

平成 2 9 年度
医療情報に関する理解促進委員会
会 議 録

平成 2 9 年 6 月 2 9 日
東京都福祉保健局

(午後 2時30分 開会)

○久村課長 恐れ入ります、それでは、定刻となりましたので、ただいまより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。

委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中ご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

議事に入りますまでの間、私、東京都医療担当課長の久村が進行を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、着座にて説明させていただきます。

まず初めに、本日の資料でございます。資料はお手元でございますとおり、資料1から10、それから参考資料1を用意してございます。こちらの資料に従いまして、本日の議事を進めてまいります。会議資料につきましては、関係する議事の都度、事務局から資料の確認と概要説明をさせていただきます。落丁等ございましたら、その都度で結構でございますので、事務局にお申しつけください。

また、本日の会議録、会議資料の取り扱いでございますが、こちら都のホームページにおいて公開させていただきたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

それから、本日の会議はご発言の際はお手元のマイクの右のボタンを押していただいでご発言いただきまして、また発言が終わったら同じく右のボタンを押していただければと思います。

続きまして、今回が初めての委員の先生、それから今回新たに委員に就任をお願いいたしました委員の先生がいらっしゃいますので、ご紹介させていただきます。

資料1の委員名簿をご覧ください。

東京消費者団体連絡センター、小浦委員でございます。

○小浦委員 小浦と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○久村課長 国立保健医療科学院、福田委員でございます。

○福田委員 福田でございます。よろしくお願いいたします。

○久村課長 港区みなと保健所、白井委員でございます。

○白井委員 白井です。よろしくお願いいたします。

○久村課長 日野市健康福祉部、長島委員でございます。

○長島委員 長島でございます。よろしくお願いいたします。

○久村課長 東京消防庁、内田委員でございます。

○内田委員 内田です。よろしくお願いいたします。

○久村課長 なお、東京都歯科医師会、山口委員にも新たに委員に就任いただいたところでございますが、本日はご欠席とのご連絡をいただいております。また、池田委員につきましても、ご欠席とのご連絡をいただいているところでございます。

それでは、事務局を代表いたしまして、成田医療改革推進担当部長よりご挨拶させていただきます。

○成田部長 皆様こんにちは。医療改革推進担当部長の成田でございます。本日は大変お忙しい中、またお暑い中、医療情報に関する理解促進委員会にお集まりいただきまして、まことにありがとうございます。また、日頃から東京都の保健医療行政に多大なるご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、こちらの委員会でございますが、都民の皆様方が医療に関する理解の促進、そして都民の方々と医療従事者の方々の相互交流を推進するために、効果的な事業のあり方や効果の検証、課題や解決策などを検討する会として、設置しているものでございます。

今年度は既に皆様ご存じのことかと思っておりますけれども、東京都の保健医療に関して施策の方向性を示します、保健医療計画の改定、こちらはこれから6年間の計画について作成をしております。また、医療機関案内サービス「ひまわり」、こちらにも既に開始から14年目を迎えておりますが、こちらの改修などの取組を行う予定でございますので、委員の皆様から積極的なご意見をいただければと存じます。

都民の皆様方が医療に関して、より深く理解されますよう、またより主体的かつ安心・安全に医療を受けることができますよう、いただきましたご意見を踏まえまして、より効果的な施策に取り組んでまいりたいと考えております。委員の皆様におかれましては、それぞれの現場やお立場で日頃感じていらっしゃることにぜひ忌憚のないご意見をいただけたらと思っております。限られた時間ではございますが、どうぞよろしくお願いいたします。

○久村課長 恐れ入りますが、成田でございますがこの後別の予定が入っておりますので、こちらで失礼させていただきます。

それでは、これからの進行を河原委員長にお願いいたします。

○河原委員長 それでは、議事に従いまして進めていきたいと思っております。まず、議事1でございますが、次期保健医療計画への記載内容（骨子・案）というのがございますが、これにつきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

○武藤課長代理 医療政策課医療改革推進担当の武藤と申します。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、お手元にあります資料A4の横の次期東京都保健医療計画への記載内容（骨子・案）についてということで、紙をご覧ください。

東京都の保健医療計画は、医療法に定める「医療計画」を含んだ、東京都の保健医療に関する施策の方向性を示す総合的な計画となっております。

次期計画でございますが、先ほど成田から申し上げましたとおり、平成30年度から35年度までの6年を対象としておりまして、現在河原委員長が座長を務められております、保健医療計画推進協議会の改定部会におきまして、改定についての集中的な議論を進めているところでございます。

計画の記載内容でございますが、5疾病5事業在宅療養などの取組や、医療人材の確

保対策等を含んでおります。その中の一つといたしまして、都民の視点に立った医療情報の提供がございます。

では、資料を1枚おめくりいただきまして、資料3-2、保健医療計画の改定についてをご覧ください。

こちらに保健医療計画の改定スケジュールを記載してございます。計画自体はこちらにございますとおり、スケジュールの一番上のところがございますが、医療審議会で11月に素案の最終報告をすることになっておりまして、その後パブリックコメントを経まして、諮問・答申を行い、3月に公表という流れになっております。

こちらの4段目にございます、各疾病事業の協議会等というところをご覧ください。こちらですが、今回の計画改定におきましては、各事業を、所管する協議会や委員会におきまして、計画の骨子案での取組の方向性をご検討いただくということになりました。

資料をおめくりいただきまして、資料の3-3をご覧ください。

こちらですが、現行の保健医療計画の医療情報の提供に関する箇所を抜粋させていただいたものになっております。記載内容でございますが、まず現状と課題について記載をさせていただいた上で、裏面をご覧ください、こちらに施策の方向性を示すというような作りになっております。

それでは、資料3-1のほうにお戻りください。

今回皆様にご意見をいただきたいと考えておりますのは、こちらの下枠内でございます、次期計画の記載骨子でございます。こちらは今後の施策の方向性について記載したものでございまして、具体的な施策については、この方向性を基にして取組を行っていくということになります。現行の計画からの変更点につきまして、今こちらに下線でお示ししておるところでございます。

まず、こちらについて説明させていただきたいのですが、一つ目の枠内、「ひまわり」や「t-薬局いんふお」の充実によりまして、都民が適切な医療機関・薬局を選択できるようにして、医療従事者が「ひまわり」などの情報を活用した医療連携を支援していくこととございます。

具体的な内容といたしましては、医療機関案内サービス「ひまわり」については、都民にわかりやすく情報提供できるよう、掲載情報の充実や、システム改善、操作性の向上、また外国人旅行者の増加、またオリンピック・パラリンピックに対応しました多言語化の対応について取り組んでいくこととございます。また、薬局機能情報システムの「t-薬局いんふお」におきましては、都民が求める薬局に関する情報をわかりやすく提供していくこと、また都民や医療従事者に対しては、「ひまわり」や「t-薬局いんふお」の利用率の向上に向けた広報を実施していくこととございます。

続きまして二つ目、下の枠に移りまして、都民に対して「医療情報ナビ」等の活用をしまして、医療の仕組みなどに対する理解を促進することとございます。

「医療情報ナビ」、「こども医療ガイド」などの冊子、また医療従事者向けの研修な

どを通じまして、医療の仕組みや今非常に話題になっております、まとめサイト等の掲載が問題となっております、適切な医療情報の選択、収集方法、そういったことに関する都民の理解の促進に取り組んでいくこと、また地域包括ケアシステムの構築に向けまして、都民に一番身近な存在である区市町村や医師会等と連携しまして、医療提供施設相互間の機能分担や業務の連携の重要性の理解を深め、適切な医療機関の受診や在宅療養への理解、看取りに関する正しい知識などについて、普及啓発を実施していくこととなります。

今後6年間の取組の方向性、枠組みにつきまして、今申し上げたような内容で考えているところではございますが、こちらにまた追加したほうがいい事項ですとか、ご意見等ございましたらいただければと考えております。

私からの説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いたします。

○河原委員長 はい、ありがとうございます。ただいまご説明がございましたが、現在東京都の次期保健医療計画、これを策定していますが、来年の4月から実施されます。今まで医療計画が5年計画だったのですが、次からは、来年度からの計画は6年計画になります。その理由は、医療と福祉介護、特に介護との整合性を合わせるために、例えば介護事業計画は3年ごとなんです。だから、介護事業計画が2回サイクル、周る間に医療計画が1回周るということで、最初と最後を合わせているわけです。そうすれば、評価がしやすいということで、次期計画からは6年計画になっているところです。

それから、医療情報の提供なんですけど、これは医療法の中に記載がありまして、それに基づいて東京都の医療計画の中にもこの医療情報の提供、今日議論いただく「ひまわり」、あるいは「医療情報ナビ」、そういうものが盛り込まれているところです。

資料3-2のところにもスケジュールが書いてありますが、医療計画のほうは、11月くらいに原案が、10月の末くらいですかね、出るわけで、あとはパブリックコメントとか、あるいは議会への報告を考えれば、どうしても後ろが切られるわけです。ですから、医療計画のスケジュールを考えると、なかなか議論する時間がないので、この場でいろいろご意見をいただいて、ぜひこれは医療情報に関しては、医療計画なんかでも反映していただきたいというご意見があれば、この場が実質の検討会になると思うので、ご意見をいただきたいというふうに思っております。

