

平成26年度第1回  
東京都糖尿病医療連携協議会  
会議録

平成26年11月19日  
東京都福祉保健局

(午後 7時07分 開会)

○田嶋会長代理 定刻になりましたので、ただいまから平成26年度第1回東京都糖尿病医療連携協議会を開催させていただきます。

皆様には、ご多用のところ、ご出席いただきまして、まことにありがとうございます。それでは、課長からどうぞ。

○新倉課長 それでは、ただいまから26年度の第1回の糖尿病医療連携協議会を開会させていただきます。

私は、東京福祉保健局医療政策部で地域医療担当課長をしております新倉と申します。議事に入るまでの間、進行させていただきます。よろしく願いいたします。着座にて失礼いたします。

本日の会議資料でございますが、今回の会議次第でございますとおり、配付資料、資料の1から資料の8、参考資料が参考資料の1から参考資料3-3までとなっております。不足、落丁等ございましたら、議事の都度で結構ですので、適宜事務局職員にお申しつけいただければと思います。

本日の会議で委員の代理の方の出席をいただいている方をご紹介させていただきます。資料をおめくりいただきまして、資料の1に委員名簿がございます。委員名簿の番号で言いますと、24番のところ、東京都糖尿病協会代表渥美委員の代理で、本日、東京都糖尿病協会副会長林委員に代理ということで出席をいただいております。なお、林委員につきましては、区南部の代表と兼ねての本日出席となっております。そして、名簿のナンバー34番、都保健所代表の早川委員の代理で、本日、多摩立川保健所長大黒様に代理で出席をいただいております。よろしく願いいたします。

○大黒委員 大黒と申します。どうぞよろしく願いいたします。

○新倉課長 続きまして、本協議会の委員についてでございます。資料1の委員名簿をごらんください。本協議会、本年の4月をもちまして委員の改選を行ってございます。皆様には委員の就任にご快諾いただきましてありがとうございます。委員の新たな任期につきましては、平成27年度末までの2年間となっております。委嘱状等につきましては、既に郵送等で発送させていただいております。

ここで、今年度より新たに委員にご就任いただいた方を紹介させていただきます。資料1の委員名簿をごらんいただきながらと思います。

4番、内潟委員でございます。

○内潟委員 女子医大の内潟でございます。よろしく願いいたします。

○新倉課長 続きまして10番の矢島委員でございます。

○矢島委員 立川病院の矢島です。どうぞよろしく願いします。

○新倉課長 続きまして12番、岩崎委員でございます。

○岩崎委員 岩崎です。よろしく願いします。

○新倉課長 続きまして29番、早坂委員でございます。

○早坂委員 板橋区のあいそ内科から来ました早坂と申します。よろしくお願いいたします。

○新倉課長 続きまして31番、辻委員でございます。

○辻委員 辻と申します。よろしくお願いいたします。

○新倉課長 続きまして33番、三澤委員でございます。

○三澤委員 日の出町の三澤と申します。よろしくお願いいたします。

○新倉課長 続いて34番、早川委員につきましては、本日代理の出席、本人はご欠席で代理出席とさせていただきます。

続いて35番、笹井委員でございます。

○笹井委員 笹井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○新倉課長 なお、本協議会の会長につきましては門脇委員に、また会長代理及び専門部会長は田嶋委員に引き続きお願いをさせていただいているところでございます。ご了承願えればと思います。

○田嶋会長代理 よろしくよろしくお願いいたします。

○新倉課長 次に、会議の公開についてご説明いたします。

本協議会は、協議会の設置要綱の規定によりまして、会議の会議録及び会議に係る資料につきまして、原則として公開となります。ただし、委員の発議によりまして、出席委員の過半数で議決した際は、それら非公開とすることができる規定となっております。本日ににつきましては、公開とさせていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

また本日、傍聴希望者につきましては、既に傍聴を許可しておりますので、あわせてご了承いただければと思います。

また本日、夜遅くの開始の会議で大変申しわけございません。本日、会議の終了を8時30分目途としてございます。ご協力お願いいたします。

また、この会議室でございますが、ご発言の際、お手数ですが、マイクのほうをご使用いただければと思います。お手元の赤いボタンを押していただいて発言をお願いできればと思います。

では、会長の到着がまだでございますが、会長代理ということで、田嶋先生に以後の進行のお手伝いをお願いできればと思います。

○田嶋会長代理 それでは、お手元の会議次第に従いまして進めてまいりたいと思っております。

初めに、報告(1)でございます。東京都における糖尿病の医療連携体制についてです。新しく委員になられた先生方もおられますので、初めに、事務局から、東京都における取り組みについてご説明をお願いしたいと思います。

○新倉課長 それでは、本日、資料の資料3をごらんいただければと思います。

開いてA3の資料になってございます。

東京都における糖尿病の医療連携体制というところでございます。

資料上段に目的、基本的な考え方等ございます。一番右に、取組の方向性でございますが、一つは、予防から治療までのシームレスな医療連携、また二つ目といたしまして、医療連携ツール、これらを活用した地域での実効性ある連携体制の構築、こうした方向性のもとこれまで取り組みを進めてきてございます。

下段真ん中、東京都全域での取組でございます。本協議会でございます糖尿病医療連携協議会を平成21年3月に設置をいたしました。以後、さまざまな議論をいただいて取り組みを進めているところでございます。これまでの協議事項といたしまして、(1)から(4)でございます。

(1)として、医療資源の調査、把握。さらに(2)番では、連携ツール、こちらは4種類作成をいただいているところでございます。また(3)番では、取り組みの評価検証をするための指標の設定。後ほど直近の数字の報告をさせていただきますが、アウトカム指標、そしてプロセス指標の設定をしているところでございます。そして(4)が、昨年度から進めてございます登録医療機関の検討でございます。

また、資料右側下へ行きますと、二次保健医療圏ごとの取組でございます。こちらにつきましては、それぞれ圏域ごとに糖尿病の医療連携検討会、これを設置いただいているところでございます。平成22年度には、島しょ、島を除く全ての12の医療圏に設置をさせていただき、この検討会を中心に各圏域でそれぞれ地域の連携を進めていただいているところでございます。

また、資料左側ですけれども、関連する取組ということで、東京都医師会を初めとする関係団体にてそれぞれの取り組みも進めていただいているところでございます。

1枚おめくりいただきまして、資料の4、カラー刷りの資料でございます。こちらが先ほどご説明した圏域別の検討会、こちらの設置状況でございます。それぞれ医療圏ごとに事務局をお願いいたしまして、圏域ごとの取り組みを進めていただいているところでございます。

