

特例水準指定申請に係るスケジュール

令和5年 6月 6日(火)
鹿児島県 暮らし保健福祉部
保健医療福祉課 医務係
～医師の働き方改革の施行に向けて～

《タイトル》

説明したい(小)項目・(小)見出し

①《説明文(リード文)①》

②《説明文(リード文)②》

③《説明文(リード文)③》

説明したい(小)項目について、ポイントを(短文で)整理

図・表等

説明したい(小)項目に関する視覚的素材を提示

アウトライン～本日の内容の概観

- ① 本日は、「特例水準指定申請に係るスケジュール」を主題として、大きく3つのまとまりに分けて説明。
- ② ブロックⅠは「スケジュール(過去の経緯等を含む。)', ブロックⅡは「評価受審(≒可能な限りの早期対応をお願いしたい事項)」, ブロックⅢは「(主に診療報酬と関連させた)経営への影響」。

【目次】

Ⅱ. 評価受審

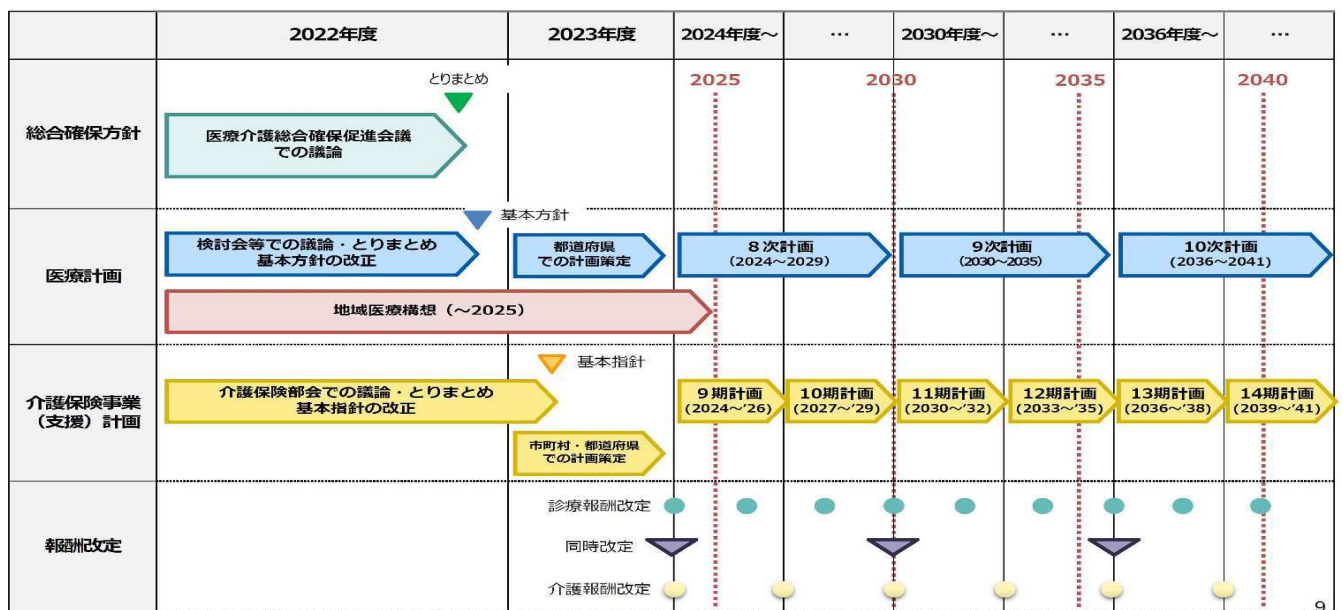
◆ 凡例(各スライドの構成)..... 1	◆ 評価センター受審に関する留意事項..... 6
◆ アウトライン～本日の内容の概観..... 2	◆ 「診療報酬改定」と「医師の働き方改革」..... 7
◆ 2025年に向けたマクロ的スケジュール..... 3	◆ 「医師の働き方改革」推進に係るインセンティブ..... 8
◆ 「医師の働き方改革」の施行に向けたスケジュール..... 4	◆ 「地域医療体制確保加算」(A252)について..... 9
◆ 特定労務管理対象機関指定スケジュール..... 5	

