

令和6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6年11月1日

東京都保健医療局

(午後 5時00分 開会)

○立澤計画推進担当課長 皆様こんにちは。

定刻の5時となりましたので、ただいまから令和6年度第1回医療情報に関する理解促進委員会を開催させていただきます。委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、本日は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の立澤が進行役を務めさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

本日はウェブ会議形式の開催としております。進行に当たりまして、最初に注意事項を5点申し上げさせていただきます。

まず1点目、機材トラブル等がございましたら、挙手またはチャットでお知らせをいただければと思います。

続いて2点目でございます。会議中はハウリング防止のために、マイクを常にミュートの状態をお願いできればと思います。画面上、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。ご確認をお願いいたします。

続きまして3点目。ご発言の際には挙手ボタンでお知らせをいただければと思います。

4点目でございます。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をお願いできればと思います。

また、5点目、ご発言が終わりましたら、恐縮ですが、再度マイクアイコンを押していただきまして、ミュートにさせていただくようお願いいたします。

円滑な会議進行のために、ハウリング防止にご協力いただきますよう、どうぞよろしく願いいたします。

続きまして、本日の資料確認でございます。資料は既に事前に委員の皆様方にお送りをしてしておりますが、番号としましては、資料1番から4番まで4点と、あと参考資料といたしまして、1番から8番まで8点をご用意してございます。恐縮ですが、お手元に用意をお願いいたします。また、画面上でも掲載をさせていただきます。

本日の議事を進めてまいります前に、本日の会議録と会議資料の取扱いでございますが、これまでと同様、都のホームページにて、会議後に公開をさせていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

それではまず、委員の皆様を紹介させていただければと思います。委員の皆様におかれましては、任期が令和6年1月1日から2年間、令和7年の12月31日までとなりますが、新しい任期でお務めをお願いしてございます。任期が変わってから初めての会議開催となりますので、ここでお時間いただきまして、名簿順にご紹介させていただきたいと思っております。大変恐れ入りますが、皆様方、お名前を呼ばれましたら一言だけご発言をお願いできればと思います。どうぞよろしく願いいたします。

それでは最初に、分野といたしまして、医療を受ける者の分野の委員の方々のご紹介でございます。

まず、岡本委員でございます。

○岡本委員 皆様こんにちは、はじめまして。奈良県立医科大学で公衆衛生学の中のコミュニケーションを専門にしております岡本と申します。あと同時に、患者家族の支援のほうにも関わっておりますので、両方の立場から参加させていただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

○立澤計画推進担当課長 岡本委員、ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして星野委員、お願いできればと思いますが。

○星野委員 昨年に続きまして、こちらのほう関わらせていただきます。東京消費者団体連絡センターで事務局をしております、星野と申します。よろしくお願いいたします。

○立澤計画推進担当課長 どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、羽田委員、お願いいたします。

○羽田委員 皆さんこんにちは、羽田由利子と申します。杉並区在住で、健康医療情報支援センターを立ち上げて代表をしております。よろしくお願いいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。

続きまして、小田委員、お願いいたします。

すみません、まだご参加いただけていないようですので、もし時間がありましたら、また後ほどご紹介をさせていただければと思います。

続きまして、医療を提供する者の分野の委員でございます。

まず、目々澤委員、お願いいたします。

○目々澤委員 東京都医師会で医療情報を担当しております、目々澤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。かれこれ10年近く関わらせていただいています。どうぞよろしくお願いいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、西崎委員、お願いいたします。

すみません、西崎委員、ミュートが多分解除されていないようです。

○西崎委員 ごめんなさい。東京都歯科医師会の西崎です。初めて参加します。よろしくお願いいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、篠原委員、お願いいたします。

○篠原委員 東京都薬剤師会の理事の篠原と申します。引き続きの参加という形になっております。どうぞよろしくお願いいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、平田委員、お願いいたします。

○平田委員 東京都医療ソーシャルワーカー協会の会長……。どうぞよろしくお願いいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。どなたかミュートが解除されていたようですので、すみません、ミュートをお願いできればと思います。

あと、すみません、名簿を少し飛ばしてしまいました。大変失礼いたしました。

看護協会の横山委員、お願いできればと思います。

○横山委員 こんにちは。東京都看護協会、横山です。本日はよろしくお願ひいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。大変失礼いたしました。

続きまして、助産師会の吉田委員でございますが、本日欠席のご連絡をいただきお願ひして、代理で松井様にご出席をいただいております。松井様、どうぞよろしくお願ひいたします。

すみません、今、画面の前にいらっしゃらないようですので、また後でご紹介させていただきます。

続きまして、学識経験者の分野から、河原委員でございます。

○河原委員 河原です。名簿では東京科学大学となっているんですが、何かあまりピンとこないです。10月ですか、1日から名前が変わったみたいですが、他人事みたいな感じですが、引き続きよろしくお願ひします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

続きまして、池田委員、お願ひいたします。

○池田委員 国際医療福祉大学、池田でございます。引き続きどうぞよろしくお願ひいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

続きまして、福田委員、お願ひいたします。

○福田委員 国立保健医療科学院の福田でございます。私も引き続き参加させていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○立澤計画推進担当課長 どうぞよろしくお願ひいたします。

