神医FAXニュース
第526号
編集・発行　神奈川県医師会
毎月第１・第３水曜日発行
TEL.045－241－7000
FAX.045－241－1464
インターネットホームページ
http://www.kanagawa.med.or.jp

オンライン診療、不都合あれば「期中の要件見直しも」

－日医・中川会長－

日本医師会の中川俊男会長は9日、2022年度診療報酬改定の答申を受けた会見で、オンライン診療に関する診療報酬で不都合が生じれば、期中であっても要件を見直すべきだと主張した。「患者の安心・安全が損なわれたり、地域医療の秩序を混乱させるような事象が生じたりした場合には、期中であっても速やかに診療報酬要件の見直しを要請する」と述べた。中医協委員を務める城守国斗常任理事は、不適切なオンライン診療が行われていないかチェックできる仕組みを厚生労働省と協議していく考えを示した。

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に基づく初診を評価する「オンライン初診料」は、対面診療の初診料（288点）の約87％に当たる251点となった。要件では、医療機関と患者との間の時間・距離要件や、オンライン診療の実施割合の上限は設定されなかった。

中川会長は今後、中医協で調査・検証が行われることを踏まえた上で、点数設定について「日医としてもより適切な水準を追求していく」と述べた。要件設定については、対面診療を提供できる診療体制などを担保することが「堅持された」と評価し、「オンライン診療が対面診療と適切に組み合わせた上で実施されるよう注視していく」と強調した。

日医としては安心してオンライン診療を利用できるようにするため、オンライン診療導入の手引を作成するほか、運用上のセキュリティー対策をサポートしていく予定だ。「日医はオンライン診療が営利追求の市場になることを認めず、心あるかかりつけ医の診療の助けになるよう、必要な軌道修正も見据えつつ、育てていきたい」と方針を示した。

●リフィル処方箋、「出すかどうかはかかりつけ医が決める」

リフィル処方箋の導入に対しては「患者にとって適切な治療が行われるよう、十分配慮した運用が現場でなされることを期待している」と述べた。リフィル処方箋を出すかどうかは「医師、かかりつけ医が決める」と述べた上で、患者にとって最良の選択を考えてほしいと求めた。

不適切な長期処方は是正が必要だとの考えをあらためて示した上で、定期的に患者を診察して医学的管理をすることが安心、安全で質の高い医療につながると主張。

「慎重の上にも慎重に、そして丁寧に始めることが望ましい」と考えを示した。

日本薬剤師会の山本信夫会長は三師会の会見で、リフィル処方箋について「リフィル処方箋を書くのは医師だ。それを受ける薬剤師としての姿勢は変わらない」と述べた。薬剤師としての職能を発揮することで医師や患者と信頼関係を構築してきたと説明し、リフィル処方箋が導入されたからといって、これまでの関係が変わることはないと答えた。

メディファクス２／10

令和３年度「働き方改革推進実務者セミナー」開催のお知らせ

2024年4月から医師の時間外労働の上限規制が適用になります。

それに向けて管理者のリーダーシップの下、医療従事者、事務職などが医療機関全体として働き方改革に取り組む事が重要です。

その取組みを継続的に進めていくには何をどのように行えば良いかについて、病院での具体的な事例や厚生労働省の最新情報などを通じて学ぶことができるセミナーを開催します。

（１）配信期間　令和４年２月17日（木）
　　その後、令和４年２月21日（月）～３月４日（金）まで視聴可能
（２）実施方法　Youtubeでの動画配信形式
（３）プログラム
　第１部　医療機関でも実践できる働き方改革の方法
　　～秘訣はチームマネジメントと心理的安全性～
　第２部　医師の働き方改革を進めていくための課題と取組
　　～医師労働時間短縮計画を中心に～
（４）対象　県内病院及び有床診療所の経営・管理者・事務担当者等
（５）受講費　無料
（６）申　込　https://ux.nu/sdfn7
　　または右のＱＲコードから申込→
（７）主　催　神奈川県医療勤務環境改善支援センター
（８）共　催　神奈川県医師会、神奈川県病院協会

最旬医界情報

リフィル処方箋「慎重に、丁寧に」

－日医・松本常任理事－

日本医師会の松本吉郎常任理事は5日、九州医師会連合会の医療保険対策協議会で、2022年度診療報酬改定で導入されるリフィル処方箋について「導入が患者の健康にかえって悪影響を生じさせることがないように、慎重の上にも慎重に、丁寧に始めることが望ましい」との見解を示した。改定後の影響を把握し、引き続き検討が必要だとした。

松本常任理事は「過度な長期処方をすれば医学的根拠が問われるため、日数制限がなくても無制限には行われていないのが現実だ」と述べ、リフィル処方箋の投薬期間も医師が患者の病状等を踏まえて、個別に、医学的に適切に判断した期間となったと解説した。併せて、療養担当規則で日数制限がある医薬品、湿布薬は対象外で、総使用回数の上限も3回になったと報告した。「リフィル処方箋という新たな仕組みができるといっても、医師が患者の薬物治療に最終的な責任を負うことに変わりはない。処方権は医師のみにある」とした上で、今後、医師や患者の対応がこれまでと異なる可能性もあるため、導入による影響の調査と効果の検証が必要だとした。

