュートの状態にお戻しください。円滑な会議進行にご協力のほうをお願いいたします。

続きまして、本日の資料の確認となります。資料は、委員の皆様事前に送りましたとおり、資料1～8及び、参考資料1及び資料2となっております。こちらのほうをご準備、お願いいたします。

会議録及び会議資料の取扱いでございますが、都のホームページで後ほど公開をさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○江口計画推進担当課長 はい。ありがとうございます。

続きまして、今回新たに委員の委嘱等がございましたので、ご紹介をさせていただきます。資料1、委員名簿をご覧ください。まず、公益社団法人東京都助産師会、柴委員でございます。

続きまして、港区みなと保健所健康推進課長、二宮委員です。二宮委員は、後ほど参加されるというふうにご連絡をいただいております。

また、同じく東京消防庁救急部副参事、熊井委員につきましても、遅れて参加というふうにご連絡をいただいております。

そのほか欠席をされる委員につきまして、松本委員、田上委員、池田委員から欠席というご連絡をいただいております。

それでは、事務局のほうから、代表いたしまして、医療政策担当部長の鈴木のほうから、一言ご挨拶を申し上げます。

○鈴木医療政策担当部長 東京都福祉保健局医療政策担当部長の鈴木でございます。この9月1日から担当部長の職に着任しております。どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様におかれましては、日頃から東京都の保健医療行政に多大なご協力をいただきまして、厚く御礼申し上げます。また、ご多忙の中、医療情報に関する理解促進委員会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、本委員会でございますが、都民の医療に関する理解促進等に向けた都の取組についてご議論いただき、より効果的な施策につなげていくものでございます。これまで医療機関案内サービス「ひまわり」ホームページの改修や、こども医療ガイド等の媒体の効果的な普及啓発等の方法につきまして、ご議論いただいていたところでございます。後ほどの議事にもございますが、今年度は、例年の医療情報の理解促進等の取組に加えまして、医療情報ナビ、この大人編の改訂等を行う予定でございまして、委員の皆様にご意見をいただき、冊子をより充実したよいものとしたいと考えております。委員の皆様には、それぞれのお立場から様々なアイデア、忌憚のないご意見をいただきますよう、どうぞよろしく願いいたします。

私からは、以上でございます。

○江口計画推進担当課長 それでは、以降の進行につきましては、河原委員長にお願いいたします。

○河原委員長 皆さんこんにちは。お久しぶりですが、事情が事情ですので、コロナの関係でWEB開催とさせていただきますが。早速ですが議事のほうに入らせていただきます。

まず、議事1、令和元年度医療情報に関する東京都の取組実績について。資料3から資料4-3まで、まとめて事務局からご説明をお願いいたします。

○武藤課長代理 失礼いたします。医療政策課医療改革推進担当の武藤でございます。資料3のほうのご説明をさせていただきます。

こちらの資料でございますが、医療情報に関する東京都の施策につきまして体系的にまとめたものとなっております。

都の医療情報に関する取組といたしましては、大きく分けて上段の都民への医療情報の提供・理解促進に関する取組、下段の医療機関による医療情報の共有に向けた取組の二つがございます。以降、簡単に説明をさせていただきます。

都民への医療情報の提供・理解促進の取組についてですが、一番上の都民の医療情報等の適切な選択といたしましては、「ひまわり」のWebサイトの運営、そして「ひまわり」の相談員による医療機関案内及び保健医療福祉相談事業がございます。こちらの事業につきましては、東京都福祉保健財団に委託して実施をしております。

2番に、医療制度などに関する都民の理解を促進する取組といたしましては、皆様に事前に郵送させていただきました医療情報ナビの3種類の冊子及び、Webサイトによる情報提供、また、乳幼児の親向けに「こども医療ガイド」のWebサイトの運営、また、東京都医師会様のほうに委託してあります「医療情報ナビ」の冊子を活用した都民への普及啓発を行う相互理解のための対話促進支援事業、また、医療機関の職員向けに、医

療情報の理解促進のための人材養成研修会の取組がございます。

下の医療機関等による医療情報の共有に向けた取組の支援につきましては、当委員会の直接の所管ではないのですが、都では医療機関等の情報共有の取組を支援しておりますので、広く医療情報に係る取組ということで紹介をさせていただきます。

一番上、東京都のICT基盤整備事業ですが、こちらは、相互に連携可能な電子カルテを導入する中小病院向けに支援をするというもので、本年度から事業を開始したものでございます。

2番目、地域医療連携ICTシステム整備支援事業でございますが、ICTを活用した地域医療連携取組医療機関に対し、必要となる機器類の経費を補助するというものでございます。

3番目、地域医療連携ネットワークの構築支援事業でございますが、こちらは、東京都医師会様が取り組む都全域を対象とした医療連携ネットワークである「東京総合医療ネットワーク」の取組への支援でございます。本日、当委員会にご参加いただいております東京都医師会の目々澤委員が中心となって取組を進めていただいております。

一番下が、医療・介護関係者間のICTを活用した情報共有の取組を行います区市町村に対する支援の事業となっております。

都の医療情報に関する取組の全体像の説明は以上とさせていただきます。

○田崎課長代理 保健医療情報センター担当の田崎でございます。よろしくお願いいたします。

令和元年度医療機関案内サービス「ひまわり」の事業実績についてご説明いたしますので、次ページ、資料4-1をご覧ください。

まず1の電話相談件数でございますが、保健医療福祉相談5万4,464件、夜間・休日医療機関案内5万6,431件、再掲になりますが、聴覚障害者向けファクシミリサービスが5件ございました。外国語での医療情報サービスは1万2,392件ございました。取扱い件数は、合計で12万3,292件ございました。また、音声自動応答サービスの利用は、1万5,972件ございました。

2のインターネットアクセス件数でございますが、スマートフォンを含みますパソコンからが478万8,052件、モバイル、携帯の電話からが8万2,823件、合わせて486万9,875件ございました。

3の普及啓発資料配布数に参ります。配布数につきましては、記載のとおりでございますが、リーフレット・クリアファイルは、ほぼ前年度と同程度配布いたしました。ポスターとメモパッドは合わせて配布しておりますが、平成30年度に委員の皆様にご意見をいただき、デザインを刷新し、関係する部署、施設等に配布いたしましたので、昨年度は要望のあったところへのみの配布となりました。今年度は増刷をいたしまして、保健医療情報センターの事業概要を送付するときなどに合わせまして、関係する部署に送付したいと思っております。リーフレット・クリアファイル等は、引き続き配布をし

ていく予定でございます。

続きまして、次ページ、資料4-2をご覧ください。令和元年度医療機関情報定期報告状況について、説明させていただきます。

この制度の目的につきましては、記載してあるとおりでございますが、「ひまわり」で提供する情報の正確性を確保するためには、報告率を上げることが重要と考えており、2月に未報告の医療機関に督促を行っております。その結果として、対象となる医療機関は2万5,820件になりますが、報告率は、ほぼ横ばい状態でございます。79.9%、約8割の医療機関が報告をしてくださっております。オンラインでの報告率も、徐々に上がっております。

資料4につきましては、以上でございます。

○事務局（吉村） 続きまして、資料4-3を説明させていただきます医療改革推進担当の吉村と申します。

私からは、令和元年度医療情報の理解・促進に係る取組実績について、説明をさせていただきます。

初めに、1、「暮らしの中の医療情報ナビ」でございます。都民の医療に関する全般的な情報を理解してもらい、納得して医療を受けてもらうことを目指し、平成18年度に作成いたしました。令和元年度は、希望のあった施設に配布しており、配布先及び配布数は1(1)の表のとおりとなっております。平成29年度は、各病院等へ送付し、希望のあった病院には改めて送付していたため、配布数が増加しております。

