

令和5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5年7月12日

東京都保健医療局

(17時00分開始)

○奈倉計画推進担当課長 それでは、定刻となりましたので、ただ今から令和5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。

委員の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誠にありがとうございます。

議事に入りますまでの間、私、東京都保健医療局医療政策部計画推進担当課長、奈倉が進行役を務めさせていただきます。

本日の会議はWeb会議形式での開催としております。Web会議形式での進行にあたり注意事項を申し上げます。

機器トラブル等がございましたら挙手またはチャットにてお知らせください。会議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にしてください。マイクアイコンに斜線が表示されていればミュートの状態となっております。ご発言の際は挙手でお知らせください。

ご発言は委員長より指名を受けた後にミュートを解除してお名前をおっしゃってからお話しくださいようお願い申し上げます。ご発言が終わりましたら再度マイクアイコンを押してミュートの状態に戻してください。円滑な会議進行のため、ハウリング防止へのご協力いただけますようお願い申し上げます。

続きまして本日の資料の確認をさせていただきます。

資料につきましては、事前に皆様に送りしてありますとおり、資料は1から9まで、参考資料が1-1から1-3までご用意してございます。

本日はこの資料に従いまして議事を進めて参ります。

本日の会議及び会議資料の取扱いについてでございますが、都のホームページで後日公開させていただきたいと存じます。どうぞよろしくお願いたします。

それでは、続いて、委員の皆様方のご紹介をさせていただきます。委員名簿につきましては資料1をご覧ください。この度人事異動等に伴い昨年度委員から、委員が変更となっておりますので御紹介させていただきます。変更となった委員は、狛江市健康推進課布施委員でございます。また東京消防庁救急部副参事救急相談担当の白石委員でございます。

それでは、続きまして開会にあたり医療政策担当部長の岩井より御挨拶申し上げます。

○岩井医療政策担当部長 皆様こんにちは。東京都保健医療局医療政策担当部長の岩井でございます。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るご理解ご協力を賜りまして熱く御礼申し上げます。また、ご多用の中本委員会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

本委員会では、都民の医療に関する理解促進等に向けた東京都の取り組みについて御議論を頂きましてより効果的な施策に繋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」のホームページ改修やこども医療ガイド等の媒体の効果的な普及啓

発等の方法について大変有意義なご意見を頂いてまいりました。本日は本年度の取り組みや令和6年3月の東京都保健医療計画の改定に向けまして改定骨子案について委員の皆様それぞれのお立場から忌憚のないご意見や様々な助言等いただけますようどうぞよろしくお願い申し上げます。

○奈倉計画推進担当課長 それではこれ以降の進行を河原委員長にお願いいたします。よろしくお願い致します。

○河原委員長 河原です。お久しぶりです。今日は極端に暑いですね。お体壊さないように注意してください。それでは早速議事の方に入りますが、まず議事の1としまして、「医療情報に関する東京都の取り組みについて」これについて事務局からご説明をお願いします。

○事務局 それでは事務局より御説明をさせていただきます。

資料3をご覧くださいと思います。こちらの資料でございますが、都の医療情報に関する施策につきまして体系的にまとめた資料となっております。

まず、資料の左側をご覧くださいと思いますが、都の医療情報に関する取り組みにつきましては大きく分けまして上から都民への医療情報の提供、その下相互理解のための医療従事者に対する取り組み、またさらにその下医療機関等による医療情報等の共有に向けた取り組み、これら3つがございます。

では、まず1つ目の都民への医療情報の提供の取り組みについてでございますが、まず都民の医療機関との適切な選択に関する取り組みといたしましては、東京都医療機関案内サービス「ひまわり」のウェブサイトの運営。そして、「ひまわり」の相談員による医療機関案内および保険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現在東京都福祉財団に委託して運営をしているというところでございます。その下に移りまして医療制度などに関する都民の理解を促進する取り組みといたしましては、知って安心暮らしの中の医療情報ナビの冊子及びウェブサイトによる情報提供、また乳幼児の親の方向けにこども医療ガイドのウェブサイトの運営、またさらには、こちらは東京都医師会様の方に委託しておりますが、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がございます。なお、ここまでの取り組みの昨年度実績につきましては、参考資料としてお付けしております1-1から1-3にまとめておりますので、後ほどご覧いただければというふうに思います。それでは資料3の方に戻りまして、その下でございますが、今年度の新規事業といたしましてオンライン診療に係る都民および医療機関への普及啓発事業でございます。こちらにつきましては、この後の報告事業にて詳細をご説明させていただければと思います。続きまして、相互理解のための医療従事者に対する取り組みについては、医療機関の職員等を対象にした医療情報の理解促進のための人材育成研修会の取り組みがございます。こちらにつきましてもこの後の議事の中で今年度の研修会のテーマにつきまして委員の皆様からご意見を頂戴できればというふうに考えております。その下でございますが、医療現場へのやさしい日本語の導入普及事業でございます。こちらの事業につきましては昨年度より開始した事業でございます、その名のと

おり医療現場へのやさしい日本語の導入に向けて、オンラインや講師が医療機関等に赴いて行う研修会等の実施をしているといった事業でございます。

最後、医療機関等による医療情報等の共有に向けた取り組みの支援についてでございますが、当委員会の直接の所管ではございませんが、都では医療機関等の情報共有の取り組みを支援しておりますので、広く医療情報に係る取り組みというところで簡単に御紹介をさせて頂ければと思います。

