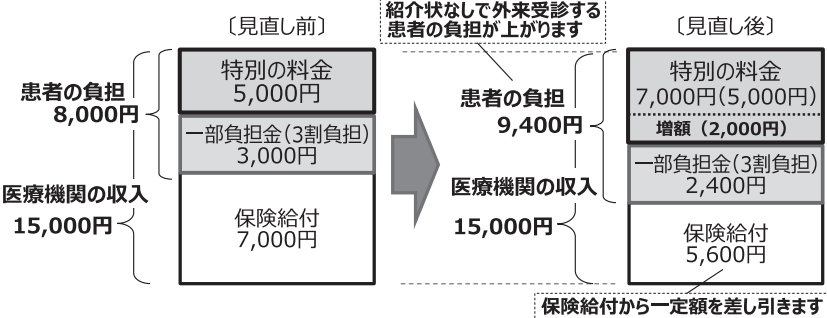


■制度の内容(赤字・下線は、令和4年10月1日からの見直し内容)

「特別の料金」の対象となる病院	特定機能病院 一般病床200床以上の地域医療支援病院 <u>一般病床200床以上の紹介受診重点医療機関</u> (令和5年3月頃の公表を予定)※1		
「特別の料金」の対象となる患者 対象とならない場合もあります。	初診	他の医療機関からの紹介状なしで受診する患者	
	再診	病院から、他の医療機関への紹介状を交付されたにもかかわらず、当院を受診する患者	
「特別の料金」※2	初診	内科	5,000円以上 → <b>7,000円以上</b>
		歯科	3,000円以上 → <b>5,000円以上</b>
	再診	内科	2,500円以上 → <b>3,000円以上</b>
		歯科	1,500円以上 → <b>1,900円以上</b>

※1 新たに紹介受診重点医療機関になる病院の「特別の料金」については、紹介受診重点医療機関になってから半年間の経過措置があります。  
 ※2 「特別の料金」の額には、消費税が含まれます。消費税分を含めて、対象病院は上記の額以上の「特別の料金」を徴収します。

■患者の支払いイメージ(内科、一部負担金3割負担、初診の「特別の料金」を5000円から7000円とする場合)



厚労省事務連絡「紹介状なしで受診する場合等の『特別の料金』の見直しについて」より

説明では、1000点3割負担の場合、従来は患者負担8000円、病院収入15000円だが、今後は患者負担9400円、病院収入15000円、病院収入15000円、増額分2000円にかかるとなり、特別の料金の消費税込182円は病院の負担増となる(内税の場合:2000×1.1)。

増税への歴史的一步ともいえる。増税への歴史的一步ともいえる。増税への歴史的一步ともいえる。

増税への歴史的一步

内税で7000円の場合、患者負担は1400円増、病院収入1400円増、病院収入182円減、税収182円増となる。

外税にすれば減収にならないが、患者負担は増える。そのため7000円に限定しない、対象の多項目、細分化で消費税を課して行く可能性があり、

一部は医療機関の一部の医療費に内税、外税等と複雑化し消費税が選択的に課税されれば、同じ医療内容で異なる医療費支払いとなる。これでは国民の不信を買うのは必ずである。

課税ゼロ税率にすべき。一部の医療機関の一部の医療費に内税、外税等と複雑化し消費税が選択的に課税されれば、同じ医療内容で異なる医療費支払いとなる。これでは国民の不信を買うのは必ずである。

課税ゼロ税率にすべき。一部の医療機関の一部の医療費に内税、外税等と複雑化し消費税が選択的に課税されれば、同じ医療内容で異なる医療費支払いとなる。これでは国民の不信を買うのは必ずである。

課税ゼロ税率にすべき

一部の医療機関の一部の医療費に内税、外税等と複雑化し消費税が選択的に課税されれば、同じ医療内容で異なる医療費支払いとなる。これでは国民の不信を買うのは必ずである。

### 御社のウェブサイト、改ざんされてませんか？

ウェブサイトの一部が改ざんされ、不正なサイトへの踏み台になってしまっているサイトが、北海道内でも複数確認されています。改ざんの有無は、以下の方法で簡単に見つけることができますので、至急、改ざんの有無を確認してください！

