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「休業時所得補償の充実を」
●解説「厚労省疑義解釈抜粋」(2面〜3面)
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

新型コロナ禍 9割が減収見込み

COVID—19影響調査第二弾を実施

本会は、先に実施した道内病院施設対象の「新型コロナウイルス関連病院緊急アンケート」に続き、会員を対象とした「新型コロナウイルス感染拡大に伴う影響調査」と「新型コロナウイルス感染に関する検査（PCR検査等）及びマスク・消毒薬等に関する調査」の2つの調査を実施。「感染が疑われたにもかかわらず検査を拒否された事例」や「マスク、消毒液等の不足に対する切実な訴え」等、困惑する医療現場の実態が明らかとなった。

アンケートでは「感染拡大に伴う影響調査」で、医科診療所250件、歯科191件、「PCR検査及びマスク・消毒液等に関する調査」は医科から284件の回答を得た。

医科・歯科ともに患者減で減収見込み

医科を対象とした調査では「新型コロナウイルスに対する特別な対応をとっている」との回答が6割弱で、マスク、ゴーグルの使用、アルコール消毒の徹底、発熱患者の分離などの対応が主にとられていた。また、発熱患者など「外来患者に対し受診制限」を行っている診療所は4割弱あったが、6割強の診療所では特に制限を設けず、感染リスクに曝されながらも通常の診療体制を継続していることが分かった。

また、患者から感染者が出た場合「一旦休診する」との回答は4割強で、職員から感染者が出た場合では7割強、院長自身が感染した場合は8割強という結果となり「代診をたて診療を続ける」はわずか1割弱であった。仮に医療資源の少ない地域で医療従事者の感染が起こると、地域医療そのものが機能不全に陥る危険性もあることを示している。さらに「外来患者数が減った」との回答は86・8%に上り「3月は減収見込み」との回答も9割弱で経営への影響も非常に深刻といえる図1。患者の受診抑制も終わりが見えず、医療機関に対する経済的な支援対策を求めていくことも必要となろう。

歯科を対象とした調査でもほぼ同様の結果が得られた。予約管理、治療内容などの「受診制限」をしているのは約2割と一部で、多くは通常の体制のまま診療を行っている。ただ「患者数が減った」との回答が73・3%で、医科と同様に受診抑制が起きていることが推察される図2。マスクの備蓄状況は「足りていない」が6割強、消毒液も同7割弱と非常に厳しい状況となっている。

口腔内の治療を行う歯科ではこうした医療衛生材料は欠くことができず、寄せられた意見からは治療用グローブなど他の材料の不足も生じていることが分かった。

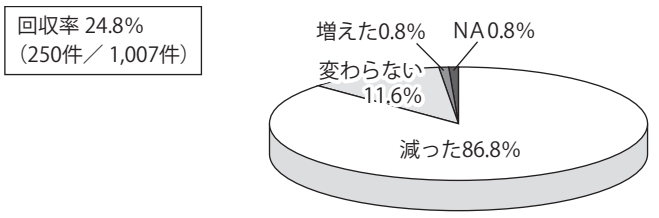


図1 医科ー外来患者数の変化は

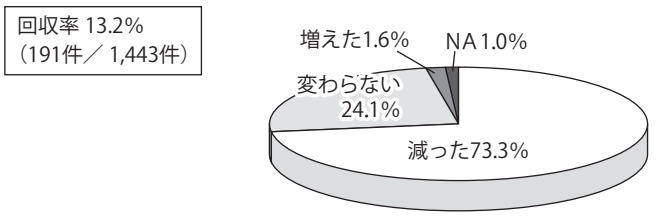


図2 歯科ー外来患者数の変化は

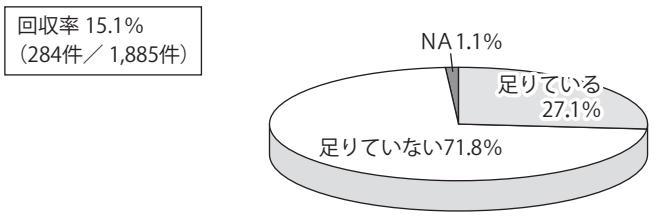


図3 医科ー医療用マスクは足りていますか

PCR検査の拒否事例100件超える

新型コロナウイルス感染が疑われる患者への対応や治療方針、マスク等医療材料の充足状況に関する調査では、検査拒否の実態や物資不足が浮き彫りとなった。

新型コロナウイルス感染が疑われ、保健所等に検査の必要性を指摘したにもかかわらず拒否された件数は本調査でも延べ100事例を超えていることが分かった。検査拒否の理由としては「感染者、渡航者との濃厚接触がない」が最も多く、続いて「海外渡航歴、居住歴がない」「集中治療の必要がない」が挙げられている。拒否事例の中には「肺炎を発症していた」「撮影から肺炎を疑った」症例が合計4割程度あり、道内でも現場の医師の判断がPCR検査に繋がらないケースが相当数あったことを示す結果となった。