まず一番上が病院診療情報デジタル推進事業。こちらは医療機関同士が相互に連携可能な電子カルテ、これらを導入ないしは更新する中小規模の病院を対象として支援を行うといった事業でございます。その下、東京都地域医療連携システムデジタル環境整備推進事業でございますが、こちらはデジタル技術を活用して地域医療連携に取り組む医療機関様に対しまして連携に必要なサーバーシステム等の導入、更新をするための経費を補助するという事業でございます。

3つ目でございますが、地域医療連携ネットワーク構築支援事業です。こちらは東京都医師会様で進めておられます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、こちらを支援する事業でございます。

最後、一番下でございますが、こちらはデジタル技術を活用して医療介護関係者の情報共有の取り組みを行います区市町村に対する支援事業でございます、こちらが東京都区市町村在宅療養推進事業といった名称の事業でございます。

都の医療情報に関する全体像の説明は以上でございます。

○河原委員長 はい、ありがとうございます。ただいま事務局から説明ございましたが、コロナ禍で発達したデジタル技術とか色々ございますが、ポストコロナの時代にどういう医療情報、あるいはどういうふうなスタイル・媒体がいいかというふうなことになると思いますが、今東京都さんの方から説明があった医療情報に関する取り組みについて何かご意見とか、ご質問ございますか。

はい、目々澤委員、どうぞ。

○目々澤委員 はい、東京都医師会の目々澤です。毎年のことになりますが、いつも東京総合医療ネットワークを含めた都内の病院の電子カルテの相互流通に関するそこら辺のご支援大変ありがたく思っております。おかげさまで東京総合医療ネットワーク参加医療機関、今年の1月には31、そして現在35ほどになって診療所からの閲覧というのも始まっております。これからもどんどん拡張させていただきたいと思っておりますし、また来年度、令和6年度、そこら辺にはもう少しまた違った形でお役にたつような、そういうような企画を提示して、そして東京都さんの方にこれからお願いする予定でおりますので、またそちらに関してはどうぞご期待いただければと思います。どうぞよろしくお願いたします。いつもどうもありがとうございます。

○河原委員長 はい、ありがとうございます。他に何かご意見ございますか。いかがでしょうか。よろしいですか。

これから後の議題にもまた全体像として絡んでくるかなと思いますので、何かに質問ございましたらまた戻っていただけて結構ですので、次の方に移りたいと思います。今いただいた有効に利用されているという目々澤委員のご意見ございましたが、そういう成果も出てきていると思いますので、引き続き頑張っていくっていただきたいというふうに思います。

それでは次ですが、議事の2「東京都保健医療計画の改定」について、事務局からご説明をお願いします。

○事務局 はい、ではまずは資料4をご覧くださいと思います。「東京都保健医療計画の改定」ということで、まずは簡単に概要をご説明いたします。

上から1と致しまして、東京都保健医療計画とありますとおり、東京都保健医療計画は医療法に定める医療計画を含むものであり、都の保健医療に関し施策の方向性を明らかにする基本的かつ総合的な計画として策定するものでございまして、次期計画については令和6年度から11年度までの6年間の計画となっているところでございます。

次にその下、記載事項でございますが、資料に記載させていただいております5疾病6事業及び在宅医療など医療法で規制されている項目がございます。一方、医療情報に関する事項はと申しますと、医療法に規定されている事項ではございませんが、都民に対しまして医療情報の正しい理解を促すために、その提供や普及啓発の方法について記載をしているところでございます。

その下、改定スケジュールでございますが、上からこの8月までに、まずは各事業ごとの協議会においてまずは骨子内容を検討するということとされておりますので、医療情報に関する検討につきましては本日こちらの場をお借りしましてご意見を頂戴できればというふうに考えております。

この後の流れにつきましては、保健医療計画の改定部会におきまして本日頂いたご意見を踏まえながら、骨子ないしは素案の検討をいたしまして、年末にはパブリックコメント及び関係団体等への意見照会を経まして、さらには翌年3月こちらの医療審議会での諮問答申を経て、計画改定という流れになってございます。

では、早速ではございますが、資料5の方に移りまして骨子案について説明をさせていただきます。まず骨子につきましては現行の取り組みに沿う形で、都民の適切な医療機関等の選択支援と医療の仕組み等に関する都民の理解の2つに分けて記載してございます。

まずは上段の都民の適切な医療機関等の選択支援からご説明をさせていただきます。先ず左側から現状と致しまして、「ひまわり」のアクセス件数や相談件数を上げさせていただいておまして、昨年度のこの「ひまわり」のページのアクセス数につきましては、180万件を超えるアクセスがあったといった状況でございます。さらにその下、昨年度実施いたしました世論調査の結果というところでございまして、「ひまわり」の認知度につきましては、前回行いました調査から1%減少致しまして、14%といった結果が出ております。