- 検索サイトで「site:〇△×.co.jp」など、「[site:]」の後に自社のウェブサイトのドメイン名を入力して検索してください(wwwなどのサーバ名は不要です)。
- 自社の公式ウェブサイトが表示されます。
- 検索結果に、自社が公開しているページ以外に、見覚えのないページ(取扱がない商品が売られているなど)があれば、改ざんされている可能性が高い！

これはSEOポイズニングという攻撃手法のひとつで、主に企業などのウェブサイトが改ざんの標的となっています。改ざんを放置すれば、犯罪の片棒を担がれることとなります。自社のウェブサイトが改ざんされた場合は、管理者に連絡の上、不正なページの削除・正しいページの修正などの対策を行ってください。なお、この手口の概要については、次ページをご覧ください。

北海道警察サイバーセキュリティ対策本部

## 医療機関のHP改ざん事例も

### 北海道警察が注意喚起

被害が後を絶たないサイバー犯罪ですが、企業だけでなく医療機関においても被害が発生しています。

道内においても、医療機関のホームページが改ざんされ、不正なショッピングサイトに誘導されたケースなど、被害が確認されています。改ざんを放置し、他者が被害を受ければ犯罪の片棒を担がれることになりかねません。

北海道警察のホームページには、手口の概要、チェック方法、対策等が掲載されています。内容をご確認いただき、被害に遭っていた場合には、早急の対策をお願い申し上げます。

### 北海道警察サイバーセキュリティ対策本部

※QRコード、もしくは北海道警察HPの「安全なくらし」⇒「サイバー犯罪の防止」⇒「事業者の皆様へ」のページに左記などの啓発資料が掲載されています。

<https://www.police.pref.hokkaido.lg.jp/>

上記など7種類の資料の他、啓発動画についても掲載

古希を過ぎたら途端に脚腰の筋力が衰えた。ゴルフの飛距離が落ちた。歩行速度が遅い。身体的な衰えを感じている。エレベーターに乗らず、階段を利用するようになってきているが、今のところ効果はない▼コロナ禍の自粛生活のためなのか、何事も億劫になってしまった。精神心理的、社会的な変化も疑われる。先日亡くなった、京セラの稲盛和夫氏は、日本航空を2年で立て直したが、取り掛かったのは78歳の時だ。自分は歳下だが、気力を見習いたい▼10月から私たちが強く反対してきた、75歳以上の医療費窓口負担の2割化が実施された。コロナ禍での受診控えに加えて、経済的理由での受診抑制が深刻化し、高齢者の健康悪化が懸念される▼物価も食料品を中心に10月6500品目引き上げられた。物価変動を考慮した7月の実質賃金は前年同月比、1・8%減(厚労省)で、4カ月連続マイナスだった。持病と栄養管理の自己努力と気力だけではフレイルの進行は止められない。ハロウィンに向け賑わっているが、巷をばっこするこれらの悪霊をしっかりと追い出したい。(YK)

古希を過ぎたら途端に脚腰の筋力が衰えた。ゴルフの飛距離が落ちた。歩行速度が遅い。身体的な衰えを感じている。エレベーターに乗らず、階段を利用するようになってきているが、今のところ効果はない▼コロナ禍の自粛生活のためなのか、何事も億劫になってしまった。精神心理的、社会的な変化も疑われる。先日亡くなった、京セラの稲盛和夫氏は、日本航空を2年で立て直したが、取り掛かったのは78歳の時だ。自分は歳下だが、気力を見習いたい▼10月から私たちが強く反対してきた、75歳以上の医療費窓口負担の2割化が実施された。コロナ禍での受診控えに加えて、経済的理由での受診抑制が深刻化し、高齢者の健康悪化が懸念される▼物価も食料品を中心に10月6500品目引き上げられた。物価変動を考慮した7月の実質賃金は前年同月比、1・8%減(厚労省)で、4カ月連続マイナスだった。持病と栄養管理の自己努力と気力だけではフレイルの進行は止められない。ハロウィンに向け賑わっているが、巷をばっこするこれらの悪霊をしっかりと追い出したい。(YK)

