

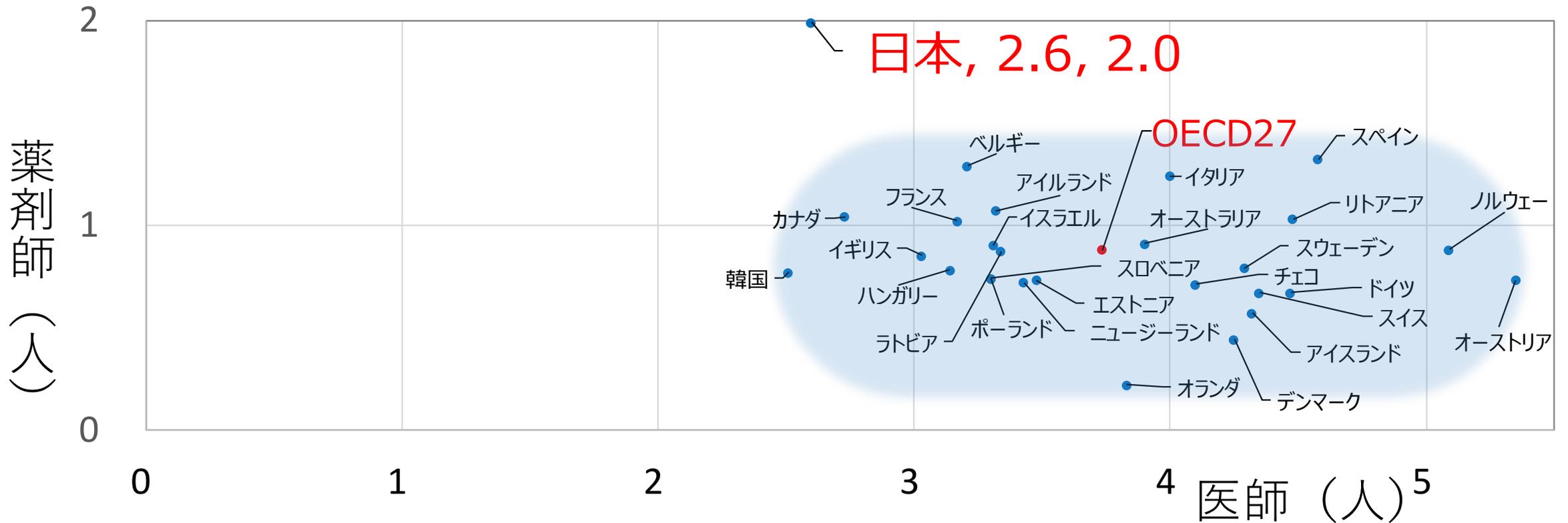
問題提起②

多職種連携、デジタル活用と限界

株式会社日本総合研究所
調査部 副主任研究員
成瀬 道紀

わが国は、人口当たりの医師数は少なく、薬剤師数は突出

図表1 人口1,000人当たりの医師・薬剤師数(2020年)

