# 初・再診料の十分な引き上げを

## 地域医療の充実のために

**厚生労働省は3月5日、2020年度診療報酬改定にかかる正式告示・通知を発表した。診療報酬本体はプラス0・55%となったものの、恩恵を受けるのは一部の医療機関となっており、プライマリケアなどを支える地域の医療機関が安心して診療を行うことができる内容ではなかった。初・再診料の引き上げなど、すべての医療機関に恩恵のあるものを引き上げる必要がある〈歯科については2面〉**

### 医科

医科の診療報酬改定はプラス0・53%となったものの、初・再診料、各入院料の基本点数はすべて据え置かれた。一方、本会が要望してきた、採血料（静脈血）、調剤料、関節穿刺、皮膚切開術などの点数が引き上げられた表1。新設された点数や要件変更のあった項目については前号および「点数表改定のポイント」をご確認いただきたい。今号では次期改定の主な問題点について述べる。

**表1　医科分野で改定となった主な点数**

| | | |
|---|---|---|
| 検査、投薬、注射 | | |
| 採血料（静脈血） | 30点→　35点 | ＋5点 |
| 一般名処方加算1 | 6点→　7点 | ＋1点 |
| 一般名処方加算2 | 4点→　5点 | ＋1点 |
| 調剤料　1（入院外） | | |
| イ　内服、浸煎、頓服薬 | 9点→　11点 | ＋2点 |
| ロ　外用薬 | 6点→　8点 | ＋2点 |
| 点滴注射 | | |
| 1　6歳未満 | 98点→　99点 | ＋1点 |
| 2　6歳以上 | 97点→　98点 | ＋1点 |
| 処置、手術 | | |
| 関節穿刺（片側） | 100点→120点 | ＋20点 |
| 胃洗浄 | 250点→300点 | ＋50点 |
| 膣洗浄（熱性洗浄を含む） | 47点→　56点 | ＋9点 |
| 涙嚢ブジー法（洗浄を含む） | 45点→　54点 | ＋9点 |
| 鼻処置 | 12点→　14点 | ＋2点 |
| 口腔、咽頭処置 | 12点→　14点 | ＋2点 |
| 皮膚切開術　長径10㎝未満 | 470点→570点 | ＋100点 |
| 爪甲除去術 | 640点→770点 | ＋130点 |

### 医師の働き方改革には不十分

2020年度診療報酬改定では「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進」のもと、救急搬送件数などを要件とする地域医療体制確保加算（520点）や救急搬送看護体制加算1（400点）が新設された。また、医師事務作業補助体制加算をはじめとしたタスク・シェアリングやタスク・シフトを評価した点数が引き上げられた。しかし、点数引き上げによる補填はあっても、救急病院の勤務医や一般の開業医などの医療従事者の実務負担が軽減されるものは少なく、カルテ・レセプトの記載内容が煩雑化するなど、負担が増加している面もある。

### 受診時定額負担による患者誘導は中止を

かかりつけ医機能を評価した機能強化加算については、点数は据え置かれた一方で、院内掲示による要件だけでなく、患者への理解が得られるよう、院内掲示の内容が記載された文書を具備するなどの取り組みが求められることになった。見直しには盛り込まれなかったが、支払側は議論の中で「かかりつけ医機能について患者へ説明することを算定要件とすべき」としており、医療機関にさらなる負担が求められようとしている。かかりつけ医機能については国が正しく周知を行うべきであり、医療機関が行うべきものではない。

〈2面に続く〉

北海道保険医新聞

発行所・北海道保険医会
〒060-0042
札幌市中央区大通西6丁目
北海道医師会館3F
TEL.(011)231-6281
FAX.(011)231-6283
編集発行人　加藤 康夫
●毎月5・20日発行
●定価1部〒共120円
●郵便振替02790-3-20354
（会員の購読料は、会費に含まれています。）
Eメール info@h-hokenikai.com
本会のホームページアドレス
http://h-hokenikai.com/
是非ご覧ください

—主な目次—

2面…●時論「『マイナス改定』いつまで許すのか」
3面…●読者のひろば
4面…●医科保険診療研究
●保険医こぼればなし

## 医科・歯科新点数検討会 動画のご案内

新型コロナウイルス感染拡大の影響で、本会主催の医科・歯科「新点数検討会」の開催は中止となりました。

つきましては、3月20、21日に全国保険医団体連合会（保団連）で開催の「2020年度新点数検討会」の模様を収録した動画を配信いたします。

下記URLまたはQRコードよりIDとパスワードを入力すると動画配信サイトにアクセスが可能です。

動画のご視聴に関しては、テキスト「点数表改定のポイント」（医科）、「改定の要点と解説」（歯科）をご参照ください。

URL：https://hodanren.doc-net.or.jp/iryoukankei/20kaitei/movie/
・ユーザー名
パスワード　を入力
・視聴したい動画の画面をクリック

