



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…●解説「6月の立入検査から確認」
●時論「総会でウイズコロナDX対策を活動の柱に」
●会員訪問 ●読後感
●開業医のための実務セミナー
4面…●歯科保険診療研究

中医協 診療報酬改定に向け 議論始まる

1月18日に開催された中医協総会で、9つの議題が提起され、「令和6年度診療報酬改定に向けた検討の進め方」についても、議論の上了承された。次回改定は、ポスト2025年を見据えた医療、介護、障害福祉サービス等の報酬とのトリプル改定であり、医療介護総合確保促進会議の取りまとめ、第8次医療計画、働き方改革、医療DX推進本部等の議論を踏まえて行うこと等とされた。

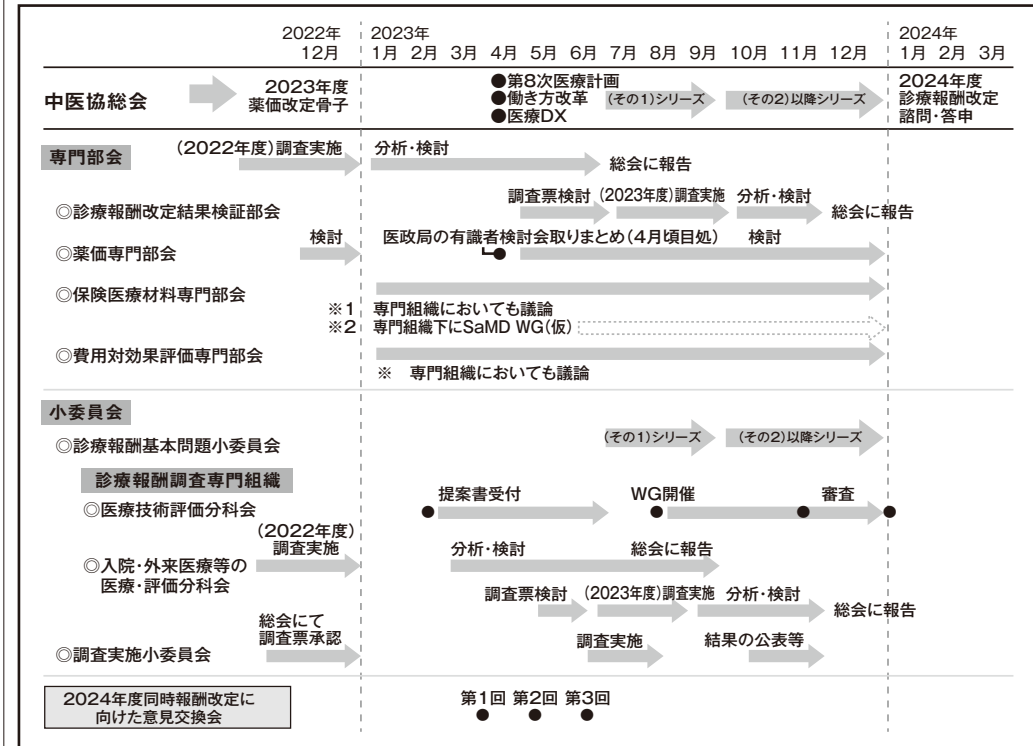


図 診療報酬改定に向けた検討スケジュール

具体的な議論に入る前の4月から5月をめどに第8次医療計画、働き方改革、医療DXの共通認識を得るための議論を行い、5月から9月をめどに1巡目の議論、10月から12月までに2巡目の議論を行い、2024年1月から3月に改定の諮問・答申を実施する案が提案され、従来通りのスケジュールとなつていく。プログラム医療機器(SaMD)への対応については注目が高く、診療報酬の在り方を検討する場を設けるべきなどの声が出ており、改定に向け、SaMDの取り扱いを検討するワーキンググループを、保険医療材料等専門組織の下に設置す

この懇談会は、関係者において新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた今後の健康管理、ポスト2025および2040年を見据えた際の課題や方向性の共有を目的として、2023年3月以降、3回程度の開催が予定されている。3月に開かれた第1回の意見交換会では、①地域包括ケアシステムの更なる推進のための医療・介護・障害サービスの連携、②リハビリテーション・口腔・栄養③要介護者等の高齢者に対応した急性期入院料をめぐって意見交換がなされた。第2回は①高齢者施設・障害者施設等における医療②認知症、第3回は①人生の

最終段階における医療・介護②訪問介護をテーマに行われる予定だ。
今後の動向について
感染症法・医療法改正により新たに追加された「新興感染症への対応」を含む5疾病6事業等の見直しを行う第8次医療計画が2024年度から開始になり、医師の働き方改革として2024年4月に労働時間上限規制等改正労働基準法および改正医療法が施行されるなど、取り組まなければならない課題は多い。また、改定に向けて、秋頃より具体的な個別改定項目について、議論を深めるとされていることから、今後の動向に注視が必要だ。

