

# 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)

## ■ 働き方改革は「先延ばしできない」

— 日医・協議会 —

日本医師会は4月1日、都道府県医師会・医師の働き方改革担当理事連絡協議会をオンラインで開催した。中川俊男会長は医師の働き方改革について、新型コロナウイルス感染症の影響で2024年度からの施行を懸念する声があるとした一方、「過酷な労働環境で働いている医師がいることも現実。医師の健康確保や医療安全の観点から先延ばしできない課題だ」と述べた。地域医療を支えている医師の健康管理などできることから取り組んでほしいと呼び掛けた。

今村聡副会長はこれまでの医師の働き方改革の議論を説明した。今国会に提出された医療法等改正案は「医師の働き方を地域医療のバランスを見ながら改革していくことになった点は評価できる」と述べた。一方、24年施行というスケジュールありきで拙速に進めることは地域医療の混乱を招きかねないと指摘。新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、現場が医師の働き方改革に取り組める状況なのか注視していく必要があるとした。

地域医療体制確保加算の要件を満たせない医療機関などの働き方改革を支援する地域医療介護総合確保基金（医療分）の事業区分VIについても詳説した。「大変大事な仕組み。ぜひ通知とQ&Aを周知していただきたい」と呼び掛けた。

城守国斗常任理事は、厚生労働省の「医師の働き方改革の推進に関する検討会」の中間取りまとめを紹介した。「スケジュールが後ろにずれつつある。早めに取り組んでいただいても、早すぎることはない」と早期の対応を要請した。

松本吉郎常任理事は医師の労働時間短縮への取り組みを分析、評価する「評価機能」（仮称）について「アウトカムだけではよくない。ストラクチャー、プロセスも大事にしたい。働き方改革をしている医療機関を支援し、導くことが大事だ」と述べた。宿日直の許可については、取得に向けての取り組み例などを紹介した。

【メディファクス】

## ■ 3府県、受け入れ病床「最大数に移行を」

— 政府 —

政府の「新型コロナウイルス感染症対策本部」は4月1日、大阪・兵庫・宮城に対する「まん延防止等重点措置」適用を決定した。期間は4月5日から5月5日までの31日間。3府県には「病床・宿泊療養施設確保計画に沿って、すぐに患者を受け入れられる病床・居室を計画上の最大数に速やかに移行」するなどの医療提供体制の整備を求める。

まん延防止等重点措置は、地域の感染状況に応じて区域や期間などを絞った感染対策を

機動的に実施できる仕組み。今年2月に成立した改正新型インフルエンザ等対策特別措置法で新たに創設した措置で、今回が初めての適用となる。菅義偉首相は同日の対策本部で、3府県への措置適用について「新規感染者数が特定の地域を中心に急速に増加していること、医療提供体制の逼迫が懸念されていることなどから実施を決定した」と説明した。

各府県は今後、措置を適用する具体的な地域を指定した上で、その地域にある飲食店に営業時間の短縮を命令することなどができるようになる。これに加えて、まん延防止等重点措置を実施する3府県には、感染者の急増に備えた医療提供体制の整備も求める。具体的には、▽病床・宿泊療養施設確保計画に沿った、「すぐに患者を受け入れられる病床・居室」を計画上の最大数に速やかに移行すること▽感染者急増時の緊急的患者対応への切り替えに向けて準備すること―などとした。

厚生労働省は現在、都道府県に対して、各地域で一般医療との両立を含めたコロナ医療の在り方に関する協議を行い、患者受け入れが実際に可能な病床を最大限確保するようあらためて要請している。今回の「すぐに患者を受け入れられる病床を最大数にする」ことが指す意味について、政府の担当者は本紙に、確保想定病床を最終フェーズに引き上げ、それらの病床を全て即応体制にしておくことだと説明した。

### ●「多様化への対応重要」 釜范常任理事

政府は4月1日午前、政府対策本部に先立って新型インフルエンザ等対策推進会議の「基本的対処方針分科会」を開催し、3府県に「まん延防止等重点措置」を適用する方針

を専門家へ諮問した。終了後、記者団の取材に応じた日本医師会の釜范敏常任理事は、会合で「感染源の多様化に対してどのように対応できるかが極めて大事だ」といった議論があったと述べた。