Ⅰ. スケジュール

Ⅲ. 経営への影響

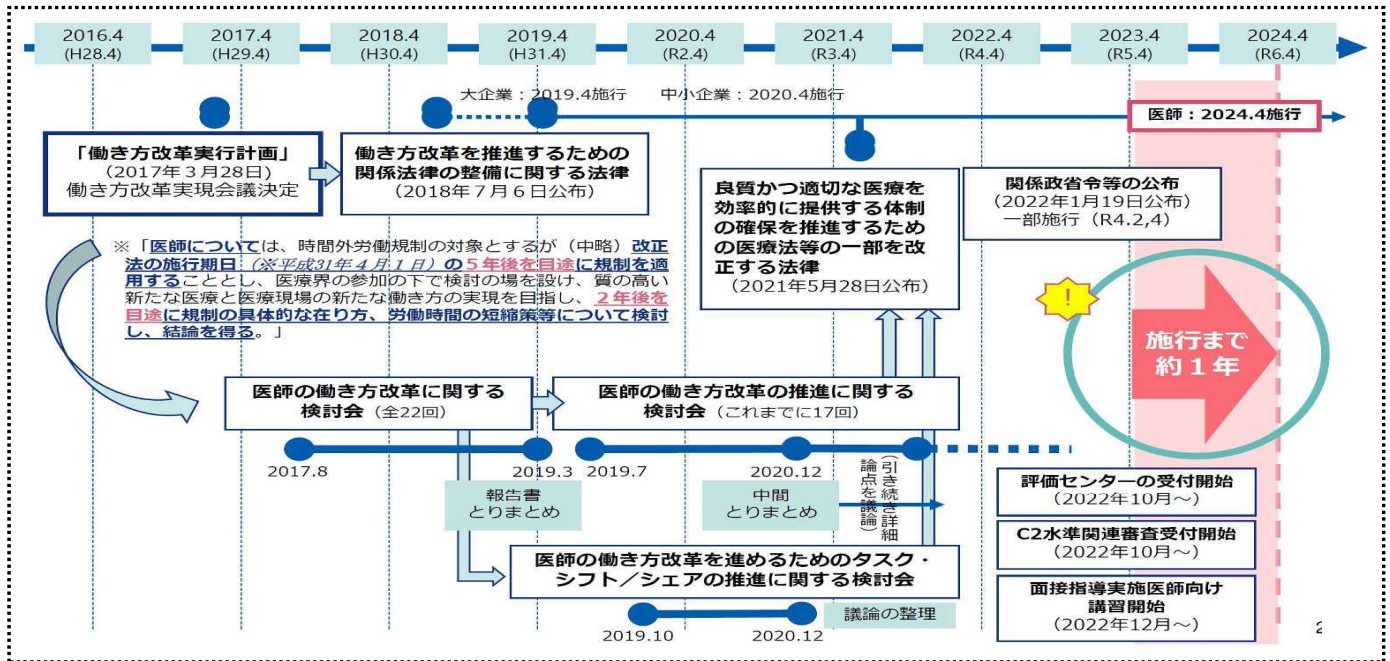
2025年に向けたマクロ的スケジュール

- ① 2024年4月は、医師の働き方改革による労働時間上限規制, さらに第8次医療計画, 同時に第9期介護保険事業(支援)計画がスタートする。
- ② また, 診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等の‘トリプル改定’の年でもある。
- ③ そして, 医師確保計画, 医師偏在対策のスタート年でもあり, 第4期医療費適正化計画のスタート年でもある。