# 診療報酬改定の延期を

## ―首相、厚労相に要望書を提出

新型コロナウイルスの感染が日増しに拡大し、緊急事態宣言が出された本道では、医療機関は終息の兆しが見えぬ中で対応に追われている。

また、4月の診療報酬改定については、北海道厚生局による説明会や各団体の検討会を中止せざるを得ない状況であることから、本会は3月4日付けで「新型コロナウイルス感染拡大に伴う診療報酬改定の延期に関する要望」を安倍首相及び加藤厚労相に提出した。

要望書では、①2020年4月実施の診療報酬改定につき、当面実施の延期を行うこと②4月に実施する場合でも、施設基準の届出については9月までに書類の提出を行えば、4月から遡及して適用する措置を設けることを求めた。

2020年3月4日

内閣総理大臣　安倍　晋三　殿
厚生労働大臣　加藤　勝信　殿

一般社団法人北海道保険医会
会長　加藤　康夫

**新型コロナウイルス感染拡大に伴う診療報酬改定の延期に関する要望**

拝啓、日頃の医療行政へのご尽力に敬意を表します。

本会は保険診療に携わる全道の医師・歯科医師併せて3,300名が加入し、医療制度の充実、地域医療の向上を目指し活動を行っている団体です。

さて、この度の新型コロナウイルスは本道では日増しに感染患者が拡大し、政府や道および各自治体で積極的な取り組みは進められているものの、終息への道筋は見通せない状況です。現場の医科・歯科・薬局など各医療機関では患者への感染症対策を行っており、特に病院では病床の確保、院内感染防止の対策等に追われるなど混乱が生じております。更に学校の一斉休校により医師・歯科医師・看護師、事務職員等のマンパワーの確保にも苦慮している状態です。一方、4月の診療報酬改定に関しては、本道も含め全国的に地方厚生局による説明会は中止されており、改定内容の周知が十分に尽くされるとは思われません。特に施設基準の届出などは、医療機関に大きな影響を与えることになりますが、理解が徹底されていなければ届出が行えず、現下の状況では猶予期間の設定が必要です。ついては、4月1日実施予定の診療報酬改定の延期を要望致します。

先ずは各保険医療機関において新型コロナウイルスへの対応に集中することが可能となるよう、国の配慮を求めるものです。

北海道では緊急事態宣言も出されており、事態は深刻化しております。こうした中、何よりも現場優先の施策が速やかに措置されることが重要です。下記の事項につき要望致しますので早急な実現に向けご検討願います。

敬具

記

・2020年4月実施の診療報酬改定につき、当面実施の延期を行うこと。
4月に実施する場合でも、施設基準の届出については9月までに書類の提出を行えば、4月から遡及して適用する措置を設けること

以上

# 診療報酬改定概要を解説

## 苫小牧支部研修会

2月20日、苫小牧支部（花輪和夫支部長）は審査対策部の鈴木部長と古山理事を講師に迎え、2020年度診療報酬改定をテーマに研修会を開催した。研修会には19人が参加した。

古山理事は、「2020年度診療報酬改定の方向性」をテーマに、次期改定における外来医療の全体像について講演。前回改定で新設された、医療機関のかかりつけ医機能を評価した「機能強化加算」は施設基準要件の変更・追加が行われるため「院内掲示物の確認が必要」とした。また、調剤報酬で新設された点数についても触れ、薬局側から医療機関へ情報を提供した際に算定できる項目が増えたことを紹介し、医薬連携の留意点を解説した。

鈴木部長は、「在宅医療における保険診療上の留意点」と題し講演。訪問看護などを行う際は、介護保険優先の原則から、要介護認定の状況を確認することが必須となるなど、在宅医療における基本的事項について説明した。また、次期改定については、訪問看護療養費の改定が主となっており、訪問診療や在医総管等の複雑な点数体系について、2月に示された短冊や告示案では大きな変更がないことを紹介した。

