

令和4年度第1回

東京都保健医療計画推進協議会 改定部会

会議録

令和4年7月20日

東京都福祉保健局

(午後 6時00分 開会)

○奈倉計画推進担当課長 定刻となりましたので、ただいまから、令和4年度第1回東京都保健医療計画推進協議会改定部会を開会いたします。

委員の皆様には、お忙しい中、本部会の委員をお引き受けくださりまして、誠にありがとうございます。

私は、本部会の事務局を担当させていただいております計画推進担当課長の奈倉と申します。よろしくお願いいたします。

本日は、委員をお引き受けいただいてから初めての会議となりますので、委員の皆様方で部会長を選任していただくまでの間、私が会の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、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、WEB会議形式となっております。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会議参加に当たっての注意点を一読いただきまして、ご参加いただきますようお願いいたします。

続いて、本日の配付資料ですが、事前にメールで送付させていただいております。各自お手元にご準備のほうをお願いいたします。

それでは、委員の皆様方のご紹介をさせていただきます。お手元の委員名簿に従いまして、ご紹介いたします。

伏見清秀委員でございます。

○伏見委員 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 佐々木聡委員でございます。

○佐々木委員 佐々木でございます。よろしくお願いいたします。

○奈倉計画推進担当課長 竹川勝治委員でございます。

○竹川委員 竹川です。よろしくお願いいたします。

○奈倉計画推進担当課長 長瀬輝誼委員でございます。長瀬先生、ご発言できそうですね。今お入りにはなっていないようですので。

○東京精神科病院協会事務局 事務局でございます。すみません、長瀬輝誼ですが、ただいま少々遅れております。申し訳ございません。

○奈倉計画推進担当課長 ありがとうございます。恐れ入ります。

高品和哉委員でございます。

○高品委員 高品でございます。よろしくお願いいたします。

○奈倉計画推進担当課長 渡邊千香子委員でございます。

○渡邊委員 渡邊です。よろしくお願いいたします。

○奈倉計画推進担当課長 公募委員につきましては、改選手続中でございますので、省略させていただきます。

桃原慎一郎委員でございます。

○桃原委員 桃原です。お願いします。

- 奈倉計画推進担当課長 高橋正夫委員でございます。
- 高橋委員 高橋でございます。よろしくお願いいたします。
- 奈倉計画推進担当課長 福内恵子委員でございます。
- 福内委員 福内と申します。よろしくお願いいたします。
- 奈倉計画推進担当課長 野村由紀子委員でございます。
- 野村委員 野村でございます。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 工藤洋介委員でございます。
- 工藤委員 瑞穂町の工藤です。よろしくお願いいたします。
- 奈倉計画推進担当課長 専門委員の石川ベンジャミン光一委員でございます。石川先生、ちょっとご参加のほうが遅れているようですので、また後ほどご参加されたらと思います。

それでは、続きまして、部会長の選任に移らせていただきます。設置要綱第7の2によりまして、委員の皆様方で部会長を互選していただきたいと存じます。

お諮りいたします。

- 佐々木委員 よろしいでしょうか。
- 奈倉計画推進担当課長 佐々木委員、よろしくお願いいたします。
- 佐々木委員 東京都医師会の佐々木でございます。部会長の互選について、ご提案をさせていただきます。

部会長には、東京都保健医療計画推進協議会の副座長であり、保健医療に関しまして大変造詣の深い伏見委員にお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

- 奈倉計画推進担当課長 ただいま佐々木委員のほうから、伏見委員を部会長にというご提案がございましたが、皆様いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(異議なし)

- 奈倉計画推進担当課長 ありがとうございます。それでは、伏見委員に本部会の部会長をお願いしたいと存じます。伏見委員、どうぞよろしくお願いいたします。
- 伏見部会長 よろしく申し上げます。
- 奈倉計画推進担当課長 それでは、早速ではございますが、伏見委員からご挨拶いただきたいと存じます。
- 伏見部会長 ただいまご指名いただきました、東京医科歯科大学の伏見でございます。いささか力不足ではありますが、皆さん、どうぞよろしくお願いいたします。