治療方針では「スクリーニング検査が必要」との回答は4割強あったものの、軽症者や感染を心配する方への検査は不要との回答が6割強に上っている。一方、濃厚接触等は無くても「感冒症状のある患者には検査が必要」との回答は6割強で、有症患者に対する鑑別の必要性を求める声が多数となった。

医療用マスクについては「足りていない」が71・8%で、さらに「補充の予定がない」も約8割と深刻な状況となっている。消毒液についても同様の結果となり、アンケートへの意見でもマスク、消毒液等の不足に対する切実な訴えが多数を占めた図3。

◇◇◇

現在、首都圏等では緊急事態宣言が出され、軽症入院患者の施設への移動など病床確保対策がなされているが、現場の様々な困難は解消されていない。医療材料も極端に不足する中、一般の医療機関では日々手探りで対応に当たっているのが実状といえる。

本会は、こうした状況を早期に改善するため、内閣総理大臣及び厚生労働大臣、北海道知事に対し緊急要請を行うとともに今後も医療現場の声を反映した対策が講じられるよう働き掛けを強めたい。

☆署名にご協力ください!!

歯科　金パラ「逆ザヤ」の即時解消を求める会員要請署名

金銀パラジウム合金（金パラ）の価格は、1グラム当たり2083円と告示されました。実際には、材料価格が診療報酬を上回る逆ザヤとなっており歯科医院や歯科技工所の経営を圧迫しています。保団連の試算では、年間544億円もの材料代を全国の歯科医院・歯科技工所が持ち出している計算になります。

これ以上金パラ高騰による「逆ザヤ」が続けば歯科医院等の経営が成り立たなくなります。

早期の金属価格の緊急再改定と価格改定ルールの抜本的改善を求める要請署名にご協力ください。

（歯科会員には「3/25号全国保険医新聞」・医科会員には「4/5号本会新聞」に署名用紙同封。また、本会ホームページから署名用紙をダウンロードしてご利用いただけます）

■締め切り：**4月30日まで**にＦＡＸ(011-231-6283)でお送りください。

「みんなでストップ！負担増」患者署名

政府は①75歳以上の一定所得以上の患者について窓口負担を2割に引き上げ②紹介状なし一般病院への外来初診・再診時の定額負担の仕組みを200床以上に拡大③花粉症治療薬や痛み止め、漢方薬など市販品類似薬を保険給付から外す—など国民・患者負担増を計画しています。

このような新たな医療・介護の患者負担増計画を阻止するために、本署名にご協力ください。

署名用紙の追加ご注文は無料で承っております。ご希望の方は、保険医会事務局（TEL 011-231-6281・FAX 011-231-6283）までお知らせください。（本会ホームページからも署名用紙をダウンロードしてご利用いただけます）

■締め切り：**5月15日必着**

※保団連国会要請行動で議員を通じて提出します。

千里眼

年長者を敬う慣習は儒教文化のある韓国や中国をはじめ、古今東西世界各国にある。古代エジプトでは技術や知恵の伝承者として老人を大切にした。我国でも「敬老の日」を設け老人を敬愛してきた。しかし日本は今や嫌老の時代なのか▼国は消費税増税に飽き足らず、後期高齢者の窓口負担を1割から2割に引き上げようとしている。さらに介護保険サービスの自己負担の引き上げや要介護の生活援助、通所介護の保険外しなどを目論んでいる▼窓口負担増は受診抑制や治療中断による重症化が危惧され、介護保険の利用者負担増は必要なサービスの手控えや介護施設からの退所が懸念される。年金支給額は年々引き下げの傾向にある。後期高齢者の7割は年金のみで暮らしており、切り下げは彼らには死活問題だ▼年金は減る一方で税・保険料・利用料（医療・介護）は引き上げられるなど、高齢者を狙い撃ちにした負担増が画策されている。老後を安心して暮らすためには、年金制度の見直しと高齢者の医療・介護の負担増計画の中止が必須だ。「人生100年時代」が泣いている。（隆）

