

第8回「課題発掘対話」～当日の様子①～



これまで、教育・交通・介護・子育て・在外インターネット投票等の各分野における公共サービスの利用者や従事者等との議論を行い、利用者起点で課題の発掘を実施。第8回では、「利用者起点で見た利便性と質の高い医療の実現」をテーマに議論。

概要

日時 令和6年4月16日（火）17:30～19:00

開催方式 対面

テーマ 利用者起点で見た利便性と質の高い医療の実現

出席者

河野 太郎	デジタル行財政改革担当大臣
翁 百合	デジタル行財政改革アドバイザリーボード構成員
中室 牧子	デジタル行財政改革会議構成員
阪田 渉	デジタル行財政改革会議事務局長
佐野 雅宏	健康保険組合連合会 会長代理
島貫 隆夫	（地独）山形県・酒田市病院機構 理事長
長島 公之	（公社）日本医師会 常任理事
狭間 研至	（医）嘉健会思温病院 理事長・院長／ファルメディコ（株） 代表取締役社長
渡邊 大記	（公社）日本薬剤師会 副会長



第8回「課題発掘対話」～当日の様子②～



電子処方箋

公益社団法人日本医師会 常任理事 長島氏

- 医療DXは、適切な情報連携や業務の効率化などを進めることで、国民に安心・安全でより質の高い医療を提供することと、医療現場の業務負担・費用負担を軽減することを目指すもの。全面的に協力する。
- 電子処方箋で最も重要なのは、薬剤情報の共有により、地域の医療連携、医薬連携、薬薬連携、そして患者本人の主体的参加を進めること。
- 電子処方箋では、リアルタイムで薬剤情報が一元的に把握でき、重複投薬や併用禁忌等の自動的注意喚起が可能。
- 普及が進まない最も大きな理由は、導入や維持のために費用・業務の両面において大きな負担が生じていること。負担を大きく軽減しなければ普及は進まない。費用負担は全額補助すべき。また、現場で使いやすい道具にすることが必要。現状、紙での業務より負担が増えている部分もある。医療現場からの意見を丁寧に聴取し、改善につなげていくことが必要。
- 医療機関は、民間事業者が提供するシステムを導入している。電子処方箋だけでなく、電子カルテ等の連携するシステムの改善も重要。システムを提供する民間事業者の全面的かつ能動的対応が必須。国として強く業界に求めていただきたい。また、医療現場の負担が最小化されるようなシステムとするため、国と業界が一体となって、クラウド化、標準化、統一化、規格化等全国的基盤づくりを進める必要。医療DXの各種機能が一体的に簡単に利用できるようにすべき。
- 国民自身が健康情報を把握しやすくするため、マイナポータルをより使いやすくしたり、電子版お薬手帳や民間PHRサービスとの連携により活用しやすくすることも重要。
- 電子処方箋は、点ではなく、面での導入が必要。地域医薬連携の一環として、協力を得ながら進める必要。中核とするような施設が必要。
- 誰一人、医療制度から取り残さないことが必要。ITをできるだけ使いやすくすること、研修の機会の確保も必要。
- 医療では事故が起こったら取り返しがつかない。利便性や経済性・効率性も重要だが、有効性、必要性、特に安全性を優先する必要。国民の安心と信頼を得ることが一番の普及策になる。
- 電子処方箋の情報は、災害時にも役に立つ。レセプト情報では、具体的な用法までは分からない。概念的なメリットだけでなく、具体的なメリットを示し、実例をもとに横展開していくことが重要。

第8回「課題発掘対話」～当日の様子③～



電子処方箋

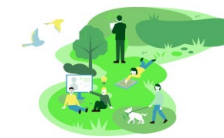
公益社団法人日本薬剤師会 副会長 渡邊氏

- 医療DXの推進により客観的な患者の医療データを見れるのは大きなメリット。積極的に取り組んでいきたい。
- 一方で、今の薬局の業務そのものがデジタル化されていない状況。データをシステムで取り込むことができても、現状では、もう一度紙に印刷した上で、それを見ながら調剤している。
- 全てをデジタルで完結するためには、薬剤師の数だけタブレット等を用意するなどの環境を整えることが必要になってくる。システム以外のところにも多大なコストをかけて業務を変えていくことが必要になっている。
- オンライン資格確認等システムは、電子処方箋含め、国からばらばらに機能追加を求められ、そのたびにシステム改修や補助金の手続き等含め対応する必要が生じている。コストもそうだが、時間的な配慮も必要。