また、ホームページでも、DVDイメージファイルを掲載するなど周知を行ってまいりまして、端末別トップページへのアクセス数は、1(2)の表のとおりとなっております。

次に、2、こども医療ガイドでございます。こども医療ガイドは、主に0歳から小学生程度までの子供に関する症状別、病気別の基礎知識、事故やけがの対処法、子育て情報などについて情報を掲載しているホームページでございます。平成15年10月に運用を開始し、平成28年4月に全面リニューアルを行いました。こちらのホームページですが、乳幼児の保護者が対象層で、ふだんから子供の病気や発熱、けがの際の対応について確認をしておいていただき、緊急時の対応の参考にしてもらうことを想定しております。

これまでの普及啓発ですが、区市町村が母子健康手帳等を交付する際に配布する「母と子の保健バッグ」に封入し、新生児が生まれる家庭にお配りしているところでございます。また、広報用カードでの普及啓発に加え、ポスターの作成・配布も行っております。トップページへのアクセス件数は表のとおりとなっております。

最後に、相互理解のための対応促進支援事業になります。地区医師会が主催する健康講座の中で、医療情報ナビをご活用いただきながら、医療の仕組みなどについて普及啓発を実施しております。本事業は東京都医師会に委託しており、昨年度は19地区医師

会で実施し、計2,341名の方にご参加いただいております。

令和2年度の実施予定につきましては、資料の後方、参考資料1のところに実施予定を掲載しております。

資料4-3、令和元年度医療情報の理解・促進に係る取組実績についての説明は以上となります。

○河原委員長 ありがとうございます。ただいま令和元年度の医療情報に関する東京都の取組実績についてご説明がございましたが、ここまでで何かご質問とかご意見がございましたらお願いいたします。

はい、どうぞ、目々澤委員、お願いします。聞こえないですね。

○江口計画推進担当課長 目々澤先生、こちらの声は聞こえていらっしゃいますでしょうか。ありがとうございます。目々澤先生からのお声が、ちょっとこちらに届いていないのですが。

○河原委員長 じゃあ、目々澤先生、後ほどお願いいたします。

じゃあ、目々澤先生は後ほどということで、あと、委員の先生方、何かございますか。山口委員、お願いします。

○山口委員 資料4-1の1、電話相談件数の中の、電話外国語対応事業の中で、救急通訳サービスに関しまして、米マークがあって、平成29年度5月より外部委託というふうになっているんですが、30年度、令和1年度に関して外部委託していたものの件数とか、そこら辺の把握状況はどのようになっていますでしょうか。

○武藤課長代理 こちらは、私どもが所管なんですけれども、今、手元に外国語の事業の実績というのがないのですが、大体、150から200ぐらいの数で前後をしております。

○山口委員 はい。了解いたしました。

○河原委員長 これはどこに委託したんですか。

○武藤課長代理 こちらは、今年度ですと、通訳事業を行っている会社に委託して、事業を実施していただいております。

○河原委員長 言語は、どういう言語に対応できるんですか。

○武藤課長代理 言語は、英語、中国語、韓国語、タイ語、スペイン語、あとフランス語に対応しております。

○河原委員長 はい。ありがとうございます。

ほか何かご意見、ご質問ございますか。

どうぞ、小田委員。

○小田委員 小田です。お願いします。聞こえていますか。

○河原委員長 はい。聞こえています。

○小田委員 聴覚障害者向けのファクシミリサービスというのは5件と、極端に少ないんですけど、これって聴覚障害者の方は、この「ひまわり」というものの存在がまだ分か

っていらっしやらないということなんですかね。

○武藤課長代理 以前から、こちらの聴覚障害者様向けのサービスは実施しておりまして、「ひまわり」のWebサイトのほうにもこちらの案内をさせていただいているところなんですけど、現在での実施状況は、こういったところとなっております。

○小田委員 これも件数としては、もっと増やしていこうという目的ですよ。

○武藤課長代理 そうですね。ご利用いただけるんでしたら、利用していただきたいというふうに考えております。

○小田委員 ありがとうございます。

※事務局注 委員会終了後、聴覚者向けファクシミリサービスが10件であったことを確認。

○河原委員長 ほか、いかがですか。

どうぞ、福田委員。

○福田委員 福田でございます。ちょっと分かったら教えていただきたいんですけども、4-1の資料で、「ひまわり」ですね。頂いた件数、今のところを見ると、やっぱりある種の傾向だと思うんですけど、モバイルが非常に増えているとあって、やっぱり件数は、もちろんPCのほうが多いのですが、モバイルが順調に増えていって、今どきのトレンドかなと思うんですけど。4-3のほうを見ると、医療情報ナビについて、モバイルとかスマートフォンは、また減っていますが、これって何が要因として考えられるものがありますでしょうか。もし何か、こんなふうに解釈しているというのがあればで。

○武藤課長代理 そうですね。モバイルというのは、いわゆるガラケーというもののアクセス件数になっておりまして、申し訳ございません、こちらの増加ですとか減少の傾向については、詳しくはちょっと私どものほうも分析はできていないんですけど、実際は、市場は少なくなってきているような状況ではございますが、アクセス件数が一定数あるなというところで、私どものほうも、引き続きこの事業は展開していったほうがいいかなというふうに考えている状況です。

事業者のほうとも連携しまして、こういった理由については、今後、把握を進めていきたいと思っております。

○福田委員 最近だとモバイル性能がよくなっているようなので、これを使ってされる方は今後増えるかなと思います。ありがとうございます。

○田崎課長代理 一つ考えられることとしまして、モバイルとパソコンとURLが違っているんですけども、いわゆるガラケーからスマホにデータを移して使用している場合に、スマホは使っているんだけど、モバイルのURLでアクセスをしているという可能性がございまして、それで、そこでモバイルのほうにカウントされていくので、その辺りのことじゃないかなというふうには思います。

○福田委員 なるほど。はい、分かりました。ありがとうございます。

○河原委員長 ほか、いかがですか。

どうぞ、目々澤委員。

○目々澤委員 これにつながりますでしょうか。

○河原委員長 大丈夫です。

○目々澤委員 東京総合医療ネットワークをはじめ東京都医師会の事業のほうにサポートいただきまして、本当ありがとうございます。地区医師会にお願いしている講演会についてとか、あと、それから東京総合医療ネットワーク、さらには医療介護連携のほう、そこら辺も順調に進んでおりますので、本当にお礼申し上げます。

以上です。

○河原委員長 はい。ありがとうございました。

ほかいかがですか。

あと、私のほうから資料4-1と4-3の件数、令和までつないでいますけど、令和の事業の評価に、令和元年のね、元年度の評価になると思うんですが、今年度、コロナの問題でいろいろ件数とかが急増しているんじゃないかと思うんですが、そういった問題で回線がパンクしたとか何か弱点が分かった、この事業とかシステムの弱点が分かったとか、何かありましたか。

○田崎課長代理 システムとしましては、何かトラブルがあったということはございませんが、電話での相談のほうはかなり増えておまして、つながりにくいというようなことがもしかしたら生じているかもしれないです。

○河原委員長 そうですね。まだ、コロナというちょっと突発的な問題はありますけど、ある意味では、電話がやっぱりキーになると思いますよね。

ほか、委員の皆様いかがですか。この課題について、ないですかご意見は。

じゃあ、よろしいでしょうか。次の議題に進みたいと思いますが。今、いろいろご発言がありましたが、今後の取組にまた参考にさせていただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

次に、議事2、東京都保健医療計画における医療情報等に係る事業の取組状況と、議事3としまして、東京都保健医療計画の中間見直しについて、まとめて事務局からご説明をお願いします。