また、医療案内サービス「ひまわり」につきましては、この後の報告事項でもご説明を

させていただきますが、来年令和6年4月より全国統一システムに移行することとなっております。さらにその下、こちらはこの後の報告事項で説明をさせていただきますが、これまで既に行われておりました病床機能報告に加えまして、新たに外来機能報告制度というものが創設されまして、紹介患者への外来を基本とする医療機関である紹介受診重点医療機関を明確化したといった状況がございます。

続いて、その下のこれまでの取組についてでございますが、上から2つ目の2つの項目については、先ほどの冒頭の議事で説明させていただいた内容と重複いたしますので、説明を省略させていただきます。

3つ目は「ひまわり」が全国統一システムの移行後においても、国のシステムでは提供されない電話での医療機関の案内サービス等を都独自に提供することで、サービスの質の低下を招かないような取組を進めているということ、またさらにその下が新たな仕組みである紹介受診重点医療機関の制度や、該当医療機関を公表して行くと言ったことが挙げさせていただいております。

右の課題に移りまして、こうした現状と取組みを踏まえまして、都民の医療機関等の適切な選択ということで、「ひまわり」の認知度・利用率が低調であることや、全国統一システムの円滑な移行の支援等を課題として、あげさせていただいているというところがございます。

さらに右に移りまして、今後の方向性でございますが、課題に対応する形で適切な医療機関の選択を支援するために必要な情報提供の充実ということで、その下に具体的な事項を挙げさせていただいているというところがございます。

こうした取組によりまして、さらに右の欄になりますが、目標といたしまして都民が全国統一システム等を利用しながら、病気や怪我に応じた適切な医療サービスを選択することができる、というところを到達点として設定をさせていただいているというところがございます。

続きまして、下の段に移らせていただきます。こちらは医療の仕組み等に関する都民の理解についてでございます。同様に左の現状からでございますが、こちらも昨年度実施いたしました世論調査の結果を記載させていただいております。医療情報ナビやこども医療ガイドの認知度・利用率等を挙げさせていただいております。

その下が昨今の動きといたしまして、マイナンバーカードの健康保険証としての利用や電子処方箋の運用が開始されたこと、またコロナ禍を契機といたしましてオンライン診療が広まりつつあるといった点を挙げさせていただいております。

続いて、その下のこれまでの取組みでございますが、こちらについても冒頭の趣旨でご説明させていただきました内容と重複いたしますので、ここでは説明を省略させていただければと思います。

右の課題の方に移りまして、こうした現状と取組みを踏まえまして、医療制度等に関する都民の理解ということで、マイナンバーカード等の新たな仕組みに関する意義や目的

についての理解が不足していることや、オンライン診療自体は広まりつつあるもののまだまだ使ったことのある都民やその受診方法等に関する認知度は少ない、といったことを課題として挙げさせていただいているところでございます。

さらに右に移りまして、今後の方向性でございますが、課題に対応する形で医療の仕組み等に関する普及啓発というところで、その下に具体的な取り組み内容を挙げさせていただいております。こうした取り組みによりましてさらに右の欄になりますが、都民一人ひとりが医療に関する情報を正しく理解し、安心してサービスを受けられるというところを到達点として設定をさせていただきました。

説明が長くなりましたが、事務局からは以上でございます。

○河原委員長 はい、ありがとうございます。ただいまの次期医療計画に絡むところで情報の部分が入りますが、それについての説明があったと思いますが、何かご質問とか、ご意見ございますか。

私からですけど、「ひまわり」の認知度というのは14%で消費税よりちょっと高いぐらいで、これがもし内閣の支持率だったらもう吹っ飛んでいますよね。この10数パーセントというのが毎回続いているんですけど、これはもう施策としてはもう行き詰まっていると普通感じるんですけど、確かに課題ではあるんですけど、いかに改善する方策を出すかという、なかなか今まで通りや色々検討した結果がいつも認知度低迷してる結果に終わっているわけですよね。ここ何かないですかね。抜本的に改革するのは、1つ国が統一システム作るんだったらやめる機会でもあるし、私が座長でこんなこと言うべきじゃないけど。目々澤委員、どうぞ。

○目々澤委員 実際に医療機関の検索と言うと、市中の一般の業者さんがやっている医療機関検索ですね、そちらの方がどんどん上に登ってきちゃいます。SEO対策とかいろいろやったとしても、なかなか都がやるものでそこら辺が検索で上に行くような形って難しいんじゃないかと思うんですね。だから、逆にそういう業者さんを巻き込むような形で、業者さんの方にも「ひまわり」にリンク貼ってもらうような、そこら辺の売り込みをやってもいいんじゃないかなと、そんなふうに考えています。

はい、この件に関しては以上です。

○河原委員長 はい、ありがとうございます。他はいかがでしょうか。わたし極論を言ったんで、すぐやめろとかそういう話じゃないんですけど、非常に由々しき数字だと思うんですよ。何回やってもこういう数字ですから。はい、どうぞ。

○事務局 事務局から少し、計画推進担当課長の奈倉でございます。お世話になっております。先程河原先生からもご発言があった通り、全国統一システムへの移行が来年の4月ということで決まっております。「ひまわり」を死守することも大事なんですけども、これからは全国統一システムの中で全国統一システムとしての周知度を上げていくということが、東京都民だけでなく国民全体であるとかってということに対して必要なことになってくるのかなというふうに思っております。また全国統一システムになることによりま