今年度、26年度の事務局が、今、こちらに記載をさせていただいておりますが、昨年度と事務局が変更となった圏域が三つございます。左上の北多摩西部、今年度は災害医療センターをお願いをしているところでございます。その右、北多摩北部、こちら从今年度から西東京市医師会をお願いをしているところでございます。そして左下、北多摩南部、武蔵野赤十字病院に今年度はお願いをしているところでございます。それぞれ圏域ごとの検討会をこちらの事務局が中心となって開催をいただいているところでございます。

簡単ですが、事務局からは以上でございます。

○田嶋会長代理 ありがとうございます。東京都における取り組みに続いて、各圏域代表の先生方から、資料5に沿って、簡単に各自1分程度で圏域での取り組みについて、順番にご報告いただければと思います。

まず、区中央部からお願いします。よろしくどうぞ。

○宇都宮委員 区中央部を担当しております慈恵医大糖尿病・代謝・内分泌内科の宇都宮でございます。

区中央部では、今年も市民公開講座と医療従事者の研修会を予定しております。そのテーマは「糖尿病治療のおたすけグッズ」というふうに命名いたしまして、市民公開講座を、これは3月と書いてありますが、これは違ってますね。検討部会に関しまして9月、10月と行いまして、市民公開講座を、ことしのこれ3月15日と書いてありますが、これはちょっと違っております、11月の間違いです。に行う予定しております。これは日が違っております、ごめんなさい。日が違ってますね、これ市民公開講座と。

○田嶋会長代理 平成25年度ですね。

○新倉課長 これは25年度の昨年度の取り組み状況の報告となっております。

○宇都宮委員 昨年度ですか。今月、市民公開講座を予定しているもので申しわけありません、ちょっと間違いました。25年3月15日に行いました。東京慈恵医科大学の講堂で行いまして、かなりの人数が集まったということでございます。その後、登録医に関しまして、今、登録を伸ばしております、ここに書いてのような件数でございます。

以上でございます。

○田嶋会長代理 ありがとうございます。それでは区南部、お願いいたします。

○林委員 NTT東日本関東病院の林でございます。区南部はここにありまして、昨年度は、品川区民公開講座の開催、また、登録医療機関制度に関して大田区の3医師会への合同説明会等を実施しました。

糖尿病地域連携の登録医療機関数については、その下にありまして、本年9月末で医科125件、歯科3件となっております。品川区からはまだ登録が十分ではないのですが、今、増えつつあるところですので、この件数も本年度ふえていくと予想されます。

以上です。

○田嶋会長代理 ありがとうございます。それでは区西南部、お願いいたします。

○日吉委員 区西南部日赤医療センターの日吉でございますが、圏域別の検討会を年3回実施いたしました。その議論に基づきまして、お手元に資料をお配りしているようなのですが、このようなパンフレットと地域住民のための啓発用の「糖尿病－あなたは大丈夫？－」というチラシをつくりまして、各関係機関に配付しました。また「地域医療連携マップ」というのを作っておりますが、これを印刷媒体ではなく電子媒体で更新するというのをいたしました。「診療情報提供書」の利用促進をさらに進めるということで、これも周知徹底させるようにいたしました。あるいは世界糖尿病デーに合わせた渋谷の駅前のビルですけど、ブルーライトアップに関して事務局のほうからお願いしてやっていただいたということもございます。

連携医療機関の登録件数ですが、医科207件、歯科203件という状況です。

以上です。

○田嶋会長代理 ありがとうございます。それでは区西部、お願いいたします。

○内潟委員 区西部東京女子医科大学糖尿病センターの内潟でございます。

これ昨年度ですので、前の岩本安彦代表のときの取り組みをこちらに書いてごさいます。圏域別の検討会を12月12日、それから、区西部糖尿病医療連携講演会というものを登録制度の説明とともに3月13日、テーマがここに書いてあるとおりでごさいます。あと「糖尿病予防啓発用冊子」の配布というものをやっております。

それから、11月上旬、昨日までのところ、医科のほうは218件、今、登録手続中になってますけども、ここ上の医科のほうは218件、それから歯科のほうは139件でございます。

よろしくお願いいたします。

○田嶋会長代理 ありがとうございます。それでは続きまして区西北部、お願いします。

○江藤委員 区西北部の代表をしております帝京大学の江藤でございます。

当地区は、4区からなっておりますが、そこにお示ししましたとおりに、バランスよく、大体同程度の活動を、しかも非常に活発に行っております。最後に記載されておりますのが、4区合同の事業として区民公開講座を開催して大勢の方に集まっていたということと、あと下敷きですね。診療用の下敷きを作成したということでございます。

登録に関しましては、271件ですけれども、今後また漸次ふえる予定でございます。歯科の先生方への取り組みがちょっと遅れておりましたが、二次医療圏の委員の先生方に各区から1名ないし2名程度の歯科の先生をリクルートいたしまして、こちらも今年度は着実に増えていくというふうに考えております。

以上でございます。

○田嶋会長代理 ありがとうございます。続きまして区東北部、お願いいたします。

○横田委員 区東北部を代表させていただいております慈恵医大葛飾医療センターの横田と申します。よろしく申し上げます。

今年の3月に圏域別の検討会を行いまして、この際、登録医に関することに関して、これまであったリストから横滑り的な形で登録医にすることが決定いたしました。しかしながら、現在、登録手続中ということで、葛飾区及び荒川区に関しましては登録がある程度進んでおまして、現在、医科が31、歯科が1という状態です。足立区に関しまして、まだ医師会から返事がいただけてないので、こちらのほう、少し進めていく予定でございます。

それから、勉強会に関しましては、これコメディカルと書いてありますが、実地医科も含めたコメディカルの対象の研修会ということで、計5回開催させていただいております。また、区民公開講座のほうも定期的に行って、現在4回まで進んでいます。またニュースレターも定期的に発刊して、現在、地域連携の事業になるかと思っております。取り組みを進めている次第であります。

