

第7回東京都保健医療計画推進協議会改定部会
会議録

令和5年9月15日

東京都保健医療局

(午後2時00分 開始)

○奈倉計画推進担当課長 ただいまから、第7回東京都保健医療計画推進協議会改定部会を開会させていただきます。

委員の皆様方には大変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。

はじめに、委員の皆様の出欠等につきましてご報告いたします。

本日は、伏見部会長、高野委員、北村委員、阿部委員、山田委員から欠席のご連絡をいただいております。

次に、本日の会議資料でございますが、資料は、事前にメールにて送付させていただきますとおり、資料1から資料4になります。

本日は、伏見部会長がご欠席のため、これからの進行を桃原副部会長にお願いしたいと思っております。それでは、桃原副部会長、よろしくお願い申し上げます。

○桃原副部会長 皆様、こんにちは。副会長を仰せつかっております桃原でございます。

本日は、部会長を務められておられます伏見先生が急きょご欠席ということで、私が進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。何分不慣れなものでございますので、皆様のご協力をいただきながら進めてまいりたいと存じます。よろしくお願い申し上げます。

それでは、本日でございますが、次期保健医療計画の骨子案についての議論をいただきたいと考えております。

こちらの骨子案ですが、前回までの各疾病・事業の個別検討での意見や疾病事業ごとの協議会での議論などを踏まえ、事務局で作成されたものでございます。次期保健医療計画に記載する取組の方向性を示されているものとなっております。

より具体的な記載内容については、計画素案を議論する次回以降の改定部会ということでございます。今後修正等はあるということでございますが、次期計画に記載すべき事項に漏れがないか、ご議論いただきたいと思いますと思っております。

どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速議事に入らせていただきます。

「東京都保健医療計画第7次改定骨子(案)」について、かなり分量がありますので、いくつかに分けてましてご説明いただいた上で、ご意見、ご質問をいただく形で進めさせていただきますと存じます。

それでは、まず「第1部 保健医療福祉施策の充実に向けて」の部分について、事務局よりご説明をお願いします。

○奈倉計画推進担当課長 それでは、初めに本日の資料全般に係る事項について少々説明させていただきます。

先ほど副部会長からお話ございましたとおり、お示している骨子案は、時間の都合により、個別検討いただきました改定部会で頂戴したご意見を反映できていない部分がございます。

未反映の部分につきましては、本日のご議論と合わせて計画素案を作成する過程で、反映可能なものにつきましては反映させていただきたいと考えております。

次に資料でございますが、資料3が骨子案概要、資料4が骨子案の全文となっております。

まず資料3をご覧くださいと思います。資料3は、計画の章立てに沿って、太字の項目名の後に当該項目の資料4、骨子全文におけます記載ページの番号ですとか、これまでの改定部会等での検討状況等を記載しております。

適宜資料3、資料4と2つの資料を並べてご覧いただきながら、ご議論いただければと考えてございます。

それでは、資料4の1ページ目、第1部、保健医療福祉施策の充実に向けて、第1章の計画の考え方をご覧ください。

まず計画の理念についてでございますが、高齢化の進展や医療技術の高度化に伴う医療ニーズの質・量の変化に対応するため、引き続き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掲げたいと考えております。

また、新型コロナウイルス感染症や近年の大規模化、激甚化した災害等の経験を踏まえまして、医療提供体制に活かすことの観点から、基本目標については、従来の4つの基本目標に加え、有事にも機能する医療提供体制の強化を追加します。

続いて2ページ、3. 施策の方向性と推進主体をご覧ください。

安全で安心かつ良質の保健医療体制を実現していくために、都民の視点に立って、計画の推進主体である医療提供施設や行政機関、都民などが、それぞれの役割を果たしながら、ライフステージを通じた健康づくりや、急性期、回復期、在宅療養に至る切れ目のない医療連携体制を確保していくことなどを記載します。

続いて4ページをご覧ください。

第2章の保健医療の変遷には、保健医療の主な変遷について今後記載していく予定としてございます。

同じく4ページ、第3章、東京の保健医療をめぐる現況については、東京の地域特性や人口動向のほか、保健医療施設などの医療資源の状況などについて、図表を用いて記載していきます。

