

令和5年度

第1回東京都保健医療計画推進協議会

会議録

令和5年8月7日

東京都保健医療局

(午後4時00分 開始)

○奈倉計画推進担当課長 ただいまから、令和5年度第1回東京都保健医療計画推進協議会を開会させていただきます。

委員の皆様方におかれましては大変お忙しい中、ご出席くださいます、誠にありがとうございます。

議事に入るまでの間、私、保健医療局医療政策部計画推進担当課長の奈倉が進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

本会議は、Web会議形式となります。通常の会議とは異なる運営となりますので、事前に送付しております「Web会議参加にあたっての注意点」をご一読いただき、ご参加いただきますようお願いいたします。

なお、本日の会議でございますが、東京都保健医療計画推進協議会設置要綱第9に基づきまして、会議、会議録及び会議に係る資料については、原則として公開となります。ただし、委員の発議により出席委員の過半数で議決したときは、会議又は会議録等について非公開とすることができます。本日につきましては公開としたいと存じますが、よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

また、本日の傍聴希望者につきましては、既にWebからの傍聴を許可しております。

続きまして、委員の変更がありましたので、新たに委員に就任された方のご紹介をいたします。資料1 東京都保健医療計画推進協議会委員名簿をご覧ください。

新たに就任されました方のみ、名簿の順番にご紹介させていただきます。

東京精神科病院協会副会長 田邊委員でございます。

続いて、東京都歯科医師会副会長 北村委員でございます。

続いて、東京都薬剤師会副会長 宮川委員でございます。

続いて、東京都看護協会専務理事 野月委員でございます。

続いて、東京都社会福祉協議会総務部長 田中委員でございます。

続いて、特別区保健衛生主管部長会 阿部委員でございます。

続いて、東京都市福祉保健主管部長会 山田委員でございます。

続いて、委員の出欠状況についてご案内いたします。

本日は、和気委員、高野委員、吉井委員、工藤委員よりご欠席のご連絡を頂戴しております。

本日は、現在のところ、委員のうち、22名の方にご出席いただいているところでございます。

なお、東京都側でございますが、雲田保健医療局長、谷田次長、成田技監ほか、保健医療局及び福祉局の関係各部の職員も出席しております。

次に、本日の会議資料についてでございます。資料は、事前にメールにて送付させていただきますので、資料1から資料6、参考資料等を送らせていただいております。

次に、開会にあたり、保健医療局長の雲田から、一言ご挨拶を申し上げます。

雲田局長、よろしくお願いいたします。

○雲田保健医療局長 東京都保健医療局長の雲田でございます。

委員の皆様方には日頃から東京都の医療行政に多大なご協力をいただきまして厚くお礼申し上げます。また、大変お忙しい中、ご出席を賜り、重ねて御礼申し上げます。

さて、本年7月、都民の生命と健康を守り、福祉・保健・医療サービスを将来にわたって盤石なものとするため、福祉保健局を福祉局と保健医療局に再編いたしました。

両局にまたがる政策課題につきましては、引き続き連携して対応いたしますとともに、東京都保健医療計画につきましても、両局が連携して計画策定に取り組んでまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

今回の東京都保健医療計画の改定では、新たに新興感染症発生・まん延時における医療を6事業目として追加するなど、今後の東京都の医療のあり方を決めていく上で大きな節目となるのではないかと考えております。

本日は先日開催いたしました改定部会でご議論いただきました内容を踏まえまして、基本理念、基本目標、目次構成につきましてご議論いただき、次回以降の本協議会では、各疾病事業ごとの協議会など、改定部会での議論を経た改定骨子案や素案につきまして、ご意見をいただければと考えております。

委員の皆様におかれましては、専門的な視点で、あるいは都民の目線で、忌憚のないご議論いただきますと大変ありがたく存じます。

引き続きお力添えを賜りますようお願い申し上げます、ご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○奈倉計画推進担当課長 それでは、これ以降の進行を橋本会長にお願い申し上げます。

