

医療情報ヘッドライン ①

● 厚生労働省 医政局

「安心と希望の医療確保ビジョン」でテーマ毎に論点整理 医師の養成数、養成の方法、訴訟リスク等で意見や提言

厚生労働省医政局は8月21日、23日にわたって、第4回、第5回の『安心と希望の医療確保ビジョン』具体化に関する検討会（座長・高久史磨自治医科大学学長）を開き、これまでの検討会で各委員から出ていた意見をテーマ別にまとめた資料が提示された。取り上げられているテーマは、

- | | |
|------------|--------------|
| (1) 医師数 | (2) 医師養成のあり方 |
| (3) 医師数の偏在 | (4) 地域医療 |
| (5) コメディカル | |

——の5テーマ。

<医師数>のテーマでは、養成数に絞って多様な見解が示めされている。これを要約すると、医師数はただ人数を増やすだけでなく、その手法やその後の対応について検討しなければならない、としている。

主な意見は「医学部定員を増やす際も、どういった大学の定員を増やすべきかを考えるべき」、「医師偏在を是正できるような増加の仕掛けが必要」、「医師を地方に行かせる仕組み作り」、「医学部定員を増やすのはいいが、医学部の数を増やすのには反対」など、国民の理解が得やすい仕組み作りの観点からの意見が多出している。

<医師養成>のテーマでは、特に専門医と家庭医・総合医制度の観点からの議論が多く出ている。専門医について、「専門医をコントロールする第三者機関には権限を持たせることが必要」、「専門医取得のインセンティブがないという問題点がある。権限のある専門医の評価認定機関を設けるとともに、基本的な専門医資格と特定の技術・技能等に特化した専門医資格を分ける必要がある。

また、専門医取得者にドクターフィーをつ

けるなど、何らかのインセンティブを設ける必要がある」、「標榜診療科というのは、受け入れる患者の範囲を示すもの。それに『〇〇専門医』と併記することで、患者にその医師がどのようなトレーニングを受けたかわかるようにするという意義がある」など、アメリカとの比較やインセンティブで意見が出ている。

「総合医」について日医は反対姿勢だが、「アメリカやデンマークなど諸外国のいい面を採りながら、専門医と評価するなど、その生涯教育のあり方等を検討しなければならない」と提言している。

<訴訟リスク>のテーマでは、「大野病院の事件により医療崩壊が起こったというのは乱暴な議論であり、医師等が間違っただけを認めないでほしい」、「民事訴訟は明らかに増加傾向にある。少なくとも訴訟リスクの増加は幻想ではない」、「医師が少ないことから過重労働になり、それでさらに医師不足に陥るといった悪循環を断ち切るために強制的に過重労働を止めさせないといけない。そこで当直の次の日は休ませる、休ませないと病院のマイナスとなる。当直後勤務を止めさせると病院にプラスになる仕組みづくり——インセンティブを与えるべき。これによりもっとも当直の多い産婦人科が一番休みが多くなり大逆転できる」、「労働基準法の見直しなど、夜勤明けの診療従事は事故につながり禁止と政府が決めてしまえば対応もとれる。即禁止が難しい病院は禁止までの行動計画を作ることによればよい」、というように訴訟リスクの底辺にある医師の過重労働を見直す意見が具体的に提言されている。

なお、23日の検討会では医療需要と医療提供に関する機会的試算等が中心に話し合われた。

医療情報ヘッドライン 2

●政府「重点計画－2008」公表

政府「重点計画－2008」を公表 医療分野の情報化では「レセプトの完全オンライン化の実現」など4点

政府は8月20日、「重点計画－2008」を公表した。「重点計画－2008」は「IT政策ロードマップ」と「IT新改革戦略」に掲げられた目標を確実に達成するために政府が迅速かつ重点的に実施すべき具体的施策。ITによる医療の構造改革では「医療分野の情報化」と「国民視点の社会保障サービスに向けた情報利活用環境の実現」について、それぞれ具体的な施策を示している。

医療分野の情報化では

- (1) 医療分野等の横断的なグランドデザイン
- (2) 健康情報を活用した高度な予防医療の支援と医療機関による質の高い医療の実現
- (3) レセプトの完全オンライン化の実現
- (4) 医療におけるより効果的なコミュニケーションの実現

——の4点を列挙した。

このうち、「レセプトの完全オンライン化の実現」については医療機関・薬局・審査支払機関・保険者におけるレセプトの返戻や再審査請求のオンライン化について2008年度に検討を行い、オンライン提出の利便性のさらなる向上に取り組む。また、医療機関等におけるオンライン化に伴うシステム導入・改変が適正価格で行われるよう、販売される全てのレセプトコンピュータに遅くとも2010年度までにレセプト電算処理に関する基本マ

スを標準搭載化することを指導する。

レセプトの完全オンライン化の実現

遅くとも2011年度当初までに、レセプトの完全オンライン化により医療保険事務のコストを大幅削減。また、レセプトのデータベース化とその疫学的活用により予防医療等を推進し、国民医療費を適正化。

レセプトの完全オンライン化への円滑な移行の奨励等

「医療におけるより効果的なコミュニケーションの実現」では、個人自らの健康管理に資するため、ユビキタスネットワーク技術を活用するとともに、いつでもどこでも簡易にバイタルデータを計測・蓄積・管理するシステムを開発し、医療機関等が保健指導等を行うヘルスケアサポート事業についてモデルを構築・実証実験を行うとしている。

医療におけるより効果的なコミュニケーションの実現

遠隔医療を推進し、地域における医療水準の格差を解消するとともに、地デジ等を活用し、救急時の効果的な患者指導・相談への対応を実現。

遠隔医療における医療機関間の連携強化と診断支援の推進等