次期医療計画に向かって大変重要な議論が始まると思います。皆様の活発なご議論と、それからご協力のほうをどうぞよろしくお願いいたします。

また、副部会長の指名ということをごさせていただけたいと思っております。保健医療を受ける立場を代表してご参加いただいております、東京都国民健康保険団体連合会専務理事の桃原委員に副部会長をお願いしたいと考えます。委員の皆さん、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○伏見部会長 では、桃原委員、どうぞよろしくお願ひいたします。

○桃原委員 よろしくお願ひいたします。

○奈倉計画推進担当課長 どうもありがとうございます。

それでは、これ以降の進行を伏見部会長にお願ひ申し上げます。

○伏見部会長 それでは、これから議事を進めさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

議事につきましては、まず、医療機能実態調査の調査項目についてです。事務局よりご説明よろしくお願ひいたします。

○奈倉計画推進担当課長 初めに、機能実態調査のご説明を申し上げる前に、参考資料1によりまして、医療計画の見直し等に関する検討会の資料の抜粋となっておりますが、そちらをご覧くださいまして、医療計画の概要等についてご説明申し上げたいと思ひます。

参考資料1をご覧ください。

まず、参考資料の1枚目のスライドにありますように、医療計画は、都道府県が国の定める基本方針に即して、地域の実情に応じて当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定する計画となっております。

計画期間は6年間で、現行の第7次計画は、計画期間が令和5年度末までとなっております。

計画の主な記載事項は、スライド下段のとおり、医療圏の設定、基準病床数の設定、地域医療構想、いわゆる5疾病・5事業。事業につきましては、次期計画から新興感染症等の感染拡大時における医療が追加され6事業となることが決まっておりますが、ほかに在宅医療に関する事項のほか、医師確保ですとか外来医療提供体制の確保などが計画の内容としてございます。

医療計画の策定に係る指針の全体像については、スライド2枚目のとおりとなっております。国が厚生労働大臣の告示として示す基本方針、厚生労働省医政局長通知による作成指針、各所管課長通知による各疾病・事業及び在宅医療の体制構築に係る指針を踏まえて都道府県が策定をいたすところでございます。

続いて、スライドの3枚目でございます。本改定部会において検討を行う第8次計画の策定に向けた国の検討体制をお示ししております。令和3年5月の医療法改正によりまして、新興感染症の拡大時における医療が第8次計画から記載事項となりました。

スライドの上の囲みの2ポツにございますように、新興感染症等への対応に関しては、第8次医療計画等に関する検討会と感染症予防計画を所掌いたします検討をする場、そちらのほうが合同で議論を進めていくことが必要だというようなことが、国のほうでも検討を進める上で必要というふうに示されております。

続いて、スライドの4枚目になります。これが国のほうの検討スケジュールでございますが、現行の第7次計画を策定した際ですが、こちらは、計画改定の前年に当たりま

す平成28年5月に国の検討会がスタートしてございます。それに対しまして、今回については、6事業目といたしまして、新興感染症等が加わったということもございまして、改定の前々年度である昨年の6月に国の検討のほうが始まっているところでございます。

この後、国の基本方針の改正、医療計画作成方針の改正に係る報告書の取りまとめ等が改定の前年度、つまり今年の10月から12月前後に行われまして、実際、来年の3月頃に基本方針の改正、作成指針の通知等が予定されているというところは、前回とほぼ同じスケジュールでございます。

次に、スライドを1枚飛ばしまして、6枚目のスライドをご覧ください。スライド番号が右下が26と表示されているものでございます。こちらが今回の改定から事業として追加されました新興感染症等の拡大時における医療の記載事項のイメージでございます。実際に記載します事項の詳細につきましては、施策、取組、数値指標などがございませうけれども、そちらの詳細については、国のほうで感染症予防計画に関する厚生科学審議会、感染症部会等における議論も踏まえつつ、詳細を詰めておるところと聞いております。