以上でございますが、何か今の説明に関しまして、ご意見あるいはご質問はございますか。どうぞ。

○目々澤委員 「ひまわり」の改修についてお伺いしたいのですが、例えば地図の上できちんとGoogle Mapのようなものに、ぱっというふうに検索した医療機関が見つかるようにというのを前からお願いしているところなんですけど、そこら辺の実現とか、具体的なご予定はまだできていませんか。

○武藤課長代理 ご質問ありがとうございます。後ほど「ひまわり」の改修につきましては、説明をさせていただきますが、そういったご意見もいただきながら、事務局といた

しましては、地図上にも合わせて表示できるような形で、わかりやすくと考えておりますが、別途またご意見等をいただければと思います。ありがとうございます。

○河原委員長 ほか、何かございますか。はい、どうぞ。

○小田委員 この多言語化のところなんですけれども、具体的にはどういった言語が入っているのですか。

○武藤課長代理 こちらも後ほど説明させていただければと思いますが、現在英語が一部情報のみ提供させていただいているという状況ですので、英語、中国語、韓国語に対応させていただこうと考えております。

○河原委員長 それから、資料3-1の枠で囲ったところが二つありますが、一つが「ひまわり」や「薬局いんふお」のことと、もう一つは「医療情報ナビ」ですが、上の方の「ひまわり」や「薬局いんふお」のところは、主に施設を検索すると、どういう病院があるかとか、どういう医院が近くにあるかとか、専門性はどうかとかいうことを検索すると。それから、「医療情報ナビ」のほうは、これを作るきっかけになったのは、東京都に寄せられる医療相談とか医療苦情の過半数が、医療制度に由来する問題なんですね。例えば、もう古い話になりますが、窓口負担が2割から3割上がったときに、例えば多くとられたとか、それは上がったことを知らないとか、あるいは急性期の病院に入ったために、早く出されたとかということで、そういう制度面のことを広めるために「医療情報ナビ」というのが作られて、この2本立てで行っているところです。

ほか、なにかご質問はございますか。どうぞ。

○岡本委員 「ひまわり」とかの認知度がちょっと低いと思うんですよ。13とか3とか6とか。で、これはどういうところに広報をかけていらっしゃるのでしょうか。

○武藤課長代理 ご質問ありがとうございます。こちらの認知度については、また後ほど資料4のほうで説明をさせていただきたいと思うのですが、ターゲットを絞った形で周知はかけているところではございますが、今後こちらのほうをまた別のところへ配付、新規でかけていきたいというふうに考えております。

また、後ほどご意見をいただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○河原委員長 これがなかなか上がらないので、それが一つ問題なんですけどね。

ほか、何かご意見はございますか。どうぞ。

○大家委員 すみません、新聞社の記者クラブで他県とかの行政も担当したことがあるのですが、東京都の施策というのは、各県がすごく注目していて、記者会見の発表があるときに、どここの県はこうです、東京都はこうですという、東京都がここのレベルだったら、うちの県はここまでやらなくていいやくらいの極端な話ですよ。東京が進むと、多分他の県も進むという感じもあるんですけれども、この「ひまわり」や「薬局いんふお」とか、「医療情報ナビ」の施策の他県との比較で、この辺はやっぱり東京のほう充実しているとかという差はあるのでしょうか。

○武藤課長代理 ご質問ありがとうございます。まず、「ひまわり」と「t-薬局いんふ

お」につきましては、こちらは医療法等に定められた事項となっておりますので、割と他県と、ホームページ等をご覧になっていただくと、いろいろ工夫とかはありますが、一応情報提供という面では変わらないような状況にはなっております。

「医療情報ナビ」につきましては、先ほど河原先生からもご説明がありましたとおり、さまざまな医療制度に関することに対する情報提供ということになっておりまして、それについては、必ずしも他県がこういった情報提供の冊子があるという状況ではないというふうに聞いております。

- 河原委員長 このあたりを昔調べたことがあるんですけど、その医療情報提供制度とか、その言葉で検索すれば、どこの県でもすぐ出てくるんですが、例えばこの医療情報提供制度とか、あるいは他の県が設置しているこのサイトの名前を知らなければ、例えば病状で入力したり、いろいろ診療科で入力してもたどり着かないんですよ。東京は早くとかさすがにたどり着きますが、私が昔調べた結果は、宮城県が一番悪くて、キーワードが検索できない、ひっかからない。そういうところもありました。だから、県によってたどり着くかどうかという問題もあったような気がします。

ほか、何かございますか。どうぞ。

- 福田委員 資料の3-3の現行のという裏のほうを拝見すると、概ね今回もこれを踏襲して、さらに発展しようということだと思うんですが、一つだけ3-3の裏の一番下にある、適切な医療につなげることができる人材の養成というようにところが書いてあって、今回のものだと何となくそれが見えないかなという気がするんですけど、これはもうそういうようなことはいらぬというようなことなのか、あるいは資料3-1の一番下の普及啓発の実施のところで読み込むということなのかを、ちょっと確認させていただきたい。

- 武藤課長代理 ご質問ありがとうございます。今こちらの研修会については、文言としては今ここから落ちているのですが、私どもとしては継続的にこちらを実施していきたいというふうに考えております。ありがとうございます。

- 河原委員長 ほか、何かございます。よろしいですか。また後で戻っていただいても結構ですので、まずは進めていって全体像を把握してからまたご質問いただきたいと思います。

それでは、議事2でございますが、東京都医療機関案内サービス「ひまわり」、暮らしの中の医療情報ナビ、こども医療ガイドの効果的な周知方法について、事務局からご説明をお願いします。

- 武藤課長代理 それでは、A3横のペーパー、資料4をご覧ください。こちらですが、医療情報ナビ、「ひまわり」、こども医療ガイドにつきまして、今の内容の更新や周知等を行ってきたところではございますが、先ほど岡本委員からもご指摘がありましたとおり、以前より認知度の向上などの課題を抱えているところでございます。こちら、今後の利用率の向上や、各媒体の効果的な利用方法につきまして、皆様からご意見をいた

だきたいと考えております。

今こちらの資料には、現在の周知方法とその効果、今後の周知方法につきまして、事務局が考えた案をまとめているものでございます。まず、事務局から三つをまとめて説明をさせていただきます、その後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ので、どうぞよろしくお願いたします。

まず、一番左の医療機関案内サービス「ひまわり」についてをご覧ください。こちらは医療法に基づきまして、都民の方が医療機関を選択する際に必要な情報を掲載したのになっております。こちらはホームページで情報提供を行うほか、保健医療情報センターにおきまして、相談員が24時間365日、医療機関の案内をさせていただいております。

こちらですが、東京都の平成28年10月に実施した、健康と保健医療に関する世論調査におきましては、認知度は15.4%となっております。

こちら、下の実績でございますが、平成28年度「ひまわり」のホームページのアクセス件数は約258万件、電話相談は約128,000件となっております。こちら、「ひまわり」のアクセス件数が平成27年度から急増しているんですが、事情がございまして、こちらのシステム管理を委託している会社に確認いたしましたところ、ウェブサーバーのログからアップル社のスマホ、タブレットのOSであるiOS10からのアクセス数が顕著に増加しているということがわかりました。こちらの詳細について、調べてもらったのですが、アップル社のほうが仕様に関して情報公開をしていないという状況がございまして、直接的な原因は特定には至らなかったのですが、iOSに限らず最近のウェブブラウザ自体が、本人がサイトを閲覧する前に端末自体がウェブサイトを読み込むというような傾向がありまして、その結果アクセス数が増加したのではないかとございまして。こちら、今後の「ひまわり」の利用状況を確認する指標として、今までこちらのトップページのアクセス件数を使ってきたところではございますが、「ひまわり」の今回の改修を機会といたしまして、例えば「ひまわり」につきましては、検案件数などでカウントするなどの対応を検討したいというふうに考えております。

それでは、また資料のほうにお戻りいたしまして、現在の周知方法でございます。こちら現在はポスター、リーフレット、メモパットの作成をしております、こちらを希望のあった医療機関に配付をするという形を行っております。また、昨年度8月から9月までの一か月間に、都営バスの窓にステッカーを貼った普及啓発を実施しているという状況でございます。また、他の施策もそうなのですが、福祉保健局のツイッターにおきまして、広報活動を実施しているというような状況でございます。

こちら、現状では電話相談の件数というのは、年々減少しているという状況ではございます。ただ、ウェブサイトにつきましては、28年度については少し上振れしているところはあるんですが、年々増加してきているという状況ではございます。

それでは、下のほうに移りまして、今後充実させていきたいというふうに考えている事項でございます。今年度は先ほど申し上げたとおり、「ひまわり」のホームページの改修を予定しておりますので、改修後にリニューアルした「ひまわり」のホームページにつきまして、まず広報東京都、また福祉保健局の広報誌であります、東京の福祉保健などの掲載を検討しております。あわせて、区市町村のほうも広報媒体をお持ちでいらっしゃると思いますので、そちらへの掲載の働きかけを行いたいというふうに考えております。また、現在リーフレットを作成しているところですが、そちらは「ひまわり」そのものの紹介というふうな形になっておりますので、利用者の方向けに利用方法を含めた形でのA4版のリーフレットを作成したいというふうに考えております。その上で、今までは希望のありました医療機関に配付をするという形をとっておりましたが、改修を契機といたしまして、都内の全医療機関に配付をさせていただきまして、院内への掲示を依頼させていただくとともに、また都や区市町村、関係団体の研修会や講演会での配布を依頼していきたいというふうに考えております。

