

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)

■ 昨年の豪雨被害もテーマに

— 災害医療でシンポ —

日医は6月9日、「次世代の災害医療」をテーマにしたシンポジウムを開いた。大規模災害に医療機関が対応するための情報の活用方法や、災害に強いまちづくりについて、意見を交わした。気象や災害の有識者らも多く登壇し、医療機関の災害への備えにつながるアイデアに言及した。

シンポは3部構成。第1部では、昨年6月に発生した豪雨で浸水した総合青山病院（愛知県豊川市）の事例を踏まえて、議論した。同院の小森義之院長は、1階の外来部門が浸水した状況を説明。近くを走行していた車が浸水して避難してきた人に対応したことや、床下の配線が浸水で使えなくなったことを報告した。

地域内の災害情報を、地元の医師会で共有できなかったことを課題に挙げた。「局地的な災害だったため、自院以外の医療機関の被災状況を把握していない人が多かった」と述べた。災害発生時に帰宅する職員の安全確保も課題だとした。

気象庁総務部の鎌谷紀子参事官（気象・地

震火山防災担当）は、この豪雨の3日前に、気象庁が「早期注意情報」を示していたと説明。さらに、大雨が近づくにしたがって各種の警報を発表していたと振り返った。こうした情報を、災害への備えや避難に活用するよう呼びかけた。

国土交通省は、河川氾濫に備えたハザードマップの活用方法などを説明した。

松本吉郎会長は、医療関係者以外が登壇者の多くを占めるシンポの狙いに言及。「災害医療は命に直結するので重要だが、災害対応全体の中では、数ある中の一分野。他の分野と連携することによって、災害対応をより良くすることができる」と話した。

シンポを通じて、災害に対する医師会の視野を広げ、「実際の防災につなげていきたい」と意欲を示した。 【メディファクス】

■ マイナ保険証、医療機関に聞き取りへ

— DX加算の要件設定で —

厚生労働省は6月12日の中医協総会で、2024年度診療報酬改定で新設した「医療DX推進体制整備加算」について、マイナ保険証の利用実績を踏まえた要件を設定するため、医療機関などにヒアリングする方針を示した。6月中旬以降、マイナ保険証の利用状況などを聞く。7月中旬に、調査結果を中医協へ報告し、具体的な要件の検討を進める。

加算の要件の一つは、「マイナ保険証の利用実績が一定以上あること」で、10月1日から適用する。2月の答申書付帯意見では、「今後のマイナンバーカードの保険証利用の実態および活用状況を把握し、適切な要件設

定に向けて検討を行う」としていた。

マイナ保険証の利用率などを踏まえ、▽病院▽医科診療所▽歯科診療所▽薬局一から、ヒアリング対象の施設を抽出する。マイナ保険証の利用状況、利用促進の取り組みや課題などを聞く。

●利用率上がらない実態、把握すべき

診療側の長島公之委員(日医常任理事)は、ヒアリングの対象施設について、医療機関の特性や地域性を十分考慮して抽出すべきだとした。

声かけや院内掲示など、十分な対応をしているものの、なかなか利用率が上がらない、との声が現場から多く上がっていると説明。「そのような現場の実態が把握できるヒアリングになることが望まれる」と話した。

電子処方箋にも言及し、「想定よりかなり(普及が)遅れているのではないか」と述べた。「『ベンダーが対応できていない』『導入費用が非常に高い』といった現場の実態を、この機会に把握すべき」だと主張した。

●「好事例」収集へ、積極的な施設対象に

支払い側の松本真人委員(健保連理事)は、加算の趣旨である「質の高い医療」の視点を踏まえ、医療DXに積極的な施設にも意見を聞くべき、との姿勢を見せた。

以下のような施設を、ヒアリング対象にすべきだとした。▽診察室・手術室で診療情報を確認できる体制をすでに整え、加算を算定している医療機関▽電子処方箋管理サービスに参加している施設▽電子カルテ情報共有サービスに参加する意欲のある施設一。

「利用率が伸びない理由を聞くだけではなく、利用率が高い医療機関・薬局から、利用率の向上や医療情報の活用について、どのよ

うなことを行ってきたか、好事例を収集することも必要だ」と語った。

医療DX推進で質の高い医療を提供し、そのメリットを多くの患者が実感できるようにすべきだと強調。「ポジティブなヒアリングになるように、質問内容を検討してほしい」と、厚労省に求めた。【メディファクス】

