

令和 8 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 8 年 8 月 2 8 日
東京都保健医療局

(午後 3時00分 開会)

○佐藤医療DX推進担当課長 開会に先立ちまして本日の注意事項をご説明いたします。
本日はウェブ会議との併用での開催としております。

ウェブ会議の進行に当たって注意事項がございます。

機材トラブル等ございましたら、システム上で挙手またはチャット機能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ります。

ご発言の際は、システム上の挙手機能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、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いいたします。ご発言が終わりましたら、再度マイクアイコンを押してミュートにさせていただきますようお願いいたします。

円滑な会議進行のためハウリング防止にご協力をお願いいたします。

それでは、定刻となりましたので、ただ今から令和8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。委員の皆さまにおかれましては大変お忙しい中、ご出席いただき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の医療DX推進担当課長の佐藤が進行を務めさせていただきます。

それでは、本日の資料の確認でございます。資料につきましては、お手元のタブレットですけれども、資料の1から6と参考資料1をご用意しています。こちらの資料にしたがいまして、本日の議事を進めてまいります。

会議録および会議資料の取り扱いでございますが、都のホームページで後日公開をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

次に、委員の皆さまのご紹介をさせていただきます。委員名簿は資料の1をご覧ください。

今回新しい任期になりましてから初めての開催となりますので、名簿の順番にご紹介をいたします。恐れ入りますが、お名前が呼ばれましたら一言お願いできればと思います。

はじめに渋谷委員でございます。

○渋谷委員 渋谷です。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 次に小浦委員でございます。

○小浦委員 東京消費者団体連絡センターの事務局次長をやっております小浦と申します。
どうぞよろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 榊原委員、ウェブでご参加いただいています。

○榊原委員 榊原です、よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 よろしくお願ひします。

下田委員でございます。本日ウェブにてご参加いただいています。

○下田委員 こんにちは下田と申します。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 よろしく申し上げます。

水野委員でございます。

○水野委員 東京都医師会理事の水野です。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 須藤委員につきましては、欠席のご連絡をいただいています。

篠原委員でございますが本日ウェブ参加でございますがまだご到着されていない状況でございます。

横山委員、本日ウェブにてご参加いただいています。

○横山委員 東京都看護協会横山です。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 よろしく申し上げます。

平田委員でございます。

○平田委員 東京都医療ソーシャルワーカー協会会長の平田と申します。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 石村委員でございます。

○石村委員 東京都助産師会の石村と申します。江東区で開業助産師をしております。どうぞよろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 河原委員でございます。

○河原委員 所属は、東京の西のほうにあります大久野病院というところです。河原です。

この会議に対面で参加するのは東京医科歯科大学にいたとき以来です。勝手がよく分かってなくなっていますが、よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 石川委員でございます。

○石川委員 慈恵医大の石川でございます。初めて参加させていただきます。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 菅河委員でございます。

○菅河委員 湘南医療大学の菅河真紀子と申します。初めて参加させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 江本委員でございます。

○江本委員 日経メディカルの江本と申します。私も初めて参加させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 北野澤委員でございます。

○北野澤委員 港区みなと保健所の北野澤と申します。23 区の代表区ということで参加させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 幸村委員につきましては、本日ご欠席のご連絡をいただいています。

桃原委員でございます。本日、ウェブにてご参加いただいています。

○桃原委員 桃原と申します。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 よろしく願いいたします。

仲野委員でございます。

○仲野委員 東京消防庁救急部救急医務課救急相談担当課長の仲野と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 続きまして、東京都の医療政策担当部長の宮澤より、一言ご挨拶を申し上げます。

○宮澤医療政策担当部長 東京都保健医療局の宮澤でございます。

委員の皆様方におかれましては、日ごろから都の保健医療行政にご理解・ご協力を賜りまして、この場をお借りし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。

本委員会でございますが、医療に関する都民の理解促進等に向けました都の取り組みにつきまして、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、普及啓発の具体的な内容ですとか、研修、具体的な方法ですとか研修の内容等にご意見をいただいていたところでございます。

本日は昨年度取り組みました実績を、ご報告をさせていただきます。

また併せまして、新たに作成を予定しております、知って安心暮らしの中の医療情報ナビ、この医療DX編を中心といたしました今年度の取り組みにつきましてご意見をいただく予定でございます。

委員の皆さま方におかれましては、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考えておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○佐藤医療DX推進担当課長 続きまして、先ほど篠原委員が入られましたので、本日の出席の委員の先生、皆さまご出席となっております。

続きまして、委員長の選任に移りたいと思います。

設置要綱第3条第3項の規定では委員長は委員の互選により選任するとなっております。委員の皆さまの中から、委員長をお決めいただきたいと思います。

水野委員お願いします。

○水野委員 東京都医師会理事の水野からご提案させていただきます。

医療制度とか医療情報に関する問題などに非常に詳しく、これまで当委員会をまとめられてきた河原委員が適任であると考えておりますが、皆さまいかがでしょうか。

(拍手)

○佐藤医療DX推進担当課長 それでは異議なしということで、委員長は前期に引き続きまして河原委員をお願いしたいと存じます。

河原委員長、委員長席にご移動いただいて、改めて一言ご挨拶をよろしくお願いいたします。

○河原委員長 ただ今ご指名いただきました、河原でございます。思い起こせばこの委員会の発足からいるのではないかと考えています。

その当時何が問題だったかという、都民が医療制度を十分に理解していないということでした。

例えば、急性期の病院に入院したものの10日ほどで退院となったケースや、2割負担から3割負担への変更について理解されておらず、窓口でこれまでより多くの自己負担を求められたケースなど。

そうしたことから、医療制度について都民に正しく伝えていく必要があるとの考えのもと、この会が発足したものと認識しております。

昨今はA Iやオンライン診療、電子カルテ100%を目指す取組など、非常にIT化が進んでるわけで、この委員会としてもそれを踏まえて今後社会の流れに合ったような形で議論をしていく必要があるかなと思っておりますので、なにとぞよろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 河原先生ありがとうございました。

続きまして設置要綱第3条第3項の規定により副委員長につきましては、委員長が指名するということになっておりますので、河原委員長より副委員長の指名をお願いしたいと思います。

○河原委員長 ただ今の事務局からのご説明ありましたとおり、設置要綱の規定により副委員長は委員長が指名することですので、私のほうからは、副委員長に患者支援や地域連携に造詣が深く長年取り組まれてこられた石川委員をお願いしたいと思います。
いかがでしょうか。

(拍手)

○河原委員長 ありがとうございます。では石川委員、お願いします。

○佐藤医療DX推進担当課長 それでは、本委員会の副委員長として石川委員が選任されましたので、石川副委員長につきましても副委員長席にご移動いただき、一言改めてご挨拶をお願いいたします。

○石川副委員長 ご指名いただきました、先ほどご紹介いたしました慈恵医大の石川でございます。

約10年少し、大学の医療連携を担当させていただいておりました。また、地元の港区はじめ、近隣の自治体の方々ともお話しさせていただいたり、また患者会含めての方々のご意見も拝聴することがございました。

先ほど河原先生のほうからお話ありましたが、DX化、とはいっても情報過多になってたり、あるいは、リテラシーに反するような内容があつて、やはり都民の皆さん方、また、私が普段接してる患者さんにもやはりどうやったら正しい情報を、リテラシーの向上をして、最終的には自分、それからご家族、地域のやはり医療に関する、あるいは介護に関する理解を深めていただくということが大事なと今、思っております。勉強のつもりでございますので、なにとぞよろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 石川先生ありがとうございました。