以上です。

○田嶋会長代理 ありがとうございます、それでは区東部、お願いいたします。

○小沼委員 順天堂大学東京江東高齢者医療センターの小沼です。

皆様方に配付した資料の中に、区東部糖尿病医療連携検討委員会というのがありますが、東京都のこの取り組みの前から、当地区ではすでにこのような委員会を立ち上げており、途中で東京都に合流して進行する形態になっています。その委員会の中では四つの事業を展開しています。一つは、登録医ニュースを年2回発行して、約三百数十名の登録医の先生方に配布しています。先生方への「症例より学ぶ会」という学術講演会を年2回催しています。3つ目は、「糖尿病療養指導を学ぶ会」を立ち上げ、日本糖尿病療養指導士（CDEJ）を核として、この地域にLCDEを養成するような方向で取り組んでいます。そして4つ目は、「登録管理栄養士派遣制度」のなかで管理栄養士を養成して、登録医の先生方へ派遣していくという、事業に取り組んでいます。

それから、今回の登録医療機関数に関しましてはまだ手続中ですが、医師会と連携をとって、もう既に少しずつ入りつつあります。

以上です。

○田嶋会長代理 ありがとうございます。それでは、西多摩、お願いいたします。

○関口委員 西多摩地区です。西多摩地区ですけれども、圏域別の検討会を昨年は年4回行いました。で、市民公開講座を11月9日に行いまして、患者さんの代表の方にコメントをいただきまして、各専門医がそのコメントで解説をいたしました。あと糖尿病セミナーを9月5日に行いまして、これは糖尿病の症例検討で各専門医がさらにそれにコメントを加えています。それから糖尿病教室は毎月の第4木曜日で、8月、12月を除く第4木曜日に行っておりまして、糖尿病のテーマ、それから食事療法等について講義を行っております。また、東部、西部、南部ブロックに分けまして糖尿病教室を開催しております。東部は羽村とそれから福生とそれから瑞穂で、西部が青梅と奥多摩、それから南部があきる野と日の出と檜原という3ブロックに分けまして、これは年に1回なんですけれども、糖尿病教室を開催しております。それから、あと西多摩地区の糖尿病セミナーを、これも3月2日に開催しまして、糖尿病の専門医の講義等を行いました。それから、あと当地区は、糖尿病専門医が非常に少ないので、非専門医のレベルアップということを目的にしまして、こちらにも同封してありますけれども、糖尿病診療ポイント集の“2014年西多摩版”の作成を行いました。

以上です。

○田嶋会長代理 どうもありがとうございます。それでは続きまして、南多摩地区、お願いいたします

○大野委員 八王子医療センターの大野と申します。

南多摩地区は、まず圏域別の検討会に関しましては、南多摩全体のものと、それから八王子部会、町田部会、南多摩部会の分をあわせて年9回行っております。また、世界

糖尿病デーに合わせまして、ブルーライトアップ、お手元の資料に入れさせていただきましたけれども、高幡不動尊のブルーライトアップ、これは3年目になりますが、それを引き続き実施しました。「スキルアップセミナー」に関しましては、特に医科・歯科・薬科連携を昨年から重視しておりまして、3師会合同のセミナーを3月16日に開催しております。さらに八王子部会では、医師・歯科医師・薬剤師合同の症例検討会を、顔の見える連携ということで医師会の支部ごとに集まって行っております。その具体的な内容に関しましては、「月刊糖尿病」に掲載することができましたので、お手元につけさせていただきました。また、糖尿病市民講座も同じく3月16日に実施しております。それから医科・歯科・薬科連携をさらに強化する目的で、糖尿病連携手帳につけられる形の「連携小冊子」を作成いたしました。これを連携手帳の一番最後のページに張りつけるような形で、特に歯科医との連携、そして薬剤師との連携をより強化するようなツールとして作成しております。さらに以前から使っております「南多摩保健医療圏糖尿病治療マニュアル」に関しましては、予算の関係で紙ベースで配布するのが難しくなりましたので、南多摩保健所のホームページに随時改訂しながら掲載する方法で、現在もその普及を図っております。

登録医療機関に関しましては、以前当地域で作成した連携マップに掲載されている先生方を中心に、医科299名になりますが、現在登録手続に入っております。歯科に関しましては現在調整中のところでございます。

以上です

○田嶋会長代理 ありがとうございます。続きまして、北多摩西部地区、お願いいたします。

○矢島委員 北多摩西部の立川病院の矢島といいます。

お手元の資料のように、圏域別検討会を年に2回昨年行いました。市民公開講座で年1回、それから医療従事者研修も年1回行いまして、ここには書いてありませんけれども、このテーマのほか、災害マニュアルとして、東北での大震災の後の経験を踏まれた先生のご講演、それから当地域で行っている災害マニュアルの解説も含めて行わせていただきました。

医科では116件、それから歯科では133件の登録医療機関数であります。

以上です。

○田嶋会長代理 ありがとうございます。続きまして北多摩南部地区、お願いいたします。

○辻野委員 多摩総合医療センターの辻野と申します。

昨年は、杏林大学の犬飼先生を中心に事務局をお願いして事業を進めさせていただきました。我々の地域では、内科の連携マップが改訂第2版、それから歯科連携マップ、それから眼科連携マップを今まで作成してきたんですけれども、それらを電子媒体化したものを各医療機関へ配布いたしております。それ以外といたしましては、6市に予算



をそれぞれ分配されまして、その市ごとに糖尿病医療連携セミナーを開催しております。

また、連携登録医療機関の数ですが、この資料にお示しいたしましたように、医科のほうで207件、歯科のほうで87件となっております。

以上です。

○田嶋会長代理 ありがとうございます。それでは最後に、北多摩北部地区、よろしくお願いたします。

○岩崎委員 西東京医師会の岩崎です。

平成25年度の北多摩北部医療圏医療関係事業の概要についてお話しします。

25年度は表にありますように、委員会を3回、作業部会を1回行いました。さらに、各担当部署との検討会も1回開催いたしました。糖尿病医療に関する普及啓発事業として、都民向け講演会と医療関係者向け研修会を開催いたしました。都民向け講演会は72名の参加がありました。また医療関係者向け研修会には29名の参加がありました。

それから、東京都登録医療機関制度について、25年度は、まずリーフレットを配布し周知を行いました。制度の周知と登録方法について検討することに25年度は終わりましたが、登録手続は平成26年度に入って開始になりました。現在の状況ですが、春から夏にかけては登録方法についてさらに検討し、9月12日より各市医師会事務局、歯科医師会事務局を通じまして、各医療機関に登録届の提出をお願いしまして、10月25日を第一次の締め切りとしまして、現在のところ医科93名、歯科22名、計115件の医療機関より登録届を提出していただきました。今後も引き続き登録医療機関の拡充を推進してまいります。

