

東京都保健医療計画(第七次改定)(案)に対する意見について

資料5

団体	合計数	回答状況	
		意見あり	意見なし
区市町村数	62	2	60
関係団体数	4	1	3

パブリックコメント 総数	種別	
	個人	団体
4	3	1

ご意見要旨		ご意見元	都回答
第1部			
第4章 地域医療構想			
1	<p>(パブコメ版P.44、計画案P.45)</p> <p>【意見】 地域医療構想調整会議で検討された内容を議事録の閲覧だけでなく都民にわかり易く示すべき。 また、2019年に厚労省が発出した「公立・公的病院再編統合リスト」では都内9病院が検証の対象とされた。その後都内当該圏域の中で地域医療構想調整会議が開催されて検証結果として「現行通り」の結論が出されていると思うが、そのことについて厚労省が名指したリストを撤回しておらず「都民の中では統廃合されるのではないかとの不安がある」ここに「現行通り存続」の検討結果を明記すべき。 【理由】 調整会議は限られた委員だけで行われており、広範な都民に関わることであるにもかかわらず、議事録が公開されるだけでは、何が問題になって何が確認されたのかよく解らないし、内容が伝わらない。</p>	パブコメ	<p>都は、地域医療構想調整会議を公開で開催し、当日の一般傍聴の受付や、資料及び会議録のホームページ上での公開を通して、都民に開かれた議論を行っています。また、国から対応方針の再検証対象とされた公立・公的医療機関等の9病院について、各病院から提出された対応方針を尊重する形で令和4年度第2回地域医療構想調整会議において合意しており、その旨をホームページ上に記載するとともに、地域医療構想調整会議での議論についてもホームページ上で資料や会議録を公開しています。</p>
第5章 保健医療圏と基準病床数			
2	<p>(パブコメ版P.52、計画案P.53)</p> <p><b>基準病床数</b></p> <p>【意見】 2 二次保健医療圏毎の基準病床数と地域医療構想区域ごとの病床数の違いや関連性についての説明を記載して欲しい。 【理由】 考え方の違いなのか、基準の違いなのか解らないため。また、本計画としてどちらを目指しているのか、いないのかをわかり易く明確に示して欲しい。</p>	パブコメ	<p>基準病床数は、病床の適正配置の促進と適切な入院医療の確保を目的に、病床整備の基準として、医療法第30条の4第2項第17号の規定に基づき病床の種類ごとに定めるものです。 地域医療構想における構想区域は、地域における病床の機能分化と連携を推進するための区域であり、都は二次保健医療圏を構想区域として設定しています。地域医療構想では、国が示す計算式により、将来(令和7年(2025年))における病床の機能区分ごとの患者数及び病床数の必要量等を推計しています。 都は、病床整備については、基準病床数に基づき行っております。</p>
3	<p>(パブコメ版P.52、計画案P.53)</p> <p><b>基準病床数</b></p> <p>【意見】 1 基準病床数は、現在の人口だけでなく将来の需要予測も含めて見直ししてください。また、計画期間の途中においても必要に応じて基準病床数の見直しを行ってください。 2 二次保健医療圏内の基礎的自治体ごとの医療機能の配置状況、人口規模や面積を総合的に勘案し、不足する病床機能の充実と病床偏在の是正に配慮してください。とりわけ在宅医療を支える回復期・慢性期の病床ならびに災害時および感染拡大時への対応に資する病床は、基礎的自治体ごとに必要な数を整備できるよう、配分してください。 【理由】 区西北部二次保健医療圏では病床の偏在が著しく、人口の多い練馬区は、依然として病床が少なく、急性期から慢性期まで、すべての医療機能が不足している。誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる「東京」の実現のためには、基礎的自治体ごとの医療提供体制の整備が必要となるため。</p>	練馬区	<p>基準病床数は、二次医療圏ごとに、人口や病床利用率等を基に全国一律の算定式により算定することとされています。病床の整備については、住民に身近な基礎的自治体である区市町村の意見や、各医療機関から報告された病床機能報告の結果などを参考にしながら、法令等に準拠して基準病床数を定め、地域に必要な医療の確保を行っていきます。また、今後、この計画を推進する上での情勢の変化に対応して、必要に応じて、適宜見直しを行っていく予定です。 なお、今後、医療審議会において専門家の意見も伺いながら地域に不足している医療機能を担う病床の配分に、よりつながっていくよう、方策を検討していくことを、「第1部第5章保健医療圏と基準病床」に記載しております。</p>

ご意見要旨	ご意見元	都回答
第2部		
第1章 健康づくりと保健医療体制の充実		
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		
<p>(パブコメ版P.60～P.61、計画案P64～65)</p> <p>【意見】</p> <p>&lt;課題2&gt;及び(取組3)に下記文言を追加していただきたい。</p> <p>&lt;課題2&gt;</p> <p>○ 都民が、マイナンバーカードの健康保険証利用を進めることで、データにもとづく適切な医療、より良い医療が受けられるなどのメリットがあることを踏まえ、マイナンバーカードの健康保険証利用に関する普及啓発を図ることが必要です。</p> <p>(取組3)マイナンバーカードの健康保険証利用に対する普及啓発</p> <p>○ 行政機関、医療保険者、医療提供施設など関係者が協働して、マイナンバーカードの健康保険証利用促進に関わる普及啓発活動に努めます。</p> <p>【理由】</p> <p>マイナンバーカードの健康保険証利用については、P.60に国の状況(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(現状)2医療制度や医療情報に関する普及啓発内)、P.481に都民の役割(第4節”都民の果たすべき役割”の(取組の方向性))について記載があるが、行政機関などの普及啓発に関することが記載されていない。</p> <p>計画の基本理念にある「誰もが質の高い医療を受けられ安心して暮らせる『東京』」を具現化するためには、オンライン資格確認にもとづく医療情報の有効利用が不可欠である。都民の理解が進まず、さらなる利用促進に向けた取組みが求められる状況下、関係者が協力して普及、利用促進に努めることを計画に盛り込むことが必要であると考えたため。</p>	<p>保険者協議会</p>	<p>マイナンバーカードの健康保険証利用の促進に向けた取組は、国が先頭に立ち、医療機関・薬局、医療保険者等、経済界等が一丸となって進めるものとされています。</p> <p>いただいたご意見を踏まえ、「第2部第1章第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「(取組2)医療の仕組み等に対する普及啓発」において、「医療情報ナビ」等を通じて、医療の仕組みや医療に関する知識等を都民に対して分かりやすく情報提供していくことの中に、マイナンバーカードの健康保険証利用を追記いたしました。</p>