続きまして、大家委員、お願ひいたします。

○大家委員 大家です。産経新聞を定年退職しまして、フリーランスの医療記者として活動しております。皆様、引き続きよろしくお願ひいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

続きまして、公共団体・保険者等の分野の委員でございます。

土井委員、お願ひいたします。

音声が、すみません、ちょっと届いていないようです。土井委員、すみません、また後ほど音声がつながるようでしたら、ご紹介させていただければと思います。よろしくお願ひいたします。

続きまして、布施委員、お願ひできますでしょうか。

○布施委員 狛江市健康推進課の布施と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。よろしくお願ひいたします。

続きまして、桃原委員、お願いできますでしょうか。

○桃原委員 東京都国保連合会の桃原と申します。どうぞよろしく願いいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。どうぞよろしく願いいたします。

続きまして、白石委員、お願いできますでしょうか。

○白石委員 東京消防庁救急部副参事、#7119相談センターを担当しております白石と申します。どうぞよろしく願いいたします。

大変恐縮ですが、17時30分、公務のために退席をさせていただきます。よろしく願いいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。どうぞよろしく願いいたします。

すみません、先ほどご紹介できなかつたんですけれども、小田委員がご参加をいただいておりますので、よろしければ小田委員、ご発言いただけますでしょうか。

○小田委員 すみません、専修大学の小田でございます。よろしく願いいたします。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは続きまして、東京都より、医療政策担当部長の岩井から一言ご挨拶を申し上げます。

○岩井医療政策担当部長 皆様、こんにちは。保健医療局医療政策担当部長の岩井でございます。

委員の皆様方には、日頃から東京都の保健医療施策に多大なるご理解、ご協力を賜りまして、誠にありがとうございます。また、大変ご多用の中、委員会にご出席を賜りまして、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都の取組について、ご議論をいただきまして、より効果的な施策につなげていっているところでございます。これまで、普及啓発の具体的な方法や研修の内容等につきまして、大変有意義なご意見を頂戴しております。また、昨年度は、保健医療計画の改定に当たり、ご意見もいただいたところでして、本日は、改定した計画について、簡単ではありますが、ご説明させていただきます。

また、今年度の取組についても幾つかご説明いたしますので、先生方から、忌憚のないご意見やアドバイス等を頂戴できればと存じます。どうぞよろしく願い申し上げます。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。

それでは、本委員会は先ほど申しましたとおり、任期が変わってから初めての開催となりまして、まず、委員の中から会議の委員長の選任をさせていただければと思います。

お手元の資料の資料2、こちらに本委員会の設置要綱をご用意してございまして、設置要綱第3条の第1項、こちらの規定では、委員長は委員の互選により選任するとなっております。恐縮ですが、委員長の選任をさせていただきたいと思いますが、ど

なたかご意見のある委員の方はいらっしゃいますでしょうか。

○目々澤委員 東京都医師会の目々澤です。

○立澤計画推進担当課長 目々澤委員、お願いいたします。

○目々澤委員 例年に倣って、河原先生にお願いしたいと思うのですが、いかがでしょうか。

○立澤計画推進担当課長 ご意見ありがとうございます。今、河原委員に委員長のほうをお願いしたいというご発言をいただきましたけれども、皆様ご意見ございますでしょうか。

(異議なし)

○立澤計画推進担当課長 特にご意見等なければ、委員長につきましては、引き続き河原委員をお願いをしたいと存じます。

○河原委員長 ご推薦ありがとうございます。何分大学も退職して、アカデミアの分野からも離れておりますが、今は実務のほうで医療の問題をいろいろ感じております。そちらのほうの経験も生かしながら、医療情報のよりよい提供制度を構築するために、皆さんといろいろな意見を交わしていきたいと思っております。

国のほうも本格的に医療情報の提供制度に関わっていくわけで、今後、医療の人手不足、あるいは医療の効率性を図る上でも、情報というのは非常に重要だと思いますので、何とぞ、今後の議論、真摯な意見交換をしたいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

○立澤計画推進担当課長 河原委員長ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは続きまして、先ほどの設置要綱第3条第3項でございますが、副委員長につきましては、委員長が指名するというふうな規定になってございますので、河原委員長より、副委員長の指名をお願いできればと思っております。

○河原委員長 ただいま事務局から説明がありましたように、設置要綱の規定によりまして、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、医療政策、あるいは医療保障制度に造詣が深く、またこの会に長く関わっていただきまして、共に取り組んでこられた池田委員に、引き続き副委員長をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。池田委員、いかがでしょうか。

○池田委員 ご指名いただきましてありがとうございます。引き続き、それでは副委員長ということで、勉強させていただきますので、よろしく申し上げます。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。どうぞよろしく申し上げます。

それでは、これからの会議の進行につきましては、河原委員長をお願いできればと思っております。よろしく申し上げます。

○河原委員長 それでは、議事のほうに入らせていただきます。

議事1としまして、医療情報に関する東京都の取組について、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局 それでは事務局より、資料3と、あと参考資料1から5で都の取組と昨年度の実績について、説明させていただきます。

まずは資料3をご覧ください。

こちらの資料3になりますけれども、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です。資料の左側のボックスに書かれてありますとおり、都の医療情報に関する取組については、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います。

