

令和 7 年度  
第 1 回医療情報に関する理解促進委員会  
会 議 錄

令和 7 年 1 月 10 日  
東京都保健医療局

(午後 4時02分 開会)

○佐藤課長 定刻となっておりますが、委員の皆さんおそろいになられるまで、もう少々だけお待ちくださいませ。

医療施策部医療DX推進担当課長の佐藤が進行役を務めさせていただきます。

本日は、WEB会議形式での開催としております。進行に当たりまして、幾つか注意事項がございます。

まず、機材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にしていただき、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います。

ご発言の際には、システム上の挙手でお知らせください。

ご発言は、委員長から指名を受けた後にミュートを解除し、お名前をおっしゃってからお話しいただきますよう、お願ひいたします。

ご発言が終わりましたら、再度マイクアイコンもミュートにしていただきたいと思います。円滑な会議進行のために、ハウリング防止にご協力をお願いいたします。

続きまして、本日の資料でございますが、事前にお送りいたしましたとおり、資料の1から7、そして参考資料1をご用意してございます。

こちらの資料に従いまして、本日の議事を進めてまいります。会議録及び会議資料の取扱いでございますが、都のホームページにて公開させていただきたいと存じますので、よろしくお願ひいたします。

それでは委員の皆様をご紹介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。

人事異動に伴いまして、昨年度より委員が一部変更になっておりますので、変更のあった方だけご紹介させていただきます。恐れ入りますが、お名前を呼ばれましたら一言お願いできればと思います。

まずは、公益社団法人東京都医師会の水野委員、お願ひいたします。

○事務局 まだいらしてないです。

○佐藤課長 次に、先に進みます、公益社団法人東京都歯科医師会理事の須藤委員、お願ひいたします。

○須藤委員 須藤でございます、よろしくお願ひいたします。

○佐藤課長 よろしくお願ひします。続きまして、公益社団法人東京都助産師会の松井委員でございます。

○松井委員 松井と申します、よろしくお願ひいたします。

○佐藤課長 よろしくお願ひします。港区みなと保健所健康推進課の北野澤委員でございます。

○北野澤委員 みなと保健所健康推進課の北野澤と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

○佐藤課長 よろしくお願ひします。東京消防庁救急部副参事の仲野委員でございます。

○仲野委員 東京消防庁救急部副参事の仲野でございます。救急相談センターの担当をしております。よろしくお願ひいたします。

○佐藤課長 お願いします。本日、羽田委員につきましてはご欠席のご連絡をいただいています。また、星野委員につきましては遅れて参加するとの連絡をいただいている。

○事務局 水野委員、入られました。

○佐藤課長 水野委員、一言お願ひいたします。東京都医師会理事の水野委員、聞こえますでしょうか。

それでは、これから医療施策担当部長の宮澤より一言ご挨拶を申し上げます。

○宮澤部長 東京都医療局医療施策担当部長の宮澤でございます。委員の皆様方におかれましては、日頃から都の保険医療行政にご理解、ご協力を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

また、ご多忙の中、本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。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きまして、より効果的な施策につなげていくためにご議論をいただいております。これまでも普及啓発の具体的な方法ですとか、研修の内容等につきまして、ご意見をいただいたところでございます。

本日は昨年度の実施をした取組、また、本年度の取組につきまして、ご意見を頂戴したいというふうに考えてございます。また、今年度設置をいたしました医療DXの推進協議会、また、本年4月に施行されましたかかりつけ医機能報告制度、このご報告もさせていただきたいと考えております。

委員の皆様におかれましては、それぞれのお立場から忌憚のないご意見、ご助言をいただければと思いますので、本日もどうぞよろしくお願ひします。

○佐藤課長 それでは、これからの進行を河原委員長にお願いできればと思います。

河原先生、よろしくお願ひします。

○河原委員長 河原です、お久しぶりです。それでは第1回になりますが、令和7年度医療情報に関する理解促進委員会を開催したいと思います。

次第にのっとって議事のほうを進めたいと思いますが、まず、議事の1としまして、医療情報に関する東京都の取組についてでございます。

これにつきまして、事務局からご説明をお願いします。

○川井課長代理 それでは事務局より、資料3について説明させていただきますので、ご覧ください。

資料3ですけれども、医療情報に関する都の施策について、体系的にまとめた資料となっております。

資料の左側のボックスに書かれておりますとおり、都の医療情報に関する取組は大きく分けて上から順に、都民への医療情報の提供、相互理解のための医療従事者に対する

取組、医療機関等による医療情報等の共有に向けた取組の三つに分類しております。

まず一つ目の都民への医療情報の提供ですが、都民の医療機関等の適切な選択に関する取組ということで二つございまして、1点目が東京都医療機関案内サービスひまわりの相談員による医療機関案内や保健医療、福祉相談になっております。こちらについては、東京都福祉保健財団に委託して実施をしております。

2点目が、全国統一的な情報提供システムの医療情報ネット、ナビイを活用した医療機能情報の公表でございまして、この医療情報ネットナビイというのは厚生労働省が構築したシステムでございまして、令和6年4月から運用を開始しております。厚労省のシステムなんですけれども、ただ、医療機関への報告、依頼ですとか、あと医療機関から報告された医療機能情報のナビイを活用しての公表、また、都民への情報提供といった事務については、都が主体となって実施をしております。

この二つの取組により、都民の医療機関の適切な選択を支援するために医療情報を提供しております。

その下、医療制度などに関する都民の理解促進の取組ですけれども、知って安全暮らしの中の医療情報ナビの冊子と、あとWEBサイトによる情報提供、乳幼児の親向けに東京都こども医療ガイドのWEBサイトの運営。東京都医師会さんへの委託事業になりますけれども、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を実施してございます。

その下の相互理解のための医療従事者に対する取組としましては、オンライン診療に係る都民及び医療機関への普及啓発事業と、あと医療機関の職員を対象としました医療情報の理解促進の人材養成研修会というものを実施しております。オンライン診療の普及啓発については、令和5年度、6年度はセミナーを実施したところですけれども、今年度につきましては、つい先日の10月下旬にシンポジウム実施したところでございます。人材養成研修会については、この後の議事におきまして、今年度の研修会のテーマについて先生方からご意見を頂戴できればと考えております。