ご意見要旨	ご意見元	都回答
<p>第2節 医療DXの推進</p> <p>(パブコメ版P.64、計画案P.68)</p> <p>1) 医療DXの推進の目的 医療現状の計画のDXの目的は、①情報共有②安全で質の高い医療持続的に提供する こととなっている。しかし、この目的にもう一段階高位の目的が必要だと考える。つまり①と②が実現する未来にどのような医療が構築されるかである。</p> <p>2) 上位の目的 現状で医療の問題の最も大きなものは、医療費つまり財源の確保である。国保は、すでに住民の納入する保険料だけでは、経営できず一般財源からの補助を受けている自治体もある。我が国は、人口減少してきており、現在の医療の在り方で今後も継続すると、自己負担率(2・3割から5割へと変更する見込みがある)の引き上げや、保険料の増加が必須となる。 そうなった場合、都民・市民は現状の賃金が上がらず、非正規労働が増加する社会構造の中で、若者が増加していく高齢者をささえる負担が大きくなるのが明らかである。したがって、医療費の抑制が急務なのである。 医療費の抑制政策としては、薬剤の重複や残渣薬の無駄を省く等の工夫をしているが、根本的には、皆保険制度の制度疲労が来ているのではないかと思う。医師が診断と検査や処方権限を持っているため、自己の利益となるよう採配が可能となっている。例えば、CT(世界で最も保有台数が多い)において、自院でCTがない時は、問診時に頭痛を訴えた場合、CTが必要であるか5 慎重に判断されます。しかし、人にCTを導入すると軽い頭痛の患者もCTを撮影するようになるわけです。 さらに、意識がないような回復の見込みのない人に胃ろうを作っている現状もありますし、コロナのおりは、要介護5の方がエクモを希望するケースや、自施設でクラスターを防止するために看とり希望の入所者であっても医療機関へ転院させるなど、大きな混乱と財政負担があった。医療機関においても、不必要な処方や検査が存在し、過剰診療が行われているが、それを指摘できる組織はない。 したがって、DX化の上位の目的は、①皆保険制度の維持(見直し)②財政再建 になるだろうか。</p> <p>3) 新しい制度の提案 DX化した暁には、データ分析をして、医療の標準化を図り、保険者が医療機関を審査する制度を構築する。 標準化には、統計学的表現をつかとう信頼区間を設け、それから逸脱した場合には、説明書等をもとめるようにすれば、一定の歯止めがかかる。現状のような医師の裁量のみ診療からの改革である。</p> <p>4) DX化の推進について 個人保有のセンサーを用いて健康管理や増進が可能な時代において、DXは必然である。しかし、DX化が目的となつてはならない。DX化は手段である。今後の日本の人口減等を視野に入れ、DX化の真の目的(ここでいうところの上位の目的)をしっかりと考えていただきたい。</p>	<p>パブコメ</p>	<p>DXとはデジタルトランスフォーメーション(Digital Transformation)の略で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える(Transform する)こと。医療DXとは、保健・医療・介護の各段階(疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など)において発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることと定義できる(第1回「医療DX令和ビジョン 2030」厚生労働省推進チーム資料1より引用)とされています。 医療費については、東京都医療費適正化計画を策定し、都民の健康の保持及び良質で効率的な医療の提供に向けた取組を推進することにより、都民医療費の適正水準の確保を図ることとしています。</p>