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しては二つございまして、一つ目が、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があります。これは従来から実施している取組でして、こちらは東京都福祉保健財団に委託して実施しております。

二つ目が、全国統一的な情報提供システム（医療情報ネット（ナビィ））というものでして、こちらの医療情報ネットナビィというのは、厚生労働省が構築したシステムで、今年4月から運用を開始したものです。

ここで、参考資料の1をご覧ください。

参考資料1は、令和6年度における新規・拡充事業をまとめた資料でございます。この参考資料1には四つの取組が記載されておりますけれども、一番上の全国統一的な情報提供システム（医療情報ネット（ナビィ））をご覧ください。

都はこれまで、東京都医療機関案内サービス「ひまわり」のウェブサイトで、医療機関等の情報を提供しておりましたが、今年4月からの医療情報ネットナビィの運用開始に伴い移行しております。それにより、ひまわりのウェブサイトは昨年度末で閉鎖をしたところでございます。

この移行につきまして、参考資料の5番でもう少し詳しく説明をさせていただきます。参考資料の5をご覧ください。

医療機能情報提供制度に基づく医療機能情報の公表は、令和5年度までは都道府県ごとの閲覧システム、都の場合は医療機関案内サービス「ひまわり」のウェブサイトで行っておりましたが、令和6年度からは国が構築した全国統一的な情報提供システムである医療情報ネットナビィに移行したところでございます。

この医療情報ネットナビィは大きく二つのページがありまして、一つ目が全国統一のページでございます。この全国統一ページでは、省令等で定められた報告項目は、都内の医療機関に限らず、全国の医療機関について検索可能となっております。二つ目が各都道府県のページで、各都道府県が定めている報告項目につきましては、当該都道府県の医療機関について検索が可能となっております。

なお、先ほどひまわりのウェブサイトは昨年度末で閉鎖したと申しあげましたが、電話による医療機関案内サービスは令和6年4月以降も都の独自サービスとして、引き続き提供しているところでございます。

ここでまた資料3に戻っていただきまして、この二つの取組、ひまわりでの医療機関案内サービスと医療情報ネットナビにより、都民の医療機関等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。

その下の、医療制度などに関する都民の理解促進の取組について説明させていただきます。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、乳幼児の親向けに、東京都子ども医療ガイドのウェブサイトの運営、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、この事業は東京都医師会へ委託して実施しております。そして、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がございます。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については、この後の報告事項の2番で昨年度の取組内容と実績について、説明させていただきます。

続いて、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ては、医療機関の職員等を対象とした医療情報の理解促進のための人材養成研修会があります。こちらについても、この後の議事で、今年度の研修会のテーマについて委員の皆様からご意見を頂戴できればと考えております。

その下が、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。

本委員会の直接の所管事項ではございませんが、都では、医療機関等の情報共有に向けた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、簡単に紹介をさせていただきたく存じます。

一番上が医療機関診療情報デジタル推進事業として、電子カルテの導入などを行う医療機関に対して経費を補助する事業でございます。この事業は、令和2年度より実施しておりますが、今年度、内容について拡充をしております。

その下に、医療機関デジタル化推進セミナーと、医療機関診療情報デジタル導入支援事業の二つの取組がぶら下がっておりますが、この二つの取組は、今年度からの新規の事業となっております。

また参考資料の1番をご覧ください。

医療機関診療情報デジタル推進事業は、昨年度までは200床未満の病院のみが補助対象となっておりますが、今年度からは有床診療所を補助対象に追加しております。

その下の医療機関デジタル化推進セミナーですけれども、こちらはデジタル技術導入の動機づけとなるように、医療機関における電子カルテの整備ですとか、AI技術の導入に係る情報の周知を図るためのセミナーを開催する取組です。

一番下の、医療機関診療情報デジタル導入支援事業は、200床未満の病院と有床診療所を対象に、コンサルタントの活用に係る経費を補助することで、電子カルテの導



入を支援するという事業でございます。

恐れ入りますが、また資料の3に戻っていただきまして、下から三つ目の囲みの取組になりますけれども、地域医療連携システムデジタル環境整備推進事業です。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システムなどの導入・更新に係る経費を補助するという事業でございます。

その下は地域医療連携ネットワーク構築支援事業で、こちらは東京都医師会様が進めておられる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。

最後が区市町村在宅療養推進事業で、こちらはデジタル技術を活用した医療・介護関係者の情報共有の取組を含め、在宅療養の推進に向けて区市町村が実施する取組に対し支援をするという事業でございます。

ここまでが都の政策についての説明でございました。

続きまして、昨年度の実績について説明させていただきます。参考資料の2番をご覧ください。

参考資料の2は、医療機関案内サービス「ひまわり」の事業実績でございます。

一番の電話相談等件数ですけれども、保健医療福祉相談・情報提供と外国語対応事業の二本立てになっております。

保健医療福祉相談は、看護師などの資格を有する専門相談員が平日の9時から午後8時まで対応しておりまして、昨年度の実績は5万3,415件となっております。

夜間・休日医療機関案内は、平日は午後8時から翌日の午前9時までと、あと休日は24時間対応しておりまして、昨年度の実績は6万4,307件でございました。

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を行っております。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。昨年度の実績は11件でございます。

