



この度の診療報酬改定の目玉は勤務医対策が入院料に盛り込まれた点である。この内容は『地域の急性期医療を担っている中核病院で、地域の他の医療機関との連携体制に基づき外来縮小等の勤務医負担軽減策が具体的に計画されている場合を評価する』もので、14日を限度として一日につき120点、入院時医学管理加算が認められる（地域医療支援病院を想定?）。

## 平成20年度診療報酬改定に見る勤務医対策

情報広報部長 藤原秀俊

⑥ 勤務医の勤務時間の把握とともに勤務医負担軽減及び医療安全向上に資する計画の策定と職員への通知  
等となっている。

ここまで見ると、国民や特にマスコミには大変受けが良いと思われる。しかし、施設基準（ここからは、マスコミは承知しない部分である）を見ると厚労省の詭弁が明らかになる。外来診療を縮小するための体制すなわ

工 放射線治療（体外照射法） 年4,000件以上  
才 化学療法 年4,000件以上  
力 分娩数 年100件以上  
とある。

常識的には施設基準から考えられる診療科目は、心臓外科・外科・放射線科・産科・麻酔科であろうが、前記入院医療の要件では産科、小児科、内科、整形外科、脳神経外科であり、本音と建前とは見事に乖離している。

その要件として

- ① 特定機能病院・専門病院入院基本料を算定する病院以外の病院
- ② 産科、小児科、内科、整形外科、脳神経外科に係る入院医療を提供
- ③ 精神科による24時間対応が可能な体制
- ④ 外来診療を縮小するための体制を確保
- ⑤ 病院勤務医の負担軽減に資する計画を策定し、職員等に周知

ち、①外来初診時の選定療養の届出と実費徴収②他の保険医療機関への紹介退院患者数と外来通院が必要でない患者数が、総退院数の4割以上であること。さらに全身麻酔の患者数が年800件以上であること。なお併せて以下のアから力を満たすことが望ましいとし

ア 人工心肺を用いた手術 年40件以上  
イ 悪性腫瘍手術 年400件以上  
ウ 腹腔鏡手術 年100件以上

昨年まとめられた日本病院会の「勤務医に関する意識調査」および厚労省がまとめた「医師需給に係る医師の勤務状況調査」の結果では、勤務医の負担が増えている理由として①患者・診療時間の増加②書類への対応③診療時間外勤務（会議等）の増加等である。すなわち勤務医は書類が増え、会議が増え、患者や家族への対応時間が増えていることを負担と感じているのであり、この度の診療報酬改定の目玉は見事に的を外しているものと言えよう。この改定がさらに的を外さぬよう、500床規模の地域医療支援病院で年間約1億円の医学管理料加算が、勤務医に向けられるよう期待して止まない。