○橋本会長 橋本でございます。よろしくお願いいたします。

本日は議事が4つございます。第1番目です。東京都保健医療計画第7次改定スケジュールについて、事務局より説明をお願いいたします。

○奈倉計画推進担当課長 それでは、資料3、東京都保健医療計画の改定についてご覧ください。

上段でございます。東京都の保健医療計画は、医療法第30条の4に基づく、医療計画を含む東京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、現行の第7次計画の平成30年度から令和5年度までの6年間となっております。

今年度は現行計画の最終年に当たりますことから改定を行い、令和6年度から令和11年度までの6年間の第8次計画を策定いたします。

今回の第7次改定におきましては、新興感染症拡大時における医療が6事業目として追加されまして、いわゆる5疾病5事業が5疾病6事業と初めてなる計画となります。

次に下段のスケジュールをご覧ください。

まず一番下の欄、国の動きでございますが、令和5年3月31日に厚生労働省医政局長通知といたしまして、医療計画作成指針等が都道府県に通知されました。

続いて、5月26日には、今回から記載事項に追加となりました6事業目、新興感染症等に係る作成指針が通知されております。

次に、東京都での検討状況でございます。中段に記載のとおり、本協議会の部会である改定部会での検討に先立つ形で、6月から8月にかけて、各疾病事業ごとの協議会等で、改定骨子案の検討、指標の検討等を行っているところでございます。

また、先週7月31日に第2回改定部会を開催し、基本理念、基本目標、章立て等についてご検討いただきました。検討の詳細につきましては後ほどご報告いたします。

本協議会の後、明日8月8日から9月上旬までの第3回から第6回まで計4回にわたる改定部会において、各回複数の疾病事業等を議題といたしまして、疾病事業ごとの改定骨子案や指標などについてご議論いただきます。

その後、9月半ば、第7回の改定部会において、計画全体の骨子案の検討を行い、改定部会での検討を踏まえた計画骨子案については、10月の本協議会でご議論いただいた後、医療審議会への報告を予定しております。

なお、10月の本協議会では、計画骨子案のご検討をいただくとともに、現行計画で最後となります進捗状況評価についても、ご意見をいただくことを予定しております。

計画改定の関係に戻りまして、医療審議会への計画骨子案のご報告後、11月予定の第8回及び第9回の計2回の改定部会におきまして、計画全文に近い形式の計画素案をご検討いただきます。

その後、11月の下旬頃、本協議会に計画素案をご報告し、ご議論いただいた後、12月の下旬から令和6年の1月下旬にかけて、パブリックコメントや関係団体や意見照会を行います。

令和6年の2月にパブリックコメント、関係団体の意見照会を踏まえました計画案を、医療審議会に報告、諮問しまして、3月下旬の医療審議会において、答申を受領した後、計画の公表を行う予定としております。

なお、新たな記載事項となりました6事業目、新興感染症発生・まん延時における医療につきましてもご検討でございますが、保健医療計画と同時に改定いたします感染症予防計画における医療提供体制に係る部分が、保健医療計画に記載する主な内容となります。

6事業目における各疾病ごとの協議会等には、感染症予防医療対策審議会、感染症法に基づいて設置されます東京都連携協議会、連携協議会の部会である予防計画協議部会を開催いたしまして、これらの会議体を所管する感染症対策部と随時連携、情報共有を図りながら改定を進めてまいります。

現時点の予定といたしましては、6事業目の新興感染症の骨子検討につきましては、9月に予定する第6回の改定部会での時点における骨子案を、ご検討いただくことを想定しております。

説明は以上でございます。

○橋本会長 ありがとうございます。第7次の改定スケジュールについて、詳細をご説明いただきました。かなり細かく決まって計画どおりに行くことができ上がるという感じになりますね。

