

当ワーキング・グループにおける関連質疑応答（抄）

令和 4 年 11 月 28 日
事 務 局

令和 3 年 9 月 10 日 第 1 回 医療・介護ワーキング・グループ

○大石専門委員

ありがとうございます。

まずは、質問であり、意見でもあるのかもしれませんが、ちょっと今の御質問に近い話なのですけれども、多分、オンライン診療というのは、今までなかなか医療を受けられなかった患者さんの医療へのアクセスを高めるということが、1つ大きなメリットだと思うのです。

そういう観点からいうと、例えば、通所介護に通っていらっしゃる患者さん、高齢者の通所介護の場所であるとか、もしくは、これは入っているのかもしれないのですけれども、例えば、勤労している方が職場から入るであるとか、ありとあらゆる日常的にいらっしゃる場所からオンライン診療を受けられるように、できるだけ広く場所を設定すべきではないかと思うのですが、そこら辺に対しての御意見をお伺いしたいということ。

あと、オンライン診療もオンライン服薬指導もそうなのですが、診療報酬の点数に関しては、中医協のほうで決めていくのだと思うのですけれども、それに関連する、例えば、服薬指導でしたら服薬計画を作るであるとか、いろんな施設基準みたいなものがありますね、1割規制だとか、そういうものに関して、これは、パブコメで意見を取るような内容になっているのか、それとも、そういうものを含めて中医協のほうに任せるといふ感じになっているのか、プロセス的にどうなっているのか教えていただければと思います。

○佐藤座長

ありがとうございます。

では、厚労省さん、よろしく申し上げます。

○間審議官

では、まず、前半の医療へのアクセスを高めるのが目的ですねという御指摘については、そういうことだろうと思います。

それで、必ずしも、例えば、先ほど通所介護の話を出されたというのは、例えば、御自宅にオンライン診療をやるような機器がないという方も中にはいらっしゃると思いますので、そういう方を考えると、通所介護の事業所の場というものを活用するのはどうかという御意見について、今、伺った感じでは、直感的には、私はありなのだろうと思います。

その上で、通所介護という事業の場であると同時に、そこは介護報酬に基づいてサービスをやっているところなので、そういう介護事業との関係の整理とか、要するに報酬

が二重になったりしないかとか、そういうような問題もあるので、そこはどのような形で法的な整理ができるかというのを検討していきたいと思います。場の中を含めて、御指摘はそうなのだろうと思います。

この辺りは、また、大石先生にも引き続き、指針の見直しの検討会でも御議論をいただき、また、今後の基本方針を考える上でも、1つの重要なポイントかなと考えております。引き続き、よろしくお願いいたします。

○大浦専門委員

幾つか今の会話の中でも質問したいことが出ましたので、質問させてください。

まず、最初に本人確認とかは、こういう何かアナログなものを見せ合ってやるというような話がありましたけれども、それは、今はとてもではないけれども、そういうデジタル化ができないからということであって、今後のIDのデジタル化のロードマップ、計画というものは、あられますでしょうか、1点目。

2点目、高齢者は、確かに、また逆に、もう本当にデバイスは無理です。全く使えない人ばかりです。そうしたときに、とても使いやすいデバイスというものがあるかどうかの御検討はなさっておられますでしょうか。どうしてもそういうものは値段が高くなりますので、そういうものに対して、今後、補助金を出すというようなことは検討されるのでしょうか。

3番目、先ほど大石委員からもおっしゃっていただきました通所の件なのですけれども、通所には、その方のことをもともとよく知っているスタッフがいて、サポートすることも可能ですので、また、そういうところに、先ほど申し上げたような通信デバイスを置くことは、決して悪いことではないと思いますので、その検討はいかがということと同時に、では通所から受診したのだから、通所の金額から引きますよというような検討の方向は、すみません、私の意見としては、もうそれをやっていただくと、通所は成り立たないと思いますので、できればそのような方向には行かないでいただきたいという要望です。

最後になりましたが、5番目かな、お薬手帳に関しましても、デジタル化してあげないと、絶対に分からないのですよ。ですので、お薬手帳のデジタル化のロードマップは、どういうふうになっておりますでしょうか。

以上です。

○佐藤座長

ありがとうございました。

確かに、お薬手帳もこの際だからデジタル化したほうがいいですね。

では、あわせて厚労省さん、回答をよろしくお願いいたします。

○間審議官

まず、本人確認の話がございました。技術的には、これからの話としては、医療者側も

資格確認の話が、別途あるわけですが、これについて HPKI カードあるいはクラウド型認証といったようなものも使いながら、医師であることの確認とかというの、技術的には今できます。

それから、患者のほうもマイナンバーカードを使えばできるということなのですが、そこまでシステムをくみ上げて、それが普及するまで、何もできないということではいけないので、まずはアナログ的な形かもしれませんが、簡易なやり方から始めていくということではないかと、インフラの整備も見ながら、そういった近未来的なやり方に切り替えていくというのは、必要かなと思います。

高齢者向けのデバイスについては、すみません、これは、高齢者向けというよりもユニバーサルなデザインだということだと思いますけれども、本当は、タブレット端末が一番今の中では簡単なのですが、それも難しいという方についてどうするのかというのは、これからの課題だと思っています。

それから、通所の話については、先ほど大浦先生からお話がありましたように、私はそこに、例えば看護師さん、要するに、ふだんから利用者さんのことをよく分かっている人がいるというのは、結構いいことなのではないかなと思います。

その上で、先ほどの事業運営上の話の整理というのは、やはりつけていかななくてはいけないので、あまり変な形にはならず、通所の場合というものをどう活用するかというのは、今後、先ほど申しあげましたように、法的根拠も含めて整理が必要だと考えているところでございます。

それから、お薬手帳は、お願いします。

令和4年4月27日 第7回 医療・介護・感染症対策ワーキング・グループ

○大石専門委員

私から質問と意見を申し上げたいのですが、デイサービス等の件なのですが、確か職場の場合はオーケーになっていると思うのですね。会議室等でプライバシーが守られるような場所を確保するという条件が当然付いているのですが、それがオーケーで、デイサービス等が駄目だという理屈が分からないので、それはどういう理屈なのかというのを教えていただきたいというのが質問です。

意見も併せて言ってしまったほうがいいですか。質問で切ったほうがいいですか。

○佐藤座長

まずは質問をお願いします。

では、回答をよろしくをお願いします。

○大坪審議官

医政局でございます。大石先生、いつもありがとうございます。

今、必ずしもデイサービスは駄目だと言っているわけではなくて、例えば先生が正におっしゃったように、職場であって、プライバシー空間が守られるといったことが附帯

として必要なのだらうと思っておりますので、デイサービスや通所施設、公民館ということではなくて、こういった取扱いを担保しながら進めていくのかという整理も必要だらうと考えているということです。一概に現時点においてデイサービスが駄目ですと申し上げているのではなくて、少し整理が要るだらうと考えておりまして、関係各位と相談してまいりたいと考えております。

○佐藤座長

ありがとうございます。

では、大石専門委員、コメント、あるいは今の回答に対する御意見があれば。

○大石専門委員

では、本件に関しては前向きに要件を定めていただけるということで、ありがたく思います。(以下略)