続いて6ページ、第4章、地域医療構想、第5章、保健医療圏の基準病床数、事業推進区域につきましては、今後記載してまいります。

続いて、7ページをご覧ください。第6章の計画の推進体制でございますが、進捗状況の管理、その結果の評価、検討などを行う保健医療計画推進協議会、また、疾病事業ごとの個別の課題や取組の方針等について検討を行う協議会など、保健医療計画の推進を支える各種協議会等につきまして記載してまいります。

第1部につきましての説明は以上でございます。

○桃原副部長 説明をありがとうございました。

それでは、この第1部につきまして、ご意見、ご質問があればよろしくお願いたします。

佐々木委員、お願いします。

○佐々木委員 東京医師会の佐々木です。5ページの辺りですが、この医療資源の推移とか、これは全部言葉だけでしょうか。あとグラフとかそういうのが追加されるのでしょうか。

○奈倉計画推進担当課長 佐々木委員、ご質問ありがとうございます。医療資源の状況等につきまして、グラフ等を記載するのかというご質問と理解しました。

こちらにつきましては、計画素案にする段階で、実際、図表・グラフ等を挿入させていただき予定としてございまして、本日は主な数字のところだけ数を記載させていただいております。

○佐々木委員 分かりました。ありがとうございます。

○桃原副部長 ほかにございますでしょうか。

宮川委員、よろしくお願いたします。

○宮川委員 5ページ、6ページのところの保健医療従事者の推移というところで、分からないので教えていただきたいんですが、医療従事者のところを見ていくと、増加傾向という表現と、薬剤師にあたっては、近年急増と書いてあるんです。

増加傾向というのと急増の違いというか、前年に比べるともしくは、前回調査に比べるとどれぐらい増加するとそういう表現になるとかという、そういった基準があつて、こういう書き方になっているのでしょうか。

○奈倉計画推進担当課長 ご質問ありがとうございます。こちらの文言については、基準等について明確にしているというところではないので、文言については素案の際に、何か統一的な基準で精査させていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○宮川委員 ありがとうございます。

○桃原副部長 ほかによろしいでしょうか。

何かお気づきの点があれば、また後でもおっしゃってください。

次へ進めさせていただきたいと思っております。次は、第2部の計画の進め方の第1章となりますので、こちらについて事務局から説明をお願いします。

○奈倉計画推進担当課長 それでは、第2部の計画の進め方の第1章についてご説明させていただきます。

資料の4、9ページの第1節から25ページの第3節までにつきましては、前回までの改定部会でご議論いただいた事項ですので、資料3に沿いまして、事項のみご説明させていただきます。

まず第1章、健康づくりと保健医療体制の充実の第1節、都民の視点に立った医療情報の提供・都民の理解促進では、都民の医療機関等の適切な選択や医療制度などに関する理解促進等について記載します。

続いて、第2節の医療DXの推進につきましては、今回の改定で新たに設けた節でございまして、デジタル技術を活用した医療情報等の共有や、質の高い医療提供体制の確保のための医療DXの推進について記載していきます。

続いて第3節、保健医療を担う人材の確保、資質の向上では、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、リハビリテーション従事者、歯科衛生士、医療社会事業従事者、多様な専門職種などに関して、現状と課題、取組の方向性等について記載していきます。

この節の医師の部分につきましては、医療計画の医師確保計画に該当する事項を記載します。また、介護人材につきましては、今年度改定中の高齢者保健福祉計画の内容を踏まえて今後記載してまいります。

続いて資料4にお戻りいただいて、26ページをご覧ください。

第4節、生涯を通じた健康づくりの推進では、生活習慣の改善に向けた普及啓発及び環境整備について、望ましい食生活、生活習慣病リスクを高める飲酒、喫煙、受動喫煙などの課題に対し、健康的な食生活に関する普及啓発、身体活動に関する普及啓発、適切な休養・睡眠に関する普及啓発、生活習慣病のリスクを高める飲酒に関する普及啓発、喫煙・受動喫煙の健康影響に関する普及啓発、禁煙を希望する人への禁煙支援、20歳未満の者の喫煙防止、受動喫煙対策などについて記載していきます。