最後が、医療機関等による医療情報等の共有に向けた取組についてです。

都では、デジタル技術を活用した医療情報の共有の取組を支援しております、関連する施策について簡単に紹介をさせていただきます。

まず一つ目の箱になりますけれども、デジタル技術を活用した医療情報の共有、その基盤となるのが電子カルテですので、都の医療機関における電子カルテの導入を促進するために、導入前から導入後までの伴走型の支援を実施しております。

白丸の一つ目は、導入前の支援になりますけれども、電話やメールですとか出張対応も可能な相談窓口の設置ですとか、最新情報を周知するためのセミナーの開催、また、コンサルタントの活用経費の補助など、今年度事業内容を拡充しております。

白丸の二つ目は、医療機関診療情報デジタル推進事業というものになりますけれども、医療機関の電子カルテの導入、更新経費を補助するという事業でございます。この事業

は令和2年度より実施しておりますけれども、今年度補助の対象となる医療機関ですか補助率で拡充を図っています。

白丸の三つ目は、こちらは電子カルテ導入後の支援になりますけれども、オンラインバックアップ用のサーバーなどのサイバーセキュリティー対策に必要な機器などの整備を支援しております。この事業も今年度、補助対象となる医療機関を拡充しております。

その下の箱は、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いう事業ですけれども、この事業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に対し、連携に必要なサーバーシステムなどの導入、更新経費を補助するという事業となっております。

その下の箱は東京都医療DX推進協議会ですけれども、今年度、新たに設置した会議体となっております。医療関係団体ですとか、あと患者のお立場の方、また、学識経験者などから構成される協議会ですけれども、情報共有ですか、電子カルテの導入促進に向けた取組などを協議し、関係者全体で医療DXを推進していくこうということでございます。

一番下の箱になりますけれども、デジタル技術を活用した情報共有の取組は、在宅ですか救急などの分野でもやってございます。多職種での情報共有のための共通ポータルサイトの運営ですか、デジタル技術を活用した医療、介護関係者間の情報共有の取組を行う区市町村への支援などを行っております。

事務局からの説明は以上になります。

○河原委員長　ありがとうございました。ただいま医療情報に関する東京都の取組実績についてご説明いただきましたが、何かご質問、あるいはご意見はございますか。

池田委員、お願いします。

○池田委員　池田でございます。ご説明ありがとうございました。大変どれも重要な取組だというふうに思うのですけれども、これらの取組の効果とか、いわゆるどのような期待が持てるのかということをちょっとお伺いできればと思いますが、例えますけれども、電子カルテ導入に関するその伴走型支援、大変すばらしいのですが、例えば、東京都は他の都道府県に比べて、こういった電子カルテ導入が、こういう取組のために進んでいるのか、あるいは逆に遅れているのでこういった支援が必要なのか、他の地域に比べての状況など分かれば教えていただきたいと思います。

○佐藤課長　それでは医療DX担当の私から。電子カルテの導入率につきましては、こういった取組を強化する前は、国の平均に比べて同じぐらいか若干上回るぐらいの導入率がありました。

これ私ども、今年度から大分取組を強化しまして、特に病院については、令和9年度までにおおむね100%、電子カルテを入れるという目標を掲げまして、今年の初めに大体7割ぐらいだったのですけれども、電子カルテにつきましては令和9年度末で大体約9割の導入になるというふうに見込んでおりまして、その導入率の資料につきまし

ては、医療DX推進協議会の第1回電子カルテ部会というものの資料にも出していまして、こういった取組が大分進んできて、電子カルテの導入が進んできているのかなというのが、私どもの今の状況となります。

以上です。

○池田委員 分かりました。大変この取組がよい効果が出ていると、あるいはそういうものが期待できるということで承知いたしました。ありがとうございました。

○河原委員長 ありがとうございました。ほかに何か。

大家委員、お願いします。

○大家委員 委員の大家です、お世話になっております。今の池田先生のご説明と関連するのですが、医療機関情報のサイバーセキュリティ対策支援事業という、令和7年の拡充施策ということで、大変興味を持っているのですけれども、サイバーセキュリティは大きな病院とその小規模の、例えば診療所、クリニックと、どういうところが主に対象になっているのでしょうか。

○佐藤課長 そちらにつきましては、大きいところ小さいところ、それぞれで対象としては、補助基準額が病院の中に、病院のその規模によって異なっているというところです。

○大家委員 どうもありがとうございます。あと、東京都の医療機関でサイバーセキュリティの被害に遭ったというのは、何かご存じなことはございますか。

○佐藤課長 東京都の中で。他県では幾つか有名な事故等がありますけれども、東京都の中で近々ではランサムウェアで大きい被害に遭っているところまでではないと認識しています。

○大家委員 承知しました、ありがとうございます。以上です。

○河原委員長 さっき事務局から補助率という言葉がちょっと出たのですが、これらの事業、大体補助率どれぐらいなのですか。事業によって違うかも分かりませんが。

○佐藤課長 電子カルテ関連の事業全体で、全部同じではないのですけれども、ほとんどの事業で200床未満の病院と診療所については4分の3の補助率になっていて、200床以上の病院については2分の1という補助率になっている事業が多くなっています。

○河原委員長 ありがとうございました。今、病院大変だから、2分の1というのは結構きついかも分かりませんね。はい、分かりました。それからもう一点ですね。どうぞ。

○佐藤課長 なお、情報セキュリティに関する補助事業については、全ての病院が2分の1の補助率となっています。

○河原委員長 全て。分かりました。2分の1というのはちょっと、やっぱりきついかも分からぬけど、まあそれはいいんですけど、上のほうのところの、ひまわりとかいろいろありますけど、これ、前から都民の認知率が低かったと思うのですが、今少しは改善しましたか。

○佐藤課長 認知率につきましては、次の資料でも出てくるのですけれども、ひまわりについてはほかの我々がやっている普及啓発事業と比べましても、かなりアクセス件数は

多かったのかなと思います。

また、その医療機関の検索のサービスについては、先ほど事務局から説明があった令和6年度から国の医療情報ネットに統合されていますけれども、それによってますます全国的に認知度としては高まったのかなというふうには認識しております。

○河原委員長 ありがとうございました。ほかに何か委員の皆さん、ご意見はございますか。ご質問でも何でも結構ですが。

小田委員、お願いします。

○小田委員 ありがとうございます。一般の参加の小田でございます。ちょっとサイバーセキュリティーに戻ってしまうのですが、この間の高市政権が発表されました成長戦略本部の掲げた重点投資の17分野の中にも、デジタルサイバーセキュリティーというのは明記されているのですけれども、国の施策と都の施策との連携といいますか、何かあるのですか。それとも全く独自に都は都は国とは関係なしに、積極的に進めていきますよという方針なのでしょうか。