政府から感染者の増加が見られるのに、まん延防止等重点措置を適用しなかった地域についての説明も受けた。釜范氏によると、政府は▽沖縄は「県独自の対策を実施するので効果を見たい」▽愛媛は「夜の街を中心とした対策の効果が期待できる」▽山形は「宮城と生活圏が同一で、宮城への対策をしっかりと行えば効果が期待できる」―との理由で適用を見送ったという。 【メディファクス】

## ■ コロナ受け入れ、実績報告書「10日まで」

— 厚労省 —

厚生労働省健康局結核感染症課は3月30日付で、「『令和2年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金』の実績報告書の提出について」を受け入れ医療機関などに出した。実績報告書を原則、4月10日までに厚労省に提出するよう求めた。

同事業は確保病床の充実に向け、重症者病床1床につき1500万円、重症者病床以外のコロナ患者を受け入れる病床1床につき450万円、協力医療機関で疑い患者を受け入れる病床も1床につき450万円を補助するもの。さらに、緊急事態宣言の発令に伴い、発令された都道府県は450万円、それ以外の都道府県も300万円が上乗せされた。

対象は新型コロナ患者等に対応する医療従

事者の人件費（対応手当、新規職員雇用にかかる人件費、処遇改善・人員確保など）で、補助基準額の3分の2以上が上限。また、院内等での感染防止対策や診療体制確保等に要する経費（賃金、謝金、会議費、委託料など）にも充てることができる。この場合は補助基準額の3分の1が上限。

### ●期日までに提出を 松本常任理事

日本医師会の松本吉郎常任理事は、日医などの働き掛けで実績報告書の簡素化が図られたとし、対象医療機関は必ず期日までに提出するよう呼び掛けた。人件費の報告内容は領収書の写しや給与台帳などの提出は求められず、30字程度の内容の記入と金額を書くだけとなっている。経費も領収書の写しか科目ごとの支出簿を提出すればよいことになっている。

松本常任理事は、同補助金はこれまでも確保病床数の対象期間や申請期限が延長されるなど運用が改善されてきたと評価した。特に「人件費への補助では、従前から勤務する職員の基本給も処遇改善をする場合は対象となる」「対応手当の額や支給する職員の範囲は医療機関が決めてよい」などをポイントに挙げた。

【メディファクス】

## ■ オンライン資格確認、導入予定は5割

— 日医総研リサーチエッセイ —

日医総研はこのほど、リサーチエッセイ「オンライン資格確認導入に係るサイバーリスクの実態に関する調査結果の分析と考察」を公表した。オンライン資格確認の導入意思を聞いたところ、導入予定だったのは約5割だっ

た。2021年3月に導入予定は21.0%（629施設）、23年3月までに導入予定は31.4%（938施設）となった。

病床規模が大きくなるほど導入予定の割合が高かった。診療所は41.6%、199床以下の病院が55.3%、200床以上499床以下の病院が68.7%、500床以上の病院が85.7%だった。エッセイでは、導入の意義を一層周知することが必要だとまとめた。

医療関連システムのインターネット接続環境や、ネットワーク構成図の保有状況、情報システムの管理体制、サイバーセキュリティ対策の予算なども聞いた。セキュリティ対策上、解決すべき課題があるとし、その啓発と支援が必要だと指摘。診療所、中小病院やオンライン資格確認導入予定の医療機関を主とした対策が必要だと提言した。公的な資金支援の充実も不可欠とした。

【メディファクス】

## ■ ヘルパンギーナ、3週連続増

— 感染症週報第11週 —

国立感染症研究所は4月2日、感染症週報第11週（3月15～21日）を公表。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は0.04で3週連続で増加し、過去5年間の同時期と比べると「かなり多い」状況だ。報告数は115例で、都道府県別の上位3位は香川（1.54）、高知（0.61）、沖縄（0.12）。また、咽頭結膜熱や流行性耳下腺炎の定点当たり報告数は増加したものの、定点把握の対象となる主な5類感染症の報告数は、過去5年間の同時期と比べ少ない状況が続いている。

【メディファクス】