医療法人嘉健会思温病院 理事長・院長／ファルメディコ株式会社 代表取締役社長 狭間氏

- 昨年12月から電子処方箋の発行を行っている。様々な課題があり、まだ発行率は芳しくない状況。
- 機器の整備等の費用の負担は一定程度生じるが、進めていかなければいけないと思い進めた。ベンダーとも相談しながら対応した。
- 経営している薬局の方でも電子処方箋の受付を開始したが、現状の業務フローは、紙を前提に最適化したものとなっているので、当面、紙と電子両方扱うための工夫が必要。

第8回「課題発掘対話」～当日の様子④～



電子処方箋

地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構 理事長 島貫氏

- 電子処方箋は、約1年半前からモデル事業として参加している。
- 電子処方箋を導入した理由は3つ。1つ目は医療安全、これが一番大事。重複投薬、併用禁忌の発生を防ぐためには、リアルタイムで薬剤情報がわかる電子処方箋の導入が効果的。
- 2つ目は現場の負担軽減。薬剤情報の把握は、現場の負担が大きい。医療・救急・介護の現場等、面で導入し、情報が共有されれば、業務負担軽減に繋がる。
- 3つ目はパンデミック含む大規模災害等における有用性。今回の能登半島地震においても、電子処方箋の情報が役に立った。地域での取り組みが必要。
- 電子処方箋については、費用が高額であることを理由に躊躇される、予算が組めないという話も聞く。補助の額が少ないという声もある。
- 電子処方箋は面として広めていくことに意味がある。特定の地域で面として導入して、アウトカムを確認しつつ、広めていくなども検討してもよいのではないか。

健康保険組合連合会 会長代理 佐野氏

- 医療DXは安全安心で効果的・効率的な医療に向けた手段であり、医療DXにより国民の受診行動が劇的に変わるチャンス。利便性向上はもとより、医療資源効率化を同時に達成できるものとする。
- 今までは、いわばインフラ整備の段階だったが、今後は、新たなシステムによるメリットを具現化していく段階。電子処方箋等のメリットの具現化によって、国民の「腑に落ちる状態」に早期に持っていく必要。
- これまでの患者の受診行動が、デジタルを前提とした場合でも、従来のみままでよいのか、根本的に考え方を見直す必要。

第8回「課題発掘対話」～当日の様子⑤～



電子処方箋

デジタル行財政改革会議構成員 中室氏

- 薬の名称は難しい。患者が薬の名前を覚えるのは困難。
- 電子処方箋は国民にとって大事な取り組み。導入状況の公表を含めて対応していただきたい。
- 医療機関・薬局側に費用負担が生じることは理解するが、国が全額負担というのは国の財政状況も踏まえればなかなか厳しいのではないか。
- 遅い方に合わせるのではなく、先導的な事例の横展開といった前向きな取組が必要。

デジタル行財政改革アドバイザーボード構成員 翁氏

- 電子処方箋の導入については、導入費用の問題や、五月雨で機能追加が求められる問題、患者側に具体的なメリットが分かるようにすることが大切などの様々な課題があることが分かった。
- しかしながら、電子処方箋は、大変メリットがある仕組みであることが改めて分かった。また、オンライン服薬指導や長期処方・リフィル処方の推進にも繋がるものであり、医療DX工程表に従って、しっかりと進めていくことが必要。
- 診療報酬改定が施行される6月に向けて導入率が上がってくることを期待したいが、導入状況を都道府県ごと、病院・診療所・薬局ごとに、しっかりとフォローし、進捗が芳しくないようであれば、提供者側に積極的に取り組んでもらえるような工夫、例えば見える化や公表が大事であると感じた。