時論

休業時所得補償の充実を

世界中で新型コロナウイルス感染の拡大が止まらない。政府はその感染拡大を阻止する手段として外出の抑制や集団でのイベントの中止を求めている。こうした事態により厚労省は経営状態の悪化した企業の雇用調整に取り組む助成とともに、労働者の休業補償対策を打ち出したが、小規模かつ複雑である。

政府からの一斉休校の要請で小学生の子供の面倒を見るために仕事を休む場合、休暇を与えた企業は1日当たり8，330円を上限に賃金相当額の助成を受けられるが、実際の賃金との差額は負担しなければならない。また経営の悪化した会社から休業を言い渡された場合、休業手当を会社が支払うことを義務づけているが、それは平均賃金の60％以上との規定で減収が否めない。国は発熱などの風邪症状がある場合仕事を休むように求めており、この場合会社の求めに応じて休むのであれば休業手当をもらえるが、自主的に休む場合は休業手当の対象とはならない。また健康保険から傷病手当金を受け取ることができるがその額は給与の3分の2にしかならない。そして新型コロナウイルスに感染した場合は指定感染症として都道府県知事の指示で休むため休業手当の対象とはならず傷病手当金の対象となる。さらに自営業やフリーランスの人は休業補償の対象とはなっておらず、傷病手当金の制度も国民健康保険の加入者にはないのが現状である。

このように助成制度はあるが実際の賃金との格差は大きく新型コロナウイルス対策がいつまで続くかは先が見えない状態で、収入が減少した状態が続くのは大きな痛手である。そして企業にとっても大きな負担となり、またしてや自営業やフリーランスの人にとっては死活問題である。

今後景気の悪化も叫ばれている中、収入が減少すれば個人消費の低下によりさらに景気の悪化が予想される。収入の保証による個人消費の下支えが景気悪化の最大の予防策と考えられ、政府には早急に休業時の補償対策の改善を求めていかなければならない。

解説 令和２年度診療報酬改定

厚労省 疑義解釈抜粋

厚労省は3月31日付けで「疑義解釈資料の送付について（その１）」を発出した。医科関係については計183問、歯科関係は計27問示されている。今回はその中から汎用点数（又は汎用項目）を中心に抜粋して掲載する。

医科

【再診料（電話等による再診）】

問 区分番号「Ａ001」再診料のうち、注９に規定する電話等による再診について、休日又は夜間における救急医療の確保のために診療を行っていると認められる保険医療機関の受診を指示した上で、指示を行った同日に必要な診療情報を文書等で提供した場合は、区分番号「Ｂ009」診療情報提供料（Ⅰ）を算定できるとあるが、例えば、夜間に患者から連絡を受けて当該指示を行い、診療情報の提供を行うまでに日付が変わった場合は算定できないか。

答 診療情報の提供は、受診の指示を行った後、速やかに行う必要があるが、診療時間外に患者等から連絡を受けて当該指示を行い、翌日の診療を開始するまでの間に診療情報の提供を行った場合は算定できる。

【ニコチン依存症管理料】

問 区分番号「Ｂ001－3－2」ニコチン依存症管理料２について、２回目以降の指導予定日に患者の都合により受診しなかった場合にどのような対応が必要か。

答 当該患者に対して電話等によって受診を指示すること。また、当該患者が受診を中断する場合には、その理由を聴取し、診療録等に記載すること。なお、医師以外が理由を聴取し、記載しても差し支えない。また、初回指導時に算定した費用については、特段の対応は不要である。

問 区分番号「Ｂ001－3－2」ニコチン依存症管理料２について、患者が２回目以降の指導予定日に受診しなかった場合に、患者と連絡が取れなかったときは、診療録等に何を記載すべきか。

答 患者と連絡が取れなかった旨を診療録等に記載すること。

【診療情報提供料（Ⅰ）】

問 区分番号「Ｂ009」診療情報提供料（Ⅰ）の注７の情報提供先である「学校医等」について、「当該義務教育諸学校の学校医又は義務教育諸学校が医療的ケアについて助言や指導を得るため委嘱する医師をいう」とされているが、定期的に学校に赴き健康診断等を行う保険医療機関の医師は該当するか。