# 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部千120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

一主な目次一

- 2面...時論「真に国民の為の危機管理と医療DXを」
- 公開医政講演会要旨
- 読者のひろば
- 3面...読者のひろば
- 医科保険診療研究
- 保険医こぼれ話
- 4面...保険医こぼれ話

## 新年特集号

### 原稿募集集中!

増税への歴史的一步ともいえる。

課税ゼロ税率にすべき

一部の医療機関の一部の医療費に内税、外税等と複雑化し消費税が選択的に課税されれば、同じ医療内容で異なる医療費支払いとなる。これでは国民の不信を買うのは必ずである。

北海道警察サイバーセキュリティ対策本部

被害が後を絶たないサイバー犯罪ですが、企業だけでなく医療機関においても被害が発生しています。

道内においても、医療機関のホームページが改ざんされ、不正なショッピングサイトに誘導されたケースなど、被害が確認されています。改ざんを放置し、他者が被害を受ければ犯罪の片棒を担がれることになりかねません。

北海道警察のホームページには、手口の概要、チェック方法、対策等が掲載されています。内容をご確認いただき、被害に遭っていた場合には、早急の対策をお願い申し上げます。

北海道警察サイバーセキュリティ対策本部

※QRコード、もしくは北海道警察HPの「安全なくらし」⇒「サイバー犯罪の防止」⇒「事業者の皆様へ」のページに左記などの啓発資料が掲載されています。

<https://www.police.pref.hokkaido.lg.jp/>

## 千里眼

古希を過ぎたら途端に脚腰の筋力が衰えた。ゴルフの飛距離が落ちた。歩行速度が遅い。身体的な衰えを感じている。エレベーターに乗らず、階段を利用するようになってきているが、今のところ効果はない▼コロナ禍の自粛生活のためなのか、何事も億劫になってしまった。精神心理的、社会的な変化も疑われる。先日亡くなった、京セラの稲盛和夫氏は、日本航空を2年で立て直したが、取り掛かったのは78歳の時だ。自分は歳下だが、気力を見習いたい▼10月から私たちが強く反対してきた、75歳以上の医療費窓口負担の2割化が実施された。コロナ禍での受診控えに加えて、経済的理由での受診抑制が深刻化し、高齢者の健康悪化が懸念される▼物価も食料品を中心に10月6500品目引き上げられた。物価変動を考慮した7月の実質賃金は前年同月比、1・8%減(厚労省)で、4カ月連続マイナスだった。持病と栄養管理の自己努力と気力だけではフレイルの進行は止められない。ハロウィンに向け賑わっているが、巷をばっこするこれらの悪霊をしっかりと追い出したい。(YK)

公開医政  
講演会  
要旨

# 国際比較から見た日本の社会保障の水準とこれからの課題

10月1日、講師に唐鎌直義氏(佐久大学特任教授)を迎え、「国際比較から見た日本の社会保障の水準とこれからの課題」をテーマに公開医政講演会をオンラインで開催した。道内各地より会員、医療関係者など多数参加した。講演の概要を掲載する。

佐久大学 特任教授  
唐鎌 直義 氏



## 1人当たりでは日本は最下位

「世界に冠たる日本の社会保障」という認識は客観的に正しいのか表1。日本を含む先進工業国6カ国の社会支出(社会保障給付費)の総額を比較したものだ。

社会支出の総額でみると、日本は約1兆4千億ドルでアメリカに次いで2位。一方で1人当たりに対する社会支出の額で見ると、日本は最下位に転じる。1位は「福祉国家のフロントランナー」であるスウェーデンだ。スウェーデンの総人口は

東京23区内の人口に相当するが、1人当たりの社会支出額は日本のおよそ倍となっている。1人当たりの国民所得が日本に近いフランスと比較しても、社会支出率は7割程度となる。つまり日本の社会支出の総額が大きい理由は社