以上です。

○佐藤課長 今回ご紹介しているこちらの事業については、東京都単独の事業となっております。また、もちろん国のはうから、国が単独で行っている事業については、都道府県にしっかりと医療機関に周知をするようにというようなお話が来ておりまして、そちらはやはり、合わせて重要な取組になりますので、私ども東京都についても医療機関の周知はしておりますし、あとは全般に関わることですけれども、厚生労働省とはよく連絡を取りながら、連携して相互取組ができるように行っております。

以上です。

○小田委員 ありがとうございました。

○河原委員長 ほかはよろしいですか。

大家委員、お願いします。

○大家委員 度々すみません。先ほど河原先生のひまわりの認知度のちょっと関連なのですが、23区のある区で、民泊の事業者に対するその申請書類の中に、ひまわりの明記されている資料をたまたま拝見しました。民泊の外国人のお客さんのためにそのひまわりを、何かあったときは使ってほしいというのは、東京都の側のはうからアプローチした結果、そうなったのでしょうか。それとも何かいろんな要因があったのでしょうか。

○佐藤課長 医療情報の提供として、いろいろ活用してくださいというのはありますけれども、その民泊のためにそれを活用してくださいというのは、案内の仕方は、私どもからしておりますし、例えば、受診ですとか実際に医療機関にかかるときも、ひまわりの情報は必ず医療機関に確認するようにお願いしていますので、ちょっと違った使い方をしているのかなというところは、今のお話では感じました。

以上です。

○大家委員 承知しました、ありがとうございます。

○河原委員長 ほか、よろしいですか。よろしいですかね。

(なし)

○河原委員長 それでは、この議題についてはこれにしたいと思いますが、いずれにしても、都民への情報、情報の流動性を高めるのと医療機関の生産性を高めるためにも、ＩＣＴとか電子カルテ、非常に重要だというふうに思いますので、今日いろいろ出てきたご意見とかあったと思いますが、参考にしながら今後の取組に生かしていただければと思います。

それでは、次の議事2のほうに移りたいと思います。

議事2が、令和6年度医療情報等に係る事業の取組実績についてでございます。

これについて、事務局からお願いします。

○川井課長代理 それでは、事務局より資料4-1、4-2、4-3、いずれも令和6年度の医療情報等に係る事業の取組実績について説明させていただきます。

まず、資料4-1をご覧ください。

4-1は、令和6年度の医療機関案内サービスのひまわりの事業実績でございます。

1番の電話相談等件数ですけれども、保健医療福祉相談、情報提供と、あと外国語対応事業の大きく二つがございまして、一つ目の保健医療福祉相談は、看護師などの資格を有する専門の相談員が平日の9時から午後8時まで対応しております、昨年度実績は約4万7,000件ございました。また、夜間休日の医療機関案内、こちらは平日の午後8時から翌日の午前9時まで。あと、休日は24時間対応しておりますけれども、昨年度実績は約6万件となっております。

その下は再掲になりますけれども、聴覚障害者向けのファクシミリサービスでして、ファクシミリ専用の番号がありまして、ファクシミリでお問合せいただき、ファクシミリでご案内をしておりますけれども、こちらの昨年度実績は9件となっております。

また、外国語対応事業は英語、中国語、韓国語、タイ語、スペイン語の5か国語に対応しております、外国語で診療が受けられる医療機関の案内ですとか、日本の医療制度などについてご案内をしております。昨年度の案内実績は、約1万4,300件となっております。

一番下の音声自動応答サービスですけれども、こちらは相談者のご希望によりまして、自動音声で医療機関を案内するサービスになりますけれども、昨年度の実績は約1万6,600件となっております。

続いて2番の普及啓発資料の配布数になりますけれども、主に希望があった医療機関などにポスターやリーフレットを配布しております、配布資料は資料記載のとおりとなつてございます。

続きまして、資料の4-2をご覧ください。

資料4-2は、令和6年度の医療機能情報提供制度の定期報告の状況でございます。

医療機能情報提供制度の概要は、上段の箱の中に記載されておりますけれども、住民、

患者による医療機関の適切な選択を支援することを目的として、平成19年4月からスタートした医療法に基づく制度でございます。概要としては、医療機関は年に1回以上、医療情報を都に報告すること。また、報告した医療機能情報を記載した書類を院内などにおいて閲覧できるようにすることが義務付けられております。また、都は、医療機関から報告された医療機能情報を集約しまして、インターネット等で分かりやすく提供することとなっております。

令和5年度までは、東京都はひまわりのWEBサイトと、あと電話での医療機関案内サービスで、この医療機能情報を提供しておりましたけれども、先ほど申し上げましたように令和6年度に国の全国統一的な情報提供システム、ナビイが開設したことにより、昨年度からはそのナビイと、あとひまわりの電話での医療機関案内サービスで提供しております。

その下の表は、令和6年度の定期報告の報告状況と、あと参考としてその前3か年分の報告状況を掲載しております。令和7年10月20日時点の報告率といたしましては、病院が91.3%、診療所が79.3%、歯科診療所は74.0%、助産所が47.1%で、全体では76.8%となっております。なお、この資料の真ん中、赤で囲ったところにちょっと記載させていただきましたけれども、令和5年度の定期報告から報告方法が変わっておりまして、それまでは、4年度までは、都のひまわりでの報告だったのですけれども、5年度からは国のG-MISというシステムでの報告に変わったところです。報告方法が変更になりました、G-MISという新しいシステムの操作に慣れていない医療機関もまだまだあるので、6年度の報告率は3年度や4年度の報告率よりは下回っておりますけれども、ただ、昨年度よりは上昇をしているというふうな状況でございます。

続いて、資料4-3をご覧ください。

4-3は、令和6年度の医療情報の理解促進に係る取組実績についてということでございまして、1番は暮らしの中の医療情報ナビの冊子とWEBサイトについてのものでございます。

冊子は、都民の方が医療に関する基本的な情報を正しく理解し、そして安心して医療サービスを受けることができるよう平成18年度に作成したものですが、それ以降、適宜見直しですとか改定を図っております。直近で申しますと、今年の9月に大人編の冊子を改訂しております、医療スタッフにも働き方改革が求められていることですか、働き方改革によりチーム医療の推進ですか、専門性を生かした役割分担など、医療の変化が生じること。また、診療時間内の受診を心がけましょうといった内容を加えたところでございます。