今回改定で新設される「電子的保健医療情報活用加算」にも言及した。同加算は、オンライン資格確認システムを通じて薬剤情報・特定健診情報などを活用して診療を実施することを評価するもの。松本常任理事は加算について「システムを導入してしっかりと活用していくもの」とし、医療機関での運用に役立ててほしいとした。　　メディファクス２／８

オンライン服薬指導を緩和、事実上の「対面原則」撤廃へ

－厚労省－

厚生労働省は8日、改正医薬品医療機器等法（薬機法）施行規則の一部改正省令案のパブリックコメント募集を開始した。オンライン服薬指導の要件を初回であっても薬剤師の判断で実施できる方向で見直し、対面原則を事実上撤廃する。また、場合によっては対面が必要になることや、情報漏洩の危険性に関して説明した上で実施することも明確化する。意見募集は３月９日までで、３月末に公布、施行を予定している。

オンライン服薬指導の要件は、コロナ禍の特例措置となる「0410事務連絡」によって大幅に緩和されており、政府の規制改革推進会議からコロナ収束後も継続するよう求められていた。昨秋にも改正省令案に関するパブリックコメントを募集したが、規制改革推進会議側との協議を受け、オンライン服薬指導の要件をさらに緩和する形であらためて案を作成した。(PHARMACY NEWSBREAK)　　メディファクス２／10

救急搬送困難、４週連続で最多

－5469件、総務省消防庁－

総務省消防庁は８日、救急患者の搬送先がすぐに決まらない「救急搬送困難事案」が１月31日～２月６日の１週間で5469件だったと発表した。前週から166件増え、４週連続で過去最多を更新。このうち新型コロナウイルス感染症の疑いがあるケースは1983件（同150件増）で、こちらも最多となった。

変異株「オミクロン株」の感染拡大による医療機関の逼迫が要因とみられる。増加件数は前週の353件から減ったものの、消防庁の担当者は「依然として厳しい状況だ」としている。

同庁は医療機関への受け入れ照会回数が４回以上で、救急隊の到着から搬送まで30分以上かかったケースを困難事案と定義。政令市や県庁所在地など全国52カ所の主要な消防本部を調査している。【時事】　　メディファクス２／９

インフル患者55人、昨年同時期から９人減

－22年第４週－

厚生労働省は４日、2022年第４週（１月24～30日）のインフルエンザ発生状況を公表した。患者報告総数は55人で昨年同期と比べて９人少なかった。20都道府県から患者の報告があり、最多の神奈川が７人、千葉が６人、長野が５人などとなり、感染者数は引き続き少ない状況となっている。全国の定点当たり報告数は0.01。入院患者の届け出数は１人で、内訳は１歳未満だった。休校や学年閉鎖などの措置を取った施設はなかった。　　メディファクス２／７

感染性胃腸炎、３週連続増で「やや多い」

－感染症週報第３週－

国立感染症研究所４日、感染症週報第３週（１月17～23日）を公表した。感染性胃腸炎の定点当たり報告数は8.04と３週連続で増加し、過去５年間の同時期と比較してやや多い状況となっている。都道府県別の上位３位は大分（18.83）、山形（18.24）、宮崎（12.89）だった。報告数は２万5181例。

【最近の注目疾患】手足口病（小児科定点報告疾患）：報告数1005例

手足口病の定点当たり報告数は、0.32と減少傾向が継続しているが、過去５年同時期との比較ではかなり多い状況となっている。都道府県別の上位３位は、島根（3.35）、鹿児島（2.40）、鳥取（1.79）となった。　　メディファクス２／７

ゲノム解析で病名判明

－重症の赤ちゃん、治療改善－

重症だが病気の原因が分からない85人の赤ちゃんのゲノム（全遺伝情報）を解析し、半数近い41人の病名を突き止めたと、慶応大などのチームが3日付の海外の専門誌に発表した。41人は、いずれも生まれつきの希少疾患だった。そのうち20人については、より良い検査や治療につなげることができたという。

新生児や小児の医療の分野でゲノム解析の有用性を示した研究。今回、東京や大阪など８都府県の計17の高度周産期母子医療センターで2019年４月～21年3月に臨床研究として解析を行った。

現在は参加機関を他の病院にも広げている。中心的に関わってきた武内俊樹慶応大専任講師（小児科）は「赤ちゃんに最新の医療技術を届け、助かる仕組みを全国的に作りたい」と話している。

研究では生後１年以内の85人の赤ちゃんから採血をした。それぞれ、ミルクを飲まなかったり、ぐったりしたりといった重い症状があった。約2カ月後にゲノム解析の結果が出て、治療や臓器移植の方向性を決めるのに利用された。

例えば生まれつき腸が詰まって栄養がうまく吸収できず、体重が増えなかった赤ちゃんについて解析をしたところ、粘り気の強い分泌液が出て、腸が詰まりやすくなる「嚢胞性線維症」だと判明。消化を助ける働きのある薬を投与すると体重が増えるようになった。【共同】　　メディファクス２／７