	ご意見要旨	ご意見元	都回答
6	<p>(パブコメ版P.64、計画案P.68)</p> <p>【意見】 個人情報保護についての対策をどの様に強化するのか全く触れられていないので、どう取り組んでいくのかについて具体的な内容と目標を示して記載すべき。</p> <p>【理由】 医療DXの推進は時代の要請ではあるが、一方で特に機微情報を扱う医療において個人情報の漏洩はあってはならない。マイナンバーカードの紐づけ誤りに見られるように既に個人情報紐づけ誤り、漏洩が実際に起こっている。医療情報の誤りは命にもかかり兼ねないので、とりわけ厳重な管理運営が必要である。</p>	パブコメ	<p>都では、医療機関におけるサイバーセキュリティ対策について、デジタル技術の利活用を推進してきた国の責任において対策を講じることを国に要望しています。</p>
7	<p>(パブコメ版P.68、計画案P.72)</p> <p>【意見】 課題及び取組の追加 マイナンバーカードの健康保険証利用については、国と連携して一層の推進を図る旨をP.68の課題と取組の方向性に追加していただきたい。</p> <p>【理由】 マイナンバーカードの健康保険証利用は、医療DXにとって重要なインフラ基盤であり、質・効率の高い医療の実現に不可欠なツールであるものの、利用率は約4.5%(令和5年10月)と低い課題があるため。</p>	保険者協議会	<p>マイナンバーカードの健康保険証利用の促進に向けた取組は、国が先頭に立ち、医療機関・薬局、医療保険者等、経済界等が一丸となって進めるものとされています。</p> <p>いただいたご意見を踏まえ、「第2部第1章第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「(取組2)医療の仕組み等に対する普及啓発」において、「医療情報ナビ」等を通じて、医療の仕組みや医療に関する知識等を都民に対して分かりやすく情報提供していくことの中に、マイナンバーカードの健康保険証利用を追記いたしました。</p> <p>なお、マイナンバーカードの健康保険証利用については、「第2節医療DXの推進」の取組1のオンライン資格確認の記載にも含まれております。</p>
第3節 保健医療を担う人材の確保と資質の向上			
8	<p>(パブコメ版P.94、計画案P.98)</p> <p>【意見】 都立看護専門学校生への学費無料化や給付型奨学金制度を設けるべき</p> <p>【理由】 都は、都立大学等や都立産業技術高等専門学校において、経済的理由により授業料の納付が困難である学生に教育の機会を提供する現行の授業料減免制度に加え、都内の子育て世帯に向けた新たな授業料の支援を実施した。看護人材確保が困難と認識しているのだから少なくとも同様の制度を設けるべき。</p>	パブコメ	<p>都立看護専門学校においては、経済的な困窮等の理由がある学生に対して、入学金や授業料の減免などを実施しています。また、希望する学生には修学資金を貸与し、都内の施設に一定期間従事した場合には返還を免除しています。</p>
9	<p>(パブコメ版P.97、計画案P.100)</p> <p>【意見】 都独自の恒久的な介護職員処遇改善や介護専門職を目指す学生に対する学費無料化や給付型奨学金、学生寮の提供、さらに外国人に対しては日本語習得の支援制度を設けるべき。少なくとも制度創設を目標として掲げるべき。</p> <p>【理由】 いっそうの介護職不足を認識し、これまで以上の確保・定着・育成の取り組みを進める必要があるとしているのであるからそのための制度を設けるべき。また、現状でも外国人介護従事者は日本語習得が難しく、介護職の地位や待遇の低い日本をもう選ばなくなりつつあり、欧米諸国を選択している。</p>	パブコメ	<p>都は、介護職員等の処遇改善のため、国が必要な見直しを講じるまでの間、地域差が大きく、生活の基盤である住居費などが高いことに着目し、介護職員や介護支援専門員に対して居住支援特別手当を支給する介護保険サービス事業所を支援します。</p> <p>また、介護福祉士国家試験に要する経費等に対する無利子の貸付事業を実施しており、引き続き介護専門職を目指す学生への支援を行っていきます。</p> <p>さらに、外国人介護従事者の受け入れ施設に対し、コミュニケーション促進のための補助事業を実施するほか、在留資格に応じ、日本語や介護技能の学習に係る経費を補助しています。令和6年度からは、特定技能制度に基づく外国人を受け入れる施設に対し、日本語学習等に係る経費を補助する事業や、東京の介護現場の魅力を海外に向けて情報発信する事業を新たに実施するほか、借上げ宿舎に対する補助において外国人を戸数制限の対象外とするなど、外国人の受け入れ促進に取り組みます。</p>

ご意見要旨	ご意見元	都回答
第4節 生涯を通じた健康づくりの推進		
<p>(パブコメ版P.108、計画案P.111) 1生活習慣の改善</p> <p>10 精神科病院に勤務していますが、メンタルヘルス対策として特に該当ページの野菜や果物の摂取量と質の良い睡眠の量が重要だと思います。野菜と果物の摂取は腸内細菌や栄養のバランス、質の良い睡眠の量は脳のリセットに重要でいずれも精神安定に大きな影響を与えているからです。そのためのメリハリの取れた学校、仕事、家庭生活が欠かせないと思います。</p>	パブコメ	<p>健康的な生活習慣を維持することは、こころの健康を保つことにもつながります。引き続き、健康的な食生活や適切な休養・睡眠に関して、関係機関とも連携しながら、ライフステージや年代に応じた普及啓発等を推進していきます。</p>
<p>(パブコメ版P.120、計画案P.123) 3青少年期の対策</p> <p>【意見】</p> <p>11 各学校の段階における包括的性教育の実施について記載すべき</p> <p>【理由】</p> <p>すでに諸外国では、UNESCOが作成した「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」が標準的指針として利用されており、日本はセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス・ライツの観点から相当遅れている。</p>	パブコメ	<p>学校における性に関する指導については、学習指導要領に基づき、児童・生徒の発達段階を踏まえた年間計画を作成し、組織的・計画的に実施しています。都教育委員会では、生命の尊さについて発達段階に応じた指導事例や産婦人科医等と連携した授業の進め方を掲載した性教育の手引を作成・全公立学校に配布し、各学校における学習指導の充実に資するよう努めています。</p>
<p>(パブコメ版P.120、計画案P.123) 3青少年期の対策</p> <p>【意見】</p> <p>12 課題と取組の方向性(取組1-3)健康課題に対する専門的な相談体制の整備について、下線部分を追加していただきたい。 ○ 思春期は、集団への不応や摂食障害、性感染症や性の課題(LGBTQ+を含む)など様々な心とからだの健康課題を抱えやすい時期です。(後略)</p> <p>【理由】</p> <p>昨今、性転換や同性婚に関する裁判が進む中、LGBTQ+に対する関心、認知度、理解が進む一方、社会では問題が顕在化しつつあり、職域でも対応、対策が求められている。この問題については、青少年期から正しい教育を受け、理解を深めることが、自身の心身の健康維持はもとより、精神疾患の予防にもつながると考えられるため、本計画にも盛り込むことを検討すべきと考えるため。</p>	保険者協議会	<p>「性の課題」については、からだや心、また社会的側面等を踏まえたものと整理しており、「LGBTQ+」も含むものです。</p>