続いて、スライド番号が右下で35と書かれたものをご覧ください。こちらは、前回改定の際、国が示した医療計画の作成手順の概要になります。

この手順のうち、(3) 現行計画に基づき実施された施策の効果検証、(4) 及び(5) の各疾病・事業ごとの医療連携体制の構築に当たっての課題や数値目標、施策についての検討、医療連携体制の構築といったところにつきましては、基本的には各疾病・事業単位で設置している協議会等で議論をしまして、記載内容を作成してまいります。本部会におきましては、各疾病・事業単位の協議会のほうが作成した案につきまして、各疾病・事業間の整合ですとかバランス等を踏まえながらご議論いただくこととなります。

こちらが医療計画作成に向けたところの概要となります。

続いて、本日の議題となります医療機能実態調査についてご説明させていただきます。資料3をご覧ください。

まず、調査の目的でございますが、都内の医療機関が有する医療機能等を調査し、医療機関相互の連携の推進、医療提供体制の構築及び東京都保健医療計画改定に当たっての基礎資料とすることとしてございまして、これまでも計画改定に合わせて改定年の前年度、前回の場合ですと、6年前の平成28年に実施しているものでございます。

調査は、都内の全ての病院、診療所、歯科診療所を対象に、今年10月から11月にかけてアンケート調査の形式で実施を予定しております。

次に、資料の下段に調査全体としての調査項目の選定に係る考え方をお示ししております。

まず、前回調査、平成28年度実施時の調査と比較検証を行うことを基本としており

まして、5疾病5事業を中心に、課題の分析や施策の効果検証につながる項目のうち、ほかの調査、例えば医療機能情報提供制度に基づく定期報告や病床機能報告、厚生労働省が行っております患者調査、医療施設調査などのデータから把握できないものを調査項目として選定しております。

次のポツになりますが、加えて、新興感染症拡大時における医療のように、今回の改定から計画の記載事項として追加された項目、循環器病に対するリハビリなど直近の課題に関して、実態把握が必要な項目について、今回新たに追加をしております。

なお、全体を通じまして、各疾病・事業単位で別途調査を予定しているものにつきましては、重複を避けるため、本調査では調査項目として設定しないこととしております。

具体的な調査項目については、資料4、医療機能実態調査項目一覧のほうでご説明したいと思います。資料4をご覧ください。

こちらは、5疾病5事業など保健医療計画の項目ごとに分けて調査項目の概要をお示ししております。

まず、表の左列でございますが、調査内容、調査理由と前回の保健医療計画改定時の調査項目からの変更点、それから調査対象とする医療機関の区分、医科診療所、歯科診療所、病院等の別、それから当該項目の区分、前回項目との比較において、継続設定している既存のものであるか、今回新たに設定した新規のものであるか、前回から質問ですとか選択肢を一部変更した一部変更であるかというようなことをお示しして、一番右側に参考として、参考資料2にお示ししております設問の番号をお示ししております。

予定する設問数については、表の上、※の1のところに記載しておりますとおり、病院に関して97問、診療所に関して83問、歯科診療所に関して28問という予定となっております。

具体的な項目の内容につきましては、この後、各担当からご説明させていただきます。

それでは、この後、各ご担当のほうから、資料の順について、がんからご説明のほうをお願いいたします。

- 田村歯科担当課長 それでは、初めに、がん医療についての調査内容でございます。次期保健医療計画及びがん対策推進計画を策定する上で、がん医療提供体制の在り方の検討資料とするため、がん医療提供の現状や緩和ケアの充足状況を把握するために設定をしております。

前回調査との変更点でございますが、一番左側のNo.の7番、8番になります。多職種の方の国指針に準拠した緩和ケア研修の受講状況を把握するため、医師以外の職種の選択肢を追加いたしまして、多職種による緩和ケア提供のための連携体制の構築を検討したいと考えております。

以上でございます。

- 千葉救急災害医療課長 それでは、続いて、脳卒中・心血管疾患についてご説明させていただきます。資料4、1ページの下段のほうをご覧ください。

脳卒中・心血管疾患は、一つの項目として立てておりました。脳卒中のほうは、各医療機関の脳卒中医療提供体制の実態を把握し、脳卒中の救急搬送体制の検討に活用する調査。それから、心疾患のほうは、急性心筋梗塞に対する医療体制を把握する等々の調査となっております。No.で言いますと、10番から13番までが前回も実施した調査の既存のものでございます。