「医師の働き方改革」の施行に向けたスケジュール

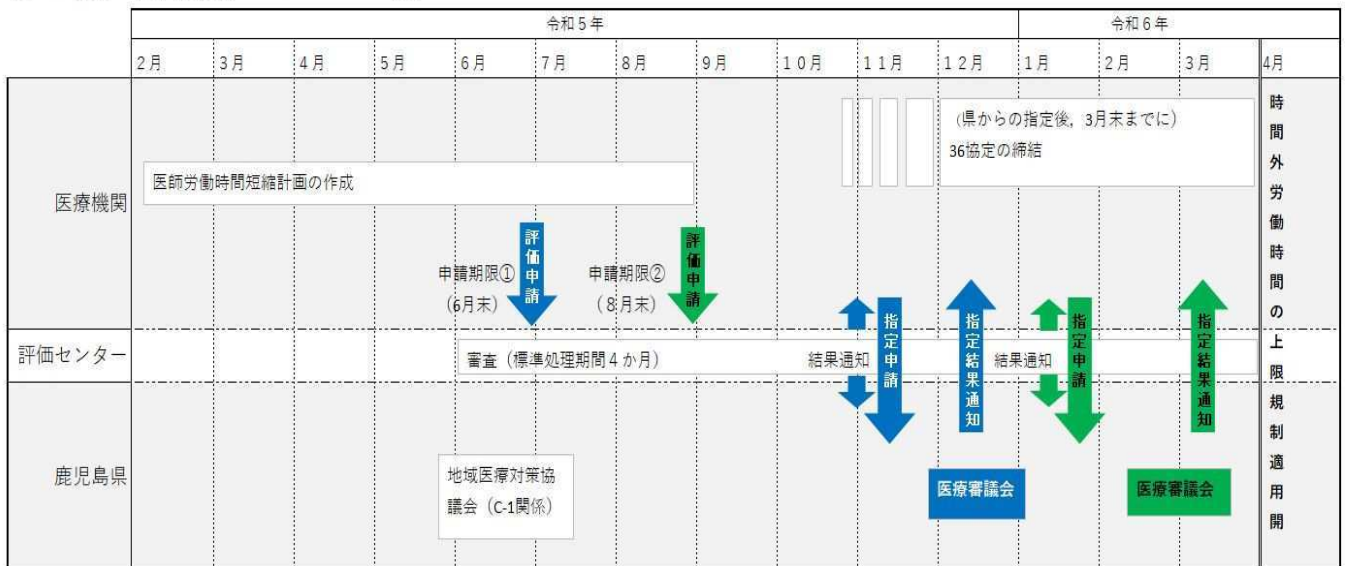
- ① 2016年に故安部首相が内閣官房に「働き方改革実現推進室」を設置し、働き方改革の取組みを提唱したことから始まっている。
- ② 企業の規模により開始時期は異なるものの、‘罰則付きの時間外労働規制’は既に始まっている。
- ③ 医師以外のコメディカルや事務職も労働者として、時間外労働の時間制限の対象となっていることに注意を要する。



特定労務管理対象機関指定スケジュール

- ① 本県での指定手続に際しては、以下のスケジュールに沿って進めることを予定している。
- ② 県への申請に際しては、“事前に”「医療機関勤務環境評価センター」の評価を受審する必要があり、評価に要する期間は“最低でも4か月”，資料の補正等が必要となった場合、それ以上の期間を要する可能性がある。
- ③ 医療審議会での審議スケジュール等を勘案し、可能な限り早期の受審をお願いしたい。

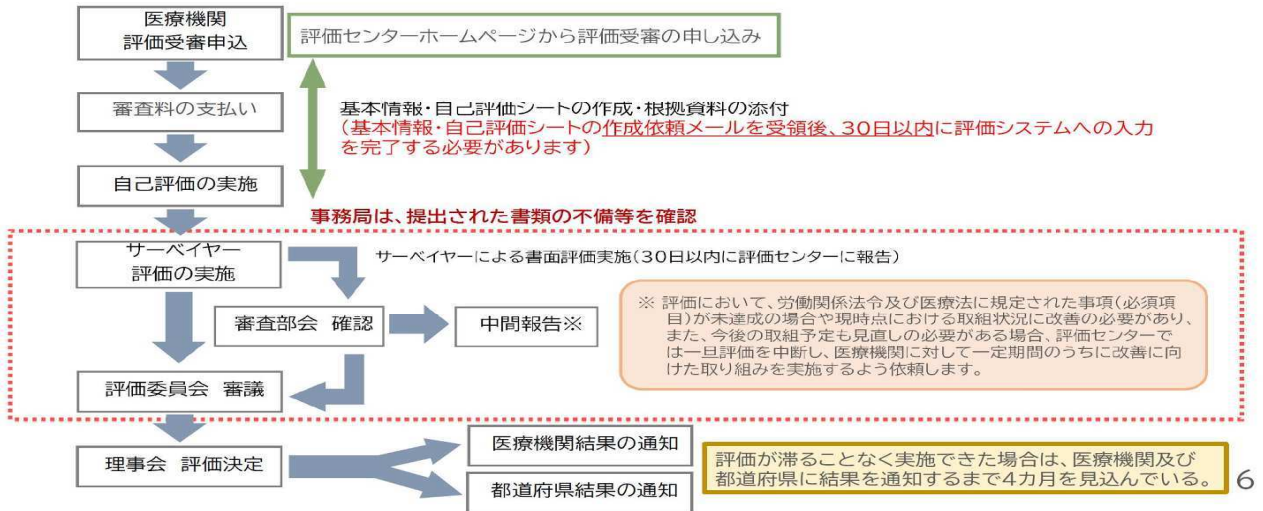
特定労務管理対象機関指定スケジュール (案)