して国民の側からいたしますと、これまでは「ひまわり」に関しては都内の医療機関のみしか探せなかったという欠点がございましたけれども、例えば県境にお住まいの方については、都道府県をまたいで医療機関をいっぺんに探すことが今度可能になります。で、全国統一システムになるにあたっては、「ひまわり」はかなり他県に比べますと、項目が手前味噌になりますけれども充実していたところがございまして、それをかなり国の方で引き継いでいただけるような形になってございます。ですので、国の方でもいろいろ対策というのは考えていて、都道府県に周知用のツールとかもこれから提供されるという風に聞いてございますので、そちらを活用しながら「ひまわり」の時には14%、15%の壁をなかなか破れなかったところを上げていけたらいいかなと思っております。ちなみに、参考までになんですけれども、東京消防庁さんがされております#7119、この間非常にあの周知等いっぱいいろんなところでスタートもされているかと思うんですけれども、前回の調査に比べて今回の世論調査では前回は27.7%だったところが38.8%まで周知度が上がっております。そういうところから学ばせていただくこともいろいろ必要かなと私どもも思っております。

以上でございます。

○河原委員長 はい、ありがとうございます。是非#7119ですか、あれから何かあったんでしょうね、それだけ上がるということは。是非良い点を学んでいただきたいと思えます。それから、今おっしゃったように、都が主導権取ったような形で少なくともやっていただければありがたいと思えます。もう10年ほど前に、あの全都道府県の医療情報のホームページ、あれを精査したことあるんですが、東京都はやっぱり良かったです。で、一番悪かったのが、今はどうか知りませんが、宮城県だったんですよ。なかなかホームページにまで行き着かない、それはヒットしない用語がいっぱいあるんですよ。だから、フィッシングじゃないけど、都民を引っ掛けるような言葉なんかを散らばした方が良いでしょうな感じもします。

それから後、全国システムになったということは、ある意味で全国の医療機関を探せる言うことは医療計画の基本である二次医療圏自体を自己否定したことになると思えます。だから、それはそれで良いんですけど。政策だから良いんですけど、なんかやってることが、私はちぐはぐみたいな感じです。これはあの議論に影響しない私の意見ということで認識していただければと思います。

じゃ、本論に戻して何かご意見ございますか。目々澤委員、はい、お願いします。

○目々澤委員 実は「ひまわり」の中にあるデータを利用して、診療検査医療機関であるというところのデータをご提供いただきまして、オンラインでのAI問診をやって、その結果として患者さんの近所にある診療検査医療機関を紹介するというプロジェクトを東京都医師会の方で立ち上げてまして、それが実際に動いてかなり利用者もありました。で、自分で検査をして陽性になってそれで行きところがわからないという、そういう方たちが利用されたという形で、今日ちょうど開催中の国際モダンホスピタルショウで発表されて

おります。

はい、そんな形です。

○河原委員長 ありがとうございます。他にご意見、ご質問ございますか。

はい、白石さん、どうぞ。

○白石委員 東京消防庁救急相談担当副参事の白石と申します。日頃東京都医師会の皆様、また東京都保健医療局の皆様にはご協力いただきましてありがとうございます。この場をお借りしてお礼申し上げます。

先ほど、#7119東京消防庁救急相談センターの認知度向上に向けた取り組みについて少し触れられましたが、普段からポスターやチラシを配布していたのですが、なかなか効果が見えませんでしたので、昨年からはTVerやYouTubeといった媒体を活用して若い人たちをターゲットに広報展開したところ、認知度が若干向上したところもあります。そういった媒体を今後も取り入れていって、効果を見ていきたいと思っております。参考になればと思ってお話をさせていただきました。以上です。

○河原委員長 ありがとうございます。先ほどの目々澤先生の民間とのリンクとかいう話とも重なると思いますが、事務局、いかがでしょう、今のご提案に対して。

○事務局 ありがとうございます。参考にさせていただいて周知が図られるように頑張っていきたいと思っております。ありがとうございます。

○河原委員長 他いかがですか。

全国システムの話も出てくるので、そこの話聞いたら余計に具体的にわかると思いますので、先進みましょうかね。それで戻っていただいても結構ですので。

それでは、次、議事3医療情報の理解、これ研修会ですね。全国システムの話はもうなかったですか。これで終わり？

○事務局 報告事項の方でございます。

○河原委員長 じゃ、ちょっと申し訳ないけど、報告事項やってください。

○事務局 はい、承知いたしました。では、報告事項の2つ目でございますかね、そちらの全国統一システムについて、まず先にご説明をさせていただきます。

○事務局 医療機能情報の提供は、都道府県ごとの閲覧システムにより情報公開を行っております。東京都におきましては、東京都医療機関案内サービス「ひまわり」により情報の公開を行っておりますが、令和6年度からは国の構築する全国の医療機関等を検索できます医療情報サイト、全国統一システムで医療機能情報を公表いたします。全国統一システムでは住民・患者等の利用者は全国の医療機関を対象に検索が可能になり、複数の都道府県を対象とした検索の利便性が期待されます。全国統一システムで公開するページは2つのページがございます。