2ページに進んでいただきまして、上の14から19までが今回新たに新規として調査を加えたものでございます。こちらは、先ほど資料3の説明でもございましたが、令和3年7月に策定いたしました東京都循環器病対策推進計画で新たに課題として取り上げた部分、脳血管疾患の外来リハビリテーションですとか緩和ケア、それから脳卒中・心疾患患者に対する相談窓口や両立支援コーディネーター、その配置状況などを把握したいと考えております。

以上です。

- 田村歯科担当課長 続きまして、糖尿病医療に関する調査内容の設定でございます。

東京都保健医療計画に基づき、都として糖尿病の発症・重症化の予防や予防から治療までの医療連携の強化などの取組を進めていくに当たって、必要な事項等を把握し、課題や施策の方向性を明らかにすることを目的としております。

なお、前回の調査から、調査内容の新設や変更はございません。

以上です。

- 隅田課長代理 続きまして、精神疾患についてご説明いたします。

精神疾患に係る調査項目は、34番のみ一部変更、ほかはいずれも既存の項目となっております。31から34番については、精神科を標榜する医療機関の機能に関する項目、35番は、精神科を標榜していない医療機関から精神科医療機関への紹介についての状況になります。また、36番から39番については、前回の調査から追加しております精神身体合併症医療に関する項目となっております。また、最後の40番及び41番については、高次脳機能障害に係る項目になります。

前回調査からの変更点といたしましては、34番の設問で聞いている分野別の専門的対応または専門外来設置の対象疾患に依存症（ギャンブル等）の選択肢を追加しております。こちらは、平成31年に国のほうでギャンブル等依存症対策推進基本計画が策定されまして、都道府県における相談医療体制の整備などの取組が求められているところがございます。そうしたところから、都としても依存症対策の事業の対象疾患としてギャンブル等依存症も含めていることから、今回、対象疾患として追加しております。

以上になります。

- 伏見部会長 では、5疾病までご説明いただきましたので、資料3も含めてご意見等ありましたら、皆様のほうからよろしくお願ひいたします。いかがでしょうか。特にありませんか。

竹川委員、お願ひします。

○竹川委員 病院協会の竹川です。

がんの医療で多職種が入っているのは、すごく素晴らしいと思います。それ以外でも多職種というのはあり得ると思うのですけれども、このあたりはいかがなのでしょう。

○田村歯科担当課長 ありがとうございます。

おっしゃるとおり、多職種連携というところは重要なところと考えております。こちらの調査以外に拠点病院等を対象に別途調査を実施する予定でございますので、また、そうした中で、連携の部分については検討したいと考えております。

○伏見部会長 長瀬委員、お願いします。

○長瀬委員 遅くなってすみません。

精神疾患について、都が今回ギャンブル依存症を入れたのは、よかったのだろうと思っています。今後もう少し詳しく掘り下げて進めていただくとありがたいと思います。

○隅田課長代理 分かりました。

○伏見部会長 ありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。よろしいでしょうか。

それでは、続きをお願いしたいと思います。

○石川事業推進担当課長 では、災害医療についてですが、本年度は、東京都地域防災計画の改定により、新たな被害想定を示されておりますが、調査につきましては、前回同様、平時からの病院の災害への対応や備蓄等の状況について状況を確認し、比較を行いたいと思っております。

○田口医療連携推進担当部長 続きまして、へき地医療についてですが、へき地医療はNo.53の1項目だけです。へき地の課題は、やはり一番の課題が医師の確保ということで、へき地勤務医師等確保事業という医師の長期派遣の事業、それから、へき地専門医療確保事業という臨時的な専門医の派遣の事業と、これへの派遣の意向について調査をするということで、前回同様になっております。

以上です。

○石川事業推進担当課長 周産期医療についてですが、周産期医療についても前回同様、人材面を主に産科、新生児科の医師の状況を確認し、課題の把握を行う予定でございます。

○島倉地域医療担当課長 続きまして、在宅療養についてご説明させていただきます。

No.56からになりますが、在宅医療については、医療資源ですとか取組状況を把握して在宅療養の推進に向けて検討に活用するため、調査検討させていただきますが、基本的に既存の調査項目等を変更しているところはありません。