それではこれからの進行を河原委員長にお願いいたします。

○河原委員長　それでは早速ですが議事に入らせていただきます。

議事１が、医療情報に関する東京都の取り組みについてでございます。事務局からご説明をお願いします。

○佐藤医療DX推進担当課長　それでは資料の３をご覧ください。

医療情報に関する東京都の施策についてご説明をいたします。

まず、都民の医療機関等の適切な選択としまして、東京都医療機関案内サービスひまわりにおいて、医療機関案内や、医療福祉相談の事務を行っております。医療機関案内につきましては、毎日24時間、電話ですとか、聴覚障害者の方にはファクシミリでも医療機関案内を受け付けておりまして、指定した地域ですとか、診療科目を伝え、問い合わせを行った時間に診療を受け付けている医療機関もご案内しております。

その下に、保健医療福祉相談とありますけれども、相談員が保健医療福祉に関する相談を受け付ける事業も併せて行っておりまして、これらの事業は東京都福祉保健財団というところに委託して実施をしております。

次に1個下です。国の医療情報ネット、ナビに関する事務でございます。インターネットによる医療機関の検索機能につきましては、先ほどご説明したひまわりで行っていったんですけれども、令和6年4月に国のナビに移行いたしました。

東京都では医療機関からの報告を受け付けたりですとか、登録や修正等の公表に関する事務を行っております。

次にその下、かかりつけ医機能報告制度に基づく報告内容の公表、令和8年度新規とございます。資料については、詳細は資料4-4でご説明いたしますけれども、今年度からナビ上でかかりつけ医の機能を公表しておりまして、その情報収集に係る事務の他、東京都のホームページにおいても都内の結果を公表してございます。

次に医療制度などに関する都民の理解促進について、1つ目です。知って安心暮らしの中の医療情報ナビ、こちら冊子とウェブサイトでございますけれども、こちらは大人編・子供の発熱編・高齢者の骨折編（漫画）をご用意しておりますけれども、今年度医療DX編を作成いたします。こちら別資料で詳細をご説明いたします。

次がこども医療ガイドの運営です。ウェブサイトですとか子どもの医療に関するさまざまな情報を提供しております。

その下が、相互理解のための対話促進支援事業でございます。この事業につきましては、東京都医師会さんに委託してございまして、多くの地区医師会において、地域の医療機関と患者・ご家族・地域住民との対話集会ですとか公開講座などを行っております。

その下が、また医療DXものになりますけれども、医療DX普及啓発動画になります。こちらは、デジタルツールを活用して、患者さんの待ち時間ですとか、来院の手間を減らすなど、利便性を高める取り組みがあるんですよと、こういったところを普及啓発するための動画になりまして、今年度作成中であります。

その下が、医療DX東京なび（仮称）の構築でございます。こちらは医療機関ですとか患者・都民向けに医療DXのメリットですとか、電子カルテやデジタルツールの導入医療機関の検索、また、AI等も含めました活用の好事例、あとは東京都からの支援事業の紹介など、さまざまな情報を発信するポータルサイトの構築を考えておりまして、現在作成中であります。

その下が、医療情報の理解促進のための人材養成研修ということで、今年度の企画案については別の議事で資料5で後ほどご紹介いたします。

その下が、デジタル技術を活用した医療情報等の共有というところでございます、まず、電子カルテ導入に係る導入前から導入後までの伴走型の支援の実施となっております。

東京都におきましては、医療機関同士で迅速・円滑に診療情報を共有できるように、電子カルテの導入を進めているところであります。導入前には電子カルテ導入の相談窓口、あるいはセミナーなどから始まりまして、導入経費の支援、また導入後はサイバーセキュリティ対策に関する支援など、導入前から導入後の伴走型の支援を行っております。

その下が、東京都地域医療連携システムデジタル環境整備事業としまして、デジタル技術を活用して診療情報共有を行う医療機関へのサーバーシステム等への支援も行っています。

その下が新たな医療情報連携基盤の構築、これは令和8年度新規でございます。先ほど電子カルテの情報で医療情報を共有するというお話差し上げましたが、電子カルテ情報の共有に当たりましては、現在国が電子カルテ情報共有サービスというプラットフォームを構築している途中でございます。

その国のサービスにおきまして、診療情報提供書ですとか退院サマリーなどの3文書、あるいは傷病名やアレルギーなどの6情報を医療機関同士で電子カルテ上で共有できるようになる見込みです。

一方で、国のサービスにつなぐことができない電子カルテの規格ですとか、そういったところも含めまして、全ての医療機関が医療連携に必要な情報を、診療画像なども含めて共有できるようにしたり、患者さんの利便性を高めるような機能を提供して患者さんも自分自身の医療にアクセスできるような、新たな基盤の構築について、現在検討しているところでございます。

現在、国のサービスの連携ですとか、他国・他県あるいは国内の他の地域の好事例について調査を行っているところであります。

その下が、東京都医療DX推進協議会です。こちらは関係者全体で東京都の医療DXの取り組みを進めています。

こちらで言いますと、水野先生、この委員会に入っておりますけれども、東京都医師会さんにも入っております、電子カルテの導入促進ですとか、あるいは新たな基盤構築などについてさまざまなご意見もいただきながら進めています。

そのほかに、さまざまな情報共有の取り組みを進めております。

以上になります。

○河原委員長 ありがとうございます。

ただ今、事務局のほうから医療情報に関する東京都の取り組みということの説明がありましたが、何かご質問あるいはご意見ございますか。

○篠原委員 よろしいでしょうか。

○河原委員長 どうぞ。

○篠原委員 東京都薬剤師会の篠原と申します。

○河原委員長 お願いします。

○篠原委員 3番目のデジタル技術を活用した医療情報等の共有の中で、医療機関診療情報デジタル推進事業が令和8年拡充となっておりまして、確か、令和7年度も拡充が入っていたと思うのですが、電子カルテの導入について、基幹病院はだいたい電子カルテの導入が進んでいるようですが、中小病院やクリニックがあんまり進んでいないと聞いております。

また、電子処方箋等も保険薬局では導入準備が進んでいるようですが、医療機関の導入があんまり進んでないと聞いておりますが、東京都ではどのように把握されているのか、お聞きしたいと思って質問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。

事務局お願いできますか。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。

今、篠原先生おっしゃられたように、病院については現在75%以上入ってしまして、令和9年度の末までにおおむね9割以上の病院で電子カルテが入る見込みです。診療所についてはこれからでございまして、やはり今後、新たな基盤等で情報共有するに当たっては、診療所も含めて電子カルテを入れていくというのが肝要であると考えていまして、私ども、東京都医師会さんの全面的なご協力を得まして、地区医師会さんを個別に訪問しまして東京都の支援事業等案内をしていまして、診療所についてもどんどん電子カルテを入れられるように進めているというところでございます。

あとは電子処方箋のところにつきましては、保険薬局さんは対応を進めて入れていただいているんですけれども、医療機関については、電子カルテの導入と合わせて進めていくというのが国の方針になります。私どもにつきましては、国の動きについても医療機関に案内を差し上げながら、一番情報共有に無駄のない電子カルテの導入促進ができるようにだいたい進めているところです。