○武藤課長代理 それでは、資料5、保健医療計画の進捗状況について説明をさせていただきます。

東京都保健医療計画は、医療法に定める医療計画を含めました都の保健医療に関して施策の方向性を示す総合的な計画となっております。

現在の計画は、平成30年3月に策定しておまして、各事業ごとの会議や協議会で、事業の進捗状況につきましてご意見をいただくということになっております。医療情報に関する取組について簡単にではございますがご報告、ご説明のほうをさせていただきます。

まず、課題1、都民の医療機関等の適切な選択に向けた取組の状況でございますが、資料1段目及び2段目の「ひまわり」の実績報告につきましては、先ほどの報告内容と重なりますので、省略をさせていただきます。

3段目、薬局機能情報システム「t-薬局いんふお」のWebサイトのアクセス数でございますが、こちらは、28万332件となっております。

続きまして、下段に医療制度などに関する都民の理解でございますが、医療情報ナビ、こども医療ガイド、相互理解のための対話促進支援事業ですが、先ほどの報告内容と重なりますので、こちらにつきましては、省略をさせていただきます。

続きまして、こちらの下の医療情報の理解促進のための人材養成研修でございますが、昨年度は2月に、「ヘルスリテラシー向上のための医療従事者ができること」と題しまして、聖路加国際大学大学院の中山先生にご講演をいただきまして、121名の医療機関や区市町村の職員の方にご参加をいただいております。

続きまして、下の課題3、ICTを活用した効果的な医療情報の共有について、こちらは、当委員会の直接の所管ではございませんが、ご報告のほうをさせていただきます。

1段目、ICTシステムの支援事業ということで、こちらは先ほど事業内容については紹介させていただきましたが、七つの医療機関に昨年度ご活用をいただいております。地域のICTを活用した医療連携の取組を進めていただいているところでございます。

2段目、ICTを活用した都全域を対象としたネットワークの構築をする都医師会の取組の支援でございますが、こちらは、昨年度、都医師会様を中心といたしまして、東京総合医療ネットワークの充実に向けた取組というものを進めていただいているところでございます。

3段目、区市町村在宅療養推進事業でございますが、こちらはICTを活用した取組を27の区市町村に行っていただいたというところでございます。

こちらの資料の説明は、以上となります。

続きまして、資料のほうをおめくりいただければと思います。東京都保健医療計画の中間見直しにつきまして、続けて説明をさせていただきます。

東京都保健医療計画なんですが、各都道府県におきまして作成する医療計画は、医療法の規定によりまして、在宅医療その他必要な事項について3年ごとに評価を行いまして、必要がある場合は変更することとされておりまして、今年度はちょうど、中間見直しの年度となっております。計画全体につきましては、東京都保健医療計画推進協議会におきまして議論を行っているところでございますが、各事業につきましては、各所管の協議会などからご意見をいただくこととなっております。

今回の保健医療計画の計画の見直しの方向性ですが、方針といたしまして、こちらの資料にございますとおり、次期の第8次医療計画へのつなぎとして位置づけられておりまして、ポイントを絞って見直しを行うこととなっております。

見直しは、こちらの資料でございますとおり、四つの視点から行うこととなっております。まして、都民の視点に立った医療情報につきましては、こちらでございます視点のうち、2番目の計画策定後の変更による見直しを行うことについて、現在、検討しております。

具体的な検討内容につきましては、おめくりいただきまして、資料6-2でご説明のほうをさせていただきたいと思っております。

医療情報に関しまして、見直しとして検討しておりますのは2点ございます。まず1点目でございますが、医療制度などに関する都民の理解でございます。計画策定後の新たな課題といたしまして、令和元年度に東京都において実施しました医療に関する都民意識調査におきまして、改めて都民の医療機関の役割分担の認識ですとか、かかりつけ医の役割、またメリット等の理解が、やはり不足しているのではないかとということが問題としてございました。

現在は、医療情報ナビやこども医療ガイド等を活用いたしまして、医療の仕組みや基礎的な知識というものを情報提供させていただいているところでございますが、こちらの下の枠内でございます追記（案）の方向で追記をするのかどうかというふうなことを考えております。

こちらでございますが、医療機関の役割分担や適切な医療のかかり方、また、かかりつけ医の役割等について、都民への効果的な理解促進を図るため、後ほど説明させていただきます医療情報ナビの改訂等によりまして、情報提供や普及啓発の取組を充実させること、こういった内容で追記することということを検討しております。そのような意識調査や医療情報ナビの改訂の詳細な内容につきましては、後ほど別途説明をさせていただきます。

続きまして、資料をおめくりいただきまして2点目でございます。ICTを活用した医療情報等の共有の取組におきましては、計画策定後の新たな課題といたしまして、地域に密着した存在であり、切れ目のない医療連携の中核を担う中小病院につきましては、現在、ICT化が少し遅れている。例えば電子カルテの導入等が低い等の課題がございますため、こちらICT化につきまして、改めて都から支援を手厚く行う必要があるということでございます。

追記の方向性としましては、一番下でございます地域に密着した存在であり、医療連携の中核を担う中小病院に対し、電子カルテの導入の支援ですとか、地域医療連携システムの導入等を支援し、ICT化を推進するということを検討しております。

こちらでございます中間見直しの（案）というものになるんですが、方向性ということで、ちょっと今、書かせていただいております、まだ文言等は固まっているものではございません。今後、委員の先生方のご意見等を踏まえまして整理をさせていただくことと考えております。

駆け足ではございますが、私からの説明は以上でございます。

○河原委員長 ありがとうございます。ただいま東京都保健医療計画における医療情報

等に係る事業の取組状況、それから、東京都保健医療計画の中間見直しについてまとめて説明していただきましたが、何かご質問、ご意見ございますか。

はい、どうぞ。大家委員。

○大家委員 よろしいでしょうか。今、最後の資料6-2でICT活用した医療情報等の共有を説明いただきましたが、政府のほうでデジタル庁を発足させる審議が進む中で、やっぱり、今回、コロナで日本のICTがちょっと弱点だというのが浮き彫りになったと思うんですが、医療情報を提供するに当たって、その辺は特にこれを強めていくというようなこと、お考えはあるんでしょうか。

○江口計画推進担当課長 計画推進担当課長の江口です。

ご質問ありがとうございます。まさにコロナ禍の中でデジタル化というものが遅れているということも、世の中で言われている中で、今、先生のご発言があったとおり、我々としましては、これもそうなんですけども、都としましてもICTというのは非常に重要な施策になっております。そういう意味では、今年度から中小病院を対象としました電子カルテの導入支援、こういったところを新たに導入していったりとか、また、医療連携のシステムに使っていただくような形での補助事業、そういったものを補助率として上げていくとか、遅れている電子化の取組をより促進していきたいなというふうに考えております。

以上です。

○大家委員 ありがとうございます。

○河原委員長 これは補助率というのは、補助金で。

○江口計画推進担当課長 はい。

○河原委員長 国の補助金とかは関係はなくて、都独自の。

○江口計画推進担当課長 そうです。

○河原委員長 はい。分かりました。

それで、例えば、電子カルテ、違う会社の機器とかを互換性というか、連携させるような仕組みというのは何か考えられているんですか。

○江口計画推進担当課長 私のほうから、説明させていただきますが、東京都医師会さんのほうで、東京総合医療ネットワーク、目々澤先生のほうが中心になってやられていますけども、やはり、そのベンダー間のいろんな情報共有というところを、今まさに取り組んでいただいております、かなりの部分で、この情報共有ができるというふうに聞いております。

目々澤先生のほうから何かございますか。

○目々澤委員 それに関しましては、既に富士通とNECの電子カルテ間の垣根の取っ払いは終わりました。ただ、画像とかの共有とかはまだ進んでいませんが、投薬された薬剤情報、それから病名とか、そういうテキストによる情報共有は、もう完全に普通に行えるようになりました。