答 以下のいずれかであれば「学校医等」に該当する。

- 学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第23条において学校に置くこととされている「学校医」として、任命又は委嘱されている医師。
- 「学校における医療的ケアの今後の対応について」（平成31年３月20日付け30文部科学省初第1769号初等中等教育局長通知）に示されている、医療的ケアについて助言や指導を得るための医師（医療的ケア指導医）として教育委員会等から委嘱されている医師。

【診療情報提供料（Ⅲ）】

問 区分番号「Ｂ011」診療情報提供料（Ⅲ）について、紹介元の医療機関に対して単に受診した旨を記載した文書を提供した場合には算定できないか。

答 単に受診した旨のみを記載した文書を提供した場合は算定不可。

問 区分番号「Ｂ011」診療情報提供料（Ⅲ）について、紹介された患者が、紹介元の医療機関への受診する予定が明らかにない場合についても、算定可能か。

答 算定不可。

問 区分番号「Ｂ011」診療情報提供料（Ⅲ）について、予約した次回受診日に患者が受診しなかった場合又は予約した次回受診日を変更した場合についても、算定可能か。

答 算定可能。

【在宅自己注射指導管理料】

問 区分番号「C101」在宅自己注射指導管理料を算定している患者が、緊急時に受診し、在宅自己注射指導管理に係る注射薬を投与した場合、区分番号「G000」皮内、皮下及び筋肉内注射、区分番号「G001」静脈内注射を行った場合の費用及び当該注射に使用した当該患者が在宅自己注射を行うに当たり医師が投与を行っている特掲診療料の施設基準等の別表第九に掲げる注射薬の費用は算定可能か。

答 算定可能。

問 区分番号「C101」在宅自己注射指導管理料のバイオ後続品導入初期加算について、バイオ後続品から先行バイオ医薬品が同一である別のバイオ後続品に変更した場合、再度算定可能か。

答 算定不可。

【持続血糖測定器加算】

問 区分番号「Ｃ152－2」持続血糖測定器加算の「２」間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合における「関連学会が定める適正使用指針」とは、具体的には何を指すのか。

答 日本糖尿病学会のリアルタイムＣＧＭ適正使用指針を指す。

【特殊カテーテル加算】

問 区分番号「Ｃ163」特殊カテーテル加算の「２」の「イ」親水性コーティングを有するものについて、親水性コーティングを有するもの以外のカテーテルを合わせて用いた場合にも算定できるのか。

答 親水性コーティングを有するものを１月あたり60本以上使用した場合は、主たるものの所定点数を算定できる。

【超音波検査】

問 区分番号「Ｄ215」超音波検査について、往診時に患家等で超音波検査の断層撮影法を行った場合は「イ 訪問診療時に行った場合」と「ロ その他の場合」はどちらを算定するのか。

答 往診時には「ロ その他の場合」を算定する。

【終夜睡眠ポリグラフィー】

問 区分番号「Ｄ237」終夜睡眠ポリグラフィーに係る安全精度管理下で行うものに関する施設基準における「日本睡眠学会等が主催する研修会」とは具体的にどういうものか。

答 現時点では、日本睡眠学会による「睡眠検査適正化促進セミナー」が該当する。

【リハビリテーション通則】

問 リハビリテーション総合実施計画書を作成した場合は、リハビリテーション実施計画書として取り扱うことでよいか。

答 従前のとおり、作成したリハビリテーション総合実施計画書については、リハビリテーション実施計画書として取り扱うこととして差し支えない。

問 留意事項通知において、実施計画書の作成は、現時点では、開始時とその後３か月に１回以上の実施となっているが、例えば、１月１日に疾患別リハビリテーションを開始した場合、４月１日までの作成となるのか、１月、２月、３月の３か月で、３月中に作成となるのか。

答 暦月で、３ヶ月に１回以上の作成及び説明等が必要であるため、当該事例においては、４月末日までに作成する必要がある。

【脳血管疾患等リハビリテーション料】

問 言語聴覚療法のみを実施する場合は、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）を算定する基準施設であっても脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）として算定するのか。

答 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）の施設基準を満たす医療機関において実施される言語聴覚療法については、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）を算定できる。

問 「言語聴覚療法のみを実施する場合」とは、当該患者が言語聴覚療法のみを実施することを示すのか、もしくは、当該医療機関が言語聴覚療法のみを実施する場合を示すのか。

