

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)

■ 医療機関に対するサイバー対策を強化

— 後藤厚労相 —

後藤茂之厚生労働相は6月21日の閣議後の会見で、医療機関に対するサイバー攻撃に関して、3月に改定した「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（GL）」をさらに分かりやすい形に見直すなどの対策を進める考えを示した。

後藤厚労相は医療機関のサイバーセキュリティ対策に関して「国民の生命・健康を守る医療機関がその機能を失うことがないように、対策の強化が不可欠と考えている」と述べた。

3月のGL改定に加え、2022年度診療報酬改定での診療録管理体制加算の要件見直しなどを通じて、対策を強化していることを説明。今後は、GLの見直しや医療機関での研修に活用できる資材の提供などを通じてさらなる強化を図る考えを示した。

国内での医療機関へのサイバー攻撃の発生状況に関しては、「GLではサイバー攻撃により個人情報漏洩が生じた場合、またはその恐れがある場合は厚労省に連絡することとし

ており、その連絡を通じて発生件数や被害状況は把握している」と述べたが、具体的な発生件数に関しては「セキュリティー上の問題もあり、警察、内閣官房とも連携し、事案の内容を把握した上で対応したい」として明言を避けた。

【メディファクス】

■ 効果的かつ負担少ないコロナ対策周知

— 厚労省 —

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部などは6月20日付で、「効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策について」を都道府県などに事務連絡した。

事務連絡では、外来でコロナ疑い患者を診察する場合は、対策例において「インフルエンザ流行時に準じた対応（空間的／時間的隔離、換気、マスク、優先診療などによる対応）が可能である」としており、具体的な手法は「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第4版」などを参照するように呼び掛けている。

●ゾーニング、PPE着脱も解説

このほか、病棟でコロナの入院患者を診療する場合を想定して、対策例において「病棟全体のゾーニング（専用病棟）を行わなくてもコロナ患者を受け入れることができる」と示されていることにも言及。

さらに、病棟内の一部の区画でコロナ患者を隔離する場合のゾーニングや个人防护具（PPE）の着脱の手法として、前述の対応ガイド第4版において、▽病室などの患者が滞在する区域をレッド、清潔区域をグリーンに区分する▽施設によってはPPEを脱ぐ区域をイ

エローゾーンとして設ける場合もある▽陰圧空調を備えた病室がある場合には、エアロゾル発生手技が高頻度を実施される患者を優先的に収容することが勧められる▽陰圧空調設備を有しない施設では、エアロゾル発生手技の実施前後に病室内の換気を行うなどの対応が勧められる—ことなども紹介している。

【メディファクス】

■ ゾフルーザを備蓄薬に追加、GL改訂へ

— 政府・新型インフル対策会議 —

政府の「新型インフルエンザ等対策推進会議医療及び公衆衛生分科会」は6月20日、塩野義製薬の抗インフルエンザ薬「ゾフルーザ」（一般名＝バロキサビル）を備蓄薬に追加する方針を了承した。新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、近く対策ガイドライン（GL）を改訂する。

2018年2月に承認、翌3月に薬価収載されたゾフルーザについては、20年1月の厚生科学審議会感染症部会新型インフルエンザ対策に関する小委員会ですらなるエビデンス蓄積が必要として備蓄の対象入りが見送られた。

その後、21年10月に日本小児科学会、同年12月に日本感染症学会が出した提言や治療指針に有効性や安全性が確認されていることが記載され、これを受け、5月の新型インフルエンザ対策に関する小委員会で備蓄の対象とすることが了承された。この日の会合でもゾフルーザの備蓄に対して特に反対意見はなく、GLに反映させることが決まった。

【メディファクス】

■ 「特別地域連携」案、実運用への懸念

— 厚労省・部会 —

厚生労働省が6月22日に開いた医道審議会・医師分科会医師専門研修部会（部会長＝遠藤久夫・学習院大教授）で、日本専門医機構は2023年度専攻医シーリングについて、従来の連携プログラムとは別に、足下医師充足率が低い都道府県との「特別地域連携プログラム」を設ける案を示した。しかし委員からは、具体的な運用の在り方や実効性への懸念の声が相次いだ。厚労省は今後、23年度シーリングに対する都道府県の意見も聞いた上で、あらためて部会で議論を求める構えだ。

