

羽生田 だより

質問概要

令和4年3月8日(火)

厚生労働委員会 大臣所信に対する質疑

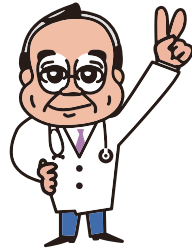


厚生労働大臣
後藤 茂之



医師の働き方改革について
リフィル処方の問題
オンライン診療の問題

すべての人に
やさしい **医療
介護** を



1

【医師の労働時間上限規制の施行について】

羽 医療が逼迫するコロナ禍において、国民は医療が受けられなくなる不安を抱えている、一方で医療機関はコロナ対応と一般診療の両立に懸命に取り組む中、2024年4月に医師の労働時間の上限規制が施行ありきで進めば地域医療の崩壊が起こる。施行期日の延期や高度プロフェッショナル裁量労働制導入などを検討するべきではないか。

後 我が国の医療は医師の自己犠牲的な超時間労働によって支えられてきた一方で医師の健康を守り良質な医療を確保する事が不可欠である。医師の働き方改革と地域医療の確保の両立にむけ、都道府県や医療機関、関係者の意見を丁寧に伺いながら緊密に連携をはかりながら対応して参りたい。

羽 地域医療が崩壊するということは、被害者は患者・国民です。その点をよく考えて頂きたい。

2

【医師の働き方改革の根本見直しについて】

羽 そもそも現在の「医師の働き方改革」はコロナ以前に導入検討された制度で医療はコロナを受け第八次医療計画においても感染症対策を入れ「5疾病5事業」から「5疾病6事業」となる。議論した医療計画の前提が変わったのであれば医師においても対応策を講じねばならない。労働時間制限だけで改革を行う「医師の働き方改革」を根本から考え直すべきではないか。

後 今般の新型コロナ対応にあたり患者の為に尽力されている医師の方々に心から感謝と敬意を表します。一方安全で質の高い医療を持続的に提供する体制を確保する上でも医師の健康を確保することは喫緊の課題であり医師の働き方改革を進める必要がある。

3

【宿日直許可基準について】

羽 医師の宿日直勤務に関しては労働基準監督署の宿日直許可を受ける必要があるが、大変「受けづらい」「難しい」という現状があり、許可の判断にバラツキがある。労働基準監督署においては医療現場の実態に即した宿日直許可を行うべきではないか。

労 委員ご指摘の通り宿日直許可基準においてはなかなか分かりにくい、また医療機関に適合していないというご意見もごさいます。今後、宿日直許可の取得が、希望する個々の医療機関の状況丁寧に確認しながら適切に対応出来るよう努めて参りたい。

羽 医師は労働者なのか?医師の仕事の相手は患者であり、医師の自由でなく患者の状態によって変わってくるということをしっかり考えなければならない。

4

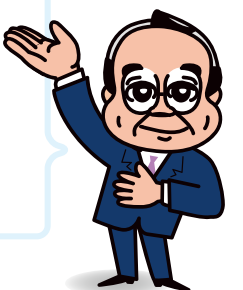
【リフィル処方について】

羽 4月1日の診療報酬改定でリフィル処方が導入される。医師の責任においてリフィルは処方されるが、患者の安全を考えた時には非常に危険を伴うものである。リフィルは3回までという規定があるものの必要な検査がされず健康管理が十分されないまま投薬が繰り返されることは、一見患者の利便が良い様に見えるが病状の変化を長期にわたり放置される危険が伴う。安易な考えでリフィルが繰り返されない事が大切であり、医師の責任で行うことが大切である。

後 令和4年度の診療報酬改定では。症状が安定している患者について、医師の処方により、医師及び薬剤師の適切な連携の下で一定期間内に処方箋を反復利用出来る仕組みを設けることとしております。具体的な処方期間も医師の判断となり、医師の管理の下適切な投薬が行われると考えている



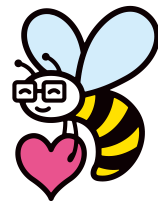
羽 羽生田俊
後 後藤茂之厚生労働大臣
労 労働基準局長
保 保険局長



令和4年3月8日(火)