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か国語で外国語で診療が受けられる医療機関の案内や、日本の医療制度などについて案内しているものでして、昨年度の実績としては1万4,405件となっております。

音声自動応答サービスは、相談者の希望により自動音声で医療機関を案内するサービスでございますが、昨年度の実績は1万9,432件となっております。

続いて、2番のインターネットアクセス件数ですけれども、昨年度は217万6,806件という実績でございます。

3番の普及啓発資料の配布数ですけれども、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、クリアファイルなどを配布しております。なお、令和4年度は配布数が多くなっておりますけれども、これは、積極的に周知を図り、希望があった機関への送付以外にも、都内の行政機関への送付ですとか、研修などでの配布を行った結果、配布数、送付箇所が多くなっております。

続きまして、参考資料の3番をご覧ください。

こちらは令和5年度の医療機能情報定期報告の状況についての資料となっております。医療機能情報提供制度の概要は、上の四角の中に記載のとおりですけれども、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ございます。医療機関については、医療機能情報を年1回以上、都道府県知事に報告すること、また報告した医療機能情報を記載した書類を院内等において閲覧できるようにすることが義務づけられております。また都道府県は、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。昨年度まではひまわりのウェブサイトと、あと電話での医療機関案内サービスで提供しておりましたが、今年の4月からは、先ほど申しました医療情報ネットナビと電話での医療機関案内サービスで広く提供しているところでございます。

その下の表は、令和5年度の定期報告の状況でございます。今年の10月17日時点で、報告率は病院が89.9%、診療所が71.5%、歯科診療所は67.1%、助産所が46.8%、全体で69.7%の報告率となっております。

なお、時点ですけれども、これまでは5月1日時点だったところ、今回は10月17日時点となっていることについて補足をさせていただきます。従来は都のひまわりでの報告でしたけれども、昨年度の定期報告よりG-MISという全国統一システムの共通基盤による報告に変わったところです。

ひまわりでの報告のときは、未報告医療機関への督促を年度末の2月から3月頃に行っており、督促による報告がある程度終わった5月1日時点での報告率をこの委員会で報告しておりましたが、昨年度の定期報告については、報告方法を変更されたことで、定期報告開始後に、医療機関からの問合せなどが想定以上に多く寄せられたことがございましたし、また3月中旬から5月下旬まで、G-MISの新規のアカウント発行ですとかメールアドレス変更、問合せ窓口の受付が停止していたために、督促の時期を例年より後ろ倒しして、9月に開始したところです。そうしたことから、10月17日時点での状況を取りまとめて、今回お示ししております。

続きまして、参考資料の4番をご覧ください。

こちらは令和5年度の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。1番の(1)暮らしの中の医療情報ナビの冊子ですけれども、都民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に平成18年度に作成したものでございます。この冊子のうち、大人編について、昨年10月に改定をしております。配布数は表のご覧のとおりとなっております。

2番のこども医療ガイドですが、主に0歳から小学生程度までの子供に関する症状別、病気別の基礎知識ですとか、事故やけがなどの対処法などについて情報を掲載してい

るウェブサイトでございます。アクセス数はご覧のとおりです。

3番の相互理解のための対話促進支援事業ですが、こちらは地区医師会が主催する健康講座等の中で、医療情報ナビの冊子を用いながら、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して、昨年度は12地区医師会で実施をしたところでございます。

長くなりましたが、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す。ただいまのご説明について、何かご質問なりご意見はございますか。

目々澤委員、お願いします。

○目々澤委員 東京都さんにおかれましては、東京総合医療ネットワークのほうに絶大なご支援をいただき、ありがとうございます。我々のほうの運営に対することだけでなく、開発のほうも最終段階に来ております。これからあと、実際会費収入だけでやっていくとか、そこら辺の話にもなっていくわけなのですが、ぜひこれからも東京都さんの厚い支援を東京総合医療ネットワークに賜ればと思っております。

現在、50の病院と診療所が加わって積極的に情報交換をやっているところでございます。また今後とも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。事務局、何かご発言はございますか。

○立澤計画推進担当課長 事務局でございます。目々澤委員、どうもありがとうございます。

ご意見いただきまして、今東京都では、来年度の予算に向け、各事業につきまして、どのようにやっていくかということを議論している最中でございます。お話いただいた東京総合医療ネットワークにつきましても、その中で議論してございまして、また方向性等が見えたらご説明を差し上げたいというふうに思っております。引き続きどうぞよろしく願いいたします。

○目々澤委員 どうぞよろしく願いいたします。

○河原委員長 ほかに何かご意見はございますか。

この委員会も長く従事させていただいておりますけど、昔と今の資料を比べると、アナログからデジタルに移行してきているのがよく分かりますね。本当にデジタルの比重が大きくなってきているような感じがいたします。

私から、参考資料2のアクセスのところをちょっと教えていただきたいんですが、参考資料2で、2番目のインターネットのアクセス件数で、モバイルが令和5年度は18万8,000幾らで、その前が3万、その前も3万1,000ぐらいですが、急激に増えたのは何か理由があるんですか。