	ご意見要旨	ご意見元	都回答
13	<p>(パブコメ版P.122、計画案P.125)</p> <p><b>4フレイル・ロコモティブシンドロームの予防</b></p> <p><b>1. ダンスを取り巻く社会背景</b></p> <p>我が国は、人口減少時代に入り、減少する若者が増加する高齢者を財政的に支えることが示唆されている。これからの保健医療計画の改定に際し、従来型の医療職依存の健康政策のまま継続していくことが、都民にとって有益であるかどうかの評価が求められるのではないかと考える。そして、現在東京都では、理学療法士を中心に体操等の介護予防政策を行っているが、その方法の効果測定は実施しているのだろうか。フレイルの予防のためには、運動をすることに伴う筋力等の増強が必要であるが、その重要な要素として継続性が求められる。</p> <p>2012年の学習指導要領の改訂において、ダンスが必修科目になった。文部科学省は、ダンスの種類を「創作」「フォーク」「現代的なリズム」の三つに分類しました。そして、「創作」自由な表現 「フォーク」文化伝統 「現代的なリズム」はストリートやヒップホップに取り組みます。さらに、2024年に行われるパリオリンピックでは、ブレイクダンスが種目として選ばれ、昨今のSNSにはダンス投稿があふれ、ダンス熱の過熱感を感じる。若者だけでなく、TKT Tok には、中高年の楽しいダンス姿の投稿もみられる。つまり、世代を超えてダンスと楽しむ姿がみられる。さらに、2012年から12年たち、当時の学生は大人になり、ダンスを職業としている人も多い。しかし、国家資格もなく、不安定な職業に、ダンスと正規職業の2足の草鞋を履く人も多い。</p> <p>ダンスにビジネスとしてポテンシャルを感じるが、まだ注目度が低い。そこで、パブコメの機会をもって、東京都に①効果測定②健康政策への溶け込みをお願いしたい。</p> <p><b>2. ダンスの効果</b></p> <p>私は、1年前に偶然にダンスを始めてみた。ゴルフの反復動作が性に合わず、全身運動を模索してダンススタジオに行ってみた。そこには、50代～60代の主に女性が好きなアーティストの楽曲のダンスを楽しむ姿があった。この魅力はなんだろうと加入し、様子をみてみた。ダンスに生まれてはじめて触れる方々、臆病に始める人が多いが、そのうちにリズムに乗って体を動かすようになる。お気に入りのアーティストのダンスをうまく踊るために、自宅で自己練習する人も多い。めきめき上達する。ファッションを楽しむ人もいる。髪の色や服装(若いダンサーと同じ服を着る平素は着衣しないであろう派手な服装、ヌーディな服装の着衣者もいる)、アクセサリーなどで自分を飾り、さながら青春の再来のごとく楽しそうに過ごしている。私は、特段に好きなアーティストはいなかった。ので、様々なクラスに参加し、そこで出会った人たちの表情やコミュニケーションを楽しんだ。私以外は、みな熱心に練習する。そこにいる人々の姿を見て、ダンスによる自己変革、明るさ、健康向上、筋力向上等を有すると感じ、健康政策に活かすべきという考えが生まれてきた。その折に今回のパブコメの募集があり、フレイルやロコモ対策としてのダンス効果を伝えたかった。</p> <p>まとめるとダンスには、フレイル対策の要素のうち2つが含まれる。</p> <p>① 運動 ②社会参加である。</p> <p>ダンスの運動性には、筋力増強 と 循環の改善がある。</p> <p>社会参加には、①集合体としての機能 ②コミュニケーション ③相互作用があり、効果としては自己肯定感の向上があるということになる。</p> <p><b>3. 効果測定</b></p> <p>私は看護学修士を保有しており、ダンスの効果測定を博士課程で行うことも考えてみた。</p> <p>研究計画はダンス開始前に、握力や下肢筋力・柔軟性等の身体的テストと心理的なテスト(自己肯定・楽しさ・生きがいの有無等を評価する)を実施し、ダンス経験後一定期間を過ぎたところに、比較検証するものである。体験した私が類するには、すべての項目で有意差がある相関が示されるのではないと思う。</p> <p>本来であれば、データ計測し、政策に活かすよう東京都へ提案したいところだが、現状、自分では実施できないため、都で実施し、効果あることが明らかになった折には、政策に取り入れていただきたい。</p> <p>データはないが、ダンスをしている方々の様子を見ているだけでその効果が大きいのがわかる。</p> <p>理学療法士の行うか主体層との比較検討も興味深い。</p> <p><b>4. 提案</b></p> <p>P112 課題2に加える</p> <p>① 補助金の創設(高齢者施設で、ダンスを取り入れる場合に給付)</p> <p>② 自治体等での取り組み 高齢者ダンスイベントおよびそれにむけて教室開催</p>	パブコメ	<p>「4 フレイル対策・ロコモティブシンドロームの予防」の「現状」に記載のとおり、フレイルの状態に至ることなく、健康な状態で高齢期を過ごすためには、栄養(食・口腔機能)、運動、社会参加の3つの柱が影響すると言われており、バランスの良い食事や運動による生活習慣病の予防、高齢になっても社会とのつながりを保ち続けることなどが重要であると認識しております。</p> <p>ご意見は、今後の施策検討の際の参考とさせていただきます。</p> <p>なお、都は、ダンスを含む様々な活動を行う老人クラブ等を区市町村を通じて支援しているほか、東京都老人クラブ連合会が主催する東京都老人クラブ芸能大会やシニア健康フェスタに補助を行うなど、ダンスに係る活動を支援しています。</p>

	ご意見要旨	ご意見元	都回答
14	<p>(パプコメ版P.123、計画案P.126) 4フレイル・ロコモティブシンドロームの予防</p> <p>【意見】 住民主体の身近な通いの場確保のための運営費や会場費支援策の導入を記載すべき。</p> <p>【理由】 家賃や会場費の高い都内では、ボランティア等による通いの場の確保が困難である。比較的廉価な公共施設でも競争倍率が高くて定期的に確保することが困難である。</p>	パプコメ	<p>都では、通いの場やサロン活動などを行う高齢者のグループ等が、オンラインツールを活用した予防活動を実施するための支援を行う区市町村に対し、取組に係る経費を補助します。</p>
第5節 外来医療に係る医療提供体制の確保			
15	<p>(パプコメ版P.144、計画案P.147)</p> <p>【意見】 課題と取組の方向性の&lt;課題1&gt;外来医療機能の明確化・連携の推進の4つ目について、下線部分を追加していただきたい。 ○ 国が検討する、かかりつけ医機能が発揮される制度では、都道府県が医療機関からの報告を踏まえ、当該医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、地域の協議の場に報告・公表すること等が想定されています。都内には約1万5千の医療機関が所在することから、協議の場の運営方法等について検討するとともに、<u>かかりつけ医の実績情報の開示など、都民にとって必要でわかりやすい情報の提供のあり方を検討していくことが必要です。</u></p> <p>【理由】 かかりつけ医機能の制度整備については、法制化を踏まえ積極的な取組みが求められる。都としては、都民目線に立って、都民にとって必要でわかりやすい情報は何かを検討の上、関係先と協議の上、適切に情報開示を進めるべく検討していくことが必要と考えます。</p>	保険者協議会	<p>かかりつけ医機能に関しては、国がかかりつけ医機能報告制度を令和7年4月に施行予定で検討を進めており、都としては国の詳細な制度設計を注視し、東京都保健医療計画(第七次改定)の中間の見直しの際に反映する予定です。</p>