変更しているところが6ページになりますが、74番、75番になります。これまで訪問診療について推進するために、いろいろ調査もしているのですけれども、より一歩踏み込んで、訪問診療を実施していない理由について病院のほうに聞くのと、どのような支援があれば訪問診療が実施できるかというようなところについても、一歩踏み込んで

で調査のほうしていきたいと考えております。

そのほか、小児在宅ですとか医療的ケアの問題等々については、既存の調査を引き続き調査していければと考えております。

続いて、7ページになりますが、地域医療連携につきましても、既存の調査項目に変更はありません。また、その下、リハビリテーション医療、こちらについても既存と同じ調査項目で検討のほう進めてまいりたいと思っております。

私のほうは以上です。

○宿岩事業推進課長 続きまして、新興感染症についてです。

先ほど、参考資料1の説明がありましたとおり、次回の計画で新興感染症に関する件が新たな事業として追加されるとされていて、記載内容につきましては、今後、国から記載内容の作成指針等が示されることとされています。

現時点で国から示されている記載のイメージとしては、感染拡大に対応できる病床の確保であったり、専門人材の確保、院内感染対策の徹底等になってございますので、こうした記載のイメージから今回の質問項目を新たに追加しています。

具体的には、8ページの95から98というところで、病床や設備、感染管理に関する人材、院内アウトブレイク発生時の体制というところで新規の項目を追加しています。

それと、今後体制整備を行っていく上で、現在のコロナ対応の実態も把握する必要があると考えまして、99と100では、コロナ感染症患者の受入れ状況だとか、受け入れていない場合のその理由なんかを新規で追加したいと考えてございます。

101から105の新型インフルエンザ対策は、既存の質問の継続となっています。

以上です。

○奈倉計画推進担当課長 続いて、アレルギー疾患の調査項目についてご説明いたします。

アレルギー疾患につきましては、平成27年12月に施行されたアレルギー疾患対策基本法に基づいて項目を設定しておりまして、前回と同様の項目を設定しておりますのでございます。

○田村歯科担当課長 続いて、歯科保健医療に関する調査内容でございます。東京都保健医療計画及び東京都歯科保健推進計画に基づき、必要となる事項について設定をしております。

なお、前回調査時からの新設や変更等はございません。

以上です。

○奈倉計画推進担当課長 続いて、医療情報等その他についてご説明いたします。

医療情報等その他につきましては、前回調査におきましては、デジタル化に関して、電子媒体によるレセプトの提出ですとか、オーダーリングシステムの導入状況等について設問としておりましたけれども、これらについては、医療機関における整備が一定程度進んでおりますことから、現下の状況を踏まえまして、医療機関におけるデジタル化の次の段階として、電子カルテの導入ですとか、地域医療連携システムの導入等に係る設

間に今回変更をしておるところでございます。

最後に、健康づくりに関する調査項目についてご説明いたします。

健康づくりにつきましては、前回に引き続きまして、医療機関における人間ドック、検診、保健指導等の実施状況について把握する設問を設定しております。

説明者が度々変わりました、お聞き苦しいところもあったかと存じますが、調査項目に関する説明は以上でございます。

○伏見部会長 それでは、調査項目につきまして、ご意見をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

佐々木委員、お願いします。

○佐々木委員 東京都医師会の佐々木でございます。

順番にまず、災害医療のところなのですが、6年前と今と大きく変わったことは、大規模災害というのは震災だけではなくて、洪水、大雨、そういうものが関係していると思われるのですけれども、そういうのはここには必要ないでしょうか。

○石川事業推進担当課長 この場合は、今までの比較で、引き続きの病院の対応状況を確認しておりまして、今後、計画等では、その辺の検討は必要かと思っておりますが、今回の調査では、この内容でいいというふうに思っております。

○伏見部会長 よろしいでしょうか。

佐々木委員、いかがでしょうか。

○佐々木委員 そうですね。ただ、今後これから先は、震災だけではなくて、それこそ噴火とか、いろいろな災害が予想されておりますので、項目の追加の検討は必要かなというふうに思いますので、どうぞご検討のほどよろしくお願いいたします。