これを今回、開業医のほうとか、診療所とかでも閲覧できるようにという、そういうのも仕組みとしては完成いたしておりますので、今、病院の加盟しているのが、まだ11という形で少し遅れてはいるんですが、やっぱりコロナがありましたので、少しそういう意味では、遅れてしまいました。ただ、これから20近くの病院が手挙げしてくれているので、その11から20への数を増加させる、そこら辺のところを今後やっていくと。

さらには、その二つのベンダーだけではなくて、ケアミル、それから、もう一社も、我々のところに加わってくる、そういう都の中で、こういう補助金をもらって機械、連携システムを入れれば、ちゃんとつながるといふ、そういう状況は作り出せているのではないかと、そのように考えております。

○河原委員長 ありがとうございます。

ほか、何かご質問ございますか。

小田委員、お願いします。

○小田委員 ICT化の件で2点あるんですけども、一つは、都の補助金が出るということで、私、江東区に住んでいるんですけども、保健所の方に聞いたら、コロナの申請状況ですよ、それを都に報告するに当たって、何というか、手書きのファクスで送ったりしていて、それを判読するのが、また東京都のほうで集計するのに時間がかかるというようなことで、そこら辺の自動化といいますか、ICTを使ったもっといいものがあるという要望を、区役所のほうから都庁のほうに上げるなり、あるいは我々のほうからこういった要望がありますよとかという提案を、事務局のほうにさしあげてもいいのかどうかということが一つと、あと、都庁の中でいろんな部局でデジタル化ということをやっていると思うんですけども、特にこの医療情報に関する我々の委員会に関連するような部署、部局との統合といいますか、協業といいますか、デジタル化もばらばらにやるんじゃなくて、一本化したほうが、まとまった、いわゆる縦割りを廃した、横串を入れたような、そういったデジタル化というのができればいいかなというふうに思っておるんですが、いかがでしょうか。お願いします。

○鈴木医療政策担当部長 医療政策担当部長、鈴木でございます。ただ、まず1点目のコロナの関係なんですけれども、こちらは厚生労働省がHERSYS（ハーシス）というシステムを開発いたしまして、これは東京は導入が遅れていると、今、言われているところでございます。これは、保健所のほうと診察した病院のほうで、両方が動かないとなかなか動かないというところで、現在、都のほうで病院の説明会を行ったりしながら、改善に向けて今、取り組んでいるところでございます。

2点目の部局のところなんですけども、確かにおっしゃるとおり、いろんなところでいろんなことをやっているというのは、この委員会以外でもいろいろ言われているところでございます。そうした意見を参考にしながら、我々のほうも横串を刺せるような取組を進めていきたいというふうに考えているところでございます。今後ともどうぞ、ご意見

いただければと思いますので、よろしく願いいたします。

○河原委員長 ありがとうございます。

目々澤委員、お願いします。

○目々澤委員 HER-SYSの導入に関しましては、早期から我々も、そういうのを使わせてくれという要望をずっと出しております。なかなか保健所さんのほうにまず配られて、それで保健所さんのほうがID、それからパスワードを医療機関に配るという、そのステップが遅れているという状況でした。今日、医療保健課のほうから聞いたんですけど、少しそこら辺で発生報告は全部、HER-SYSで行うという、そういう形の流れになってくるという、そういうことも聞いております。それがうまく、ちゃんと機能して、今、PCRなどをやっている医療機関もしくはセンターなどにIDが配られて電子化がどんどん進んでいけばいいなど、このように考えております。

一部の報道で、東京都医師会がそこら辺を遅く、控えろというふうにといい、そういう情報が流れましたが、あれは完全なガセですので、誤解のないようお願いいたします。

ということで、我々は、そういうことをお願いしていますし、あと、それから検査の報告、これが今、エクセルシートで作ってそれを送るという非能率的なことをやらされていたので、それも何とかしてというのも上げていたんですが、ようやく11月からそれをWebで登録できるようになりました。ただ、これが保健所のほうに同時に行くかというのと、そうじゃない、ここをぜひとも福祉保健局経由で何とかしていただけないかと思っております。Web経由で上げれば、それだけで保健所のほうにも自動的に行くような、そういうふうな仕組みをぜひとも作っていただけたらと、そのように考えております。

以上です。

○河原委員長 ありがとうございます。

ほか、いかがでしょう。

それでは、資料6-2の一番下のほうに追記(案)が2か所出てきますが、これについて何かご意見ございますか。

はい、どうぞ、お願いします。

○目々澤委員 度々失礼いたします。これ、都内の中小病院、結構コロナでどたばたしている間に、こういうものがあるよというのを知らせはしたんですが、なかなか届きもしなくて、締切りになった後からそれなりにやりたいという、そういう希望もありまして、できれば早い時期にこういうものがあるよというのをお知らせいただき、そして、締切りをなるべく遅くしていただいで、しっかりと中小病院のそういう手挙げに応えられるようにしていただけたら、大変ありがたく思います。

○河原委員長 いかがでしょうか。

○江口計画推進担当課長 ありがとうございます。周知そのものは、年度の早い段階でし

ておったんですけど、それがどのくらい行き届いていたかという問題は、確かにあるかなと思っています。ただ、申請状況を私どもが見てみると、当初の予想に対して、かなり多くのといたしますか、多くの医療機関の方から申請をいただいているというところもありまして、それについては、大変この事業をやってよかったのかなと思っています。

来年度以降も続く事業でございますので、来年度の案内につきましては、できるだけ早急にさせていただくということで、やらせていただければと思っています。

以上です。

○河原委員長 ありがとうございます。

追記の案、いかがでしょう。一応、網羅的に次の医療計画で見直しを受けて、書くべき事項だと思いますが。これについて、一応、案ですが、これでよろしいですか。何か付け加えるところとかはないですか。いいですかね。

一応この会議では、この案でということをお願いいたします。

ほか、ございませんか。

それでは、また後で戻っていただいても結構ですので、先に進めさせていただきます。

次に、議事4、令和2年度医療情報に係る取組の①としまして、医療情報ナビの改訂について。これにつきまして、事務局からご説明をお願いします。

○事務局（宮下） 医療改革推進担当の宮下と申します。よろしくをお願いいたします。

私のほうからは、医療情報ナビの改訂についてご説明させていただきます。資料7-1になりますが、まず1番、現状の課題について。冊子の内容でございますが、こちらは、都民に平時に医療に関する制度や基本的な知識を平易に学んでもらうための冊子であり、都民に医療に関する全般的な情報を理解してもらい、納得して医療を受けてもらうことを目指し、平成18年度に作成をしたものでございます。

医療情報ナビのシリーズといたしましては、こちらに書かれている4種類でございます。今回につきましては、大人編に着目いたします。

活用状況といたしましては、医療機関等の相談窓口での患者やご家族に対する説明時に活用してもらうこと。区市町村、地区医師会、地域包括支援センター等での勉強会やイベントなどで活用してもらうことなどによって、医療情報への理解促進につなげております。

そして、年度当初には、医療機関や区市町村、地区医師会等に配布するとともに、冊子を希望する医療機関の団体等に対しては、随時配布をしているというところがございます。また、冊子のデータをホームページに掲載をし、普及啓発を行っております。

現状の冊子に対する課題でございますが、まず1点目といたしまして、国や都の施策の動向が冊子の内容に適切に反映されていないこと。2点目といたしまして、随時新しい情報を追加したことにより、全体的な統一性がとれておらず、法制の見直しが必要であること。3点目といたしまして、目次等が分かりづらく、一般の都民が知りたい内容をすぐに見つけられないこと。以上の3点が挙げられるのではないかと考えております。

他方で、資料の右側に移りますが、令和元年11月から12月に実施いたしました医療に関する都民意識調査についてです。本日は、上の黒丸二つを抜粋させていただきませんが、まず1点目、体調不良時で最初にかかる医療機関として、11.2%が大病院、6.8%が中小病院に行くと呼び返しております。この項目からは、医療機関の役割分担の認識不足が読み取れると考えます。