講演後、参加者からは、はり・きゅう・マッサージに係る同意書やカルテ記載上の留意点について質問が寄せられた。

## 千里眼

新型コロナウイルス感染は全世界に急速に拡大した。日本も対策を誤ると第二の武漢になりかねない▼日本は流行を終息できず蔓延期に達する事もあり得る。北海道は発症者数が急増しており、鈴木知事は緊急事態宣言を発表、政府に先駆けて不要不急の外出自粛と小中高の休校を要請した。しかし、医療従事者の生活と医療に影響が及んでいる▼確定診断に不可欠なPCR検査体制が現状では緊急事態に対応できていない。今後更に感染者の増加が見込まれる事から、より短時間で判定できる迅速検査と、効果が期待される抗ウイルス薬を早期に導入しなければ、重症化は避けられず流行終息に至らない。重症肺炎に対応可能な地域の医療機関間の連携を早急に構築し、医療提供の充実を検討すべきだ▼シンガポールはSARSの際に各病院に充分なPCR検査体制を整備し感染連鎖を断つことで流行を終息させた。一方、日本は国立感染症研究所や保健所の人員削減等で危機管理体制が脆弱化している。政府は緊急事態に対し、積極的に検査体制の拡充、休業補償導入等の危機対策を強化すべきだ。（KT）

〈1面から続く〉

新設の診療情報提供料（Ⅲ）は、廃止となる「妊婦加算」の評価が一部組み込まれたものの、基本的にはかかりつけ医機能をもった医療機関を軸とした連携が求められており、条件付きの算定とされた。医療機関の連携はかかりつけ医機能の有無によって行われるものではなく、患者への医療提供を考慮した際に適切に行われるものであるため、必要に応じてすべての医療機関で算定できるようにすべきである。

患者が大病院へ紹介状なしに受診した場合の定額負担は対象病院が現行の400床以上から、200床以上へと拡大された。患者の大病院志向を抑制、病院の専門性を高めることを目的としているが、今後も患者の受診先を誘導する動きが行われることは想像に難くない。大病院への受診抑制と同様に、かかりつけ医以外への受診を抑制するよう定額負担が設定、誘導される懸念がある。

### オンライン診療の医学的根拠は

2年前の改定で注目を浴びたオンライン診療料は、点数が1点引き上げられ71点になった。点数は微増だが、事前の対面診療の期間は6カ月から3カ月に緩和、対象疾患の拡大が行われた。緊急時の対応についても、あらかじめ受診可能な医療機関を患者に説明していればよいとされ、ハードルとなっていた部分を軒並み緩和した。医学的エビデンスよりも利便性が強調された議論が中医協で行われたこともあり、今後なし崩し的にさらなる緩和が行われる可能性がある。

広大な土地を持つ本道など、広域の患者を診療するケース等を対象にして、オンライン診療をはじめとしたICTの活用は今後も進むものと思われる。しかし、患者の個人情報の流出の恐れや緊急時の医療安全対応、有効性や安全性等が十分確保されているか疑問である。今、十分な審議が尽くされていない中で、なし崩し的に要件の緩和や対象患者を広げることには反対である。

### 歯科

今次歯科診療報酬は0・59％のプラスで、前回改定の0・69％プラスを下回る結果となった。政府は、これまで「歯科重視」をアピールしていたにもかかわらず2018年度さえ下回る改定率で、これでは歯科医療の改善どころか、歯科医業経営の厳しい現状を打開することはできない。

今回の改定では、主に「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」にかかわる項目が盛り込まれた。個別項目で特徴的なものとして①歯科外来診療における院内感染防止対策の推進（初再診料の引き上げ）②歯科疾患管理料の見直し③「歯周病重症化予防治療」の新設などがあげられる（表2）。

### 格差広げる初・再診料・歯管の見直し

院内感染防止対策の施設基準（注1の届出）を届出した医療機関が算定する初再診料が引き上げられ、歯科初診料が10点増の261点に、歯科再診料が2点増の53点にそれぞれ引き上げられた。届出のない場合の初再診料は据え置かれた結果、点数の差が初診料は21点、再診料は9点にまで拡大した。

施設基準において、これまで常勤の歯科医師1人以上のみとされていた研修受講の要件が職員にも広げられ、医療機器の洗浄や仕分けなどに携わる医療機関の職員についても院内感染防止対策にかかる研修を受講している旨の報告が義務付けられた。これは外部研修に限らず院内研修であっても良く、医療法で定められている医療安全管理対策における院内感染防止対策の職員研修を行っていれば自動的に要件を満たすこととなる。