こちらは、なかなか広報ということで、また限られた予算の中で効果的、効率的な周知を図ってまいりたいというふうに考えておりますので、後ほどご意見をいただければと思います。

「ひまわり」については、以上でございます。

○事務局（小泉） では、引き続き説明させていただきます。医療政策課の小泉と申します。私からは資料4、中央部分の暮らしの中の医療情報ナビの周知方法について、説明させていただきます。

医療情報ナビでございますが、現在冊子としては、本日配付をさせていただいております、主に高齢者を対象にした大人編、それから高齢者の骨折をテーマにしました中高生向けの漫画になります。また、乳幼児の保護者向けの子供の発熱の冊子としては、3種類がございます。

医療情報ナビの認知度でございますが、こちらは3.9%という結果でございました。

医療情報ナビの活用場面でございますが、都民の皆様には医療に関する知識を学んでいただいたり、また地区医師会や行政機関が講演会や各集会、また相談機関における窓口業務での活用というものも想定をしております。

ホームページのアクセス数や、冊子の配付数の実績については、ご覧のとおりとなっております。

冊子の周知方法でございますが、昨年度はそれぞれ区市町村に加えて、大人編については地域包括支援センター、漫画版については、都内全ての中学校・高等学校、子供の発熱につきましては、都内全ての幼稚園・保育園にそれぞれサンプルとして冊子を送付しまして、追加の希望があったところへ希望部数を配付いたしました。この中で、特に子供の発熱につきましては、大変大きな反響がありまして、大変多くの幼稚園・保育園から配付依頼をいただいたところでございます。また、大人編と子供の発熱につき

ましては、現在東京都医師会に委託しております、「相互理解のための対話促進支援事業」におきまして、地区医師会様のご協力をいただきまして、講演会等でご利用いただいているところがございます。その他、個別にご依頼のあった医療機関等に配付をしております。また、他には2週間に一度、福祉保健局のツイッターを実施しているところがございます。

これらの周知効果でございますけれども、各冊子の内容に応じて、ニーズが高いと考えられるターゲットへの周知を図ったところ、冊子の配付依頼を増加させることができました。27年度から28年度にかけては、この配付部数が大幅に増加をしているというところがございます。

最後に、今後の周知方法でございますが、定期的に区市町村に対して活用状況、また使用部数の調査を実施していきたいと考えております。また、今年度、都内全病院と社会福祉協議会に加えまして、大人編につきましては、ハローワーク、シルバー人材センター、子供の発熱につきましては、小児科を標榜する診療所への周知を予定しております。医療情報ナビでございますが、大変好評をいただいております。今年の4月に各区市町村への調査を実施したところ、多くの区市町村で、例えば窓口業務でありますとか、住民向けの講習会・研修会等で活用予定との回答をいただきました。また、行政機関の他、医療機関、地域包括支援センター等、継続して冊子を利用いただいているところもでございます。ただ、大変恐縮でございますが、予算の範囲内で作成できる部数というものが限られております。なかなか広範囲に浸透させるということができていない状況でございます。そこで、今後より医療情報ナビを広く普及させるために、効果的な周知方法について、限られた冊子をどこに配付するのが適切なのか、また冊子の具体的な活用方法も含めて、ご意見、ご提案等をいただければ幸いです。

医療情報ナビについては、以上でございます。

○事務局（上原） 医療改革推進担当の上原と申します。私のほうからは、こども医療ガイドの周知方法について、説明させていただきます。

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病状別、病気別の基礎知識、事故や怪我の対処法、子育て情報などについての情報を掲載しているホームページです。

こちらの都民の認知度ですが、平成28年10月、健康と保健医療に関する世論調査によりますと、知っているが3.6%という回答でございました。

こども医療ガイドの活用場面ですけれども、乳幼児の保護者が普段から子供の病気や発熱・怪我の際に検索しておいていただき、緊急時の対応の参考にしてもらうなどを想定しております。

アクセス件数の実績ですが、平成28年4月、ホームページのリニューアルにより、カウント方法を変更したことに加えまして、「ひまわり」同様iOSの影響により、大幅に伸びております。カウント方法につきましては、今後検討していく次第です。

現在の周知方法ですが、机上に置かせていただいております小さなこちらの広報用カードを作成して、区市町村が母子健康手帳などを交付する際に配付する、「母と子の保健バッグ」に封入し、新生児が生まれる家庭に配付しているところです。配付開始時期がつい最近なのですが、平成29年1月からで、配付部数は約10万部を予定しているところです。また、2週間に一度、福祉保健局のツイッターを実施しております。

周知効果については、先ほど述べましたように、平成28年4月のリニューアルによるカウント方法変更のため、単純比較はできませんが、アクセス数は増加しているところです。

今後充実させる周知方法ですが、都民向けのリーフレットの作成と、配付を考えております。平成29年1月より、スマートフォン対応となり、より利用しやすくなったことをPRした内容の、都民向けのA4版リーフレットを作成し、小児科を標榜している診療所へ配付し、院内に掲示してもらうことで、子供の保護者へ、また全病院・保育園へ配付し、保育する職員へ周知することを検討しております。効果的な周知方法について、皆様からご意見、ご提案をいただければ幸いです。以上です。

○河原委員長 はい、ありがとうございました。

ただいま三つの説明がございましたが、これから質疑、あるいはご意見を受けたいと思いますが、いかがでしょうか。どうぞ。

○目々澤委員 ツイッターのほうなんですけども、福祉保健局のツイッターのフォロワーが18,449ということで、さほど多くないんですね。実際、ツイッターでフォロワーを増やすには、それなりに見てもらわないといけない。で、我々医療者とかそこら辺を見ている人間もパラパラとはいるんですけども、なかなか書き込んでいる人間も少ないというそういう欠点はあるんですけども、こういうところに東京都は出しているんだよ、それからこういう冊子もあるんだよという、そういうのを一まとめにしたようなプリントとか作っていただければ、例えば東京都医師会で配付するとか、やはり薬剤師会、あとそれから歯科医師会、そういうところでも配るのが、やさしいのではないかと思うんです。

代表したところ一つにリンクを張ってあっても、そこをまず見てくれないと話にならないので、全部ばらばらと列挙して、それが閲覧できるようなリーフレットがぜひ欲しいと思います。

実際、私のところの診療所では、この冊子、3種類とも並べればすぐなくなる状況なんです。だから、患者さんは非常に喜ばれるのですけれども、実際に供給の問題で、なくなると、また都の医師会のほうから頼んでという、そういうふうになってしまいます。一般の診療所はアクセスできませんから、少しそこら辺のルートをまたお知らせいただけたらありがたいと思います。

○河原委員長 はい、ありがとうございました。

いろいろ配付していますけど、反響があるところも何か所かあると思うんですけど、

ないところにもそのままずっと配付し続けているんですか。

○事務局（小泉） そうですね、例えば幼稚園でありますとか、保育園というのは大変大きな反響がありまして、追加があったところには配付しているんですけども、漫画版があまり反響がないというのが現状でございまして、昨年度は都内全ての中学・高校に配付したのですが、あまり追加依頼というのが、この部分についてはなかったんですね。なので、今後教育機関への配付というものも、検討をしていきたいと考えております。ぜひ、その点についても配付先について、ご意見等をいただければ幸いですので、どうぞよろしくお願ひします。

○河原委員長 それから、確認なんですけど、今日机上に冊子版がありますけど、東京都福祉保健局のホームページでは、冊子版と動画、両方見れる形ですか。

○事務局（小泉） 両方掲載しております。

○河原委員長 両方ですよ。

それと、以前指導者編というのはなかったですか。

○事務局（小泉） 指導者編については、5年ほど前までは作成をしていたところですが、現在は更新していない状況でございます。

○河原委員長 というのは、例えば指導者というのが教えるわけですよ。それで、増殖していく可能性がありますね、あるいはNPOとか。だから、そういうふうな自然に増殖していくようなところも、対象に考えてはどうかなと思ったんですけど。

ほか、何かございますか、ご意見。じゃあ、羽田委員からお願いします。

○羽田委員 すみません、羽田です。いつもお世話様です。

幾つかご質問と、実態のところをお知らせしたいと思います。

一つは、医療機関案内のところ、先ほども外国語はどこまで対応されていますかというご質問が出ていましたが、英語と中国語と韓国語とおっしゃっていましたよね。実は、杉並区なんですけれども、56万人の人口の中で12,000人くらいが外国の方が登録されているんです。その内訳はなんと英語圏ではなくて、もうほとんど東南アジア系なんです。特に台湾、中国語かもしれないですけど、その次に、ネパールとかベトナムの人たちが増えています。私も杉並区内の基幹病院、急性期の病院で患者相談もさせていただいていますが、病院としても、ネパールから来られた方が、英語もわからない。ご主人についてこられた奥さんたちがお子さんを産むとか小児の対応とかとなると、今度は保健所の方も一緒に絡んで、非常に困っているという状況です。つい今年に入ってから、基幹病院と杉並区と、あとボランティアの人たちとの打ち合わせが始まっているところなんです。