厚労省は3月24日、地方厚生(支)局医療課宛に事務連絡「オンライン資格確認未導入の保険医療機関に対する指導等の取扱いについて」を发出した。事務連絡では、2023年4月1日時点でオン資金導入の原則義務化対象である医療機関等猶予届提出済みを除く)に対して、eラーニングによる集団指導を行うこととしている。集団指導の時期は2023年度の早期を予定し、集団指導後にオン資金を導入しない場合は、個別に改善を促す方針としている。

オン資金未導入への指導 eラーニングから
オン資金義務化は療養担当規則に規定されており、当該規則に示すQAで「遵守されていない場合には、まずは、地方厚生(支)局による懇切丁寧な指導などが行われる」となっていたが、今回の事務連絡により、まずは集団指導(eラーニング方式)を実施することが明らかにされた。

「リグロス」とは、FG F12(塩素性線維芽細胞増殖因子)を用いた歯周組織再生療法であり、周組織再生療法であり、門氏は基本から術式のポイントまでを動画をjを用いて解説した。エムドゲインとは異なり、遺伝子組み換え技術によって製造した薬剤で、患者へ治療についての説明がしやすい、保険請求上の注意点や購入方法についても解説した。

「地域別診療報酬」の導入が必要だと訴えた▼物価高騰や職員給与増額等で医療経営は悪化している。コロナ5類化で経営は更に悪化が懸念される。財政支援の継続と医療機関の経営悪化や閉院を防止する迅速な給付促進が必要だ。「地域別診療報酬」導入はリスクが高い。給付増の必要性を迅速に判断実行し医療体制を安定的に確保する制度構築が必要ではないか。(KT)

意見交換会について
中医協及び介護給付費分科会において、それぞれ改定内容に係る検討が行われるが、各報酬がより有機的に連携したものであるよう、それぞれが具体的検討に入る前に、同時改定に関する議題に主に関係する委員等で意見交換を行うこととされた。

スケジュールについて
具体的議論に入る前の4月から5月をめどに第8次医療計画、働き方改革、医療DXの共通認識を得るための議論を行い、5月から9月をめどに1巡目の議論、10月から12月までに2巡目の議論を行い、2024年1月から3月に改定の諮問・答申を実施する案が提案され、従来通りのスケジュールとなつていく。

「リグロス」とは、FG F12(塩素性線維芽細胞増殖因子)を用いた歯周組織再生療法であり、周組織再生療法であり、門氏は基本から術式のポイントまでを動画をjを用いて解説した。エムドゲインとは異なり、遺伝子組み換え技術によって製造した薬剤で、患者へ治療についての説明がしやすい、保険請求上の注意点や購入方法についても解説した。

この事務連絡にあわせて、厚労省ホームページで公開している「保険診療確認事項リスト」が更新されているため、こちらも確認されたい。

「地域別診療報酬」の導入が必要だと訴えた▼物価高騰や職員給与増額等で医療経営は悪化している。コロナ5類化で経営は更に悪化が懸念される。財政支援の継続と医療機関の経営悪化や閉院を防止する迅速な給付促進が必要だ。「地域別診療報酬」導入はリスクが高い。給付増の必要性を迅速に判断実行し医療体制を安定的に確保する制度構築が必要ではないか。(KT)

財務省は骨太に則り、都道府県へ医療費増に備え給付を抑制する医療費適正化計画策定を指示している。社会保障給付費の公費支出は予め上限が定められ、保険料を増額しなければ給付を増加できない▼昨年末以降コロナ・インフルエンザ同時流行により給付が増大した。給付を抑制する為の条件は、適正化項目の増加や保険料引上げ以外にも多数準備され、常に給付抑制が優先されている▼財務省は新経済・財政再生計画で「地域別診療報酬」の活用も視野に入れ導入を狙っている。東京都医師会会長は、物価高騰による人件費や医療経費増加の地域格差が拡大しており、当該地域で医療を継続する為には診療報酬の増額を目的とした「地域別診療報酬」の導入が必要だと訴えた▼物価高騰や職員給与増額等で医療経営は悪化している。コロナ5類化で経営は更に悪化が懸念される。財政支援の継続と医療機関の経営悪化や閉院を防止する迅速な給付促進が必要だ。「地域別診療報酬」導入はリスクが高い。給付増の必要性を迅速に判断実行し医療体制を安定的に確保する制度構築が必要ではないか。(KT)

「リグロス」とは、FG F12(塩素性線維芽細胞増殖因子)を用いた歯周組織再生療法であり、周組織再生療法であり、門氏は基本から術式のポイントまでを動画をjを用いて解説した。エムドゲインとは異なり、遺伝子組み換え技術によって製造した薬剤で、患者へ治療についての説明がしやすい、保険請求上の注意点や購入方法についても解説した。