こちらについては、今年度改定中の健康推進プラン21の内容を踏まえ、素案を作成してまいります。

続いて28ページをご覧ください。母子保健・子供家庭福祉でございます。

妊娠から出産、子育て期に至るまでの切れ目のない支援や、児童虐待の未然防止と早期発見・早期対応などの課題に対し、妊娠・出産に関する支援、子供の健康の保持・増進や安全の確保のための支援、区市町村や関係機関に関する支援、支援を必要とする子育て家庭に対する支援の充実などについて記載します。

続いて31ページ、青少年期の対策については、学校保健と青少年期における心の悩みの解消に向けた支援の2つに分けて記載しております。

まず学校保健につきましては、学校における感染症の感染拡大防止と児童・生徒の抱える健康問題の改善、解決などの課題に対し、新型コロナウイルス感染症等新たな感染症発

生への対応、健康づくりの推進のための連携と支援、健康課題に対する専門的な相談支援体制の整備、食物アレルギーや突然死の防止について記載します。

次に、青少年期における心の悩みの解消に向けた支援については、相談窓口による対応、地域における支援体制の強化、本人や家族、支援者への情報提供などについて記載します。

続いて33ページ、フレイル対策・ロコモティブシンドロームの予防につきましては、今年度改定中の高齢者保健福祉計画等を踏まえ、今後記載していきます。

33ページのCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の予防では、COPDに関する正しい知識の普及啓発、禁煙希望者の禁煙成功などについて記載してまいります。

続いて34ページ、こころの健康づくりにつきましては、ストレス対処法やこころの不調の早期発見などの課題に対し、ストレス対処法や心の不調の早期発見に関する普及啓発、こころの健康づくりに係る人材育成、区市町村への取組支援、事業者への取組支援などについて記載します。

続いて第35ページ、ひきこもり支援の取組でございます。

現行計画では、ひきこもりについては、青少年期の対策の中で記載しておりましたが、都では現在、青少年期に限定することなく、全世代を対象とした取組を行っておりますので、今回の改定で青少年期の対策から項目を独立させました。

ひきこもりについては、正しい理解の促進、一人ひとりの状況に応じた相談支援、身近な地域における支援の充実などの課題に対し、都民及び関係者への普及啓発、効果的な情報発信、相談窓口による対応、多様な社会参加の場とサポートの充実、支援者の育成、区市町村への支援、地域における連携ネットワークの構築などについて記載します。

続いて37ページ、自殺対策の取組でございます。

自殺の背景にはさまざまな要因が複雑に絡み合っていることから、総合的な自殺対策の推進などの課題に対し、自殺未遂者への継続的な支援、悩みを抱える方を早期に適切な支援窓口につなげる取組、働き盛りの男性の自殺防止、困難を抱える女性への支援、児童・生徒・学生をはじめとする若年層の自殺防止、遺された方への支援などについて記載します。

続いて39ページ、第5節、外来医療に係る医療提供体制の確保から、136ページ、第7節、歯科保健医療までは、前回までの改定部会においてご説明しておりますので、資料3の骨子案の概要において、主な項目のみご説明いたします。

まず第5節、外来医療に係る医療提供体制の確保は、令和2年3月に策定した外来医療計画に該当する節でございますので、外来医療機能の明確化・連携、医療機器の効率的な活用などについて記載します。

続いて第6節、切れ目のない保健医療体制の推進については、5疾病6事業、在宅療養など医療提供体制の確保に係る項目となります。

まず、がんについては、一次予防、二次予防などのがん予防、医療提供体制、緩和ケア、小児・AYA世代のがん医療特有の事項などのがん医療、相談支援、情報提供、サバイバ

ーシップ支援、ライフステージに応じた患者・家族支援などがんとの共生、基盤の整備について記載します。

なお、がんにつきましては、今年度改定中のがん対策推進計画の内容を踏まえて素案を作成してまいります。

続いて、循環器病（脳卒中・心血管疾患）については、現行計画では脳卒中と心血管疾患を、節を分けて記載しておりましたが、令和3年7月に東京都循環器病対策推進計画を策定したことから、今回の改定から、脳卒中と心血管疾患を合わせて循環器病として記載することとしました。