答 当該医療機関において、脳血管疾患等リハビリテーションのうち言語聴覚療法のみを実施する場合を示す。

読者のひろば

クロスカントリースキーと私

札幌支部　塚本循環器ハートクリニック　塚本 勝

私の1年は、2月上旬の「札幌国際スキーマラソン」に出場し50kmを完走することから始まる。1984年の第4回大会から出場し始め、今年は第40回目の記念すべき大会になるはずだった。

私がクロスカントリー(クロカン)を始めたのは昭和50年、札幌医大スキー部に入った時だ。当時、東日本医学生体育大会(東医体)のスキー部門は、北大医学部が常勝軍団として君臨しており札幌医大は30年にわたり準優勝に甘んじていた。その原因はクロカン部門にあり、北大は圧倒的な強さを誇っていた。「クロカンを強化しなければ優勝はできない!」と、二人の先輩達がアルペンからクロカンに移籍し、チーム改革を始めた。彼らの熱情にほだされた私の同期は4名がクロカン部門に籍を置いた。

とにかく、練習は厳しかった。夏場から毎日10～20km走り、冬は試験週間以外のほとんどを京極町で合宿し、クロカンに没頭した。その結果、札幌医大クロカンチームは北大と肩を並べ私が4年目の冬に、念願の東医体総合優勝を勝ち取ることができた。あれから40年以上の年月が流れたが、あの時の誇らしい気持ちや達成感は今も心に蘇る。しかし、クロカンの場合、あまりにも練習が厳しいため、卒後は二度とスキーを履かないOBが多い。私も、卒後はスキーからすっかり離れていたが、当時始まったばかりの「札幌国際スキーマラソン」が気になっていた。そして、卒後3年目の冬に初出場。世界中から集まる選手達と同じフィールドで長く苦しいレースを滑り切ってゴールした瞬間の達成感と高揚感は言葉には言い表せない。一度味わってしまうと「病みつき」である。

残念ながら今年の大会は記録的な暖冬少雪により中止になってしまった。さらに今年は新型コロナウイルスが世界を飲み込もうとしている。「なんて年だ!!」とにかく、なんとかこの一年を生き延び、来シーズンには再び「札幌国際スキーマラソン」を完走したいものである。

コロナ禍

札幌支部　勤医協札幌歯科診療所　荻原 真理子

私がこの原稿を書いている3月27日現在、日本はコロナ禍の真っ只中にあります。

各自治体で外出自粛要請が出され、街中も閑散としています。行列ができているのは入荷するかどうかもわからないマスクを待つ開店前のドラッグストアです。ドラッグストア店員の悲痛なツイートはたくさんの同情を集めていますが、いつ収束するかもわからないウイルスとの戦いに人々は疲れ、暗い雰囲気になっています。

小中高の休校も、第一報が入ったときは我が家の子供たちも喜んだものの、期間が発表されるとその長さに戸惑っていました。今まで生活の大部分を占めていた「学校」という場所が突然閉鎖になり、日常が断ち切られるということを初めて経験したからです。約一カ月分の授業が無くなりましたが、その分の補講などは今のところ予定もありません。札幌市では新年度から小中学生全員に一人一台ずつタブレットを支給するという方針を発表していたので、もう一、二年早ければオンライン授業などもできたのかもしれない、と残念に思いました。

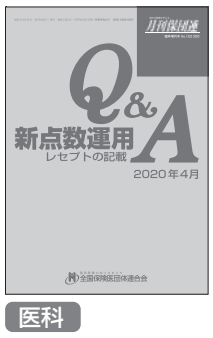
卒業式は中止、あるいは保護者の参列が禁止になってしまいました。4月から授業が再開されるのかも感染者数次第なのでしょう。

学童保育は働く保護者のために「開所を」と指示が出ました。「児童同士の間隔は1m以上」などの指示もありましたが、もともと狭い施設の中、低学年の子供たちは密集して遊んでいます。そんな中、学童保育の支援員は「少しでも楽しく過ごしてもらいたい」と外遊びをしてくれたり、感染者を出すまいと一時間ごとに換気や消毒を行なったりと本当に奮闘してくれています。

観光業や飲食店、百貨店、旅客運送業はかつて無い大打撃を経験することになるでしょう。一体いつこの全世界的惨禍が終わり、いつ普通の生活が戻ってくるのか、見通せない現在です。この原稿が掲載される頃に、少しでも状況が好転していることを祈るばかりです。