## 高齢者が「優遇」されているとは言えない

OECDでは社会支出を9分野に細分化している。高齢(老齢年金と介護・遺族(遺族年金)・保健(医療)の3分野を「高齢関連分野」、それ以外の6分野を「貧困関連分野」として大別し、日本の社会保障が高齢者優遇か検証してみる。日本は高齢分野に社会支出全体の46・1%、保健分野に33・9%を配分し、遺族分野を加えると85・6%になる表2。

## 貧困関連分野は米国以下

政府が「優遇」と評している高齢分野でさえ、結果的には5位だった。貧困関連の1人当たりの社会支出についても日本は6カ国中最下位。フランスの3分の1という低位性で、自己責任の大国アメリカをも下回る。もはや先進国ではなく、途上国と比較するほうがふさわしいというべきだろう。

換の際には、専門家と診療側の実情を確認した上で、医療機関への通知を報道機関よりも優先して行うべきだ。3年間で医療機関の経営は悪化し、閉院職員離職が増加している。政府は物価上昇も考慮し、診療報酬を充実する事で医療従事者の安定的な雇用促進と医療提供体制確保を急ぐべきだ。

# 時論 真に国民の為に危機管理と医療DXを

政府は「医療DX令和ビジョン2030」を公表し、感染流行で明らかになった医療制度設計に深刻な綻びを認め新たな方針を示した。感染症流行で判明した指揮命令体制の欠陥等、わが国の健康危機管理体制の刷新が必要であり有事に迅速に対応する為には医療DX推進等が不可欠であると強調した。具体的にはオンライン資格確認・マイナンバーカードを用いた「全国医療情報プラットフォーム」の創設、「電子カルテ情報標準化」と情報の

見の確認が重要だ。電子カルテの情報共有は必要だが、その普及は不十分であり、問題が山積し、中でも個人情報保護は最重要課題だ。国が主導する医療DX

実現には、新たなシステム導入等莫大な費用を要する。これを全て医療機関に押し付ける事なく、国が負担すべきだ。感染拡大時は医療提供体制の逼迫を招き、政府は有事での方針転

嫁も懸念される。欧米各国はパンデミックの深刻な時期は終焉に向かっていると判断し、社会経済活動の制限は撤廃されつつある。政府は有事での方針転

また、政府は情報通信システムを構築の上、感染流行状況等を的確且つ迅速に把握分析し、医療機関の実情と併せ情報共有を図る必要がある。

追加工費の巨額さは、日本の社会保障が欧米に比してどれほど遅れているかを表す数字である。わずかに数千億円規模の「全世代型社会保障への転換」では到底対処できない。貧困解決型の真の福祉国家を目指して、日本の経済力を集中させる必要があるだろう。

表1 社会支出(総額)と国民1人当たり社会支出の国際比較(2015年)

	国民総所得		社会支出率		社会支出総額		総人口		1人当たり社会支出	
	(USドル)	順位	(%)	順位	(USドル)	順位	(人)	順位	(USドル)	順位
スウェーデン	5081.9億	6位	41.49%	2位	2108.5億	6位	976万4950	6位	2万1592	1位
フランス	2兆4908.6億	5位	45.10%	1位	1兆1233.8億	4位	6659万6315	4位	1万6868	3位
ドイツ	3兆4370.2億	3位	36.20%	3位	1兆2442.0億	3位	8178万7411	3位	1万5213	4位
イギリス	2兆8615.9億	4位	30.67%	5位	8776.5億	5位	6586万0146	5位	1万3326	5位
日本	4兆5580.9億	2位	30.96%	4位	1兆4112.2億	2位	1億2798万5133	2位	1万1026	6位
アメリカ	18兆7043.2億	1位	30.61%	6位	5兆7253.9億	1位	3億2087万8310	1位	1万7843	2位

注) 社会支出率は「OECD基準による社会支出の対国民総所得比」のことを意味する。各国の国民総所得と総人口は、国連「National Accounts Analysis of Main Aggregate」より引用。詳しくは<https://unstats.un.org/unsd/snaama/Basic> 参照。注) 社会支出率に関するデータは、「社会保障費用統計」[http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-h29/fsss\\_h29.asp](http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-h29/fsss_h29.asp)

表2 高齢関連3分野の国民1人当たり社会支出額の国際比較(2015年)

