

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)

■ オンライン資格の新評価体系を答申

— 新加算は点数下げ初診限定 —

中医協は8月10日の総会で、「医療DXの基盤となるオンライン資格確認の導入の原則義務付け及びこれに伴う診療報酬上の加算の取扱いについて」などを後藤茂之厚生労働相に答申した。

来年4月のオンライン資格確認の原則義務化への療養担当規則改正とともに、4月に新設した加算を見直し、点数を引き下げ患者負担の上乗せを初診時に限定する新評価体系を10月から適用する。

答申には診療報酬点数、療養担当規則のほか、付帯意見も盛り込まれた。9月上旬に告示する。

医療DX推進の観点から、診療情報を取得・活用し、質の高い医療を実施する体制の評価については、現行の「電子的保健医療情報活用加算」を廃止し、「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」を新設する。新加算は▽施設基準を満たす医療機関で初診を行った場合は4点▽それらの医療機関でオンライン資格確認等により情報を取得した場合には2

点一に設定。マイナンバーカードを保険証として利用すると患者負担が高くなる現行加算の弊害を是正する設計に変更する。

新評価では、今後、閲覧可能な情報が増え、正確な情報がより効率的に取得・活用できることで、さらなる医療の質向上につながるとしている。

答申前に行われた新評価体系を巡る議論で、松本真人委員（健保連理事）は、当初「1号側の総意として電子的保健医療情報活用加算をいったん凍結することを含め、今後の診療報酬の取り扱いは10月施行を前提とせず議論すべきだ」などと難色を示したが、その後の付帯意見などの議論も踏まえ、最終的には「答申を受け入れる」と述べた。原則義務化による療養担当規則の改正案についても受け入れたが、「対象医療機関について現状追認のような対応には反対する。紙レセプトを使っている医療機関等も、将来的にはオンライン請求に着実に移行するための取り組みが不可欠だ」などと指摘した。

診療側の長島公之委員（日医常任理事）は、患者の医療情報を有効に活用して医療DXの基盤となるとの基本的考え方が明記された上で、療養担当規則の改正案が提示された点と、加算の見直しについて、いずれも診療側として賛成すると表明した。一方で、義務化後の課題にも言及。「療養担当規則改正後に義務化に対応できなかった場合、即座に療担規則違反として保険医療機関の取り消しになるようであれば地域医療に大きな影響を及ぼす」と強い懸念を示し、中医協として今後、医療機関の責任とはいえないやむを得ない状況があった場合は対応を検討する姿勢を共有するよ

う求めた。

この点について松本委員は、「医療機関に責任を負えない状況もあるとしているが、申込時期が遅くてベンダーの対応ができないなどの事例はそれに該当しない。真にやむを得ない場合については今後、十分議論したい」と指摘した。【メディファクス】

■ 「看護処遇改善評価料」を厚労相に答申

— 中医協 —

中医協は8月10日の総会で、地域で新型コロナウイルス感染症対応など一定の役割を担う医療機関の看護職員の処遇改善を図るために10月に創設する「看護職員処遇改善評価料」について、後藤茂之厚生労働相に答申した。同評価料は165通りに設定し、1日当たり点数は最低1点、最高で340点とした。

165通りある点数のうち、どれに相当するかは直近3カ月の各月1日時点の看護職員数の平均値と、直近3カ月の1月当たりの述べ入院患者数の平均値を用いて算出した値を基に設定する。毎年3、6、9、12月に算出し、区分に変更がある場合は届け出る。ただし、前回の届け出時点から看護職員数、述べ入院患者数、算出される値のいずれも1割以内の変化であれば区分は変更しない。

算定が可能なのは、▽救急医療管理加算に係る届け出を行っており、救急搬送件数が年間200件以上の保険医療機関▽救命救急センター、高度救命救急センター、小児救命救急センターを設置している保険医療機関—のいずれか。

救急搬送件数に関しては、賃金改善を实

施する期間を含む年度の前々年度1年間の実績を見るが、満たせなくなった場合でも前年度に連続する6カ月間で救急搬送件数が100件以上の場合は、基準を満たす扱いとする。

同評価料を算定する医療機関は、勤務する看護職員などに対して、同評価料の算定額に相当する賃金の改善を実施しなければならない。賃金の改善は基本給、手当、賞与などのうち対象とする項目を特定した上で行い、それ以外の賃金項目の水準を低下させてはならない。