○立澤計画推進担当課長 先生ありがとうございます。

今、こちらの手元のほうでモバイルがなぜこれだけ増えたのかというのは把握しておりませんが、また確認しまして、理由が分かったら皆様に共有をさせていただければ

と思います。

○河原委員長 ありがとうございます。

ほかに何か。どなたかおられますか。

福田委員、お願いします。

○福田委員 福田でございます。

東京都の活動もすごくいろいろやっていたいて、興味深いんですけども、今の河原委員長からもありましたデジタル化ということに関連して、この委員会じゃないのかもしれないんですけども、例のマイナ保険証ですよね。マイナンバーカードを使って保険証代わりで、どっちでもいいというか、話になってきていますけれども、マイナポータルを活用するみたいなことを都民に伝えるとかというのは、この委員会の範疇外なんではないかな。そこにやっぱり健診情報とかワクチンの接種情報とか、さらに言うと、薬をどんなものを使っているかとか、まさに医療保険制度に関しても、例えば自己負担限度額が証明書を取らなくてもあれで分かたりとか、いろいろメリットがありつつ、なかなかどこに行ったらそれが分かるかと、私はマイナポータルを時々見るんですけど分かりにくいみたいなどころがあるような気がするので、事業中の医療制度などに関する都民の理解促進というような範疇の中で、少しこのマイナポータルの活用みたいなどころ、国がやれということなのかもしれないけれども、お考えとかはないでしょうかというのをちょっとお尋ねさせていただければと思います。

○立澤計画推進担当課長 福田先生、ご意見ありがとうございます。

マイナポータルは今、12月2日から国のほうでまた、紙の保険証の発行をやめるといった方針について掲げていて、いろいろ議論がまたなされるかもしれませんけれども、医療保険制度の中でそういった新しい変更があるといったことになりますので、我々のほうで医療情報ナビ等で、医療保険制度のご案内をしている部分もございます。

ちょっとまだ今お話いただいた内容というのが更新はできておりませんので、また国の制度の状況を見ながら、随時新しい情報を更新して周知をしていくといったところが必要かなと思いますし、また、都庁内の別のセクションでもマイナポータルを活用した事業というのもやってございますので、そちらと連携しながら、周知啓発というのをやればというふうに思っております。

ご意見ありがとうございます。

○福田委員 ありがとうございます。よろしく願いいたします。

○目々澤委員 関連してよろしいですか。

マイナポータルは、実はたしかひと月半ほど前に新しくなりました、かなり見やすくなりました。ぜひまた皆さんご利用いただければと思いますし、我々医療機関も、患者さんがちゃんとマイナンバーカードを持ってきても見られない状況のときとかには、マイナポータルを開いてという、そういう形にせざるを得なかったのですが、それも

また一つ改善がありまして、アプリが一つ出まして、今僕が持っているこの画面なの  
ですけれども、マイナ保険証を見るためのアプリがリリースされました。全ての医療  
機関ではないのですが、特定健診・特定保健指導を実施している、もしくは訪問診療  
を行っている医療機関や、さらには経過措置中である医療機関でしたら、これを利用  
することができて、それで患者さんがマイナンバーカードしか持ってきていない、た  
だ、自分のところでちょっと機械の調子が悪い、そういうときにはこれを使って認識  
できるという、そういうような取組も始まっています。

ですから、12月の新規発行が途絶えるに当たっても、それなりに我々も準備ができ  
ているという、そんな感じでございます。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。

ほかはいかがでしょうか。

○立澤計画推進担当課長 星野委員から挙手を今いただきました。

○川原委員長 星野委員、お願いします。

○星野委員 ありがとうございます。星野です。

私どもの連絡センターという、消費者のほうでやっているものなんですけれども、先  
日、東京都の消費者月間という事業がありまして、都民の皆さんに今回新しくなった  
医療情報ネットのことをお知らせをしました。そのときに、皆さんの東京都のほうに  
もご協力いただきまして、医療情報ナビも提供いただいて、配布をさせていただきました。

そのときに感じたのが、あまり皆さん医療情報ネットのことをご存じないというこ  
とがとて、ごめんなさい、印象が深かったです。ひまわりを知っている方は若干いら  
っしゃったんですけれども、まだ変わったばかりということで、こちらのナビのほう  
はあまりほとんどの方が知らなかったんですね。でも、アクセス数のほうひまわり  
は結構な数があるんですけれども、今後この医療情報ネットナビのほうは、どのよ  
うに啓発していくのかなというのを教えていただきたいんですけれども。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。

ナビのほうですけれども、今私も国の打合せに少し参加する機会がありまして、仄  
聞するところだと、やはり国のほうでもアクセス数が伸びていないという課題を抱  
えていると聞いております。令和5年ですと、ひまわりは200万件ぐらいのアクセ  
スがありましたけれども、速報値ですが、国の方で8月の全国のナビのアクセスを  
調べたら、大体50万件という話を耳にしていまして、全国的に伸びていないという  
課題を国も抱えていると聞いております。

国の方でも、またナビの普及啓発の資料を作ろうとしていまして、自治体に提供す  
るといった話も聞いておりますし、我々のほうでもナビを皆さんに使っていただい  
て、医療機関が適切に選べるようにといったことを進めていきたいと思っております、  
国と連携しながら、普及啓発をやっていければと考えております。