それにしても、改定部会がこれからヒートアップしてくるという状況が見えましたので、まずは改定部会の委員の皆様にご挨拶申し上げます。よろしくお願いいたします。

質問とかご意見がありましたら、手を挙げていただくなり、何かマークがありますよね。事務局がそれを見ていますが、よろしゅうございますか。

スケジュールですので、こんな感じで進むということでもあります。

それでは、次の議題にまいります。この改定の基本理念とか基本目標について、事務局より説明をお願いいたします。

○奈倉計画推進担当課長 資料の4、東京都保健医療計画基本理念・基本目標についてをご覧ください。

平成28年策定の地域医療構想におきまして、東京の将来の医療～グランドデザイン～「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる東京」を描き、その実現に向けた4つの基本目標、Ⅰ. 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展、Ⅱ. 東京の特性を生かした切れ目のない医療連携システムの構築、Ⅲ. 地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療、Ⅳ. 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成を設定いたしました。

平成30年3月策定の現行第7次計画については、地域医療構想を一体化いたしまして、地域医療構想で設定した基本理念であるグランドデザイン、4つの基本目標の達成に向けた取組を推進しているところでございます。

第8次医療計画の基本理念・基本目標についてでございますが、基本理念につきましては、高齢化、新興感染症への対応など、人口動態の変化や対応すべき医療課題の変化にかかわらず、変わることなく普遍的に実現すべき内容であることから、現行の誰もが質の高い医療を受けられ安心して暮らせる東京を踏襲したいと考えております。

次に基本目標についてでございます。現行の基本目標は、新型コロナ禍で顕在化した高齢化を先取りした医療課題に対しても通じる内容であることから、第8次計画においてもその内容を踏襲し、引き続き基本目標といたしたいと思っております。

現行計画期間中は新型コロナ感染症の発生、拡大、また大規模化、激甚化、頻発化する風水害等が発生いたしまして、そのたびごとに有事に対する医療提供体制の回復力、対応力といったような、平時からの備えも含めた重要性が再認識された時期でございました。

このことを踏まえまして基本目標に新たに、「有事にも機能する医療提供体制の強化」を今回追加したいと考えております。

基本目標の5つの間の関係は、下の図にお示ししておるような形になります。安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成が、4つの基本目標を支える土台となり、ほかの4つの基本目標を達成する基盤となり、現行の基本目標の1、2、3を並列させて、4番目に新たに追加する「有事にも機能する医療提供体制の強化」を追加いたします。そして、基盤となる人材について「V」とするような形で考えてございます。

続いて、次のスライドで第8次東京都保健医療計画（第7次改定）における改定の視点についてご説明させていただきます。

今回の第7次改定は、記載の4つの視点に基づき進めてまいりたいと考えております。

まず視点の1つ目でございますが、4つの基本目標に基づく、現行計画での各疾病・事業等の取組を拡充・深化させることとございます。

第8次計画期間中も引き続き進展する高齢化に伴う対応、医療ニーズの質・量の変化に対応できる医療提供体制を確保するとともに、医療機能の分化・連携のさらなる推進の取組を、各疾病事業ごとに検討してまいります。

また、新型コロナや近年の大規模災害等を踏まえた医療提供体制の継続・維持のための方策、医療DXの推進、疾病・事業の特性に合ったデジタル化の推進や、オンライン診療の活用等についても、盛り込むことを考えていきたいと思っております。

続いて視点の2つ目でございます。新興感染症等の感染拡大時における医療を6事業目として追加いたします。

新興感染症発生・まん延時における医療提供体制の確保については、先ほど来説明しているとおり、感染症予防計画の内容を反映し、両計画の整合性を図っていきます。

続いて視点の3つ目でございますが、「医師確保計画」、「外来医療計画」及び「周産期医療体制整備計画」を保健医療計画に一体化させます。

医師確保計画、外来医療計画は、平成30年の医療法改正により、現行計画期間中の令和2年3月に策定いたしました。

こちらの両計画については、もともと保健医療計画の一部に位置付けられていますことから、今回の改定を機に一体化させることを考えております。

また、周産期医療体制整備計画につきましては、現行の保健医療計画における周産期医療に係る記載と内容がほぼ重複していることもございますので、事務の効率化の観点から、保健医療計画と一体化させたいと考えております。

続いて視点の4つ目、福祉施策と保健医療施策の一体的推進でございます。

本年度7月に福祉保健局から福祉局、保健医療局の2つの局となりましたが、両局が密接に連携を図る必要がある関連計画間につきましては、引き続き連携を図り、整合性を確保しながら、各計画の改定内容を適切に反映していきたいと考えております。

