

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)

■ 22年度改定の付帯意見、検討の場を了承

— 各側、コロナ踏まえた議論を —
中医協総会（会長＝小塩隆士・一橋大経済研究所教授）は5月18日、2022年度診療報酬改定の答申書付帯意見に明記された20項目について、24年度改定に向けた主要な検討の場に関する厚生労働省からの提案を了承した。診療側、支払い側からは、各検討の場で新型コロナウイルス感染症の影響を見据えた検討を求める議論がそれぞれ出された。

付帯意見に関する検討の場については、入院・外来医療等に関する調査・評価分科会で議論するのが、一般病棟入院基本料や高度急性期医療に係る評価や、入院患者のより適切な評価指標や測定方法など入院料の評価の在り方など。さらに、オンライン診療などに関する適切な運用や評価の在り方なども含めた7項目を取り上げる方針だ。

一方、検証部会では、リフィル処方箋導入の取り組みへの調査・検証の実施とともに、適切な運用や活用策の検討、調剤報酬、後発医薬品の使用促進などの検討など8項目の検討を進める。総会では、不妊治療に関する適

切な評価、情報提供の在り方についてなどを検討する。また、医療技術評価分科会や、保険医療材料専門部会でも検討する項目を確認した。

● 「しっかり加味して議論を」

診療側の城守国斗委員（日本医師会常任理事）は、答申書付帯意見20項目に関する検討を進めるに当たり、必要に応じて追加や修正ができるような柔軟な体制を求めた。その上で「20年度からコロナ感染症が続いているため、それぞれの検討の場で22年度改定の影響なのか、コロナ感染症の影響なのかをしっかりと加味した上で議論を進めてもらいたい」と要望した。 【メディファクス】

■ 時間外等労働時間のおおむね把握、約2割

— 厚労省調査 —

厚生労働省は5月18日、自民党の社会保障制度調査会・医療委員会「医師の働き方改革の施行に関するプロジェクトチーム」で、「医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査」の結果を報告した。大学病院本院82病院のうち、副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間をおおむね把握していると回答したのは20病院（24%）にとどまった。回答した病院全体でも1399病院（39%）にとどまり、働き方改革の第一歩となる時間外・休日労働時間の把握が進んでいない状況が明らかとなった。

おおむね把握していると回答した病院のうち、2024年4月以降に時間外・休日労働時間が1860時間を超える医師がいる見込みと回答したのは大学病院本院で1病院（5%）、全体で14病院（1%）だった。大学病院本院を

見ると、960～1860時間は13病院（65%）、960時間以下は1病院（5%）。分からないとの回答も5病院（25%）あった。全体では、960時間以下が最も多い1135病院（81%）だった。

自院での労働時間に限ればおおむね把握していると回答したのは、大学病院の本院で41病院（50%）、全体では1493病院（41%）だった。

回答した全病院のうち、24年4月以降に時間外・休日労働時間が960時間を超える医師がいる見込みと回答したのは大学病院本院で69病院、全体では529病院だった。このうち、宿日直許可を取得していたのは大学病院本院で46病院（67%）、全体では168病院（32%）となった。

都道府県に対する調査を見ると、働き方改革による医療提供体制への影響を把握する取り組みを行っていたのは6都道府県、今後、行う予定を含めても28都道府県だった。

●調査結果「総合的な評価は困難」厚労省

厚労省は時間外・休日労働時間を把握できている病院が全体の4割程度であることを受け、「今回の調査では病院の準備状況等、総合的な評価は困難」と結論付けた。併せて、医師派遣に関する質問で「派遣」の解釈にばらつきがあるなど調査の課題もあったとまとめた。調査設計を見直した上で、あらためて調査する方針。

調査は今年3月から4月にかけて全病院と都道府県を対象に実施し、3613病院（回答率44%）、全都道府県から回答があった。大学病院本院の回答率は100%。

●指定意向、大学病院本院10病院が未定

文部科学省は特例水準対象医療機関として

の指定意向や、医師労働時間短縮計画案の作成予定時期などを大学病院本院に調査した結果を報告した。指定意向があったのは71病院、未定は10病院だった。

指定意向があった病院の申請予定水準（複数回答）は連携B水準が最も多い67病院、次いでB水準が42病院、C-1水準が31病院、C-2水準が22病院となった。指定意向がある病院の医師労働時間短縮計画案の作成予定時期は今年9月までが最も多い34病院、来年3月までが20病院などとなった。未定も10病院あった。