この事務連絡にあわせて、厚労省ホームページで公開している「保険診療確認事項リスト」が更新されているため、こちらも確認されたい。

「リグロス」とは、FG F12(塩素性線維芽細胞増殖因子)を用いた歯周組織再生療法であり、周組織再生療法であり、門氏は基本から術式のポイントまでを動画をjを用いて解説した。エムドゲインとは異なり、遺伝子組み換え技術によって製造した薬剤で、患者へ治療についての説明がしやすい、保険請求上の注意点や購入方法についても解説した。

この事務連絡にあわせて、厚労省ホームページで公開している「保険診療確認事項リスト」が更新されているため、こちらも確認されたい。

「地域別診療報酬」の導入が必要だと訴えた▼物価高騰や職員給与増額等で医療経営は悪化している。コロナ5類化で経営は更に悪化が懸念される。財政支援の継続と医療機関の経営悪化や閉院を防止する迅速な給付促進が必要だ。「地域別診療報酬」導入はリスクが高い。給付増の必要性を迅速に判断実行し医療体制を安定的に確保する制度構築が必要ではないか。(KT)

財務省は骨太に則り、都道府県へ医療費増に備え給付を抑制する医療費適正化計画策定を指示している。社会保障給付費の公費支出は予め上限が定められ、保険料を増額しなければ給付を増加できない▼昨年末以降コロナ・インフルエンザ同時流行により給付が増大した。給付を抑制する為の条件は、適正化項目の増加や保険料引上げ以外にも多数準備され、常に給付抑制が優先されている▼財務省は新経済・財政再生計画で「地域別診療報酬」の活用も視野に入れ導入を狙っている。東京都医師会会長は、物価高騰による人件費や医療経費増加の地域格差が拡大しており、当該地域で医療を継続する為には診療報酬の増額を目的とした「地域別診療報酬」の導入が必要だと訴えた▼物価高騰や職員給与増額等で医療経営は悪化している。コロナ5類化で経営は更に悪化が懸念される。財政支援の継続と医療機関の経営悪化や閉院を防止する迅速な給付促進が必要だ。「地域別診療報酬」導入はリスクが高い。給付増の必要性を迅速に判断実行し医療体制を安定的に確保する制度構築が必要ではないか。(KT)

「リグロス」とは、FG F12(塩素性線維芽細胞増殖因子)を用いた歯周組織再生療法であり、周組織再生療法であり、門氏は基本から術式のポイントまでを動画をjを用いて解説した。エムドゲインとは異なり、遺伝子組み換え技術によって製造した薬剤で、患者へ治療についての説明がしやすい、保険請求上の注意点や購入方法についても解説した。

この事務連絡にあわせて、厚労省ホームページで公開している「保険診療確認事項リスト」が更新されているため、こちらも確認されたい。

「リグロス」とは、FG F12(塩素性線維芽細胞増殖因子)を用いた歯周組織再生療法であり、周組織再生療法であり、門氏は基本から術式のポイントまでを動画をjを用いて解説した。エムドゲインとは異なり、遺伝子組み換え技術によって製造した薬剤で、患者へ治療についての説明がしやすい、保険請求上の注意点や購入方法についても解説した。

この事務連絡にあわせて、厚労省ホームページで公開している「保険診療確認事項リスト」が更新されているため、こちらも確認されたい。

「地域別診療報酬」の導入が必要だと訴えた▼物価高騰や職員給与増額等で医療経営は悪化している。コロナ5類化で経営は更に悪化が懸念される。財政支援の継続と医療機関の経営悪化や閉院を防止する迅速な給付促進が必要だ。「地域別診療報酬」導入はリスクが高い。給付増の必要性を迅速に判断実行し医療体制を安定的に確保する制度構築が必要ではないか。(KT)

財務省は骨太に則り、都道府県へ医療費増に備え給付を抑制する医療費適正化計画策定を指示している。社会保障給付費の公費支出は予め上限が定められ、保険料を増額しなければ給付を増加できない▼昨年末以降コロナ・インフルエンザ同時流行により給付が増大した。給付を抑制する為の条件は、適正化項目の増加や保険料引上げ以外にも多数準備され、常に給付抑制が優先されている▼財務省は新経済・財政再生計画で「地域別診療報酬」の活用も視野に入れ導入を狙っている。東京都医師会会長は、物価高騰による人件費や医療経費増加の地域格差が拡大しており、当該地域で医療を継続する為には診療報酬の増額を目的とした「地域別診療報酬」の導入が必要だと訴えた▼物価高騰や職員給与増額等で医療経営は悪化している。コロナ5類化で経営は更に悪化が懸念される。財政支援の継続と医療機関の経営悪化や閉院を防止する迅速な給付促進が必要だ。「地域別診療報酬」導入はリスクが高い。給付増の必要性を迅速に判断実行し医療体制を安定的に確保する制度構築が必要ではないか。(KT)