循環器病については、予防・健診の普及、知識の普及、救急搬送・受入体制の整備、循環器病に係る医療提供体制の構築、リハビリテーション体制の充実、循環器病の後遺症を有する者に対する支援、循環器病の緩和ケア、社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援、治療と仕事の両立支援・就労支援、小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策、循環器病に関する適切な情報提供・相談支援について記載します。

なお、循環器病についても、今年度改定中の循環器病対策推進計画の内容を踏まえ、素案を作成してまいります。

続いて糖尿病にまいりまして、糖尿病については、糖尿病・メタボリックシンドロームに関する普及啓発、糖尿病の発症・重症化予防、予防から治療までの医療連携の強化について記載します。

また、今回の改定において、厚生労働省を通じて、その他の医療として慢性腎臓病（CKD）対策が新たに記載されたことから、関連する糖尿病の中でCKD対策について記載していきます。

続いて、精神疾患では、地域で安心して暮らせる体制づくり（地域包括ケア）、緊急時に必要な医療につなぐ体制づくり（救急医療）、多様な精神疾患ごとの医療体制の整備、精神科病院における虐待防止等に向けた取組の推進の、4つの柱の構成として記載をしていきます。

続いて認知症ですが、認知症の人の増加への対応、専門医療の提供体制の確保と適時・適切な支援に向けた体制整備、認知症の人に対する適切なケアの確保、認知症の人と家族を地域社会全体で支える環境の整備及び若年性認知症への対応、認知症予防の必要性と認知症に関する研究などについて記載していきます。

なお、認知症につきましては、今年度改定中の高齢者保健福祉計画の内容を踏まえて、素案を作成してまいります。

続いて、救急医療ですが、救急受入体制の強化（総論）、救急受入体制の強化（三次救急）、救急受入体制の強化（二次救急・東京ルール）、救急受入体制の強化（初期救急）、地域包括ケアシステムにおける迅速・適切な救急医療の確保、救急患者の搬送・受入ルール（救急車の適正利用）について記載していきます。

続いて災害医療については、医療機関の受入体制の整備、医療救護活動の体制整備、東京DMA Tの体制強化、医薬品等の供給体制の確保について記載します。

続いて、医療法改正に伴い新たに追加された6事業目、新興感染症発生・まん延時の医療については、入院病床の確保、発熱外来の確保、外出自粛者等に対する医療の提供、後方支援を行う医療機関の確保、感染症対策に係る医療人材の確保について記載していきます。

なお、新興感染症発生・まん延時の医療については、今年度改定中の東京都感染症予防計画の内容を踏まえて、素案を作成して参ります。

続いて、へき地医療ですが、へき地に勤務する医療従事者の安定的な確保、へき地に勤務する医師の診療支援、医療提供体制整備、本土医療機関からの円滑な退院（帰島）支援、災害時における医療救護体制の強化、新興感染症発生・まん延時における島しょ地域の医療提供体制の確保について記載します。

続いて周産期医療ですが、これまで保健医療計画とは別に策定していた東京都周産期医療体制整備計画について、今回の改定から保健医療計画に一体化させ、その内容を記載していきます。

具体的には、リスクに応じた妊産婦・新生児への対応、母体救命が必要なハイリスク妊産婦への対応、NICU等長期入院児に対する在宅移行支援、災害時における周産期医療体制の推進、新興・再興感染症発生時の周産期医療体制の構築、周産期医療に携わる医師の勤務環境改善について記載します。

続いて小児医療では、小児救急医療体制の充実、小児外傷患者の受入促進、小児医療に関する普及啓発・相談事業の推進、災害時における小児救急医療体制の推進、新興・再興感染症発生時の小児医療体制の構築、地域の小児医療を担う人材の育成及び小児医療に携わる医師の勤務環境改善、地域における小児医療体制の確保、児童虐待の未然防止と早期発見・早期対応などについて記載します。