1つ目は、全国統一ページになります。省令等に定められた報告項目は全国の医療機関について検索が可能となります。

2つ目は、各都道府県ページになります。各都道府県が定めている報告項目は当該都道

府県の医療機関について検索が可能となります。医療機関にお伺いいただく報告につきましては、令和5年度のページ報告より全国統一システムの共通基盤であるG-MISにより報告を行っていただきます。G-MISを活用した報告により医療機関の報告負担の軽減が期待されます。なお、現在行っております電話での医療機関案内、自動音声案内サービスにつきましては、令和6年4月1日以降も東京都の独自サービスで提供を継続いたします。

報告は以上になります。

○河原委員長 はい、ありがとうございました。ちょっと順序入れ替えまして、全国統一システムの話を入れていただきましたが、いかがですか。先ほどの議題と合わせて。特にないですか。どなたか発言ありますか。

はい、どうぞ、お願いします。

○目々澤委員 国がつくるというとなんか最近トラブルばかりというイメージが多いんですが、オンライン資格確認についても同じなんですけど、うまく稼働してくれることをお祈りしているという、そういう状況です。

○河原委員長 はい、ありがとうございました。他よろしいですか。福田委員、学識の立場から何かございますか。

○福田委員 すみません、ちょっとこの全国統一のっていうのがやっぱり動きやすさとメリットが大きいんだろうなと思いますけど、ちょっとまだ勉強不足で申し訳ないんですが、全国統一と各都道府県のページがあるようなんですけども、東京都としてはどのあたりがってのはもうこれは定まってるもんなんですか。全国はこの情報で、各都道府県、東京はこの情報というのは、そのあたりもし概要が決まっているのであれば教えていただければと思うんですけども。

○事務局 ご質問、ありがとうございます。東京都計画推進担当課長奈倉でございます。

先ずですね、全国統一の方の共通の項目についてでございますが、医療機関情報提供制度では国の省令、医療法施行規則、それから厚生労働省の厚生労働省告示、その他で定められている項目というのがございまして、それについては全都道府県において情報収集されまして公開されている情報となります。一般的には現行の体制でございますと、例えば診療科目であったりといったような基本的な情報であったり、医療機関がいつ、どのように開いているかっていうような情報とかも入っていたりするんですけども、例えば東京都の独自のものを現時点でのものであげますと、現時点の東京都のシステムですと、医療機関が何曜日の何時から何時までどの診療科が開いているというような情報まで検索できるような形になっております。かなり医療機関の方においては報告していただくお手間があるんですけども、検索する側からいたしますと、今この時間で空いているかどうかというのが一応システム上確認できて、その上で医療機関さんにご連絡するようなことができるようになってございます。その辺のあたりですとか、収集項目についても都道府県の必要性というか、都道府県ごとの特性に応じてカスタマイズされているところがございま

して、東京都において割と早い時期にオンライン診療をやっているかどうかというような項目追加したりもしたんですけれども、都道府県独自で集めている項目がございます。

全国統一システムに移行するにあたっては、その項目を一旦国の検討会の方でどの項目を全国統一のところに移行させるかということを検討した上で、それを都道府県に通知し、各都道府県においてそれを全国統一に移行する項目を見た上で、その上でさらに現行の項目ですとか、残さなければいけない項目、都道府県独自に残すべき項目というのを検討して、残ったものが差分といたしまして各都道府県のページで公表される項目となっております。大半の項目は都道府県全国統一の方に吸収されますので、都道府県独自項目の方はさほど項目はないような状況からスタートするような予定でございます。

以上でございます。

○福田委員 ありがとうございます。状況は理解致しました。折角こういう機会なので概ね全国の方に移るといような気がいたしますけれども、やはり東京都として、さらにこういう情報があればというのを部分的に追加するって考え方もあるんじゃないかなと思いますので、そのあたりもご検討いただければと思います。

○事務局 ありがとうございます。

○河原委員長 はい、ありがとうございました。他何かございますか。

○事務局 二宮委員が挙手されています。

○河原委員長 はい、どうぞ。

○二宮委員 1点おうかがいします。全国統一システムについて、これまで議論に出ていようかもしれないですが、現行の「ひまわり」は、基本的に全国統一システムに吸収されるというよう考えでよろしいのか。今、議論があったよう都道府県独自項目について、東京都として何らかの形で全国統一システムの中で追加補強する形で残るといようなことになるのかという点を教えていただけますか。

○事務局 ご質問ありがとうございます。

まず1点目のご質問ですけれども、現行の「ひまわり」のページでございますが、そこらは基本的に全国統一システムに移行させていただきます。ただし、過渡期といたしまして「ひまわり」のトップページ等については、しばらく残しませんとたどり着けない方が出てまいりますので、そのリンク等で全国統一システムに飛ぶような形で来年度当初しばらくの間はそのような形で対応したいと考えております。

2点目のご質問です。都道府県独自項目でございますけれども、こちらについては当面の間、都道府県ごとの独自ページというのは、全国統一システムの中でも残すというふう聞いておまして、項目の追加等については全国の統一という形になりますので、今までのように機動的に東京都の判断で開始することはできないんですけれども、年次のスケジュールの中でまた追加項目等は検討されたりとかするといようなことは聞いております。