以上でございます。

○河原委員長 ありがとうございます。

いかがですか。よろしいですか。

○篠原委員 情報提供ありがとうございました。それで結構です。

○河原委員長 ありがとうございます。

石村委員お願いします。

○石村委員 東京都助産師会の石村です。

こども医療ガイド、ウェブサイトの運営っていうんですけど、どんなことをされてるんでしょうか。私は産後ケアですか、産後で困られてるお母様方によく接するんですけど、そういう方たちへの情報提供もこの中でされてるんですか。

○佐藤医療DX推進担当課長 こども医療ガイドについては、子どもがよく発症しやすいような症状のときにどのように対応したらよいかとか、そういうところをウェブサイト上で分かりやすく発信もしております。

○石村委員 それ、産後のお母さまたちが結構困られてるんですけど、それに対するガイドみたいなのは、ここでは扱ってないということですね。

○佐藤医療DX推進担当課長 そうですね、産後のお母さんというよりは、子どもの部分に着目した内容になっています。

○石村委員 ほとんどが病気っていうことですね。

○佐藤医療DX推進担当課長 病気のほかけがも入っています。

○石村委員 子育てに関してっていうことではないんですね。

○佐藤医療DX推進担当課長 医療が中心の内容にはなっております。

○川井課長代理 事務局から1点補足ですけれども、病気やけがの対処法の情報が中心ではあるんですけれども、沐浴の仕方だとか、母乳・ミルクと離乳食の進め方であるとか、そういった子育てアドバイスに関する情報もこのウェブサイト上でコンテンツの一つとしては含まれてはございます。

○石村委員 分かりました。

○河原委員長 よろしいですか。

○石村委員 ありがとうございます。

○河原委員長 他、ご質問なりご意見ございますか。

この委員会が議論する部分というのは、この資料3の上半分ということでよろしいですか。

○佐藤医療DX推進担当課長 本委員会につきましては、上と下のところについても情報共有の取り組みについては所管となっております。

DXのさらに細かいところにつきましては、別の医療DX推進協議会もございますけれども、この委員会においてもご意見いただいても結構でございます。

○河原委員長 分かりました。別に委員会があり、そこで情報をやり取りしながら共有していくということですね。

そのほか、よろしいですか。もし、ご意見あれば、また戻っていただいて結構ですので、議事1はここで終了とさせていただきます。

続いて、議事2の令和7年度医療情報等に係る事業の取り組み実績について、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4-1から4-4に沿って令和7年度の医療情報等に関する事業の取り組み実績についてご説明いたします。

まずは資料4-1をご覧ください。資料4-1は令和7年度の医療機関案内サービスひまわりの事業実績となっております。

1番の電話相談等件数ですけれども、大きく分けて保健医療福祉相談、情報提供とあと外国語対応事業の2つがあります。

前者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9時から午後8時まで対応しておりまして、昨年度の相談実績としては約4万2,000件となっております。

夜間休日医療機関案内は、平日午後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して医療機関案内をしているものですが、昨年度実績は約5万6,000件となっております。

その下に、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ございまして、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い合わせいただき、ファクシミリでご案内をしておりますが、昨年度実績は6件となっております。

その下の外国語対応事業ですけれども、英語・中国語・韓国語・タイ語・スペイン語の5カ国語に対応しておりまして、外国語で受診できる医療機関ですとか、日本の医療制度などのお問い合わせに相談員が対応しております。昨年度の案内実績は約1万3,000件となっております。

一番下の音声自動応答サービスは相談者の希望によってコンピューターによる自動音声で医療機関を案内するサービスですけれども、昨年度実績は約1万4,600件というところでございます。

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医療機関案内サービスひまわりの機能ですとか、電話案内のご利用方法などを記載したリーフレットだとかポスターなどを配布しているところです。配布数は資料に記載のとおりとなっております。

続いて、資料の4-2をご覧ください。こちらは令和7年度の医療機能情報提供制度の定期報告の状況となります。

医療機能情報提供制度の概要は、一番上の上部のこ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年の4月からスタートした医療法に基づく制度です。

医療機関は年1回以上、所在地ですとか診療科目ですとか、対応可能な疾患などの医療機能の情報を東京都に報告すること。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、東京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

などで分かりやすく提供することとされております。

令和5年度までは、ひまわりのウェブサイトと、電話での医療機関案内サービスで提供しておりますけれども、先ほど説明ありましたように、令和6年度から国の医療情報ネットナビというウェブサイトが開設したことによって、令和6年度からは医療情報ネットナビと、ひまわりの電話での医療機関案内サービスで医療機関からご報告いただいた情報を提供しております。

その下の表は、令和7年度の定期報告の報告状況と、参考として、その前3カ年分の報告状況を掲載しております。

昨年度の定期報告の報告状況としましては、今年の7月31日時点の数字になりますけれども、報告率が病院で87.8%、診療所は75.9%、歯科診療所が69.1%、助産所95.0%。全体で73.7%となっております。

1年前の報告率と比較しますと、助産所の報告率が約2倍と急激に増加しているんですけれども、これは昨年度の報告より、出張専門の助産所は報告不要という整理になりました。報告対象となる医療機関数、つまり分母が半分以下に減ったということがありましたので、それによって報告数は減ってはいるんですけれども、報告率が急激に増加したということになっております。

また、こちらご参考までなんですけれども、この赤線が引いてあるところがありますけれども、令和5年度の定期報告から報告方法が変わったということもございました。以前は東京都のひまわりで報告いただいていたんですけれども、この令和5年度からは国のG-MISというシステムでの報告が変わったということがございましたので、ご参考までにお伝えさせていただきます。

続きまして資料の4-3をご覧ください。1番は、暮らしの中の医療情報ナビですけれども、こちら冊子とウェブサイトがございます。

冊子は都民が医療に関する基本的な情報を正しく理解して、安心して医療サービスを受けることができるように平成18年度に作成したものでございまして、それ以降適宜見直しですとか改定を図ってきているところでございます。

この冊子は、医療機関ですとか医師会さんですとか区市町村などから希望があれば配布しております。直近では昨年の9月に大人編の冊子を改定しております。医療スタッフにも働き方改革が求められていることと、働き方改革によってチーム医療の推進だとか、専門性を生かした役割分担といった医療の変化が生じることといった内容を新たに付け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けれども、こちら先ほど説明させていただきましたけれども、主に0歳から小学生程度までの子どもに関する症状別ですとか、病気別の基礎知識ですとか、あと、事故・けがの対処法などについて情報を掲載しているウェブサイトとなっております。

アクセス数はご覧のとおりなんですけれども、6年度から7年度にかけてアクセス数

が非常に大きく減っているところでございます。確たる原因、なかなか分析は難しいところではありますが、昨今、検索エンジンで検索すると、A I が複数のウェブサイトの情報を自動で要約して一番上に掲示したりすることがあるんですけれども、それはそれで目的の情報を素早く簡単に見つけることができますけれども、それによって必ずしも公式サイトへの遷移を伴わないで必要な情報取得ができるということで、そういう、いわゆるゼロクリックサーチが増加したことが、このアクセス数が大きく減少した要因の一つとして挙げられるのではないかなと考えているところでございます。

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、こちらは各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等実施するという取り組みです。