続いて在宅療養でございますが、地域包括ケアシステムにおける在宅療養体制の構築、地域における在宅療養の推進、在宅療養生活への円滑な移行の促進、在宅療養に関わる人材育成確保、都民の在宅療養に関する理解の促進について記載していきます。

続いてリハビリテーション医療では、一貫したリハビリテーションの実施、地域リハビリテーション支援体制の充実、東京都リハビリテーション病院の運営について記載します。

続いて外国人患者への医療では、外国人患者の受入体制が整った医療機関の確保、外国人向け医療情報等の充実、外国人患者が症状に応じて安心して受診等ができる仕組みづくりについて記載していきます。

続いて、第7節、歯科保健医療ですが、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進、かかりつけ歯科医での予防管理の定着・医科歯科連携の推進、地域で支える障害者歯科保健医療の推進、在宅療養者のQOLを支える在宅歯科医療体制の推進、健康危機（大規模災害等）に対応した歯科保健医療対策の推進について記載していきます。

歯科保健医療については、今年度改定中の歯科保健推進計画の内容を踏まえ、素案を作成していきます。

続いて、恐れ入りますが、資料4. 骨子案全文の137ページ、第8節、難病患者等支援及び血液・臓器移植対策をご覧ください。

まず、難病患者支援対策では、難病をできる限り、早期に正しく診断できる体制の構築など、難病の医療提供体制の充実、地域における難病患者への支援体制の充実、難病患者及びその家族の支援に関わる人材の育成などの課題に対し、早期診断から在宅療養生活までの切れ目のない医療提供体制の構築、患者ニーズと地域の実情に応じた支援体制の構築、人材育成支援の充実などを記載します。

続いて139ページ、原爆被爆者援護対策では、被爆者及び被爆者の子の高齢化が進んでおり、疾病に係る健康不安や介護による負担等が増していることなど、高齢化が進む被爆者及び被爆者の子への支援といった課題に対し、健康診断の実施や健康指導事業、被爆者及び被爆者の子の健康保持や生活不安解消に向けた支援について記載します。

続いて140ページ、ウイルス肝炎対策では、B型肝炎の予防や肝炎に関する正しい知識の普及啓発の推進、感染症の早期発見に向けた環境の整備、医療体制の充実、治療にあたっての患者支援などの課題がございますので、B型肝炎ワクチンの定期接種に対する支援、正しい知識の普及啓発及び受検・受診勧奨、肝炎ウイルス検査の実施体制の整備、肝炎診療ネットワークの充実及び早期受診・治療の推進、患者等に対する支援や情報提供の充実などについて記載します。

続いて142ページ、血液の確保・血液製剤の適正使用対策・臓器移植対策では、若年世代に重点を置いた献血思想の普及啓発を図り、血液の安定的確保、血液の安全かつ有効な活用、臓器移植を待つ移植希望登録者などの課題に対し、日本赤十字社が実施する小中学校や高等学校向けの献血セミナーの開催の支援など、血液確保に係る普及啓発、血液製剤の適正使用の推進、臓器移植等の推進などを記載します。

続いて144ページ、第9節、医療安全の確保等につきましては、第4回改定部会でご説明したとおり、医療安全対策の推進、医療施設の監視指導等、医療廃棄物の適正な処理、死因究明体制の確保について記載します。

続いて148ページ、第10節、医療費適正化につきましては、今年度改定中の医療費適正化計画の内容を踏まえて、今後記載していきます。

かなり駆け足になりましたが、説明は以上になります。よろしく願いいたします。

○桃原副部長 ありがとうございます。

それでは、この「第2部 計画の進め方」第1章につきまして、何かご意見、ご質問があればよろしく願いいたします。

佐々木委員、お願いいたします。

○佐々木委員 医療安全のところを見て、気がついたんですが、医療者に対する安全対策というのは、どっかに入っているのでしょうか。

ご存じのように、在宅医療の現場で悲惨な事故がありましたよね。その医療者に対する安全対策とかというのはどっかに載るのか、教えてください。

○道傳地域医療担当課長 地域医療担当課長の道傳でございます。在宅医療に係る安全対策という形でございますと、在宅医療のところの、資料3で言いますと、ちょうど在宅療養の2つ目の項目、在宅療養推進のところ、ハラスメントについて触れさせていただいております。