○田嶋会長代理 ありがとうございます。こうして伺ってみますと、圏域別の検討会や研修会、スキルアップ等のセミナー、それから市民講座はもとより、冊子の作成や特に連携マップを更新されたり、それを電子化されたりという前年度にも増してこの活動が大変盛んになってきたということをお示しいただいたと思います。本当にありがとうございます。

このような東京都における取り組み、それから圏域での取り組みにつきまして、ご質問等がありましたらお受けしたいと思います。いかがでございましょうか。

登録機関数につきましても、先生方、そして医師会のご協力をいただきまして、順調に登録手続が進んでおります。簡単に計算できませんけど、1,000件以上の登録機関ということになろうかと思えます。歯科につきましても、本年度はまた少しずつ増えていくのではないかということが期待されると思えます。

いかがでございましょうか。ご質問ございませんでしょうか。

ありがとうございます。今年度も医療従事者用の研修会や都民への普及啓発など、活発な活動を続けていただきたくお願い申し上げます。

○門脇会長 会長を務めております門脇でございます。本日、都合により遅れまして、大変申しわけございませんでした。また、この間、代理を務めていただいた田嶋先生、本

当にありがとうございます。

それでは、報告の（２）に入りたいと思います。

報告の（２）の評価検証指標についてです。資料の６－１、６－２を用いまして事務局から資料の説明をお願いいたします。

○野々村係長 それでは、資料６についてご説明させていただきます。

東京都糖尿病医療連携推進事業の評価検証指標数値一覧でございます。

資料６－１がプロセス指標、６－２がアウトカム指標となっております。

では、最初にプロセス指標のほうからご説明させていただきます。一番上の枠でございます。

１、連携に必要な基盤をあらわすもの。（１）糖尿病に関する診療内容でございます。

①から⑦の項目、こちらの表につきましては、平成２２年度からの数値でありまして、病院と診療所の合計を記載しているものでございます。こちらの資料でございますけれども、データの出先というか、もとは東京都医療機関情報システム「ひまわり」のデータを活用させていただいております。

表の真ん中に書いてございますように、目標値でございますけれども、①から⑦全て増やすということで目標を掲げておりまして、２２年度から見ていただければおわかりのとおり、毎年増える方向で進んでいるとなっております。

その下の枠をごらんください。（２）糖尿病医療連携に参画する多職種の数でございます。

こちらの①から⑤のデータにつきましては、各主催団体からの情報提供により人数を把握しております。目標は増やすということで掲げてございますけれども、それに沿って取り組みは進んでおります。③番、都内の「東京都歯科医師会糖尿病予防講習会受講者数」こちらの数値でございますが、毎年受講者の人数を記載させていただいております。数値だけを見ますと減っているように見えますけれども、受講者総数は年々増えているというデータでございます。

その下の表をごらんください。２－１、連携の進捗状況をあらわすもの。（１）地域連携クリティカルパスの導入率でございます。

こちら２段書きで示させていただいておりますけれども、Ｂ、「ひまわり」の糖尿病関連項目に１項目以上該当がある医療機関数を分母に、Ａ、糖尿病の地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数を分子としまして算出した割合となっております。平成２５年度７．４１％となっております。目標値を上げるということで掲げておりまして、２２年度末からこちら右肩上がり増加しているというデータになっております。

次、（２）「糖尿病地域連携の登録医療機関」の医療機関数でございます。こちらは２５年度から運用を開始しておりますため、２５年度分のデータしかございませんが、２５年度は病院が５２件、診療所が７２６件、歯科診療所が４８９件の計１、２６７件の医

療機関の登録となっております。先ほど資料5のほうで、平成26年9月時点の件数をお話しさせていただきましたけれども、そちらは合計で1,579件となっておりますので、半年間で約300件ほど増えていることになっております。

その下、2-2、長期的な連携の進捗状況をあらわすもの。地域ごとの連携率でございます。

こちら平成23年度のみ記載させていただいておりますが、68.78%となっております。こちらの数値でございますけれども、東京都医療機能実態調査、こちらのデータを活用しております、こちらの調査が5年に1回の調査となっております。次回の調査時に連携率がどのようになっているのか確認していきたいと考えております。

では、6-2をごらんください。アウトカム指標でございます。

(1) 糖尿病による失明発症率、(2) 糖尿病腎症による新規透析導入率、(3) 年齢調整死亡率。こちらはそれぞれ直近の平成24年度のデータを入力してございます。

各データをごらんいただきますとおわかりのとおり、目標値と反対の方向に向いている項目が何点かございます。こちらのデータにつきましては、公的な統計データなどから数値を引っ張って記載させていただいたデータとなっております。

簡単ですが、説明は以上です。

○門協会長 ありがとうございます。資料6-1はプロセス指標で、その中にストラクチャー指標も含まれています。資料6-2はこれも大変重要なデータで、アウトカム指標でありまして、ご説明ありがとうございます。

ただいま事務局から説明がありましたが、田嶋先生、補足することがありましたらお願いいたします。

○田嶋会長代理 特に、十分ポイントを押さえてご説明いただきましたので、1年間の進捗状況がわかったと思います。特に補足することはございません。

○門協会長 それでは、ただいまの説明について、資料6-1、6-2でございますけれども、何か質問やご意見ありますでしょうか。

先ほどいろいろご報告のあった糖尿病の地域連携の登録医療機関の医療機関数が、これは合計で1,267という数字ですね。

○田嶋会長代理 直近で1,579ですね。

○門協会長 直近で1,579ですか。はい。ありがとうございます。

本日、野田先生がいらっしゃるので、野田先生、このアウトカム指標について、糖尿病による失明発症率、あるいは新規透析の導入率、年齢調整死亡率など出ていますけれども、これについてどのように読んだらいいのか、野田先生のお考えを聞かせていただければと思います。

○野田委員 失明に関しては増減していますが、Nといいますか、数が余り多くないので、なかなか全体的な傾向はつかみにくいのもかもしれないと見ておりました。それから、透析に関しては、やや、何といいますか、定常状態になってきているように思われます。