新点数関連出版物のご案内

歯科
歯科保険診療の研究
会員価格 4,000円
(税込・送料別)



医科
新点数運用Q&A
会員価格 1,500円
(税込・送料別)
※本号同封(開業会員)

※一部のテキストの写真は、前回改定のものです。本のタイトル等、変更することがございます。

●お申し込みは本会事務局まで
☎011-231-6281

厚労省 疑義解釈抜粋 歯科

【初診料の注1】

問 初診料の注1に規定する施設基準で追加された院内研修について、どのような内容の研修を実施すべきか。

答 院内感染防止対策については、標準予防策、医療機器の洗浄・消毒・滅菌、感染性廃棄物の処理等が考えられるが、各保険医療機関の実情に応じて、実施されたい。

問 初診料の注1に規定する施設基準で追加された院内研修について、様式2の7「4当該保険医療機関における院内研修の実施状況」の内容について、毎回の研修において全て網羅していなければならないのか。

答 様式2の7「4当該保険医療機関における院内研修の実施状況」の内容は例示であり、各保険医療機関の実情に応じて、研修内容を決定していただきたい。

問 初診料の注1に規定する施設基準で追加された院内研修の講師は管理者等が実施するものでよいか。

答 よい。

問 初診料の注1に規定する施設基準で追加された院内研修について、医療関係団体等が主催する研修(通信によるものを含む)に変えても差し支えないか。

答 差し支えない。

【歯科疾患管理料】

問 区分番号「B000－4」に掲げる歯科疾患管理料の長期管理加算について、歯科疾患管理料を算定する月ごとに算定できるか。

答 算定できる。

問 区分番号「B000－4」に掲げる歯科疾患管理料の長期管理加算について、初診日の属する月から起算して6月を超えていれば、初回の歯科疾患管理料の算定時に当該加算を算定できるか。

答 算定できる。

【歯周病検査】

問 「歯肉の発赤・腫脹の状態及び歯石の沈着の有無等により歯周組織の状態の評価を行い、歯周基本治療を開始して差し支えない。」とあるが、この場合において、歯周病検査の費用は別に算定できるのか。

答 算定できない。

問 「歯肉の発赤・腫脹の状態及び歯石の沈着の有無等により歯周組織の状態の評価を行い、歯周基本治療を開始して差し支えない。」とあるが、この場合において、スケーリング・ルートプレーニングも対象となるか。

答 スケーリングに限る。ただし、スケーリング終了後、歯周病検査を実施した場合はその限りではない。

【象牙質レジンコーティング】

問 区分番号「I 001－2」に掲げる象牙質レジンコーティングについて、歯冠修復物が脱離し、再装着を行う場合に算定してよいか。

答 区分番号「M 001－2」に掲げる生活歯歯冠形成を行った場合に算定できるものであり、算定できない。

問 区分番号「I 001－2」に掲げる象牙質レジンコーティングの「注」に「当該補綴に係る補綴物の歯冠形成から装着までの一連の行為につき1回に限り算定する。」とあるが、いつ行えばよいのか。

答 歯冠形成直後に行うのが望ましい。

問 区分番号「I 001－2」に掲げる象牙質レジンコーティングの留意事項に「歯科用シーリング・コーティング材を用いてコーティング処置を行った場合に、1歯につき1回に限り算定する。」とあるが、具体的にどのようなものが該当するのか。

答 医療機器の一般名称が「歯科用シーリング・コーティング材」であって、添付文書(又は取扱説明書)の使用目的上、象牙細管の封鎖が可能であることが記載されているものが該当する。

問 区分番号「I 001－2」に掲げる象牙質レジンコーティングについて、補綴物の歯冠形成から装着までの治療期間中に区分番号I 002に掲げる知覚過敏処置を行い、後日同一歯に対して、当該期間中に象牙質レジンコーティングを行った場合、算定できるか。

答 算定できない。

【歯周病重症化予防】

問 区分番号「I 011－2－3」に掲げる歯周病重症化予防治療の留意事項通知(6)について、「2回目の歯周病検査の結果」とあるが、2回目の歯周病検査終了後再スケーリングを行っていた場合であって、3回目以降の再評価のための歯周病検査を行い、歯周病重症化予防治療を開始した場合は同様の取扱いになるのか。