骨子で申し上げますと、123ページのところの、2の地域における在宅療養の推進の、4つ目の○のところでございます。こちらの在宅療養における安全管理というところで、このハラスメント対策に関して記載をしていきたいと考えてございます。

○佐々木委員 ありがとうございます。

あと、ハラスメント対策というのは、在宅療養の現場だけじゃなくて、大阪でもクリニックの問題とかあったので、今後ですが、そういう医療者に対する安全対策というの、どこかで入れていただけるといいのかなと思います。

○桃原副部長 ありがとうございます。これは事務局でご検討いただくということでしょうか。

○道傳地域医療担当課長 はい。

○桃原副部長 それでは、ほかにあればお願いいたします。

田邊委員、お願いします。

○田邊委員 東京精神科病院協会の田邊でございます。精神医療の、77ページの、一番下にある統合失調症のところですが、治療抵抗性の統合失調症に対して、mECTであるとかクロザピンの治療を推進するというか、連携するということがあるかと思うのですが、ここに書かれている内容がそれに含まれていると考えてよろしいでしょうか。

○奈倉計画推進担当課長 事務局でございます。ご意見ありがとうございます。

本日、精神医療の所管が来ておりませんので、いただいた意見をお伝えしまして、この内容が入るかどうかということについて確認し、素案等でまたご説明させていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○田邊委員 それから、もういくつかあるのですが、これも多分ご確認していただくことになると思います。

79ページの、精神科病院における虐待防止等に向けた取組の推進の、最初の○で、医療機関外の者との面会交流が途絶えやすい入院者に対して、医療機関外の第三者が入院中の患者を訪問し、傾聴や情報提供を行うなどの支援を実施とあるのですが、これは、法改正による入院者訪問支援事業のことを示しているのかと思うので、その確認でございますが、いかがでしょうか。

○桃原副部長 確認していただくということで、事務局でお願いします。

○田邊委員 あと1点だけですが、146ページです。2番目の医療施設の監視指導等というところの一番上の、2の医療施設の監視指導。その○の2個目ですが、精神科病院

をはじめ都内病院の管理体制の強化に向けた指導徹底が必要とあって、精神科病院をはじめという記載の意図がよく分からないのですが、どうしてここに出てくるのですか、精神科病院と特定されて。

○高橋医療安全課長 ご意見ありがとうございます。昨年度の精神科病院における虐待事案などを踏まえまして、管理体制を精神科病院についてもきちんと見ていきたいという思いで、枕言葉をつけさせていただいたところでございます。

適切かどうかについては、判断していきたいと思います。

○田邊委員 前にもお話ししましたが、多くの精神科の病院では、虐待防止について一生懸命取り組み始めていますので、ここに唐突に精神科病院と出てくると、抵抗感を示す方がいるのではないかと思いますので、よろしくをお願いします。

○高橋医療安全課長 ご意見を尊重して検討してまいりたいと思います。ありがとうございました。

○桃原副部長 ほかにご意見があればお願いいたします。

佐々木委員、お願いします。

○佐々木委員 第4節のところに戻ってよろしいでしょうか。生涯を通じたというふうな言葉ですが、いわゆる生涯健康手帳とかPHRとか、それこそ乳幼児期から青少年、大人、それから高齢期までの一気通貫の健康情報の管理とかいうことは、今回の骨子案の中には入らないのでしょうか。

○坪井健康推進課長 事務局の健康推進課でございます。こちらについては健康推進プランとの検討状況を踏まえて、記載するところでございます。そちらのプランで、いわゆる、子供から、成人、高齢者までライフコースアプローチを踏まえた取組というところがございますので、そのあたりについても、今後記載を工夫していきたいと思います。ありがとうございます。