昨年度は 18 の地区医師会で実施していただきまして延べ 2,000 名以上の方がご参加いただきました。

4 番はオンライン診療の普及啓発の取り組みで、オンライン診療に関するシンポジウムというものです。オンライン診療を実施している医療機関の先生による基調講演ですとか、あと医療機関の医師、患者団体の方、オンライン診療のシステム提供事業者によるパネルディスカッションを昨年度行ったところでございます。

最後、資料 4-4 をご覧いただければと思います。4-4 は令和 7 年度のかかりつけ医機能報告定期報告の状況についてでございます。

こちらの報告制度ですけれども、令和 7 年の 4 月に施行された医療法に基づくものです。まず、制度の概要ですけれども、大きく 3 つありまして、まず、1 点目が医療機関は東京都にかかりつけ医機能について報告をするということです。

2 点目が、東京都は報告内容を地域の関係者との協議の場に報告するとともに公表するというものです。

3 点目が、地域の協議の場では地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的な方策について協議を行い、その協議結果を取りまとめて公表するというものになります。

報告についてのボックスに進みますけれども、この報告制度の対象医療機関は特定機能病院と、あと、歯科のみを行う医療機関、以外の医療機関となっております。

主な報告事項としては、日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能である 1 号機能と、あと通常の診療時間外の診療ですとか入退院時の支援ですとか、在宅医療の提供ですとか介護等と連携した医療提供に関する 2 号機能となっております。

1 号機能と 2 号機能の関係はこの右側にあるとおりなんですけれども、1 号機能については全ての医療機関が報告が必要となっております、1 号機能ありの場合に 2 号機能についても報告をする。1 号機能なしの場合は 2 号機能の報告は不要となっております。

ここで、次のページにまいりまして 1 号機能と 2 号機能について少し詳しく説明させ

ていただきますけれども、1号機能の報告事項としては具体的な機能を有することおよび報告事項について院内掲示していることとあります。具体的な機能っていうのがちょっと長いんですけども、継続的な医療を要する患者に対して発生頻度の高い疾患について診療を行い、日常的な診療において患者の生活状況を把握し、適切な診療ですとか保健指導を行い、必要な場合には地域の医師・医療機関と協力して解決策を提供する機能のことを具体的な機能ということになっております。

次の黒ボツですけれども、かかりつけ医機能に関する研修の修了者と、あと総合診療専門医の有無、これは有無を報告することが必要なだけで、研修修了者だとか総合診療専門医はいなくても差し支えないということになっております。

次のボツは17の診療領域。この診療領域っていうのは、例えば呼吸器領域ですとか産科領域だとか、耳鼻咽喉領域だとか小児領域といった領域になりますけれども、その17の診療領域ごとの一次診療の対応可能の有無。あと、いずれかの診療領域について一次診療を行うことができることというのが報告内容となっております。

あと、残りは一次診療を行うことができる疾患と、あと医療に関する患者からの相談に応じることができること、これが1号機能の報告事項となっております。

2号機能の報告事項としましては通常の診療時間外の診療であれば、自院または連携による通常の診療時間外の体制確保状況。入退院時の支援であれば、自院または連携による後方支援病床の確保状況など、在宅医療の提供であれば自院または連携による在宅医療を提供する体制の確保状況など。介護サービス等と連携した医療提供であれば、介護サービスなどの事業者と連携して医療を提供する体制の確保状況などとなっております。

この資料の下側にかかりつけ医機能ありとなる要件というのを示しておりますけれども、この1号機能についてはこの黒い星印が付いている項目が3つありますけれども、この3項目の全てについて実施している、実施できること、これが1号機能を有することの要件となっております。

2号機能については各報告事項のうちのいずれかについて実施している、あるいは実績があるということが機能を有することの要件となります。

資料4-4の1ページ目にお戻りいただいて、下3分の1ほどが昨年度の報告状況になりますけれども、この数字は今年の6月8日時点のものになりますけれども、報告率は病院が88.5%。診療所が71.2%で全体では71.9%となっているところでございます。

資料4についての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。

ただ今ご説明ございましたが、何かご質問・ご意見ございますか。

どうぞ、平田委員お願いします。

○平田委員　すいません、1点だけ。こちらでどうにもできないことなのかもしれないんですけど、まず、こどもの医療ガイドのところ。検索エンジンで必ずしも公式サイトがいかないというところで、必ずしも、正しい情報が取れてるのかなというところが危惧さ

れるところかなと思うんです。間違った情報を都民が取っちゃってるというところで、その辺で何かしら、何だろう、そういう上にくるようなというか、その辺の何か、テクニカルなのか、より公式な情報が取りやすいような何かしらの取り組みが取れるものなのかどうかの、情報としていただければ、ありがたいなと思ひまして。

○川井課長代理 ありがとうございます。

数年前の取り組みにはなるんですけども、このサイトが検索エンジンの検索結果の上位に表示されるようにSEO対策というものは数年前に実施したところでございます。

○佐藤医療DX推進担当課長 それと、SEO対策で上にくるようにやったとしても、AIでさまざまな情報をまとめて不正確な情報も含めて、全部ひっくるめて上のほうにまとめて出てきてしまうとせっかく上のほうに検索できるようにしても私どものサイトまで読んでもらえないというところがあると思います。

私ども、都民、患者の方がデジタル技術を使って正しい情報を得て利便性を高めていくことができるよう、ポータルサイトも今年度作ろうと考えていますので、そういったところから、患者さんが正しい情報にアクセスしていけるような普及啓発も含めて今、検討をしております。

○平田委員 ありがとうございます。

○河原委員長 他はいかがでしょう。どうぞ。

○北野澤委員 港区みなと保健所の北野澤です。

協議の場について教えてください。今年度からということになると思うのですが、国のガイドライン等を拝見すると、都道府県単位、二次医療圏単位、市町村単位というような書き方をされていて、実務の部分が今見えないのですけれども。

われわれ区の立場で、地域の住民の方にとどのようにお伝えしていけばいいかというところを少し考えておりまして、東京都さまとしては、まず、二次医療圏単位の実施ということを考えていらっしゃるのかという確認と、あと、重ねて区の単位でやるようなことというのは、制度上許されるのか。全く考えていなくてやらないでくれということなのか、その辺のお考えを教えてくださいませんか。

○佐藤医療DX推進担当課長 地域の協議の場については、ちょうど今医療機関からの情報が出そろって公表したところでして、基本的に二次医療圏ごとというのを考えていますけれども、区市町村単位での関わりの部分などは現在調整中です。

○北野澤委員 ありがとうございます。

○河原委員長 小浦委員お願いします。

○小浦委員 ご説明ありがとうございました。

私からは4-1のところの電話相談の内訳のところ、やはり、聴覚障害の方の件数が、これが実態なんだと思うんですけども、聴覚に障がいの方はファクシミリで相談をされてるんだろうなと思うんですが。

聴覚障害の方の協会等へ、こういう医療の電話サービスがあるっていうことを広報さ

れているのかっていうことと、それから、今、総務省が進めている電話リレーサービスっていうのがあるのご存じかなとは思いますが、聴覚障害の方が間に通話のオペレーターを通して、そのオペレーターの方が電話で問い合わせる。その場合には、電話っていうことで上のほうの電話のところに入っているのか、どうかっていうところを教えていたきたいと思います。分かる範囲で結構ですのでお願いします。