答 そのとおり。

問 区分番号「I 011－2－3」に掲げる歯周病重症化予防治療の留意事項通知(1)について、「歯周病検査の結果、歯周ポケットが4㎜未満の患者」とあるが、区分番号「D 002」に掲げる歯周病検査の「1歯周病基本検査」又は「2歯周精密検査」を行った患者が対象と考えてよいか。

答 そのとおり。

【根管内異物除去】

問 区分番号「I 021」に掲げる根管内異物除去の手術用顕微鏡加算について、「なお、歯根の長さの根尖側1/2に達しない残留異物を除去した場合は算定できない。」とあるが、残留異物の一部が歯根の長さの根尖側1/2に達している場合は算定できるか。

答 算定できる。

【充填】

問 区分番号「M 009」に掲げる充填の留意事項通知(8)について、ファイバーポストを用いた場合、特定保険医療材料料は別に算定できるか。

答 算定できる。なお、ファイバーポストの特定保険医療材料料は1歯あたり1本に限り算定できる。

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（2）

厚労省から「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（その10）」（事務連絡）が発出され、初診患者及び、慢性疾患を有する定期受診患者に対する電話や情報通信機器を用いた診療の臨時的な対応が新たに示されております（４月10日現在）。下記に概略を掲載（「新点数運用Q&A」（保団連）より抜粋）いたしましたが、算定に当たっての付帯要件など掲載を省略しているものもあります。詳細は本会ホームページに上記の事務連絡を掲載しておりますのでご確認下さい。

ア. 初診からの電話や情報通信機器を用いた診療等（４月10日以降に限る）

① 医師が医学的に可能であると判断した範囲において、初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方をすることができる。ただし、初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方をする医療機関は、その実施状況を令和２年４月10日付厚労省医政局医事課事務連絡の別添１の様式（掲載略）により、所在地の都道府県に毎月報告を行わなければならない。

② 初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方をする場合は、令和２年４月10日付厚労省医政局医事課事務連絡を踏まえて行わなければならない。なお、a.～c.の条件は、すべて満たす必要がある。

a. 初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行うことが適していない症状や疾病等、生ずるおそれのある不利益、急病急変時の対応方針等について、十分な情報を提供し、説明した上で、その説明内容について診療録に記載する。

b. 対面による診療が必要と判断される場合は、対面による診療に移行又は、あらかじめ承諾を得た他の医療機関に速やかに紹介する。

c. 患者の身元の確認や心身の状態に関する情報を得るため、以下の措置を講じる。

・画像を送受信できる場合は、患者については被保険者証により受給資格を、医師については顔写真付きの身分証明書により本人確認を、互いに行う。

・電話の場合は、被保険者証の写しをＦＡＸで医療機関に送付又は、被保険者証を撮影した写真を電子メールに添付して医療機関に送付する等により、受給資格の確認を行う。これが困難な場合は、電話により氏名、生年月日、連絡先（電話番号、住所、勤務先等）に加え、保険者名、保険者番号、記号、番号等の被保険者証の券面記載事項を確認することで診療を行う。

③ 当該初診における診療報酬は、下記を算定する。なお、初診料（注２）は、本来は特定の病院で算定する点数だが、特例措置として診療所でも算定できる。

・Ａ000初診料（注２） 214点
・Ｆ000調剤料、Ｆ100処方料、Ｆ500調剤技術基本料、薬剤料
・Ｆ400処方箋料

④ 処方については、下記の規制がある。

麻薬及び向精神薬	どのような場合も、処方をしてはならない。
カルテ等（※）により基礎疾患の情報が把握できない場合	①処方日数は７日間を上限とする。 ②薬剤管理指導料の「１」の対象となる薬剤（抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤等）は処方してはならない。
※カルテ等とは、「過去の診療録、診療情報提供書、地域医療情報連携ネットワーク又は健康診断の結果等」を指す。なお、地域医療情報連携ネットワークとは、「患者の同意を得た上で、医療機関間において、診療上必要な医療情報（患者の基本情報、処方データ、検査データ、画像データ等）を電子的に共有・閲覧できる仕組み」を言う。	

⑤ 処方箋を交付する際に、患者が、薬局において電話や情報通信機器による「服薬指導等」を希望する場合は、処方箋の備考欄に「0410対応」と記載し、患者の同意を得て、医療機関から患者が希望する薬局にＦＡＸ等により処方箋情報を送付する。その際、医師は診療録に送付先の薬局を記載する。また、医療機関は、処方箋原本を保管し、処方箋情報を送付した薬局に当該処方箋原本を送付する。なお、カルテ等により患者の基礎疾患を把握できていない場合は、処方箋の備考欄にその旨を明記する。

