

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)

■ 日医、常任理事4人追加へ

— 会員増・医政活動に尽力を —

日本医師会の臨時代議員会は3月26日、組織強化の一環として、常任理事を4人増員する定款・諸規程の一部改正案を賛成多数で承認した。

改正は4月1日施行で、常任理事の定数は10人から14人に増員となる。6月の定例代議員会で新たに4人を選出する見通しだ。松本吉郎会長は「4人を全国4地区に振り分けて、1人当たり12都道府県を担当し、1年間しっかりと会員増員や医政活動をやってもらいたい」と述べた。

角田徹副会長が増員の背景などを語った。近年、会務が多岐にわたって拡大している現状を考えれば、「適切な人員確保および人材登用は不可欠だ」と説明。多様化する会務に対応できる有能な人材を全国から広く発掘・登用し、適材適所に配置することは「会務遂行能力の一段の向上を図るために避けては通れない」と訴えた。

増員に伴う支出として、年間約1億1000万円の増加を見込んでいると報告。▽日医雑誌

に掲載している理事会報告や代議員会の増刊号をホームページでの閲覧に切り替え▽医学生向け情報誌「ドクターゼ」の経費の見直し▽テレビ会議の定着に伴う会内委員会の旅費削減—などにより、増加分の支出は「十分に賄える」とした。 【メディファクス】

■ 光ディスク請求、「オンライン」移行を

— 厚労省が方針 —

厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会（部会長＝田辺国昭・国立社会保障・人口問題研究所長）は3月22日、オンライン請求の割合を100%に近づけていくためのロードマップを了承した。光ディスクなどの請求を、原則として2024年9月までにオンライン請求に移行することが柱だ。厚労省は今年末までオンライン請求促進のための周知を集中的に進めるほか、関連省令の改正を行う構えだ。

ロードマップ作成は、政府が昨年6月に閣議決定した「規制改革実施計画」に盛り込んでいた。現状では、光ディスクなどで請求している施設は全体の27%に当たる。オンライン以外の方法で請求している医療機関を対象に、厚労省が実施したアンケートでは、光ディスクなどで請求している施設の約半数が23年度中にオンライン請求を開始予定だった。

●新規適用は来年4月に終了

今年4月以降、オンライン資格確認システム導入が原則義務化となる。これを機に、光ディスクなどで請求している施設にもオンライン請求に対応できる回線が整備されることも踏まえ、厚労省は24年9月までに原則オンライン請求に移行することを提案した。

24年4月には、光ディスクなどによる請求の新規適用を終了。省令を改正し、光ディスクなどによる請求を「通常の請求方法」という位置付けから改める。24年9月までを経過措置期間と位置付ける計画だ。

これにより、全てのオン資導入済みの医療機関などが、オンライン請求に移行することを目指す。経過措置期間後も光ディスクなどによる請求を行う施設には、移行計画の提出を求め、1年単位の経過的な取り扱いとする。今後の周知活動では、今年末までにオンライン請求を開始する旨を届け出ている場合、診療報酬の「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」を算定しやすくなっていることも広報していく考えだ。

紙レセプトで請求している施設については、「レセコン未使用」の場合、24年4月から新規適用を終了する。「高齢医師」の場合、すでに新規適用は行っていない。紙請求を続ける場合は、改めて当初の要件を満たしている旨の届け出を求める。

部会の議論では、厚労省の提案に賛同する声が大半を占めた。佐野雅宏委員（健保連副会長）は「（オンライン請求100%という）目標の早期達成がポイントだ」と述べ、新規適用終了の時期前倒しも含めた検討を求めた。このほか、早期実現に向けた周知徹底を厚労省に求める意見が多かった。 【メディファクス】

■ 情報システム安全管理GL、大筋了承

— 5月中旬に公表へ —

厚生労働省の「医療等情報利活用ワーキンググループ（WG）」は3月23日、「医療情報

システムの安全管理に関するガイドライン（GL）第6.0版」の本編案を大筋で了承した。一部修正して、近くパブリックコメントの募集を開始。その結果を踏まえた最終版を、WGに再度示した上で、5月中旬の公表を目指す。