歯科疾患管理料（以降：歯管）については、初診時にかかわる評価を見直すとともに、長期的な継続管理についての新たな評価が行われた。

歯管の1回目の算定について、初診月の場合は100分の80に減算（100点→80点）された。新たに「注12」初診日の属する月から起算して6カ月を超えて歯科疾患の管理及び療養上必要な指導を行った場合は、長期管理加算として、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所（以降：か強診）の場合120点、それ以外の保険医療機関の場合は100点算定できる。

また、初診月から2カ月以内に算定しないと以後、歯管が算定できなくなる縛りが解消され、初診月から3カ月以降に初回時の歯管を算定することができることとされた。

改定のたびに、基本診療料、医学的管理料を引き上げつつ歯科医療機関の機能分化・強化が進められている。同じ医療行為に対する「一物二価」など、か強診の問題点はそのままに、さらに差別化を図り、歯科診療所間の格差が拡大することとなる。

### 歯周病重症化予防で新たな評価

歯周病重症化予防治療が新設された。SPTの対象外の歯周病患者に対する継続的な治療として歯数に応じて1歯～9歯は150点、10歯～19歯は200点、20歯以上は300点をそれぞれ算定する。対象患者は、①歯科疾患管理料または歯科疾患在宅療養管理料を算定している患者であって、2回目以降の歯周病組織検査終了後に、歯周ポケットが4㎜未満②歯周組織の多くの部分は健康であるが、部分的に歯肉に限局する炎症症状を認める状態またはプロービング時の出血が見られる状態―とされた。

また算定要件として①2回目以降の歯周病検査の結果、一時的に病状が改善傾向にある患者に対し、重症化予防を目的として、スケーリング、機械的歯面清掃等の継続的な治療を開始した場合に3カ月に1回算定する②SPTを算定した月は算定できない―とされている。

### 金パラの「逆ザヤ」即時解消を

今次改定と共に歯科医療において大きな問題となっているのが金銀パラジウム合金（以下、金パラ）価格の「逆ザヤ」による経費増が歯科医療機関の経営を圧迫していることである。制度面の緊急対応がなされないままでは、経営が立ちゆかなくなる歯科診療所が続出することは明らかである。2020年4月改定での「逆ザヤ」解消はのぞめない今、本会並びに保団連は、金パラ「逆ザヤ」の即時解消に向けた緊急対応を求めていく。

---

時論

# 「マイナス改定」いつまで許すのか

今回の診療報酬改定は、本体部分を0・55％引き上げたが、薬価は0・99％引き下げ、トータルで0・46％のマイナス改定である。日本医師会は「満足ではないが一定の評価」としているが、騙されてはいけない。当該改定率は人件費や物価の上昇を加味して判断すべきである。厚労省によると昨年の民間の賃上げ率は2・18％増で、消費者物価指数は0・40％増（5年平均）である。これらが正しいかはさておき、さらに消費税増税分も加わっているにもかかわらず4回連続マイナス改定である。診療報酬改定による収入がこの増加する諸経費の支払に十分対応できるかは現時点で明らかではないが、政府は医療財源の不足分をいつまで我々に押し付けてくるのか。

政府は消費税増税分を社会保障費に充て、国家財政の赤字補填を行い、現役世代と高齢者間のプライマリーバランスを改善すると言っていたはずだ。今年度増税分の4・6兆円の支出は、消費税増税対策という名目で、キャッシュレス決済のポイント還元やプレミアム商品券のばらまき政策と「国土強靭化に向けた公共事業」に最大の1・8兆円が充てられた。残りは少子化対策に1・7兆円、社会保障の充実には1・1兆円が使われる。本来の目的はどこに行ったのか。さらに迷走は続き安倍首相が力を入れている教育無償化の財源をも消費増税からとする案が財務省から上がっているという。

中国で発生した新型コロナウイルスの対策は後手後手で蔓延対策も失敗し続けているが、日本は韓国やイタリアのような急激な感染拡大を起こしてはいない。それは、本会会員のような第一線医療を担う医師が必死に支えているからである。日本という国は政府がどんなに理不尽な政策を出してこようと、福島の原発事故時の対応もしかり、現場の人間が最後にこの国を支えている。今回の診療報酬マイナス改定でも我々はなんとか乗り越えるだろうが、我慢の限界にきている。医療界は改めて国民医療を守る立場から診療報酬の大幅引き上げを要求すべきだ。

