

関係審議会等の動向と意見発信の状況

第139回 医療保険部会(R3.1.13開催) (出席:安藤理事長)

議題 データヘルス改革の進捗状況について

発言

オンライン資格確認の議論が始まった当初は、保険者に実施義務のある特定健診の情報をマイナポータルで閲覧できるようにすることとセットで検討が開始されたと記憶している。その後、レセプト情報や電子処方箋情報が追加されるなど、ここ1、2年の間に、オンライン資格確認等システムの基盤を活用した健康・医療情報の閲覧の仕組みを大幅に拡大する方向性が矢継ぎ早に打ち出された。また、今後もオンライン資格確認等システムの基盤を活用し、電子カルテ情報や乳幼児健診情報、市町村検診情報など、さらなる拡充が図られていくことが想定される。そうすることにより、効率よく情報を集約することができるようになり、コスト面や利便性の面から見ても、理にかなっていることは理解している。

そのように考えると、これまでのように新たな情報が追加されるたびに、その費用負担の在り方を議論するのではなく、まず厚生労働省で総合的な全体像をお示しいただき、それを踏まえて基本的な費用負担の在り方を議論することが、本来あるべき姿ではないか。

その際には、これまで自治体が独自に進めてきた地域医療情報連携ネットワークを代替する可能性があること、あるいはそうしたネットワークとの連携による相乗効果が期待されること、また、医療介護連携の観点から、地域ケア会議におけるケアプラン作成等の場面での活用が考えられることなど、国民が良質な医療介護サービスを楽しむような活用場面、ユースケースを整理して、それを前提に費用負担の在り方を議論すべきではないか。

その観点からすれば、地域住民や自治体、医療機関、介護サービス事業者等もメリットを享受することになるので、例えば、利用手数料を徴収する方式にできないかであるとか、地域医療介護総合確保基金が活用できるのではないかなど、その役割や受益に見合った費用負担の在り方を議論することが可能になるのではないかと考えている。電子処方箋の仕組みに関する費用負担の在り方が論点となっているが、ただいま申し上げた全体感を踏まえた上で、適切な費用負担の在り方を検討していただきたい。

第140回 医療保険部会(R3.2.12開催) (出席:安藤理事長)

議題 オンライン資格確認等システムの普及状況等について

発言

訪問看護レセプトの電子化やオンライン請求の導入について、方向性に異論はない。一方、医科や歯科では既にオンライン請求が導入されているが、請求状況を見ると、紙媒体や電子媒体で提出されるケースが依然としてあり、オンライン請求を利用しているのは、診療所で約7割、歯科で約2割に留まっている。その結果、支払基金や保険者における、レセプトの管理・審査等に係る事務が煩雑で非効率なものとなるだけでなく、余計なコストが発生している。支払基金において、オンライン請求によるメリットの紹介や移行の案内等に取り組まれていることは承知しているが、できる限り早期にオンライン請求割合100%が達成されるような方策をご検討いただきたい。具体的には、紙レセプトによる請求について、経過期間を設けた上で廃止するという方針を打ち出すべきである。また、紙レセプトを支払基金で電子化したにもかかわらず、その後の再審査等においては、紙に印字して返戻しなければならないこととされており、これについても併せて、オンラインで返戻できるようにしていただきたい。その上で、電子媒体による請求についても目標を定めて、すべてをオンライン化していただきたい。

第51回 中医協 調査実施小委員会(R3.1.13開催) (出席:吉森理事)

議題 第23回医療経済実態調査について

発言 医療経済実態調査は、次回の診療報酬改定にあたり、各医療機関の経営状況を把握するものと理解している。新型コロナの影響が多方面に及んでいることを勘案して、今回、特例としていろいろな報酬改定もしているが、そうした点を踏まえた調査というのは別途実施する予定があるのか。経済実態調査と関連させるような工夫があるのかお聞きしたい。

今回、非常に困難な作業をしないといけないことになると思うが、望むところは令和2年度の診療報酬改定の影響をどう把握するかがポイントの1つになる。診療報酬上の影響とコロナ感染症の影響をどのように関連付けて見ていくかは大きな課題となるので、いろいろな工夫、知恵を絞っていただきたい。医療機関で受診控えによる影響についての考え方も整理しておく必要がある。コロナ影響により医療機関の事務なども煩雑となり、大変な状況にある中で回答率の問題もあり、回答率を上げる手法についても議論していく必要がある。

第52回 中医協 調査実施小委員会(R3.2.3開催) (出席:吉森理事)

議題 第23回医療経済実態調査について

発言 単月調査について、実施の判断基準の考え方として、例えば、緊急事態宣言の発出の有無、あるいはコロナ感染症の入院患者数や病床稼働率を基準とするのか。その際、現状でも大都市圏と地方圏では状況が大きく異なっており、緊急事態宣言がどこかで出ていた場合にどうするかなど、判断基準の考え方について教えてほしい。また、単月調査を実施する場合、年度調査の回答のみで単月調査の回答がない場合は、年度調査は有効と判断するという理解でよろしいか。