以上の4つの視点を念頭に改定作業を進めてまいりたいと考えております。

説明は以上となります。

○橋本会長 ありがとうございます。資料4に基づいて説明がございました、基本理念・基本目標、基本目標は従来のものに1つ加わるという形になる。形式的にはそうなるということです。それから、視点のところでは4つの視点が示されました。

ご意見、ご質問があればお受けしたいと思いますがいかがでしょうか。

よろしゅうございますか。

僕から事務局に聞いていいですか。人材の確保とか育成とかというのは、どういう意識があって考えますかね。

というのは何かというと、今盛んに言われているのは、2040年には全体の労働人口が足りないのが一千数百万という言い方していると思います。

そうすると医療界だけでなくいろんな世界で人材の奪い合いが出てくる。多分、医療界は相当不利な状態に置かれるのではないかというのが、これまでの考え方かと思います。

そこら辺はまだ早い、早くはないと思うのですが、そこら辺はどう考えたらいいのかなと思ひあぐねているところがありますが、何か視点とかありますか。

教育をすれば人は集まってくるという時代ではなくなったという気がしています。そういうことも考えながら、視野に入れながら議論を進めていただきたいと思います。

それから、有事でも機能する医療体制の強化というのは、いろいろな局面があるかと思いますが、大きく言うと、レジリエンスとかレジリエントな仕組みをつくるということなんでしょうと思いますがね。

個別の事業体が、BCPがそれなりに形の上では出てきていて、それらを全部総和して、システムとして動かしていくようなスタイルになるのかなと思います。

事務局の説明についていかがですか。よろしいですか。

それでは、早い進行ですが、先へ行きます。

それでは、次の議題であります。第7次改定における目次構成について、事務局からお願いします。

○奈倉計画推進担当課長 それでは、資料の5をご覧ください。第7次改定における目次構成の案でございます。事業の左側に現行計画の目次、右側に変更案を記載しております。

主な変更箇所を中心にご説明させていただきたいと思います。

まず1枚目の左側、現行計画、第1部、第4章の東京の将来の医療（地域医療構想）の章の中に記載してございました「事業推進区域」でございます。こちらは、保健医療圏にこだわらず、疾病事業ごとの特性に合わせて推進、設定する区域となっております。

こちらにつきましては、将来に向けた取組だけでなく、足元の取組を記載します保健医療計画の取組、今後6年間の中の取組においても重要な考え方であることから、右側の変更案では、第5章の保健医療圏と基準病床数のところに挿入する形にいたしまして、保健医療圏の章の中に、保健医療圏の次に「事業推進区域」という形で、項目を独立させて記載する形にしたいと考えてございます。

次に、左側、現行計画、第4章、東京の将来の医療（地域医療構想）についてでございます。

こちらについては、2025年までの現行の地域医療構想の取組を記載する章でございますが、今回の改定におきましては、新たな将来の構想を記載していくものではないことから、改定部会でのご意見を踏まえまして、「東京の将来の医療」という文言を削除いたしまして、案といたしました「地域医療構想」という形で、右側に記載させていただきました。

なお、先ほど、橋本会長からございましたとおり、2040年というお話がございましたが、国は、社会保障審議会医療部会におきまして、2026年、令和8年以降の地域医療構想につきまして、2040年頃を視野に入れた新しい地域医療構想について、令和5年度から令和6年度にかけて、国が検討し、制度的な対応を行いまして、各都道府県におきましては、令和7年度に策定作業を行うという方針を示してございます。

次に、2枚目をご覧ください。資料の2枚目、第2部第1章第1節、「都民の視点に立った医療情報」についてでございますが、改定の視点でも触れたとおり、今回の改定におきましては、昨今、国でも言われておりますとおり、医療DXの取組も重要でございますことから、医療DXの推進を「都民の視点に立った医療情報の提供・都民の理解促進」の項目の中から、別立てといたしまして独立させたいと考えてございます。