ですので、区によって、状況が多分かなり異なるのではないかなと思います。今以外の言語をどんなふうにしていかれるのかも少し何かアナウンスがあれば、よいと思います。ぜひ、オリンピックもあることですので、本当に住民として住んでいらっしゃる方たちがいらっしゃるの、何か対応してあげたらいいかなという気はします。今後の課

題として。

それから、あと漫画が今、少ないとおっしゃっていましたが、実は、がん教育がもう既に小学校、中学校で始まったと思うのです。その中で、中・高生だけではなくて小学生の高学年ぐらいでしたら多分、理解できると思いますので、救急のAEDの使い方とかもあったりするので、トータル的な教育の中でうまくこれが使っていけるといいかなという気はします。ぜひ、教育委員会と学校関係とうまく連携していただければと思います。

そして、あと最後なのですが、子供の医療情報のところでは、いわゆる大学とか短大で保育科というのがあります。そちらにアプローチされたら、どうでしょうか。必ず授業の中でこれはやってねというような、カリキュラムにちょっとでも入れていただく仕組みになると、もっと伝わるような気がします。

以上です。

○河原委員長 いかがでしょう。何か、ご意見はございますか。

○武藤課長代理 多言語化につきましては、今、別の委員会、外国人患者への対応に関する委員会を立ち上げておまして、そちらで検討を進めさせていただいているところです。私どもとしましても、区市町村によりまして様々な国の方がお住まいだったりとか、そういったところは認識しているところでございまして、そういった方々に対するフォローをどういうふうにして行っていくかということについては、検討を進めてまいりたいと思います。ありがとうございます。

○河原委員長 あと、学校で例えば学習指導要領の中に生活習慣病とか、いろいろ入ってきていると思うのですが、今からもう七、八年前に献血が学習指導要領で2行だけ入ったのです。その2行というのは非常に意味があって、小学校はお母さんと親子で教えているのですが、日赤の人が献血の出前教育に行っているのです。だから、当然、この「ひまわり」の内容というのは学習指導要領に入っていると思うので、それで養護教諭とかにこの教材を、副読本みたいな形でも何でもいいですが、使ってもらうような工夫も要ると思うのですが。当然、今まで考えてこられているのかなと思いますけど、今日は教育関係の方はおられないのですか。

○武藤課長代理 今日、教育関係の方はお呼びしていない状況でございます。

○河原委員長 では、小浦委員、お願いします。

○小浦委員 ありがとうございます。小浦でございます。

今のお話に関連するのですが、やはり小・中校向けへ伸びていないというところ。もちろん、どういう形で、どういう場面で使ってほしいとかということも、お知らせしながらの配布だと思うのですが、学校教育の現場はなかなか時間が厳しく、今、言われたように指導要領の中だけでも何か手いっぱいみたいなことを聞きますので、先生方も、これをどのように、どの時間を使って教育していけばいいかと、きっと悩んでいらっしゃると思います。そこも一緒に相談に乗ってやっていけるような、教育委員会も

含めての話になるのだと思いますけれども、よろしくをお願いします。

もう一点なのですけれども、「ひまわり」のほうの普及が本当に認知度が低いというところなのですが、私の周りの中でも「ひまわり」が話題になるということはほとんどありません、すみません。今後の周知方法なのですけれども、リーフレットとかを作成ということになっております。ぜひ、消費者団体も協力したいと思います。これまでも、東京都さんのほうで子供の歯ブラシのけがを予防するとかというのを作られたときには、こちらにも送っていただいております、いろいろな団体ですとか会員さんのところへ送って、みんなで注意するように伝えております。

あとは、区市町村の広報紙への掲載というのは大変いいと思います。よく新聞の折り込みで東京都の広報も入っておりますけれども、やはり身近な区市町村の広報紙のほうをきっと皆さんはよくご覧になるとと思いますので、これは効果があるのではないかなと思っております。

以上です。

○河原委員長 どうぞ。

○松本委員 東京都薬剤師会の松本と申しますけれども、暮らしの中の健康情報ナビ等、見させていただいて、今、まさに皆さんがおっしゃったとおりで、小・中学校、高校では、ぜひ、これを有効活用していただきたい。その一つの方策といたしまして、公立の小・中・高校には学校保健委員会とありますが学校保健会みたいなものが年2回あるのです、実は。それで、そこではいろいろなことを、地域の小・中学校、小学校だったら小学校、中学校だったら中学校の問題を話し合いするのですけれども、ぜひ、そのときに、こういう教材を使って話ができるようにしていただきたいというか。私自身も地元の小学校と中学校の学校薬剤師をやっております、年2回、その委員会に出ておりますけれども、そういうところで、ぜひ、こういうものを周知して、かつ養護の先生にこういうものがあるのだということをお知らせしていただくと、広がりやまた違う形でしっかりと周知されていくのではないかなと思います。

以上でございます。

○河原委員長 ありがとうございます。

それでは、田上委員、先をお願いします。

○田上委員 医療ソーシャルワーカーの田上なのですけれども、私たち、実は、私たちの事業として電話の相談を受けたりするところがあるのです。そういう中で出てくるのですが、実は、その中で私たちの職種というのですか、いわゆるMSWのことを聞かれることがあるのです。それはどういうことかといいますと、実は、セカンドオピニオンを求める人の電話があるのです。そのときに、どうしたらいいだろうという。自分の病院で話を聞いたけれども、他のことも聞きたいというようなことを聞かれるのです。

そういうときに、私たち、今回、来年度の予算要求でそういうのも出したのですけれども、医療相談室とか医療ソーシャルワーカーがいるところはどこですかという聞き方

をされるのです。そうすると、一覧表か何か、「ひまわり」から見ると、実は、単体というのですか、病院ごととか疾病ごとというのはすぐわかるのですけれども、一覧になるようなところというのが結構ないものですから、使いづらいというふうに言われたのです。そういうところを「ひまわり」で充実していただけると、今はだんだんにいろいろな情報を知りたいという都民の人が多いいものですから、それに応えられるのではないかなというのを一つ思っております。

それから、もう一つ、電話のところから出てくるのですけれども、若い方で健康保険に入っていない、いわゆるニートというか、人たちがいて、その人たちが、なぜそうかという、そのことについて知らないという、実に私たちはびっくりするのですけれども、ことがあるのです。社会人になって会社に勤めれば社会保険に普通に入っていくのですけれども、そうではないようなところの人というのはどうしたらいいだろうという相談がありますので、できたら学生さんたちに、そういう部分のことも書いたものを作っていただけたほうが医療にはいいのではないかなというふうに思っています。よろしくお願ひします。

○河原委員長 ありがとうございます。

では、大家委員、お願ひします。

○大家委員 よろしくお願ひします。

「ひまわり」に関してなのですけれども、私、個人的なのですが、今年1月ごろ、けがを夜間にしたときに、ああ、そうだ、「ひまわり」の私は委員に入っているのだというのを思い出しまして、それでお電話をしたところ医療機関を三つ紹介していただいて、自分でタクシーで行ったのです。それで、大したけがではなかったので救急搬送というほどではないのですけれども、仮に救急とぎりぎりのところで迷った人が「ひまわり」を利用して、うまく救急搬送の回数を減らしたということに、もしなれば、今日、内田委員からも伺えればと思うのですけれども、「ひまわり」しかなければ、もしくは119番しかなければ、どちらかは絶対に覚えると思うのですけれども、両方並立している中で、119番でもいいのではないかとやはり一般の都民の方は思っていて、「ひまわり」になかなかいかないのではないかとということもあるのです。

もし、「ひまわり」を利用した人が東京都の予算とか医療費の削減で貢献しているというのが、その人に、何と言うんですか、あなたの電話一つで救急が一つ回らなくて予算上浮きましたよとか、利用者に対するメリットが、119番でもいいのではないかと感じてしまう人が、やはり、いるのではないかなという。あとは、119番がもちろん必要な人は119番に行かないと命にかかわると思うのですけれども、そのどちらでもいいというところで、なかなか覚えなくても自分の命にかかわらないというところがあるのではないかとと思うのですけれども。「ひまわり」を使った人への何か、別に報酬は要らないのですけれども、よく「ひまわり」を使ってくださいましたみたいな取組があれば、その方も自分は「ひまわり」を知っていたので医療機関へ行ったら言われまし

たよとか、何か、そういうのも。

内田委員、もし、救急搬送との兼ね合いで、迷っている人はどういう感じで。私が聞くあれではないかもしれませんが、よろしくお願いします。

○内田委員 ご質問、ありがとうございます。東京消防庁の救急相談センターの担当をしています内田と申します。

今、ご質問があった点ですけれども、東京消防庁では#7119ということで、もちろん「ひまわり」と連携は強くさせていただいているところですが、#7119というのは、そもそも救急車が、今、委員からご指摘があったとおり、ここ10年ぐらいずっと伸びているというところで、救急車の適正利用というところで、救急車を呼んだらいいのか、あるいは病院に迷ったときにどこへ行ったらいいのかというところでご相談があったときに、ご回答しているというところがございます。