○佐藤医療DX推進担当課長 今、おっしゃられたリレーサービスの中の内訳の話ですか、協会への広報の話っていうの、われわれのほうで、まだ取り組みですとか情報の把握不十分なところあるかと思いますので、ご意見いただきましたので、普及啓発のやり方ですとか検討してまいります。ありがとうございます。

○小浦委員 お願いします。

○河原委員長 ウェブでご参加の篠原委員から挙手されていますので、どうぞ。

○篠原委員 東京都薬剤師会の篠原です。

1点教えてください。資料の4-3の一番下のところです。4番のオンライン診療に関するシンポジウム、こちらの令和7年度のシンポジウムは当日参加が37名で、アーカイブの視聴回数64回で、非常に今回は少ないと思います。令和6年度は多分、500回程度の視聴回数だったと思うのですが、インフォメーションの仕方等、変更があったとか何か原因があれば教えていただきたいと思います。

○佐藤医療DX推進担当課長 一昨年度はシンポジウムという形ではなくて、セミナーという形で実施してきましたので、そういった意味では、学びたいという方にたくさん接続いただいたのかなというところでありました。

今回、シンポジウムという形で、より身近なものとしてやろうとしたところではありますけれども、思いのほか参加人数は多くなかったというところがありますので、今年度につきましては、どういうやり方をすれば一番、オンライン診療も含めまして患者さん、都民の方に普及啓発ができるだろうというところで動画ですとか、ポータルですとか少しやり方を変えて普及啓発を進めていくというところで考えております。

以上です。

○篠原委員 せっかく実施するので、インフォメーションの仕方など、もう少し工夫して普及啓発を進めただけると良いと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上です。

○河原委員長 他はいかがですか。

先ほど、二次医療圏単位で展開するというお話があったかと思いますが、情報は一度公開されれば地域性がなくなるものだと思います。例えば、青森の情報でも沖縄の情報でも一瞬にして東京で取得できますし、その逆もあるので、二次医療圏単位でやると、かえってやりにくいんじゃないかなと思うんですよね。

だから、この医療情報というものは、ある意味では医療圏の枠を超える性質を持っており、医療圏の中で受診するような行動をつぶしてしまうようなものですから、その点も考

慮して二次医療圏での展開を、考えたほうがいいと思います。また、構想区域については協議の場があると思いますが、聞くところによると、東京都では、二次医療圏は残しつつ、構想区域については都全体で一つにする方向と聞いたのですが、その認識でよろしいでしょうか。

- 宮澤医療政策担当部長 今、新たな地域医療構想の策定に向け会議体を立ち上げまして、ご意見をいただいているところでございます。構想の実現に当たっては、構想区域を定めて、地域に必要な医療提供体制をしっかりと考えていこうという単位であり、現行の構想区域は二次医療圏単位となっております。

まだ、策定部会が始まったばかりですけれども、お話のように1つに変えるべきだと。それは患者さんが広範に動いている、さらに、今後、情報連携が進んでいくという中ではそういった区域の線を引くという考え方は変えたほうがいいのではないかというご意見をいただいております。引き続き、協議会の先生方にご意見をいただきながら、区域をどうするか決めていきたいと考えております。

- 河原委員長 ありがとうございます。

その進捗状況にもよると思いますが、二次医療圏という枠にとらわれず、より広い視点で見たほうがいいのではないかと思います。情報化した途端にもう、県境も含めた地理的な制約がなくなります。

また、2040年は地域医療構想の目標年度とされていますが、その頃には現在の地域的な枠組み自体が変化していると思います。例えば、北海道にいい病院があれば東京から行くこともありますし、その逆もあります。そういう時代、まして遠隔のDXとか入ってくると、大きく変わってくると思います。余談ではありますが。

他はいかがでしょうか。

じゃあ、よろしいですか、この議題に関しては。

続いて、議事の3、令和8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事務局からご説明をお願いします。

- 佐藤医療DX推進担当課長 資料5については私からご説明いたします。

令和8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ということで、研修目的につきましても、患者さん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。

あるいは、患者や家族と医療従事者のより良い関係づくりを進めるための効果的な説明・助言の方法を行う参考となる制度ですとか、知識の提供を行っているものでございます。

次のページに過去の開催実績ございますけれども、近年では研修動画のオンデマンドの配信形式を取っておりまして、かなりの方に申し込み・視聴をいただいております。

資料戻りまして開催時期ですけれども、今年度は令和9年2月頃を予定をしております。開催の方法につきましては、研修動画のオンデマンドの配信形式としております。

研修テーマの案につきましては、(1)の患者理解を深めるコミュニケーションの実践というところと、(2)の患者中心の医療を支える共同意思決定と情報共有としています。

今回、このテーマの案を挙げました経緯としましては、昨年度のこの委員会におきまして、委員の先生方から患者さんと医療者双方が理解を深めて治療方針を決定していくと、そういった方向性の研修の実施についてやってみたらどうかというような意見をいただきまして、それを反映した形となっています。

講師の先生等の選定等につきましては、この委員会の後に調整を進めたいというふうに考えております。

資料5につきましては、以上となります。

○河原委員長 ありがとうございます。

ただ今、医療情報の理解に関する研修会のご説明がございましたが、何かご意見とかご質問ございますか。特に、このテーマに沿った内容として、どのような方が講師として適しているかという点について、いかがでしょうか。

どうぞ、渋谷委員お願いします。

○渋谷委員 COMLの渋谷です。

講師に関する内容ではないんですけども、この研修会は医療従事者等を対象にというふうに書かれてるので、患者側に向けたものではないということですか。あるいは、患者のほうが自分の意見とかを医療者に伝えるにはどうすればいいかみたいな内容も含まれますか。

○佐藤医療DX推進担当課長 今、渋谷委員おっしゃられたところも含まれるかと思います。これまでの研修会につきましては、医療機関向けの研修というところになっていますけれども、オンデマンド配信、これ、患者の方についてもご利用いただけるような研修内容とするも中身としてあり得るかと思いますので、ぜひご意見いただきながら一番いい内容になるような研修としたいとは思っております。

○渋谷委員 ありがとうございます。

○河原委員長 他、いかがでしょうか。方向性とか。

これまで議事1や議事2において、このひまわりや医療情報の利用に関する実績報告がありましたが、どの層に課題があるのか分かるようなデータはあるのでしょうか。例えば、若い世代は自ら調べる傾向がある一方で、高齢者は電話による相談を利用するなど、年代によって情報収集の方法にいろいろなパターンがあると思います。都民の理解をさらに高めるために、どの層に課題があるかというのは、何か分かるようなものがありますか。

○佐藤医療DX推進担当課長 実は私も今ちょうどそれを調べているところがありまして、そこを調べた上で、どの層にはどういうアプローチをすれば正しい情報が伝わって、よりよい行動をしてくれるかっていうのを、現在調査しているところでございます。

○河原委員長 分かりました。いわゆるハイリスクアプローチのように、理解が十分でない層や課題の大きい部分に集中的に資源を投入し、全体の引き上げを図ることが求められ

ているのかもしれませんが。そのあたりについても、今後進めていただければと思います。

ウェブで参加の榊原委員、挙手されてますのでお願いします。

○榊原委員 ありがとうございます。この研修会、先ほどご説明があったかなというふうには思うんですけども、改めて、再度の質問になっちゃって申し訳ないんですけども、対象となる方っていうのが患者さんなのか、医療従事者の方なのかっていうところっていうのが、まず、どちらもっていうところではあると思うんですが、これの目的っていうところを考えたときに、どちらが重きを置くとか、何か、そういうイメージとかお持ちなのか教えていただけるとうれしいかと思います。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。