また、改定部会時点では、「都民の視点に立った医療のデジタル化」というような項目で記載してございましたが、「医療情報の提供・都民の理解促進」との項目名について、改定部会では、「都民の視点に立った医療のデジタル化と、医療情報の提供・都民の理解促進」という項目名を付けておりましたが、改定部会でのご意見を受けまして、文言の修正をしておりまして、項目の順番を、目的である都民への情報提供を先にいたしまして、その手段の一つ、方法の一つである医療DXについて、後とするような順番の変更を今回いたしました。

続いて、第3節「保健医療を担う人材の確保と資質の向上」についてでございます。

こちらにつきましては、これまで医師、看護師、薬剤師、その他医療職種等について記載していたところでございますが、こちらの医師部分に医師確保計画を一体化させて記載したいと考えております。

続いて、第4節「生涯を通じた健康づくりの推進」の3、青少年期の対策についてで、現行計画では、ひきこもり支援を含んだ内容を記載しておりました。

ひきこもり支援については、現在では青少年期に限らず全世代を対象とした取組を行っておりますので、今回の改定におきまして、ひきこもり対策については青少年の対策から独立させまして、「ひきこもり支援の取組」ということで独立させたいと考えております。

第5節として、今回の改定で外来医療計画を保健医療計画に一体化させますことから、これまで外来に係る記載というところをまとめたところがございますので、第5節に「外来医療に係る医療提供体制の確保」の項目を追加したいと考えております。



続いて、3枚目でございます。第6節、「切れ目のない保健医療提供体制の推進」は、主に5疾病6事業、在宅医療等の医療提供体制についての節となっております。

まず脳卒中と心血管疾患についてでございますが、現行計画期間中の令和3年7月に、循環器病対策基本法に基づく東京都循環器病対策推進計画を策定しておりまして、医療計画におきましては、第8次計画におきまして、引き続き脳卒中と心血管疾患については、2疾病という扱いとなっておりますが、東京都の保健医療計画におきましては、脳卒中と心血管疾患の項目を統合いたしまして、「循環器病」という形の節としたいと考えております。

また、糖尿病の節におきまして、医療計画策定指針で「その他の医療」として慢性腎臓病（CKD）対策を講じることが必要と示されましたので、その取組を記載させていただく予定としております。

次に、中ほど6事業目として追加された「新興感染症発生・まん延時の医療」についてでございますが、医療法の条文の順番にならい、災害医療とへき地医療の間に項目を追加させていただきます。

続いて、周産期医療については、先ほど来の説明のとおり、東京都周産期医療体制整備計画を一体化させますことから、その内容を記載してまいります。

続きまして4枚目をご覧ください。中程下でございます「健康危機体制の充実」のところでございます。

こちらの第2節のところ「感染症対策」を現行計画においても記載しておりました。こちらでも感染症対策ではございますが、先ほど来ご説明のとおり、新興感染症等につきましては、6事業目といたしまして今回の改定で第2章6節に記載しますことから、この項目につきましては、新興感染症以外、結核対策、HIV等について、記載していくような形で整備したいと考えております。

続きまして、5枚目をご覧ください。第4章の第1節「行政の果たすべき役割」のうち、新型コロナウイルス感染症への対応等で大きな役割を担いまして、公衆衛生上の重要性が改めて認識されました保健所・研究機関等について、今回項目を分離独立させて記載していきたいと考えております。

また、第2節の「医療提供施設の果たすべき役割等」についての記載でございますが、現行計画では、地域医療構想に基づき各医療機関が策定いたしましたプラン名、公的医療機関等2025プラン策定病院というように記載しておりましたが、こちらについては、今回の改定におきまして医療法令等の規定に基づく分類の名称を、項目名として変更したいと思っております。

また、都立病院と東京都保健医療公社が開設する病院が、地方独立行政法人都立病院機構の病院として移行いたしましたので、それに合わせて公立病院のところの項目名を整理しております。

最後に、6枚目をご覧ください。第3部の資料編でございますが、現行計画は全体が587ページほど、うち170ページほどが資料編を占めております。

今回の改定におきまして、また6事業目が追加される等の予定もございますことから、今回の改定から、資料編につきましては別冊化するか、またはデジタルブック化する等の方向で検討しております。