●連携先は足下充足率0.7以下の都道府県

部会では、機構の寺本民生理事長が23年度専攻医シーリングの案を報告した。シーリングにより、都市部周辺で専攻医が増加する効果が出ているものの、医師不足の東北地方などでの地域偏在是正効果は限定的だとして、特別地域連携プログラムを新設する方向性を表明。基本的な考え方としては、▽連携先は原則として足下充足率が「0.7」以下の都道府県▽採用数は原則として都道府県限定分と「同数」▽研修期間は全診療科共通で「1年以上」—だとした。

併せて、子育て世代支援を重点的に手掛けているプログラムについては、特別地域連携プログラムの設置を条件に、基本となるシーリング数に加算を行う案も示した。

●立谷委員、偏在是正に厚労省が関与を

立谷秀清委員（全国市長会長）は、地方でも医学部所在都市に医師が集まりやすい「ミニ一極集中」があると説明。新たにプログラムを立ち上げて、そうした「ミニ一極集中」

地域に専攻医が行けば問題解決につながらないとし、都道府県内での調整の仕組みと、どう連携させるかが重要との認識を示した。医師の偏在是正に向けては、厚労省がより積極的に関与すべきだとも主張した。

山内英子委員(聖路加国際病院副院長)は、特別地域連携プログラムが実際にどう運用されるのか、「非常に心配している」と述べた。プログラムに手挙げする専攻医が十分いない場合、本人の意に沿わないような形で医師不足地域に行くことがあり得るのではないかという趣旨の懸念を表明。専攻医にとって不利益にならないような工夫をしていく必要があるとした。山口育子委員(ささえあい医療人権センターCOML理事長)は、当事者である専攻医の意見を取り入れる仕組みを整えてほしいと要望した。

●釜菴委員「不確実な部分が多々ある」

釜菴敏委員(日本医師会常任理事)も、特別地域連携プログラムについて「実際の運用が果たしてできるのか、まだ不確実な部分が多々ある」と懸念を示した。新たに制度を作るのであれば、専攻医に早期に情報提供して、適切な運用を図る必要があるとも指摘した。また、従来の連携プログラムが地域医療にどう影響を及ぼしているのか、機構ではなく、厚労省が分析すべきだと対応を促した。

【メディファクス】

■ 入院1件当たり点数、2.0%増

— 21年診療行為別統計 —

厚生労働省は6月22日、2021年の社会医療診療行為別統計の結果を公表した。医科入院

では、レセプト1件当たり点数は、総数で新型コロナウイルス感染拡大の第1波に見舞われた前年と比べ2.0%増となった。特に検査、手術、麻酔などの増加が目立った。

集計対象は6月審査分のレセプトで、NDBに蓄積されたもの。レセプト件数は医科約7915万件、歯科約1811万件、保険薬局約5097万件。レセプト総数では前年比で16.5%増となっているが、新型コロナ感染拡大前の水準には戻っていない。

21年の医科入院の1件当たり点数は5万8233.9点だった。診療行為別の内訳では、検査が51.7%増の945.1点となったほか、手術は13.8%増の1万60.7点、麻酔は14.9%増の1237.6点。1件当たり日数は0.86日減の15.70日だった。

医科入院をDPC関連レセプトとそれ以外で見ると、1件当たり点数はDPCレセプトが6万7190.9点、DPCレセプト以外が5万830.6点、1日当たり点数はDPCレセプトが6640.7点、DPCレセプト以外は2503.3点、1件当たり日数はDPCレセプトが10.12日、DPCレセプト以外が20.31日だった。

医科入院外の1件当たり点数は0.7%増の1455.0点。診療行為別の内訳では検査が13.9%増の275.2点となったほか、初・再診は7.7%増の195.0点、医学管理等は12.2%増の136.9点となった。

後発医薬品の使用割合は総数で2.2ポイント増の77.8%となった。入院では1.8ポイント増の74.3%、院内処方(入院外・投薬)では1.5ポイント増の67.0%、院外処方(薬局調剤)では2.2ポイント増の80.4%となっている。

【メディファクス】