ご意見要旨	ご意見元	都回答
第6節 切れ目ない保健医療体制の推進		
<p>16 (パブコメ版P.198、計画案P.212) 3糖尿病 【意見】 課題と取組の方向性の〈課題2〉糖尿病の発症・重症化予防の2つ目について、特定健診・特定保健指導の実施率だけでなく、特定保健指導の実効性を高めることも課題として追記していただきたい。 また、その課題に対する取り組みとして、都として、医療保険制度に応じた適切なアウトカム指標の設定を検討いただき、実現できるよう支援いただきたい。 【理由】 被用者保険においては、被保険者の特定健診の実施率は一定の水準に達しており、今後の課題は特定保健指導の実施率(特に被扶養者＝家族)を高めるとともに、その効果を求めていく必要があるため。</p>	保険者協議会	<p>国は、特定保健指導の成果を重視し、令和6年度から評価方法にアウトカム評価を導入することとしており、腹囲2cm、体重2kgを達成した場合等、特定保健指導終了の評価基準を定めています。 都の取組として、区市町村国民健康保険における特定健康診査・特定保健指導の実施率やアウトカム向上の好事例等を収集・横展開するとともに、保険者協議会等を通じた情報提供により、医療保険者が行う取組を支援していくことを記載しています。</p>
<p>17 (パブコメ版P.199、計画案P.213) 3糖尿病 【意見】 課題と取組の方向性の(取組2)糖尿病の発症・重症化予防に向けた取組の推進の3つ目について下線部分を追加していただきたい。 ○ 医療保険者に対して特定健診・特定保健指導を効果的に実施するための研修を保険者協議会と連携して実施するなど、働く世代のうちから家族を含め糖尿病を予防するための取組を支援していきます。 【理由】 生活習慣病対策は家族を巻き込んだ取組を推進するというメッセージが必要であり、働く世代だけでなくその家族の糖尿病予防の取組への支援も求められるため。</p>	保険者協議会	<p>糖尿病は、年齢が上がるほど、そのリスクが高まるため、ここでは、働く世代のうちからの予防の取組支援について記載しています。 都では、これまでも世界糖尿病デーを通じた機運醸成や啓発資材の作成・提供等を行っており、今後も都民に対する普及啓発等に取り組んでいきます。</p>
<p>18 (パブコメ版P.211、計画案P.225) 4精神疾患 【意見】 〈課題1ー2〉支援を必要とする人を支える地域の関係機関の連携体制の充実について、主に慢性的な疾患のある身体合併症を有する精神障害者が入院できる病棟を、都として確保いただきたい。また、地域の医療機関と連携して治療を実施する精神科病院の支援を充実するよう意見いたします。 【理由】 人工透析等の慢性的な身体合併症を有する精神病院入院患者の受け皿が少ないため</p>	練馬区	<p>精神症状により一般診療科での受診を困難とする急性期の精神身体合併症患者に対し、確実に受け入れる精神科医療機関の体制整備が必要です。都としては、引き続き、医療機関の確保及び連携する精神科病院の支援を進めていきます。</p>



	ご意見要旨	ご意見元	都回答
19	<p>(バプコメ版P.275、計画案P.289)  <b>8新興感染症発生・まん延時の医療</b>  <b>【意見】</b>            介護施設でのコロナ患者留置きなど医療崩壊の事態が発生したことやこうした事態を繰り返さない病床確保の取組について具体的に記載すべき  <b>【理由】</b>            コロナ禍において介護入所施設では搬送先の病床確保ができず施設内留置きとなり、入所者のさらなる感染拡大、重症化、死亡に至る事態が発生した。また、介護職員への感染も広がり、介護や食事提供にも困難が生じた。ここにある取組で本当にこうした事態を防げるのか疑問である。</p>	バプコメ	<p>酸素投与や介護を必要とする高齢者等を受け入れる施設の確保など、新興感染症の性状や医療提供体制の状況等に応じて、確保病床を補完する臨時の医療施設の設置を速やかに実施できるよう検討いたします。</p>
20	<p>(バプコメ版P.293、計画案P.307)  <b>10周産期医療</b>  <b>「課題と取り組み」</b>には記載されていませんが、現在、新生児マススクリーニング、聴覚スクリーニング検査に関し、重要な時期にあります。まず前者に関しては、昨年より東京都でも拡大マススクリーニング検査が開始されたところですが、およそ10,000円の自己負担が生じてしまうこと、スクリーニングでかかった児の受診先をどうするか、という問題があるかと思えます。前者については、一部疾患については国からの支援も始まるようですが、出生児が平等に受けられるように、東京都としてより強い支援をお願いしたく、またスクリーニング疾患の診療実績や受け入れ状況に関する情報発信を強化するなど、していただければと思います。また、聴覚スクリーニングについても、一部難聴の原因となるサイトメガロウイルス感染症に関してガイドラインが作成され、治療の保険適応も開始されたことから、スクリーニングの意義はますます高まっています。いまだし公費負担分を増やして家族の負担を軽減できればと思います。いずれも、「安心して子供を産み育てることができる環境づくりを推進するため、周産期医療体制の一層の充実を図る」ことにつながりますので、ご検討をよろしくお願いいたします。</p>	バプコメ	<p>都は、先天性代謝異常等検査について、従来からの対象である20疾患に加え、公費負担に追加されるまでの間、重症複合免疫不全症や脊髄性筋萎縮症等の早期発見・治療が可能となった疾患について拡大スクリーニング検査を先行実施するとともに、公費負担対象を早期に拡大するべくデータを提供するなど、国へ働きかけを実施します。            また、都は、小児難聴の主要な原因の一つである「先天性サイトメガロウイルス感染症」について、新生児聴覚検査の確認検査でリファア(要再検)になった児に対する当該感染症検査が強く推奨されることを踏まえた対応に係る国通知を、区市町村及び各医療機関に個別に周知しています。</p>
21	<p>(バプコメ版P.306、計画案P.320)  <b>10周産期医療</b>  <b>&lt;課題5&gt; 新興感染症発生時の対応について</b>  <b>「各周産期医療ネットワークグループにおいて、感染症に罹患した妊産婦及び新生児の受入医療機関や役割分担、災害時小児周産期リエゾンとの関わり方等についてあらかじめ協議を実施し、新たな感染症の発生に備えます。」</b>とありますが、現実問題、強い感染性をもつ、もしくは感染性が不明の新興感染症の診療に当たっては、事前の協議というソフト面での対応も大切ですが、医療機関の設備(陰圧室や個室)というハード面での充実が不可欠です。COVID流行時にはマンパワーがあっても設備面で対応が困難であり、受け入れが困難という事例も個人的に多く経験しました。もともと新生児特定集中治療室管理料を算定するNICUの施設基準には、「陰圧室の設置が望ましい」とされていますが、新興感染症発生時の対応を考えるのであれば、東京都としてさらに、陰圧室を有するNICUや分娩室の設置・増設といったハード面の充実を(財政的に)支援していく必要があると考えます。</p>	バプコメ	<p>都は、周産期母子医療センター及び周産期連携病院に対し、当該施設として必要な施設の新築、増改築、改修に要する工事費等の補助を行っています。</p>