---

**表2　歯科分野で改定となった主な点数**

| | | |
|---|---|---|
| 基本診療料 | | |
| 歯科初診料（歯初診届出医療機関の場合） | 251点→261点 | ＋10点 |
| 歯科再診料（歯初診届出医療機関の場合） | 51点→ 53点 | ＋2点 |
| 医学管理等 | | |
| 歯科疾患管理料（初診月に1回目を算定した場合） | 100点→ 80点 | －20点 |
| 長期管理加算（6月を超える継続管理時に歯管に加算） | | |
| か強診 | 【新設】→120点 | |
| それ以外 | 【新設】→100点 | |
| 小児口腔機能管理料（歯管及び特疾管を算定した患者が対象） | 【新設】→100点 | |
| 口腔機能管理料（歯管及び特疾管を算定した患者が対象） | 【新設】→100点 | |
| 在宅医療 | | |
| 歯科訪問診療料の注13の初診時 | 251点→261点 | ＋10点 |
| 歯科訪問診療料の注13の再診時 | 51点→ 53点 | ＋2点 |
| 歯科疾患在宅療養管理料 | 190点→200点 | ＋10点 |
| 投薬 | | |
| 一般名処方加算1 | 6点→ 7点 | ＋1点 |
| 一般名処方加算2 | 4点→ 5点 | ＋1点 |

上記の他、処置項目では、間接歯髄保護処置、抜髄、感根処、根貼、根充、加圧根充、スケーリング、除去、歯清。歯冠修復・欠損補綴の項目では、充形、支台築造、充填1、レジンインレー、大臼歯ポンティック、有床義歯、鋳造鉤、線鉤、バー、補綴隙、有床義歯修理の点数が引き上げられる。


## 新点数関連出版物のご案内

●お問い合わせは、本会事務局まで
☎011-231-6281
FAX 011-231-6283

医科　点数表改定のポイント
会員価格 3,000円
※3/20頃発送（開業会員）

歯科　歯科診療報酬 2020年改定の要点と解説
会員価格 2,000円
※3/20頃発送

歯科臨床講演会

# 医科・歯科 ONE TEAM 周術期口腔機能管理

## ― 手術、放射線治療、化学療法の合併症予防 ―

講師の秦 浩信 氏

2月22日(土)、北海道がんセンター歯科口腔外科医長の秦浩信氏を講師に迎えて歯科臨床講演会を開催し、57人の医科・歯科会員・スタッフが参加した。

講演に先立ち野川副会長は「医科歯科連携の重要性が叫ばれながら実際には動いていないのが現状である。大切な内容であるので、今日の講演を聞いて今後の診療に役立てて欲しい」と挨拶した。

講演では、周術期等口腔機能管理について詳しく説明。がん患者等に術前口腔ケアを行うことで術後の合併症の減少、医療費削減、在院日数減少などにつながると説明した。がん薬物療法時、放射線療法時の口腔機能管理のポイントについて詳説し、実際の患者の事例を挙げ、インタビュー動画による患者の正直な声も聞かれた。

また、2015年の自院における調査では院内歯科に比べ、院外への医科歯科連携は積極的に行われていないことが明らかになり、病院歯科と地域歯科診療所が一体となって取り組む姿勢が求められていると訴えた。「がん診療登録歯科医になり、医科歯科ONE TEAMでお互い信頼できる関係作りをしましょう」と締めくくった。

講演後には芦田歯科副部長より、周術期等口腔機能管理の保険算定に関する詳しい解説、算定における留意点等について説明があった。

参加者からも「医科歯科共通の認識が必要」「大変勉強になった」「算定の整理と確認ができた」と大変好評であった。

# 助成制度創設をめざして

## ～妊産婦医療費助成制度等の創設・拡充を

本紙2月5日号の解説で報告した通り、本会が実施した調査で、「妊産婦医療費助成制度（所得制限・自己負担あり含む）」を設けている自治体は道内の179市町村中わずか6市町にとどまる結果となった。

この結果を受け、さらに本会では昨年11月、全市町村に対し、妊産婦が費用の心配なく医療を受けられるよう「妊産婦医療費助成制度等の創設・拡充を求める要望書」を提出した。現在までに確認できた道内市町村の意見書採択状況は表の通りとなっている。

その中で、①疾患や受診科目の制限がない妊産婦医療費助成制度の創設②所得制限や窓口一部負担金は導入しない③助成期間は母子保健法6条等で定める妊産婦の定義を踏まえて産後1年までとする―などを求めている。