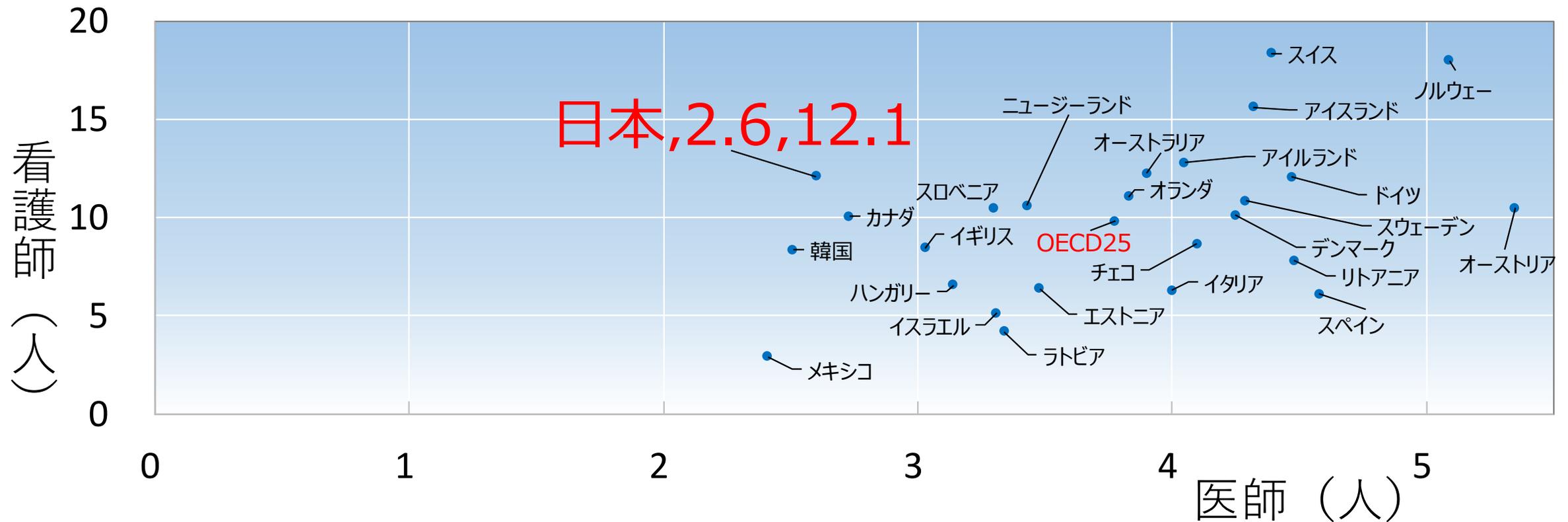


(資料) OECD. Statより日本総合研究所作成

(注) デンマーク、アイルランド、ポーランド、スウェーデン、スイスは2019年。

看護師数は医師数と比べても、海外との対比でも多い

図表2 人口1,000人当たりの医師・看護師数(2020年)



(資料)OECD. Statより日本総合研究所作成

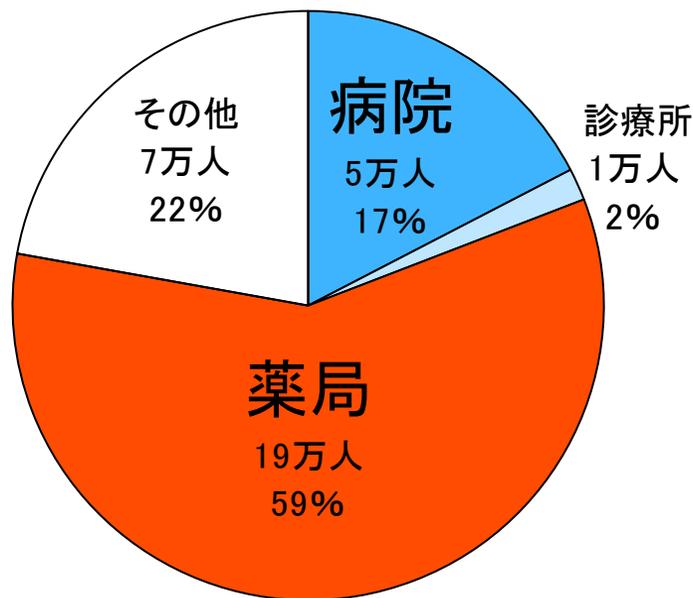
(注)デンマークとスウェーデンは2019年、アイルランドは2021年。

プライマリ・ケア領域ではとくに薬局薬剤師の活用が課題

薬剤師の勤務先は、薬局59%、診療所2%、病院17%。
薬局薬剤師が専門性を十分に発揮していないとの指摘も。

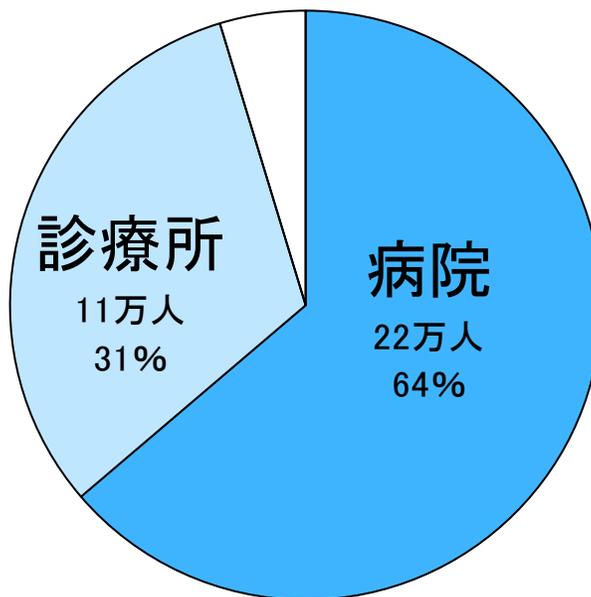
図表3 医療職の勤務施設別内訳

薬剤師 (2020年: 32万人)