2番のこども医療ガイドですが、こちらは主に0歳から小学生程度までの子供に関する症状別ですか、病気別の基礎知識。また、事故やけがの対処法などについて情報を掲載しているWEBサイトでございます。アクセス数は、ご覧のとおりでございます。

3番の相互理解のための対話促進支援事業ですけれども、こちらは地区医師会さんが

主催する健康講座などの中で医療情報ナビの冊子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するという取組でございまして、昨年度は17の地区医師会で実施をしていただきまして、参加者数は約1,750名となっております。

一番最後の4番は、オンライン診療の普及啓発の取組で、オンライン診療推進セミナーというものでございます。昨年度は実際にオンライン診療を実施している医療機関の2名の先生に、オンライン診療の導入ですか概要など、また、留意点などをご講演いただいたところでございます。

事務局からの説明は以上になります。

○河原委員長 ありがとうございました。ただいま、令和6年度医療情報等に係る事業の取組実績、これについてご説明いただきましたが、何かご質問、あるいはご意見はございますか。

小田委員、お願いします。

○小田委員 ありがとうございます。資料の4-1のところをちょっとお伺いしたいのですが、4-1事業実績として、件数が表記されておりますが、例えば、その電話、ひまわり、私も去年お世話になったのですけれども、電話してきた相手が男性か女性かとか、年齢だとか、あるいは地域別だとかというような細かいデータの集計というのは難しいのでしょうか。

申し上げたいのは、そういうデータベースが分かれれば、先ほど委員長おっしゃったように、ひまわりの認知度を高めるためのターゲットをどこに絞るとか、何かしらの周知徹底のための戦略というのが生まれてくるのかなと思ったものですから、質問させていただきました。

○井原課長代理 東京都保険医療情報センターの井原と申します。私のほうからお答えさせていただきます。医療機関のほうに患者さんの方からお電話をいただいたときに、最後に一応統計のためにという言い方をしているのですが、強制にならないような形でお願いごとになるのですが、年齢は何十代でというような形で運用しているような形はしております。

○小田委員 やっぱりプライバシーで、なかなか提供しない人もいるでしょうね。分かりました、ありがとうございます。以上です。

○佐藤課長 いただいた情報、強制にならない範囲でというところでやっておりますので、我々はいただいたデータをどのように活用するか、今のご意見も踏まえまして、また検討してまいりたいと思います。ありがとうございます。

○小田委員 よろしくお願いします。

○河原委員長 続きまして、大家委員お願いします。

○大家委員 度々すみません。今のひまわりの電話相談のところで、外国語対応事業、令和5年度、6年度はほぼ同じ程度でかなり多くご対応されているとですね。ひまわり側から、その外国人からの問合せに対して、あなたは日本の保険を持っている方ですかと

か、今回自費で治療するのですかとか、あとは旅行保険をお持ちかどうか、そういういろいろ日本の制度みたいなのを説明されて、医療機関も紹介しているのでしょうか。

最近やはり、日本の医療制度を悪用するような外国人のちょっとニュースも一部ありますので、ちょっとそこを心配して質問させていただきました。

○佐藤課長 ひまわりでは、日本の医療制度の紹介は差し上げています。あとは実際に受診するときには、外国語対応可能な医療機関で保険の確認ですか、そういうところは行っています。ひまわりで患者さんことを詳しく聞くというよりは、案内を差し上げるというような状態です。

○大家委員 承知しました、ありがとうございます。

○河原委員長 ほかはいかがでしょうか。

小田委員、もう一つですか、質問。手を挙げられていますけど。

○小田委員 すみません、間違えています、ごめんなさい。

○河原委員長 ほかはいかがですか。

実績としては、安定と言うとあれですけど、大体何かきているような感じもいたしましたが、これから中身と、あと小田委員が最初におっしゃったように、どこをターゲットにするかというのを、ちょっと戦略的に考えていく必要があるかなというふうには感じました。

ほか、よろしいでしょうか。なければ、発言あった意見とかをご参考にしていただきながら、これについても肅々と進めていただきたいというふうに思います。以上でよろしいですか。

(なし)

○河原委員長 それでは議題のほうに移ります。次が、令和7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でございます。

主に研修テーマについてご意見をいただきたいとのことです、事務局のほうからご説明をお願いします。

○事務局（楠） 令和7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、ご説明させていただきます。

資料5をご覧ください。

本研修は、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、患者さんの家族と医療従事者等のよりよ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ことを目的として、毎年実施しています。今年度についても、令和8年2月頃に研修動画をオンデマンド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。

研修会のテーマとして、現時点での事務局からの二つのテーマをお示します。

一つ目は、認知機能が低下している方や精神面に不安がある方へのコミュニケーション

ンについてです。昨年度の本研修終了後のアンケートで希望の多かった、ご高齢で認知機能が低下している患者様や、精神的に不安定な患者様のご家族との関わり方やコミュニケーションスキルに重きを置いたテーマとなっております。

二つ目は、医療従事者と患者の情報格差についてです。昨今ではSNSやインターネットにて患者さん自身が情報収集を行うということも増加していると考えておりますので、数年間教育機関で学んだ医療従事者と患者さんの情報格差についてのテーマとなっております。

情報格差について考え、言葉の認識の差についてどのように対応しているかについて、今後の医療情報の理解促進に重要な考え方で、テーマの一つに入れさせていただきました。

事務局からは、以上の2案で検討中でございます。もし、委員の先生方がほかのテーマについてご意見、ご教示ありましたら、ぜひ、ご発言いただけますと大変助かります。

事務局からの説明は以上です。

○河原委員長 ありがとうございました。令和7年度の、8年2月ですから7年度ですね、令和7年度の研修のテーマですが、大きな枠組みの中では、医療情報に関する理解促進というふうなことになると思いますが、今、事務局のほうから二つの案が示されました。これについて、ほかはこういうこともいいんじゃないかというご意見もあるかと思いますが、何か質問とかご意見はございますか。

こちらからちょっと指名、指名いうか、岡本さん。まさに指名しようかなと思っていたのですが、お願いします。

○岡本委員 テーマの1は、今確かに自閉症スペクトラムの方が増えていて、やっぱり医療者の方もちょっと特徴がある人と話をするということについては、研修をしたほうがいいかなというふうに思うので、必要なことだなと思います。