仮に単月調査を実施しないとした場合、従前の方法による実態調査だけでは、次回診療報酬改定の判断根拠となる重要な客観的データにおいて新型コロナ影響を分析・補完をして解釈することが難しいと思う。前回診療報酬改定の適正な分析評価を得るためにどのように担保するのか、単月調査に替わる他の調査・データなど代替補完できるような方法があるのか教えていただきたい。

新型コロナの影響を分析・補完したうえで適正に解釈評価するという観点で考えると、単月調査については、内容をなるべく簡潔にしながらも経営実態がより明確にできるように工夫を行い、その上で医療機関の経営実態を把握するために実施すべきだと思う。

第36回 保険者協議会中央連絡会(R3.2.18開催) (出席:中島理事)

議題 厚生労働省保険局医療介護連携政策課からの説明事項について

データヘルス改革等について(1/2)

コロナ禍における特定保健指導の扱いについては、厚労省における保険者による健診・保健指導等に関する検討会でも意見を申し上げたところではありますが、特定保健指導の制度を創設したときは、基本的には初回面接については、個別の対面指導を原則とするという形にしていたわけです。その背景にある理念としては、健診結果を踏まえ個々人の生活習慣に保健師等が寄り添って指導するものでした。ただ、制度をつくってからだいぶ時間もたちますし、各種技術も進歩しているということでございますので、集団指導なり遠隔指導も可能だと、そういうものを有効に組み合わせて実施することについて異論はございません。しかし、こうした集団指導、遠隔指導ということが、いわゆる特定保健指導の実施率だけを高めて、それが自己目的化することにならないように、しっかりと特定保健指導の効果があらわれるようにするためにも、こうした集団・遠隔指導等を行うことによる効果検証というものをしっかりやっていくということが必要と思っておりますので、ご配慮をお願いしたいというのが1点でございます。

発言

それから2点目、データヘルス改革についてです。これについては2点ございます。

労働安全衛生法に基づく事業主の健診データの保険者への提供については、大変ご尽力いただいて、昨年12月に労働基準局長と保険局長からの連名通知が出て、保険者としては大変感謝しているところでございます。

今後、40歳未満の方々の健康づくりにも、保険者として取り組むという方向が示されていまして、40歳未満の方の事業者健診データも保険者に提供されていくべきだということでございますので、その意味では、まず、12月に発出された通知が現場で徹底されるということが極めて重要でございます。すなわち、国の通知でお示しいただいた契約書のひな形に基づいて、しっかり健診契約が健診団体、健診機関と事業主の間で締結されること、そして、それに基づいて、確実に保険者が受容できる形で健診データが提供されるということでございます。

このことについては、国におかれても、しっかり事業主団体、さらには健診機関の団体に、この通知に添ってやっていただくようにご指導をお願いできればと思っておりますし、定期的にこうした通知に則した現場になっているかという実態も把握していただいて、必要な対応をしていただければありがたいと思っております。

第36回 保険者協議会中央連絡会(R3.2.18開催) (出席:中島理事)

議題 厚生労働省保険局医療介護連携政策課からの説明事項について

データヘルス改革等について(2/2)

協会けんぽは中小企業の皆さんを対象にしております。正直言って、なかなか中小零細企業については、この特定健診の受診率といったものが伸び悩んでおります。しかし、実は、そこにこそ協会けんぽの保健事業の存在意義があると思っておりますので、我々も大いに力を入れていきたいと思っております。

ただ、労働安全衛生法における定期健診の実施については、実は、労働基準監督署への報告義務は50人未満のところはないということになっておりますので、そこについてもどう考えるかということがございます。国において、労働安全衛生行政も含めた形で、小規模事業者における健診をはじめとする健康づくりがしっかり行われるように考えていかなければいけない。我々としても、健診の受診率を上げるためには、大規模なところをやっていけば数字は上がるんですけども、やはり中小企業の人たちにしっかり健康づくりをお届けできるようにという観点が必要でございますので、汗をかきたいと思っておりますが、労働安全衛生法上、小規模な事業所に対する健診の実施についても目配りをお願いしたいというのが、お願いでございます。

発言

また、健康経営に取り組む企業に関することでございます。健康づくりについては、量的拡大とともに質的な担保に十分留意して進めていく必要があるということでございます。協会けんぽでは、来年度から3ヶ年の計画としてアクションプランをつくりました。そして、3年後に7万事業所において健康宣言をしていただきたいということで、KPIとして設定したところですが、それにあたっては、協会けんぽの事業所カルテをしっかりと活用して、各事業所の従業員の方々の健康状況を見える化する、そこから浮かび上がる課題をしっかりと抽出する、実現可能な目標を設定する、そしてその達成状況を確実にフォローアップする、そういう内容及びプロセスの標準化を伴って、7万事業所から健康宣言をしていただきたいということにしているところでございます。