	ご意見要旨	ご意見元	都回答
22	<p>(パブコメ版P.306、計画案P.320)  <b>10周産期医療</b>          &lt;課題6&gt;周産期医療に携わる医師等の確保について          「今後も引き続き、東京都地域医療医師奨学金制度や東京都地域医療支援ドクター事業、産科及び新生児医療を担当する医師の処遇改善等により、周産期医療を担う医師の確保を図っていきます。」とあります。現在も、新生児医療担当医確保支援事業、新生児医療担当医育成支援事業といった事業がありますが、補助の負担割合が低いこと、国立大学病院だとさらに低いことがあり、なかなか十分に利用しにくい現状があるものと思われます。より利用しやすく、病院間で不公平が生じないシステムにしていいただく必要があると考えます。</p>	パブコメ	<p>いただいたご意見は、今後の取組の参考とさせていただきます。</p>
23	<p>(パブコメ版P.337、計画案P.351)  <b>12在宅療養</b>          「区市町村を「在宅療養において必要な連携を担う拠点」として位置付け」としているが、障害者福祉関係者との連携、災害時対応等の取組は都が推進するのでしょうか。また、「在宅療養において積極的な役割を担う医療機関」の検討を行い」とあるが、都において検討を行うのでしょうか。検討に当たっては区市町村、地区医師会などが適切に関与できるよう配慮をお願いします。</p>	江戸川区	<p>障害福祉の関係者との連携や災害時対応等の取組は、「在宅療養において必要な連携を担う拠点」に求められる事項であり、都は、その取組を推進していきます。また、「在宅療養において積極的な役割を担う医療機関」の検討を行うに当たっては、いただいたご意見を参考とさせていただきます。</p>
24	<p>(パブコメ版P.339、計画案P.353)  <b>12在宅療養</b>          取組4の3点目、在宅医療を専門に担う医療機関との連携強化について、地区医師会を主体とした取り組みを支援とありますが、個々の取組が進むことで地区間の格差が生じないよう、広域での連携について都において支援をお願いします。</p>	江戸川区	<p>都では、往診を支援する事業者や在宅医療を専門に担う医療機関との連携による、24時間診療体制の構築等に取り組む地区医師会に対する支援を実施しています。また、本事業への参画が進むよう、他の地区医師会の取組を共有する場を設け、好事例等の横展開を図っていきます。</p>
25	<p>(パブコメ版P.339、計画案P.353)  <b>12在宅療養</b>  <b>【意見】</b>          抽象的な記載ではなく、訪問看護の職員確保のための処遇改善、職員研修時の研修費補助や人員補填策、ステーションへの運営費補助を具体的に記載すべき  <b>【理由】</b>          家賃や人件費の高い都内での訪問医療提供についての支援策を明確にするため</p>	パブコメ	<p>都では、在宅療養生活において重要な役割を担う訪問看護サービスへの支援の一環として、訪問看護の新任職員研修時の研修費補助や人員補填策、ステーションの運営等を支援する事業を実施していきます。これらの事業に限らず、訪問看護サービスの安定的な供給及び職員の確保・育成・定着のために必要な取組が実施できるよう、本計画案のとりの記載としています。</p>
26	<p>(パブコメ版P.340、計画案P.354)  <b>12在宅療養</b>          評価指標について、推進区域が区市町村である中、全都的な目標を資源の量など数値で設定することは、実態を捉えられないのではないのでしょうか。割合や標準化比などの指標が望ましいと考えます。また、区市町村が地域の状況を把握できるよう適切な情報提供をお願いします。</p>	江戸川区	<p>保健医療計画の各疾病・事業別の取組については、それぞれ事業推進区域を定める一方、評価指標については、都全体で各取組に対応した指標と目標値を設けることとしています。          都では、区市町村が地域の実情を把握できるよう、地域の状況把握・課題分析に際して必要な在宅療養に関するデータを提供するなど、区市町村の取組を支援していくことを本計画に記載しています。</p>
27	<p>(パブコメ版P.353、計画案P.367)  <b>14外国人患者への医療</b>  <b>【意見】</b>          外国人にとって一番の困難は在留資格のない外国人をはじめとする医療費一部負担金の支払い困難である。支払困難が生命の危機をもたらさないように受療権を確保する医療機関のあり方、整備についての方針を記載すべき。特に都立病院については、その点を強調した記載に修正すべき。  <b>【理由】</b>          言語や文化対応などは当然のことであり、これだけの記載では外国人患者の受け入れ体制が整った医療機関の確保というには取組内容が不足だから。</p>	パブコメ	<p>都では、外国人患者が症状に応じて安心して受診等ができるよう、「国や関係部署等と連携して、外国人旅行者に対する旅行保険の加入促進の働きかけや、海外への日本の医療制度などの情報発信を行っていくこと」を記載しています。          また、「都立病院は、「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」として外国人患者を受け入れる」と記載しています。</p>

