

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)

■ 働き方改革「質の維持・向上」と両立を

— 松本会長 —

松本吉郎会長は4月21日、日本医学会総会学術集会で講演し、来年4月から始まる医師の働き方改革について、「医療の質の維持・向上を図りながら取り組まなければならない」と述べた。「C-2水準」の仕組みを活用した質の向上の必要性を訴えた。

●C-2水準は「不可欠」

松本会長は働き方改革について、「医師の健康と地域医療の継続が重要と考えている。その上で、もう一つ大事なのが私たちの提供する日本の医療の質を落とすはならない、ということだ」と力を込めた。

そのため、臨床研修や専門医研修を行っていない医籍登録後6年目以降の医師が高度な技能を習得するために、やむを得ず年960時間以上の時間外・休日労働を必要とする場合に適用対象となる「C-2水準」の仕組みは、「不可欠」だとした。

「日本の医療レベルが伸びていくことを願っている」とし、大学病院や基幹病院、若い医師に対し「改めてC-2水準の申請を検討して

ほしい」と呼びかけた。

●暴力・ハラスメント対策、逃げる離れる

松本会長は、医療従事者への暴力・ハラスメントの対策にも言及した。病院・診療所での犯罪発生のうち、凶悪犯・粗暴犯の割合は1割程度あり、「決して少なくない」と指摘。

日医として暴力・ハラスメント対策に関する検討会を設置し、医療従事者の危険察知力の醸成や、相談窓口・ネットワークの必要性などを議論していると説明した。

特に、危険察知力の醸成の重要性を強調。「危険を察知したら、まずその場から逃げる・離れることが重要」だとし、危険を回避した上で、改めて問題解決に取り組む必要性を訴えた。

緊急時に備えて、警察と日頃から緊密に連携する必要性にも触れた。「医療従事者にとって安心・安全な現場は、患者にとっても安心・安全だと考えている」と述べ、地域での取り組みを求めた。

●地域の公的な仕事、「積極的に関与を」

また、特に診療所の医師に対し、学校保健や産業保健、輪番制など、自院以外の地域の公的な仕事に積極的に関与するよう呼びかけた。「こうした仕事は1人ではできないが、多くの人が集まって連携することによってなし得る」とした。

こうした仕事をコントロールしているのが地域医師会だとし、参画を促した。「地域に根差した活動に取り組むことが医師会の責務であり、医師会員の重要な役割。医師の矜持・義務として取り組んでいただきたい」と語った。

【メディファクス】

■ マイナ保険証で「医療DX」推進を

— 衆院で長島氏 —

衆院地域活性化・こども政策・デジタル社会形成に関する特別委員会は4月20日、マイナンバーカードと健康保険証を一体化させるマイナンバー法等改正案について、参考人質疑をした。長島公之氏(日医常任理事)は「マイナ保険証によるオンライン資格確認システムを基盤とする医療DXは、ぜひとも推進すべきと考えている」と述べ、改正案に賛成する意向を示した。推進に向け、国民や医療機関・介護施設が取り残されることがあってはならないとし、国による適切な支援を求めた。

●最大のメリットは「薬剤情報の把握」

長島氏は、政府の「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会」の中間取りまとめに基づき、改正案がまとまったことに言及。「適切な対応が今回の法改正で行われる。ぜひ進めてほしい」と前向きな姿勢を示した。

マイナ保険証の意義・メリットについて、国民や医療現場の理解を進める必要があるとし、周知・広報の重要性を強調。今後対応すべき問題として、取得に課題がある人への環境整備や、保険者の資格情報入力タイムラグ解消などを挙げた。

最大のメリットは、薬剤情報の把握だとした。これまで患者の服用履歴を正確、網羅的に把握するのは不可能だったため、把握によって安全、適切な医療を提供できるようになると期待感を示した。

長島氏は、医療を取り巻く状況が大きく変化し、医療機関間や多職種で連携する重要性が高まっていると説明。医療情報の種類・量が

増大しているため、情報を共有して連携するためにはデジタル化が必要不可欠だと主張した。

医療DXの基盤として国が整備する全国医療情報プラットフォームは「まさに日医の考えを実現したもの」と評価。「全面的に協力している」とした。【メディファクス】

■ 専門医サブスペ、C-2水準の範囲に入る

— 厚労省・藤川室長補佐 —

日本医師会は4月21日、同会が運営する「医療機関勤務環境評価センター」の評価受審のポイントやC-2水準の考え方に関して、医療機関向けの説明会を実施した。厚生労働省医政局医事課の医師等医療従事者働き方改革推進室の藤川葵室長補佐が講師として出席し、C-2水準の対象技能について「サブスペシャルティの専門医取得を目指すような技能は、C-2水準の範囲に入る」と説明した。