一般社団法人 北海道保険医会
第11回 代議員総会のご案内
日時 5月27日(土) 午後5時から 場所 札幌ビューホテル大通公園
参加ご希望の会員の先生は事務局までお知らせください

千里眼
財務省は骨太に則り、都道府県へ医療費増に備え給付を抑制する医療費適正化計画策定を指示している。社会保障給付費の公費支出は予め上限が定められ、保険料を増額しなければ給付を増加できない▼昨年末以降コロナ・インフルエンザ同時流行により給付が増大した。給付を抑制する為の条件は、適正化項目の増加や保険料引上げ以外にも多数準備され、常に給付抑制が優先されている▼財務省は新経済・財政再生計画で「地域別診療報酬」の活用も視野に入れ導入を狙っている。東京都医師会会長は、物価高騰による人件費や医療経費増加の地域格差が拡大しており、当該地域で医療を継続する為には診療報酬の増額を目的とした「地域別診療報酬」の導入が必要だと訴えた▼物価高騰や職員給与増額等で医療経営は悪化している。コロナ5類化で経営は更に悪化が懸念される。財政支援の継続と医療機関の経営悪化や閉院を防止する迅速な給付促進が必要だ。「地域別診療報酬」導入はリスクが高い。給付増の必要性を迅速に判断実行し医療体制を安定的に確保する制度構築が必要ではないか。(KT)

# 開業医のための実務セミナー 様々な法改正への 対策を学習



▲講師の原田 三恵氏

3月29日、「医療機関の  
労務・雇用管理について  
基本を学ぼう」と題し、  
開業医のための実務セミ  
ナーをウェブで開催。講  
師に特定社会保険労務士  
の原田三恵氏(オフィス

8サッポロ所長)を迎え、  
会員等53名が聴講した。  
はじめに、原田氏は採  
用から退職までの労務管  
理を解説。中でも時間外・  
休日労働に関する協定届  
(36協定)の記載方法や解  
雇について重点的に説明  
した。「限度時間を超えた  
特別条項の労使協定を結  
ぶ場合は、労働者に対す  
る健康及び福祉を確保す  
るための措置を定めなけ  
ればならない」と述べ、

また「解雇は退職手続き  
の中で一番注意が必要。  
まずは職場の就業規則に  
どのような条件を定めて  
いるか確認して欲しい」と  
呼び掛けた。  
次に、昨年改正された  
育児介護休業法を触れ、  
産後パパ育休(出生時育  
児休業)の創設と育児休  
業の分割取得を紹介した。  
あわせて同年4月1日か  
らパワーハラスメント防  
止措置が中小事業主も義

務化の対象となったこと  
を踏まえ、職場で起こり  
うるハラスメント例と対  
策措置について解説を  
行った。具体的には就業  
規則の整備、相談窓口の  
設置、担当者・対応手順  
やハラスメント対策委員  
会について事前に定めて  
おき、再発防止、相談者・  
行為者等のプライバシー  
保護、解雇等の不利益な  
取り扱いをしないといっ  
た方法が紹介された。  
最後に、医療機関の宿  
日直許可申請について説  
明。「申請をして労働基準  
監督署長から許可を受け  
た場合、その許可の範囲  
で労働基準法上の労働時  
間規制が適用除外になる。

来年4月から医師の時間  
外労働の上限規制が始ま  
るため、医師の労働時間  
や勤務シフトなどには注  
意をして欲しい」と締め  
くくった。  
参加者からは「法改正  
に迅速に対応しなければ  
ならないと思った」「気  
なる項目を一通り説明し  
てもらえた」との声があ  
り盛会裏に終了した。

## 厚労大臣に 物価・賃金の急騰に伴う 緊急の対応を要請

- 一、次期改定を待つことなく、物価及び賃金の上昇に対応可能な、緊急の診療報酬引き上げを行うこと
- 一、急激な物価上昇等への対応のため、上記の診療報酬引き上げと組み合わせ、国の予算による助成事業も継続的に実施できる体制を設けること
- 一、2年毎の診療報酬改定以外に、物価や賃金等の上昇率に応じた随時改定の仕組みを制度化すること
- 一、医療機関の経費・人員負担となる、オンライン資格確認義務化を当面凍結するとともに、医療DXに係る財政支援を拡充すること