○石川事業推進担当課長 承知しました。

○伏見部会長 佐々木委員、ほかには何かありますか。よろしいですか。

○佐々木委員 では、追加で発言の機会ありがとうございます。

あと、感染症医療について、先ほどご説明がありましたように、今回5疾病5事業に新興感染症が6事業目ということで入ったことは、大変大事なことだと思います。ご存じのように、去年の夏の第5波、それから年明けの第6波、急激な感染者の増加によって、感染症対策だけではなくて、一般救急などの通常医療が非常に圧迫をされて、大変な大きな問題となりました。ご存じのように、今日、感染者2万人を超えて、これから感染者増加に対する対応と、それから今回の計画策定を進めていくのは、大変厳しい状況であることはよく分かるのですけれども、例えば、新興感染症の対策と5疾病5事業、例えば、先ほどの災害医療についても、災害時の感染症発生時の災害医療の対応とか、それから、あと在宅医療においても、在宅医療と感染症対応とか、ほかの5疾病5事業とのすり合わせというのは大変重要になってきますので、それには十分な検討が、時間が必要かと思っております。ですので、東京都の計画では、検討の部会が設置されるというふうな予定と聞いておりますので、できるだけ早く準備を進めていただいて、こちらの改

定部会と都の連携を密にして、よりスピーディーで、それから細やかな綿密な検討が進むように強く希望したいと思いますので、よろしく願いいたします。

○伏見部会長 どうもありがとうございました。

ほかにはご意見ありますでしょうか。渡邊委員のほうですかね。

○渡邊委員 よろしいでしょうか。

健康づくりのところなのですが、病院がどのように関わっているかを把握するというふうに記載あるのですが、どういった内容のイメージをしたらいいのかがちょっと分からないのですが、どういった項目になるのか教えていただけませんか。

○奈倉計画推進担当課長 参考資料のところに具体的な設問をお示ししております、設問番号の、病院で申しますと、98というのがそちらになります。こちらの内容ですが、例えば、人間ドックを実施しておるかとか、保健指導を実施しておるかというようなことを設問として設定しております。

○渡邊委員 ありがとうございます。健康づくりというか、加速度的に進んでいる高齢化ということもあって、予防という面が非常に重要だと思っているので、そういうことも明らかになるような項目にさせていただけたらいいかなというふうに思っています。

以上です。

○奈倉計画推進担当課長 ありがとうございます。所管の健康推進課のほうにご意見をお伝えしたいと思います。

○伏見部会長 ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。先ほどどなたかが。竹川委員、お願いいたします。

○竹川委員 医療情報のところなのですが、例えば具体的に電子カルテに関して医療機関が何を使用しているかということまでは調査しない予定ですか。

○奈倉計画推進担当課長 ご質問ありがとうございます。

先生のご質問の趣旨といたしましては、ベンダーとか、そういうような意味でおっしゃっておられますでしょうか。

○竹川委員 はい、そうです。

○奈倉計画推進担当課長 今回ご質問として設定しておりますところは、ベンダーの特定というところは入れておりません。ただ、電子カルテの型といたしまして、今般、広く広まってきておりますクラウド型であるのか、従来からありますオンプレミス型であるのかというようなことは、確認するような設問とさせていただいております。

○竹川委員 せっかくであれば、そこまで調べておいたほうがいいような気がするのですが、何か調べない理由はあるのでしょうか。

○奈倉計画推進担当課長 ちょっと、中でまた検討させていただきたいと思います。ありがとうございます。

○伏見部会長 ありがとうございます。

佐々木委員、お願いします。

○佐々木委員 同じ医療情報のところなのですが、設問の121と122ですね。ほかの調査で把握できるところは今回しないということですが、この地域医療連携システムという、いわゆる東京総合医療ネットワークを示していると思うのですが、東京都のデジタル環境整備推進事業に関わってきますので、そこで分かるかなというふうに思いますけれども、その点いかがでしょうか。

○奈倉計画推進担当課長 ご質問ありがとうございます。

こちらで伺っておりますのは、東京総合医療ネットワークに限らず、病院単位で地域医療連携システムを導入されて、病院を基点としてネットワークを築いていらっしゃる場所もございますので、そもそもシステム等を入れているかというようなことの確認ということで設けさせていただいております。