ご意見要旨	ご意見元	都回答
<p>第2章 高齢者及び障害者施策の充実</p>		
<p>第1節 高齢者保健福祉施策</p>		
<p>28 (パプコメ版P.392、計画案P.407) 【意見】 取組に介護職員への都独自の処遇改善を進めています。と追記すべき。また、外国人介護従事者の日本語習得を支援すると追記すべき 【理由】 介護人材の確保の取組の第一は全産業平均賃金より月額7万円低い処遇改善である。さらに外国人介護従事者の積極的受入れというなら、最低でも日本語習得を支援することである。この点を明確に取組に記載すべき。また390ページの取組にも関連して、総合事業の実施に係る支援というが、市区町村での担い手が圧倒的に少ないことが課題である。こうしたことも含めて都が独自に、もしくは国に先立って処遇改善策を行うことを記載しないと画餅に帰してしまう。</p>	<p>パプコメ</p>	<p>都は、介護職員等の処遇改善のため、国が必要な見直しを講じるまでの間、地域差が大きく、生活の基盤である住居費などが高いことに着目し、介護職員や介護支援専門員に対して居住支援特別手当を支給する介護保険サービス事業所を支援します。 また、外国人介護従事者の受入れ施設に対し、コミュニケーション促進のための補助事業を実施するほか、在留資格に応じ、日本語や介護技能の学習に係る経費を補助しています。令和6年度からは、特定技能制度に基づく外国人を受け入れる施設に対し、日本語学習等に係る経費を補助する事業を新たに実施します。</p>
<p>29 (パプコメ版P.392、計画案P.407) 【意見】 取組に公共住宅の需要にあった供給を行います。と追記すべき。また、民間賃貸住宅家主が高齢者へ賃貸できるための支援を行います。と追記すべき。 【理由】 全世代型構築会議のまとめでも、地域共生社会づくりに高齢者の住まい確保が課題とされ制度的対応も求められている。公共住宅のストックを有効に活用と記載してあるがそれは当然としても、高齢者向けの都営住宅は平均22倍の募集倍率であり、この間都の管理戸数削減による供給不足は明白である。応募倍率を下げることを具体的な目標に掲げるべき。また、家主が高齢者へ賃貸する場合の介護、疾病、死亡など発生時の不安に対するの支援策も整備しないと民間ストックも活用できない。</p>	<p>パプコメ</p>	<p>都営住宅に関しては、これまでも既存ストックの有効活用を図り、適切な供給や管理の適正化に努めてきたところです。住宅のストック全体が量的に充足している中で、今後人口が減少する見込みであることから、都営住宅の現在のストックを最大限に活用し、引き続き、住宅セーフティネットの中核としての機能を果たせるよう取り組んでまいります。 また、民間賃貸住宅を活用した住宅セーフティネット制度等により、高齢者等の円滑な入居に向けた環境整備に取り組んでいます。 都は、今後も引き続き、高齢者の住まいの確保に向けた取組を推進していきます。</p>
<p>第3章 健康危機管理体制の充実</p>		
<p>第1節 健康危機管理体制の推進</p>		
<p>30 (パプコメ版P.403、計画案P.419) 【意見】 それぞれの現状と取組にPFASによる健康影響の問題と調査・研究等の取組を追記すべき。 【理由】 昨年末にWHOのがんの研究機関IARCが発がん性評価を引き上げた有機フッ素化合物の高濃度で検出が都をはじめ全国各地で広がっている状況です。都としてもこれについての実態調査と健康への影響などを早急に研究、調査し対策を具体化すべきです。</p>	<p>パプコメ</p>	<p>PFASについて、国の専門家会議では、どの程度の量が身体に入ると影響が出るのかについてはまだ確定的な知見はないとしています。 都は国に対し、健康影響及び環境に関する評価について、科学的根拠に基づいた知見を早急に示すよう要望しています。</p>
<p>第2節 感染症対策</p>		
<p>31 (パプコメ版P.412、計画案P.430) 重点対象者に介護職員も追記すべき。</p>	<p>パプコメ</p>	<p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第53条の2の規定により、結核菌に暴露される機会が多い職種及び必ずしも結核に感染する危険性は高くないものの、発症すれば二次感染を引き起こす危険性が高い職種として、介護老人保健施設、社会福祉施設等における介護職員を含む従事者を、結核の定期健康診断(毎年)の対象者としています。</p>