#7119は、では、どんな業務をしているのかなというところですが、年間38万件ぐらいの今、受付を得ているところですが、そのうちの約6割が病院案内です。また、残りの4割につきましては、病院へ行ったらいいのか、あるいは救急車を呼んだらいいのかというところの相談というところになります。

相談を受けているのは相談看護師という人たちが受けているわけですが、その中で、もう今すぐにでも救急車で行ったほうがいいというようなときには、併設に東京消防庁の119番を受けているところがございますので、そちらのほうの指令室のほうに転送して、そこから最寄りの救急車を出しているというシステムになります。これが年間、大体25,000件ぐらい、15万件の相談のうちの25,000件ぐらいが救急車を活用して行っているというところになります。その中でも、医療機関に行って、その後、中等症、入院以上になったというのが大体8,000ぐらいあるのですけれども、そういった意味では#7119を利用して潜在的に重傷者を救えたというところがございます。

また、逆に、それ以外で適切に受診時間の中で医療機関に行ってくださいですか、これは大丈夫ですから、もう少し見ても大丈夫ですよとか、そういう緊急度を判断しているというところでは、#7119というのは活用していただければなということで都民の方にも周知しているというところがございます。

○河原委員長 これは、冊子体にする予算の制約があるので部数が限られますけど、ホームページからは印刷できますよね。それは大丈夫ですよ、もちろん。わかりました。

ほか、何か。どうぞ。

○岡本委員 先ほど、私、このパーセントはと言ってしまったのですが、いろいろと努力をさせていただいている上でなのですが、ちょっと、やはり市民というか、使う側のほうに依存しているものが多くて、都庁のほうからの戦略的なものが弱い、少ないのではなくて弱いのかなという、アピール力が弱いのかなというふうに思ったのです。今、大家委員がおっしゃったように、119または7119と「ひまわり」の差別化があま

りはっきりしないので、ううんと思ったら、とりあえず119だろうというふうに思ってしまうだろうと。

そこがちょっとまずいと思うのと、あと、ポスターとリーフレットとメモパッドを分ける必要はなくて、ポスターは必要、リーフレットは必要だと思うのですが、メモパッドにする必要はなくて、その予算の分、リーフレットをたくさん作られたほうが有効なのではないかというふうに感じました。

あと、希望があった医療機関というよりは、もうちょっと戦略的に、多分、医師会の先生方のご意見を聞かれて、命令系統みたいなもの、病院の連絡系統みたいなものがきつとあると思うので、それに沿った形で送っていかれたほうが良いというふうに思いました。

あと、リーフレットの部数を増やしたら、オリンピック等々を考えると、観光客の方を考えると、ホテルもやはり配られたほうが良いと思うのです。それと、あと、都営のバスか地下鉄かというところ、やはり地下鉄のほうが断トツで人の目に触れる。バスの窓を皆こうやって見ては歩かないし、乗り換えもある。どちらかとなったら地下鉄に置かれたほうが良いかなというふうに思いました。

あと、漫画本ですけれども、この漫画ですと、多分、小学校、中学校の前半までぐらいしかアピールしなくて、高校ぐらいになると、もうちょっと劇画チックにならないとアピールしない感があります。それと、あと大人の方は、高齢者の方だけに言うのではなくて、高齢者と、それに付き添われるご家族の方の目に触れるということを考えると、在宅看護なんかのアレンジをしているところだったり、高齢者の方に付き添ってご家族が行かれる看護ステーションというようなことも考えて置かれるほうが良いなというふうに思いました。それから、子供の件は、小児科の医院に置いていただくというのも入れられたほうが良いかなというふうに感じました。もし、されていて、重複していたら申し訳ありません。

以上です。

○河原委員長 ありがとうございます。

ほか、何か。どうぞ。

○伊藤委員 私、赤ちゃん訪問を回っている助産師なのですけれども、多分、前回のときにも子供の発熱というパンフレットを赤ちゃん訪問のときに配布したらという意見をさせていただいたら、やはり、それは予算が足りなくて全員には難しいのではないかとことだったのですが、このこども医療ガイドは、とてもいいなと思ひました。やはり訪問に行くと、何かあったときに心配という声をすごくよく聞きますので、こういうのがすごく知りたいというニーズが高い時期だと思うので、そういうときこそアピールをぜひしたいなと思ひています。

母と子の保健バッグに入ったということはとてもよかったと思ひたのですが、母と子の保健バッグはたくさんいろいろなものが入っているので、結構、みんな見ていないの

と、妊娠中はなかなか産後の赤ちゃんのことまで意識がいかないので、妊娠中に見て調べるといことは難しいかなと思うので、私個人としては、やはり赤ちゃん訪問のときにカードを伝えながら配ったほうが有効的かな、もしくは3、4カ月健診など全員が来る健診の会場に置いていくなり配るなりというほうが、とても皆がニーズがあって目にする機会があるのかなと。そこから、また「ひまわり」というものがどういうものかなとお母さんたちに広がっていくと、本当に一番アピールできるのではないかと考えました。

- 河原委員長 加島委員、保険者機能の立場から。保険者には配られているのですか。
- 加島委員 各区市町村が保険者なので、区市町村で多分、国保の保険者になるときに、住民票の登録とほとんど一緒にやられるので、その他、いっぱい資料をもらう中に入っている場合もあるかなとは思うのですが。前に目々澤委員からも保険証を渡すときに一緒に連絡したらどうと言われたのですが、連合会として直に保険証を渡していないので、各区市町村さんが国保の保険証を渡すときに一緒に連絡できたかなとは思いますが。今度、都道府県が国保の保険者になってきますので、都の立場として、都道府県と、各区市町村が被保険者になられたときに、そういう連絡を要するように通知することはできるかなとは思いますが。
- 河原委員長 ありがとうございます。今、何人かのご意見を伺うと、タイミングの問題がやはりあるような感じがします。それから、新たに教育機関とか保育課とか、あるいはホテルですね、岡本委員からもありましたが、今までアプローチしていないところをまた見ていただきたいと思います。それにしても、知っているが3.6%とかというのは昔の消費税の税率みたいな感じですが、小池知事がやめろと言うんじゃないですか、この率だったら。

ただ、一つ思うのは、調査の仕方も。例えば、こども医療ガイドとかというのは、子育て世代の中で3.6%だったら問題があると思うのですが、全年齢層を聞いているのですかね、これ。

- 武藤課長代理 こちらは、一応、年齢階級別の結果も出ておまして、おっしゃられるとおり、例えば、女性の20代、30代になりますと、このパーセンテージが上がってくるような状況ではございます。例えば「ひまわり」ですと、30代、40代だと、20%後半、30%弱ぐらいの認知度があるような状況ではございます。
- 河原委員長 そういうところを訴えられたほうがいいのではないですか。これがひとり歩きしたら、何か本当に悪いような施策に見えますよね。ありがとうございます。

ほか、何かございますか。どうぞ。

- 小浦委員 今回のこのお話、初めて参加させていただいて聞いておまして、都民が本当に安心して暮らしていくためには必要な情報で、いざというときには本当に知っておかなくてはいけない情報だなと思っております。知らなければ本当に知らないで、あたふたして、さっきのお話ではないのですけれども、とにかく119に電話してみようと

かということになると思います。ご説明の中で予算が限られているということは何度かおっしゃいましたけれども、いろいろなアイデアを取り入れ、啓発をもっと積極的にしていく場合には、予算がもう少しあればなというところなのではないでしょうか。この場では、ちょっとおっしゃりにくいかもしれないのですけれども。

といいますのも、消費者団体として、夏の終わりから秋にかけて、都議の皆様ですとか、都庁のほうへ来年度の予算要望というのを消費者の視点からやっておりますけれども、私たち都民の生活に密接に関係してくることですので、予算要望の中に、もっと、ここを充実させるための予算をとということを入れていきたいなというふうに思ったのですが、いかがでしょうか。

○久村課長 ありがとうございます。確かに、予算の範囲内というふうなお話を申し上げましたが、予算というのは毎年度作るものでございまして、ちょうどこれから我々も予算要求、予算編成の時期に入っております。ですので、今日、すごく貴重なご意見をいただいていると思いますので、そういう意見も踏まえながら検討して、本当に枠が決まっているわけではございませんので、できれば、うまく事業を作り込んで、行政言葉で言えば増要求なんかもして、何とか予算の確保をしていきたいというふうには考えております。

○河原委員長 これは、DVD版はなかったのですかね。

○事務局（小泉） DVDについては、26年度に一度、作成をしております。

○河原委員長 昔、もう大分前になりますけど、神奈川県のある病院がこれを待合室に流したいと言ったのです。当時の担当の方は、自治体が違うからだめだと言われたと。だから、DVDにすれば待合室なんかで流せますから。

ほか、この件について何か。どうぞ。

○小田委員 例えば、予算が増えたからといって、沢山作って配布しただけでは難しいと思います。それで、一つ提案としましては、イベントとの抱き合わせによる配布です。研修会とか講演会で配布を依頼すると書かれていますが、それも良いと思いますが、区役所とか保健所などと連携して、イベント毎にフェイス・トゥ・フェイスで参加者の方にお渡しするような。例えば、時節柄、盆踊り大会があると思いますが、そのような会場とかですね。あるいは、防災訓練もあるかと思います。要すれば、現場に赴き直接都民に手渡ししながら広めて行くという形が良いと思います。

