



提案内容に関する所管省庁の回答

別添

医療・介護WG関連

番号:1

受付日	3年8月24日	所管省庁への検討要請日	3年10月12日	回答取りまとめ日	3年11月4日
-----	---------	-------------	----------	----------	---------

提案事項	国内医院・病院カルテ共通システム
具体的内容	既に台湾全土で実施されているように日本国内でも全土の医院・病院のカルテを電子一元化し、日本全土の医院・病院にて共有・確認できるシステムの構築
提案理由	<p>現在日本国内医院・病院にて医院・病院単位で管理されている患者の通院履歴、病歴等のカルテにつきカルテのフォーマット規格統一・電子一元化。患者には利便性を提示しようとしたものについてはそれらの情報を民間のセコム等の厳重に管理されたシステムサーバーで保管。日本国内全土にある医院・病院で確認できるシステムを構築していただきたいです。それにより得られる効果としては医院・病院側初診の患者へのヒアリングを簡素化するだけでなく過去の病歴について詳しく確認することができるため医療ミス防止と確定診断までの負担軽減・診察時間の加速が図られると推測します。また合わせて医療ミス等が発生した場合、厚労省等の所轄官庁によるヒアリング実施・行政処分等を検討する際に当時医師がどのように診察したかどのカルテの確認がしやすくなるだけではなく、刑事処分等が発生する場合には医師・医院・病院等による書類改竄・隠蔽のリスクも回避でき、行政処分のための調査/警察による捜査資料が入手しやすくなるのではと推測できます。</p> <p>また患者側の利便性は初診受付時、病院ごとに何度もアンケートを記入する手間が軽減され、またアンケート記入漏れをした持病がある場合でも一元化されたカルテにより医院・病院側は受診者の情報を正確に把握できる点や外出先で重篤な病を発症中が緊急搬送された際に本人が口頭で説明できない場合に過去の病歴等を提示しやすくなるという利便性。また救急隊員もそれらの情報にアクセス・確認できると病院到着までに更に適切な処置また搬送受入病院ではあらかじめ当該患者についての過去の病歴等を確認し処置の方針計画が出しやすくなる気がします。</p>
提案主体	個人

	所管省庁	厚生労働省
制度の現状	厚生労働省では、オンライン資格確認システム等を活用し、患者の医療情報を、患者本人の同意を得た上で、全国の医療機関や薬局で確認できる仕組みを推進することとしております。また、医療機関間の連携の基盤として、電子カルテ情報や交換方式の標準化を進めることも重要と認識しています。	
該当法令等	-	
対応の分類	対応	
対応の概要	特定健診等情報及び薬剤情報については令和3年(2021年)10月から確認できるようになっています。さらに、レセプトに基づく手術等の情報については来年夏を目途に稼働させることとしています。電子カルテ情報及び交換方式の標準化については、2020年12月に医療現場の有用性を考慮し、技術の発展に対応できるような国際的なデータ連携仕様等に基づいた、HL7FHIRの規格を用いることを検討することとされました。	

区分(案)	◎
-------	---

提案内容に関する所管省庁の回答

医療・介護WG関連

番号:2

受付日	3年8月26日	所管省庁への検討要請日	3年10月12日	回答取りまとめ日	3年11月4日
-----	---------	-------------	----------	----------	---------

提案事項	薬局の24時間調剤について
具体的内容	<p>次期調剤報酬改定への要望です。                  薬剤師の働き方改革も他の医療従事者の働き方改革と合わせて検討してほしい。仕事のオフの日も、オフとして過ごせないシステムになっている。                  現状では1人のかかりつけ薬剤師が24時間365日対応となっているが、かかりつけ薬剤師の夜間対応を薬局単位にしてほしい。                  また、地域支援体制加算の24時間調剤体制を1〜3薬局ではなく、地域薬剤師会単位の薬局でフォローという形にしてほしい。</p>
提案理由	<p>薬局のかかりつけ機能が求められ、その事自体は素晴らしいと思う。                  たが、1人薬剤師でも出来る限り地域住民に貢献したいと思っているが、1人では24時間365日調剤体制は厳しい。患者の為の薬局ビジョンでは地域で24時間と書いてあるのに、実際の地域支援体制加算等の基準は1〜3薬局で24時間調剤体制となっている。このため、遠く離れていても多店舗展開のチェーンばかりが登録し、地域に根付いた薬局がかかりつけと認めてもらえない。また、気合いで頑張る薬局では、休みも何処も行けずに家族が犠牲になり、働き方改革とも逆行している。地域薬剤師会単位でフォロー出来る形への変更の検討をお願いしたい。                  コロナ対応の保健所の疲弊を考えるなら個人薬剤師の疲弊も検討してほしい。                  休日夜間も、可能であれば薬局内での当番制に出来るよう薬局単位でのフォローにして欲しい。                  休日に温泉に行くにも、映画を観たいと思っても、その時にいつ電話がかかってくるかと思うと行けない。毎日ではなく良いからローテーションでも家族と過ごす完全オフ日を設けられるようにしてもらいたい。                  医療従事者の働き方改革を考える中に、薬剤師にも取り巻く家族がいる事を考えて、地域医療に貢献出来る形は維持しつつ、実現可能な薬局のあり方を検討してほしい。                  提案が実現出来れば、もともと地域に根ざした薬局のかかりつけ薬局としての更に貢献率が上がると思うし、オンとオフの切り替えが出来れば、日々の医療提供の質も上がる。薬剤師の家族も家庭の時間がとれ、家族間の親密度が上がる。地域で24時間調剤体制ができれば、在宅患者のみならず、地域住民全てが24時間対応の恩恵を受けられる。</p>
提案主体	個人

	所管省庁	厚生労働省
制度の現状	令和2年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和3年度調査)において、かかりつけ薬剤師指導料及び地域支援体制加算の状況について調査しているところです。	
該当法令等	診療報酬の算定方法(告示)	
対応の分類	検討を予定	
対応の概要	この調査の結果等もふまえ、中医協において議論していきます。	

区分(案)	△
-------	---