それから、死亡率に関しては、これは国全体の傾向等を勘案しないと、糖尿病そのものの寄与度については、なかなか解釈の難しいところがあるのではないかと思います。

○門脇会長 先日開かれましたヨーロッパ糖尿病学会でも、各国の糖尿病のさまざまな合併症の状況などが、あるいはいわゆる年齢調整死亡率などがかなり改善をしてきているというデータも各国から出されているというふうに思います。糖尿病腎症による新規透析導入は、日本透析学会のデータでも最近横ばいになっているということで、それにこのデータは合致すると思います。もう一方、糖尿病による失明の発症については、以前は年間3,000人というデータが、そうですね、もう20年以上前のデータですけども、ありましたけれども、最近では、同じ方法を用いた比較可能なデータがないように思いますけれども、あるデータによると、800名程度とかなりよくなったというデータも報告されているようですけれども、このデータは比較的最近の数年間の動きで、Nが少ないですけれども、その中では余りはっきり改善しているというデータは見られないようだというのでしょうか。

○田嶋会長代理 この事業が立ち上がったのが平成21年でしたかしら、22年でしたかしら。

○新倉課長 21年です。

○田嶋会長代理 21年ですね。最初はどのような活動をしようか大筋の目標を立て、次にどのようなデバイスを使ってこの事業を進めていこうかということになり、それらが動き始めました。そして病診連携は、地域によっては大変進んでいるところもそうではないところもある。空白地域にこそ、この都の取り組みが広がって行って、そして都全体において医療連携がうまくいくようになったときには、きっといい結果が出るだろうと期待してここまで一步一步進んできたわけですね。したがって、アウトカムまで評価、事業の結果が反映されるのはまだ少し時間がかかるのではないかと思います。したがって、その過程としてストラクチャー指標やプロセス指標を入れて、着実にそれが進んでいることを確認しようということです。10年ぐらいたったら東京都の取り組みは成功であったというような結果が出てほしいと思うので、今のところは少しずつ進捗していくということで十分なのではないかというふうに私は思っております。

○門脇会長 田嶋先生から重要なコメントをいただきました。ほかにいかがでしょう。

○秋澤委員 昭和大学の秋澤ですが、透析の導入患者を見ていただきますと、平成23年が144とプラスになっております。透析導入患者、平成20年から全国的に漸減傾向だったのが23年は増えています。このとき東日本大震災がありまして、これが非常に大きな影響を与えて全国的に増えた、こういう事情がありますので、これは突発的な事象だということでお考えいただければと思います。

○門脇会長 そうしますと、この読み方としては、平成21年ぐらいまでは増えてきていて、例えば平成15年と比べるとですね。その後は大体横ばいになってきたと考えてよろしいですか。

- 秋澤委員 漸減傾向でございます。
- 門協会長 漸減傾向だと。ありがとうございます。
- 北野委員 眼科をやっております北野と申しますけれども、やっぱりこの統計、失明の統計のとり方というのはこういう手段しかないのであれなんですけれども、これは失明に至って身障者の診断をとるんで、かなりプロセスが後になって出てくるもので、直近するものではないんで、この成果が出てくるのは、やっぱり5年先、10年先になってくるんじゃないかなと思います。
- 門協会長 ありがとうございます。この糖尿病の年齢調整死亡率というのは、これほどのような形で出されたデータでしたっけ。リマインドしていただけると。
- 野々村係長 こちらのデータですけれども、右側のデータの出典及び算出方法ということで書かせていただいておりますけれども、人口動態統計から人口を算出したしまして、それから計算をさせていただきます。
- 門協会長 糖尿病学会のほうでは、1980年から10年置きに糖尿病患者の死亡時年齢というものをを出してまして、これは病院など医療機関における死亡ということなので、バイアスがある程度かかっていると見られていますけれども、それぞれの10年ごとのデータでは、2000年までは男性が9歳、女性は13歳短いというデータですけれども、2000年から2010年については、非常に多くの医療機関に協力いただいてデータが集まっていますし、それを現在解析してまして、来年には報告できるのではないかと考えています。その結果により、一般人口における平均死亡時年齢との差が少なくなればという、そういうふうに期待をしているというか、そういう状況です。
- よろしいでしょうか。それでは、先に進みたいというふうに思います。
- 次に、報告（3）の「糖尿病地域連携の登録医療機関」と課題（1）の東京都糖尿病医療連携推進事業の今後の取組についてです。事務局から資料の説明をお願いいたします。
- 新倉課長 それでは、資料7-1をごらんいただきたいと思います。
- 資料7-1が本年6月30日に開催をいたしました糖尿病医療連携協議会、こちらの中の第1回の専門部会の議事概要でございます。
- 6月30日に開催しました専門部会におきましては、登録医療機関制度について、こちらを議題として開催をさせていただきました。
- まず、こちらの資料の1番でございます。それぞれ各圏域の取組状況についてご報告をいただいております。26年の3月時点での登録件数を6月には報告をいただいたところでございます。
- また、その下2番、登録医療機関制度に関する課題検討でございます。登録医療機関制度を始め進めていく中で、さまざまな課題が出てきた部分もございまして。そちらについての、その時点での検討ということで行ったものでございます。
- ①といたしまして、「かかりつけ医」の要件となっている経口ブドウ糖負荷試験につ

きましてでございます。こちらのほう①の矢印の後にございますとおり、取り扱いといたしましては、一部不明な点、解釈の点で不明な部分がございますので、ここを矢印の以下のとおりとさせていただきます。自院での実施のみならず、負荷試験が必要な患者を実施可能な医療施設へ紹介できる場合、こちらであっても要件を満たすものとするという形の整理をさせていただきます。

またもう1点、②番でございます。登録におきます「専門医」の名称についてでございます。こちらの制度におきます「専門医」が学会の認定医とまた異なるところでございますので、こうした部分でさまざま誤解を招くのではないかとということのご意見いろいろいただいたところでございます。こちら矢印の後ポツが三つございますが、登録を開始したこの現時点、この今の時点で、まず「専門医」という名称の変更は今行わないでおこうということが1点。ただ、二つ目のポツですけれども、本制度におきます「専門医」が学会認定医のみを指すものではないということについて、きっちり注釈、注記等を入れて誤解を招かないような対応をしていこうということ。そして、さらに三つ目のポツでございますが、さらに今、制度が始まったばかりでございますが、これから制度を進めていく中で、この「専門医」という言葉の取り扱いについては、しっかりとまた議論をして、どのような形がよいのか、さらに議論を進めていくということとしたところでございます。

四角の中に注釈を書いてございます。この制度でいう専門医とは、地域で主に糖尿病を診察する医療機関の医師のことであり、学会や医師会で認定する専門医に限りません。こうした注釈を専門医と使うところにはセットできちっと表記をして誤解を招かないような対応をしていこうということとしたものでございます。