私の先ほどの説明は分かりにくかったかもしれませんが、現在の研修につきましては、基本的に医療従事者向けに効果的な説明・助言の方法等についてというところが中心でございました。

ただ、今回は患者理解を相互に深めていくと、双方が理解して治療方針を決めていくようなところになるかと思いますので、今回の研修会、患者の方も、研修という形が果たして、ふさわしいのか分かりませんが、ご視聴いただけるようにすると。そういった内容にしたり、この研修の対象が医療従事者と患者さん両方ですよというような見せ方をしたりですとか、そういった広報の仕方も含めて検討してまいりたいと考えています。いかがでしょうか。

○榊原委員 途中まで聞こえていたんですけども、私のほうからは、途中から、聞こえなくなってしまうして、申し訳ございません。

○佐藤医療DX推進担当課長

今までは医療機関向けの研修だったんですけども、今回の内容は患者さんと一緒に、治療方針を相互理解の上進めていくという内容ですので、研修の対象にしましても、医療従事者だけではなく患者さんといった感じで、そういった対象の研修にするかというところもはっきり明示するかも含めまして検討していきたいというところです。

○榊原委員 かしこまりました。ありがとうございます。どちらの意見も聞くような会になってもいいかもしれないですね。

○河原委員長 他、何かご意見ございますか。具体的に、このようなテーマであればどのような方が適任かについて、候補となる方を何名か挙げていただければと思います。もちろん、この場ですぐに浮かばなければ、後日でも結構です。このテーマに適した方について、どなたかご存知の方はおられますか。

渋谷委員、例えばCOML関係の方などは、このテーマと関わりがあるようにも思いますが、いかがでしょうか。

○渋谷委員 そうですね、確認いたします。

○河原委員長 ありがとうございます。

○佐藤医療DX推進担当課長 この場で突然というのも、なかなか難しい部分あるかと思

いますので、後日事務局にご意見をお寄せいただいても結構ですし、河原先生ともご相談差し上げながら進めていきたいと思います。

○河原委員長 はい。じゃあ、そのように後ほどでも結構ですので、こういう方がおられるというふうな情報ありましたら、事務局のほうにお願いいたします。

このテーマは、他よろしいですか。

次、議事の4です。知って安心暮らしの中の医療情報ナビ医療DX編について事務局からご説明をお願いします。

○佐藤医療DX推進担当課長 それでは資料6をご覧ください。

資料3でも触れました暮らしの中の医療情報ナビについて、今年度医療DX編を作成するということでリード文の4ポツ目にありますけれども、今年度、医療DXのメリットなど都民のさらなる理解促進のためにこの医療情報ナビに医療DX編というものを追加したいと考えております。

右の真ん中に作成方針がございますけれども、医療DXに親しみを持ってもらうために、漫画版としましてスマートフォンでも閲覧しやすいような仕立てにしたいと思っております。また、テーマについては医療DXのメリットが分かりやすいストーリーを取り上げたいと考えております。

右下の検討体制およびスケジュールとなっておりますけれども、本委員会の他に東京都医療DX推進協議会の委員の意見等も踏まえまして令和8年度中に作成予定としております。

次のページが構成案となっております。左の①ですけれども、はじめにというところで医療DXの目的ですとか意義を説明したいと考えております。

左下の②医療DXのチェックリストというものを設けまして、読み手の都民の方の生活にどれだけ医療DXが関わるのかというところを、まず認識してもらうような立て付けとしたいと思っております。

右側の③、生活の中での活用例というところで、こちらが本体部分になるかと思っておりますけれども、3つの例でそれぞれ6ページの漫画を作りたいと思っております。今回は、もう簡単にダイジェストでこんな感じかなというのを作っておりますけれども、(1)はオンライン診療というところで、移動ですとか待ち時間に負担がある患者さんに対して対面診療とオンライン診療を適切に組み合わせて負担が軽減されたというような流れにしたいというふうに考えております。

(2)はウェブ予約システムで院内で長く待つ必要がなくなりましたよというような話としたいと思っております。

(3)につきましては、医療情報の共有というところで、診療画像を含めました情報を患者さん家族と共有でき、検査や投薬の重複ですとか、情報の伝え漏れもなくなり、安心な医療につながりましたというものでございます。

これらの取り組みにつきましては、当然現状全ての医療機関で可能なものではないで

すし、むしろこれから進んでいくだろうといった取り組みもございます。読み手の都民の方に、近い未来も含めてこういったメリットがあったりですか、こういう選択肢もあるよといったところを示すことができるような漫画にしたいなというふうに考えております。

次のページにいただいて、次はQ&A質問例というところで、今回はイメージとして幾つかこんな感じの質問があるかなっていうところ並べております。

⑤は用語集、参考リンク集となりまして、左下のアンケート、こちらはデジタルブックの限定のところでございますが、アンケートを設けまして、そういった意見も踏まえまして、私ども、さらなる取り組みに活用したいなというふ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。

今、事務局からご説明ございましたけど、医療DX編です。何かご質問・ご意見ございますか。

渋谷委員お願いします。

○渋谷委員 資料6のストーリー（3）に関して、提案なんですけれども、少しストーリー（3）は患者の方が具体的に何をすればいいのかってというのが伝わりづらいなと感じました。

ストーリー（1）はオンラインを診療やればいいと。ストーリー（2）はウェブ予約をするっていうのが分かったんですけど、ストーリー（3）の場合は、例えば医療機関の受付でマイナ保険証を使って情報共有の同意のボタンを押したとか、ご自宅で自分のスマホでマイナポータルに行って、その中で過去の医療情報を見れて、こんなのだよみたいな形で家族に見せるとか、何か具体的にどういうことをすればいいのかみたいなのところも含めていただけると、よりいいのかなと思いました。

以上です。

○河原委員長 ありがとうございます。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。

私もオンライン資格確認ですとか、マイナポータルのほか、それ以上の電子カルテの診療情報を共有するような流れにできればいいのかなと思っていまして、今回ダイジェストで4コマしかないんで、だいぶ省いている部分があるんですけども、6ページありますので、イメージが分かりやすいように漫画を作りたいと思います。ありがとうございます。

○渋谷委員 ありがとうございます。

○河原委員長 どうぞ、江本委員お願いします。

○江本委員 江本と申します。ストーリー（1）とか（2）では、全ての医療機関が多分対応していないということもあると思うので、ナビイとか、多分情報を探してもオンライン診療は確かあるんですよね、ナビイに情報あると思うんですけど、ウェブ予約システムって、これあるのかなのかよく分からない、多分、その情報が多分ないと思うんですよ。

何かいつか、今後、東京都の独自機能でもいいですけど、結構子どもがいるとウェブ予約システムのあるところを探したいんだけど、ほんとにあるのかなとか、ちょっと分からないところがあるので、何か、その辺が、アクションでどうやったらこのストーリー（１）・（２）に当てはまるような医療機関を探せるのかみたいなのところが分かるといいなというふうに思いました。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。