2点目といたしまして、最初にかかる医療機関が大病院である理由としては、診療科が多く、どんな病気にも対応してくれると思うから、専門性が高い治療が受けられると思うから、という項目が高い割合を占めておりました。ここからは、かかりつけ医の役割の理解不足、そして医療機関の役割分担の認識不足が読み取れると考えております。

今回のこの大人編の改訂の予定でございますが、一番下の矢印にありますとおり、こういった調査の結果から分かる都民の医療のかかり方等の傾向を踏まえ、冊子の改訂に活用していきたいというところで考えております。

それでは、資料の2枚目に移らせていただきます。今回の医療情報ナビ大人編の改訂の方針とポイントになります。まず、方針でございますが、現在の医療情報ナビの先ほどの課題を踏まえて、地域医療構想に掲げる「誰も質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる「東京」」を目指し、医療提供施設の相互間の機能の分担や業務の連携の重要性、適切な医療のかかり方、かかりつけ医の役割に関する理解を促進し、医療に関する適切な情報提供、普及啓発を図ることとして改訂を行っていききたいと考えております。

また、改訂に当たりましては、以下の3点をポイントとして作業を進めていきたいと考えております。

ポイントの①といたしまして、国・都の施策や医療に関する都民意識調査を踏まえた項目を盛り込むこと。ポイントの②といたしましては、冊子全体の構成を見直すこと。ポイントの③番といたしましては、一般都民が分かりやすい内容となるよう工夫を図ること。

また、その下の米印にもありますとおり、冊子の改訂とともに、ホームページによる周知などインターネットを介したコンテンツの普及啓発の方法を検討・準備、こちらも進めていきたいと考えております。

今後の予定といたしましては、改訂に係る詳細を検討するため、5名から6名の委員の皆様によるワーキンググループを設置させていただきたいと考えております。ワーキンググループにおいて内容を検討し、完成を目指したいというところでございます。

その後、冊子の配布ですとか、あとは理解促進、人材養成の研修会等で活用しながら、普及啓発も行っていきたいと考えております。

続いて、資料7-2のほうに移らせていただきます。こちらは、医療情報ナビ大人編の構成の現時点での案というところで記載させていただいているものになります。太枠で記載させていただいたところが改訂予定、あるいは新設予定の箇所になります。

まず、改訂予定のところですが、1番目、適切な医療のかかり方①というところで記

載させていただいておりますが、ここではかかりつけ医を持つことの推奨ですとか、診療時間内の受診の推奨、こういったところを書いていきたいと考えております。

3番目の適切な医療のかかり方②については、医療機関受診の際のフローチャートを掲載したいなというところで考えております。

下の4番目になりますが、かかりつけ医、かかりつけ歯科医について。ここでは、かかりつけ医を持つことのメリット、あるいは、かかりつけ医の探し方など、そういった項目を書いていきたいと考えております。

横の8番目になりますが、こちらは医療情報の適切な選択についてということで、患者様が医療情報を適切に選択するための内容を書いていきたいと考えております。

続いて、資料7-2の2枚目に移りますが、新規項目といたしましては、4番のお役立ち情報のところになります。2番の用語解説では、新たにACPに関するQ&A、またはオンライン診療に関するQ&Aなどを追加していきたいと考えております。

その横の4番のところについては、こういった状況下でもありますので、感染症についてということで、新型コロナウイルス感染症などの感染症予防に関する説明なども掲載していきたいと考えております。本日ご意見をいただきながら、内容のほうをさらに修正のほうをしていきたいと考えておりますので、ご意見のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

説明は以上です。

○河原委員長 ありがとうございます。ただいま医療情報ナビの改訂、大人編ですね。

これにつきましてご説明がございましたけど、何かご意見、ご質問ございますか。

そもそも医療情報ナビを入手するのに、そのPRというか、こういうのがありますよというのはどういう形で宣伝していたんでしょうね。

○事務局（宮下） 今、現時点では東京都福祉保健局のホームページでPDFのデータ、あるいは電子データを掲載しながら、そのところに配布希望の申込書もございまして、そこで希望を募っているというところがございます。

○河原委員長 じゃあ、ホームページからアクセスしないと分からないような状況。

○事務局（宮下） そうですね、はい。

○河原委員長 そこはちょっとあれだな。そこはちょっと問題かも分からないね。

○武藤課長代理 あと、一応、こちらの冊子自体は、区市町村のほうにも配布させていただいております、ご希望があるところに配布させていただいたりとか、あと医療機関様のほうからのご要望にお応えしているというような状況でございます。

○河原委員長 はい。何か現実的にご意見ございませんか。

○羽田委員 これは非常に私も、杉並区内でいろいろ勉強会だとか、病院でもこれがあるから置かないですかとか、結構、何百冊かぐらい送っていただいたりして、使わせていただいています。でも、まだまだやっぱり知られていないというのが実態です。ついこの間も、ケア24と、杉並ではケア24という言い方をするんですが、地域包括支援セ

ンターのところで、こういうのをご存じですかと言ったら、いや見たことがないですと言われました。それで、まだ在庫があったので、「よかったらあとでお持ちします。」と、お伝えしました。救急受診ガイドがありましたよね。この救急車のかかり方とセットで上手に説明すると、すごく分かりやすいんです。それで、救急受診ガイドも、持っていないということが分かりました。そこから、たまたまそのケア24は、社会福祉協議会が委託をしている場所だったので、社会福祉協議会の中にボランティアセンターがあるので、そこへ送っておいてあげるよと言われて、手持ち在庫が全部はけました。

ちょうど、これももう5年ぐらいたちますよね。中を見ながら説明していくと、最後のほうで、ACPとかも、ここに入っていたらいいなと思っていました。今度、入ってくるので、助かります。

あと、かかりつけ医については皆さんは分かってはいらっしゃると思います。かかりつけ医がいなくて駄目だよと。今回のコロナでも、やっぱりかかりつけ医を経由すると、割とスムーズにいったとかというのも実際にお聞きするんですが、元気な人ほどかかりつけ医が、本当にいないですね。どうやって見つけたらいいのかと。じゃあ、こういうナビがありますよといって、例えば杉並区でも紙で出したものもあるのですが、だけど、それってどんな先生とか、顔を見たことないし、相性合うかしらみたいなどころもあって、実際に、やっぱりなかなか選ぶのが難しいです。それで、あとは口コミで、この先生ならいいわよという話を皆さんで共有しながらやられているという実態です。

実際に、あと、ちょっとここまで書けるかどうか分からないんですけど、かかりつけ医というのは、例えば内科系の先生ですよということだとは思いますが、じゃあ眼科はどうなのとか、整形の先生でもいいのとか、皮膚科、耳鼻咽喉科はとか。ご自分がかかっているところで、とにかくお話ししてみようという話はするんですけども、その辺の選び方が難しいです。例えばナビで探しても何科で見たらいいのかよく分からないというところも、多分あるんじゃないかなという気はします。

○河原委員長 ありがとうございます。確かに改訂していいものを作っても、私も3年ごとの保健医療福祉調査、都の。いつも認知度は低いんですよ。だから、その辺りをやっぱり、具体的に改善して、裾野を広げていくのが大事かなと思いますね。これは、この議事のテーマじゃないですけど。

じゃあ、内容について改訂の大人編ですが、いかがでしょうか。じゃあ、先に小浦委員ですか、はい。小浦委員でよろしいですか。

○小浦委員 はい。ありがとうございます。小浦です。

今回、この医療情報ナビの大人編のところを送っていただいたのを見ているんですけども、やはり、入退院の話が主ですので、今回、都民意識調査から、まずかかりつけ医のところを書き込んでいただくということは、大変賛成でございます。

