

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)

■ 「評価センター」として日医を指定

— 厚労省、働き方改革で —

厚生労働省は4月1日付で、医師の働き方改革に伴う医師の労働時間短縮の取り組みを評価する「医療機関勤務環境評価センター」

(評価センター)として、日本医師会を厚労大臣指定にすると官報告示した。同日付で通知も発出した。日医は、これまでも評価センターの設置準備に関する委託事業を受託している。

評価センターは、労働が長時間にわたる医師の労働時間を短縮するために、病院または診療所における取り組みを評価することが役割となる。医師による良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することを目的にした法人によって、評価業務を適切かつ確実に行うことが可能と認められた組織が指定されている。

指定を受けた評価センターは、病院または診療所の求めに応じて、勤務する医師の労務管理を行うための体制、労働時間の短縮のための取り組みについて評価する。4月1日から施行された。

● 労働時短取組の評価GLによる評価開始へ

評価センターでの評価は、今後、準備が整い次第、書面評価が実施され、必要に応じて来年度には訪問評価が予定されている。評価は「医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン (GL) (評価項目と評価基準) 第1版」に基づいて行われることになっており、通知の別添資料として発出。評価を受ける医療機関に参考にするよう促していく。

同GLでは具体的に、医師の労働時間短縮の取り組み状況の評価項目と評価基準として▽医師の労働時間短縮に向けた労務管理体制の構築 (ストラクチャー) ▽医師の労働時間短縮に向けた取り組み (プロセス) ▽労務管理体制の構築と労働時間短縮の取り組みの実施後の評価 (アウトカム) を挙げている。特に、医師の労働時間短縮の取り組みでは、医師の適切な勤務計画の作成やタスクシフト・シェアの実施、医師の業務の見直しと勤務環境改善への取り組みの実施などが盛り込まれている。 【メディファクス】

■ 厚労省、宿日直許可申請で相談窓口設置

— 勤改センターによる訪問支援も —

厚生労働省は4月1日付で、医師の働き方改革を後押しするため、宿日直許可申請に関する医療機関からの相談を受け付ける窓口を設置した。労働基準監督署に相談することへの不安やためらいがある医療機関からの問い合わせや、相談内容のセカンドオピニオンの窓口として機能させたい考え。相談には厚労省が基本的に回答するが、現地での具体的

な支援が有効と判断すれば、都道府県の医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）が訪問支援する仕組みも設ける。

相談窓口は、厚労省労働基準局内に設置し、同省ホームページ上の相談フォーム

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_24880.html) を通じて受け付ける。相談には厚労省職員に加え、宿日直制度の専門家が応じ、内容に沿った助言等を行う。一方で、訪問による支援が適切な相談などは、相談者の意向も踏まえて、厚労省経由で都道府県の勤改センターが訪問支援する体制を敷く。勤改センターには、労働基準監督署と必要な連携強化も求めていく。

相談窓口が想定している、医療機関からの相談内容のイメージは、「労基署に相談することに対して不安やためらいがあるので、実際に相談する前に、労基署への相談についてざっくばらんに聞きたい」、「地域の勤改センターや労基署に相談しているが、相談内容について厚労省の専門家にも相談してみたい」など。相談内容にはさまざまな状況が想定されるが、相談窓口を活用してもらうことで許可取得につなげてもらいたい考えだ。

●「勤改センターと労基署の連携強化を」

厚労省労働基準局の坪井宏徳医療労働企画官は、宿日直許可申請に関する相談窓口について本紙の取材に応え「日本医師会や四病院団体協議会等からの要望書で相談窓口の設置が求められていたことや、医療現場からも許可申請に関して厚労省の対応を求める声があった。こうした要望を受けて設置することになった」と説明した。

また「相談窓口の設置を契機に、医療機関

の宿日直許可の取得に関して、勤改センターと労基署の連携の強化を図ってもらいたいと考えている」と指摘。相談窓口を円滑に機能させるポイントとして、2つの組織の連携強化を挙げた。

坪井企画官は「2次救急病院だからといって許可取得ができないことはない」とあらためて明確化した上で、「医療機関も必要な勤務実態のデータ等を準備して労基署関係者に相談することや、労基署も医療関係者の話に丁寧に対応するなど、相互の努力も必要」などと指摘した。

【メディファクス】

■ コロナ時限・特例の電話等でQ&Aを改定

— 厚労省 —

厚生労働省医政局医事課などは3月31日付で「『新型コロナウイルスの感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関するQ&A』の改定について（その2）」を事務連絡した。Q&Aに盛り込まれていた電話・オンラインによる再診を行った場合の診療報酬の算定に関する記述を削除した。

オンライン診療で再診を行った場合は、従来は電話等再診料を算定する扱いとしていた。2022年度診療報酬改定で、オンライン再診料やオンライン外来診療料が創設されたことに伴い、厚労省保険局医療課は3月4日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その67）」で、これらの点数の施設基準を届け出ている場合はオンライン再診料など、届け出していない医療機関が時限的・特例的対応に基づく電

話・オンラインでの再診を行った場合は電話等再診料を算定する扱いを明確化している。

医療課の事務連で取り扱いが明確化されたことに伴い、Q&Aからは記述を削除した。

【メディファクス】

■ 新型コロナウイルス診療の手引き改訂

— 厚労省、局長通知・HPで周知 —

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部は3月31日付で、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」を第7.1版に更新したことを都道府県などに事務連絡した。レムデシビルについて添付文書の改訂による軽症患者への適応拡大や投与時の注意について更新したほか、中和抗体薬（ソトロビマブ、カシリビマブ/イムデビマブ）に関するオミクロン株のエビデンスを追加している。

レムデシビルでは、投与時の注意点として肝機能障害があらわれることがあるので、投与前と投与開始後は定期的に肝機能検査を行い、患者の状態を十分に観察することとした。前回の版では定期的な腎機能検査にも触れていたが、今回の版では削除している。このほか、症例定義・診断・届出の分野では、各種検査の特徴の表を「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針 第5.1版」に準じて更新した。 【メディファクス】

■ 「外来機能報告」を22年度から開始

— 厚労省、局長通知・HPで周知 —

昨年5月に成立した改正医療法を踏まえ、

外来機能報告制度が2022年度から始まった。厚生労働省は4月1日付の医政局長通知で、具体的な報告内容や報告方法のほか、「紹介受診重点医療機関」が広告できることなどを周知した。さらに厚労省のホームページ（HP）上で制度内容をまとめた。

外来機能報告制度は、病院、有床診療所を対象として、1日に施行となった。無床診療所は基本的には任意となる。

対象となる医療機関には、9月ごろに外来機能報告を依頼。医療機関は10～11月ごろ、病床機能報告と一体的に、外来医療の実施状況を報告する。それぞれの報告を踏まえ、来年1～3月ごろ、「地域の協議の場」で外来機能の明確化・連携を検討し、都道府県が「紹介受診重点医療機関」を公表する見通しだ。

医政局長通知の題名は「医療法施行令の一部を改正する政令等の施行について」。外来機能報告をまとめた厚労省HPは、以下を参照（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000095525_00009.html）。

【メディファクス】

■ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎2週連続増

— 感染症週報 —

国立感染症研究所は4月1日、感染症週報第11週（3月14～20日）を公表した。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は0.28で2週連続で増加した。過去5年の同時期と比較してかなり少ない状況となっている。都道府県別の上位3位は鳥取（2.42）、新潟（1.09）、長崎（0.80）だった。報告数は856件。 【メディファクス】