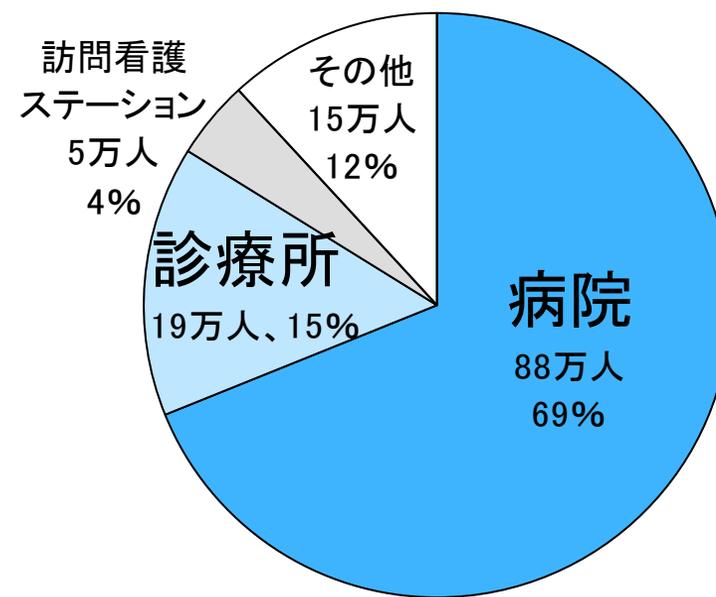


医師 (2020年: 34万人)

その他、1万人、5%



看護師 (2019年: 127万人)



(資料) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」、日本看護協会「看護統計資料室」より日本総合研究所作成

処方箋には、病名・検査値すら記載なし

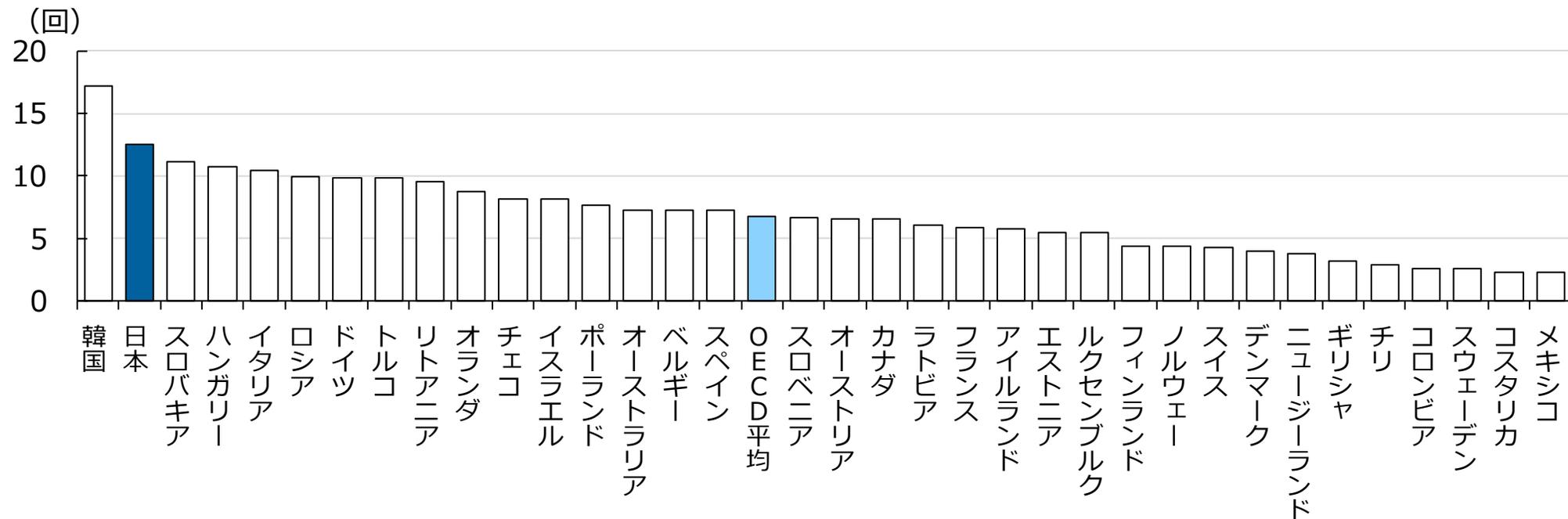
処 方 箋											
(この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。)											
公費負担番号				保険者番号							
公費負担医療の受給者番号				被保険者証・被保険者手帳の記号・番号				・ (枝番)			
患 者	氏 名			保険医療機関の所在地及び名称							
	生年月日		明 大 昭 平 令	年 月 日	男・女		電 話 番 号				
	区 分		被保険者	被扶養者		保 険 医 氏 名			④		
		都道府県番号		点数表番号		医療機関コード					
交付年月日		令和 年 月 日		処方箋の使用期間		令和 年 月 日		<small>特に記載のある場合を除き、交付の日をきめて4日以内に保険薬局に提出すること。</small>			
処 方	変更不可		<small>個々の処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更を差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。</small>								
			リフィル可 <input type="checkbox"/> (回)								
保険医署名		<small>「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。</small>									