	<1人当たり社会支出額>(実額、USドル)									
	高齢関連分野						貧困関連分野計	全体合計		
	高齢	遺族	保健	小計	順位	順位				
スウェーデン	7,328	1位	260	5位	5,074	2位	12,662	2位	8,930	21,592
フランス	6,646	2位	898	2位	4,612	4位	12,155	3位	4,713	16,868
ドイツ	4,648	4位	1,030	1位	4,992	3位	10,670	4位	4,543	15,213
イギリス	4,293	6位	30	6位	4,558	5位	8,881	6位	4,445	13,326
日本	5,086	3位	609	3位	3,743	6位	9,438	5位	1,588	11,026
アメリカ	4,646	5位	478	4位	10,178	1位	15,302	1位	2,541	17,843

<構成比>(社会支出全体=100.0%)						
	高齢	遺族	保健	小計	貧困関連	全体
スウェーデン	33.9	1.2	23.5	58.6	41.4	100.0
フランス	39.4	5.3	27.3	72.1	27.9	100.0
ドイツ	30.6	6.8	32.8	70.1	29.9	100.0
イギリス	32.2	0.2	34.2	66.6	33.4	100.0
日本	46.1	5.5	33.9	85.6	14.4	100.0
アメリカ	26.0	2.7	57.0	85.8	14.2	100.0

注) 各分野の金額は、各分野の支出率に計を乗じて算出した。各分野の支出率に関するデータは、[http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-h29/fsss\\_h29.asp](http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-h29/fsss_h29.asp) 参照。

※上記の表1-2は1ドル105円で計算

# 後発品の臨時的取扱い半年延長

## リスト更新に注意

9月29日、厚労省は事務連絡「後発医薬品の出荷停止などを踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いについて」を発売した。これにより9月末までとされていた後発品使用体制加算(入院)、外来後発品使用体制加算などに関する時限措置を約半年間延長する。10月診療分から適用となる。

取扱いの考え方は現行と変わっていないが、後発品使用割合の実績を算出する際に対象から除外してもよい品目のリストが更新されているため、注意が必要だ。7月1日時点の供給状況を踏まえ、87成分145品目の新たなリストが示されている。

厚労省は今年3月に、後発医薬品の出荷停止などを踏まえた対応について、厚労省ホームページを掲載した。詳細は厚労省ホームページをご確認ください。

### 実績を算出する際に、臨時的取扱いを適用した場合

- ① 2022年10月～11月診療分の加算等の算定に係る実績について  
2022年11月30日(水)までに、2022年6月～10月診療における実績等について報告
- ② 2022年12月～2023年2月診療分の加算等の算定に係る実績について  
2023年2月28日(火)までに、2022年8月～2023年1月診療における実績等について報告(上記①の報告を実施した場合も報告すること)

## 理想の地域医療 スピリットを抱き

北広島支部 北広島病院 野村 直弘

社会医療法人即仁会北広島病院の理事長・院長の野村です。即仁会は昭和50年10月に60床の病院より開設しました。平成

22年に社会医療法人の認定を受け、へき地医療の支援や医師会及び行政との連携のもと主に北広島市および周囲の患者さまを受け入れています。

平成27年4月1日よりJR北広島駅の東側に新築移転し、現在病床数90床、診療科目は内科・呼吸器科・循環器科・消化器科・整形外科・脳神経外科を標榜し、北広島市内で唯一の急性期病床をもつ病院です。

令和2年4月1日、我々の得意分野の一つである呼吸器診療に即応するために即仁会札幌呼吸器医学研究所を当法人内に設置しました。札幌医科大学名誉教授(呼吸器・アレルギー内科)の高橋弘毅医師が所長に就き、当院の特色の一つである呼吸器診療の充実を活動目標に掲げた部門です。呼吸器疾患の最新情報を収集し、医師対象の講演会、市民公開講座などで地域住民の皆さまへわかりやすく情報発信をすること、また近隣の療養型医療施設や介護施設と連携し呼