以上でございます。

- 河原委員長 認知度が低いというのは昔からの課題でして、ひまわりとか暮らしの中の医療情報ナビだけじゃなくて、ほかの東京都の保健関係の施策の認知度というのは、あまり高くないんですよ。だから、全体として根本的に解決するような議論が必要かなと思います。

それから、全国の国のシステムに、言わばひまわりは取り込まれたわけですけど、かえって損をしたような感じするんですけど、アクセスが減ったり。いかがですか。

かえって国に統合されて不便になったとか、そういうものないんですか。

- 立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。

やっぱりこれまでの報告の仕方もそうですし、G-M I Sに変わったというところで、先ほどの医療機関様からの定期報告制度もそうなんですけれども、やり方が変わったというところで、今年度の前半は混乱が見られたところでございます。星野委員からご指摘いただきましたとおり、ナビの認知度がまだ低くて、それについてもお問合せを受けることもありますので、そこは我々としても周知をやっていかなきゃいけないなと思っております。

国のほうも、G-M I Sの改修というのは毎年毎年やっています、自治体の意見を聞きながら、次はこれを改修しようというふうに進めておりますので、多分、今後ユーザーフェースなんかも含めて改善がなされていくとは思いますが、ちょっとまだ制度が切り替わったばかりなので、少し混乱が見られたかなというのが、1担当としての感想でございます。

- 河原委員長 ありがとうございます。これから今後の課題かも分かりませんが、着実にやるしかないと思います。

ほかはいかがですか。

(なし)

- 河原委員長 よろしいでしょうか。

時間の関係でございますので、議題1に関してはこれで終えたいと思いますが、後で振り返っていただいても結構ですので、次に進ませていただきます。

続いて、議事2の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。

- 事務局 事務局の佐藤でございます。

資料4をご覧ください。本研修会は、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、患者やそ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、医療従事者などを対象に、効果的な説明・助言の方法や説明を行う参考となる制度・知識の提供などを行うことを目的として、毎年実施しているものです。

今年度についても、令和7年2月頃にオンデマンド形式で配信することを予定してお

ります。

研修会のテーマとして、現時点で事務局から二つテーマをお示しさせていただきます。

一つ目は、わかりやすく症状説明をするためのコツです。昨年度の研修会終了後のアンケートでは、医療者と医療従事者のコミュニケーションスキルなどの医療情報を扱ってほしいという意見をいただきました。昨年度テーマの一つの、やさしい日本語に関する講演では、大いに活用できそう、活用できそうという回答が9割超えであり、患者に分かりやすく説明する技術へのニーズが高いことが分かりました。

高齢化の進展に伴い、認知機能が低下した患者も増加すると考えますが、分かりやすい症状説明はそれらの患者に対しても効果的だと考え、この案を検討しております。

二つ目は、患者対応における困難場面についてです。アンケート結果では、クレーム対応やカスタマーハラスメントなどの混乱場面における対応方法を求める声があり、この案を検討しております。

事務局案は以上の2案ですが、まだ検討中でございます。もし委員の先生方から、そのほかテーマについて、ご意見、ご示唆等ありましたら、ぜひご発言いただけると幸いです。

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す。

研修会のテーマですが、何かご意見とか、アイデアみたいなものはございますか。

岡本委員、いかがですか。何かご助言いただけますか。

○岡本委員 特にないのですが、研修をするときに、患者さんともめるときとかというのは大体、お互いが真ん中に同じこと、症状のことだったり、治療のことだったり、同じことを言っているんだけど、思っていることがちょっと違う。正しいことを分かってもらおうと思って医療側が一生懸命説明するけれども、患者さんは今それを聞きたくなくて、病気なり治療なり症状なりのことで、自分が思っていることに答えてほしいというのを行き違うことがあるんですね。

そのときには、いろんな情報を持っている理解が深い医療者の側が、1回患者さんのほうに乗ってあげてから話を進めないと、聞いてくれません。

だからといって、ずっと聞いていればいいわけではないので、医療側もきちんと言わないといけないことがちゃんとありますから、どこで切って、どこは話に乗ってやって、どこは話を聞いてもらう必要があります。あと、内省というか、自分がどう思っているのかということをお患者さんが伝えられないと、医療側もどこまで話してやればいいのかということも多分お困りになると思うんですね。

そういうことを分かった上での研修、患者さんのほうも自分のことを考える、今こういうことを先生とか看護師さんから問われているから、これは伝えなきゃいけないけど、どうやって言っていかが分からないのであれば、こんな気持ちがあるけど、うまく伝え方が分からないということと言えるような状況をちゃんとつくりとくとか、逆に医

療側は、先に説明してしまわない、正論を先に言ってしまわなくて、患者さんは今どういうお気持ちですかみたいところから始まって、ずっと自分の話を聞いてもらえるところまで患者さんが来るのを少しキャッチする。