説明は以上になります。

○橋本会長 ありがとうございます。ただいまの目次構成について変更点等をご説明いただきました。

ご意見、ご質問のある方はいかがでしょうか。

目次構成ですので、中身がどうなるかという話が多分一番大事なところかと思いますが、こんなことでよろしゅうございますか。

ありがとうございます。それでは、事務局がご提示した案でよろしいということで、このまま進めていただければと思います。

それでは、4つ目の議題です。「医療機能実態調査の結果」の概要をお知らせいただくということです。よろしくお願いいたします。

○奈倉計画推進担当課長 資料6、「令和4年度東京都医療機能実態調査の結果（概要）」をご覧ください。

まず、調査の目的でございますが、東京都医療機能実態調査は、都内の医療機関が有する医療機能を調査いたしまして、都における医療機関相互の連携の推進、医療提供体制の構築に当たっての検討、及び東京都保健医療計画策定の際の基礎資料とする目的で、実施した調査でございます。

こちらは計画を改定するたびに調査実施しておりまして、前回調査につきましては、平成28年に実施しております。

今回ご報告いたします令和4年度の調査につきましては、昨年7月に開催いたしました本協議会の部会である第1回改定部会におきまして、項目等についてもご議論いただいたところでございます。

こちらの調査については、病院の場合、最終的に調査項目が100余り、その調査結果報告書についても、全文につきましては300ページを超えるものとなっておりますので、本日は資料に添いまして5疾病6事業の調査項目の一部と、今回の調査から新たに追加いたしました項目の結果の概要等を記載させていただいております。

それでは、1ページの調査の概要等についてご覧ください。

本調査につきましては、令和4年8月時点で現存いたします都内全ての病院、一般診療所及び歯科診療所を対象に、令和4年10月1日を回答基準日といたしまして、調査票の郵送による返送、または専用ウェブサイトへの入力による回答の併用方式で実施しております。

回収率は全体で61.1%、うち病院では56.4%、一般診療所では61.1%、歯科診療所では61.4%でございました。

この回収率でございますが、郵送のみの実施でございました前回、平成28年度の調査に比べ、いずれの区分も低下しております。

特に、病院につきましては前回の回収率が82.4%ということでございますので、12.4ポイントほど大幅な低下となっております。回収数につきましても、全体として183ほど減っているというようなことがございます。

このようなことから、病院の結果の解釈については少し留意しながら使っていくことが必要かなと考えてございます。

病院における回収率の低下の要因といたしましては、可能な限り都が行う調査については、調査時期が重ならないように調整はしましたものの、結果といたしまして、医療法に基づく病院機能報告、外来機能報告、及び医療機能情報の定期報告といったものと、時期が重複してしまったというようなことが要因として考えられます。

そのため、そちらの報告の対象となっている部分が少ない一般診療所とか、歯科診療所に比べましても、病院の低下率が低かったというところがあるかなと思っております。

2ページ目以降に調査の結果の抜粋を記載してございます。ここでは前回、平成28年度調査時から調査項目の追加を行いました、感染症対策、オンライン診療について少々ご説明申し上げたいと思っております。

まず22ページをご覧ください。感染症対策につきましては、前回、平成28年度の調査では、新型インフルエンザ対策の内容、具体的に申しますと、マニュアル作成ですとか、対応訓練、研修会の実施を有無などについての質問、それから東京感染症アラートの認知度、それから新型インフルエンザ事業継続計画、いわゆるBCPの策定状況について、質問して調査しておりました。

今回の調査では、前回調査時との比較をするために、前回調査項目については残しつつ、22ページにお示したような、新型コロナウイルス感染症の入院受入状況のほか、新型コロナウイルス感染症を踏まえ、新興感染症等の感染拡大時に活用しやすい病床があるか、転用しやすいスペースがあるか、陰圧室の整備状況、感染管理の専門性を有する医師や看護師等の医療従事者の人数、院内アウトブレイク発生時など、有事に対するマニュアルの整備状況、研修・訓練の実施状況などを、新たに調査項目として追加しております。