第6.0版は、▽各編に共通する前提内容を整理した「概説編（Overview）」▽医療機関等の経営層を対象とした「経営管理編（Governance）」▽医療情報システムの安全管理の実務担当者を対象とする「企画管理編（Management）」▽医療情報システムの実装・運用の実務担当者を対象とする「システム運用編（Control）」の4編構成となる。

●CS関連の立ち入り検査、6月ごろ開始へ

WGでは、新たに始めるサイバーセキュリティ（CS）関連の立ち入り検査の在り方や、医療機関や事業者がCSを確認するためのチェックリストも検討し、いずれも大筋で了承した。

厚労省は立ち入り検査について、対策が不十分な施設にペナルティーを課すためではなく、支援・助言を行うために実施すると説明。6月ごろに開始予定で、都道府県は病院や診療所などを、国は特定機能病院などを検査する。

チェックリストは、GLの内容のうち、優先的に取り組むべき事項を示している。医療機関と事業者で確認項目が異なり、それぞれ▽体制構築▽情報システムの管理▽情報システムの運用▽インシデント発生時の対応—の項目を確認する。

例えば、体制構築では、医療機関は医療情報システム安全管理責任者、事業者は医療情報システムの管理責任者について、配置の有無を確認する。立ち入り検査では、チェックリストの項目を達成しているかどうかを確認

することになる。

チェックリストの内容について、構成員からは「内容が表面的だ」「CSに詳しくない人にも分かる記載にすべき」といった意見が出た。厚労省の田中彰子参事官は、意見を踏まえた追記や、内容を補足するための手引作成を検討する考えを示した。

●医療情報システム安全管理者、73%設置

厚労省はWGで、病院におけるCS対策の調査結果(速報値)も報告した。調査は1月27日～3月15日に行い、有効回答数は4811施設だった。

73%が医療情報システム安全管理者を設置していたほか、85%がサイバー攻撃を認めた際に連絡すべき所管官庁等の連絡先を把握し、78%がサイバー攻撃への注意喚起や脆弱性情報の収集・確認をしていた。MDS/SDSを用いた点検の実施は19%、サイバー攻撃によるシステム障害発生に備えるためのBCPの策定は23%にとどまった。

電子カルテシステムのバックアップデータを作成している医療機関のうち、オフラインのバックアップデータを作成しているのは49%、関係事業者とのネットワーク接続点を全て管理下に置いて脆弱性対策を実施したのは44%、リスク低減のための措置を講じたのは51%だった。

【メディファクス】

■ 予防接種基本計画、見直し議論を再開

— 「努力義務」で意見も —

厚生労働省の厚生科学審議会・予防接種・ワクチン分科会(分科会長=脇田隆宇・国立感染症研究所長)は3月23日、新型コロナウイルスの影響で検討を中断していた「予防接

種基本計画」見直しに向け、議論を再開した。委員からは、努力義務の意味を分かりやすく説明すべきとの趣旨の意見が出た。今後はコロナ禍以前に検討していた論点も踏まえつつ、予防接種基本方針部会、副反応検討部会、研究開発および生産・流通部会で具体的な議論を深める。

●現在の計画は2014年作成

予防接種法では、5年に一度をめぐり、予防接種基本計画を見直すことになっている。現在の計画をまとめたのは2014年。厚労省は19年8月から、予防接種基本方針部会で計画見直しに向けた議論を進めていた。しかし20年以降、コロナ感染が広がったため、検討を中断していた。

厚労省は分科会で、計画見直しに向けた「今後の議論の進め方」を改めて提案し、同意を得た。今後は、分科会の下にある▽予防接種基本方針部会▽副反応検討部会▽研究開発および生産・流通部会一で、各論点についての議論を再開する予定だ。並行して、予防接種施策に関する現場の意見を確認するため、自治体などへのヒアリングも実施する。議論の取りまとめ時期は、まだ決めていないとしている。

●努力義務、分かりやすく説明を

釜菟敏委員(日医常任理事)は、努力義務を課すことがどのような意味を持つのか、「分かりやすい形で説明されないと、なかなか(接種に対する)国民の理解が得られない」と指摘した。努力義務の有無と、接種の必要性に関する国の認識が、どのように関わってくるのか整理する必要性に言及した。

【メディファクス】