東京都におきましてはシステム改修でなかなか間に合わないような場合は、実は外来特

記事項というのが「ひまわり」にございまして、その中に例えば今般ですと新型コロナの冬場のインフルエンザとの同時流行が懸念された際、インフルエンザ診療する医療機関さんを発熱外来とは別に検索させるために、インフルエンザ診療というようなものをその特記事項に入力していただくように医療機関さんをお願いいたしまして、インフルエンザ診療している医療機関は特定できるような形のこととかも対応してまいりました。

今度また全国統一システムに移行後も、外来特記事項の欄というのがあるということでございますので、機能的に何か都民の方にこういった医療機能の医療機関を探せるようなことを提供しなければいけないというような場合については、これまでと同様に特記事項欄を使ってフリーワード検索でひっかかるような形で対応していきたいなと思っております。

以上でございます。

○河原委員長 ありがとうございます。どうぞ。

○二宮委員 区民にも「ひまわり」という名前は浸透しており、知名度が大変高い医療情報提供サービスと感じておりますので、国が今度の全国統一システムについて、また認知度を著しく低めるような名前にしなければいいかなという気はするのですが、都民にとって、欲しい情報を確実に得られるという視点で、是非東京都の方からも国に働きかけていただきたいと思っております。

最後にもう1点、「かかりつけ機能」についての質問です。こちらも現在、国の中医協などで議論はなされていると思うのですが、「かかりつけ機能」に関する情報提供は、今回の全国統一システムの中で反映されるものなのか、それとも、時期尚早ということで、引き続き検討するということになるのか。現時点で分かっている範囲で結構ですので、そのあたりを教えていただけますか。

○事務局 ご質問ありがとうございます。ホットな話題でございまして、「かかりつけ機能」につきましては国の方でちょうど医療法改正いたしまして、医療機能情報提供制度を拡張するような形で、「かかりつけ機能」についてもご報告いただくようなことを国で予定しているということでございます。今聞いている話では今年度、来年度にかけて項目等を検討して、6年度にご報告いただいて7年度から医療機能情報提供制度の中で、「かかりつけ機能」を持つ医療機関というのを探せるような形にしていくような話を聞いております。

ということですので、答えといたしましては将来的には全国統一システムの中で「かかりつけ機能」を持つ医療機関についても、検索できるようになる予定でございます。

○二宮委員 ありがとうございます。

○河原委員長 はい、ありがとうございます。他いかがでしょうか。

さっきの事務局の説明の中で新システムに移行したら、作業量というか医療機関とか関係者の入力作業の負担というのは減るんですか、減るようにおっしゃったような感じしたんですけど。

○事務局 ご質問ありがとうございます。部分になりますけど、具体的に申しますと、今

医療実績の部分のものを医療機関様に全部入力していただいております。全国統一システムになってG-MISになった際は、レセプト件数で国の方で集計が可能なものについてはプレプリントの形で入力されていて、それをご確認いただいた上で紙レセプト等で追加入力するものがあつたら修正いただくような形になりますので、実績を入れていただくようなものところの省力化が図れるというふうに聞いてございます。ありがとうございます。

○河原委員長 ありがとうございます。いろいろ仕事が増えますから、減るということはありがたいというふうに思います。他よろしいですか。

それでは先に進みますね、時間の関係でございますので。

次が議事3、医療情報の理解促進に関する研修会です。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 はい、事務局の舌でございます。

資料の6、「医療情報の理解促進に関する研修会」のテーマについてということでご説明をさせていただきたいと思っております。本研修会ですけれども、患者が自身の主体的な選択・判断の基となる医療情報の理解を深めるとともに、患者やその家族と医療従事者等のより良い関係づくりを進めるため、医療従事者等を対象に、効果的な説明・助言の方法や説明を行う上で参考となる制度・知識の提供等を行うというものになります。今年度についても令和5年12月から令和6年2月頃に研修動画をオンデマンド形式で配信することにより、本研修会を実施したいと考えております。

4番の研修会テーマ案ということで、事務局の方から2つのテーマ案をお示しさせていただきます。

1つ目は、患者の自発的な行動の変化を促すコミュニケーション術です。昨年度本研修会を終了した後にあのアンケートを実施したのですけれども、その中で希望の多かった患者と医療従事者のコミュニケーション、こちらに主眼を置いたテーマということになります。

2つ目が、やさしい日本語の活用方法についてです。やさしい日本語について昨年度の委員会の中でもちょっとご紹介をさせていただいたかと思うのですが、基本的には外国人患者を対象として実施している事業になりますが、実際の現場では、高齢者であったり、あとは障害をお持ちの方と接する場合にも非常に有用なツールとなりますので、今回のテーマの一つとして挙げさせていただきます。

事務局から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。研修会のことですが、まだテーマに関しては案の段階ですが、行動変容とやさしい日本語ですね。これについて何かご意見ございますか。

オンデマンド方式でやることは何か申込みと言うか、アクセスする段階で性別とか、年齢がわかるようなことも可能ですか、受講者の。

○事務局 可能です。

○河原委員長 評価につながりますから。いかがでしょうか。

岡本委員いかがですか。前回も去年もご意見いただいたと思いますが。

○岡本委員 こんにちは、お世話になります。この行動変容はとても難しく、今これを見ているとオンデマンド配信されるということなので受講が主になるかなと思います。患者さんの自発的な行動というのは、医療では医師や看護師の方々からの関わりがあって初めて自発性というのが出てくることが多いので、講義的なものを聞いても「ああ、そうなんだ」と思ってできるわけではないと思います。座学で教えても、何したらいいのっていうことになることがとても多いです。ですので、どのように計画をされてるのかなと、伺っていてちょっと思いました。

