

戦略企画会議から

Progress Report from the Strategic Planning Committee

戦略
企画
会議

戦略企画会議第三委員会「組織強化と保険医療対策」の活動報告

戦略企画会議第三委員会「組織強化と保険医療対策」の活動報告

2019年より日本眼科学会(日眼)の保険担当理事および戦略企画会議第三委員会の委員長を拝命しております。前回、2020年の日眼会誌第124巻3号において、第三委員会の進捗状況をご報告させていただきましたが、今回は、その後の約1年間の活動についてご報告させていただきます。

1. 眼科勤務医の勤務環境に関するアンケート調査

第三委員会の活動の一つに「勤務環境の整備と多様な働き方支援の確立」があります。大学病院や基幹病院を中心に、現在でも過酷な勤務を強いられている眼科勤務医も少なくありません。現在、医師の働き方改革推進の議論がされており、2024年を目処に規制が開始されることになっています。勤務医の環境は今後ますます変わる可能性が考えられます。このような状況を鑑み、日眼と日本眼科医会(日眼医)は共同で「眼科勤務医の勤務環境に関する調査」を行いました。対象は、日眼に所属する研修医を含む約8,000名の眼科勤務医で、日眼ホームページにアンケートWebサイトを設置し、インターネットで3か月間回答を受け付けました(受付期間:2019年3月1日~5月31日)。このアンケートは2013年に続いて2回目のアンケートとなり、前回の結果との比較も行いました。今回は800名(回答率10%)の先生方から回答をいただくことができました。

結果は、大学病院などの大規模な施設に勤務する勤務医ほど勤務時間が長く、当直やオンコールの頻度が高く、勤務環境が過酷であることが示唆されましたが、2013年と2019年の調査結果を比較すると、1週間当たりの合計勤務時間や平均超過勤務時間は減少し、当直やオンコール回数も減少傾向であり、労働の負担感について荷重だと感じる割合も減っておりました。仕事の満足度についても満足していると感じている勤務医の割合が前回より増えており、勤務先で満足できる点として「高度な医療を行うことができる」、「よき指導者、同僚がいる」、「学会や研究会に自由に出席できる」が上位に挙げられました。やはりある程度は眼科勤務医の状況も改善傾向にあるという結果でした。しかし、現在の労働の負担感を「かなり過重である」と

回答した勤務医も10%以上おられました。過重労働に対する不安要因として「自身の健康不安」、「医療ミスの誘発」、「家族関係の崩壊」が上位に挙げられ、大学病院や地方基幹病院などで自分の身を犠牲にして頑張っておられる眼科勤務医も多くおられます。一人でも多くの眼科医が長く勤務医を続けられるような制度や人員配置を考えていく必要があると考えます。詳細は日眼会誌第124号7号に報告しております(大路正人ら、「眼科勤務医の勤務環境に関する調査結果報告」日眼会誌124:584-596,2020)。お時間のあるときに、ご一読いただければ幸いです。

2. 眼科における標準治療の推進

眼科診療において標準治療を推進させていくためには、診療ガイドラインの整備が重要となっています。ガイドラインや手引きなどの整備は2年ごとの診療報酬改定においても非常に重要になります。これらガイドラインや手引きは、実際はそれぞれの眼科関連学会で作成され、この第三委員会の診療ガイドライン委員会で審査され、その後に日眼で承認という流れになっています。

2020年に日眼会誌に掲載されたガイドラインや手引き等は7篇ありました(表1)。特に、日本弱視斜視学会と日本神経眼科学会が共同で作成された「斜視に対するボツリヌス療法に関するガイドライン」は、2020年4月の診療報酬改定で新設されたG018外眼筋注射(ボツリヌス毒素によるもの)の厚生労働省への要望にあたって大変重要なガイドラインとなりました。また、日々進歩する治療方法やデバイスに対する指針として、開放隅角緑内障患者の白内障手術に用いるステントに対する基準である「白内障手術併用眼内ドレーン使用要件等基準(第2版)」や、眼科領域で初めての再生医療等製品である角膜上皮シートに関する基準である「ヒト(自己)角膜輪部由来角膜上皮細胞シート使用要件等基準」、国際共同治験を経て我が国でも承認された未熟児網膜症に対する抗VEGF療法における指針として「未熟児網膜症に対する抗VEGF療法の手引き」などが昨年の日眼会誌に公表されました。現在、日眼で承認されたガイドラインは日眼のホームページに掲載されており、会員の方が簡単にアクセス

