

第11回代議員総会

医療改善に向け、新たなる船出



▲挨拶する橋本新会長

新会長に橋本透氏

5月27日、第11回代議員総会を開催、全道各地より代議員33名(含委任状33通・定数36名)が出席した。議案審議では、2022年度活動報告・決算ならびに2023年度活動方針・予算案が承認され、総会決議を満場一致で採択した。今年度は任期満了に伴う役員選挙が行われ、総会後に開かれた臨時理事会で、橋本透氏が新会長に就任することが決定し、新執行部が誕生した。

はじめに挨拶にたった加藤康夫会長は「この間の本会の活動は新型コロナウイルス・ナウイラス感染症により、縮小・中止を余儀なくされたが、我々は種々の工夫を凝らし活動を進めてきた。また、4月からオンライン資格確認の原則義務化が始まり、保険証がマイナンバーカードへ一本化されようとしている。骨太方針の骨子案では少子化対策の財源とし



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 橋本 透 ●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

主な目次
2面...就任のご挨拶
退任にあたり
2022年度活動報告
2023年度活動方針
オンライン請求「義務化」撤回にむけた署名
会員訪問
歯科保険診療研究
10面...



▲決議文を読み上げる伊藤政策部長

「決意文を読み上げる」と述べた。と述べた。議長審議に先立ち、大野一典議長、荻野英二副議長による代議員総会成立宣言が行われた。

野川哲義副会長から本会の1年間の活動報告が行われ、昨年ご逝去された17名の会員に黙祷を捧げた。続いて本会の子会社である「保険医サポ

て社会保障の削減、保険料の上乗せが検討されており、来年には診療報酬・介護報酬・障害福祉サービスなどのトリプル改定が迫っているなど、医療を取り巻く情勢は大きく変化している。代議員の先生には本会の今後の活動等についてご審議をお願い

ト北海道」の鈴木正典副社長から、業績報告が述べられた。議案審議では、佐藤明理財政部長から収支決算報告があり承認された(35面)。監査報告は安井隆弘監事が「予算の執行や保有、職務執行などについて適正と認める」との報告があった。

次年度に向けて 次に加藤康夫会長より「医療提供体制の立て直し」「医療機関不在の医療DX阻止」「歯科医療費の総枠拡大」「医薬品供給体制の改善」「患者負担増の軽減」等を柱とした医療費抑制政策の中止、公的医療費の総枠拡大を求め

新役員選出 任期満了に伴う役員選挙では、会長候補に橋本透理事および副会長候補4名を代議員の総意で理事事に推薦することとした。橋本透理事が新執行部を代表して挨拶し「本会は3200名以上の多くの会員を擁しており、70年以上の歴史がある歯科歯科一体の医療団体。会長候補に選出され身が引き締まる思い」と述べ「医療を取り巻く課題は山積しており、業経営の継続できえ厳しい状態である。新執行部とともに諸問題に立ち入っていきたく」と決意表明を行った。最後に、伊藤正美政策部長から総会の決議文の提案があり、満場一致で採択された。

野川哲義副会長から本会の1年間の活動報告が行われ、昨年ご逝去された17名の会員に黙祷を捧げた。続いて本会の子会社である「保険医サポ

決議

3年以上に及ぶコロナ禍に加え、引き続き円安、相次ぐ物価高騰により国民の生活、医療機関の経営は一層厳しさを増している。こうした中、政府は後期高齢者医療の保険料引き上げ法を今通常国会で可決し、さらに介護保険についても利用者負担増、給付削減等が計画されている。後期高齢者の医療負担2割化が実施されたばかりにもかかわらず、政府による高齢者負担増計画は一向に止まることはない。

一方、医療機関に対してもオンライン資格確認義務化など、マイナンバーカードの普及・活用を目的とする拙速な医療DXが強行されている。セキュリティ対策や経費負担等、医療現場の不安に応えることなく、適用除外や経過措置の対象も極めて限定的で医療提供体制への深刻な影響が懸念される。また、「かかりつけ医」の法整備も進められており、今後ゲートキーパーとして機能させることも目論まれている。医師と患者の信頼関係を軽視し、医療アクセスの制限を主たる目的とした導入には反対の声を上げて行かなければならない。