## 読者のひろば

この原稿を執筆している今、名古屋場所が盛業中である。私は幼少期から好角家で、初代横綱若乃花(当時は大関若ノ花)の強さに魅せられ始めたのは、小学2年の昭和31年(1956)であった。若乃花は、当時から実力は横綱以上と評価され、

家族さまに寄り添い、日々の業務を大切に質の高い医療を提供していく所存です。これから発展が

吸器領域のケア・リハビリテーションが充実するよう、そのサポートをすることを主な活動内容としております。

トピックスとして特発性肺線維症という病気がありますが、診断確定後予後3～5年と短く、早期の診断と治療介入の重要性を啓発してまいります。またさらに直近の活動としては院内に新型コロナ感染症の患者さま専用の病床を設置し、対応できる体制をとっております。

これからも地域の医療を守るため、最新の情報を提供し、患者さまやご

## 共済部からお知らせ グループ保険(団体定期保険)にご加入の先生へ



### ①「控除証明書」の発送時期について

グループ保険の「控除証明書」は例年11月最終週を目安に「配当案内」「加入者カード」とともに発送しています。それ以前に控除証明書が必要な場合には、お手数ですが本会事務局共済部までご連絡ください。順次準備が完了次第、個別に送付いたします(11月上旬ごろ発送予定)。

### ②保険料自動引き落とし時の通帳印字の変更について

2022年10月1日以降、口座振替を委託している収納会社の社名変更に伴い、保険料の自動引き落としの際に通帳に印字される名義人が変更となります。ご注意ください。

【社名変更】三生収納サービス(株) ⇒ 2022年10月1日より 大樹収納サービス(株)

【通帳印字の変更】

9月26日(月)振替分まで	10月24日(月)振替分より
SFS	TFS
三生	大樹
サンセイシュウノウ	タイジュシュウノウ

※金融機関により印字が異なる場合があります。

グループ保険の保険料振替日…毎月23日[休日の場合は翌営業日]

## 「100の鬼」の輩出を願う

苦小牧市 かなもり歯科医院

金森 敏和

僅か107キロの体躯で対戦相手を放り投げていた。いつしか相手力士に土俵の鬼として恐れられた。「鬼」と称されたのは、強い・怖い・ものすごいという意味が込められていたからだと思う。事実その稽古ぶりはさまざま今でも語り草に

なっている。「土俵には金が埋まっている」というのが彼の信条で、「強くなればカネも名誉も何でも手に入る、そのためには稽古しかない」と自らを律し、同部屋の弟子たちを青竹や竹刀で徹底的にしごいたという。まさに軍隊さながらで、それが彼をして土俵の鬼と評させた所以であろう。今の時代にはとてもそぐわないパワハラである。しかし、彼の信念の根底には共感できるものを感じる。昨今は歯科界でも、「簡単に増収になる」とか「すぐ増患に繋がるといふファックスが

## グループ保険 死亡時・高度障害時にお支払いする保険

- ① 法人加入の場合の保険料は原則全額損金算入できます。
- ② 断然安い保険料で最高6,000万円まで保障します。
- ③ 剰余金が生じた場合は配当金としてお支払いします!
- ④ 面倒な医師の診査は不要。簡単な告知でお申込みできます。

2020年度 配当率 52.79%!

月額保険料と保障金額 <会員本人 男性の場合> ※一部抜粋

保険年齢	6,000万円	5,000万円	1,000万円	500万円
46～50歳	14,100円	11,750円	2,350円	1,175円
51～55歳	20,520円	17,100円	3,420円	1,710円
56～60歳	29,640円	24,700円	4,940円	2,470円
61～65歳	45,360円	37,800円	7,560円	3,780円

〈お申込み資格〉  
・会員・配偶者…満65歳6カ月未満の方  
・子ども…満2歳6カ月超 満22歳6カ月以下の方

## サイバープロテクター(サイバー保険)

情報漏えいやサイバー攻撃による事故により、医療機関に生じた損害を補償する保険です

### 【こんな時にお役に立ちます】

- クリニックのホームページが改ざんされ修復不可能となり、ホームページを新しく作り直した
  - サイバー攻撃を受け、医療機関の機能が停止してしまった
- ※補償内容はプランによって異なります。詳細はパンフレットにてご確認ください