ご意見要旨	ご意見元	都回答
第7節 生活衛生対策		
<p>(パプコメ版P.432、計画案P.449)</p> <p>【意見】 それぞれの現状と取組にPFASによる健康影響の問題と調査・研究等の取組を追記すべき。</p> <p>【理由】 昨年末にWHOのがんの研究機関IARCが発がん性評価を引き上げた有機フッ素化合物の高濃度で検出が都をはじめ全国各地で広がっている状況です。都としてもこれについての実態調査と健康への影響などを早急に研究、調査し対策を具体化すべきです。</p>	パプコメ	PFASについて、国の専門家会議では、どの程度の量が身体に入ると影響が出るのかについてはいまだ確定的な知見はないとしています。都は国に対し、健康影響及び環境に関する評価について、科学的根拠に基づいた知見を早急に示すよう要望しています。
第4章 計画の推進主体の役割		
第1節 行政の果たすべき役割		
<p>(パプコメ版P.438、計画案P.457)</p> <p>1 区市町村・東京都・国の役割</p> <p>【意見】 保健医療行政を担うにあたって、計画や方針を策定する場合にはそのことを広く周知するとともに、住民委員枠の拡大や住民参画の機会拡大に努めるとともに、広範な住民が意見を述べられる説明会、公聴会の開催を行うことを追記すべき。 また、今後健康保険証が従来の保険者の交付義務から被保険者からの申請によるマイナンバー保険証や資格確認書等となるため、受療の機会が奪われない様に行政機関として取り組むことを追記すべき。</p> <p>【理由】 本計画についても経過がほとんど知られることなく進められ、年末ギリギリにこの膨大な文書に対する意見募集が1ヵ月の期間で付された。しかもインターネット検索で「東京都保健医療計画」では今回の意見募集が上位にヒットしない解りにくい配置になっていた。また、意見提出についてもフォーマットが決められていて自由に記載しにくく、郵便事情が悪い状況でありながら、消印有効ではなく必着としており、インターネットでも意見は一度に2つしか送付できない仕様になっている。とても意見を聴取しようという態度ではない。481ページに「都民や患者一人ひとりが、保険医療サービスの単なる受け手ではなく、『主体』としての自覚を持ち、積極的に参画することが必要です」と記されているが、この様なやり方を行ってこの記載は空々しい。また、従来の被保険者証の廃止が予定されているため、特に保険者である行政機関は受療機会が損なわれないためにも資格確認可能な証を従来通り交付すべきである。</p>	パプコメ	<p>保健医療計画の策定にあたっては、パブリックコメントを行い、広く意見を募集しております。また、計画案の作成は、東京都保健医療計画推進協議会において検討を行っており、保健医療を受ける立場として公募委員も入っております。今後とも広く周知し、ご意見をいただけるよう努めます。</p> <p>また、マイナンバーカードの健康保険証利用については、第2部第1章「都民の視点に立った医療情報の提供・都民の理解促進」に記載しております。</p>
<p>(パプコメ版P.439、計画案P.458)</p> <p>1 区市町村・東京都・国の役割</p> <p>【意見】 都は、保健医療計画を実施するにあたって都民が等しく保健・医療・介護提供を受けられるように多摩格差の解消をはかっていきます。と追記すべき。</p> <p>【理由】 同じ都民でありながら、例えば保健所管轄区域人口、子どもの医療費無料化や加齢性難聴支援策など区部と多摩には顕著な格差がある。その解消に努めるのが都の役割ではないか。</p>	パプコメ	都は、利用者に最も身近な区市町村が、地域特有のニーズを捉え、実情に応じた主体的な施策の展開ができるよう、保健・医療に係る個別補助事業などを統合した医療保健政策区市町村包括補助事業を実施し、包括的な支援を行っています。
<p>(パプコメ版P.443、計画案P.461)</p> <p>2 保健所の役割</p> <p>【意見】 多摩地域に保健所を増設することを記載すべき。</p> <p>【理由】 コロナ禍で100万人以上の人口を所管区域とする保健所等で対応の限界を超えて、感染状況が市町村に伝わらず、対応が遅れたりした教訓を受け止め、多摩格差を失くし、こうした事態を繰り返さないため。</p>	パプコメ	国は、都道府県が設置する保健所の所管区域を二次医療圏とおおむね一致した区域とすることを原則としており、都保健所は、二次保健医療圏に1か所、計6か所設置しています。今回の新型コロナ対応で得られた知見を踏まえ、市町村や関係機関等との連携強化等を図ってまいります。

	ご意見要旨	ご意見元	都回答
36	<p>(パプコメ版P.445、計画案P.463)  <b>3 東京都の試験研究機関の役割 (1) 都健康安全研究センター</b>  <b>【意見】</b>  それぞれの現状と取組にPFASによる健康影響の問題と調査・研究等の取組を追記すべき。  <b>【理由】</b>  昨年末にWHOのがんの研究機関IARCが発がん性評価を引き上げた有機フッ素化合物の高濃度で検出が都をはじめ全国各地で広がっている状況です。都としてもこれについての実態調査と健康への影響などを早急に研究、調査し対策を具体化すべきです。</p>	パプコメ	PFASについて、国の専門家会議では、どの程度の量が身体に入ると影響が出るのかについてはいまだ確定的な知見はないとしています。 都は国に対し、健康影響及び環境に関する評価について、科学的根拠に基づいた知見を早急に示すよう要望しています。
第2節 医療提供施設の果たすべき役割			
37	<p>(パプコメ版P.452、計画案P.470)  <b>2 果たすべき役割 (1) 公立病院 ア都立病院((地独)都立病院機構が開設する病院)</b>  <b>【意見】</b>  取組の方向性に、都立病院を都の直営に戻すことを検討。と記載すべき。  <b>【理由】</b>  都立病院が都の直営から地方独立行政法人東京都立病院機構に移管されたことによっても都が従前にメリットとして説明していた医師、看護師不足の解消はせず、明らかに行政的医療が後退している。これでは安定的かつ継続的な行政的医療の提供はできないし、地域医療との連携も従前より後退することが懸念されるため。</p>	パプコメ	独法化の目的は、医療環境が大きく変化する中においても、行政的医療の安定的な提供や地域医療の充実への貢献などの役割を将来にわたって果たし続けることです。
第4節 都民の果たすべき役割			
38	<p>(パプコメ版P.481、計画案P.499)  <b>【意見】</b>  取組の方向性に、マイナンバーカードによる個人情報漏洩の危険性を意識し、特に保健医療に係る機微な個人情報の保護を意識した行動が必要です。と追記すべき。  <b>【理由】</b>  マイナンバーカードの健康保険証医療の意義は記載されているが、そのデメリットが記載されていないため。</p>	パプコメ	マイナンバーカードの健康保険証利用の促進に向けた取組は、国が先頭に立ち、医療機関・薬局、医療保険者等、経済界等が一丸となって進めるものとされています。 都民の果たすべき役割として、「保健医療に係る情報を適切に取捨選択して、受診行動に反映させていくことも求められます」と記載しております。