そういう観点からは、事業所数だけではなくて、質が伴う実効性のある取組にしていかなければいけないわけでございますので、数だけを増やすということではなくて、効果を上げることができる健康宣言の取組になるような質的な面にも配慮していただければと思っております。

第36回 保険者協議会中央連絡会 (R3.2.18開催) (出席:中島理事)

議題 厚生労働省保険局医療介護連携政策課からの説明事項について

令和3年度高齢者医療制度円滑運営事業費補助金について

発言

テーマ5の補助金についてです。補助金については2点ございます。この補助金については、要綱等に示されていますが、健康増進や医療費適正化等に対する補助だということですが、対象事業は主に特定健診・特定保健指導に係る事業ということになっているようでございます。

私ども協会けんぽの静岡支部では、静岡県の保険者協議会において薬剤師会の方々と連携したジェネリックの使用促進を提案し、静岡県の保険者協議会の事業として、保険者、薬局が連携したジェネリックの使用促進に取り組んでいるわけがございます。これについては、現在のところ、補助の対象外ということで関係者が費用を分担して負担していると聞いてございます。今後、全国の保険者協議会において、こうした医療費の適正化に関する事業について取り組む際にも、この補助金の対象としていただければ大変ありがたいと思っております。

それとともに、先ほどの話にもございましたが、この保険者協議会は、平成30年度からは都道府県も構成員となっておりまして、当然のことかなと思っております。今後、一層、この保険者協議会の中核的役割を担っていただきたいと思います。大いに都道府県においては保険者協議会の運営にリーダーシップを発揮していただければ、協会けんぽとしても、そうしたご指導のもと、しっかり取り組むべき、やるべきことはやっていきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

議題 保険者データを組み合わせた事例紹介について

発言

各保険者がデータを持ち寄って、都道府県全体で分析をし、職域と地域が一体となって健康づくりや医療費適正化の取組の改善につなげていくことは有意義でございます。改めて、協会けんぽとしてもより積極的にこうした取組に参画していきたいと考えております。

2点目、先ほどお話をした、来年度からの協会けんぽのアクションプランでは、協会けんぽの職員である保健師の位置づけについて、これまでは保健指導の専門家ということで役割を期待していたわけですが、そうした役割とともに、今後は、医療費や健康づくりに関わるデータ分析や、協会けんぽが取り組む健康づくりの施策のプランニングにも少し軸足を置いた担い手となっていただけるように、中長期的に育成を図りたいと考えております。そのためには、日ごろから市町村保健師等との人事交流、ネットワーク構築ということも人材育成において重要な要素と考えてございます。

こうした人材育成という観点からも、引き続き、国保中央会、国保連の皆様方のご理解・ご協力をいただきながら、連携して保健師人材の育成について取組を強めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

第2回 セルフメディケーション推進に関する有識者検討会(R3.3.10開催) (代理出席:増井部長)

議題 セルフメディケーション税制の見直しについて

発言

協会けんぽにおいては、医療費適正化の観点から、本部・支部を挙げて、ジェネリック医薬品の使用促進に取り組んで来た。しかしながら、ここ最近、医薬品の安全性への信頼を揺るがす不祥事が、立て続けに発生していることに強い不安を感じている。今後、国民や医師・薬剤師の信頼を取り戻すためには、時間と労力を大いに要すると思うが、医薬品業界全体においては、一歩間違えれば国民の生命を脅かす医薬品を扱っているということを今一度強く認識していただくとともに、品質管理の徹底や信頼回復に、総力を挙げて取り組んでいただきたい。

国や都道府県におかれても、製造販売事業者等に対して、法令遵守体制のできる限り早期の整備を促していただくとともに、立ち入り検査を回数や精度の両面から強化していただくなど、一連の事案を踏まえた更なる対応を早急にご検討いただきたい。私どもの加入者からは、ジェネリック医薬品を含めた医薬品の使用に対する不安の声が寄せられており、その不安を払拭するためにも、対応案をパッケージ化して公表していただくなど、国民や医師・薬剤師の信頼回復を図る方策についてもご検討をお願いしたい。

～発言に対する厚生労働省医政局経済課長の回答(協会職員の聞き取りによる作成)～

大手のジェネリック医薬品メーカーで不祥事が起きたことはジェネリックを推進している立場からとしても、また所管している立場からしても大変申し訳ないと思う。国民の信頼を裏切ったことは残念であり、再発防止等しっかりと対応していきたいと思う。