江本委員おっしゃるとおり、オンライン診療についてはナビイから検索が可能です。ウェブ予約システムにつきましては検索できません。

ちょうど医療DX推進協議会の中で新しいポータルサイトについていろいろご意見をいただきまして、医療DXを行っている医療機関の検索ですとか、そういうところに資するようなページがあったらどうかというところで今、検討を進めていますので、そういったところをうまく連動しながらストーリー（２）についても具体的なイメージが湧くような漫画にできればなと思っております。

○河原委員長 ありがとうございます。

他はいかがですか。小浦委員お願いします。

○小浦委員 小浦でございます。

今の関連の質問って言いますか、期待を込めての申し上げたいんですけれども、やはり、このDX版ですか、これ、ぜひ私も団体の中で伝えていっていきたくて思っております。

ただ、まだまだ全てのところではないといったところも含めて、この先、だんだんこういうところが増えていくんですよっていうような説明にはなと思うんですけれども、皆さん、医療を受けるほうにしてみると、やはりそこで待ち時間が長かったとか、いろいろなところがありますので、これなるべく早く医療を受けやすいっていうような、東京の中での状況になることを期待しておりますので、ぜひ、進めていただきたいなと思っております。

○河原委員長 ありがとうございます。

他、何かございませんか。どうぞ、平田委員お願いします。

○平田委員 質問なんですけど、この医療DX編は、こうなっていけばいいなっていうのを広く周知するという目的があるというところかなと思うんですが、へき地医療ですとか災害時のこととか、そういうのも一応盛り込んでるような内容になってますか。念のため伺えたらと思いました。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。

漫画で６ページの中でというところで、現段階では、そこまでへき地・災害のところまでは、この漫画の中で盛り込めるかどうかは、今のところはなかなか入れづらいのかなと思っております。

ただ、その他にわれわれポータルサイトや動画ですとか、いろいろ広報発信の媒体は設けてますので、そういったところの中で、例えば、今、平田委員おっしゃられた災害の話

で言うと、今、動画を作っておりますけれども、これもこの前のDXの協議会で災害編と
かっていう動画を作って、災害時にDXはこんなに役に立つよとか、そういうところ発信
していこうかなとか、さまざまな媒体の中で、いろいろなシーンでいろいろな立場の都民
の方が使えるような情報発信していきたいと考えております。

○河原委員長 それはウェブ参加の下田委員が挙手されています。お願いします。

○下田委員 はい。お願いします。資料6の医療情報ナビのところで、感想にはなるん
ですけども、子ども向けの現状のどこ、もうちょっと上のほうですね、すいません、資料、
そこです。

子供の発熱編がすごく細かくお子さんの症状とかもいろいろ書かれていて、あと、いい
なと思ったのは、東京都のこども医療ガイドへのリンクがすごくそちらに飛んでいくと
またその内容もすごく充実している一方で、大人編が割とざっくりしてる印象がありま
した。

で、大人編と言いましても、恐らく高齢者の場合と、例えば20代・30代がかかるご病
気と、40代・50代、生活習慣病ベースにした病気がかかりつけ医にかかるとか、そうい
った想定、多分医療情報が必要なのはどこの医療機関にかかるかっていうところ、夜間ど
この病院にかかるときに、どこに聞けばいいのかっていうのを知りたいっていうのが多
分一番ニーズとしては多いと思うので、そういったところのご案内、元々もう入ってはい
ますけれども、もう少しDX編の場合は、冊子とは違って、ウェブのほうになればリンク
を充実するといいんじゃないかなというふうに思いました。

以上です。

○佐藤医療DX推進担当課長 貴重なご意見、ありがとうございます。

○河原委員長 よろしいですか。

○佐藤医療DX推進担当課長 はい。

○河原委員長 他はいかがでしょう。

確かに紙媒体で情報提供を行っていたときに、「暮らしの中の医療情報ナビ」のミニ版
も作成したと思うのですが、あれが非常に評判がよかったですね。そうした実績もありま
すので、ぜひよろしくお願いします。

他はいかがでしょうか。全体の構成としてはこちらでよろしいですか。世の中の動きを
考えると、これで何年対応できるかという点はあるんですが、。取り組まないといけないこ
とです。何かありますでしょうか。

○佐藤医療DX推進担当課長 まずは医療DXに興味を持ってもらいたいところですね、
そこを達成したいと思っています。

○河原委員長 じゃあ、よろしくお願いします。

他はいかがですか。議事4これでよろしいでしょうか。ありがとうございます。

他、全体通じて何かございませんか。どうぞ。

○石村委員 これを広報する際に、医療情報ナビを希望のあった施設に貼るっていうとこ

ろがいろいろ書いてあるんですけども、教育機関、例えば保育園とか幼稚園とか、小学校とか中学校とか、そういうところにも配られたほうが広く知られるのではないかと思います。

この資料を見て、何か、すごく 0.1%とか、利用したことがあるとか、何か世論調査が非常に低いので、やっぱりもっと広報に力を入れるために教育機関にも配られるとよいんじゃないかと思います。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。

○河原委員長 以前、紙媒体で情報提供を行っていたときには、東京都へ転入される方向けに、区市町村の窓口へ置いたらどうかというご意見もあったかと思います。

そのほか、全体通じていかがでしょうか。どうぞ。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。

われわれも今回DXになじみのない人というところなので、やはり、今、時代は紙はどんどん削っていきこうという流れではありますが、今回伝えたい対象はDXを使っていない人ですので、紙のところは一番いい効果的な出し方を考えていきたいと思います。

あとは普段スマホ等でいろいろ情報を取っている方についても、DXに細かくご理解いただいてないところについては、ずっと入りやすいようなPRの仕方をしたいと思っていますので、紙とウェブ両面で検討しております。

○河原委員長 デジタルとアナログ、うまく使い分けていただければと思います。

他、全体通じていかがでしょうか。先生、何かございますか。

○石川委員 大変勉強させていただきました。先ほどのアサーティブのコミュニケーションの講師の件も含めてなんですが、医療自身、やっぱり他の分野に比べると今のDXの話、それからいろんなニーズの部分拾い上げるというのに関しては、どうしても私も医療者の中ですけど、医療は別、介護は別という、そこにはかなり高度な個人情報ということがあるのがバックグラウンドにあるんですが、世の中もっと進んでるのかなというふうに個人的には思います。

ですから、どういった形で、多分渋谷委員とか江本委員さんは、非常にそういったことには長けてらっしゃると思うんですが、やはりニーズとして医療というのが決して特別なものでは私はないと思うので、もう少し視野を広く。

何かいいアイデアがないかというのは一般のショービジネスだけではなくて、いろんなところで、特にDXに関しては非常に進んでますし、国があれだけマイナンバーカードにお金を投じてますけどうまくいかないというのは、やっぱり、ニーズをうまくキャッチできてないのかなというふうには思うので。

東京都さんはいろんな事業をされてると思うんですが、そのコミュニケーションの中で、医療という狭い中じゃなくて先ほどの講師の選任の件もそうですし、今のこのDXに関する冊子含めてのオンラインでの広報も含めて、先ほど石村委員のほうがおっしゃってましたけども、どういったところに、どういった情報が訴求すべきなのかというのは、

もうちょっと広い目で見れると、もっと都民の皆さまに波及できるのかなと。感想でございますが、以上でございます。

先生、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。

水野委員、何かございますか。

○水野委員　DXがどんどん進むのは致し方ないところではございます。それ（DX推進）についての負のものもあるかとは思いますが、ただ、負は負できちんと修正していくべきだとは思っております。