以上です。

○河原委員長 ほかは、いかがでしょう。どうぞ。

○羽田委員 今、抱き合わせみたいなお話、とてもいいと思います、本当に。今、ふと思いましたのは、いつも2月、3月ごろに女性の健康週間がございませよ。厚生労働省がうたっていて、あと区としても週間あるいは月間でイベントをやっています。

そういった中で、例えば、「ひまわり」にしても、有名な方が亡くなられたりしたら、乳がんなんかは逆に婦人科へ行くんじゃないよとかというところも含めて、きちんと乳

腺外来があるところで、しかも女医さんがいるよとか、それからマンモの装置がちゃんと整備されたものがあるって技師さんもちゃんと訓練を受けていますよというのは、学会レベルで作られていますよね。そういったものとリンクがきちんとされているかどうかということと、あとは専門医学会と、先ほどMSWのお話も出ましたが、そういう専門医とのところを開いていけば、ああ、この病院さんにこの専門医さんがいるのだから、そちらに行こうかなと。

別に同じ区でなくても、やはり重篤になってくると、だんだん、どこにいい先生がいるのというところで、みんな探していくと思うのです。ですので、うまくどんどんリンクさせて見ていけるような、あまりページを開くと大変なので、割とささっと見れるようなものがあれば、ああ、これは便利だなということに多分なっていくのではないかという気はしますので、ぜひお願いします。

○河原委員長 　ぜひ、お願いします。

ほか、ご意見はないですか。どうぞ。

○田上委員 　今のお話を受けてなのですけれども、私たち東京都の委託事業と、それから独自事業で相談会をずっと年間で十何回やっているのです。そういうときにこれを使わせていただけたら、いっぱいいただければと思うのと、それから、つい最近では、それこそ看護協会さんがやっていた看護フェスタなんかだとか、すごい人数の方がいるときに配れるものとして本当に簡単にいただければ、それはすごく有効ではないかなというふうに思っておりますので、ぜひ活用させていただきたいと思います。

○河原委員長 　ほか、いかがでしょう。どうぞ。

○目々澤委員 　「ひまわり」のほうについては、年1回、我々医療機関は入力させていただいてまして、専門医のこととかも書いているのですが、専門医で検索はできませんよね、これ。一般の方からは。そこら辺、非常にもったいないと思うので、やはり入れた情報はみんな検索できるようにしていただけるとありがたいなと。

ただ、地区医師会のほうでいきますと、江戸川区医師会なんかは専門医で区内の医療機関を検索できるように自分のホームページでしていません。それはイコールコンディションでないとだめということがあるのですが、都のほうの「ひまわり」に入っていないのは、やはり、そういうような事情でしょうか。もし、それがなければ、専門医で検索できたほうが、より患者さんの役に立つのではないかと思います。

○武藤課長代理 　検索項目につきましても、今後、整理していきたいというふうに考えておりますので、いただいたご意見をまた私どものほうでも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。

○河原委員長 　ほか、いかがですか。大橋委員、看護のお立場から、「ひまわり」の何かご意見をいただければありがたいのですけど。

○大橋委員 　実は、看護協会、ヨミドクという読売ドクターがごございますよね。そういったところがすごく積極的に来ておりまして、「ひまわり」はどうしたのだけというふ

うなところが確かにございます。ですので、先ほど消防庁のシャープのナンバーもございましたけれども、意外と「ひまわり」というものに対する認知度が低いということが、今日、このパーセントを見ても納得してしまっただけですけれども、なぜ東京都の事業がうまく伝わっていないのかといったところを認識した次第なのですけれども。

もう少し「ひまわり」を広範囲に利用していただくためにはどうしたらいいかということ、何となく皆さんの意見を聞いていますと、抜本的に、広報活動も含めて、いろいろな意味で広報する場所は、もっといっぱいあるのかもしれないというふうに思いました。予算のことも伺いましたけれども、もう少しフォローはあるかなというふうに感じました。ありがとうございます。

○河原委員長 ほか、よろしいでしょうか。

今日はいろいろご意見をいただきましたけど、ぜひ、この機会に、委員のメンバーの方、それぞれバックに所属団体とかがありますから、出向いて行っている、必要に応じてご意見を伺うことも重要かなと思います。ぜひ、認知度を。認知度が上がらないと、どういうふうに活用されているかというのを評価できませんから、まず認知度を上げるのが先決かなと思いますので、頑張ってくださいというふうに思います。

じゃあ、時間の関係もございますので次に進めさせていただきます。次が議事3として、平成29年度医療情報の理解促進に関する研修会のテーマについてでございます。事務局から、ご説明をお願いします。

○事務局（上原） 引き続き、上原のほうから説明させていただきます。

それでは、資料5をご覧ください。

東京都では、都民が医療を受けるに当たり、主体的に選択・判断するための基盤となる医療情報の正しい理解を進め、また患者と医療従事者のよりよい関係の構築を図るため、医療に関する基本的な知識や関係する制度、適切な受診方法等について説明、助言を行い、医療に関する理解を促進する役割を担う人材を養成する目的で研修を行っております。

ここでは、本年度に予定しております研修会のテーマについて説明いたします。今年度に予定しております研修会ですが、29年度は1回を予定しております、現在、二つのテーマを検討しております。

一つ目が、「患者参画のチーム医療、患者と医療者の向き合い方」ということで考えております。チーム医療とは、1人の患者に対して複数の医療専門職が連携して治療やケアに当たることとされていますが、患者自身もチーム医療に参画し、意見や希望を言える環境づくりを行うことが重要と考えます。患者参画の医療を充実させるために、病院関係者及び医療関係者を対象に、患者と医療者の向き合い方に焦点を当てた内容を取り上げる、こちらが一つ目の案でございます。

二つ目として、「人生の最終段階における医療とケアのあり方」ということで考えております。人生の最終段階を暮らしの場である自宅で過ごすことを多くの患者が望

んでおりますが、実際には7割程度の方が病院で亡くなっております。希望する最期の過ごし方や医療について患者自身で考えてもらうには、患者や家族へどのような情報をどのように伝えればよいか、病院関係者及び医療関係者を対象に患者の意向に基づいた支援の方法について学んでもらうということで考えております。

現在、講師や内容の詳細については検討しているところでございます。あくまで現時点での案でございまして、講師の方のご紹介、また、他に何かテーマについてご提案がございましたら、ぜひともご意見いただけますようお願いいたします。

なお、下段部分は24年度から28年度までの開催実績について、参考として掲載させていただいております。また、別添の参考資料1としまして、昨年度の研修会のアンケート結果も同時に配付させていただいております。

資料5の説明については以上となります。

○河原委員長 ありがとうございます。

今度の研修のテーマですが、二つ、事務局としては用意していただいておりますが、これについて、いかがでしょうか。どうぞ。

○田上委員 私たち医療ソーシャルワーカーは、どちらかという病院のほうにいて、そういう意味では7割のほうの病院で亡くなるというところの支援等にも関わっているのです。ところが、実は、私たちの中でも在宅を言うクリニック、診療所のところも最近、MSWが結構配置されるようになって、そういうところで話を聞くのですが、やはり最期の看取りというところ、これについて、もう少し。今、徐々にそういう方向になっているので、そういうような勉強を私たちもしようという話が出ていますので、できたら、MSW対象だけではなくて、これは多分、他の医療関係者の方も知っていくということはこれから大切だということで言うと、私は、この2番のほうについては、ぜひ関心があるなということを伝えておきたいと思います。

○河原委員長 ほか、ご意見、いかがでしょうか。どうぞ。

○羽田委員 ありがとうございます。私も2番のところ、最近、いろいろな方のお話を聞くのですけれども、一つは、厚労省の方のお話を聞いたときに、自宅で最期を暮らしたいという方のアンケートというのは、もともとは元気な人を対象にしていますよとちょっと伺ったのです。元気なときは確かに家に帰りたいなというところはあると思うのですが、だんだんと、パーキンソンだったりとか何とかになったりしてくると、家族だけでは見きれない部分はありますよね。それで、国はどんどん在宅に持っていくよというところだけがアピールされているので、その辺、どうなのですかとお伺いしたら、その辺の議論はされていないらしいのです。本当のところの議論というのは、まだ、裏で心のある人だけは、本当はこうなんだよねということでおっしゃっているような感じだったのです。

結果的には、本人が本当にどういう最期を迎えたいかというところをもっともっと、自分が決めなくてはいけないというところの教育を若いときからきちんとしておくと

いう、自分の人生をどうやっていくかという、そういう教育をしておかないといけないのではないかなという気はすごくします。

それと、もう一つ。先生、私、言葉が今うろ覚えなのですけれども、アドバンス・ケア・プランニングでしたっけ、プロセスを大事にして、医療職の人と本人、家族も含めて、どうしていきたいかということとずっと一緒に考えていきたいと思いますということで、指示書だけというのは、あれは、ただ紙があるだけで、これで本人がもう意識がなくなったときは、残されてはいるけど本当はそうだったかどうかわからないわけですよ。ですので、そうではなくてプロセスを大事にしましょうという言葉が、ちょっと今、ど忘れしてしまったのですけれども、何か、それが今、進んでいますよというお話を伺ってきたのですけれども。そういうところのお話を、もっと広い見地からやっていただけるような講師の方を選んでいただけるといいかなと希望します。