○佐々木委員 ありがとうございます。よろしくをお願いします。

○桃原副部長 ほかにいかがでしょうか。

よろしいでしょうかね。

またお気づきがあれば、最後のところでお願いいたします。

それでは、第2部の第2章から第4章についての説明を事務局からお願いいたします。

○奈倉計画推進担当課長 それでは、第2部、計画の進め方の第2章から第4章についてご説明いたします。恐れ入りますが、資料4の149ページをご覧ください。

第2章、高齢者及び障害者施策の充実の第1節、高齢者保健福祉施策につきましては、今年度改定中の高齢者保健福祉計画の内容を踏まえ、今後記載してまいります。

また、第2節の障害者施策につきましても、今年度改定中の障害者・障害児施策推進計画を踏まえ、今後記載いたします。

続いて150ページ、第3章、健康危機管理体制の充実についてをご覧ください。

まず、第1節、健康危機管理の推進では、健康以外の未然防止、健康危機が発生時における被害の拡大防止、健康危機に関する情報発信、職員の専門的能力の向上などの課題に対しまして、健康危機管理の科学的・技術的拠点である健康安全研究センターにおける効果的な監視指導、迅速な原因究明・調査研究、情報提供の充実、体系的な研修の実施などについて記載します。

続いて152ページ、第2節、感染症対策でございます。

こちらの節につきましては、基本的には、第2部第6節8、新興感染症発生・まん延時の医療を除く感染症対策について記載します。

具体的には、感染症の脅威への対応、結核対策の強化、HIVエイズ・性感染症対策の推進などの課題について、感染症医療体制の強化、感染症の発生状況の早期把握と迅速な対応体制、情報発信の強化、組織横断的な連携、組織対応力の強化、重点対象者に対する健康診断・普及啓発の強化等、患者中心の直接服薬確認療法の推進、地域における結核医療の確保、社会全体と連携したHIV／エイズ・性感染症対策などについて記載します。

続きまして155ページ、第3節、医薬品等の安全確保については、高度専門化への対応、不適正な広告・偽造医薬品等による健康危機への対応、乱用される薬物や流通形態の多様化に応じた対策の実施などの課題に対し、国際標準に対応した高度専門的な監視指導による医薬品等の安全確保、違反品の迅速な排除と適正使用推進による消費者の安全確保、多様な薬物乱用防止対策の推進について記載します。

続いて157ページ、第4節、食品の安全確保では、事業者の自主的衛生管理の推進、多様化する健康危機、大規模な食中毒等への対応、食品の安全に対する都民と事業者の理解促進などの課題について、自主的衛生管理の推進、多様化する健康危機に対応した総合的な食品安全行政の推進、大規模食中毒対策の推進、食品安全に関するリスクコミュニケーションの推進などについて記載します。

続いて、159ページ、第5節、アレルギー疾患対策については、日常生活における予防等のための知識の普及等、患者の状態に応じた適切な医療を提供する体制、患者等の生活の質の維持・向上に向けた支援などの課題に対し、適切な自己管理や生活環境の改善のための取組の推進、患者の状態に応じた適切な医療やケアを提供する体制の整備、生活の質の維持・向上を支援する環境づくりなどについて記載します。

続いて、161ページ、第6節、環境保健対策では、化学物質等による健康被害の防止、大気汚染物質による健康影響の解明、環境中の放射線量等のモニタリングなどの課題に対し、食事由来の化学物質等摂取量推計調査の実施、室内環境向上に向けた取組（シックハウス対策等）、大気汚染物質等による健康影響に係る調査研究、環境中の放射線量等に関する情報提供などについて記載していきます。

続いて、163ページ、生活衛生対策では、環境衛生関係施設の衛生確保の徹底、特定建築物の増加と大規模化、飲料水の水源、水道施設の適正管理などの課題に対し、関係団

体による自主管理の推進、入浴施設等に対する監視指導の強化及び自主管理の徹底、特定建築物の監視指導の充実、飲料水のさらなる安全確保などについて記載いたします。

続いて、165ページ、第8節、動物愛護と管理では、動物の適正飼養の啓発と徹底、動物の致死処分数の更なる減少を目指した取組の推進、事業者等による動物の適正な取扱いの推進、動物由来感染症・災害時への対応強化などの課題に対し、動物の適正使用の啓発と徹底、動物の致死処分数の更なる減少を目指した取組の推進、事業者等による動物の適正な取扱いの推進、動物由来感染症・災害時への対応強化などについて記載します。