厚生労働委員会 大臣所信に対する質疑

医師の働き方改革について
リフィル処方の問題
オンライン診療の問題



参議院議員

羽生田 俊

厚生労働大臣

後藤 茂之

5

【オンライン診療について】

羽 新型コロナウイルス感染症によって、利便性・患者と医療者の接触を減らすという目的でオンライン診療が薦められ保険適応に至った。医師は診療の時に患者さんが診察室に入るときから、歩き方や表情、しゃべり方等全体の動きを見た上、聴診・打診、そして必要な検査をして診断をする。また患者急変への対応を含めオンライン上で同じような事が可能であるのか大変危惧をする。オンライン診療は全ての疾患において対応可能な訳ではない。利便性だけで活用とならないように努める必要があると考える。条件設定をして欲しい。

後 医師が自らの責任の下で医学的に対応可能であると判断した範囲においては、一部除外はあるものの初診からオンライン診療により診断や処方が出る旨、弾力的に取り扱っている。その際患者の安全性を確保する観点からオンライン可能な症状かを患者ごとに確認する等、遵守事項に関する研修受講や初診時の具体的な診察内容を厚労省に報告するよう求めている。安全に実施されるよう取り組んで参りたい。

羽 オンラインではすでに自由診療で糖尿病の治療薬を「痩せ薬」として出している事例が既に出ており非常に問題があると認識している。

6

【日本での薬剤開発支援について】

羽 外国のワクチンや治療薬の緊急承認も重要であるが、国産のワクチンや治療薬に国民の期待は大変大きなものがある。コロナにおいても海外ワクチンや治療薬の獲得に大量な費用を擁したと思うが、この費用を国内での研究開発に使い、生産が可能となれば十分な量の薬剤やワクチンが確保できる。これは国家の安全保障と考え国産支援をお願いしたい。

後 委員ご指摘のように国内で開発生産できる体制確立は安全保障上極めて重要な課題であると思っている。国家戦略としてワクチン開発・生産体制強化戦略を閣議決定し進めている。厚労省としてワクチンの迅速な開発、生産に必要な環境整備支援、治療薬には AMED 事業を通じた開発、生産を積極的に支援してまいりたい。

7

【小児用医薬品開発について】

羽 小児用薬剤開発に関しては、世界からの遅れのみならず日本国内での取組が難しい状況である。民間の努力だけでは絶対的数の少ない希少疾患や使用量など調整の難しい小児用薬についての開発は推進されにくい状態である。未来の日本を背負ってゆく子供たちの小児用薬剤を開発することに是非力を入れて頂きたい。

後 希少疾病用の医薬品の重要性や開発の難しさについてはよく承知している。小児医薬品開発ネットワーク支援事業により治験実施支援を行い、また承認に関しても促進策を講じている。しっかり取り組んで参ります。

8

【医療物資の安定供給について】

羽 抗原定量検査キットの確保など医療機関も体制に努めているが、その検査料において令和3年12月31日以降、保険収載点数が引下げられ4月1日以降もさらなる引下げが決まっている。実はもう逆ざやになって仕入れ値が保険点数を超えている状態にあり、過不足無い検査体制を確保するための配慮は必要ではないか。

保 実勢価格を踏まえて保険収載価格の検証を行いその結果を踏まえ見直しを行っており、ご指摘の通りの実勢価格を踏まえた引下げを行っております。引き続き感染状況や医療機関での実施状況を踏まえつつ現場の声もよくお聞きして参りたいと思います。

羽生田たかし 国会事務所

〒100-8962 東京都千代田区永田町2-1-1
参議院議員会館319号室
TEL: 03-6550-0319 FAX: 03-6551-0319

羽生田たかし 群馬事務所

〒371-0022 群馬県前橋市千代田町2-10-13
TEL: 027-289-8680 FAX: 027-289-8681

羽生田たかしオフィシャルサイト

<https://www.hanyuda-t.jp/>

f 羽生田たかし 検索

公式アカウント @hanyuda_takashi

メール mail@takashi-hanyuda.com



自民党

自由民主党
群馬県参議院比例区第八十二支部