■ リフィル・後発品、2年連続で調査へ

— 24年度改定の検証 —

中医協は6月12日、2024年度診療報酬改定の結果を検証するため、24～25年度に行う特別調査のテーマを決めた。長期処方・リフィル処方、後発医薬品の使用促進については、2年連続で調べる。

24年度は、以下のテーマで調査する。▽精神医療▽在宅医療、在宅歯科医療、在宅訪問薬剤管理、訪問看護▽長期処方・リフィル処方▽後発品の使用促進一。

24年12月～25年1月に調査し、25年2～3月ごろに中医協に報告する。

25年度は、以下のテーマで調査する。▽長期処方・リフィル処方▽後発品の使用促進▽医療DX▽かかりつけ歯科医▽かかりつけ薬剤師・薬局など一。

25年7～9月に調査し、25年10～11月ごろに中医協に報告する。

厚労省は調査結果の分析に当たって、NDBなどの既存データも活用する方針だ。

調査のテーマは、中医協の診療報酬改定結果検証部会で了承した後、総会でも承認した。

総会で、診療側の長島公之委員(日医常任理事)は、24年度診療報酬改定の施行が2カ月後

る倒しになった一方で、次期改定の諮問・答申時期は従来と変わらないため、検証に割ける時間は短くなると説明。「調査・検証は効率良く実施することが必要だ。日程や検討スケジュールは柔軟に対応すべき」と話した。

池端幸彦委員(日本慢性期医療協会副会長)は、後発品関連の調査に言及。後発品の供給は「不安定な状況が続いている」と指摘し、状況の改善度が分かるように、調査項目を作成してほしいと求めた。

支払い側の松本真人委員(健保連理事)は、調査テーマに同意した。【メディファクス】

■ 電カル共有、9地域でモデル事業

— 来年1月から、厚労省が報告 —

厚生労働省は6月10日に開いた「医療等情報利活用ワーキンググループ(WG、主査=澤智博・帝京大医療情報システム研究センター教授)」で、電子カルテ情報共有サービスのモデル事業について、2025年1月から、全国9地域で実施予定だと報告した。終了時期や具体的な検証内容など、詳細はさらに検討する。

モデル事業では、サービスに対応する標準規格準拠対応機能を導入した医療機関間で、患者情報の一部を共有する。電カル共有の有用性・機能の検証、課題収集などに取り組み、さらなる活用に向けた施策立案につなげたい考えだ。

現段階で想定している9地域は、山形県の日本海総合病院周辺、千葉大病院周辺、石川県の加賀市など。オンライン資格確認システムを導入した、中核病院と周辺の連携病院・診療所で実施する方向で調整している。

● 「FHIR」に切り替えへ

WGでは、電カル共有のファイル形式についても議論した。

現在、医療機関から電カル共有サービスへの出力は、国際基準でもあるHL7 FHIRで実施。共有サービスから医療機関への情報提供は、PDF表示のためのXML/PDF形式になっている。

厚労省は、情報を効率的に活用し、異なるシステム間で容易にデータ交換を可能とするためにも、FHIR形式での情報提供を推進していく方針を示した。

FHIRへの切り替えは当面は任意とし、PDFとしての提供も続ける。システム切り替えの費用については、病院の規模に応じて、400万~600万円台を「電子カルテ情報標準規格準拠対応事業」として支給する。

長島公之構成員は、「医療機関に負担がかからない」対応を、厚労省に求めた。

FHIRへの切り替え方針に、大きな異論は出なかった。モデル事業でのベンダーの見積りなどを確認しながら、方針を進めていくことになった。

● 「BCP策定」の手引、6日付で公表

WGでは、「全国医療情報プラットフォーム」の創設を進める中で、地域医療情報連携ネットワークとのすみ分け、互いの役割の明確化を検討する方針も固まった。

厚労省は、サイバー攻撃を想定した医療機関のBCP(事業継続計画)策定について、手引や確認表を6日付で公表したことも報告した。BCP策定は今年度から、サイバーセキュリティ対策チェックリストで義務化された。

WGは、健康・医療・介護情報利活用検討会の下部組織。【メディファクス】