それからもう一つは、もう先ほどもお話が出ていましたけれども、この活用方法について、改訂して新しいものができたら地域包括支援センターの話も出ておりました

けれども、社会福祉協議会で、地域で小さな集まりを作るということを進めていますので、そういうところでも活用を進めていただければいいかなと、もって消費者のところにも広がっていくのではないかなと思っております。

改訂の内容は賛成です。

○河原委員長 そうですね。地域包括支援センターとか、その校区というか範囲ですね。いろいろ配る基盤とか、PRの基盤をいろいろ、もう社会資源としてあるので、またいろいろ活用していただければいいんですね。

○小浦委員 そうです。はい。

○河原委員長 ありがとうございます。

大家委員、質問ございましたか。はい。お願いします。

○大家委員 大家です、ありがとうございます。資料7-2の先ほどのかかりつけの関連なんですけども、かかりつけ医が重要にますますなっていくという中で、「ひまわり」からご案内があったりいろいろとあると思うんですが、大人編の中で特に高齢者の方で、70歳以上の東京都の交通、バスとか、都営地下鉄のフリーパスを使って動いている方ってすごい多いと思われるんですが、やっぱり、かかりつけ医を探す際に、都バスだったらこのバス停のどこにあるとか、都営地下鉄でしたらここにあるとかですね。高齢者の中では、JRとか私鉄を使わないで、このバスと都営地下鉄のみで動いている方も一部にはいるという話を聞いているんですけども。そういう自分でもう運転ができなくなったりするご年齢はあると思うんで、その細かいアクセス情報みたいなのはあれですか、「ひまわり」なんかでも提供されるんでしょうか。

○武藤課長代理 「ひまわり」のほうでの医療機関様のほうからそういった駅だけではなく、バス停の近くというところだと、情報についてご登録のほうをお願いしている状況ではございます。ただ、医療機関様のほうで任意でご入力いただくというところになりますので、そういった意味で少し、そこら辺がうまくご入力されていらっしやらないようなところもあるかなというところが実情ではございます。

○大家委員 ありがとうございます。

○河原委員長 ほか、いかがでしょうか。

じゃあ、岡本委員、先にお願いします。

○岡本委員 岡本です。こんにちは。

やはりかかりつけ医のところなんですけれども、大人編の11から13番が、かかりつけ医の先生方のことが書いてあります。その部分のはじめから、かかりつけ医、かかりつけ医という言葉がたくさん出てくるのですが、役割も多分、よく分かっていらっしやらない。大きい病院の先生、小さい病院の先生とか、そう言う程度で、それぞれの役割が全然分かっていないのではないかと思います。きちんとかかりつけ医の先生にかかっていると、そこから適切な医療を受けられるようにつないでく機能があることをよく理解されていないのではないのでしょうか。「かかりつけ医」という言葉は聞いて知って

いるが、その大事な役割自体、まだ分かっていない。この冊子のこの部分(p11~13)の説明では、13ページの11から13の間の最後にの今いった「かかりつけ医に」という説明が来ています。ですけど、患者さん側からすると、最後のページまで読まないで「かかりつけ医」のことが分からないので、その前に「かかりつけ医とは」「まずはかかりつけ医に行ってください」みたいな内容は書いてもいいのではないのでしょうか。

それから12ページにある、それぞれの病院の役割と分担のところの回転している図がちよっとごちゃごちゃし過ぎていて、ご高齢の方からすると、ぱっと見た時に、「この矢印はどういうこと言っているのかな」と思われるのではないかなとちょっと思いました。

なので、身近なかかりつけ医の説明の中でも、利用の仕方の説明があるように思いました。この12ページの矢印の交わり合いが多過ぎるなと思って。例えばですけど、アイウエオで書く必要があるのかという事を思いました。一番上のエとアにあるように、「ア、高度急性期・急性期病院」と書いてあるのだけが、矢印の対象になっていてもいいと思います。アとイとか、絵がついているものがあって、その下に丸でア(㊦)とか丸でイ(㊩)とか二重に情報を与える必要はないように思いました。その複雑な画面は高齢の患者さんでは分かりにくくなっている気がしました。

○河原委員長 ありがとうございます。じゃあ、今おっしゃったように、分かりやすい、ご高齢の方でも分かりやすいのが、かかりつけ医の表現とか位置づけをこの中にしていただけだと思います。

次、狛江市の鈴木委員、お手を挙げられたと思うんですけど、どうぞ。

○鈴木委員 狛江市の鈴木です。今、岡本先生がお話いただいた内容とかかりつけ医のところは全く同じなんですけども、コロナウイルスの関係で、かかりつけ医が私にはないという発言が結構市民の方からいただくんです。かかりつけ医って、ふだん通っている病院はないですかと聞くと、私、そこの病院に通っています、あそこの病院に行っていますという言われるんですけども、私かかりつけ医って分からないし、ということをよくおっしゃられるんですね。なので、かかりつけ医の定義について明確にいただけると、市民の方も分かりやすいのかなとは思っています。

以上です。

○河原委員長 目々澤先生、このあたり、かかりつけ医のことにに関して、何か補足のご意見ございますか。

○目々澤委員 なかなかかかりつけ医という地元の皆さんの住んでいる場所の近くにいるという、そういうところだよというのが、なかなか国民の皆さんに通じていないというのは、甚だ我々の責任でもあろうかと思えます。そういうのを東京都医師会もホームページを作っていますし、そこら辺を読んでももらえない。やっぱりそれは、それなりに会長の尾崎なんかは記者会見に出たときに、かかりつけ医という表現をしっかり使っているんですけども、やはりそれは、あくまでも一般の方が実際に自分で病気になった

ときに、それをぱっと思い浮かべていただけるかという、そのところが、なかなかつながらないというところだと思います。言い方を変えればというのを僕自身は考えているんですが、近くの開業医の先生とか、そういうような形の文言の説明の仕方ですね。そういうのも、やはりここら辺のパンフレットに入れていただけたらありがたいのかなと、そんなふうには思います。ただ、それって、言葉の定義ということになるので、東京都のこういう冊子一つでそういうことを書いたからといって分かってもらえるかどうか、なかなか難しいところかなとも思いますので、皆さん方のご意見も頂戴できればいいんじゃないかなと考えております。

○河原委員長 ありがとうございます。この辺りはまたワーキンググループのほうでも議論する形ですね。

じゃあ、貴重なご意見ありがとうございます。

それから、柴委員、お手を挙げられたと思います。はい。お願いします。はい、どうぞ。あれ。柴委員、お手を挙げられましたか。挙げていない、すみませんでした。

じゃあ、福田委員。

○福田委員 すみません。福田でございます。

内容について、かかりつけ医等を加えるということは大変いいことだと思いますので、ぜひやっていただければと思うんですが、もうちょっと先の話かもしれませんが、お尋ねしたいのが、7-1の最初の資料にあるとおり、もともとこれを冊子で作って、というのは、平成18年度で、冊子で作って、Web版もできていて、冊子をWebに載せて、それを動画にするという形で作っているかと思いますが、まさにITは進んでいっているので、冊子は冊子でももちろん作る必要はあると思うんですが、Webでやるイメージも、それと全く同じじゃなくて、いま作る段階かもしれませんが、お考えになるというのはいかがでしょうかということです。

例えば、Webであれば、ある程度インタラクティブにやるということが可能かと思うので、単に説明用の動画を見るときか文章を読むんじゃなくて、例えば入りをクイズ形式にするとか、あなたのかかりつけ医はどこですかというので選んでもらうところからスタートするとかですね。何かほかにWebならではのやり方もあるような気がするので、同じ内容についても最初に何かを入れたり、最後にクイズを入れてポイント制にして、作るなど例えではありますが、今、かなりWebが普及してきたと思いますので、単に冊子を載せるのではない方法にも、ちょっと将来的にお考えになったらいかがかなと思って発言させていただきました。