評価センター受審に関する留意事項

- ① 作成依頼メールを受領後、「30日以内に」評価システムへの入力を完了する必要がある。
- ② 評価受審に必要な資料は、「基本情報シート」、「自己評価シート(根拠資料含む)」及び「令和6年度以降の医師労働時間短縮計画の案」。
- ③ 「ストラクチャー」・「プロセス」・「アウトカム」の各観点から、70以上の項目について評価が行われる。

評価センターの評価受審申込から評価結果通知までの流れ



6

「診療報酬改定」と「医師の働き方改革」

- ① 「令和4年度診療報酬改定の基本方針」の中で、基本方針のポイント(基本的視点)として挙げられたのは次の4つであり、「安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の推進」が【重点課題】となっている。
- ② 各種団体のアンケート調査等においても、医師の働き方改革実現に向けて「診療報酬の引上げ」(＝処遇改善に対する診療報酬の見直し)を望む声は少なくなく、今後の動向を注視する必要がある。

令和4年度診療報酬改定の基本方針(概要)

改定に当たった基本認識

- ▶ 新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築など医療を取り巻く課題への対応
 - ▶ 健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「全世代型社会保障」の実現
 - ▶ 患者・国民に身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現
 - ▶ 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和
- 社会保障の機能強化と持続可能性の確保を通じて、安心な暮らしを実現し、成長と分配の好循環の創出に貢献するという視点も重要。

改定の基本的視点と具体的方向性

(1) 新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築【重点課題】

- 【具体的方向性の例】
- 当面、継続的な対応が見込まれる新型コロナウイルス感染症への対応
 - 医療計画の見直しも念頭に新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築に向けた取組
 - 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価
 - 外来医療の機能分化等
 - かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の機能の評価
 - 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
 - 地域包括ケアシステムの推進のための取組

(2) 安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の推進【重点課題】

- 【具体的方向性の例】
- 医療機関内における労務管理や労働環境の改善のためのマネジメントシステムの実践に資する取組の推進
 - 各職種がそれぞれの高い専門性を十分に発揮するための勤務環境の改善、タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進
 - 業務の効率化に資するICTの利活用の推進、その他長時間労働などの厳しい勤務環境の改善に向けての取組の評価
 - 地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療体制等の確保
 - 令和3年11月に閣議決定された経済対策を踏まえ、看護の現場で働く方々の収入の引上げ等に係る必要な対応について検討するとともに、負担軽減に資する取組を推進

(3) 患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現

- 【具体的方向性の例】
- 患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価や医薬品の安定供給の確保等
 - 医療におけるICTの利活用・デジタル化への対応
 - アウトカムにも着目した評価の推進
 - 重点的な対応が求められる分野について、国民の安心・安全を確保する観点からの適切な評価
 - 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進
 - 薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進、病棟薬剤師業務の評価

(4) 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

- 【具体的方向性の例】
- 後発医薬品やバイオ後続品の使用促進
 - 費用対効果評価制度の活用
 - 市場実勢価格を踏まえた適正な評価等
 - 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価(再掲)
 - 外来医療の機能分化等(再掲)
 - 重症化予防の取組の推進
 - 医師・病棟薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用等の推進
 - 効率性等に応じた薬局の評価の推進

7

「医師の働き方改革」推進に係るインセンティブ

- ① 医師の負担を減らすには、医師の業務をスリム化し、他職種へのタスクシフト/シェアを行うことも必要であり、解決策の一つである当該取組みを評価する改定を行っていることが見て取れる。
- ② 医師事務作業補助者の活用も図られており、2022年の診療報酬改定において「A207-2 医師事務補助体制加算」が増点されていることも、これを裏付けている。

入院医療に係る評価の主な見直し④

【働き方改革の推進】

- 地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療体制等を確保
- 各職種の勤務環境の改善、タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療を推進
- ✓ **地域医療体制確保加算の対象医療機関を拡大**（小児・周産期医療に係る病院）し、点数を引き上げ
- ✓ **医師事務作業補助体制加算**において、**経験年数に着目した評価体系**とし、点数を引き上げ
- ✓ **夜間看護体制加算等**における**業務管理等の項目に、必須項目を設定**
- ✓ **看護職員夜間配置加算等**の点数を引き上げ
- ✓ 看護補助者の活用に係る十分な体制を整備している場合の評価として、**看護補助体制充実加算を新設**
- ✓ **小児入院医療管理料を病棟薬剤業務実施加算の対象**とするとともに、**周術期薬剤管理加算を新設**し、病院薬剤師へのタスクシフティングを推進
- ✓ カンファレンス等の実施について、**ビデオ通話可能な機器を用いることを標準化**