資料請求・お問合せ先：北海道保険医会 TEL 011-231-6281  
(取扱代理店 合同会社 保険医サポート北海道 引受保険会社 三井住友海上火災保険株式会社)

医科

# 保険診療研究

## 適時調査について

診療報酬の中には、人員配置や過去の実績等を事前に厚生局へ届出しなければ算定できない点数があります。

届出内容が適正かどうか確認する「適時調査」などによって内容と運用に相違があることが判明した場合には、関連する診療報酬が不当利得と見なされ返還措置の対象となることがあり、届出後も日常的な管理が不可欠です。

今般、保団連では施設基準、人員基準等をわかりやすく解説した「届出医療等の活用と留意点2022年度～2023年度版」を発行いたしました。届出医療の日常管理に是非ご活用ください。

なお、適時調査の実施要領などについては本書の他、厚労省ホームページにも掲載されておりますので、ご確認ください。



### ■適時調査における過去の指摘事例

区分	指摘事項
入院診療計画書	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師、看護師のみが計画を策定し、必要に応じて関係職種が共同して総合的な診療計画を策定していない。</li> <li>患者が入院した日から起算して7日以内に説明を行っている、又は行ったことが明らかではない。</li> <li>個々の患者の病状に応じて記載していない。</li> <li>説明に用いた文書の写しを診療録に貼付していない。</li> <li>説明に用いた文書について、写しを患者に交付し原本を診療録に貼付している。</li> </ul>
入院基本料に関する施設基準等	
平均入院患者数	延入院患者数を延日数で除して得た数の小数点以下を切り上げていない。
平均在院日数	保険診療の対象とならない入院患者数も算入している。
看護要員の数	<ul style="list-style-type: none"> <li>勤務実績に対応した勤務時間を計上していない。</li> <li>当該病棟から他部署（外来等）へ支援を行った時間を病棟勤務時間に含めている。</li> <li>病棟において実際に入院患者の看護に当たっていない看護要員を含めている。</li> </ul>
看護の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護計画に関する記録について、計画的に適切な看護を行うため、個々の患者の看護の目標、具体的な看護の方法及び評価等を記録していない。</li> <li>看護業務の管理に関する記録について、患者の移動、特別な問題を持つ患者の状態及び特に行われた診療等に関する概要、看護要員の勤務状況並びに勤務交代に際して申し送る必要のある事項等を各勤務帯に記録していない。</li> </ul>

入院基本料に関する施設基準等	
後発医薬品使用体制加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品について、当該薬剤を合算した使用薬剤の規格単位数量の割合が、(85%未満・70%以上80%未満・60%以上70%未満)となっていない。(※現行の割合は「90%以上」「85%以上90%未満」「75%以上85%未満」)</li> <li>入院及び外来において後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を入院受付、外来受付及び支払窓口の見やすい場所に掲示していない。</li> </ul>
特掲診療料の施設基準等	
ニコチン依存症管理料	禁煙治療を行っている旨を保険医療機関内の見やすい場所に掲示していない。
疾患別リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>脳血管疾患等リハビリテーション料について、専任の常勤医師が(2・1)名以上勤務していない。</li> <li>運動器リハビリテーション料について、当該保険医療機関において、運動器リハビリテーションの経験を有する専任の常勤医師が1名以上勤務していない。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>呼吸器リハビリテーション料について、呼吸器リハビリテーション(I)について、当該保険医療機関において、呼吸器リハビリテーションの経験を有する専任の常勤医師が1名以上勤務していない。</li> </ul>
一般事項	
掲示事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>届出している施設基準を掲示していない。</li> <li>届出していない施設基準を掲示している。</li> <li>入院時食事療養等に関する事項を掲示していない。</li> <li>保険外負担に関する事項を掲載していない。</li> <li>保険外併用療養費に関する事項を掲示していない。</li> <li>特別療養環境室料の掲示について、ベッド数、場所、料金の記載がない。</li> <li>明細書の発行状況に関する事項を会計窓口に掲示していない。</li> <li>明細書の発行状況に関する事項について通知に示された内容となっていない。</li> </ul>
保険外併用療養費	特別の料金等の内容を定め、また変更しようとする場合は、北海道厚生局長に報告すること。
保険外負担等	「療養の給付と直接関係のないサービス等」の提供及び提供に係る費用の徴収に当たっては、患者の選択に資するようにすること。