(資料)厚生労働省中央社会医療協議会総会(第513回)「総—2(個別改定項目について)」215ページ

顕著に多いわが国の外来受診回数

背景には、薬局で対処できる症状でも、都度医療機関を受診する傾向。

図表4 一人当たりの外来受診回数(2019年)



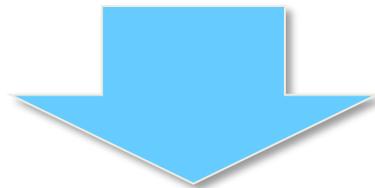
(資料) OECD「Health at a Glance 2021 OECD INDICATORS」より日本総合研究所作成

コメディカルの権限の拡大（例）

	看護師	薬剤師
既存制度 の活用	特定行為 ⇒研修修了者 4,393人(2021年9月)	リフィル処方箋 ⇒2022年4月導入
新たな制度 の導入	ナースプラクティ シヨナー	ワクチン接種 の容認

診療報酬体系の見直し

- 現在 出来高払い、医師の診療行為を評価
- 問題点① 医療機関による患者の囲い込みに
// ② コメディカル雇用のインセンティブがない

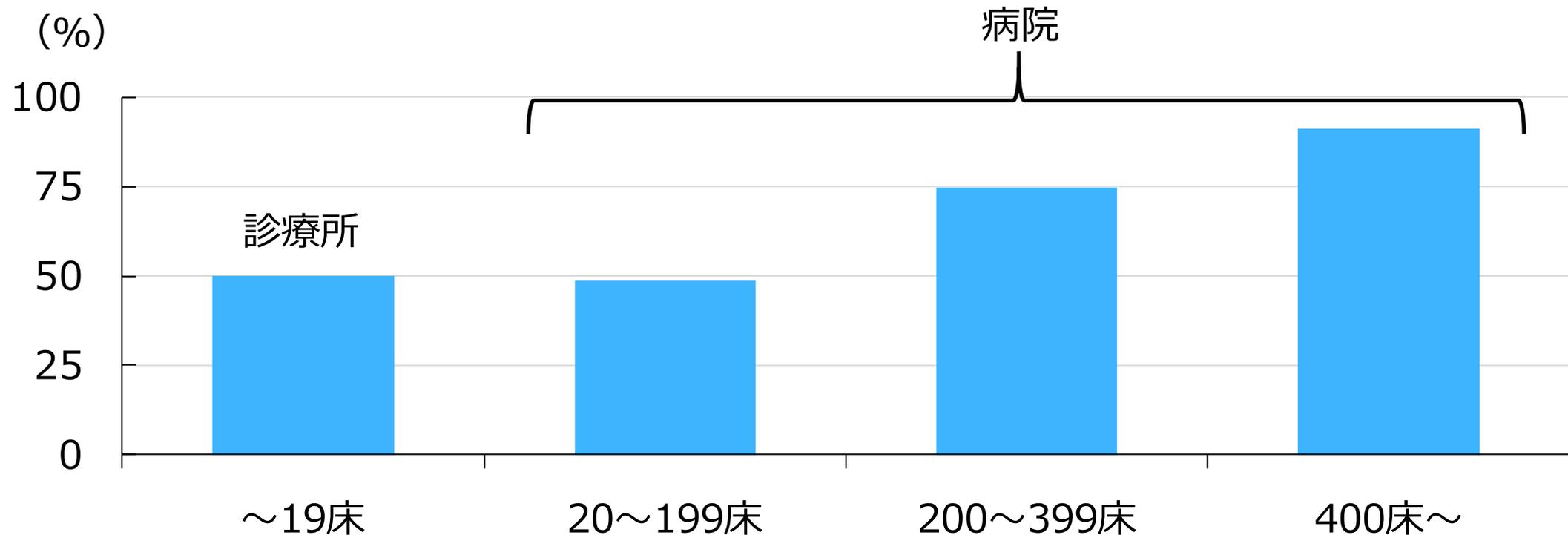


- 目指すべき組み合わせ
- 人頭払い:登録住民数に比例する包括払い
- 成果払い:アウトカムを評価

従来の患者情報共有は、地域の中核病院からの提供中心

標準的な電子カルテが普及していない診療所は、外部への情報提供が困難。

図表5 わが国の病床規模別電子カルテ普及率



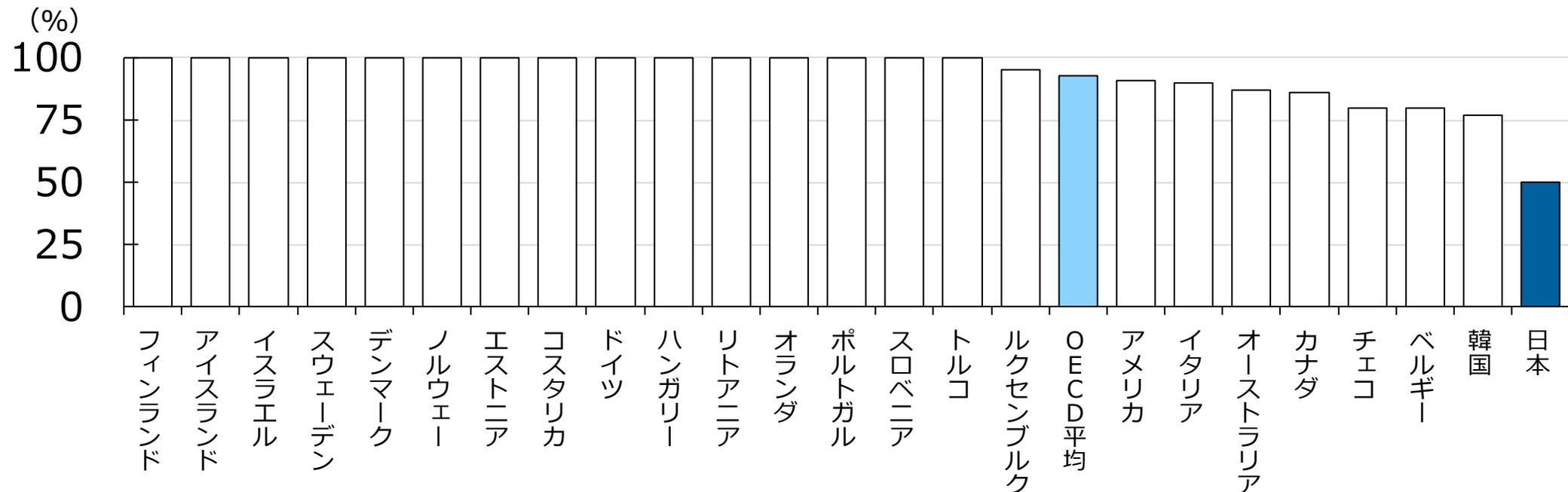
(資料)厚生労働省「医療施設調査」より日本総合研究所作成