その下にその他とございます。こうしたかかりつけ医の要件のブドウ糖負荷試験の取り扱い、また専門医の名称について、こうした内容を補足するチラシを作っております。後ほど次のところでご説明します。

また、二つ目のその他のポツのところですけれども、登録医療機関リストの公表、登録いただいた情報につきまして、本年9月5日に東京都福祉保健局のホームページにて公開をしているものでございます。以後、四半期に一度の更新ということで行ってまいりたいと思います。

次の資料をごらんください。7-2でございます。

こちらが専門部会などでの議論を踏まえまして新たに作成したチラシでございます。既にリーフレットを作っておりますが、その補足資料として作成したものでございます。

先ほどの、まずかかりつけ医という欄ですけれども、黒い四角であります。経口ブドウ糖負荷試験について、こちらの取り扱いもこちらに明記をさせていただきます。また、その下、専門医のところ。専門医というところのすぐ直下のところに、誤解を招くことのないよう、注釈をこのすぐ下のところに記載をし、周知を図っている

ところでございます。

また、裏面でございますけれども、登録後の公表の取り扱いについて、実績報告についてなど、従来のパンフレットの中で一部説明が足りなかった部分につきまして補足する資料を作成したところでございます。

次いで、資料8、次のページでございます。ごらんいただきたいと思います。

糖尿病医療連携推進事業—今後の取組について—ということで、登録医療機関の制度についてでございます。

こちらの資料にございますとおり、こちらの本協議会、また本協議会のもとに設置しております専門部会におきまして、来年度そして再来年度をかけまして、まずこの今回始めた登録医療機関制度自体の評価検証の方法、どういった形でこの制度を評価していくのかということの議論を進めてまいりたいと思います。

また、その下、制度に関するさまざまな課題についての検討、先ほどの登録要件、ほかの部分でもまたあるのか、制度を進めていく中で出てくる課題についても、引き続き議論をしてまいりたいと思います。そしてもう一つ「専門医」の取り扱いについてでございます。こちらにつきましても、現在は注釈ということで対応しておりますが、さらに最もよい形というのがどういうものなのか、議論をまた進めてまいりたいと思います。

そして、圏域別の検討会におきましては、引き続きこの登録医療機関制度の案内をしていただくのと、登録医療機関向けの研修会や従前の取り組みの継続・充実を引き続き行っていただきたいと考えております。

東京都におきましては、ホームページの充実などをさらに検討をしてまいりたいと思います。また、あわせまして、東京都保健医療機関案内サービス「ひまわり」を今回この糖尿病の医療連携の中でも使っておりますので、さらなる「ひまわり」の活用についても何か方策がないのか、こうしたことについても検討を進めてまいりたいと思います。

この27・28年度の2カ年の検討といたしましたのは、登録医療機関制度、更新制をとっております、2年ごとの更新となっております。次回更新が28年度末ということになってございますので、そこにあわせてまた制度の内容について、新たに出てきた課題も含めて検討をしてまいりたいと考えてございます。

説明は以上でございます。

○門協会長 ありがとうございます。ただいまの事務局からの説明につき、田嶋先生補足することがありましたらお願いいたします。

○田嶋会長代理 詳しく説明していただきましたのでよろしいと思います。特に「専門医」という表記については、専門部会でもかなり踏み込んだ議論がありました。これにつきましては、現時点でできる限りのところを書き込んであり、誤解がないように配慮をいたしました。そして、課長が申し上げましたように、今後、より適切な表記があるのか、あるいはそのようなことも含めて、諸先生方が参加しやすいような、誤解がないよ

うなことを考えてまいりたいということでございます。

○門協会長 それでは、どうぞ。

○菅原委員 この呼び名に関しては、東京都医師会の生活病対策委員会の中でも、連携推進医とか、そういった名前でもいいんじゃないかというお話があって、その中で出たのは、例えば専門医という方が何か問題を起こされたということですね。患者さんは専門医だと思ってかかっていたら、実は専門医じゃなかったと。じゃあ誰がどうやって決めたのかということになりましたら、別にこれは東京都という名前で使っていますが、東京都が認定したわけでも何でもない。ただ、自己申告でのみこれは行われていることなので、こういう自己申告でもって専門医と名乗ることが、いずれ訴訟になったときに何か問題を起こす可能性がないかということが少し出ていましたので、それをちょっとお含みいただいて今後ご検討いただきたいと思います。

○門協会長 この議論が起こった背景がよくわかってありがとうございます。いずれにせよ、ここで使う「専門医」が学会認定医ではないということについての誤解を生むことがないようにということで、今回この注釈を入れさせていただいたと。もちろん他の名称にということも考えられるんですけども、今度はその名称が何らかのひとり歩きをしてまた別な誤解を生むという懸念もないわけではないので、とりあえず今回は注釈をきちんとつけて誤解を生まないようにと。ただ、もっとよい表現ぶりがあれば、将来そのことについて検討するのはやぶさかではないということかというふうに思います。

それでは、ここからは今後、今の説明を受けて、今後、東京都にて取り組むべきことなどを各委員から自由にご発言いただければと思います。今日のこれが実際の議事としては最後になりますので、少し時間がありますので、この際ご自由にご発言いただければというふうに思います。

○新倉課長 すみません。会長、今日出席いただいております委員で、東京都薬剤師会の大木委員から参考資料として追加で資料をいただいております。これについて、もしご紹介いただければと思います。

○門協会長 それでは、大木先生、よろしく申し上げます。

○大木委員 はい。ありがとうございます。東京都薬剤師会の大木と申します。

最後に追加した資料でございます。こちらに関しましては、先ほど来お話がございませぬ「ひまわり」の活用に関して、それに補足した資料をおつけいたしました。

実は、今年、平成26年の9月から「ひまわり」のトップページに、従来別々で掲載がありました「t-薬局いんふお」これは薬局の検索システムでしたが、こちらが「ひまわり」のトップ画面に合体しました。ですから、今「ひまわり」を開いていただくと、上段下段という形で下の部分に薬局検索システムが第1面に検索できるようになりました。これによりまして、各医療機関並びにかかりつけ薬局の検索がトップ画面から入るようになりましたので、今、お話のように、サービス、「ひまわり」の有効活用の中にぜひとも薬局の検索機能として、こちらの部分を有効的にご活用いただければと思いま



す。従来別々だったものが一緒になりましたので、これによりまして薬局の検索も非常にしやすくなってきたと思います。参考の資料としておつけいたしました。

以上です。

- 門協会長 糖尿病の東京都における医療連携体制をつくる上で、非常に重要な仕組みをつくっていただいております。今の大木委員のご説明に対して何かご質問等あれば受けたいと思いますが、いかがでしょう。

