

**社会保障審議会 医療保険部会（11月20日）各委員の発言要旨****1. 改定に当たっての基本認識について**

- 「治し、支える医療」に加え、「予防する医療、保健に注目し、重点を置いた対策を充実すること」が必要。
- 予防医療は重要であり、これを充実していくことが重要。

**2. 改定の基本的視点と具体的方向性について****（1）地域包括ケアシステムの推進と医療機能の分化・強化、連携に関する視点**

- 医療と介護の連携が課題になる場面も多いので、医療と介護が連携する必要性が十分伝わるような表現にすべき。
- かかりつけ医等と地域包括ケアシステム、医療・介護連携の関係をよりわかりやすくすべき。

**（チーム医療の推進、勤務環境の改善、業務効率化の取組等を通じた医療従事者の負担軽減・人材確保）**

- 見出しについて、医療従事者の負担軽減・人材確保とするなど、短くするのが望ましい。
- 看護職員の離職を防止し人材を確保するためにも、夜勤負担の軽減を通じて医療従事者の負担軽減を図ることが重要。勤務環境改善の観点から月の夜勤時間数が高い看護職員の夜勤負担の問題も考慮されるという認識でよいか確認したい。
- 看護師の夜勤負担や労働時間の長さに関する訴えが強い。医療従事者の負担軽減として労働時間をめぐる課題の改善に取り組んでいくべき。
- 看護職員について、人材確保の観点からは勤務環境の改善が重要であるところ、昨年、医療法が改正され、勤務環境改善マネジメントシステムが導入されたところであり、このような方向性を進めていくことが重要。
- 質の高い在宅医療、訪問看護の確保が地域包括ケアシステムの推進に非常に重要。そのため、在宅医療や訪問看護を担う方々の提供上の安全確保について、今のうちから十分な安全の対策がとれるような議論が必要。
- 働く環境を改善することに加え、安全のためにはマンパワーが重要なので、潜在的なパワーを掘り起こすことが必要。

**(地域包括ケアシステム推進のための取組の強化)**

- 地域包括ケアシステムの中で在宅をやる上では、病院と診療所、診療所と診療所の連携が重要であり、医療機関同士で連携をとって在宅もやっていけるような方向性が重要。

**(2) 患者にとって安心・安全で納得できる効率的で質が高い医療を実現する視点**

- 第三者による評価は非常に重要で、一方的に1つの医療機関でやっていることが正しいのではなく、外部の目が入ることによって色々な視点が生まれるので、推進していくべき。

**(情報通信技術 (ICT) を活用した医療連携や医療に関するデータの収集の推進)**

- ICTの利活用により、患者へのサービスの向上や、医療のマネジメントが改善されるので、その方向を推進すべき。
- データの収集だけでなく活用が重要であり、患者の納得という観点からもレセプト電子請求の推進ということとともに、全ての医療機関における診療明細書の無料発行の推進につながる活用をすべき。項目名も「データの収集・活用の推進」とすべき。

**(質の高いリハビリテーションの評価等、疾病からの早期回復の推進)**

- 退院支援等の取組による在宅復帰の推進は非常に重要なことであり、「(2) 患者にとって安心・安全で納得できる効率的で質が高い医療を実現する視点」から推進すべき。

**(4) 効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高める視点**

**(退院支援等の取組による在宅復帰の推進)**

- 退院支援等の取り組みによる在宅復帰の推進については、例えば在宅復帰してもその後、緊急再入院などをすると医療費が上がることもあるので、早期に住みなれた地域で安心して療養も含めた生活ができるという視点を文言の中に反映させるべき。

**(残薬や多剤・重複投薬を減らすための取組など医薬品の適正使用の推進)**

- ICTとマイナンバーを使っていくことにより、残薬、多剤・重複投薬の課題解決と財政改善に効果が図られ、医師、薬剤師に加え、患者にも利便性が高まる。

- 前回の診療報酬改定における精神疾患関係での多剤投与に関する評価の適正化の効果が不十分だったことや、多剤投与の方ほど残薬が多いという資料なども出ていたことから、適正化の観点から多剤というのは残すべき。
- 多剤投与の削減は、患者の立場からも非常に重要であるので、取り組みを進めていくべき。
- 急性期病院からの患者が来た場合、各臓器別の診断名に対して薬が投与されているので、大量の薬を持ってくる方がいるが、調整が困難なこともあるので、その薬に効果があるのかを十分検証していかないと、薬だけが増えてくる。特に経鼻経管栄養や胃ろうから薬が入っていると、実際に患者が飲んでいないため、多いことが患者に認識されないことも出てくるので、特に長期にわたる入院患者には多剤投与を十分検討することが重要。
- 多剤服用の問題について、基礎疾患分ではない時限的で軽度な疾患については、医師、薬剤師に御相談の上、減らす努力をすることなどが重要。
- 多剤になっている大きな理由は、何種類かの薬を組み合わせる治療をすることのほうが適切で、かつ、大量の薬を投薬しないで済むことなので、多剤が悪ではなく、医学的に不適切な多剤が悪である。そして、残薬は薬が指示どおり飲めていない、あるいは長期投薬でどんと出されて、押し入れに入ってしまうということは絶対にやってはならないので、かかりつけ医に任せることにより、より適切に行える。
- 多剤については、不必要な重複や、組み合わせなどが問題の中心で、適切な薬物治療をする上での管理が非常に重要という観点から、議論すべき。

### (重症化予防の取組の推進)

- 重症化予防の取組については、ICTとも連携をしながら、取り組んでいくことが重要。

### **3. 将来を見据えた課題について**

- セルフメディケーションや保険外併用療養の活用が記載されているが、「患者の懸念も踏まえつつ広く論議をする」といった方向で検討すべき。
- 普段から健康について良く理解を深めるなど自分の健康を気遣って、医師・薬剤師にきちんと相談の上、早目に治療、手当をするというセルフメディケーションを推進すべき。