これらの状況を踏まえ、  
本会は4月17日に上記4  
項目を加藤厚生労働大臣  
に要請した。

複合的に重なり「光熱費  
物価の高騰」が続いてい  
る。さらに政府からは物  
価上昇率を上回る賃上げ  
要請が行われており、医  
療機関の経費支出は膨ら  
む一方である。  
医療・介護・福祉施設  
の経営原資の殆どは、診  
療報酬など2年〜3年毎  
に改定される公定価格で  
運営されており、物価高  
騰の影響を直接価格に転  
嫁出来ない。公的支援事  
業による財政援助も焼石  
に水であり、経営改善に  
いたるものではなかった。  
次期改定を待つことなく、  
速やかな対応が求められ  
る。

# 会員 訪問

145

## 気軽に糖尿病に 関する質問を

吉村 治彦 先生

よしむら糖尿病クリニック 岩見沢支部



略歴

北海道美幌市出身。岩手医科大学を  
1992年に卒業し、北海道大学第一内科  
に入局。その後、道内医療機関で勤務  
後、2018年に開業。

―本会に入会した理由は  
レセプトのわからない  
ことを教えてほしいから  
からです。  
―開業した動機など  
長く糖尿病患者さんを  
診察していきたくったか  
ため開業しました。  
―診療で心がけていること  
自分ができないこと  
は、患者さんにも勧めな  
い。できることを探して  
いく。

―目指す医療像は  
通院したら、必ず元気  
になるクリニック。  
―本会に望むこと  
レセプトに必要な情報  
を色々教えてほしい。  
―糖尿病患者さんへの治療  
について  
糖尿病の患者さんを怒  
ることなく根気よく指導  
してください。特に甘い

飲み物を飲まないように  
指導してください。次に  
大切なことは体重を増や  
さないことです。BMI  
23以上は要注意です。体  
重の管理には夕食を減ら  
すこと、場合によっては  
食べない日を作ることが  
重要です。  
―勤務医時代について  
30年前私は、国立札幌  
病院の循環器で仕事して  
いました。当時はまだP  
CIも始まったばかりで  
国立病院の強みもあり北  
海道で最先端の循環器科  
であったと思います。  
―当時は、厳しい環境で  
ICUの患者さんが入院  
すると退院するまで家に  
帰れない時代でした。さ

すがに少し疲れてしまっ  
たのかもしれない。こ  
の後循環器の世界はPC  
Iがものすごい勢いで進  
化して面白い学問だった  
と思います。当然この時  
点ではわかりません。  
―この時の私は直すか予  
防するかを選択肢を選ぶ  
必要に迫られます。結局  
糖尿病を選ぶことになり  
ます。10年後に糖尿病治  
療が劇的に進化して行く  
とは夢にも思いませんで  
した。そう言う意味では  
ラッキーだったかもしれ  
ません(どちらでも面白  
い学問でした)。  
―また、人にも恵まれま  
した。詳しくは割愛しま  
すが北大第一内科の先生

方を中心に非常に助けら  
れました。岩見沢市立総  
合病院でも院長先生は私  
が赴任してすぐ16列CT  
を買ってください、おか  
げさまで北海道で最初  
に冠動脈CTを確立するこ  
とができました。  
―私は自分で言うのも変  
ですが糖尿病オタクで  
す。楽しく糖尿病患者を  
指導しながら治療して  
います。糖尿病でわからな  
いことは遠慮なく聞いて  
ください。質の高い医療  
を提供できたらと考えて  
います。  
―ありがとうございました。  
今後とも是非活躍した  
きたいです。

(聞き手 事務局田中)

## 読後感

歯科医療専門弁護士小畑真の  
歯科事件簿《患者・治療編》

デンタルダイヤモンド社  
小畑 真 著



るようになった今、間違っ  
た情報を思い込み、トラ  
ブルになることではない  
はずなのに、大きなトラ  
ブルに発展するケースが  
増えてきたとして、これ  
まで以上に「正しい情報」  
「専門家との連携」「事前  
準備」「適切な初期対応」  
が重要であると説く。  
事例の概説はマンガを  
交えて説明しており、手  
取りやすくと読みやすい。  
最初から読むもよし、興味  
のあるケースを読むもよし  
の一冊であった。(Y・M)

治療や支払など、歯科  
医療でいつ起きてもおか  
しくない患者さんのおか  
めごと・トラブルにどの  
ように対応すべきか、筆  
者に寄せられた相談事例  
をもとに法的な視点から  
実践的な対処法や予防策  
について解説している。  
本書では、スマホなど  
で簡単に情報入手でき

## 【重要】保険医休業保障共済保険(休保制度) 新型コロナによる休業での給付について

2023年5月8日以降、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症へ変更されますが、これまで通り休保制度は新型コロナウイルス感染症による休業でも給付の対象となります。  
ただし、給付を受けられるには必ず休業期間中に第三者の医師に受診し、所定の医療証明書をご提出いただく必要がありますのでご注意ください(5月8日以降の休業について、所定の医療証明書以外の書式は給付対象外となります)。