○河原委員長 ありがとうございます。事務局何かご説明ございますか。

○事務局 事務局でございます。すみません、まだですね、具体的な検討というところには行ってませんので、今回いただいたご意見を踏まえまして、再度改めて具体的な内容ないしは本当にこういったテーマが現実的などころなのかというところを踏まえて、検討させていただければというところでございます。ご意見ありがとうございました。

○河原委員長 やり方と方法としては、オンデマンド方式、対面、予算の関係あると思うんですけど、オンデマンド方式であるということはもう決まってるんですか。

○事務局 そうですね、今年度オンデマンド配信の方でやらせていただきたいなと思っております。昨年度も、次のページで参考で過去の開催実績というものがございますが、昨年度も510名の方の申し込みがございまして、空き時間に視聴ができて便利だったと言ったご意見も多くございましたので、今現時点での事務局案といたしましては、オンデマンドを念頭に検討しているというところでございます。

○河原委員長 ありがとうございます。行動変容が難しいとしたら、やさしい日本語の内容に関してはオンデマンドでも行けそうですか、岡本委員。

○岡本委員 はい、やさしい日本語の活用方法というのは、多分医療従事者の方と患者さんの難しいと思っているものが多分違うんですね。そこさえ抑えればオンデマンドで行けそうな気がします。ただ忙しい医療の中で、言葉を考えながらやっていくというのもちょっと非現実的なので、ちょっとその辺をどういうふうにお考えになっているかなと、先生方や看護師さんに練習してもらおうというのもなかなかちょっと難しいと思います。なるべく日々の中に入れて行きやすいような方法、例えば言い方は先生方や看護師さんに考えてもらうけれど、こういうところのポイントは気をつけて言葉を考えてくださいとか、発してくださいとかって言った方が、ポイント、ポイントで気づきを求めるようなものになって分かりやすいかなという感じはします。その点では、オンデマンドで行けるとは思いません。

○河原委員長 ありがとうございます。今のご意見を参考にして、もしあの日本語の方で行くんだったら、参考にしてもう1回構築し直していただいた方がいいかも分かりませ

ん。このテーマとした2つ要るんですか。1つでもいいの？

○事務局 特に数については定めてございませんので、はい。

○河原委員長 じゃ、他にご意見ございますか、こういうテーマでやればいいんじゃないかとか。

じゃ、やさしい日本語で、今いただいた意見の部分を改良して、オンデマンドということで、まずそれを第1候補にあげて、あとすぐには出てこなければ後で委員の先生方から、またメールかなんかで事務局に送っていただくような案を、もしあればね、送っていただくような形でいいんじゃないですかね。事務局、それでもよろしいですか。

○事務局 ありがとうございます。是非よろしく願いいたします。

○河原委員長 じゃ、そういうふうにさせていただきます。他ご意見ございます、大丈夫ですか。

それでは、議題の方、議事の方はこれで終わりなんですけど、議事1、2、3に関して何かございますか、振り返っていただいても結構ですけど。よろしいですか。

はい、それでは報告事項の方に進みます。

報告事項1が「オンライン診療等にかかる普及啓発の取り組みについて」です。事務局からご説明をお願いします。

○事務局 事務局の松下です。オンライン診療等にかかる普及啓発の取り組みについてご説明させていただきます。資料7をご覧ください。

オンライン診療はコロナ禍で急速に普及し、令和4年には初診からの診療が恒久的に認められました。オンライン診療については、医療機関側にも患者側にもメリットがあり、患者が医療機関を受診する際の1つの選択肢としての利用が期待されていますが、都内のオンライン診療を実施する医療機関は令和5年5月時点で医療機関全体の15%程度にとどまるなど、実施医療機関数は伸び悩んでいる状況となっています。

理由としては、経営面での不安や導入するノウハウ不足などが考えられます。また利用する患者側においてもオンライン診療の利用経験がある都民は少なく、オンライン診療への認知度、理解度は依然低いままとなっています。こうしたことを踏まえ、資料7に記載してございます3つの取り組みを今年度新規に行うことといたしました。

まず、左上と右上、都民向けとして2つの取り組みを予定しております。

1つ目が知って安心、暮らしの中の医療情報ナビの内容の拡充です。本冊子の中で既に一部オンライン診療について触れているページはあるものの、記載内容案のような利用事例、Q&Aや対面診療との併用の重要性等の内容を追加することで、都民の理解を深めていきたいと考えております。

2つ目が右上にございます動画の作成です。内容についてはオンライン診療を実施している医療機関の医師にご助言をいただきまして、4～5分程度の動画を1本作成する予定です。作成した動画については、保険医療局のホームページや東京動画への掲載を予定しています。内容については資料に記載の通り、医療機関の検索方法から処方された薬の受

