

# 日医FAX ニュース



日医FAXニュース  
編集・発行：日本医師会 (03-3946-2121)

## ■ 初診からのオンライン診療、指針改訂へ

— 厚労省 —

厚生労働省の「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」は11月2日、今後のオンライン診療の方向性について、田村憲久厚生労働相ら3大臣会合での合意事項に基づき、安全性や信頼性を軸に議論した。受診歴がない場合にリスクが増大することについては、おおむね構成員の意見が一致。次回以降は、オンライン診療上の「かかりつけ」の視点から、「全くの初診」と「それ以外の初診」の範囲や考え方を整理していく見通し。指針の改訂に向け、年内にも大枠の取りまとめを目指す。

厚労省は、田村厚労相、河野太郎行政改革担当相、平井卓也デジタル改革担当相による3大臣会合で「安全性と信頼性をベースに、初診も含めオンライン診療は原則解禁する」ことを合意したと説明。その上で、「患者の利便性などのメリット」、対面診療をしないことによる「疾患の見逃し・重症化のリスク」「医療機関に受診自体ができないことのリスク」などを総合的に検討する方針を示し、安

全性と信頼性に関する現行の時的措置の下での課題点を整理した。

安全性に関しては、初診の場合、腹痛などさまざまな疾患が原因となり得るため診断が難しい症状があるなどとし、受診歴のない場合にはこうしたリスクが増大し「対面診療の必要性が増す」とした。他方、信頼性に関しては共通として「疾患の見逃しなどが起こり、訴訟などトラブルに発展した場合に対面診療ではなくオンライン診療を行ったこと自体が問題視され得る」などとした。

議論では、日本医師会の今村聡副会長は、時的措置の検討では受診歴のない初診を認めない方向だったとし、今後の議論でもそれを基本とすべきだと主張。一般的に受診機会が少なく、かかりつけ医を持たない若年層にも、新型コロナワクチンの接種などをきっかけに、「できるだけ全ての国民に、かかる医師を持っていただくことが必要だ」との見方を示した。

同日から参加した権丈善一構成員（慶応大大学院商学部教授）は、診療所の医師だけでなく中小病院を含めた「かかりつけ医」を対象とすることで、想定される課題の多くは解決できるとの認識を示した。金丸恭文構成員（フューチャー代表取締役会長兼社長 グループCEO）はオンライン診療で診てくれるかかりつけ医の必要性を指摘し、質を担保するため「医師会推薦のオンライン診療をできる医療機関」リストの作成などを提案した。

同日の会合から権丈構成員ら7人が参加し、これまで構成員だった3人を専門委員と位置付け、新たな議論をスタートさせた。

【メディファクス】

## ■ 時間外診療時加算など臨時的取り扱い

### — 厚労省 —

厚生労働省保険局医療課は10月30日付で、新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の臨時的な取り扱い(その29)を事務連絡した。次のインフルエンザ流行に備えた体制整備に向けて、「診療・検査医療機関(仮称)」として、当該保険医療機関が表示している診療時間以外の時間に発熱患者などを診療した場合の取り扱いを明確化した。初診料と再診料、外来診療料に関する時間外加算や休日加算、深夜加算などは、それぞれの加算要件を満たせば「算定できる」とした。

また、診療・検査医療機関で休日か深夜に診療する場合、当該保険医療機関を「救急医療対策の整備事業について」に規定された保険医療機関、または地方自治体の救急医療対策事業の一環として位置付けられた保険医療機関と見なすと記載。休日加算または深夜加算も、それぞれの要件を満たせば「算定できる」と明記した。診療・検査医療機関として、当該保険医療機関が表示している診療時間を超えて診療するなど「診療時間の変更」を要する場合も、もともとの診療時間を当該保険医療機関の診療時間と見なすことを「差し支えない」とした。そうした場合に、時間外対応加算に関する届け出の変更は「不要」と明記した。

【メディファクス】

## ■ 安定確保医薬品、最優先は「10~20品目」

### — 厚労省・関係者会議WG —

厚生労働省は、安定確保に特に配慮が必要

な医薬品として定義した551品目の「安定確保医薬品」について、どのようにカテゴリを設定し、政策的に優先順位を付けるかを検討するワーキンググループ(WG)の初会合を非公開で開いた。