入院は1日目から、自宅療養は休業4日目から給付  
傷病で休業される際は速やかに本会事務局までご連絡ください。

## 歯科部だより

第1回歯科部担当理事会4月12日

### 〈主な協議・検討事項〉

- ①2023年度歯科部事業について(開催予定)
- ・歯科各種届出に係る研修会：7月1日
- ・歯科スタッフセミナー：7月22日
- ・資料集は7月発行予定
- ・その他事業については、担当部署で随時検討し予定を立てていくこととした。

- ②その他
- ・歯科保険診療研究(5/5号)の確認を行った。

※次回 第2回歯科部担当理事会  
：5月10日(水)午後7時

解説

6月の立入検査から確認

医療機関でサイバー対策義務化

近年、日本国内で医療機関へのサイバー攻撃が増加傾向にあり、中には電子カルテが使用できなくなるなど、長期間の医療提供に大きな支障が発生している。こうした状況を受け、厚労省は3月10日、医療法施行規則の一部を改正する省令を発出。すべての病院・診療所・助産所の管理者が順守すべき事項として「サイバーセキュリティを確保するために必要な措置」を追加した(施行日は2023年4月1日)。

表1 スケジュール

Table with 2 columns: Month, Event. Rows include: 3月 健康・医療・介護情報活用検討会, 4月 医療法施行規則の改正運用, 4月 チェックリスト公開, 5月 ガイドライン公開(予定), 6月~ 項目追加後の立入検査(予定)

ガイドライン大幅見直し 責任分界点に注目

医療機関が対策をとるにあたり、厚労省の健康・医療・介護情報活用検討会の医療情報活用ワーキンググループ(WG)では参考とするガイドラインを協議。3月23日に開催されたWGで「医療情報システムの安全管理に関するガイドラ

イン案」が了承された。その後最終調整を行い、5月中旬をめどに最新版として稼働する方針である。医療機関の経営者やシステム担当者はICTの知識が少ないことがほとんどである。セキュリティ管理をベンダ等の外部へ委託している場合もあるが、ベンダ等との契約後セキュリティ対応・

役割・責任範囲が曖昧になっていることが多い。そのためガイドラインは従来の「本編+別冊」構成から、基本部分を示す「概説編」、院長等管理者向けの「経営管理編」、医療情報システムの安全管理責任者向けの「企画管理編」、医療情報システムの実装・運用の実務担当者向けの「システム運用編」の4構成へと大幅に見直しが行われた。情報セキュリティに対して何も信頼しない「ゼロトラスト」を前提とし、医療機関の責任範囲や自院のセキュリティ対策状況を認識させるなどの狙いがある。

立入検査項目に追加 事前のチェックを

見直しが行われるガイドラインの全体量は膨大で確認すべき内容が多岐にわたることから、医療機関が優先的に取り組むべき事項をまとめた「サイバーセキュリティの確認のためのチェックリスト」を別途作成し公表するとしている。WGでは、チェックリストの原案が示された表2。

ガイド等に沿って点検 2割未満

ガイドライン作成にあたり参考の一部となった「病院における医療情報システムのサイバーセキュリティ対策に係る調査(今年1月から3月に実施)」では、7割以上が医療情報システム安全管理責任者を設置し、日頃からサイバー攻撃に関する情報収集を実施していると回答。電子カルテのバックアップ体制については、98%の医療機関がバックアップデータを作成していた。一方で、医療情報システム開発センターが作成した医療情報セキュリティガイドを用いた点検は2割未満、「インシデントの早期検知」のために、各種ログの確認・通

ム管理、情報システムの運用、インシデントの発生時の対応」の項目を確認する。ガイドラインやチェックリスト策定後、医療機関が実際にサイバーセキュリティ対策へ取り組み始めるための仕掛けとして、都道府県等が行う立入検査に医療機関が対策を講じていることを確認する項目を追加するとしている。確認は今年6月の立入検査からを予定し、対策が不十分な施設にペナルティを課すのではなく、支援助言を目的としている。

信の監視を行っている病院は35%にとどまっている。対策強化の急がれる点などが一部明らかになったことを踏まえガイドラインに反映される予定である。

2022年の診療報酬改定では、一部の点数に情報セキュリティの責任者の配置と院内研修の実施が要件に加えられた。医療DXを進めるうえで、医療機関におけるサイバーセキュリティ対策はますます求められることになるだろう。