また、同時にどの地域に住んでいても経済的負担なく医療を受けられるようにすべきであり、制度の必要性は全国共通であることから「国による妊産婦医療費助成制度創設」並びに「福祉医療制度の実施に伴う国保国庫負担金の削減措置廃止」を求め道内の全市町村議会に陳情書を提出した。本会では、今後も同制度の創設・拡充を国や自治体に求めていく。

**表** 本会意見書の道内自治体における採択状況

**「国による妊産婦医療費助成制度創設」および「福祉医療制度の実施に伴う国保国庫負担金の削減措置廃止」を求める意見書を採択した自治体（25自治体）**

小樽市、紋別市、士別市、根室市、登別市、妹背牛町、沼田町、島牧村、積丹町、古平町、仁木町、福島町、知内町、木古内町、森町、江差町、厚沢部町、奥尻町、剣淵町、初山別村、豊富町、礼文町、利尻町、利尻富士町、美幌町

**「国による妊産婦医療費助成制度創設」を求める意見書のみ採択した自治体（4自治体）**

苫小牧市、恵庭市、石狩市、安平町

（2020年2月末現在・順不同）

# 読者のひろば

## ナザール・ボンジュウ

札幌支部　牧田病院　牧田比呂仁

ナザール・ボンジュウは、トルコのお守り。青いガラスに中心から青色・水色・白色の着色で目玉が描かれ、邪視（羨望・嫉妬・悪意などの感情がこもった眼差し）から、災いをはねのけると信じられている。

以前イスタンブールで研修会があり、パリ経由で参加したときのこと。機内前方でキャビン・アテンダント(CA)に怒鳴っている乗客をみた。些細なことのようだが、CAは何度も謝っていた。

娘が、パリ行き国際線のCAを夢見ている。その思いもあり、そんなに怒らなくてもいいのに…とみていた。CAが私のところに来た際「先程の様子をみましたが、あまり気にせず頑張ってください。娘はあなたたちに憧れて毎日を過ごしています」と言った。CAは「お気遣い、ありがとうございます。私はCAになるために、毎日、鏡をみて笑顔の練習をしました。娘さんに、ぜひ、将来一緒に働きましょうとお伝えください」と笑顔で言われた。

パリに到着して飛行機を降りようとしたとき、CAに呼び止められ、振り返ると、小さなメッセージ・カードを手渡された。「娘さんに渡してください。私がCAになるため心がけてきたことです」カードには、笑顔の練習・感謝の気持ちなどの言葉と、最後に「一緒に働きましょうね」と書いてあった。

3日間の研修会が終了し、イスタンブールの空港で娘に、それが何を意味するか知らずに、鳥よけの目玉のようなガラスの付いたブレスレットを急いで買った。あとで娘が、それがナザール・ボンジュウであると教えてくれた。

日曜日の夜、ようやく家に着き、娘にパリ行きの機内でのエピソードを話し、カードを渡すと、「今までで一番嬉しい…」と泣いていた。

彼女は早速、メッセージ・カードを、自作の背景画の上に置き、ナザール・ボンジュウのブレスレットと一緒に写真を撮り、いつも見られるように携帯待ち受けにしていた。その様子を横でみて、ふと、笑顔の練習・感謝の気持ちは、自分が仕事で心がけなければならないことであり、娘と一緒だなと思った。

## 魔法のカレー

札幌支部　庄内こどもの歯科　庄内喜久子

もう30年以上も前の事です。友達と街中を歩いているとカレーのいい匂いが。ちょうど昼時でもあり、匂いに誘われるまま歩いて行くと、今まで見た事のない狭い路地の入口が。どうもその奥から匂って来ているようです。薄暗い不気味な路地、ちょっと躊躇、でもカレーのいい匂いに逆らうことは無理。吸い込まれるように入って行きました。路地の奥に一風変わったレトロなカレー店を見つけました。匂いはまさしくそこから漂って来ていて、恐る恐る扉を開けると中は細長くカウンター席が6つあるだけの小さなお店です。狭い店内には安っぽい雑貨が所狭しと並べてあり、お客さんは私たちだけ。来客に気付いたのか、奥から店主とおぼしき髪の少し薄くなった人の良さそうなおじさんが出てきました。