第8回「課題発掘対話」～当日の様子⑥～



オンライン服薬指導、長期処方・リフィル処方

医療法人嘉健会思温病院 理事長・院長／ファルメディコ株式会社 代表取締役社長 狭間氏

- 医師から薬剤師に渡る紙の処方箋が電子化されても大きなメリットは得られない。
- 薬剤師の専門性は薬が体に入った後にどうなるかを見るというところにあり、薬を渡すまででは専門性を活かさない。薬剤師の専門性を活かすために、薬剤師が調剤した後に薬が効いているかも見てフィードバックを医師にすることが大事。処方箋が効いているかといった薬学的なアセスメントがあることが重要。
- リフィルは薬剤師が患者の状態が良いかセルフでアセスメントし、良ければ出し、良くないのであれば医師に戻すというフィードバックがかからない部分が課題。
- 医師・薬剤師間の情報の共有・伝達が電子化されるメリットは極めて大きく、DXを進めるためには薬剤師の動き方・考え方が変わるのが重要ではないか。
- 診断は医師しかできないが、薬が良いかの判断は薬剤師が医師と連携した中でやる。薬物治療管理業務をシェアできれば安全性を担保し、医師が本来担うべき業務にシフトできる。
- 薬剤師の業務にも重要だが専門性が不要な業務を担う人材もいる。厚生労働省からの通知でも薬剤師法に抵触しない中で薬剤師以外が担える業務が出ているので、このような業務を薬剤師の業務から外し、電子化することでリフィルやオンライン服薬指導に繋がる。
- 医療は動画で患者の状態を認識しているが、薬剤師は情報が連携されていないので、静止画・写真で認識している。かかりつけ薬剤師となると薬の情報以外にも情報が来れば広い形で見られるのではないか。



オンライン服薬指導、長期処方・リフィル処方

公益社団法人日本医師会 常任理事 長島氏

- ・ 医療DXにおいて情報共有はゴールでなくスタート。地域医療連携、地域医薬連携を進めなければならない。連携するにはICTの活用が重要であり、実際の連携もデジタル化を進めないと本当のDXにはならない。
- ・ 患者自身が主体的に薬剤情報を把握することで主役になることも必要。マイナポータルの改善、電子版お薬手帳等のサービス拡充も重要。
- ・ 電子処方箋は医師も薬剤情報を一元的に管理できるようになる。医師と薬剤師がそれぞれ一元的な管理をしながら協力することで安全・安心な次のステップに繋がる。
- ・ リフィル処方箋は、国民・患者の認知度・理解度が非常に低いのが大きなハードル。今回の診療報酬改定で院内掲示などによる周知も行うことになった。
- ・ 重要なのは、患者の状態に応じて医師がリフィル処方が適切だと判断すること。この大前提をしっかりと守ることが必要。
- ・ 生活習慣病などの慢性疾患の治療において薬剤は様々な治療の1つに過ぎない。運動や食事などの日常生活が非常に重要であり、きちんと生活ができているか医師によるチェックも不可欠。それほど簡単なことでない。有効性・安全性をしっかりと担保した上で行うことが必要。
- ・ 日本では長期処方が可能であるため、リフィル処方箋はそれほど大きなメリットがない場合もある。

公益社団法人日本薬剤師会 副会長 渡邊氏

- ・ 医師と薬剤師の協業に関して情報連携が重要。
- ・ 医者と薬剤師の間の簡易なコミュニケーション・ツールになるというのも、電子処方箋のメリット。電子処方箋の備考欄の活用が考えられる。
- ・ 文書情報の共有も必要だが、一定のデジタルに関する決め事がないと相互連携できない。電子カルテや調剤録・薬歴情報の標準化も必要。
- ・ かかりつけの薬剤師は重要。薬剤師会としても啓発している。複数の医療機関・診療科から別々に薬が出されていることがある。患者にとっては一見関係ない診療科に見えても薬としては関係しているということが大いにある。リアルタイムの情報共有が大変重要な意味を持つ。これは外来でのがん化学療法の普及、促進の中で、院内での注射と院外への処方箋の内容との関係性を見る上でも同様に重要な情報。
- ・ オンライン服薬指導ができる環境を作ることが必要。薬剤師会で作っている電子版お薬手帳にオンライン服薬指導ができる仕組みを作った。
- ・ 調剤では必ず医薬品という「物」が発生する。オンライン診療でも薬をもらいに来る患者はいる。薬を物理的にもらう安心感もあるのだろう。また、オンライン服薬指導のタイミングも難しい。医薬品が手元にない状態でも繋ぐ必要もあるが、実物が手元にないと患者が理解できない場合もあり、再度繋いで説明をすることもある。