○河原委員長 はい。どうですか。

○江口計画推進担当課長 ありがとうございます。我々も、まずは、今、冊子は冊子で特にご高齢の方とかそういった方を中心に、必要なものだと考えています。一方で、先生おっしゃるとおり、やはり、もう少し、紙だけではなくて違う形、Webとか、いろんな形で展開していくのがいいだろうなというふうには考えておりますので、今後、どう

いう形で検討していければいいかなと思っています。よろしくお願いいたします。

○河原委員長 ほか、いかがでしょう。

どうぞ、目々澤委員、お願いします。

○目々澤委員 今、確認したんですけども、暮らしの中の医療情報ナビ、普通のPCで見るホームページは普通にできているんですが、ただ、やっぱり、さらにこちらの冊子よりも分かりづらい、そういうような、いきなりDVDのネタがダウンロードできるよとにか、そういうリンクが貼ってあったり、最初からやっぱり人が取りついて読んでいけるようなものにしなければいけないと思いますし、まして、スマホで見た場合もPCと同じページが表示されるという、今どきあってはならない作り方になっています。ですから、それを考えれば、ちゃんとユニバーサルデザインで、スマホのはスマホのページを、そしてPCで見るのはPCのページをということを徹底して今回、作り直すのであればやっていただけたらありがたいと思います。

それから、私、この委員になって7年目になるわけなんですけども、何度も申し上げますが、「ひまわり」のほうの検索を全くゼロから作り直していただいて、通常の医療機関検索と同じレベルぐらいまで上げないと、どうしようもないと思います。ある地区をまず指示して、どういう症状だというのを入れて、それでぼんと出てくると、自分の20km圏内というえらく広い範囲の医療機関しか出てこないという、その「ひまわり」の状況は、早急に直していただかないといけないと思います。

載っている情報がきちんと更新される、これはもう医療機関がちゃんと出さなきゃいけない。ただ、出す割合があんまり遅いというのは申し訳ないことだと思うんですが、やはりこれが使われているというそういう意識がないと、医療機関のほうからも更新しようという意欲が出てこない。ですから、ぜひとも検索機能を充実させ直して、こちらの方とリンクさせてという、そのこのところ。

最終的にホームページの中のこの「暮らしの中の医療情報ナビ」を読んで、それで、じゃあ、あなたの住んでいるところはどこですかというのをぱっぱっと入れて選んだら、そのまま「ひまわり」に飛んでいけるとか、そういうようなアイデアも組み入れていただけたらありがたいと思います。

以上です。

○河原委員長 貴重なご意見ありがとうございました。ぜひ参考に、よろしくお願いいたします。

ほか、よろしいでしょうか。

それでは、時間の関係がございますので次に移りたいと思いますが、多くのご意見ありがとうございました。医療現場などからの視点を踏まえ、内容について、より詳細な検討が必要かと思いますが、事務局としては今後の進め方をどういうふうにお考えでしょうか。お願いします。

○武藤課長代理 事務局といたしましては、先ほど説明を申し上げたとおり、詳細な検討につきましては、医療機関分野の委員の皆様などにご協力いただきまして、ワーキング

グループという形で構成させていただいて、詳細な検討をさせていただきたいというふうに考えております。

ワーキンググループのメンバーにつきましては、河原委員長ともご相談させていただきながら、今後、ちょっと決めていきたいと思っております。委員の皆様も、またお声かけさせていただくこともあるかと思っておりますが、ご協力のほど、ぜひ、どうぞよろしく願いいたします。

○河原委員長 ありがとうございます。私、先走ってワーキングの検討と言いましたけど、まさしく今、事務局からご説明いただいたように、今日、皆さんからいただいたご意見は、議論の方向性というふうなことで位置づけさせていただきます。具体的な検討については、この方向性にのっかって詰めていきたいと思っておりますが、そういうふうに進めていくこと、ワーキングを設置して検討を進めていくということによろしいでしょうか。

ありがとうございます。ご同意いただいたものとさせていただきます。

では、詳細な検討に向けて、事務局には引き続き取組を進めていただければと思っておりますので、よろしく申し上げます。

次に、議事4、医療情報の理解促進に関する研修会について、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局（吉村） 担当の吉村から、令和2年度医療情報の理解促進に関する研修会のテーマについて説明をいたします。資料8をご覧ください。

東京都では、都民が医療を受けるに当たり、主体的に選択・判断するための基盤となる医療情報の正しい理解を進め、また、患者と医療従事者のよりよい関係の構築を図るため、医療に関する基本的な知識や関係する制度、適切な受診方法等について説明・助言を行い、医療に関する理解を促進する役割を担う人材を養成する目的で、本研修を行っております。本年度も例年同様、1月から3月頃の開催を予定しておりましたが、本年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、対面ではない形式での実施を検討しております。

研修会のテーマにつきましては、現在二つのテーマを検討しております。まず一つ目が、「適切な医療の提供と患者との関わり方～医療メディエーションを通して～」でございます。患者と医療者が向き合う場を設定し、対話を促進することで、関係構築を支援していく仕組みである医療メディエーションに着目しまして、患者に寄り添う医療を提供するにはどのように対応すればよいか、学んでいく内容とすることを考えております。

二つ目が、「患者のアドボカシーの実現～医療メディエーターとしてトラブルを未然に防ぐために～」でございます。医療者は、患者が自己決定できるよう支援することが求められております。患者参画の医療を充実させるために、患者が意見や希望を言える環境作りでしたりとか、意見の食い違いが生じた際の問題解決方法等につきまして、事

例を通して学んでいく内容とすることを検討しております。

こちらのテーマの選定理由でございますが、こちらの研修の目的である医療に関する知識や制度について説明・助言を行い、医療に関する理解を促進する役割を担う人材を養成するという原点に立ち返りまして、患者さんに適切な情報を理解しやすい言葉で伝え、患者さんの希望に寄り添った医療を提供することについて、改めて学んでいただきたく、このような形で設定をさせていただいております。

研修会の実施に当たり、まずはテーマを決めていただきたいと考えております。ご紹介したこと、この二つのテーマに限らず、ほかにテーマがございましたらご提案くださいますようお願いいたします。また、テーマを決めていただいた後、講師の方のご紹介や内容の詳細についてアイデア等をいただけますと幸いです。

なお、資料8には、平成27年度から令和元年度までの開催実績を掲載させていただいております。

資料8の説明については以上となります。

○河原委員長 ありがとうございます。今、資料8で事務局から二つの研修会のテーマが挙げられましたが、これも含めてですが、ほかに適切なテーマがあればご意見いただきたいんですが、いかがでしょうか。過去から今に至るまで、かなりカバーしてきた感じはしますが、いかがですか。

この案の二つで、それに続く講師とかというのは、一応、目ぼしい方はおられるんですか。

○事務局（吉村） 幾つか、何名かの方をちょっと想定しておりまして、まずお一人目が、依田明久先生という方で、こちらが国立がん研究センター中央病院医療安全管理部、この患者医療対話推進室長という方になっておりまして、こちらの医療政策部の医療人材課というところで、令和元年度の医療従事者ネットワーク講演会というところで、ご講演いただいておりますので、依田先生というところを考えております。

お二人目が、和田仁孝先生になります。平成28年度にもご講演いただいたんですが、日本医療メディエーター協会の専務理事を務められておりまして、「医療メディエーションは医療の未来を変える」といったご講演などをいただいております。