薬局の検索を更に簡便にさせていただいたということですね。

- 大木委員 従来から「t-薬局いんふお」も稼働しておりましたが、やはり先ほど来お話の中で、「ひまわり」の検索とどうしても同一画面で検索することがワンクッションあったということで、不便な利用でした。ただ、中身については、薬局の検索システムは全く変わりませんので、「ひまわり」のトップの画面から医療機関並びに医療提供施設であります薬局を検索できるという形、これによって薬剤をどのような形でどこが今開局している、どこがどのような形で点在しているかと、そういうところも患者さんサービスとしては非常に見やすくなってきたかと思います。

- 門協会長 今のご説明よくわかりました。それではぜひ「ひまわり」からここに入っていくということで、非常に情報がうまく結びついてきたということかというふうに思います。

ほかにご意見、あるいはご提案等ございますでしょうか。

林先生いかがでしょう。

- 林委員 東京は広いので、地域差もありますので、各圏域の特性に応じた連携体制の構築というのは言うまでもないのと、あと、やはり医療連携の範囲をやや外れるかもしれませんが、健診受診率の低迷という問題もあると思いますので、一般区民、市民、都民に対する健診受診の啓蒙啓発などもあわせて必要かなと最近は考えております。

- 門協会長 ありがとうございます。宇都宮先生。

- 宇都宮委員 先回の議事録にもありますし、今、菅原先生からもご提案がありました、やはり専門医という言葉の持つ意味合いといいますか、今後、検討すべきではなかろうかと感じるんですけども、私どもの圏域でも、専門医との連携について非常に問題視をするといいますか、どのように区別していったらいいのかといった意見がございます。門協先生に改めて申し上げることでもないんですけども、この4月に日本専門医機構が立ち上がって、そして新たな専門医機構の認定ができましたですね。日本糖尿病学会としては、ここに率先してモデルとなるべく肩に力を入れています。で、この専門医の認定に関してこのような評価が行われた大きな原因の一つは、やはり専門医が持つ力量の社会的な透明性という問題がありますよね。ですから、専門医という人がどのような力量を持っているのかということをはっきりと明らかにするという社会的な使命があります。そういった形で、専門医が認定されていく中で、実際、例えば私どもの圏域では、区の中で糖尿病の専門医とかかりつけ医の連携が既に行われております。そういった中で、こ

の登録医制度との連携をどのような形で区別していったらいいのかということが圏域の中で非常に問題となり、このメリットが十分わからないといった声さえ出ておりますので、この辺をどのように区別して行って、もちろん圏域等の事情も違いますので、同一というわけにもいかないと思えますけど、今後、この専門医制度が浸透していけばいくほど、ここら辺が少しぼやっとしてくるかなということを懸念しております。

○門脇会長 非常に重要なご指摘ありがとうございました。新しい専門医機構ができて、専門医の質の担保や標準化、あるいは透明性というものがいよいよ求められるときに、「専門医」という言葉が十分な説明や注釈なしに使われた場合に、誤解を招くリスクがあるのではないかと、ご指摘だと思います。

貴田岡先生、いかがでしょう。

○貴田岡委員 非常に重要な問題というふうに認識しております。日本専門医機構のコンセプトは、国民にわかりやすい専門医ということでありまして、逆に専門医の数をどんどん増やすという方向性でもないように伺っております。したがって、専門医がどの程度の糖尿病の患者さんをカバーできるのかというふうな限界がありますので、その点も明確にして、じゃあ都民で糖尿病になった方々が、均てん化された医療を受けるのにはどうすればいいのかというふうな情報をぜひ都民の方にも共有していただいて、平たく言えば賢い医療機関へのかかり方というふうなことについても、ぜひ広く認識してもらえるのが重要かというふうに考えております。

○門脇会長 これは都の医療連携体制の基本的なコンセプトにかかわる問題で、今はかかりつけ医と専門医の連携としていますが、この専門医が、実際にはここではかなり広い意味で使われていて、我が国の中で今回設立された専門医機構の厳密に定義するところの「専門医」とそぐわない面が、つまり乖離が出て今後広がっていく可能性があるというご指摘かと思えます。

○貴田岡委員 ちょっと追加いたしますと、逆に言うと、医療連携がスムーズに行くためには、いわゆる都民の身近にいらっしゃるかかりつけ医の先生方の糖尿病診療の質の担保ということも非常に重要で、その両者が並行して進んでいって円滑な医療連携が進むことがこれからの目標かというふうにも考えております。

○門脇会長 この点についてほかにいかがでしょう。菅原先生、そして宇都宮先生、そして貴田岡先生とご意見をそれぞれいただいて、この点での今後の検討というのはやはり非常に重要な検討だということを改めて私自身もよく身にしみてわかりました。それでは、重要な検討課題として、今後、取り扱っていくということによろしいでしょうか。

それでは、ほかにいかがでしょう。資料8に平成27年度、28年度の今後の取組についての事務局案があります。協議会では、一つは先ほど議論した評価検証方法についての検討。それからもう一つは、制度に関する課題の検討で、その中の一つが専門医の取扱いというふうになっています。あとはそれぞれの圏域別での登録医療機関をさらに増加させたり、その連携の内容をさらに向上させたり充実させたりという、そういった

ことかと思えます。東京都としては、東京都の福祉保健局のホームページをさらに充実させるということと、それから「ひまわり」の活用や、その内容を充実させ、またより活用が広まるようにご尽力いただくということが示されています。

東京都の糖尿病の医療連携体制構築については、1年1年積み上げていくと、このようにかなりよい仕組み自身が構築されてきたので、あとはその仕組みを糖尿病の患者さんのニーズに十分に応じられるように効率的に活用していくことが重要という感じがいたします。その点について、更にこういう仕組みをつくったらどうかとか、あるいは仕組みはできているけれども、うまく動いてないのではないかというような指摘も含めて、何か他にご意見があれば承りたいと思えますけれども。

○角田委員 東京都医師会の角田でございます。一つこの登録医制度のことについてちょっとご意見というか、お願いしたいことがあります。

やはり今まで各委員の先生がご指摘のように、専門医という名称が、学会の認定している専門医とそれ以外とイコールでないということをきちっとやっぱり都民にある程度しっかりわかっただく。ないしはこれは医療機関にもわかっただくというのがやっぱり重要だと思いますので、引き続きご努力いただきたいと思えます。