ただ、テーマ2の医療従事者と患者の情報格差について、何をなさりたいのかがちょっと分からぬなと思いました。現実に、医療者と一般の患者さんが、医療者の方が患者さんになる以外は情報格差があって当然なので、それをどのようにしたいために、このテーマを考えられたのかを、ご説明いただけるとありがたいと思いました。

○佐藤課長 やはり患者さんが主体的な選択、その判断の基となる部分について、やはり格差をある程度埋めていけるような取組、そのためにはどうというやり方を医療従事者がすればいいかなというところですね。

それ100%、情報格差を埋めるというのが当然難しいと思うのですけれども、患者さんがちゃんと主体的に選択できる伝え方はどうか、そういうところをぜひ、研修させてもらうと、私ども患者の立場としてもいいのかなと設定しております。

○岡本委員 ありがとうございます。これはシステムアプローチをしようとされているのか、医療者の方々にもうちょっとスキルを持ってもらいたいと思っておられるのか、どっちでしょうか。

例えば、医療者の方々はそれなりに、医師も看護師だけではなくどなたをとってもお

忙しくて、時間を持ってゆっくり話すというのは難しいところだと思うのです。

それを例えれば、サポートするような人をもうちょっとトレーニングするのか、そうではなくて医療者の人をトレーニングするのだというように、どのシステムとして支えていこうとされているから、その人たちにトレーニングをしたほうがいいのではないかと思っていらっしゃるのか、どういう方向で考えいらっしゃるのかなと、思って聞きました。

○佐藤課長 一般、基本的にはこの資料の研修目的のところにございます、効果的なその説明、助言の方法という、そこの参考となるものですとか知識の提供かなと思っているのですが、今いただいた意見も基に、また中身のところについては検討してまいりたいと思います。

○岡本委員 分かりました。お願ひします。

○河原委員長 ありがとうございました。では大家委員、お願ひします。

○大家委員 度々すみません、今、テーマの2の関連で伺います。医療リテラシー、患者さんのリテラシーを上げたほうがいいと、常々、河原先生がもういろいろ提唱なさっているところだと思います。インフォームドコンセントというのはちょっと一つ前の時代かもしれないのですが、最近はシェアードディシジョンメイキングのSDMというようなことで、双方がやっぱり理解、患者さんと医療者、双方が理解しなきやいけない。それで治療方針を決定していくとか、そういう方向性が出ている中で、そういうテーマなんかもあるでしょうか、東京都として研修の中にやる可能性とかあるのでしょうか。

○佐藤課長 ありがとうございます。そうですね、もちろん前々から先生おっしゃったような、ちょっと今先生、古いとおっしゃっていましたけれども、もう本当に既存の部分で、インフォームドコンセントの部分というのは当然入ってくるのかなと思いますし、そこに単に最新の動きなんかも入れるというのもあるかと思いますので、ちょっとまた研修会のテーマは今回出していますけれども、中身のところは委員の先生からいただいたものを踏まえまして、改めて検討させてもらいたいと思います。ありがとうございます。

○大家委員 ありがとうございました。

○河原委員長 ほかにいかがですか。せっかくですから、画面いうか、顔が見えている委員が限られているので、ほかの委員ももちろん参加しているとは思いますが、顔が見えている委員で福田委員、いかがですか、何かござりますか。

○福田委員 すみません、ありがとうございます。特にはないんですけど、テーマについて、二つ目の医療従事者の患者情報格差、先ほどちょっと岡本先生からもありましたけれども、昨年も医療従事者と患者のコミュニケーションギャップということはされていくようなので、そのやっぱり情報の差があるのはもうちょっとといかんともし難い感じのところもあって、やっぱりコミュニケーションの問題じゃなくて、今回はその違い、そのものを取り上げよう、ちょっと岡本先生と似てしまうのですが、何をされようとし

ているのかなというのがちょっと分からないなというのがありました。

あと一番目の認知機能が低下している方というのは、やっぱり日本でも課題になっているところなので、これ、ご家族も含むという話だったと思いますので、これは結構いいんじゃないかなと、個人的には思います。

すみません、以上でございます。

○河原委員長 ありがとうございます。事務局、何かございますか、今のご質問とアドバイスに対して。はい、どうぞ。

○佐藤課長 4の(2)のところについては、やはりちょっとまた改めてご意見いただくかもしれません。またよくよく中身について検討させてもらいたいと思います。

○河原委員長 ほかはいかがですか。

あと顔を見えている委員が桃原委員なのですが、何かございますか。

○桃原委員 ありがとうございます。今、先生方と事務局のやり取りをお聞きして、私ちょっと最初、テーマの(2)が何を示しているのかよく分からなかつたのですけれども、というか情報格差があるのは当たり前なのだけれども、それをどう埋めようとしているのかというようなことかなと思って聞いていたのですが、今いろいろやり取りされている中で、趣旨は何となく分かってはきましたので、進めていただければと思うのですが、何でいうのでしょうか、こういうことをしているのが、今度、私も患者側ということなのですけれども、患者のほうにどういうふうに、よいようにフィードバックがされていくのかというようなところまで少し考えてというか、こういったことをやることが、患者のためにどのようなところが効果が得られていくかということも含めて、ちょっと全体像を示していただけるといいかなと思ってお聞きしておりました。

すみません、感想のようになって。以上でございます。

○河原委員長 ありがとうございます。事務局、何かございますか。

あと、顔が分かるのが池田委員ですけど、池田委員、最初に発言されましたけど、これについて何かございますか。

○池田委員 池田でございます。大変重要なテーマだと思います。ただ、確かになかなか情報格差をどう扱うかというのは、なかなかテーマのこの名前も含めてですけれども、いろいろまたこちらに参加の皆様等の意見も反映しながら、よりよいものにしていただければと思います。大変重要なテーマとは思いますが、ちょっとどのような形でこれを、その格差をどう埋めるのかとか、そういったところがちょっと分かるようなよいテーマ名にしていただけるといいと思いました。以上です。

○河原委員長 ありがとうございました。今、いろいろご意見いただきましたけど、テーマは二つともよく分かるのですけど、やはり実際の実践の場でできるかどうかということも重要なかなと思うのですよね。

その忙しい現場で、いかに効率的にこの研修会のテーマに沿った内容で医療情報を伝えていくかというのも重要だと思いますので、今いろいろ得られたご意見の中でも参考

になるものも、もちろん全ての意見が参考になると思いますが、これらの意見を参考にしながら、テーマのほうをさらに絞り込んでいっていただきたいというふうに思います。それでよろしいですか。