続いて23ページをご覧ください。オンライン診療についてでございます。

オンライン診療につきましては、新型コロナ感染拡大に伴いまして、令和2年4月10日付け事務連絡に基づき、時限特例での初診からの実施が解禁されます令和4年診療報酬改定においては、初診の点数が設定されるなど、普及が拡大しております診療形態であることから、今回新たに調査項目としたものでございます。

調査しました項目としては、オンライン診療の実施の有無、こちらにお示ししているもので、病院では、全体では実施していないという回答したところが83.1%、一般診療所では78.5%、歯科診療所では92.3%となっております。

こちらの医療機関に対しまして、オンライン診療を実施していない中でも、医学的にオンライン診療が適用可能な患者さんがいるかどうかというようなことをお聞きしております。

その結果といたしまして、実施していない医療機関におきましても、病院で37.4%、一般診療所で26.3%、歯科診療所の4.0%では、適用可能な患者さんがいらっしゃるというご回答がございました。

医学的にオンライン診療が適用可能な患者さんがいる場合において、オンライン診療を実施しない理由等について、複数選択でご質問もしております、その中では「対面診療のほうがより適切に診療・診察を行える」というような内容のほか、オンライン診療におきましては、「必要な機器整備等の費用負担があること」、「院内の通信やセキュリティ対策への不安等から実施はしない」というような選択が、比較的回答されてございました。

医療機能実態調査に係るご説明は以上でございます。

○橋本会長 ありがとうございます。冒頭に説明があったように、回答率が病院についてかなり下がっているということですが、いろんな事情があったということです。

説明に対するご質問等々、いくつか項目があるうちの一部をご紹介いただいただけですので、これ自体を余り議論する話ではないかなと思います。

いかがでしょうか、概要の説明とか。

最後のオンライン診療については、医者年代で回答が結構違ってくるような気がしますね。若い医者たちで最近発信している人たちは、オンライン診療の今後の可能性みたいなものを、それなりにお考えになっていて、そういう観点から言うと、今回の結果だけが全部ではないということで、いろんなご意見があると思います。

今日はそこは余り議論してもしょうがないかなということですが、いかがでしょうか。

田中委員、どうぞご発言ください。

○田中委員 東京都社会福祉協議会の田中と申します。

今の調査の回収率についてご説明をいただいたところですが、速報値とあるのは、これはこれからも回収を続けられて、なるべく100につながるよう努力をされるという意味でしょうか。

それとも、もう調査は回収し終わったということでしょうか。参考までにお聞かせください。

○奈倉計画推進担当課長 ご質問ありがとうございます。

速報値というのは集計の結果のこととございまして、ご質問のありました回収につきましては、一旦期間を区切りまして終了させていただいております。

○田中委員 分かりました。ありがとうございます。

○橋本会長 ほかはいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

ありがとうございます。皆さん、説明を受諾いただいたということですが、何か全般を通じてご意見があれば伺っておきたいと思いますが、いかがでしょうか。

よろしゅうございますか。

今日はこれから進む第1回目の大枠の話でございましたので、そんなに出ないかなと思います。大事なのは最初にいただいたスケジュールを、なかなかハードなので、いろいろ調整が大変かなと思っております。ぜひ事務局も頑張ってくださいいただければと思います。

本日の議事はこれで終了いたしました。事務局で何かありますか。

○奈倉計画推進担当課長 委員の皆さま方、本日は誠にありがとうございました。

先ほどご説明させていただきましたとおり、今後、改定部会の委員になっておられます先生方におかれまして、疾病事業ごとの個別検討を明日からやっていただくこととなります。

次回の本協議会でございますが、計画骨子の検討を10月頃にする予定としてございます。日程につきましては改めてご連絡させていただきたいと考えております。

事務局からは以上でございます。

○橋本会長 それでは、委員の皆さま方にはご多忙のところお時間をいただきましてありがとうございました。これからだんだんハードになっていくと思います。特に改定部会の先生たちはどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、本日はこれにて閉会させていただきます。ありがとうございました。

(午後4時47分 終了)