また、同評価料による賃金改善の合計額の3分の2以上は基本給または毎月支払われる手当の引き上げに充当する必要がある。賃金改善の対象には、看護補助者、理学療法士、作業療法士など一定のコメディカルを医療機関の実情に応じて加えることが可能だ。

医療機関は同評価料と賃金改善の見込み額、賃金改善の実施期間、改善を行う賃金項目や方法などについて記載した「賃金改善計画書」を毎年4月に作成し、7月に地方厚生局に提出する。また、毎年7月には、前年度の取り組み状況の評価する「賃金改善実績報告書」を地方厚生局に提出する。

看護職員の処遇改善を巡っては、2月から2021年度補正予算に基づく補助金を充てて1人当たり月額4000円の賃上げを行う取り組みが行われている。10月以降は診療報酬で1人当たり月額1万2000円の賃上げに向けて、22年度診療報酬改定で0.2%分の財源を確保。具体的な制度設計は2月の改定答申には盛り込まず、3月から中医協で議論を進めていた。

【メディファクス】

■ コロナ対応などで「しっかり連携」

— 加藤厚労相就任に松本会長 —

松本吉郎会長は8月10日の会見で、同日の内閣改造で加藤勝信氏が厚生労働大臣に就任したことについて質問に答えた。

加藤氏が3回目の登板になることを挙げ、「厚生労働関係について非常に経験が深く、見識が高い方だ」と述べ、「意見交換をしてしっかり連携し、コロナ対応なども協議しながら進めていけると思っている」と期待を示した。

松本会長はコロナの流行状況について「過去に例を見ない規模の感染拡大で、いまだ収束の兆しを見せていない」と懸念を示した。今後はお盆休みで人流の増加が予想されるとし、ワクチン接種の推進や基本的感染防止策の徹底を呼び掛けた。 【メディファクス】

■ 厚労副大臣に羽生田氏と伊佐氏

— 政務官は本田氏と畦元氏 —

政府は8月12日の臨時閣議で、第2次岸田改造内閣の副大臣・政務官を決めた。厚生労働副大臣には新たに羽生田俊参院議員（自民党、比例、当選2回）と伊佐進一衆院議員（公明党、大阪6区、当選4回）が就く。厚労大臣政務官には本田顕子参院議員（自民党、比例、当選1回）と畦元将吾衆院議員（自民党、比例中国、当選2回）を充てる。

羽生田氏は日医副会長などを経て、2013年の参院選に日本医師連盟の組織内候補として立候補し、初当選。19年に再選を果たした。

参院厚労委員長などを歴任した。羽生田氏はメディファクスなどの取材に「厚労行政は国民生活に直結する。国民生活が少しでも良くなるように頑張っていきたい」とコメントした。

伊佐氏は文部科学省を経て12年の衆院選で初当選。財務大臣政務官を務めたほか、現在、党の厚生労働部会長を務めている。

本田氏は薬剤師で、日本薬剤師連盟の組織内候補として19年の参院選で初当選した。畦元氏は診療放射線技師。19年に繰り上げで初当選し、21年の衆院選で再選した。

伊佐氏は内閣府副大臣を、本田氏は内閣府大臣政務官をそれぞれ兼任する。

●内閣府政務官に自見氏「対話を大事に」

内閣府大臣政務官には7月の参院選で日医連の組織内候補として再選を果たした自見英子参院議員（自民党、比例、当選2回）が就いた。こども政策などを担当する。自見氏はメディファクスの取材に対し、「こども家庭庁」の創設に向けて「地方自治体、NPO、現場の人とのコミュニケーションをしっかりと取りたい。対話を大事にしたい」と述べ、「こども家庭庁は皆でつくり上げるべきものだ」と意欲を示した。進捗状況を「見える化」していく考えも示した。

財務副大臣には医師の秋野公造参院議員（公明党、福岡、当選3回）、総務大臣政務官には医師の国光文乃衆院議員（自民党、茨城6区、当選2回）、文部科学大臣政務官兼復興大臣政務官には医療法人・社会福祉法人CEOの山本左近衆院議員（自民党、比例東海、当選1回）がそれぞれ就任した。

【メディファクス】