

## 令和3年度 手術・処置の休日・時間外・深夜加算に関する緊急アンケート

平成26年度診療報酬改定において、休日・時間外・深夜に行われる緊急手術・処置に対する加算が大幅に増額され（1,000点以上の手術・処置に対し、休日・深夜では160/100加算など従来の加算の2倍）、外科医の過重労働に対する配慮がなされた。しかし、加算を取るための要件が厳しく、多くの病院では申請を諦めたのが実情であった。本来の目的、すなわち、外科医の労働環境を整え、過労による医療事故を未然に防ぐという点においても実効性に乏しいとの意見もあった。そこで、日本外科学会は外科関連学会協議会全加盟学会と協働で緊急アンケート（平成26年度手術・処置の休日・時間外・深夜加算に関する緊急アンケート）を行い発表した。その結果から、加算要件を満たし、それを“とっている”、あるいは“とっていた”施設の割合は12%にとどまっていた。加算をとれる状況にあるが未だとっていないという施設15%を加えても27%であり、およそ3/4の施設がそもそも加算の対象にならないことが明らかになった。

同じ治療行為を行っても、加算が付く、付かないは外科医の中での不平等を生むものであり、日本外科学会は外保連とともに要件の緩和を診療報酬改定のたびに強く求めてきた。予定手術（術者もしくは第一助手）前日の当直（緊急呼び出し当番を含む）が、届け出た診療科全体で年間12日以内であることが要件とされ、外科医数が多く、規模が大きい施設で取りやすい傾向もアンケート結果から明らかになった。平成28年度改定において、その日数が24日に緩和されたが、その後も多くの病院で状況は変わっていないことも明らかにしてきた。その理由として、平成28年度改定において、あらたに「毎日の当直人数が6人以上」という中小病院では難しい要件が付加されたためと考えられた（下図参照）。その改正を求めてきたが、残念ながら、平成30年度、平成32年度、令和2年度改定では緩和処置はなされなかった。

平成28年度診療報酬改定

### 医療従事者の負担軽減・人材確保について⑨

#### 手術・処置の休日・時間外・深夜加算の施設基準の見直し

- 予定手術前の当直の免除の要件について、勤務医負担軽減の取組を広げるため、病院全体で届出する場合に限って、予定手術の前日における当直等の日数の上限を、規模に応じて緩和を行う。
- 現行では、算定している診療科の合計で年間12日以内であるところ、毎日の当直人数が6人以上であって、病院全体で届出を実施している保険医療機関においては年間24日以内とする。

現行	改定後
<p>(2) 当該加算を算定している全ての診療科において予定手術に係る術者及び第一助手について、その手術の前日の夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までをいう。以下、同様とする。）に当直、夜勤及び緊急呼び出し当番（以下、「当直等」という。）を行っている者があるか確認し、当直等を行った者がある場合は、該当する手術と当直等を行った日の一覧を作成していること。</p> <p>(3) (2)の当直等を行った日が年間12日以内であること。ただし、緊急呼び出し当番を行う者について、当番日の夜勤時間帯に当該保険医療機関内で診療を行わなかった場合は、翌日の予定手術に係る術者及び第一助手となっても、当該日数には数えない。</p>	<p>(2) 従前通り</p> <p>(3) (2)の当直等を行った日が届出を行っている診療科全体で年間12日以内（ただし、当直医師を毎日6人以上（集中治療室等に勤務する医師を除く。）配置する保険医療機関が、全ての診療科について届出を行う場合にあっては年間24日以内）であること。ただし、緊急呼び出し当番を行う者について、当番日の夜勤時間帯に当該保険医療機関内で診療を行わなかった場合は、翌日の予定手術に係る術者及び第一助手となっても、当該日数には数えない。</p>

令和2年度改定後の厚生労働省ヒアリングでは、加算を取れていない施設での緊急手術も明らかに国民健康維持に貢献するものであり、その実態が明らかになれば考慮していただけることとなり、今回の再度の緊急アンケート実施となった次第である。

目的は、毎日の当直人数6人以下の施設での緊急手術の実態を明らかにすることであり、方法としては、National Clinical Database (NCD)の協力をえて、今回のアンケート調査結果（各医療機関当直人数）とNCD上の緊急手術のデータを突合させるものである。以下に、その結果を示す。

### アンケート調査期間・対象・方法

- 調査期間 令和3年（2021年）4月～6月  
 調査対象 日本外科学会、外科系学会社会保険委員会連合（外保連）と連名で行い、日本外科学会外科専門医制度修練施設の事務連絡指導責任者に回答をお願いした。2017～2019年症例を対象とした。  
 調査方法 Web（インターネット）による調査  
 日本外科学会の会員専用ページにログインして回答  
 施設 回答施設数 582 回答率 26.2%（依頼施設数 2,224）

### 調査結果

各施設当直人数と緊急・非緊急手術数

	2017年		2018年		2019年	
	緊急	非緊急	緊急	非緊急	緊急	非緊急
5人以下施設 手術数	15,727	89,938	16,152	87,637	16,827	90,983
6人以上施設 手術数	55,334	311,885	56,180	310,179	55,858	304,287

## 当直人数別施設数

	2017年	2018年	2019年
当直医が 5人以下の 施設数	196	195	197
当直医が 6人以上の 施設数	374	373	363

今回の調査結果からは、23.2%の緊急手術、35.2%の施設が加算対象にならないことが明らかとなった。

## 令和4年度診療報酬改定

長年の要望が採用され、毎日の当直人数6人以上の要件は削除され、施設要件の緩和になったものとする。一方、あらたに2日以上連続して行った当直回数の制限も医師ごとに設けられた（下図参照）。今後、今回の改定が実際どの程度の緩和につながったのかの検証作業が必要であると考えている。

### 勤務医の負担軽減の取組の推進

#### 手術及び処置の時間外加算1等に係る要件の見直し

- 手術及び処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1の要件について、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の観点から、手術前日の当直回数に加え、連続当直の回数に係る上限を追加するとともに、診療科全体における当直回数から、医師1人当たりの当直回数に要件を変更する。

現行	改定後
<p>【時間外加算1・休日加算1・深夜加算1】</p> <p>【施設基準】</p> <p>手術の前日の夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時まで）に当直、夜勤及び緊急呼出し当番を行った日数</p> <p>届出を行っている診療科全体で年間12日以内（ただし、当直医師を毎日6人以上（集中治療室等に勤務する医師を除く。）配置する保険医療機関が、全ての診療科について届出を行う場合にあっては年間24日以内）であること。</p>	<p>【時間外加算1・休日加算1・深夜加算1】</p> <p>【施設基準】</p> <p>手術の前日の夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時まで）に当直、夜勤及び緊急呼出し当番を行った日数 <b>及び2日以上連続で夜勤時間帯に当直を行った日数</b></p> <p>(2)のアの当直等を行った日が、それぞれについて届出を行っている診療科の各医師について年間4日以内であり、かつ、(2)のイの2日以上連続で当直を行った回数が、それぞれについて届出を行っている診療科の各医師について年間4回以内であること。</p>