○河原委員長 和田先生は、28年度、いただいたんですね。

今、事務局から一応の案を示されましたが、いかがでしょうか。

はい、どうぞ。小田委員、お願いします。

○小田委員 ありがとうございます。やっぱりタイムリーな話題としてはコロナでしょうけども、コロナに限らず感染症についてのいろいろ、我々素人にとってはどの情報が正しくて、どの情報がペケなのかという見分けがなかなか難しかったですよね。だから、そういう、本当に、何というか真っ当な情報を提供してくれる、色のついていない先生に何かお願いして、多分、来年3月だったらまだオンラインの開催になると思いますので、なったりしても、広く都民の方に聞いていただけるテーマとしては、感染症の問題

とかがいいのかなと思います。

- 河原委員長 そうですね。一つのテーマとしては、おっしゃるようにコロナはまだ続くと思いますし、コロナに対して流言飛語というか、風評被害もかなりあったと思いますし、我々自体、私自身も正確な情報はよく分からない。何か医学的にもいろんな説が出てくると。それは置いておいて、都民の皆さんは、やっぱり、なかなか理解しづらい面もあったと思いますので、おっしゃるようにタイムリーな話題かも分かりませんよね。

ほかの委員の先生方、いかがでしょう。

はい、どうぞ、岡本委員、お願いします。

- 岡本委員 私も、今の小田委員と河原委員長の意見に賛成ですけれども、これは誰が対象者ですか。都民の方ですか。

- 事務局（吉村） こちらは、基本的には医療従事者の方になります。

- 岡本委員 そうすると、医療メディエーターさんとかよりも、この時点では、例えばコロナや感染症のことをどのように伝えるのかということのほうが、医療従事者の方々には大事なのではないのでしょうか。医師と患者（または都民）の間で、医師がどのようにしたいのか、または患者さんがどうしたいのかということを伝える方法のほうが、今は大事なのではないかなと思います。

- 河原委員長 ありがとうございます。確かに医療提供側と受ける側、あるいは医療提供者間の情報をいかに正確に共有していくかという観点が大事だと思いますね。

ほか、何かテーマはございますか。あるいは案のとおりでもいいとか。もう東京都の状況を見れば、いろいろコロナの新規感染者というのは必ず東京都が最初に出ますから、それはしばらく続くと思うので、都のPRにもなるかなとは思いますが。

コロナ関係のテーマで行くということによろしいでしょうか。

はい。じゃあ、ご同意いただけたものとして、あと人選等については、どうしましょう。ここでどなたかご存じか。いいですか。はい。人選等については、正確なというか、中立的な立場からいろいろお伝えできる人を選んでいただきたいと。クルーズ船の問題でいろいろ情報が飛び交いましたから、ああいうことにならないように、お願いいたします。

これでよろしいですか。

それでは、コロナを中心に講演会、研修会ですか、企画するという事にさせていただきます。

次に、最後、6、報告事項ですが、1ですね。全国の病院等を検索できる医療情報サイトの構築について。これについて事務局から説明をお願いします。

- 武藤課長代理 参考資料2、A4横のものになるんですが、こちらは全国の病院等を検索できる医療情報サイトの構築について、こちら情報提供をさせていただきます。

こちらにつきましては、昨年度の委員会でも情報提供をさせていただいたところなんですが、都道府県における医療機能の情報サイト、東京都では「ひまわり」のサイトに

当たるものなのですが、こちらは、全国のを厚生労働省が取りまとめて、統一的な検索サイトを構築するというものでございます。

昨年度ご報告させていただいた際には、令和4年度から全国を検索システムが稼働するという事だったんですが、その後、国におきまして検討を進めましたところ、要件や課題等の整理に一定の時間が必要であるということから、現在は令和5年度に稼働させるということで検討を進めているものでございます。

詳細につきましては、資料のほうをご覧くださいと思いますが、現在、東京都におきましても、厚生労働省のほうでこちらの検討に向けたワーキングを開催しております、そちらのほうに参加させていただいて、東京都のシステム等につきましても情報提供をさせていただいているという状況でございます。都では、独自項目の取組など「ひまわり」のいい点などを全国統一システムにも生かしていただくようにお伝えしているというところでございます。

「ひまわり」のとりわけ医療機関向けの検索機能というのは、こちらにございましており、令和5年度に全国のシステムに移管されるということになるんですが、例えば「ひまわり」の相談員向けの検索機能ですとか、全国システムに移管できないというような部分もございまして、都道府県におきましては、システムを構築し直すというような作業が、今後発生していくというような状況でございます。そちらの検討につきましては、来年度から本格的に開始していくということを予定しております。

こちらのシステムの移管につきましては、都民の皆様や医療機関の皆様などにご負担をかけないような形で進めてまいりたいというふうに考えております。

報告につきましては以上でございます。

○河原委員長 ありがとうございます。何か質問とかございますか。

ほか、どうぞ、目々澤委員お願いします。

○目々澤委員 やはり、こういうのは全国共通でなかったら話にならないと思いますので、これは大変いい話ではないかと思えます。やはり、地域ごとでそれなりの差があるというのは、確かによく分かるんですけども、やはり最大公約数的なものというよりも、一番情報のあるところを標準にということ、東京都さんのほうで国のほうに言っていただき、それを基準に全国のものを、それで、要らないところは入力しないというふうに、そういう仕組みのものを国に作ってもら、そういうことを都のほうから進言していただいて作っていただくとうれしいと思えます。

それで、必要ない地域は、それは使わないとか、そういう感じでやっていただくのが一番いいのではないかと思います、ぜひ。

僕が今、懸念しているのは、こういうのがあから、もう都のほうの開発はやめちゃうとかそこら辺は、ぜひお避けいただいて、都のほうは都のほうで「ひまわり」がちゃんと充実していくけど、あるところでもう、そちらにちゃんとバトンを渡すという、そういう形をぜひ実現していただけたらと思えます。

以上です。

○河原委員長 目々澤委員、ありがとうございます。すばらしいまとめ方で、目々澤委員の今の意見を、これが結論かと思いますので。ぜひお願いします。

ほか、よろしいでしょうか。今、目々澤委員にまとめていただきましたので、意見はないものというふうなことで。

あと、最後に、全体を通じて何かご意見とか、ご質問とかございますか。

はい、どうぞ。大橋委員。

○大橋委員 すみません。大丈夫ですか。遅れて参加させていただいてすみません。

最後なんですけれども、暮らしの情報ナビの大人編を8ページを開いて、ぱらぱらと見たんですけれども、1の看護師のところのご説明のところ、多分、基本的なことなんですけど、お間違いになっていらっしゃるかなと思います、表示。

例えば医師のところなんですけれども、病気やけがの診察・治療になっているんですが、ここは診断じゃないかなというふうに思うことと、あと、看護師、准看護師のところは、療養上の世話と診療の補助なので、ここは直されたほうがいいかなと思ひまして、最後にお話しさせていただきました。

○河原委員長 はい。そうです、6ページですね。

○大橋委員 ええ、6ページです。

○河原委員長 はいはい。これについては、医師法とか、いろいろ。

○大橋委員 そうですね。確認していただいて。

○河原委員長 法律の根拠で、それに合わせていただければいいかと思ひます。

○大橋委員 はい。

○河原委員長 ありがとうございます。

ほか、よろしいでしょうか。何かございますか。

はい。じゃあ、これで意見も出尽くしたと思ひますので、本日の議事を終了したいと思ひます。

進行のほうを事務局にお返しいたします。

○江口計画推進担当課長 河原委員長、どうもありがとうございます。委員の皆様方、本日は長時間にわたりまして活発なご議論をいただきましてありがとうございます。

それでは、以上をもちまして、令和2年度第1回目の医療情報に関する理解促進委員会のほうを終了とさせていただきます。

また、今年度は医療情報ナビの改訂がございますため、年度末に本委員会のほうは開催をしていく予定でございます。時期が近づきましたら、改めましてご連絡のほうをさしあげますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、本日、お忙しい中、誠にありがとうございます。

○河原委員長 はい。どうもありがとうございます。

(午後 5時25分 開会)