け取りまでの一連の流れや、ライフスタイルに合わせた活用事例等を紹介することを想定しております。

なお、今ご説明した都民向けの2つの取り組みについては、7月に実施予定の都民向けLINEアンケートの結果も踏まえまして、内容検討していくこととしております。

一番下の3つ目の取り組みは、医療機関向けとしてオンラインセミナーの開催を予定しております。オンライン診療の導入を検討している医療機関の職員向けにすでに実施している医療機関の医師から導入のきっかけ、準備、院内診療とオンライン診療を両立する工夫、実際の運用事例の紹介と実例を交えてご説明いただく予定です。

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。オンライン診療などの報告ですが、これは報告事項ですが何かご意見とかございますか。よろしいですかね。こういうふうを実施するという報告があったということでもよろしくお願ひします。

次、報告事項の2は先ほどやっておりましたので、報告事項の3の紹介受診重点医療機関です。これについてご説明をお願いします。

○事務局 はい、事務局より説明をさせていただきます。国が新たに創設した紹介受診重点医療機関制度について、この度制度の運用が始まりますのでホームページでの公表案などにつきまして、委員の皆様事前に報告をさせていただきたいと思ひます。

こちらの資料9をご覧ください。

まず、紹介受診重点医療機関の制度についてご案内のところかとは思ひますが、簡単にご説明させていただきます。これは外来機能を明確化し、連携を強化することで患者の流れを円滑にするということを目的とした制度です。かかりつけの医療機関等からの紹介状を持った患者さんへの診療により重点を置く、医療機関を紹介受診重点医療機関と位置づけて都道府県において公表するものであり、現在二次医療圏ごとに開催しております地域医療構想調整会議でも協議を踏まえ、都においては令和5年8月1日に公表を予定しております。この公表の日から該当の医療機関は診療報酬の算定が可能となります。この制度によりまして、国としてはこちらの資料の下段に記載の通り、患者はまずは地域のかかりつけの医療機関を受診しましょう、そこから必要に応じて紹介を受けることによって、紹介受診重点医療機関を受診しましょうという形で患者の流れを円滑にし、病院の外来患者の待ち時間の短縮や、勤務医の外来負担の軽減などの効果を見込んでおります。この新たな制度を円滑に機能させるためには、当該医療機関の公表とともに、こちらの資料が左下にあるように、都民への周知と啓発が重要と考えております。そこで、次のスライド以降に都民や患者目線で理解しやすいよう、紹介受診重点医療機関に関するホームページの案を示しております。掲載を予定している内容としましては、まず紹介受診重点医療機関の概要、次に紹介受診重点医療機関の一覧、そして都民の皆さまへ受診の流れをこちらのイラストなどによってお示しするとともに、最後によくあるご質問を掲載するというような構成で考えております。

なお、新たな制度でございますので、制度の運用を開始して以降、都民の皆様から重複して多く寄せられるようなご質問がありましたら、こちらのページにおいて随時更新をしていきたいと思っております。

説明は以上です。

○河原委員長 ありがとうございます。報告事項ですが、何かご意見とか、ご質問ございますか。目々澤委員、どうぞ。

○目々澤委員 この機能については「ひまわり」の方にこれが明示されるような形になるのでしょうか。お伺いしたいと思います。

○事務局 ご質問ありがとうございます。事務局の奈倉でございます。こちらの方はすでに医療機能情報提供制度の報告項目となっておりまして、ちょっと予定が遅れて今年度に入って公表ということになってございますけれど、本来であれば年度末までに各都道府県の医療機関の公表予定でございました。各都道府県において、医療機関さん報告項目となっておりますので、「ひまわり」に入力できる欄でございます。ですので、医療機関の公表に合わせて紹介受診重点医療機関となつていただく医療機関の方には、「ひまわり」への登録情報の追記をお願いする予定としてございます。

よろしくお願ひいたします。

○目々澤委員 どうもありがとうございます。もしこの機能についての「ある、なし」というのが、「ひまわり」の上に公表されるとしたら、今ご紹介いただいたページありますね、「この医療機関とは」というページへのリンクとかをそこに貼ってあげていただくと、より丁寧な表現の仕方になるのではないかと考えました。

以上です。

○河原委員長 やっぱその「ひまわり」というのが14%しか認知度なければ、どっかリンク貼らないと都民に周知できないですね。それからもう1点、さっきホームページのところのずっと一番下の方に、紹介受診重点医療機関の受診が電波を受信する受信になっていたの、恥ずかしいのでちょっと直した方がいいです。

○事務局 はい、ありがとうございます。

○河原委員長 他はいかがですか。よろしいでしょうか。

はい、本日の議事と報告事項を全て終了しましたが、全体通じて何かご意見ございますか。よろしいですか。

じゃ、ちょっと予定より早くなりましたが、早く終わるのはいいと思いますので、これで終了したいと思います。事務局の方にマイクをお返しいたします。

○事務局 本日は皆さん、活発なご議論をいただきまして本当にありがとうございました。皆様から頂いたご意見を参考にいたしまして、保健医療計画の改定、それから今年度の事業の取り組みと進めてまいりたいと思います。

それでは、以上をもちまして令和5年度第1回医療情報に関する理解促進委員会を終了させていただきます。本日はお忙しい中ご出席くださりまして誠にありがとうございました。

た。

(18時05分終了)