昔の、話を聞いてうなずいてというものでは、永遠に聞いていないといけないから、どこまでやればいいのか分からないので、それは医療の現場としてはとてもじゃないけど使えない状態になります。具体的に寄り添ってとか言いますが、具体的にどうしていったらいいのかを考えられるような、そのために、例えばこのスキルを習ってくださいとかというのは今私の中にはないんですけど、そういう姿勢をまず身につけたら、あれこれスキルばかり習う必要もなく、習っても、結局基本のところは分からないし、いつ使ってもいいか分からなくなるということがよくあるんですね。結局元の木阿弥で、正しいことを一生懸命説明するけど、分かっただけないといなるし、患者さんのほうからすると、何だかよく分からないけど、押しつけられたという印象を医療者に持つようになってしまいます。そこのギャップをうまく埋められるような、基本を学ぶような研修を一度されるといいなと思っています。

○河原委員長 貴重なご意見をありがとうございました。

ほかはいかがでしょう。何かアドバイスはございますか。

大家委員、お願いします。

○大家委員 研修のテーマとして、メディアで高血圧の治療をしなくていいとか、薬を飲まなくていいという情報があると、どうしても患者さんは楽なほうに流れる傾向があります。しかし、高血圧を放置すると、循環器病のリスクもあります。その辺のガイドラインとか、どういう線引きで患者さんが選択したらいいんだというのを研修のテーマにするのはいかがですか。本当の正しい情報がなかなか手に取って分からない中で、そういうアドバイスできるような研修ができましたらと考えました。

以上です。

○河原委員長 ありがとうございます。

ほかはよろしいでしょうか。

やっぱり例えば放射線を例に取っても、安心だという情報と危険だという情報があれば、患者さんはどうしても、一般国民もそうですけど、危険なほうの情報を重視してしまいますよね。そういうふうな形でバイアスがかかるので、医療を受ける側と医療を提供する側、その辺りの特性を踏まえて、お二人の委員からご意見いただいたと思いますが、研修のほうをデザインしていただければと思います。

ほかはよろしいですか。

(なし)

○河原委員長 次に進ませさせていただきますが、続いて報告1の東京都保健医療計画について、事務局からご報告をお願いします。

○事務局 ありがとうございます。それでは事務局より、参考資料6と7について、説明



をさせていただきます。

参考資料6の1ページ目をご覧ください。

こちらは、保健医療計画の概要、全体の説明でございます。保健医療計画は、医療法第30条の4に基づく「医療計画」を含む都の保健医療施策の方向性を明らかにする、基本的かつ総合的な計画でございます。計画期間は令和6年度から11年度までの6年間となっております。

参考資料6の2ページ目と3ページ目は計画全体の構成、章立てで、ご覧のとおりですけれども、2ページ目の左下の箱に、第2部計画の進め方とございまして、その2行下、第1章の第1節に、本委員会でもご議論いただいている内容である都民の視点に立った医療情報の提供・都民の理解促進が位置づけられております。

続きまして、参考資料の7番に移らせていただきますけれども、こちらは保健医療計画のうち、今申し上げました第1章の第1節、都民の視点に立った医療情報の提供・都民の理解促進の抜粋部分となっております。昨年度の本委員会で、こちらの骨子案をお諮りし、委員の皆様からご意見をいただいたところでございます。ありがとうございました。

その後、いただいたご意見なども踏まえて検討を進めまして、昨年度末に策定をしたところでございます。

P65から66にかけて現状の記載、P67に課題と取組の方向性についての記載がありますけれども、取組の柱は二つございまして、一つ目が、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、二つ目が医療の仕組み等に対する普及啓発となっております。

内容は後ほどご覧いただければと存じますが、この計画に基づきまして、引き続き各取組を着実に進めてまいります。本委員会でも、委員の皆様から、取組の推進についてご助言、ご意見を賜りたく存じますので、引き続きどうぞよろしくお願い申し上げます。

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。

昨年度検討して、今年度から実施している計画、行政計画ですが、中身、記述を変更することは難しいんですが、これから運用をどういうふうにしていくかというふうなことで、何かご意見とかご助言をいただければと思いますが、どなたかいかがでしょうか。

どなたかございませんか。池田委員、何かございますか。

○池田委員 特に、これを着実に実施していくということで、特段今のところは意見はございません。

○河原委員長 ありがとうございます。

これは今年度から6年計画ですので、その間に世の中の動きもデジタルに向けては早

いと思いますので、もし修正とかあれば、医療計画自体、修正あれば修正すると思いますが、世の中の動きと合致するような形で、ぜひ実行していただければと思います。よろしくをお願いします。

では次ですが、報告事項2のオンライン診療等に係る普及啓発の取組について、事務局からご説明をお願いします。

○事務局 事務局の佐藤です。参考資料8をご覧ください。

昨年の協議会でご説明させていただきました内容のとおり、資料記載の取組をいたしました。

まず、都民向けとして実施した二つの取組をご報告します。これらの取組は、7月に実施した都民向けLINEアンケートの結果も踏まえ、内容を検討いたしました。

一つ目が、医療情報ナビの内容の拡充です。拡充前にもオンライン診療について触れているページはありましたが、新たに活用事例や対面診療との併用の重要性などの内容を追加いたしました。

二つ目は、動画の作成です。オンライン診療を既に実施している医療機関の医師の方に助言をいただき、6分程度の動画を作成し、保健医療局のホームページに掲載いたしました。内容については資料に記載のとおりで、10月23日時点での視聴回数は1,859回となっております。