表 1 2020 年に日眼会誌に掲載されたガイドライン・手引き等

○前眼部形成異常の診断基準および重症度分類	第 124 卷 2 号
○無虹彩症の診断基準および重症度分類	第 124 卷 2 号
○白内障手術併用眼内ドレーン使用要件等基準(第 2 版)	第 124 卷 5 号
○斜視に対するボツリヌス療法に関するガイドライン	第 124 卷 6 号
○ヒト(自己)角膜輪部由来角膜上皮細胞シート使用要件等基準	第 124 卷 7 号
○未熟児網膜症に対する抗 VEGF 療法の手引き	第 124 卷 12 号
○糖尿病網膜症診療ガイドライン(第 1 版)	第 124 卷 12 号

表 2 日本眼科学会関連学会一覧(26 学会)

学会名	承認日	更新予定日
日本角膜学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本角膜移植学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本眼炎症学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本眼科手術学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本眼感染症学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本眼形成再建外科学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本眼光学学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本眼腫瘍学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本眼循環学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本眼薬理学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本近視学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本コンタクトレンズ学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本産業・労働・交通眼科学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本視野画像学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本弱視斜視学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本小児眼科学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本神経眼科学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本糖尿病眼学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本白内障学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本白内障屈折矯正手術学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本網膜硝子体学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本緑内障学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本臨床視覚電気生理学学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本涙道・涙液学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本ロービジョン学会	平成 28 年 12 月 1 日	令和 3 年 11 月 30 日
日本眼科アレルギー学会	平成 30 年 5 月 1 日	令和 5 年 4 月 30 日

でき、日常診療に役立てることが可能となっています(<http://www.nichigan.or.jp/member/guideline/index.jsp>)。皆様どうぞご活用ください。

3. 日眼関連学会との連携強化と支援

現在のところ、日眼関連学会は 26 学会ありますが(表 2)、これら眼科専門学会との連携は、前述の標準治療を構築していくうえでの診療ガイドラインの整備や生涯教育において非常に大切です。また 2 年ごとの診療報酬改定時には、日眼と日眼医、外保連加盟の日眼関連学会と協力して厚生労働省とのヒアリングを行っています。本年 8 月には、2022 年度診療報酬改定に向けたヒアリングがあります。現在、日眼の関連学

会として、日本眼科手術学会、日本白内障屈折矯正手術学会、日本緑内障学会、日本弱視斜視学会、日本網膜硝子体学会、日本角膜学会、日本神経眼科学会(加盟順)、さらには日眼医が外保連に加盟しております。2022 年度改定に向けて、各学会とのさらなる連携を図っていききたいと思います。

現在 26 ある日眼関連学会のうち、日本眼科アレルギー学会を除く 25 学会は、平成 28 年 12 月 1 日付で関連学会として承認され、5 年が経過した令和 3 年 11 月 30 日が更新予定日となっています。当委員会では、関連学会の更新基準について、新規承認基準も含めて検討を行っています。

4. 組織強化について

組織強化という点では、以前から新しい日眼会員管理システムの整備が進められています。このシステムが完成すると会員情報に関する統計的な把握や、会員からの日眼への様々な申請等がオンラインで可能となりますし、専門医制度においても大変有用なシステムであると思われます。新型コロナウイルス感染拡大の

影響により、我々の学会活動もオンラインでのやり取りが主流になっていますし、Webを使った会議も当たり前になりました。この機会にシステム構築を加速させたいと思います。

以上、2020年の第三委員会の活動の進捗状況をご報告いたしました。今後も引き続きご指導ご鞭撻のほどどうぞよろしくお願いいたします。