それと、あと先ほど資料の5でありましたように、各圏域の事務局が大変この登録医につきましてはご努力されているのはわかっているんですが、なかなかやっぱり時期的な温度差というか、数もかなり地域差がございます。私ども東京都医師会として、各地区医師会の担当の理事の方に、ぜひこれは東京都全体としての糖尿病診療の質の向上、均てん化に重要なことであるということでお話をした上で、やはり感じるのは、やはりどうしてもこの制度について十分理解していらっしゃるところがやっぱりあります。例えば、今の専門医についても、ちょっと名称の問題であったりとか、登録とか、あとは報告要件とかがすごく何か管理医療に繋がってしまうんじゃないかというような懸念を持っている方がいらっしゃるんですね。ですからその辺はなるべく私ども、いや、こういう意義ですよというのでお話ししているんですが、これは各圏域の事務局の方が大変だと思うんですけど、できるだけ丁寧に地区で、その開業医といえますか、かかりつけ医も含めたそういう一人ひとりの医師にきちっとそういうふうな趣旨がわかるような丁寧なご説明をこれからも展開していただきたいというふうに、それが私、東京都医師会の要望でございます。

○門協会長 今、ご指摘の点は非常に取り組みの根幹にかかわる重要なご指摘ではないかというふうに思います。確かにここに出席しておられている委員の先生方、それぞれの圏域で非常にリーダーシップを発揮していただいて、仕組みとしては非常によいものができていると思えますけれども、それが一般の医師の先生方、あるいは医療スタッフの方々にどれだけこの仕組みが存在すること、またこの仕組みが非常に使い勝手がよくて、かつご自身の糖尿病患者のいろいろな診療、あるいは管理に非常に役立たせることができるという魅力的なものであるということが、まだ十分に伝わっていないのではないかと

というご指摘かというふうに思います。

貴田岡先生、そのあたりはいかがでしょう。

○貴田岡委員 先ほど林先生からご意見もあったように、圏域ごとに今まで積み重ねてきた連携の実績も違いますし、いろいろなどの時点で紹介していただいて、どの時点でまたかかりつけの先生に診ていただくかということに関しても、それぞれの圏域で少しずつ違っている実態がございますので、できるだけその実情に合わせて、無用の軋轢が生じないようなステップ・バイ・ステップの進め方というのが、これからさらに重要になるのではないかと考えています。

○門協会長 そうしますと、こういった仕組みが存在するという事は、東京都の医師・医療機関ですね。あるいは医療スタッフにできるだけ情報提供することは進めながら、実際には各圏域のこれまでのさまざまな積み重ねとかネットワークといったものの状況に応じて、この仕組みの活用の仕方もそれぞれの圏域の個性があって、工夫などもしていくのが重要ではないかということでしょうか。大変貴重なご意見どうもありがとうございます。

それでは、だんだん時間も迫ってきましたので……、はい、どうぞ。

○田口委員 資料5について一つご提案させていただきたいんですけども、各圏域で活発な活動をされていると思います。その中で他の圏域の取り組みを詳しく知るということも大切なことではないかなというふうに思います。そのために、活動を実際に参加できる、また見学できるというふうなことも必要ではないかなと思います。お互いに活動に参加し合えるような、そんなこともできれば、さらに活動が活発になるのではないかなというふうに思いますので、何かセミナー、イベントなどをする際には、早目に情報をいただけたらとか、そういったことができれば、さらに参考になる活動ができるかなというふうに思いますので、参考にしていただければと思います。

○門協会長 ありがとうございます。情報交換、情報共有が非常に重要であるということで、今日も各幾つかの圏域からさまざまな資料などもいただいているところで、それもぜひご参考にしていただければというふうに思います。

それでは、今、出たいろいろな貴重なご意見も踏まえて、今後、事務局から、都としてどのように取り組んでいかれるかということをお聞かせいただければと思うんですが、いかがでしょう。

○新倉課長 本日、いただきましたご意見ありがとうございます。いただいたご意見踏まえて、来年度以降きっちりまた検討を進めてまいりたいと思います。そしてそれぞれ運用していく制度がよりよいものとなっていくように、さまざまところでの意見を伺いながら進めてまいりたいと思います。

○門協会長 事務局が用意した資料は以上でございますけれども、その他、この際委員の方から何かご意見、ご質問、ご提案等ございますでしょうか。

○早坂委員 豊島かとれあ会の早坂と申します。私は患者代表としてなんですけれども、

ちょっと東京都の医療のほうの「ひまわり」についてなんですが、非常に細かく調べられて使いやすいのですが、ちょっと残念ながらスマートフォンとかでは情報量が多過ぎてしまって入りにくいんですね。スマートフォンとかで軽く検索できるようになれば「ひまわり」が皆さん患者さんとかの間に広がって行って、遠方から引っ越してきた方ですとか、あと新しくちょっと糖尿病の疑いがなんて診察された方に使いやすくなるのではないかと思いますので、この辺でひとつ補修のほうをお願いしたいと思います。

○門協会長 今の点はどうですか。

○新倉課長 ご指摘ありがとうございます。やはり「ひまわり」がご意見いただいたように、非常に情報量が多くて、今の時点ではなかなかスマートフォン対応にするにはちょっと情報があり過ぎるところで、ちょっと我々もどういう形がいいのかということと、ころをちょうど苦勞しているところでございます。ただ、今のご意見いただいたように、皆さん大分スマートフォンの普及率が非常に高くなっておりますので、そうしたもののアクセスがよりしやすいような形、見やすいような形のことにつきましては、引き続き我々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した。

○門協会長 非常に重要で貴重な意見をありがとうございました。

ほかにいかがでしょうか。小さなことでも結構ですので。よろしいでしょうか。

それでは、以上で本日の議事は終了しました。事務局から連絡事項はございませんでしょうか。

○新倉課長 本日、夜遅い開催にかかわらず貴重なご意見さまざまいただきました。ありがとうございました。また来年度以降の検討にきっちりつなげていきたいと思っております。

また、本日お車でお越しになった方で駐車券まだお持ちでない方、事務局職員にお声がけいただければと存じます。

事務局からは以上でございます。

○門協会長 委員の先生方、皆様、以上で平成26年度第1回の東京都糖尿病医療連携協議会を終了いたしますが、大変ご多忙の中ありがとうございました。これにて終了いたします。お疲れさまでした。

(午後 8時24分 閉会)