(異議なし)

○河原委員長 ありがとうございます。それでは、今日の議題は三つ終わりましたので、次に報告事項ですが、報告事項の1が、医療DXに関する今後の普及啓発の取組についてでございます。

これについて、事務局からご説明をお願いします。

○川井課長代理 それでは事務局より、資料6について説明させていただきます。

議事の1番のところでも説明させていただきましたけれども、デジタル技術を活用した情報共有の基盤となる電子カルテの導入をはじめとする医療DXの取組を推進していくために、今年度新たに医療DX推進協議会を立ち上げまして、第1回の会議を7月9日に開催したところでございます。

また、電子カルテの導入促進に向けた取組の加速化を図るために、協議会の下に電子カルテ部会を設置しまして、こちらの部会は第1回を9月9日に開催いたしました。

協議会と部会では、委員の先生方からも様々なご意見を頂戴しましたけれども、この本日の委員会は医療情報に関する理解促進委員会ということとして、都民の医療に関する理解促進ですとか、都民と医療従事者の相互理解の促進を図るということを目的としている会議でもありますので、協議会と部会で出された様々なご意見の中から都民患者への医療DXに係る普及啓発に関する主なご意見を紹介させていただきます。

まず、7月9日の協議会では、患者、家族にどんなメリットがあるのか整理が必要であるとか、患者がメリットを感じないと医療DXの推進は難しいといったメリット整理に関するご意見がございました。また、都民への普及啓発の必要性に関しましては、患者にメリットを示すことが必要である。現状では患者が医療DXのメリットを感じていない。メリットがあれば移行するのでメリットがあることを知らせていくことが必要だ。

メリットを感じてもらうことは難しいけれども、正しい情報提供に取り組んでいかないといけない。地道に丁寧に伝えていくことが必要。現状では患者にメリットが正しく伝わっていないので、分かりやすく情報を発信し、入手できるようにすることが必要となるといったご意見をいただいたところでございます。

資料の2ページ目のほうになりますけれども、9月9日の部会のほうでは、まず、メリット整理としましては、電子カルテを導入するだけで生じるメリットもあれば、それに付随してアプリだとかAIを導入することで得られるメリットもあるので、その中身の整理が必要であるとか、あと医療機関の受診時に同じような病状説明を何度もしているのが現状なので、既往歴などをデジタルで共有できるようになると、それは大きなメリットであるとか。あとは情報共有による重複投薬や相互作用の予防、複数の医療機関での情報共有。また、重複検査の防止ですとか、検査結果を紙に打ち出して簡単に患

者さんに提供できることですとか、画像データをCDなどで持つていけば取り込みが簡単といったことが、患者メリットとして考えられる。

また、DXだとか電子カルテに対して不安を持っている人もいるかもしれないで、どんな不安があるのかをピックアップしておくと、メリットを発信するときにそういう不安はこれで解消できますよということを伝えられるのではないといったご意見がございます。

また、都民への普及啓発としましては、メリットを感じられるようになれば、患者もデジタル化されていない医療機関を選択しないというようになるのではないか。電子カルテのメリットの前に、医療DX全般について、何が医療DXなのかということも含めて、都民にアピールする必要があるのではないかといったご意見を承ったところでございます。

こうしたご意見を踏まえまして、今後医療DXの推進協議会と、あと電子カルテ部会で都民、患者への医療DXに関する普及啓発の具体的な取組を検討してまいりたいと考えてございます。取組内容についてはこちらの医療情報に関する理解促進委員会でも、またご報告させていただきたいと考えております。

説明は以上になります。

○河原委員長 ありがとうございました。報告事項ですが、議事とも関連する部分がありますが、何か質問とかご意見はございますか。

看護協会の、ちょっと名前が。

○横山委員 横山です。

○河原委員長 横山さん、お願いします。

○横山委員 すみません、ちょっとカメラがオンにならないので、声だけでは参加させてください。

電子カルテは、小規模の病院ではなかなかやっぱり導入が進んでないのも、私も実感しております。

補助金は導入のときのみなのでしょうか。それとも更新のときとかも使えるものなのでしょうか。

○佐藤課長 病院につきましては、更新のタイミングでも補助金はあります。

○横山委員 なるほど。ありがとうございます。なかなか小規模の病院に私、訪問して、なぜ電子カルテが入らないのかを聞きますと、そのランニングコストや更新のときの心配をされていてなかなか進まないというふうなことを聞いていましたので、更新も使えるということを確認できまして本当によかったです、ありがとうございます。以上です。

○河原委員長 ありがとうございました。ほかにご意見とかございますか。

星野委員、お願いします。

○星野委員 ありがとうございます。ごめんなさい。カメラがなぜかオフに。すみません、声だけで。今ご説明いただきましたところで、すみません、私、あまりこれに詳しくな

くて、医療DXのところ、電子カルテというところも、私が受診している病院が個人だからなのかもしれないのですけれども、ちょっとイメージが湧かないですね。

今、都民への普及啓発のところで、デジタル化されていない医療機関を選択しないというような発想に切り替わっていくのではないかとあるのですが、デジタル化されているかされていないかという情報は、先ほど報告がありましたひまわりのようなところで分かるようになっているのでしょうか。教えてください。

○佐藤課長 声が十分聞こえなく、最後の質問の部分だけもう一度お願ひします。

○星野委員 ごめんなさい。電子カルテ、デジタル化がされていない医療機関を選択しないというような発想に切り替わっていくのではないかとあるのですが、都民がその病院がデジタル化されているかされてないかという情報はどこで得られるのでしょうか。

ひまわりのようなところで分かるのですか。

○佐藤課長 ありがとうございます。今回ですと、私ども東京都のホームページ上に、電子カルテを導入している病院と一般診療所のその一覧を、この夏から掲載するようにしています。

これは、医療情報ネットナビイでも、電子カルテの検索をすれば出てくるのですけれども、より検索しやすいようにと東京都でも掲載しているものです。あとは今、電子カルテだけで、あと先生おっしゃるとおり、これから医療DXを進めている医療機関は何か、それはオンライン診療かもしれませんし、オンライン資格確認かもしれませんし、電子カルテと連動したアプリかもしれませんし、幅広くなっていますので、今後、どういったところか分かりやすく、都民にDX全体の部分で示していくかというのは、課題となっています。