「おじさん、とてもいい匂いね、メニューお願いします」「うちはビーフカレーだけだよ」「じゃ、それ、ふたつ」。

待つこと数分、2皿のビーフカレーがカウンターの上。ルーの色はこげ茶。それ以外はなにも見えない。トロリとしたルーとご飯をスプーンで口に運ぶ。お肉が溶け込んだ得も言われぬ芳醇な味わいが波のように何度も押し寄せてくる！

「こんな美味しいカレーは初めてだわ！」「ねえ、おじさん、これってどうやって作るの？」「気に入ったのかい？」「跡継ぎもいないし、店はたたむ予定だ、門外不出だったけど特別に教えてあげるよ、これは魔法のカレーなんだ。彼と食べてごらん、いいことが起こるよ。ハハハ」。

久しぶりにその時の友達に会うと「ねえキッコ、あのカレー作ってみた？おじさんの言った通りだったのよ！」「え～っ!!そうなの？私も作らなきゃ！えーとレシピは？」

牛筋・牛頬肉・玉ねぎ・セロリ・ニンニク・人参・パセリ・トマト・リンゴ・マンゴチャツネ・ガラムマサラ・ターメリック・クミン・カレー粉・塩・胡椒・はちみつ・赤ワイン・2日間愛情込めて煮込む!!


## 保険医年金　始まります

【申込期間　4月1日～6月25日】
【責任開始日　9月1日】

- 予定利率は1.259％
- 月払は1口1万円（最高30口まで）
- 一時払は1口50万円～
- 加入5年以降なら何歳からでも年金受給ができます（4種類から自由に選択）
- 掛金の中断・再開もできます

公的年金の上乗せに最適

## 休業保障共済保険

申込期間　4月1日～5月25日
責任開始日　8月1日　始まります

- 最長730日までの長期保障
- 掛金は加入時のまま満期まで変わりません
- 掛け捨てではありません（加入後3年以上の場合）
- 自宅療養でも代診をおいても給付
- 所得補償などとの重複受給もOK

突然の病気やケガでの休業も安心

お問い合わせは、北海道保険医会事務局まで　Tel 011-231-6281　Fax 011-231-6283　Eメール info@h-hokenikai.com

# 医科 保険診療研究

## 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い

厚労省は、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」の通知を発出しました。以下に抜粋を掲載いたしますので、ご確認ください。なお、詳細につきましては、本会ホームページをご覧ください。

**問１　保険医療機関が、新型コロナウイルス感染症患者等を医療法上の許可病床数を超過して入院させた場合等は、どの入院基本料、特定入院料を算定するのか。**

答　当面の間、以下の取扱いとする。

原則

実際に入院した病棟（病室）の入院基本料・特定入院料を算定する。

会議室等病棟以外に入院の場合

速やかに入院すべき病棟へ入院させることを原則とするが、必要とされる診療が行われている場合に限り、当該医療機関が届出を行っている入院基本料のうち、当該患者が入院すべき病棟の入院基本料を算定する。

この場合、当該患者の状態に応じてどのような診療や看護が行われているか確認できるよう、具体的に診療録、看護記録等に記録する。

医療法上、本来入院できない病棟に入院（精神病棟に精神疾患ではない患者が入院した場合など）又は診療報酬上の施設基準の要件を満たさない患者が入院（回復期リハビリテーション病棟に施設基準の要件を満たさない患者が入院した場合など）した場合

**○ 入院基本料を算定する病棟の場合**

入院した病棟の入院基本料を算定する（精神病棟に入院の場合は精神病棟入院基本料を算定）。ただし、結核病棟については、結核病棟入院基本料の注３の規定にかかわらず、入院基本料を算定する。

**○ 特定入院料を算定する病棟の場合**

医療法上の病床種別と当該特定入院料が施設基準上求めている看護配置により、算定する入院基本料を判断すること（一般病床の回復期リハビリテーション病棟に入院の場合は13対１又は15対１の看護配置を求めていることから、地域一般入院基本料を算定）。

**問２　保険医療機関において新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院（例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など）した場合に、特定入院料等に規定する施設基準の要件についてどのように考えればよいか。**

答　保険医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院（例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など）した場合には、当面の間、当該患者を除いて施設基準の要件を満たすか否か判断する。

**問３　新型コロナウイルス感染症患者等を個室に入院させた場合には、Ａ２２０－２二類感染症患者療養環境特別加算を算定できるか。**

答　算定できる。ただし、当該点数を算定できる入院基本料を算定している場合に限る。なお、Ａ２１０の２二類感染症患者入院診療加算との併算定も、要件を満たせば可である。