C-2水準は、簡潔に説明すると「専攻医を卒業した医師が、さらなる技能研修のため、やむを得ず長時間労働が必要な場合」に適用される枠組み。指定を受けた医師は、時間外・休日労働時間の上限が年間1860時間となる。

具体的な対象としては、①C-2水準の対象分野②C-2水準の対象技能となり得る技能③技能の修得にやむを得ず長時間労働が必要となる業務—の考え方に該当することが求められる。

特に、②の対象技能の考え方については、医学研究や医療技術の進歩によって新たに登場した先進医療を含む保険未収載の治療・手術技術のほか、「基本領域の専門医取得段階ではそのレベルまで到達することが困難な技能」も対象になり得ると、改めて解説した。

●書面審査の留意点を説明 城守常任理事

城守国斗常任理事は、センターの書面審査を受審する際の留意点を説明した。時短計画案の作成に当たっては、必須項目以外の評価項目のうち、現時点で未達成でも医療機関が達成に向けた取り組みを計画的に行っているものがあれば、記載することが重要だと説明。その旨を取り組み状況欄の記載と時短計画から確認できれば、自己評価は「○」にできると強調した。

評価項目を達成していないのに、自己評価を「達成している」とし、関係ない資料を添付しているケースが多いと指摘。その場合、かえって評価手続きに時間がかかると注意を促した。

【メディファクス】

■ 中絶薬「メフィーゴ」、近く正式承認へ

— 使用数量、医師会で把握 —

厚生労働省の薬事・食品衛生審議会薬事分科会(分科会長＝奥田晴宏・医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団会長)は4月21日、英ラインファーマが一昨年12月に承認申請した国内初の経口人工妊娠中絶薬「メフィーゴパック」(一般名＝ミフェプリストン/ミソプロストール)について、承認を了承した。添付文書や関連通知を整え、近く厚生労働相が正式に承認する。人工妊娠中絶が行えるのは、母体保護法に基づく指定医師に限られるため、メフィーゴは指定医師の管理下で用いることになる。指定医師の指定権限を持つ都道府県医師会に対し、販売・使用数量と中絶件数の把握を求め、流通・使用管理を徹底する方針だ。

●製造販売業者、医療機関がそれぞれ報告

メフィーゴの適応は、「子宮内妊娠が確認

された妊娠63日(妊娠9週0日)以下の者に対する人工妊娠中絶」。ミフェプリストン錠を経口投与した後、36～48時間後の状態に応じて、ミソプロストール錠を用いる。

承認を巡っては、パブリックコメントなどで賛成・反対双方の意見が厚労省に寄せられた。懸念の声も踏まえ、一定の条件を前提として、承認を認める方針となった。

条件の一つは、流通・使用管理に都道府県医が関与することだ。製造販売業者のラインファーマは販売数量を、各医療機関は使用数量・中絶件数を、毎月、都道府県医に報告する。そのための手順書も作成する。都道府県医は、それぞれの報告の整合性を確認する。

厚労省の医薬・生活衛生局医薬品審査管理課は、報告の確認作業について、基本的には都道府県医に任せる姿勢だ。現時点では、厚労省に報告を求めることは考えていない。ただ、悪質なケースが生じた場合は、「何らかの対応をお願いすることになる」とした。

●産婦人科医会の協力得て、市販後調査へ

緊急時の対応に備えて、メフィーゴの投与は、入院できる有床施設において、「入院」または「院内待機を必須とした外来」で行うことを条件とする。適切な使用体制の在り方が確立されるまでの「当分の間」、この条件を設ける。

今後、厚労省の研究班が、日本産婦人科医会の協力を得て、市販後調査を手がける予定だ。安全に投与するために、緊急時の連携体制がどうあるべきか、評価する。その結果を踏まえて、適切な使用体制の在り方を検討する流れだ。医薬品審査管理課は「当分の間」の具体的期間について、調査結果にも左右されるとして、明言を避けた。

【メディファクス】