(注)診療所は歯科診療所を除く。病院は精神科病床又は結核病床のみの病院を除く。

診療所への電子カルテの普及は海外と比べても遅れ

プライマリ・ケアの先進国では診療所に電子カルテがほぼ完全に普及。
 プライマリ・ケアがデータに基づくサイエンスに。

図表6 診療所の電子カルテ利用率(2021年)



(資料) OECD「Health at a Glance 2021 OECD INDICATORS」、厚生労働省「医療施設調査」より日本総合研究所作成
 (注) 日本は厚生労働省「医療施設調査」の2020年の数値。

診療所の家庭医の電子カルテデータの整備と活用を

具体策

- ✓ 認定制を導入する際、標準的（外部と相互互換性のある）電子カルテの装備を要件の一つに。
- ✓ それにより、医療機関は、登録患者の医療情報を整備し、患者の同意を得て地域その他職種と共有。
- ✓ その際、ナラティブな情報の共有も不可欠。

ご清聴ありがとうございました。

本資料は、情報提供を目的に作成されたものであり、何らかの取引を誘引することを目的としたものではありません。本資料は、作成日時時点で弊社が一般に信頼出来ると思われる資料に基づいて作成されたものですが、情報の正確性・完全性を保証するものではありません。また、情報の内容は、経済情勢等の変化により変更されることがあります。本資料の情報に基づき起因してご閲覧者様及び第三者に損害が発生したとしても執筆者、執筆にあたっての取材先及び弊社は一切責任を負わないものとします。