本書のご注文・お問い合わせにつきましては本会(TEL:011-231-6281)までご連絡ください。なお、HPからもご注文いただけます。

**届出医療等の活用と留意点**  
—施設基準・人員基準等の手引き—  
(2022年度～2023年度版)  
会員特別価格**3,000円**(税込・送料別)

- ③ 2023年度代議員選挙の代議員定数について
  - ② 保団連理事定数問題について
  - ① 10月度の主な活動について
- 協議事項  
場所 本会会議室(ウエブ)  
日時 9月27日(火)  
■第6回理事会

### 理事会だより

- 3日 ライフプラン講座
- 4日 日帰りバスツアー
- 10日 街頭宣伝行動
- 17日 歯科保険請求・審査等に係る講習会
- 27日 第6回理事会

### 保険医会の動き

日本でも初めてお口ぼかん(口唇閉鎖不全)の疫学調査が行われた。その調査結果となった。

## 簡単・便利な世の中に未来はあるのか

2021年度の学校保健統計調査によると、北海道の子どもの達全国と比較して肥満傾向にある。同時に虫歯がある子どもも全国平均を上回る結果となった。

道教委では明確な原因の特定は困難という。また、ある専門誌では日本でも初めてお口ぼかん(口唇閉鎖不全)の疫学調査が行われた。その調査結果となった。

働き、子育てをしていると、外食やテイクアウトに頼りたい日もあれば、核家族が多く、世代を超えての食事が稀な現代では食事の作法を教える機会も少ないだろう。時間が限られた父母はお菓子やゲームに子守りをさせなくてはならないこともある。

**会員計報**

石田 修先生  
8月17日(逝去70歳)

石川登喜治先生  
8月29日(逝去82歳)

謹んでご冥福をお祈りいたします

### コロナ対応診療報酬特例 10月末まで延長されました!

厚労省は9月27日付の事務連絡「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77)」で9月末までとされていた新型コロナウイルス感染症(疑い)患者に対する診療報酬の臨時的な特例を10月末まで延長することが示されました。

新型コロナウイルス感染症(以下、コロナ)で自宅・宿泊療養する重症化リスクの高い患者に対し、電話・情報通信機器を用いてコロナにかかる診療を行った場合に「**特定疾患療養管理料(147点)**」、コロナ疑い患者を適切に診療した場合に「**二類感染症患者入院診療加算(250点)**」を算定できます。事務連絡の詳細は本会または厚労省HPをご確認下さい。

働き、子育てをしていると、外食やテイクアウトに頼りたい日もあれば、核家族が多く、世代を超えての食事が稀な現代では食事の作法を教える機会も少ないだろう。時間が限られた父母はお菓子やゲームに子守りをさせなくてはならないこともある。

口腔機能発達不全症が保険診療に収められて以来、子どもの口腔機能の発達について保護者に伝えることが多くなった。子ども達は実年齢よりも幼い子どもとして育てられていることが多いと感じる。良く言えば大事に育てられ、悪く言えば過保護。「○○ちゃん、もうできるんだ!」と保護者は知らずにやっていることが多い。親にとって便利なきっかけがある。

時短、合理化、と言えども聞きかたがた、経済活動を優先させた結果、食の変化が私達の体に少なからずの影響を与えているという子ども達の口から感じる日々である。(大友)

利な育児用品や過保護な子育ては子どもの機能の成長には妨げとなってしまうようにもなっている。7月に農作家山下惣一氏の訃報が届いた。氏は農業を営むかたわら、戦後日本の食料政策による農業の衰退に異議を唱え続けた作家である。「食」を支える農業のあり方、消費者である私達の食べ方を考えさせられた。氏の語録に「成長よりも安定、拡大よりも持続、現在よりも未来を大切に」とあった。