医療者はICTの専門家ではなく、医療と健康の提供に腐心する専門家である。我々医療者のさらなる負担とならないよう注視が必要だ。

時論

総会でウィズコロナ、DX対策を活動の柱に

一方、5類引き下げ後の診療体制について、政府は対応する医療機関拡大のため「応招義務の整理」の考え方を示した。「新型コロナの罹患又はその疑いのみを理由とした診療拒否は正当な理由に当たらない」としている。動線の確保、人員配置等で、対応不能な医療機関が多くあるにもかかわらず、半ば診療応需を理由とした診療拒否は正当な理由に当たらない」としている。各医療機関の体制に際し、財政面等の十分な支援を講じた体制整備が必要ではないだろうか。ウィズコロナ後の電子処方箋も将来的な

本会は第11回代議員総会を5月27日に開催し、今年度の活動方針を提案、協議する。新型コロナウイルス感染症感染拡大から3年あまりが経過し、ようやく収束の兆しが見え始めた。感染症法分類も今月から5類に変更され、国民生活もコロナ前に戻りつつある。コロナ禍により本会の各種事業もリモート化が定着したものの、対面により効果的に伝えられる企画もあり、中断されている一般を対象にした事業は再開に向けた検討も始めていきたい。

今年2年に一度の役員改選の年に当たる。今般活動を発展させる契機としたい。会員諸氏の一層のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

表2 サイバーセキュリティの確認のためのチェックリスト(案) 厚労省資料より

【医療機関において確認する項目】

Table with 3 columns: Major Item, Item No., Check Item. Rows include: 1.体制構築, 2.情報システムの管理, 3.情報システムの運用, 4.インシデント発生時の対応

# 保険診療研究

## オンライン資格確認の今後の見通し

2023年4月より、オンライン資格確認が原則義務化になった。現在は、医療機関の窓口における医療保険のみの資格確認となっている。今後、マイナンバーカードと健康保険証の一体化が進められていくことに伴い、公費負担医療や訪問診療での取扱い等が、どのように変わっていくか解説する。

### 1. マイナンバーカードと健康保険証の一体化

2023年2月に行われた、デジタル庁の「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会」の中間取りまとめによると、「マイナンバーカードと健康保険証の一体化を加速し、2024年秋に保険証の廃止を目指す」とし、また、下記の内容が示されている。

現在、マイナンバーカードによる資格確認では、直近の加入している医療保険や自己負担限度額、また、過去の薬剤情報や特定健診情報等についても確認することができる。公費負担医療については、当面は従来通り受給者証での資格確認となるが、将来的にマイナンバーカードと一体化していくことが想定されている。

新生児、海外からの転入者、紛失等による再交付等により速やかにマイナンバーカードを取得する必要がある場合については、申請から1週間以内(最短5日)で交付する仕組み(特急発行)を創設するとしている。

健康保険証廃止後の取扱いについては、マイナンバーカードによるオンライン資格確認を基本とするが、マイナンバーカードにより資格を確認することができない場合には、保険者から提供される資格確認書(1年が限度の有効期間)により、資格確認することとなっている。なお、資格確認書は、書面または電磁的方法により提供するとしている。また、現在発行済みの健康保険証については、健康保険証廃止後、1年間(先に有効期間が到来する場合は有効期間まで)有効とみなす経過措置を設けることとされた。

施設入所者についても、「マイナンバーカードで受診等することにより、過去の医療・健康情報に基づいた医療を受けるというメリットを活用いただく機会を保障する必要がある」とされ、法定/任意代理人や施設長がマイナンバーカードを管理すること等が想定されている。

乳幼児については、出生届の提出にあわせてマイナンバーカードの申請を行うことができるようにし、1歳未満でカードを申請する場合には、顔写真がないカードを交付するとしている。

### 2. 訪問診療等

2022年12月に行われた中医協総会によると、訪問診療や訪問看護等については、資格確認や健康・医療情報を取得・活用できる仕組みとして、2024年4月を目標に「居宅同意取得型」のオンライン資格確認が想定されている表。初回訪問時は、医療関係者が持参したモバイル端末で

マイナンバーカードを読み取り、PIN認証を行い、資格確認や薬剤情報等の提供に関する同意を登録する図。2回目以降は、医療関係者が患者宅等を訪問することから、患者のなりすましリスクが低いことを踏まえ、医療機関等で資格の有効性確認を行う仕組みとなる。

表 中医協総会資料より一部抜粋

訪問診療、訪問看護など	
種類	資格確認や健康・医療情報を取得・活用できる仕組み【居宅同意取得型】(令和6年4月1日運用開始)
本人確認	モバイル端末 + マイナンバーカードとPIN入力(初回のみ)
ネットワーク	閉域回線を利用(Webサービス経由)

### 3. 生活保護

生活保護の医療扶助については、現在紙で発行している医療券について、2023年度中にマイナンバーカードを利用したオンライン資格確認を導入する予定としている。マイナンバーカードによるオンライン資格確認により、被保護者の公費負担者番号、受給者番号等の医療券情報が自動でレセコンに取り込まれ、被保護者の同意に基づき、薬剤情報および健診情報が閲覧可能となる。