⑥ 院内処方を行う場合は、患者と相談の上、医療機関から直接配送等により患者へ薬剤を渡すこととしても良い。

⑦ オンライン診療を実施する医師は、2020年４月以降、厚労省が定める研修を受講しなければならないとされているが、令和２年４月10日付厚労省医政局医事課事務連絡による時限的・特例的な取り扱いが継続している間は、研修をしていなくても差し支えない。

イ. 慢性疾患を有する定期受診患者に、電話や情報通信機器を用いた診療等

① 対面診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行い、下記の管理料等を算定していた患者に、電話や情報通信機器を用いた診療においても当該計画等に基づく管理を行う場合は、B000特定疾患療養指導料（２）の147点を月１回に限り算定できる。なお、B000特定疾患療養指導料（２）は、本来は許可病床数100床未満の病院で算定する点数だが、特例措置として診療所及び100床以上の病院でも算定できる。（**４月10日以降に限る**）

B000特定疾患療養管理料（２）147点を算定できる医学管理

特定疾患療養管理料、小児科療養指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料

保険医こぼればなし

デマ

新型コロナウイルスの感染拡大が続くなか、あらゆるメディアで感染者数や死亡者数以外にも様々な情報が報告されている。今回のような有事の際には、真偽が定かではない情報がSNSなどによって恐るべきスピードで拡散される。今回の新型コロナウイルスに関しても「26～27℃のお湯でウイルスは死滅する」といったものや、「トイレットペーパーが不足するらしい」というデマが広がっている。

こういったデマを拡散する人には、情報を早く皆に伝えようと考える善意のものもあれば、混乱が起きるのを楽しむような悪意のものも存在する。善悪の判断は難しいが、デマの発信者に対してSNSの運営会社により、一時的に利用規制を行うなどのルール作りも検討しなければならないだろう。新たな情報に触れたときは、すぐ拡散する前にその情報元が信頼できるものであるかなどをしっかり見極めてから発信する冷静さが求められる。

イタリアの高校の校長ドメニコ・スキラーチェ氏が学校のホームページで「生徒への手紙」として掲載したものが話題になっている。スキラーチェ校長は、17世紀にペストが流行したことを描いた作品を紹介し、「外国人への恐怖、感染源へのヒステリックな捜索や、専門家の軽視、デマ、必需品の略奪。これらは小説からではなく、今日の新聞から出てきたかのようだ」と綴っています。さらに「冷静さを保ち、集団の妄想にとらわれず、いつもの生活を送ってください。スーパーや薬局に駆け込むのはやめましょう。マスクは病気の人のためのものです。17世紀と比べて私たちには現代の医学があり進歩し、正確になりました。社会と人間性という最も大切な財産を守るべく、合理的な考えを持ちましょう」と呼びかけデマに振り回される風潮に警鐘を鳴らした。先日念のためにとトイレットペーパーを買ってしまった自分には耳の痛い話である。（西）

会員訃報

金野　昭夫先生　12月11日ご逝去（92歳）
本間　邦雄先生　3月17日ご逝去（76歳）
深山　明義先生　2月22日ご逝去（73歳）

謹んでご冥福をお祈りいたします

勤務先変更や住所変更等は本会にご連絡を!

「勤務先の変更」や「自宅住所」、「電話番号」等の変更がございましたら、お手数ですが本会事務局までご連絡ください。

【電話】011-231-6281

保険医休業保障共済保険

【加入日】2020年８月１日　【受付期間】４月１日～５月25日

昭和36年2月2日～昭和36年6月1日生まれの先生はご加入のラストチャンス!

・加入者が傷病によって診療を休んだときに定額の給付が受けられます。
・最長**730日**の長期保障！
・掛金は満期までずっと上がりません！

保険医年金

【加入日】2020年９月１日　【受付期間】４月１日～６月25日

・予定利率（最低保証利率）は**1.259%**（2020年１月１日現在）
・積立中の１口単位での解約、掛金払込の中断もOK !!

掛金　月払：1口１万円（通算30口まで）
一時払：1口50万円～

お問い合わせ・資料請求は北海道保険医会事務局まで　Tel 011-231-6281　Fax 011-231-6283