初回の議論では、カテゴリを大きく3つに分け、551品目のうち、10~20品目程度を最も優先して取り組むべきもの、30品目程度を優先して取り組むべきものと位置付け、残りをその他の安定確保医薬品とする方向性がおおむね固まった。カテゴリ分けは、今後の薬価制度や、国内の製造設備・備蓄支援などに影響を及ぼす可能性がある。

WGは厚労省の「医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議」の下に設置。WGのメンバー9人は、基本的には関係者会議の構成員の中から選出した。サプライチェーンに詳しい有識者や団体関係者らで構成し、座長には松本哲哉・国際医療福祉大教授が就いた。

関係者会議の9月の取りまとめ内容も踏まえ、安定確保医薬品のカテゴリ分けは、▽対象疾患の重篤度▽代替薬・代替療法の有無▽使用している患者数▽製造状況やサプライチェーンの状況一の視点で実施する。WGの初会合では、カテゴリ分けの判断をできるだけシンプルにする方針でおおむね一致。例えば、対象疾患が重篤で、代替薬・代替療法が存在せず、使用患者が多数で、サプライチェーンが脆弱であれば、優先度は高くなるというイメージだ。厚労省は製造状況やサプライチェーンの状況を把握するため、一定程度、製薬業界に協力を求める構えだ。

初会合の議論を踏まえ、厚労省は今後、具体的なカテゴリ分けの作業を進める。年明け

以降、作業がまとまった段階で2回目のWGを開くスケジュールを描いている。3月中下旬には関係者会議を再び開き、WGの取りまとめを報告したい構えだ。【メディファクス】

## ■ 質担保や専門職として位置付け確立を

— 医療秘書学院連絡協 —

全国医師会医療秘書学院連絡協議会は10月31日、ウェブ会議形式で定例総会を開き、2020年度の事業計画を決めた。医療秘書の質の担保や専門職としての位置付けの確立などを盛り込んだ。他に、日本医師会との連携強化や学院相互の連携と協調、医療秘書学院開校の支援を掲げた。第41回となる20年度の日医医療秘書認定試験は21年2月7日に実施する。合格発表は2月26日。

議事では、新型コロナウイルス感染症下での教育の在り方について、各校から報告があった。オンライン授業を取り入れている学校では、学生の理解度の差異や実習の実施などが課題に挙げられた。

また、認定試験を受ける前に勤務を開始してほしいと求める医療機関があると報告があった。日本医師会の釜范敏常任理事は、そのような医療機関は好ましくないとし、情報収集を進めたいとした。

### ●医療秘書配置が勤務医の負担軽減に効果

須藤英仁協議会長（群馬県医師会長）は20年度診療報酬改定で、医師事務作業補助体制加算の対象が拡大され、点数も引き上げられたことを評価し、「医療秘書の配置が、勤務医の負担軽減にとって高い効果があると評価されたと感じている」と述べた。さらに活躍

の場が広がってほしいと期待を示した。

日本医師会の松原謙二副会長は、中川俊男会長の祝辞を代読した上で「医師がすべきことと、医師がしなくても良いことを分け、そして医療秘書に尽力をいただいて、適切に医療を行っていくことが選ぶべき道と思って意見を言ってきた。これからもその方向性を進めていかなければいけない」と述べた。

【メディファクス】

## ■ 「感染リスク高まる場面を避けて」

— 年末年始へ日医が動画 —

日本医師会は10月4日、年末年始に向けて、新型コロナウイルス感染症の感染予防を呼び掛ける国民向けの動画をホームページで公開した。

中川俊男会長は政府の対策分科会が示した感染リスクが高まる5つの場面を挙げ、「年末年始を迎えて気も緩みがちになるが、これらの場面を避けるなど、正しく理解し、正しく恐れてほしい」と呼び掛けた。

同感染症の患者は首都圏を中心に増加傾向にあり、北海道や東北など急増している地域もあると指摘。インフルエンザとの同時流行も懸念されているとし、引き続き手洗いやマスクの着用など基本的感染防止対策を取ってほしいとした。併せて、病気の予防や早期発見のためにも、健康に不安を感じた場合はまずかかりつけ医に相談するよう呼び掛けた。

動画は

[http://www.med.or.jp/flv\\_movie/corona/16/index.html](http://www.med.or.jp/flv_movie/corona/16/index.html)で見ることができる。

【メディファクス】