

第119回社会保障審議会医療保険部会（令和元年9月27日）
各委員の発言要旨（次回の診療報酬改定に向けた検討関係）

＜改定に当たっての基本認識＞

（健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「全世代型社会保障」の実現）

- ・ 次期改定は、団塊の世代が後期高齢者に入り始める2022年を見据えた改定になると考えており極めて重要な改定だと認識している特に、制度の持続性確保のための効率化・適正化という視点は喫緊の課題のため、大項目として入れて欲しい。
- ・ 基本認識として掲げられている「全世代型社会保障」を実現するためには、疾病を抱えながら働き続けられるようにするための環境整備が非常に重要であると考え。そのための有効な手段の一つが、オンライン診療、オンライン服薬指導であり、企業の人材確保や医師の働き方改革の観点からも重要なテーマだと考えている。
- ・ 人生の大先輩である方々が高齢者になり、その方々が納得して医療を受けられるよう、必要な医療が十分に担保されるような制度にしなければならない。例えば、ACPを十分に活用して本人たちが納得できるような仕組みをまずつくることから始めるべきではないか。
- ・ 大前提として、医療の確保ということを勘案していかなければいけない。

（医師等の働き方改革の推進）

- ・ 看護師を初めとする医療従事者全体の働き方改革という視点で十分な検討をお願いしたい。また、地域の医療体制を確保しつつ、働き方改革を実現するためには、医師の偏在是正と地域医療構想の実現が最も重要である。

（患者・国民に身近な医療の実現）

- ・ がんは国民の2人に1人がかかる病気である。がんになっても、がんを告知されても怖くない、恐れることなく診察、治療を受けることができる、そういう体制を促すことも必ず考えるべき。
- ・ 住民本位の患者にとってわかりやすい、納得のいく診療報酬改定としてほしい。

（その他）

- ・ 基本認識の中の患者・国民に身近な医療の実現、あるいは患者・国民にとってわかりやすい医療のためにも診療報酬体系の簡素化をすべき。基本方針の中でも問題意識として取り上げて欲しい。
- ・ 我が国の医療を長期的にどうするかという方向性について、厚生労働省を中心に、総理官邸かどこかと協議してまとめていただく必要もあるのではないかと考える。

<改定の基本的視点と具体的方向性>

(医療従事者の負担を軽減し、医師等の働き方改革を推進する視点)

- ・ 薬局薬剤師として各地域において医師を初めとする他の職種や医療機関等の関係機関と情報共有・連携しつつ、かかりつけ機能を強化して、患者に対して一元的・継続的な服薬管理のもとで薬物治療を提供すべき。そうすることで安心・安全で質の高い薬物治療の提供やチーム医療の推進、医師等の負担軽減にもつながると考える。
- ・ 人員配置の合理化は負担軽減という趣旨であれば、むしろ人員配置の強化ではないかと考える。患者の安全が担保されることが何より大前提であり、合理性、効率性といったことばかりに軸足を置いたような議論にならないよう注意すべき。
- ・ 医師の働き方改革でございますが、業務内容を十分に整理した上での見直しが必要。医療事務を十分にできるような方を配置し、医師は医師としての業務に専念できるようになれば、若い先生たちも大分楽になるのではないかと考えている。
- ・ Laborは働く、労働という意味で、Callingは天に与えられたミッション、天職とも言われますし、Missionも天命とか同じような意味がある。医療を志す若者たちが医療の学びのとき、インターンや研修をするとき、本格的に医療現場に行くときに、ぜひCallingやMissionということを自覚していただけるような、そういう医療スタッフ、医療にかかわる人々の育成を念頭に置いて今後の協議をお願いしたい。

(患者・国民にとって身近であるとともに、安心・安全で質の高い医療を実現する視点)

- ・ 「医療の質に係るエビデンスを踏まえた遠隔診療の評価」について、「遠隔診療」ではなく「オンライン診療」と記載してほしい。また、オンライン服薬指導についても明記すべき。
- ・ 費用対効果評価は、今年度から新たに導入された制度であり、次期改定に向けた議論の中で直ちに議論すべき内容は想定されていないと考える。

- ・ 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応等、患者・国民に身近な医療の実現においてもかかりつけ歯科医が担う役割は大きいため、医科歯科連携の推進について引き続き検討すべき。
- ・ 高齢者へのフレイル対策について啓発したり促したりするような取組・制度を検討してほしい。
- ・ 高齢化の進展に伴い認知症の方の入院等も依然として増えているので、認知症についても、視点の方向に記載してほしい。
- ・ 救急医療の充実について救急外来でスムーズな初期対応が行えるように、看護師は救命に係る医療的な対応だけではなくて、緊急度・重症度の判断、患者や御家族への全人的な支援等の役割を担っている。そのため、救急外来での体制整備は非常に重要であり、看護師の配置基準についての議論もすべき。
- ・ 遠隔医療は、僻地や在宅で来られない方に対して対応すべきものだと考える。
- ・ 診療報酬は実際受療したときに点数がつくということですから、健康につけるということではないのですけれども、健康を促す、多くの診療をせず少ない治療で患者さんが帰れるようなことにも点数がつくような、つまり健康行動というか、健康な賢い受診行動を進めるような視点というものも必要ではないか。

(医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進に関する視点)

- ・ 外来医療での生活習慣病等の重症化予防は非常に重要な視点のため、記載すべき。
- ・ 訪問看護の確保は、医療と生活、医療と介護をつなぐ連携の役割もあるため、さらなる拡充を図るべき。在宅療養やみとりなど、24時間365日、利用者の生活を支えるためには、訪問看護師数の確保や、機能強化型の訪問看護事業所を増やす等の必要がありステーションだけでなく病院からの訪問看護を増やすことも重要だと考える。

(効率化・適正化を通じて、制度の安定性・持続可能性を高める視点)

- ・ 後発医薬品の使用促進や、残薬・重複投与をなくすといったことはもちろん、限られた医療資源を有効に活用するという観点からも、OTC医薬品の活用を促す方策を考えてほしい。
- ・ 効率化・適正化は極めて重要な課題である一方、新たな医療技術についてはイノベー

ションをしっかり評価できるようなめり張りのある制度が必要。そういった評価を実現するための既存技術の再評価、あるいは保険適用の状況の再検討といったこともあわせて進めていくことが必要ではないか。

- ・ 効率化・適正化だけを推すのではなく、効率化・適正化が結果として患者・国民にとっても質の高い医療になるということもあるのではないか。例えば、患者にとってのわかりやすさということで考えると、高齢者にとってたくさんの薬があることは在宅の中で管理がしにくい、あるいはがんの緩和治療においてもたくさんあり過ぎて問題があるということもあると思うので、わかりやすさあるいは質の高さとセットで効率化・適正化の視点もあるのではないか。