以上です。

○星野委員 ありがとうございます。

○河原委員長 続きまして、東京都薬剤師会の篠原委員、お願ひします。

○篠原委員 東京都薬剤師会の篠原でございます。医療DX推進協議会で、電子カルテと併せて電子処方箋の推進ということで、こちらのほうは、私が聞いているのでは、大規模病院のほうでなかなか電子処方箋の発行が進んでいないと聞いているんですけど、東京都のほうではどのように把握されているのかお聞きしたいのですけど。

○佐藤課長 電子処方箋については国のほうでも電子カルテの導入と併せて推進していくというような形で、少し方針を後ろ倒しにしている状況にありますので、国と同じような認識です。

○篠原委員 こちらのほうは、過去の処方のデータや、退院の情報とともに確認したりするのに同意が必要になってくるので、先程の研修テーマのところの医療従事者と患者の情報の格差というのにもつながってくるかと思いますので、その辺、そのメリットというのをもう少し患者さんにも情報提供していただけたらと思います。

以上です。

○河原委員長 ありがとうございました。大家委員、お願ひします。

○大家委員 電子カルテの件で私も質問します。患者さんのメリットとしまして、電子カルテを医療機関とかクリニックが導入するということで、東京都の狙いとしましては、電子カルテを導入してそれを連携というところまで、ほかの医療機関との連携とか、薬局とかの連携みたいなところで考えているのでしょうか。

社会問題として、多剤薬剤のポリファーマシーの問題とか、あとは救急搬送された際に、電子カルテをそれぞれの病院だけしか使っていなければ、これまでの病気がどういう経過の病気だったということが、なかなかその瞬時には把握できないという問題もあります。もちろん個人情報との兼ね合いもあるのですが、どういうビジョンを持って電子カルテの導入を東京都では考えてらっしゃるのでしょうか。

○佐藤課長 電子カルテ医療DXの究極の目的は、患者満足度の向上というところですけれども、その中でも電子カルテによる医療機関どうしや、あとはその先、医療や福祉、あとは患者様を含めた情報共有というのは、最も大きな課題だと認識しております。その情報共有というのも一つ、大きい目標として、東京としては委員の先生方から、協議会の委員先生方に意見をもらいつつ、進めていくということです。

以上です。

○大家委員 ありがとうございました。

○河原委員長 ほかよろしいですか。小田委員、お願ひします。

○小田委員 ありがとうございます。DX推進協議会の中で交わされた主な意見としてあるのですけど、患者の立場からしますと、電子カルテも大事だと思いますが、やはり情報セキュリティー対策といいますか、サイバーセキュリティーがどうしても気になっていまして、そこら辺の議論は当然この中でもされているのですよね。

そこを1点だけ、ちょっと確認させていただきたいと思いました。

○佐藤課長 ありがとうございます。サイバーセキュリティーについても意見多く、この前の協議会でもいただきまして、ちょうど今年の初めぐらいに、東京都医師会さんと警視庁とで協定を結んで、医療機関のサイバーセキュリティーの力を高めていこうという話がありまして、ぜひ、東京都もそういうところに取りかかりまして、今度のそのセミナーには警視庁の方にも講演をいただいて、ぜひ、情報セキュリティーについての知識を高めてもらうというところと、あとはやはり、先生方からやっぱり紙のほうが安全なのじゃないか、電子だとセキュリティーが危ないのじゃないかというようなところも認識を持たれている方もいらっしゃいますので、ぜひ、紙ではこういうリスクがあります、電子ではこういうリスクがあります、特に電子カルテの中にも、こういうタイプの電子カルテはこういうリスクありますとか、より具体的に分かるような研修会にしたいなどいうふうにいろいろ企画をしたり、あと、冒頭に話があった補助金なんかも設けておりまして、医療DX推進協議会でも大きい課題としていろいろ取組を考えております。

以上です。

○小田委員 ありがとうございました。

○河原委員長 ほかはよろしいですか。

(なし)

○河原委員長 それでは、今いろいろご意見出ましたので参考にしながら、医療DXのほう、ぜひとも必要ですから進めていただきたいというふうに思います。

報告事項の最後になりますが、かかりつけ医機能報告制度、これについて事務局から説明をお願いします。

○川井課長代理 それでは、事務局より資料7について説明させていただきます。

この資料7は、国の資料を抜粋した資料でございます。このかかりつけ医機能報告制度なのですけれども、今年の4月1日から施行した医療法に基づく制度となっております。この報告制度が新たに設けられた目的なのですけれども、このかかりつけ医機能報告というのは、その地域において必要とされるかかりつけ医機能、かかりつけ医機能というものは身近な地域における日常的な診療や疾病の予防のための措置、他の医療の提供を行う機能のことなのですけれども、その充実強化を図り、国民の医療機関の選択に資する情報を提供することを通じて、国民、患者にとって医療サービスの向上につなげることを目指すというものでございます。

一部の医療機関を優良なものとして認定したりだとか、患者の受療行動に制限を加えるといったものではなくて、必要なときに必要な医療を受けられるフリーアクセスの考え方の基で、国民、患者がそのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化し、地域の実情に応じて各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化することで、地域において必要なかかりつけ医機能を確保することが目的とされてございます。

この報告制度の概要を簡潔に申しますと、まず一番として、かかりつけ医機能について医療機関が都に報告をするということになっています。報告対象となる医療機関は特定機能病院と歯科診療所を除く医療機関となっております。報告については原則、G-MISというシステム、先ほどの医療機能情報提供制度の報告で用いるシステムと同じシステムなのですけれども、そのG-MISで報告ということになっておりますが、紙の調査票での報告も可能になっております。

報告を受けたら、都はその報告をした医療機関がかかりつけ医機能に係る体制を有しているかどうか、報告内容を確認して、WEBサイトで公表すると。また、地域の関係者との協議の場に報告をするということになります。そして協議の場では、地域で必要なかかりつけ医機能を確保するための具体的な方策を検討し、その協議結果を公表するというのが、このかかりつけ医機能報告制度の概要となっております。

資料の次のページに進みまして、こちらは制度の年間スケジュールのイメージとなっております。この制度そのものは、冒頭で申しましたように今年の4月から施行しておりますけれども、実際の医療機関からの報告が始まるのは令和8年1月からとなってお