第8回「課題発掘対話」～当日の様子⑧～



オンライン服薬指導、長期処方・リフィル処方

健康保険組合連合会 会長代理 佐野氏

- 患者はマイナポータルと連携した電子版お薬手帳を活用して服薬情報を自己管理していくことがベース。
- 病態が不安定な場合は対面診療となるが、病態が落ち着いていけば、オンライン診療やリフィル処方、さらには長期処方へと移行していく。これをどう使い分けていくのか、また、途中で何か起きた場合は、医師の診断も含めてやっていく。このミックスをどううまく組み合わせていくかがポイントと認識。
- このようなことを国民に対して理解をさせていくのが大事。メリットの部分と留意点の両方をきちんと伝えていくのがポイント。
- その点において、かかりつけ医・かかりつけ薬剤師の存在がキーマンとして重要。相談相手をきちんと持てることが大切。

デジタル行財政改革会議構成員 中室氏

- リフィル処方については今まで知らなかった。
- 勤労世代や子育て世代は自分の健康を犠牲にして、仕事や家族のことをやっている面がある。もちろん医療機関や薬局には行かなければならないが、利便性が低いと、それを犠牲にして他の事をやってしまう側面がある。リフィル処方は本当に大きなメリット。
- まずはこの仕組みを多くの人に知ってもらうために、積極的に周知・PRしていくのが大事。
- このメリットの高さを考えると、リフィル処方の割合が0.05%というのは、さすがに少なすぎる。積極的に使われるようにしていきたい。
- 慢性疾患の患者にメリットがあると思われる。
- もちろん何かあれば医療機関を受診すればよいし、薬剤師から進められれば医療機関を受診すればよい。リフィル処方を推進することに何らの問題もないと考える。しっかりと推し進めるべき。

第8回「課題発掘対話」～当日の様子⑨～



オンライン服薬指導、長期処方・リフィル処方

地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構 理事長 島貫氏

- ・ リフィルで注意しないといけないのは、限定された疾患で症状が安定しているのが前提であり、そこを外してはならず慎重にやる必要。
- ・ 薬剤師がもっと情報を持たないといけない。医薬連携するために電子処方箋のコメントは有効。更に全国医療情報プラットフォームのような情報を医師と薬剤師で共有できないと管理もできないので医療DXで進むことを期待。

デジタル行財政改革アドバイザーボード構成員 翁氏

- ・ オンライン服薬指導、長期処方やリフィル処方については、医師と薬剤師の情報連携と協働、かかりつけ薬剤師、かかりつけ医の普及と共に進めていくことが大事。
- ・ 一方で、リフィル処方箋の割合が0.05%というのは安全を考えても小さすぎると思う。リフィル処方の言葉自体が認知されていないことが大きな課題と思う。様々な課題と共にクリアして欲しい。
- ・ 長期処方・リフィル処方は今回の診療報酬改定でも一定の対応がなされているが、実施状況含めてしっかりとフォローして、これを引き上げていくことが大切。