最後に167ページ、第4章、計画の推進主体の役割については、保健医療計画を推進するための行政、医療提供施設、保険者、そして都民の果たすべき役割などについて、今後記載してまいります。

説明は以上になります。

○桃原副部長 それでは、ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問等があればお願いいたします。

それでは、これで一とおり説明を受けたということでございまして、今ご意見、ご質問をいただいたのですが、全体を通して、ご意見、ご質問等があればよろしく申し上げます。

佐々木委員、お願いします。

○佐々木委員 教えていただきたいんですが、医療人材確保のところ、このコロナで結構、保健所機能が大変だったですよ。ですので、行政の医療人材確保というのは何か計画の中に入るんでしょうか。

○大村医療人材課長 事務局でございまして。医療人材課からお答えいたします。

特に臨床衛生医師の確保の困難さということも、今回のコロナで経験したことでございました。公衆衛生医師の確保について言及し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。

○佐々木委員 ありがとうございます。よろしく申し上げます。

○桃原副部長 田邊委員、どうぞ。

○田邊委員 東京精神科病院協会の田邊ですが、これは、前に「ひまわり」がテーマになったときに聞けばよかったかもしれないですが、全国統一のシステムに移行するということですが、そうすると自然に「ひまわり」はもう終了になるということの解釈でよろしいでしょうか。

○奈倉計画推進担当課長 ご質問ありがとうございます。計画推進担当課長の奈倉でございます。

医療機能情報提供制度、薬学機能情報提供制度については、田邊委員から今お話がございましたように、令和6年度から全国統一的な情報提供システムということで、現在都道府県ごとに運用しております検索サイトについて、国が構築します全国統一のページで検索ができるようになるという仕組みに移行する予定となっております。

現行の「ひまわり」についてでございますが、ページそのものは全国統一的な情報提供システムで検索するようになります。全国統一的な情報提供システムへの移行後、当面の間は都民の方の利便性の観点から、「ひまわり」トップページを残しまして、「ひまわり」のページにアクセスされても、全国統一的な情報提供システムに自動遷移するような形で、サービス提供の担保していきたいと思っております。ご質問ありがとうございました。

○田邊委員 どうもありがとうございます。

○桃原副部長 ほかはよろしいでしょうか。

それでは、本日はご質問、ご意見などをたくさんいただきまして、事務局で検討していただくことについても、いくつか出ましたので、そちらについてよろしく願いたいと思います。

何分、非常にタイトといいますか、たくさんの説明を受けたということもございますし、あとは本日ご欠席の先生方もいらっしゃるということで、事務局で意見を出すフォーマットをご準備いただいているようでございますので、後ほどお気づきの点も含めまして、それを活用して、意見をお寄せいただくということで、よろしく願いたいと思っております。

それでは、事務局でお願いします。

○奈倉計画推進担当課長 それでは、事務局から最後にご連絡をさせていただきたいと思っております。

本日はいろいろご意見をいただきありがとうございました。

先ほど副部長からご説明がございましたとおり、骨子案について追加のご意見等がございましたら、お送りしております様式をお使いいただき、9月22日（金曜日）までに事務局にご提出いただければと思います。

22日までにご提出いただいたご意見につきましては、本日の議論と合わせまして、骨子の段階で反映させていただきまして、計画推進協に上げていくもの、あるいは、そこに間に合わなかったものについては、素案までに書き込んでいくような形で対応させていただきたいと思っております。

こちらの対応につきましては、部会長と相談の上、事務局において調整させていただければと思っております。

今後の骨子検討についてでございますが、本日のご意見を反映いたしました修正案につきまして、10月13日に予定されております本部会の親会にあたります「東京都保健医療計画推進協議会」において、ご報告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。

○桃原副部長 本日は、皆様お忙しいところご参加いただきましてありがとうございました。今後とも、今事務局から案内があった点も含めまして、よろしく願いたいと思っております。

それでは、本日はこれにて閉会させていただきます。

どうもありがとうございました。

(午後2時58分 終了)