ります。

医療機能情報提供制度の報告と同じタイミングで報告をしていただくこととなります。ご報告いただいたあとは、未報告の医療機関への催促ですとか、報告内容の公表、協議の場での協議などを行いまして、1月になつたらまた報告というサイクルで回っていくということになってございます。

都としても関係機関とも連携しながら、制度の円滑な運用に努めてまいりたいと考えております。

説明は以上になります。

○河原委員長 ありがとうございます。来年の1月から3月ですか、報告期間。この制度をスタートいたしますけど、何かご意見、ご質問ございますか。

水野先生はお帰りいうか、ご退出ですかね。大家委員、お願いします。

○大家委員 医療機関からの報告があつたら東京都のほうでWEBで公表していくということですね。これは患者さんから見たときに、東京都がお墨つきを与えたようなかかりつけ医だというふうに、即座に分かるような形でしょうか。医療機関訪ねたときに分かるのか、WEBサイトを検索したときに分かるのでしょうか。

○佐藤課長 かかりつけ医機能報告制度の見え方については、医療情報ネットの中に入り込んで検索した際に少し見にくい部分もあるのじやないかとか、そういった話は国の委員会の中で意見としては出ているようです。

ただ、全国共通の制度の中で、東京都がお墨つきを与えたということには、今のところはならなさそうなのかなと考えています。ほかの医療機能情報の提供と同じような受け止められ方をするのじやないかなというのが、今の私の印象です。

○大家委員 ありがとうございます。あともう一つ伺います。患者さんからしまして、このかかりつけ医報告して認定されたところを、そこをかかりつけ医として利用している患者さんを評価するというような制度は始まっていますか。患者さんをそういう、あなたもかかりつけ医を持ってくださいと、よくCMなんかでもありますけど、そういうのは東京都では促進していくような取組とかあるのでしょうか。

○佐藤課長 よく、東京都医師会さんからも、かかりつけ医をもちましょうという話はあって、我々も認識はしておりますけれども、東京都としてかかりつけ医をもちましょうということについてこの制度を踏まえて何ができるかというのを含めて、持ち帰りましたと思います。ありがとうございます。

○大家委員 ありがとうございます。

○河原委員長 水野委員、医師会から何かご意見はございますか。

○水野委員 東京都医師会の水野でございます。かかりつけ医というのは基本的に患者さん側から見たイメージがあるのだと思いますけれども、この制度を、報告制度というものを作って、かかりつけ医になりますよというような意思を持った医療機関が手を挙げるような形に最終的にはなるかとは思うのですね。

実際にこれは例えば、Aの患者さんがいつもかかっているところが、Bという診療所であったのですけど、例えばちょっと電話して発熱外来で見てもらおうと思ったら、混んでいると。ちょっとCという医療機関に電話して診てもらいましょうということになると、あまり診たことのない患者さんをCの医療機関ではちょっと診るのがちょっと大変だというようなこともあったりすると思うのですね。そのときに、もう一度Bの診療所に問い合わせて、どういう症状かお話をしたりとかいうことが、実際に現場ではあるかと思います。

ところが、最近のその診療現場では、予約制度とかという形で、ただ、機械的に予約をして混んでいる、何番目とかという形になるものだから、患者さん側で、ちょっと待っているのが大変だからというような話になってしまったりして、そういった何ていうのですか、ギャップを解消できるのはかかりつけ医機能というような、具体的に示すとそんな感じになるのじゃないかというイメージを持っています。

ですから双方向に、やっぱり患者さん側と医者側との連携というか、気持ちが合わされるのが、最終的にはかかりつけ医機能の中で醸成していくものではないかなと感じております。

実際に始まってみないとちょっと分かりにくいところがあるかと思いますけれども。

○河原委員長 ありがとうございました。ほか、ご意見はございますか、質問なり。

これあれですか、また調整会議、構想区域の調整会議の協議の場で、これも話すことですか、事務局にお聞きいたしますけど。

○本間課長 ありがとうございます。担当しています、本間と申します。確認結果を受けて、地域でかかりつけ医機能を確保するための具体的な方策を検討ということでございます。決めておりますが、ちょっとまだ来年度以降どういった形で協議をするのかというのは、全く形としてはまだ定まっておりません。

ただ、今、先生ご指摘のとおり、既存の都の地域医療構想等に関する調整会議が各部会ごとにございますので、そういう仕組みも活用しながら、それぞれの地域で必要な機能、役割分担についても議論していただくということになるのかなとは思っておりますが、もうちょっと我々の中で協議の場の在り方について、今検討しているところでございます。

○河原委員長 ありがとうございました。協議の場で検討することいっぱいあって、その一方で回数が少ないですよね。だから、消化不良の状態も結構あると思うので、その辺り効率的に各課題を協議できるようにしていただければというふうに思います。

ほか、全体通じて何かございますか。

水野委員、お願いします。

○水野委員 本日初めて参加させていただいたので、ちょっと様子を伺っていたのですけれども、研修会テーマの医療従事者と患者の情報格差についてということで、これは一番難しいところかとは思うのですが、実際にその医療というものは、必ず我々が仕事す

る場ではあるのですけれども、患者さん側としては、例えば国民皆保険制度でやる医療とそうじやないものと、あまり分けて考えていないことが多いのですね。

今一応、医療の場合は、歯科のほうは違うかもしれませんけど、医療の場合は混合診療が認められていませんので、そういう中で、患者さん側で結構、これは保険は利かないとはずなのにということまで言われてくると、なかなかその現場で厳しくなりますので、そういったその患者さんの情報格差という面では、その辺を少しでも格差を縮めていただけるような研修会を行っていただくことは、すごく重要なのじゃないかなと思います。

これは社会保障制度にも恐らく関わってくる問題であるので、ぜひ、その辺はやっていただきたいなと感じました。

以上です。

○河原委員長 ありがとうございました。事務局、何かございますか。

○佐藤課長 ほかの先生もいろいろ意見をいただきましたので、また検討していきます。

○河原委員長 一応一通り終わりましたが、全体を通じて何かご質問とかございますか。

よろしいでしょうか。

(なし)

○河原委員長 事務局のほうに進行をお返しいたします。どうもありがとうございました。

○佐藤課長 河原先生、ありがとうございました。本日は長時間にわたりまして、活発な、

本当に活発なご議論いただき、ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして令和7年度第1回の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。どうもありがとうございました。

○河原委員長 ありがとうございました。これで終わりですね。皆さん、ご自由にご退席ください。ありがとうございました。

(午後 5時20分 閉会)