### 4. 介護保険

2023年2月に行われた社会保障審議会の介護保険部会では、マイナンバーカードと介護保険証を一体化する方針を示した。運用は2025年度以降となる見通しとなっている。今年度は、運用に向けた調査・研究事業に着手し、課題を整理するとしている。

### 5. その他

2023年2月に行われた社会保障審議会の医療保険部会では、2024年秋の健康保険証の廃止に伴って、短期被保険者証は廃止するとした。また、長期にわたる保険料滞納者に対する資格証明書等の交付に代えて、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知が行われる。特別療養費の対象者は、資格証明書ではなく、マイナンバーカードまたは資格確認書(特別療養費の対象者である旨を記載)を提示して受診することになる。なお、現在のオンライン資格確認の仕組みでも、医療機関では特別療養費の対象者かどうかを確認できる。

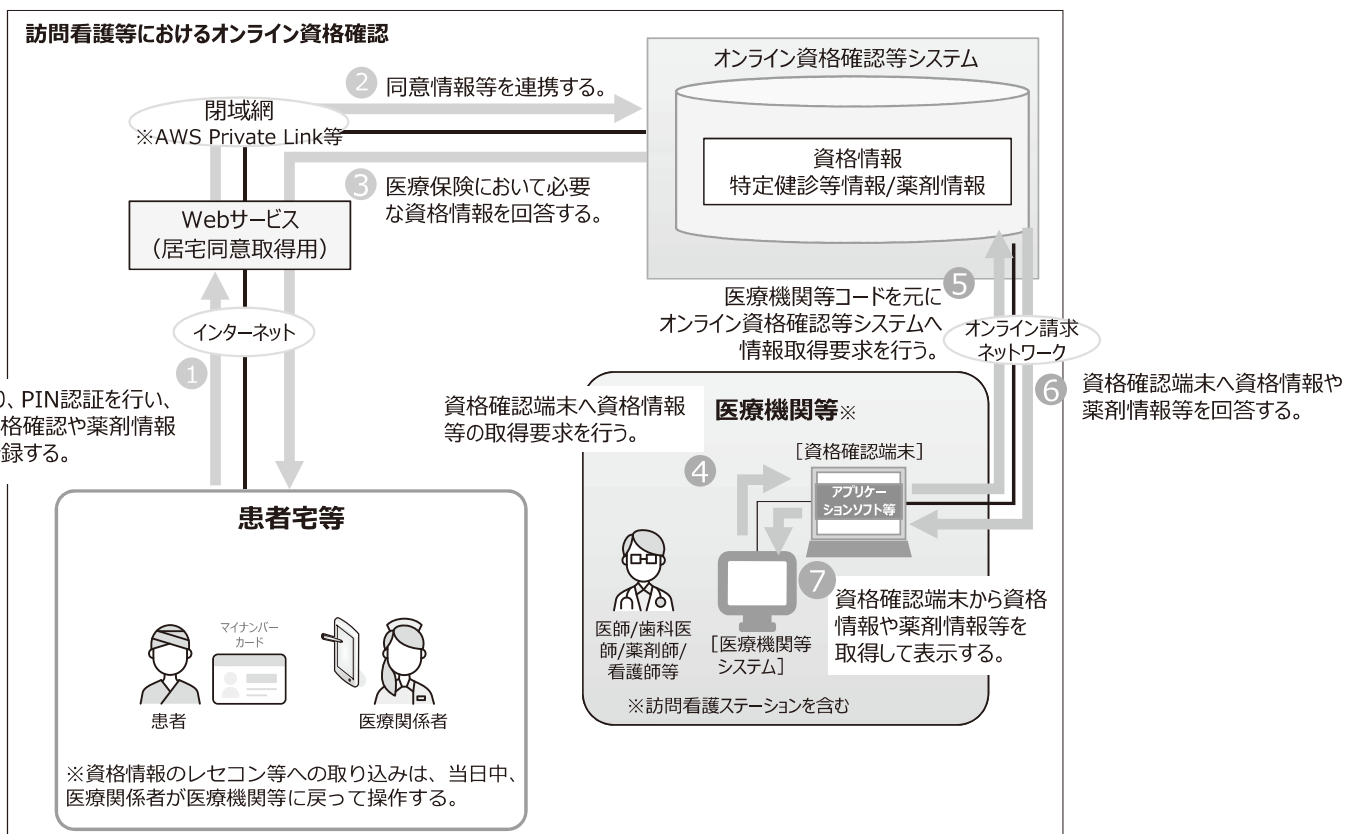


図 中医協総会資料より一部改変