○河原委員長 ありがとうございます。

どうぞ。

○大家委員 大家です。お世話になります。

今の羽田委員と関連して、同感なのですけれども、この間、余談ですけど、テレビ番組で、多分、「じゅん散歩」か何かでマンションのモデルルームに入って行って、70平米で8,000万だという。最近、上がってきて。70平米のところ、もう一人、在宅で入ってきたときに、どこの部屋を使うのだという。80平米だと、多分1億ぐらいになってしまうのでしょけれども。現実の日本の住宅事情が在宅に、まだまだ一部の方を除いて向いていないのかなというのがあるので、住宅事情の現状の中でどうやって在宅できるのかというのを、もし、厚労省の立場と。この間の小林麻央さんみたいに特別な受け入れ態勢でやるというのは、やはり一般の人にはなかなか無理ではないかなというふうに思いますので、ぜひ、その辺を。

○河原委員長 たしか、東京都は在宅死が一番高いですよ、都道府県で。だけど、それは在宅せざるを得ないような形の家族構成とかになっていると思うのですが、さっき羽田委員がおっしゃった在宅の議論、やはり、ちょっと厚労省が国民をだましているように感じる場所があるのです。

というのは、在宅を望んでいる人が63%いると言っているのです。だけど、本当に最初から最期まで在宅を押し通して回答している人は10%しかいないのです。あとは、例えば、悪くなれば入院したいと。在宅を希望するけど悪くなれば入院するということが、そのあたりがちょっと私も心配なのです、在宅に関しては。従事する人の人的資源も考えたら、なかなか大変かなと。現に、在宅死が一番多いのが東京というのはおかし。尾道でも17%か18%ぐらいですよ、在宅での死亡が。だから、一番モデルとすべき尾道でも、それぐらいなのです。だから、在宅を進める必要はあると思いますが、現実をいろいろ分析してやらないとなかなか厳しいかなというふうに思います。

どうぞ、いいですよ。

○大橋委員 東京都看護協会も二つの訪問看護ステーションがございまして、城北と千駄木と二つ、随分離れているところがあるのですが、やはり在宅看取りというのは非常に少ないです。急に訪問看護に移行したとしても、在宅で亡くなっていくというふうな状況のプロセスになる方というのは非常に少なくなってしまいますから、どんどん母数が小さくなってきて、それで最終的に本当に自宅で亡くなられるという方は一握りというふうなこと。実績としては、昨年2人ぐらいだったというふうに思います。

東京都でも、訪問看護ステーション協議会も含めて、在宅で看取ることができるのだというふうなところを十分にきちんと認識してもらおうかというふうなことで、いろいろ進めてはございますけれども、在宅の看取りというものがどれほどハードルが高いのかというようなところを、もう少し低くしたいとは思っています。

○目々澤委員 在宅での看取りとかもやっていますし、そういうときに一番問題になるのが救急車とのかかわりなのです。一報がこちらに来れば、こちらが行って素直に診断書を書いてあげられるようなケースは山ほどあるのですけれども、救急車の方は今でも24時間ルールをずっと堅固に守っておられるという、そういう状況があって、救急車の方が行ってしまうと、もう、こちらで書いてあげますよというようなことを警察の方から電話があってお話ししても、最終的には監察医務院が入ってしまっ、こちらで最終的なことをしてあげられないという、そういう忸怩たる思いを結構するのです。

ですから、研修会でそういうお話を聞くというのはとてもいいと思うのですが、いろいろな立場の人が来てディスカッションし合うような、そういうことを人生の最終段階におけるという2番のほうでやっていただけたらもっとおもしろいんじゃないかなと、今、思いました。

○河原委員長 ありがとうございます。確かに、在宅という問題は非常に大きいと思うのです。だから、光と影の部分、多角的に本当に議論できれば、いい研修になるように私自身も思います。

ほか、いかがでしょうか。どうぞ。

○岡本委員 島根県にすごく頑張っていて在宅をやっている先生のチームがあって、チームとチームで連携をとり合っていて先生がお休みできるようにしているところがあります。そこに行ったときに、研修というか、ずっとついて回らせていただいたのですが、やはり在宅はご自宅の方が1人、誰かいないと無理とおっしゃるのです。今の東京都だと、そういうお家はどれだけいらっしゃるのだろうか。看護師さんたちがどれだけ一生懸命回ってくださっていたとしても、ヘルパーさんとかソーシャルワーカーさんが、必ず1人はいなくてはいけないとおっしゃる。それが無理かなと。

特別な場合が1件あって、ご主人が近くで働いていらっしゃる、奥さまはもう全然意識がなくて、ただ寝ているだけの状態なので、ヘルパーさんとか看護師さんとかドクターが回られるときには3分前にお電話もらえればすぐ帰るというようなことで、とにかくいないとだめな状態になっている。

その状態を東京都にあわせると、現実、家で死にたいとおっしゃっていると、それを推し進めても、河原委員長がおっしゃったように現実性があるのだろうかということはある程度考える。あと医療の人的資源を考えると、やはり施設みたいなどころに入っていて、ドクターと看護師さんがそこを回るのだと、随分、時間的にも縮小できるので、在宅といっても家ということをあまり強調しないほうが良いような気がする。現実可能性を考えて言うていくほうが良いと思うのです。

あと、救急車との兼ね合いもあるので。先ほど先生がおっしゃったように、電話されてしまうと、お家でとっていて、そうではなくなってしまうということも、当人や家族にもやはり勉強してもらわないといけないというようなことがあるかと思いました。

○河原委員長 この間、テレビとか新聞で生涯未婚率が出ていたでしょう。今、男性が23%ぐらい、女性が14とか、それが男性30とかになると言っていますが、1人でいるのは未婚だけではなくて死別もあれば離婚もあるわけです。計算したら、東京都の75歳時点の女性は、7割ぐらいがその三つのうちの一つに該当するのです。だから、1人で住んでいる可能性が高いのです。男性は、まだ早く死ぬからいいですよ。いいけど、だから、75歳以上の女性の看取りというのが非常に大変ではないかと思うのです。だから、光と影の部分があるから、ぜひ両方に光というか、焦点を当てていただければと思います。

ほか、何かご意見はございますか。

今後、事務局のほうで、今日、出た意見をもとに講師を選定するという形でよろしいですか。

○武藤課長代理 はい。いただいた意見をもとに、こちらのほうで、また検討を進めさせていただきたいと思います。

○河原委員長 何かあれば、この中の委員の方で岡本さんとかは詳しいと思うので、どんな人がどこにいるかとかというのをまたお尋ねしたらいいと思います。

ほか、いいですか。よろしいでしょうか。

では、次の議題に進みます。次が議事4ですが、東京都医療機関案内サービス「ひまわり」Webサイト改修についてです。事務局より、ご説明をお願いします。

○武藤課長代理 それでは、資料6、A3の横の資料をご覧ください。こちらは「ひまわり」のWebサイト改修についてということで、簡単に説明をさせていただきたいと思います。

こちらのWebサイトでございますが、平成15年度から運用を開始しておりますため、視覚的にも機能的にも改善を図る必要があるということで、今年度、都民向けのサイトにつきまして改修を行う予定でございます。こちらの主な改修内容につきまして、ご紹介をさせていただきます。

こちらの2、主な改修項目というところをご覧ください。私どものほうで整理をさせ

ていただきまして、こういった項目について改修を行っていく予定でございます。

まず、1番目にトップページのレイアウト改善ということで、現状ではスクロールをして下のほうまでいかないと例えば「t-薬局いんふお」が見えないですとか、そういった状況もございます。そのため、まずスクロールせずにトップ画面を全表示ということ、あと、また色合いにつきましても誰もが利用しやすいようなデザイン等に変更するという、また文字の大きさの変更ボタンを画面上に設置したり、また音声読み上げサービスにつきましても導入を検討しております。

続きまして、多言語対応の拡充ということで、現在は一部ページについてのみ英語対応させていただいているという状況ですので、英語、中国語、韓国語につきまして、自動翻訳サービスも活用しながら導入を進めたいと考えております。言語の選択ボタンにつきましては、画面上に配置をしてわかりやすいような形にしたいと思っております。また、多言語版のトップページには「対応言語から探す」というような項目を追加するなど多言語対応を拡充していきたいと考えております。

また、3番目にフリーワード検索機能ということで、現在、トップ画面にフリーワードの検索の項目がございませんので、そういったところを新規に配置したいと考えております。

4番目、検索機能の条件追加ということで、例えば、区市町村を限定選択して検索できる機能を追加したり、駅名のみから検索ができる機能を追加したいと考えております。

また、5番目に検索機能の導線改善でございます。現在のホームページ、全ての項目につきまして検索結果までのステップが多いというような欠点がございます。都民の方がよく利用されると考えられます項目につきましては、最大二、三ステップで検索結果までたどり着けるような形で改善を図りたいと思っております。