**問５　新型コロナウイルスの感染が疑われる患者が「帰国者・接触者相談センター」等に連絡し、その指示等により、200床以上の病院で、帰国者・接触者外来等を受診した場合、初診時の選定療養費の取扱いはどうなるか。**

答　この場合、「緊急その他やむを得ない事情がある場合」に該当するため、初診時の選定療養費の徴収は認められない。

**問６　慢性疾患等を有する定期受診患者等について、医師が電話や情報通信機器を用いて診療し医薬品の処方を行い、ファクシミリ等で処方箋情報が送付される場合、保険医療機関は、電話等再診料、処方箋料を算定できるか。**

答　算定できる。

**問７　問６について、電話や情報通信機器を用いて診療を行った場合は、電話等再診料とオンライン診療料のいずれを算定するのか。**

答　問６の場合については、電話等再診料を算定すること。

## 保険医こぼればなし

### ジャムーティー

このところ、毎日のように新型コロナウイルスに関連した報道がされており、医療現場からも、マスク・消毒液・防護服が足りないなどの悲鳴が上がっています。このような状況の中で、今後危惧するのは花粉症に対してどう対応するのかということでしょうか。曝露を防ぎきれなければ、症状を抑える薬を飲むとか、外出をしないとか、換気をまめにするとか、健康食品に頼るとかなどでしょうか。

皆様は「ジャムーティー」をご存じでしょうか。ジャムーとは、インドネシアや東南アジアで利用されている漢方薬のことで、国に認められた昔ながらの市販薬から、家族単位で受け継がれている民間療法まで多種に渡り、百種類程度が一般ジャムー店で販売されています。日本や欧米などの先進国でも、漢方薬の幅広い効果や副作用の少ない点が見直され、最近では健康保険の適用を受けているものも沢山あります。健康維持を目的としたジャムーの一種で、お茶として飲用されているのが「ジャムーティー」です。

先進国と言われる日本でも治すことのできない病気に、昔から利用されている薬や食事やお茶が効果を持つことが、後に判明するという事例が多々あるようです。現代でも癌の特効薬などを様々な植物に求めている製薬会社が多いことがその証拠といわれています。地球上に発生する病気の治療薬は、必ず地球上に存在するということが原則のようです。

「ジャムーティー」は、医薬品ではなく健康維持を目的とした漢方薬なので、飲めば必ず花粉症が治るというようなことはないようです。花粉症に悩まされている方は、選択肢の一つとして考えてみるのもありかと思います。

ものは試しで、自分も眼のかゆみがあるので、花粉症やアレルギーに効果があるとされている「ジャムーティー」を購入して飲んでみようかと思います。

（髙橋）

## 保険医会の動き

〈2月〉

1日　開業医のための実務セミナー

8日　医療法人セミナー、女性部会「よろずトーク」

22日　歯科臨床講演会

25日　理事会

## 理事会だより

■第11回理事会

日時　2月25日（火）

場所　本会会議室

協議事項

①３月度の主な活動について

②各部の２０１９年度活動報告・２０２０年度活動方針（案）及び２０２０年度予算（案）について

③第８回代議員総会の議案について

④創立70周年記念事業の企画及び予算について

⑤新型コロナウイルス感染拡大の防止について

⑥「金パラ」逆ザヤの即時解消を求める要請署名について

⑦その他

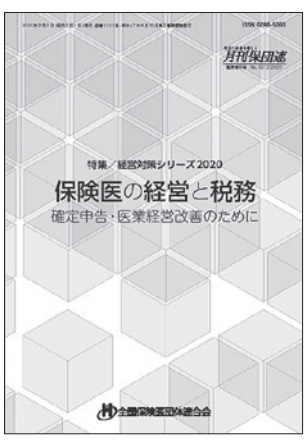
### 会員訃報

丸谷　巌先生

2月14日ご逝去（78歳）

謹んでご冥福をお祈りいたします


書籍紹介




経営対策シリーズ　**保険医の経営と税務**

確定申告・医業経営改善のために

2020年度版

日々の記帳から確定申告までの手順をコンパクトに解説する一冊です。

2019年度の税制改正の主要点、2020年度税制改正大綱のポイントや医療機関の収入に関する課税関係、所得の種類と留意点等を掲載。

会員価格：１冊　500円（送料別）

お申込み・お問合せは、事務局まで

TEL 011-231-6281