三つ目の取組として、医療機関向けにオンラインセミナーを開催いたしました。オンライン診療を既に実施している医療機関のお医者様から、導入のきっかけや準備、院内診療とオンライン診療を両立する工夫などを事例を交えてご説明いただきました。令和5年9月21日にオンライン形式でセミナーを実施し、70名の方にご参加いただきました。また、アーカイブ配信については、10月23日時点で計2,500回の視聴回数となっております。

令和6年度も保健医療局ホームページへの動画の掲載を続けるとともに、医療機関を対象としたオンラインセミナーを継続しており、引き続きオンライン診療などに関する普及啓発の取組を進めてまいります。

説明は以上です。

○河原委員長 ありがとうございます。

オンライン診療の普及、それに関する取組ですが、何かご意見はございますか。

目々澤委員、お願いします。

○目々澤委員 東京都医師会の目々澤です。

講師の選択とか、そこら辺についてはご相談いただき、ありがとうございました。実際、オンライン診療をやってみると、点数は低いしあまりメリットも、最近我々にとってなくなってきているような状況でもあるのですが、逆にコロナ禍のときにいろいろ訪問診療とか、そこら辺をやってくれた会社組織のところが、今でも東京都からの委託事業を受けているような形での広告をやりながら、オンライン診療や訪問診療

とかをやっているような、そういうケースもあり、それからさらには、不適切な投薬、例えば本来2型糖尿病の治療薬であるはずの痩せ薬であるとか、そういうのをオンラインでがしゃがしゃと出してしまっていて、患者さんを健康上の危機に陥れているという、そういうような面もあります。

だから、オンライン診療はいい面もあり、ネガティブな面もある。そのネガティブな面が二つに分かれて、悪い診療、もう一つはやってもなかなか収益が上がらないという、そこら辺に来ているところなので、オンライン診療自体、ちょっと今ターニングポイントではないのかなと、そのように個人的には考えておるところです。

東京都さんの意向としては、こうやって医療を便利に受けるという、そういう面ではいいことなのかもしれませんが、またこれから我々ともご相談いただき、そしてまたほかの委員の皆様方のご意見とかも聞きながら、実際の患者さんからのリアクション、そこら辺も集めていただけるとありがたいなと、そのように考えているところなんです。

以上です。

○河原委員長 ありがとうございます。

いかがでしょうか。なかなか普及に関して問題あると思いますが、何か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。

こちらの都民向けや医療機関向けのセミナーや動画配信に関しまして、ちょっと聞き逃していたらすみません。見た方からの何かコメントであるとか、あるいはどこが分かりやすい、分かりにくい、あるいは今後どのようなまた情報提供を望むかとか、何かフィードバックはもらっているのかどうかですね、次の取組につなげるための材料になると思うんですが、いかがでしょうか。

○立澤計画推進担当課長 ありがとうございます。

オンラインセミナーにつきましては、開催後にご参加いただいた方々からアンケートを取っておりまして、いろいろ意見を頂戴しております。すみません、手元にぱっと出せなくて、意見の紹介はできませんけれども、いただいた内容を踏まえて、今後も普及啓発やってまいりますので、必要なところは改善していきたいと考えております。ありがとうございます。

○池田委員 分かりました。これからますますオンライン診療は関心も持たれるし、使われる方も増えるかと思しますので、ぜひまた引き続きの取組を進めていただければと思いますので、よろしくをお願いします。

○河原委員長 ほかはいかがでしょうか。

今後の課題として、対面とオンラインをどういうふうにすみ分けていくか、得意分野、不得意あると思うので、すみ分け、遠距離と近距離とかですね、あると思うので、あと財源的な問題とか様々な問題がありますので、またこの委員会以外のところでも議

論すると思いますが、この委員会でもまたご意見を賜りたいと思いますので、よろしくをお願いします。

ほかはよろしいでしょうか。

(なし)

○河原委員長 じゃあ、時間がちょっと超過しましたが、最後に全体を通じて何かご意見はございますか。よろしいですか。

それではちょっと超過しましたが、本日の議事を終了いたします。では、進行のほう事務局のほうにお返しいたします。

○立澤計画推進担当課長 最後に目々澤先生から挙手をいただきましたので、よろしければ目々澤先生のご意見を賜ればと思います。

○河原委員長 すみません、お願いします。

○目々澤委員 先ほど、ネットで出ている情報の正しい、正しくない。そこら辺ですと、元NHKのプロデューサーをやった市川衛さんなんかは、かなりいろいろ積極的なご意見も持ってらっしゃると思います。いいのではないかなと思って、ちょっとご提案だけさせておいていただければと思います。

以上です。

○河原委員長 すみませんでした。ありがとうございます。

ほかはよろしいですか。

それでは事務局のほうにお返しいたします。

○立澤計画推進担当課長 河原委員長、進行いただきましてありがとうございます。また、委員の皆様、本日はちょっと時間も過ぎてしまっ、大変申し訳ありませんでした。様々な活発なご意見を頂戴いたしまして、誠にありがとうございました。

先生方のご意見を踏まえまして、都での取組を進めていきたいと考えております。どうもありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、本日令和6年度第1回の医療情報に関する理解促進委員会はこちらで終了させていただきたいと思います。本日は、お忙しい中ご参加いただきまして、誠にありがとうございました。

(午後 6時02分 閉会)