また、GPSの検索機能の追加ということで、現在、恐らくスマートフォン、タブレット端末を使用される方が非常に多いですので、GPSを用いた検索機能に対応させまして、現在いるところから最寄りの医療機関を検索できるような機能を追加する予定でございます。

また、7番目、Google連携による操作性向上対応ということで、Googleの検索エンジンと連携できるようなシステムを導入しまして、Googleの検索結果に直接「ひまわり」内の検索結果を表示できるようにしたいと考えております。

8番目にマルチデバイス対応ということで、現在のホームページはパソコンのみの対応となっておりますので、スマートフォン、タブレット端末などさまざまな画面サイズのデバイスに対して自動で最適化して表示されるようなシステムを導入したいと考えております。

右側につきましては、今、PCサイトの画面イメージ図ということで示させていただいておりますが、改修案というのは、今までのイメージを1枚上で出せるような形で整理させていただいたものでありまして、これは本当に案ということで、こちらに固まっ

ているというわけではないのですが、イメージを持っていただくために掲載させていただいたものでございます。

私からの説明は以上となります。どうぞ、ご意見等ございましたらお願いできればと思います。よろしくお願ひいたします。

○河原委員長 ありがとうございます。

ただいまのご説明に関しまして、何かご意見とかご質問はございますか。どうぞ。

○大橋委員 私が多分、存じ上げていないのかもしれないのですが、今回の改修に関しましては、どういうふうな問題点があって何回目の改修なのかというのを教えていただければと思うのですが。

○武藤課長代理 よろしいですか。初めて大規模な改修を行うというものになっております。私どものほうで認識しているのは、トップページのレイアウトが非常に見づらいついところと、あと検索が非常に都民の一般の方からはしづらいついところで、検索導線の改善ということに重きを置いた形で改修をかけたいと考えております。

○河原委員長 例えは、これは入札でやるのですか。

○武藤課長代理 こちらのWebサイト、現行のものシステムにさまざまなシステムが附随しております。今、WebサイトについてはNTTデータにこちらのシステムの委託をしているのですけれども、そちらのほうに特命という形で行う予定でございませう。

○河原委員長 わかりませう。

ほか、何かご意見はございませうか。どうぞ。

○目々澤委員 できれば、検索結果の絞り込みをもうちょっとしていただけたらなと思ひませう。現在、たしか、いっぱい検索されたのが出てしまつて、例えは、北小岩の神経内科でやつても、見つかるのは本来3軒か4軒ぐらいついはずなのではなうけれども、20軒ぐらいついばあつと出てしまつて、よくわからないという。まして、検索結果の中に遠くの医療機関もありまして、わざわざ書かれていたりするので、ちょっとがっかりな面もありませうから、そういうところもぜひ改修の中に入れていただけたらありがたいと思ひませう。

今まで私が言つてきたこと、ほとんど入つてはいるのですが、あと先ほどの地図の件です。ぜひ、Google Mapを利用して、ぼんという矢印が立つような、普通の医療機関検索と同レベルにしていただけたらありがたいと思ひませう。

○河原委員長 ありがとうございます。

ほか、何かございませうか。

大体、どれぐらいついスケジュールでやるのですか、これ。

○武藤課長代理 予定では、9月末ぐらいついまでに要件等の大体の方向性を固めて、システム改修にはやはり一定の期間がかかるということ、できれば3月ぐらいついをめどにリリースをかけるような形で考えております。

○河原委員長 言語は英、中、韓、これはもう決まりなのではなうね。

○武藤課長代理 そうではなうね。また予算の話になつて大変恐縮なのではなうけれども、限られ

た範囲で一番最大化するには、まず、この三言語からということで考えております。

○河原委員長 ほか、何かございませんか。よろしいですか。

それでは、最後、議事5になります。これは報告事項ですね。では、事務局からお願いします。

○井原課長代理 保健医療情報センター担当の井原と申します。

私のほうから、医療機関情報サービス「ひまわり」の平成28年度の実績につきまして、資料7、8に基づき簡単にご報告させていただきます。なお、資料9、10につきましては参考に添付させていただきましたので、後ほどご覧ください。

それでは、資料7をご覧ください。

医療機関案内サービス「ひまわり」の過去5年間の事業実績となっております。平成28年度の事業実績が表の右端になります。

まず、日本語による電話相談等の件数であります。保健医療福祉相談54,505件、夜間・休日医療機関案内が65,392件、聴覚障害者向けファクシミリサービスが1件、合計で119,897件になっておりまして、相談件数といたしましては昨年と比べて若干減少しております。

次は、外国語対応事業であります。医療情報サービス8,529件、救急通訳サービス457件となっております。こちらのほうは、昨年度に比べ増加しております。

次に、音声による自動応答サービスの利用者についてですが、18,949件となっております。こちら、昨年に比べ減少しております。

次に、インターネットのアクセス数になりますが、パソコンからが2,547,150件、携帯からのほうが39,036件となっております。いずれも増加しております。

次に、資料8のほうになります。こちらは、平成28年度の医療機能情報の定期報告状況についてのご報告になります。

まず、調査件数、報告対象医療機関数ですが、病院654件、診療所13,261件、歯科診療所10,859件、助産所364件となっております。その中で、本年5月1日現在報告済みとなっている数は、病院627件、診療所10,475件、歯科診療所8,333件、助産所227件となっております。

毎年度、未報告医療機関に対しまして督促のはがきを2月にお送りしているところではあるのですが、今年度、28年度につきましては、未報告の病院に対してはがきの送付後、電話による催促を行いまして、ご覧いただくとおり報告率が上がったところがございます。

医療機関情報サービス「ひまわり」の平成28年度の実績の報告は以上になります。

○河原委員長 続いてですか。どうでしょうか。以上ですか。わかりました。

今、報告事項の説明がございましたが、何かご意見とかご質問はございますか。医療機能情報で集めたのを「ひまわり」とかで利用していると思うのですが、国のほうにも報告していますよね。国に報告しているの。

- 井原課長代理 国のほうにもご報告しています。
- 河原委員長 国は、どう活用しているのですかね。わかる範囲で、もし、あれば。
- 井原課長代理 どのように生かしているかということについては、私どもはわかりませんけれども、まだ、こういうふうに結果を出しましたということは示されておりません。
- 河原委員長 国に対しては、電子媒体ではなくて紙で報告ですか。
- 井原課長代理 電子媒体になります。
- 河原委員長 電子媒体。では、まとめやすいと思うのですけれどもね。わかりました。ほか、何かご意見はございますか。よろしいでしょうか。
- それでは、今日の議題は以上ですかね。以上ですね。全体を通じて、何かご質問とかご意見はございますか。どうぞ。
- 小田委員 今日の会議の中で発言できなかつたりとか気がつかなかつたようなことは、事務局宛てに直接、こんなはどうですかという追加的な意見はよろしいのですかね。
- 武藤課長代理 もし、ご意見等ございましたら、事務局までメールでご送付いただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。
- 河原委員長 ほか、よろしいでしょうか。
- それでは、ちょっと時間が余っていますが、もし何もないければ、これで終了したいと思いますが、よろしいでしょうか。
- それでは、事務局のほうにマイクをお返しします。
- 久村課長 本日は、長時間にわたりまして活発なご議論、ご意見、ありがとうございます。例えば、普及啓発の部分でいいますと、一つは広がりを持った取組を工夫したらというふうなご意見をいただいたかと思います。それから、教育機関との連携、関係機関との連携、それから、今日、お集まりの皆様方の団体さんとの連携みたいなお話もいただいたところでございますし、特に認知度。消防庁さんの＃7119は、かなり認知度が高いと聞いておりますので、そういった取組も参考にさせていただきながら進めていきたいというふうに思っています。
- それから、在宅で盛り上がったところですが、私、在宅も担当しております、今後、東京都、いずれにしても現行の診療ベースでもかなり1.6倍の伸びを示すところで、在宅療養環境の整備を進めているところですが、看取りのところでございますが、必ずしも我々、在宅での看取りを推奨しているわけではなくて、あくまでも患者さんのご選択、ご希望、そのご希望に沿えるような環境を整備したいというふうに考えておりますので。例えば、途中まで在宅で暮らされて最期は病院ということも、それが患者さんのご選択であれば、それができるような環境を整えていきたいというふうに考えております。
- それから、必ずしも我々、看取りの関係でいえば、暮らしの場における看取り支援事業というのをやっているのですが、暮らしの場というのは自宅であったり施設であつ

たりというところで、必ずしもご自宅に限定したものではなくて、これもご希望される施設も含めて暮らしの場ですよねという整理の中で進めておりますので、そういったところ、今日いただいたご意見も踏まえながら在宅の部分でも取組を進めていきたいというふうに考えておりますので、よろしくお願いいたします。

ということで、改めまして本日はありがとうございます。事務的なご連絡でございますが、駐車場をご利用の方につきましては、駐車券をお渡しさせていただきますので、事務局までお知らせいただければと思います。

それでは、以上をもちまして医療情報に関する理解促進委員会を終了させていただきます。本日は、まことにありがとうございました。

(午後 4時6分 閉会)