○佐々木委員 了解です。

あと、もう一つ、やはり医療情報のところで。今回、オンライン診療というのが非常に脚光を浴びているわけですが、オンライン診療の実施状況、確かに届出というのはあるのですが、0410対応なんかは届出なくてできてしまうので、やっているとか、やっていないとか、やる意向があるとかというのは聞いてもいいのかなというふうに思うのと。

あと、もう一点、これも昨今、非常に話題になっているサイバーセキュリティ対策、その辺をどういうふうに行っているかという項目は入れておいたほうがいいのではないかと思いますけど、いかがでしょうか。

○奈倉計画推進担当課長 ありがとうございます。

まず、1点目のオンライン診療でございますが、0410対応では届出等がなくてもというお話だったのですが、実は初診から行う場合につきましては、東京都に一応ご報告いただいて、国にご報告することになっておりまして、0410対応につきましても、実施されているところは一応報告としていただいております。施設基準の届出されているところについては、厚生局のデータで一応把握はできております。ただ、おっしゃられましたように、今後やる意向があるかどうかですとかというところの設問は必要かどうかは、また検討させていただきたいと思っております。

あと、サイバーセキュリティについては、ちょっとまた検討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。

○伏見部会長 ありがとうございます。

ほか、ご質問等ありますでしょうか。ご意見、ご質問いかがでしょうか。

○佐々木委員 度々すみません。よろしいでしょうか。

そもそもなのですが、この医療計画の記載事項の一番最初に出てくるのが医療圏の設定、基準病床数の算定というのがありますけれども、ご存じのように、地域医療構想調整会議というのが行われていて、本来は地域の病床機能について検討する場なのです

けれども、ここ数年は、新型コロナに関する地域連携の話に注視をしておりました。その地域医療構想調整会議で出ていた意見で多く出ていたのが、東京都の二次医療圏というのが機能していないねということが大変繰り返し聞かれていたわけです。特に、患者さんの移動とか入院調整とか、決して二次医療圏単位で動いているわけではありません。それから、病床配分についても、この二次医療圏単位で決して述べられるものではありませんので、東京都の二次医療圏をどうしていくかということは、この第8次医療計画においてぜひとも検討を進めていただきたい。本当にこの東京都の二次医療圏、これでいいのかということを検討することをこの改定部会で進めていきたいということを強くお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

○鈴木医療政策担当部長 東京都、鈴木でございます。お世話になります。医療政策担当部長、鈴木です。

前々からご意見いただいておりますので、しっかりと検討していきたいと思います。よろしくお願いたします。

○伏見部会長 よろしくお願いたします。

ほか、ご意見等ありますでしょうか。竹川委員、お願いたします。

○竹川委員 佐々木委員の御発言の念を押す形になりますが、地域医療構想策定会議のときからも、この議論というのはありました。東京都においては二次医療圏が機能していない。これに関しては、毎回検討します、検討しますで、ずっと先延ばしになっていきます。国に対しても、二次医療圏は東京では機能しないということをしつかりとフィードバックしたほうがいいと思います。

○鈴木医療政策担当部長 ありがとうございます。了解です。

○伏見部会長 どうもありがとうございます。

ほかにはございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、東京都医療機能実態調査の調査項目案につきましては、皆様の意見を踏まえて修正等を行って、私と事務局のほうで調整して整理していきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いたします。

それでは、最後に、事務局から連絡事項ありましたら、よろしくお願いたします。

○奈倉計画推進担当課長 事務局よりご連絡いたします。

保健医療計画推進協議会、本部会の親会に当たります会議体でございますが、委員の任期が今月末までとなっております。委員の改選をこれから行いますが、改定部会の設置についても、またその改正に合わせて再度設置させていただく形となりますので、その際はどうぞよろしくお願いたします。

事務局からの連絡は以上でございます。

○伏見部会長 では、本日は、貴重なご意見ありがとうございました。

委員の皆様には、ご多忙のところ、ご参加いただきましてありがとうございます。引き続きどうぞよろしくお願いたします。

それでは、本日はこれで閉会と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 6時40分 閉会)