【その他の取組の推進】

- 入退院支援をさらに推進し、ヤングケアラーを入退院支援加算の対象に追加
- 画像診断等の報告書確認漏れを防ぐことによる医療安全対策を推進
- 周術期の栄養管理や疼痛管理について新たに評価し、質の高い周術期管理を推進
- データ提出加算の要件化を進め、アウトカム評価を推進
- **新型コロナウイルス感染症に係る特例的な評価、臨時的な取扱いを引き続き実施**
- ✓ **入退院支援加算の対象にヤングケアラーを追加**
- ✓ 画像診断等の報告書確認漏れを防ぎ、診断又は治療開始の遅延を防止するための体制を整備している場合の評価として、**報告書管理体制加算を新設**
- ✓ **周術期栄養管理実施加算、術後疼痛管理チーム加算を新設**し、質の高い周術期を推進
- ✓ **データ提出加算の届出を要件化する対象を地域一般入院料等に拡大**
- ✓ **新型コロナに対する診療等について特例的な評価を継続**するとともに、**実績等の臨時的な取扱いも継続**

8

「地域医療体制確保加算」(A252)について

- ① 以下は「医師労働時間短縮計画」の概要だが、前回改定時の目玉項目であった「地域医療体制確保加算」の要件に、(各医療機関の独自の負担軽減計画に変わって、)「医師労働時間短縮計画の作成」が設定されたことが注目に値する。
- ② 適時調査の重点項目でもあり、「施設基準の届出状況等の報告(7月定例報告)」において、特に報告が求められていることから、**標題加算の重要性が窺われる。**

地域医療体制確保加算の見直し

医師労働時間短縮計画について

- 医師の働き方改革をより実効的に進める観点から、「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」に基づく、「医師労働時間短縮計画」作成を求めることとし、「実績」「取込目標」等の記載を求める。

<参考> 現行の要件
(地域医療体制確保加算)

- ① 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善のため、病院勤務医の勤務状況の把握とその改善の必要性等について提言するための責任者を配置すること。
- ② 病院勤務医の勤務時間及び当直を含めた夜間の勤務状況を把握していること。
- ③ 当該保険医療機関内に、多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議を設置し、「病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を作成すること。また、当該委員会等は、当該計画の達成状況の評価を行う際、その他適宜必要に応じて開催していること。
- ④ ③の計画は、現状の病院勤務医の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取組み内容と目標達成年次等を含めた病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画とするとともに、定期的に評価し、見直しを行うこと。
- ⑤ ③の計画の作成に当たっては、次に掲げるア～キの項目を踏まえ検討した上で、**必要な事項を記載**すること。(※例示は省略)
- ⑥ 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項を当該保険医療機関内に掲示する等の方法で公開すること。

○労働時間と組織管理（共通記載事項）

- (1) 労働時間数
以下の全ての項目について、①前年度実績、②当年度目標及び③計画期間終了年度の目標を記載
 - ・ 年間の時間外・休日労働時間数の平均・最長
 - ・ 年間の時間外・休日労働時間数960時間超～1,860時間の人数・割合
 - ・ 年間の時間外・休日労働時間数1,860時間超の人数・割合
 - (2) 労務管理・健康管理
以下の全ての項目について、①前年度の取組実績、②当年度の取組目標及び③計画期間中の取組目標を記載
 - ・ 労働時間管理方法、宿口許可の有無を踏まえた時間管理
 - ・ 医師の研修の労働時間相当性を明確化するための手続等
 - ・ 労使の話し合い、36協定の締結
 - ・ 衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制
 - ・ 追加的健康確保措置の実施(連続勤務時間制限、勤務間インターバル、代休体系、面接指導等)
 - (3) 意識改革・啓発
以下の項目のうち、最低1つの取組について、①前年度の取組実績、②当年度の取組目標及び③計画期間中の取組目標を計画に記載
 - ・ 管理者マネジメント研修
 - ・ 働き方改革に関する医師の意識改革
 - ・ 医療を受ける者やその家族等への医師の働き方改革に関する説明
- 労働時間短縮に向けた取組（項目ごとに任意の取組を記載）
- ①～⑤それぞれにおいて、最低1つの取組について①計画作成時点における取組実績と②計画期間中の取組目標を計画に記載
- (1) タスク・シフト/シェア
 - (2) 医師の業務の見直し
 - (3) その他の勤務環境改善(ICT活用、WLB推進等)
 - (4) 副業・兼業を行う医師の労働時間の管理
 - (5) C-1水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

9

ご清聴, ありがとうございました。