第8回「課題発掘対話」～当日の様子⑩～



オンライン診療・遠隔医療

公益社団法人日本医師会 常任理事 長島氏

- ・ オンライン診療は、離島や僻地、専門的な医療機関が少ない難病患者への対応などで非常に役に立つ。今回の診療報酬改定でも対応した。
- ・ 患者だけではなく医師の移動も省略できることから、働き方改革や効率化に繋がる。
- ・ 有事にも有効だが急遽利用することは難しい。平時に必要と判断した患者について、簡単に使えるような環境整備を行っておくことが重要。
- ・ 災害時には、電力や通信回線の問題がネックとなっており、災害時にも使える仕組みを国として考えてほしい。
- ・ オンライン診療は、患者の日常生活や生活習慣も見てとれることが大きなメリット。
- ・ オンライン診療が広がるにつれ、糖尿病の治療薬をやせ薬と宣伝するような不適切な事案も出てきているほか、速やかにオンラインから対面に切り替えられる体制がとれているかといった、課題もあがってきている。
- ・ 利便性や効率性は重要な視点ではあるが、有効性や必要性、安全性が担保されなければ命にかかわる。患者側がオンラインのメリットや制限を理解した上で、医師の適切な判断に基づき実施されることが重要。

デジタル行財政改革会議構成員 中室氏

- ・ オンライン診療は、通院の負担がなく利用者にとっては利便性の高い仕組みであり、そのクオリティも向上してきている。
- ・ 対面とオンラインでそれぞれ良いところがある。オンラインでも可能であったり、メリットが多くなっている分野が増えてきていると感じる。
- ・ 患者の利便性や医療の質が高まる取組、医療従事者の負担の軽減につながる先進的な取組を把握し、周知する必要。

医療法人嘉健会思温病院 理事長・院長／ファルメディコ株式会社 代表取締役社長 狭間氏

- ・ 在宅医療が増えていく中で、オンラインと対面のハイブリッドを用い、移動の負担を下げながら安全性を担保していくという点が課題。
- ・ 医師や薬剤師と話をする、診察を受けるということの意味合いをよく考えることが必要。
- ・ 医師は原因の特定のため様々な診察を行い、薬剤師は医薬品の適正な使用や医療の安全確保の観点から、その後の様子を見て処方医に戻すといったフォローを含めて行う。そうした流れがオンラインの診療や遠隔の服薬指導でも行われる体制づくりが必要。
- ・ セルフメディケーションの場合も、関与した薬剤師が服用のフォローや医師へのフィードバックを行い、利便性とあわせて安全性を担保していくことが大切。

第8回「課題発掘対話」～当日の様子⑪～



デジタル行財政改革
課題発掘対話



当日の総括

公益社団法人日本医師会 常任理事 長島氏

- 医療DXの推進は、医療現場だけで進めることは不可能。行政や保険者、システム業者も含めた全ての関係者が一致協力して全力で頑張る必要がある。医療界も引き続き頑張っていく。

公益社団法人日本薬剤師会 副会長 渡邊氏

- 誰のためになるのかを考えながらICTを活用していく必要がある。そのためには情報共有が重要であり、患者のデータの活用も重要。マイナンバーカード・マイナポータルの活用の中で、医師と薬剤師と患者が共通の理解ができる世界にしていくのではないかと。我々も最大限努力していきたい。

医療法人嘉健会思温病院 理事長・院長／ファルメディコ株式会社 代表取締役社長 狭間氏

- リフィルという言葉がわかりづらいということが改めてわかった。安全性についても話があったが、名前も含めて考え直してもよいかもしれないと感じた。

地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構 理事長 島貴氏

- 電子処方箋について、様々な機能が五月雨で追加されるとの話があったが、主だったものは既に追加されたので今後の普及を期待する。また、紙と電子の混在という点があるので、早期に電子の世界に進んでいければと思う。

健康保険組合連合会 会長代理 佐野氏

- DXによって受診行動が変わらなければいけない。しかし、安全性もあるので、全てを変えていいということにはならない。何を変えず、何を変わるのかをきちんと考えて、それを明確にして国民に伝えていくことが極めて重要。

デジタル行財政改革会議構成員 中室氏

- 安全性は大事だが、オンライン診療やリフィルがなかったら、働き盛りの世代や子育て世代は、「医療機関に行かない」を選択する可能性があることを理解すべき。残念ながら、時間や金銭的な制約があるなかで自分の健康を犠牲にする人もいる。
- オンライン診療やリフィル処方箋を忙しい患者のためにも前に進めていただきたい。