私も東京都医師会の広報を担当しています。アプリケーションの開発もいいのはいかと、いろいろ思っていますけれども、また東京都は土地は小さいですけど、やることのスケールは全て大きいもので、また、島しょ部もありますし、青梅・奥多摩の方もあり、全地域同じように対応するわけにはいかないという思う中で、DXはうまく補完できる可能性もあるだろうと思います。また、他の県はどうしているのかとも思います。

例えば子ども医療電話相談＃8000 沖縄県の例では、うまく使ってるんですね。そういった例も、その工夫を見ていただきたいと思います。

あと、先ほど委員長が言ってましたけど、東京都は医療圏が1つになるという方向です。そこで、平田委員が災害時にはどうなのかっていう疑問ですが、東京都も、超高齢社会が進んでいますので、高齢者の心情や介護者に寄り添ってくると、1つの医療圏だけで対応していく中で、各地域ごとにコネクションをうまくつくっていきながら、要介護者に対して働く方々も含めて、関係の方々にも理解を入れていただくための工夫が必要になってくるのではないかと思います。

いわゆる高次医療機能病院が、対象とならない患者さんの受診も困りますし、また、それも不幸な結果となることもあるので、そういった啓発も同時にしていく必要が絶対あると思います。

そういう中で、このDX利用をうまく使っていければと思いますし、そうしていただきたいと思ってます。

○河原委員長　ありがとうございました。菅河委員。

○菅河委員　ありがとうございます。

本日、初めて参加させていただき、流れをずっと拝聴させていただきましたが、一番のポイントは、だれを対象にどのような対策を打つかを2層に分けて考えることだと思います。75歳以上の方がほとんどの医療費を使っているのですから一つ目の大事なターゲットは現在医療を必要としている「高齢層」。もう一つが、将来医療を使うことになる「より若い年齢層」になると思います。

ここで、インターネットやパソコンが自由に使えるか否かに注目しますと、60代初めに境界線があり、それより高齢になりますと急にデジタル難民、スマホ難民と呼ばれる方が多くなります。したがって二つの層は概ね60代初めあたりで分かれると考えるのが妥

当だと思われます。

さて、現在、国や東京都が医療 DX の推進に力を入れていらっしゃいますが、60 代より若い年齢層にとっては、パソコンが比較的自由に使えますし、やがて、医療を必要とする年齢層になっていくわけですから、この政策は大いに有効だと思います。しかし、今、医療を一番必要としている高齢層の方にとっては、あまり役に立っているとは言えません。

また、家庭の中で、患者の世話をしたり、病院に連絡をしたりするのは、多くがその家の主婦です。現在 60 代半ばになる方が就職される頃に「男女雇用機会均等法」というのができ、それ以降女性が社会で働くようになりましたが、それまでは、ほとんどの女性が若い年齢で結婚をして専業主婦になる時代でした。最近やっとスマホデビューされて、スマホは使えるようになりつつありますが、パソコンに触る機会がないまま過ごされてきた昭和の女性にとっても医療 DX の推進という政策はあまりマッチしていないように思います。

パソコンに馴染みがないアナログ派の高齢層や主婦層には、デジタルではなく、その層に適したより馴染みやすい、わかりやすい対策を考える必要があるのではないのでしょうか。

たとえば、高齢者にとって馴染みがあるのは、テレビと電話です。テレビは四六時中ついていますし、電話も頻繁にかけています。ですから、ボタン一つ押すとテレビの画面でオンライン診療ができる方法を考えたり、必要な時にすぐに電話が掛けられるように、冷蔵庫に「水漏れ」「ガス漏れ」「ひまわり」というように並べて貼れるマグネットを配布したりなど、もっと身近で単純な対策の方が高齢者にとってはありがたいでしょう。

また、高齢者向けという点では、ここにあります「ひまわりを紹介する漫画」も文字が多すぎると思います。年をとりますと小さい字がたくさん書いてあるものをいちいち読んでそれを頭の中で理解するのがもう、億劫になるんです。ですから、文字は極力減らして、パッと見ただけで状況が読み取れるような絵と「イライラ！」などのオノマトペを上手に使って、簡素な漫画にしたほうが受け入れられると思います。

今後しばらくは、ターゲットがきれいに 2 層に分かれるので各々に対してマッチした馴染みやすい対策を二段構えで講じていく必要性を感じております。対策を考える側は、パソコンに馴染みのある比較的若い年齢層ですので、ついつい考えがデジタルに偏りがちですが、現在医療を本当に必要としている年齢層の方々への対策にもしっかりと目を向ける必要があると思います。

○河原委員長 ありがとうございます。

ウェブで参加の横山委員、何かご意見ございますか。

○横山委員 ありがとうございます。東京都看護協会、横山です。

デジタル化、確かに今、おっしゃったように高齢者にとってはハードルが高いところではございますが、どっちも救わなきゃいけないところがあるので、今回はこの DX に関するこの漫画のことについては賛成でございます。

以上です。

○河原委員長 ありがとうございます。

桃原委員一言ご意見をお願いします。

○桃原委員 桃原でございます。

いろんな取り組みを進めることについては、全体としてはどんどん進めていただきたいていということがあるんですけども、全体として先ほど他の方からも話ありましたが、誰をターゲットにする施策なのか取組なのかっていうところが、いろんなことが交ざっているんで、どっかでぜひ全体を整理していただいて、医療を受ける人でも、例えば年齢層であるとか、いろんな条件とか、そういったこともあるでしょうし、逆に医療従事者の方々っていうんだったら医療従事者向けのこういった種類のものっていうことで全体で何か体系的に整理した上で、どの施策が足りてるか、足りてないかっていうのを棚卸しじゃないですけど、できるようにしたほうがいいんじゃないかなっていうのが一つと、あとは、DXのところで、少しは触れられてたんですけど、やはり私はマイナンバーカードがDXの今、医療を受ける側としては一番のキーポイントだと思いますので、紙の保険証からマイナンバーカードに切り替わったっていうことに、メリットとかそういったところを中心とした、何か普及啓発というんですかね、そうしたものが、マイナンバーカードによる効用というようなものを中心としてやるっていうほうが、つながるんじゃないかっていうのは個人的な意見としては思いましたので、意見としては申し上げさせていただきます。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。

仲野委員いかがですか、何か一言。

○仲野委員 ありがとうございます。

私、東京消防庁で救急相談センターっていうことで#7119の事業をやってるんですけども、どうしても休日ですとか夜間になりますと電話が滞留してしまって電話応答できないというような事態が生じています。

そこで、私、佐藤課長にご協力いただきながら、救急受診ガイドということでウェブで、ネット上で緊急性を自分で判断できるというようなコンテンツを作成しました。

ただ、#7119が、認知率が昨年75%に対しまして受診ガイドのほうはまだ20%台ということで、これから皆さんに知っていただくというところで非常に重要だなというふうに考えているんですけども、そういった際に今回のこの漫画形式での広報ということでお話伺いまして、それも一つのアイデアかなというふうに聞いておりました。どうも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。

他、よろしいでしょうか。それでは皆さんからご意見いただきましたので、以上で本日の議題を終了したいと思います。

進行を事務局にお返しいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 河原委員長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ご議論をいただき、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8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。

本日はお忙しい中、誠にありがとうございました。

(午後 4時30分 閉会)