指定意向が未定の大学病院本院10病院の副業・兼業先を含めた労働時間の把握状況は、今年9月までが7病院、おおむね既に把握していたのが1病院、未定が2病院だった。

【メディファクス】

■ 「こども家庭庁の下で前進させる」

— CDRの取り組み・岸田首相 —
政府提出の「こども家庭庁設置法案」は5月18日、参院で審議入りした。同日の本会議では、岸田文雄首相が出席し、趣旨説明と質疑を実施。岸田首相は、予防のための子どもの死亡検証（CDR）の取り組みについて「こども家庭庁が厚生労働省や警察庁などの関係省庁と緊密に連携し、その強力なリーダーシップの下でさらに前に進めていく」と述べた。自見英子氏（自民）への答弁。

自見氏は、こども家庭庁には「国の哲学として『こどもまんなか』を胸に業務に当たる職員の存在が不可欠だ」と主張。その上で、組織の人事戦略に関して、▽地方自治体からの出向者を戦略的に迎え入れる▽子どもの課題

に取り組むNGO、NPO、民間企業で働く民間人材を中核的な立場で積極的に採用し、権限のある役職に登用する▽どの省庁でも将来幹部になる人材には若い時代に必ずこども家庭庁か地方自治体など子ども関連部局で勤務することを昇進要件にする—ことなどを提案した。

岸田首相は、自治体との人事交流の推進や積極的な民間人材の登用など「こども家庭庁に外部人材を迎え入れ、これらの人材に政策立案に関わってもらうことにより、その経験や視点を生かしていきたいと考えている」と説明。その上で、「多様性や現場感覚と行政の専門性を兼ね備えた責任ある組織、人事構成、そして地方自治体との連携等を目指していく」と語った。 【メディファクス】

■ 「3文書6情報」、OL資格確認で送受信

— 厚労省WGが了承 —

厚生労働省は5月16日、患者の電子カルテ情報を全国的に医療機関で閲覧できるようにするため、まずは電カル「3文書6情報」について、オンライン資格確認等システムを用いて医療機関間で送受信する運用を図っていく方向性を示した。「電子カルテ情報交換サービス(仮称)」の運営主体を含め、運用の詳細は年度内に結論を出す予定だ。さらに電カル情報交換の推進に向け、国際的な医療情報交換の次世代標準フレームワークである「HL7 FHIR」を今後普及させたい構えだ。

健康・医療・介護情報利活用検討会「医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループ(WG)」(主査=中島直樹・九州大病院メディカル・インフォメーションセンタ

一教授)が同日、厚労省が示したこうした方針を了承した。

●運営主体を巡っては検討課題

電カルの「3文書」は▽診療情報提供書▽退院時サマリー▽健診結果報告書—。「6情報」は▽傷病名▽アレルギー▽感染症▽薬剤禁忌▽検査(救急、生活習慣病)▽処方—。

厚労省はWGで、3文書6情報について「既存のオンライン資格確認等システムのネットワーク上で相手先の医療機関等に送信し、相手先の医療機関等において本人同意の下で同システムに照会・受信できる」ようにする方向性を示した。

運営主体を巡っては、電子処方箋などと同様に社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会とするのかどうか、今後の検討課題とする。運用の詳細を今後詰めるため、WG構成員も見直して検討を進めていく姿勢だ。

●20年の電カル普及状況、病院57.2%

また厚労省は医療施設調査を踏まえ、2020年の電子カルテの普及状況もWGに報告した。一般病院は57.2%。病床規模別に見ると、400床以上が91.2%、200~399床が74.8%、200床未満が48.8%という状況だ。一般診療所は49.9%だった。3年前の17年と比べると、いずれの数値も上昇している。

WGで長島公之構成員(日本医師会常任理事)は、来年1月から導入予定の電子処方箋にも言及しながら、電カルを巡る医療機関の負担などにも配慮が必要との立場を示した。既存の地域医療情報連携ネットワークと、新たな電カル情報交換の仕組みについて、今後の連携も検討するよう厚労省に対応を促した。

【メディファクス】