政府は2023年度の医療・社会保障費の自然増について4,100億円に抑制する方針を示している。医療費適正化の名のもと、OTC医薬品の保険外しや一部負担金の定額負担導入なども提起されており、さらなる患者負担増政策の具体化が見込まれる。社会保障制度が危機的状況に瀕している今こそ、患者・国民の健康を守り、国民生活を手厚く支援していく政策への転換を強く訴えて行く必要がある。

北海道保険医会は、国民・患者本位の政策実現を目指し、社会保障の充実と安心・安全な社会を築くため、以下の通り決議する。

記

- 一、新型コロナウイルス感染拡大等で生じた医療機関の減収分の補填や医療介護従事者の処遇の改善が図られるように大幅な診療報酬・介護報酬の引き上げを求める
一、75歳以上高齢者の2割負担などに代表される患者負担増政策の撤回を求める
一、マイナンバー制度の医療分野への適用拡大に反対し、小規模診療所などの実情を踏まえた柔軟な医療DXの推進を求める
一、医薬品の安定供給がなされるよう極端な後発医薬品普及政策の見直しを求める
一、公立・公的病院や民間病院・有床診療所にかかわらず、地域の実情に沿った必要な病床数を確保し、住民本位の充実した医療・介護提供体制に資する「地域医療構想」の構築・推進を求める
一、混合診療全面解禁につながる選定療養制度の対象拡大に反対する
一、医師・歯科医師の裁量権を無視し、医療現場を混乱させる不当な審査、指導・監査に反対する

2023年5月27日 一般社団法人北海道保険医会 第11回代議員総会



マイナポイントの付与期限が9月まで延長された。政府はなぜ、そこまでして国民にマイナンバーカードを持たせたいのか。同カードの普及に向けて「政府情報システム」を構築しており、国民の利用がないと、国民生活の利便性向上や経済の生産性向上が進まないという▼マイナンバーは安易に見せてはならない番号だと説明されてきた。しかし、マイナンバーを保険証にすれば、カードを多くの人が日常的に持ち歩くことになり、紛失や盗難による個人情報流出の可能性が著しく増大する▼同制度に反対する人たちの多くは、情報を管理する側が信用できない。時の政権の都合次第で個人情報利用されるのではないかと。即ち、安心して情報管理を任せられるという基本的な信頼関係が築けていない▼間違いなくマイナンバー制度に取り込まれる個人情報報は拡大し、個人は丸裸に。ネット社会故、個人情報守秘という概念は「あつてないようなもの」とも言えるが、昨今の不正、隠蔽、捏造の数々を見てみると、とてもこの国は信用できないという感情が起ころうとも何ら不思議はない。(龍)

# 会長就任のご挨拶

## 橋本 透



### 略歴

1984年に札幌医科大学卒業。97年より、いしかり脳神経外科クリニック院長を務める。本会では、03年より石狩支部長となる。その後07年に理事、17年から副会長を務める。今回の第11回代議員総会に於いて第16代会長に就任。

この度、北海道保険医協会会長を拝命するにあたり一言ご挨拶申し上げます。

先ず、3期6年にわたり本会の活動にご尽力され、多くの業績を残された加藤康夫会長に心から感謝申し上げます。また

会長退任後も名誉会長として、会を支えて頂くことになり合わせてお礼申し上げます。

私と本会との関わりは2003年石狩支部の設立以来で、今年でおよそ20年になります。加藤会長とは高校・大学の同窓というご縁もあり、札幌支部以外・保団連理事在任中として勤務医という異例な立場ではあります

が、70年以上の歴史を持つ本会の重責を担うこととなりました。現在国は、強引とも言える手法で医療DXに邁進しています。今年1月の電子処方箋の運用開始4月のオンライン資格確認整備義務化に続き、来

年10月には保険証を廃止しマイナンバーカードへの一本化を目指しています。さらに同時期までに、光ディスクによる保険請求を行う医療機関に対しオンライン請求を求めるロードマップが示され、特に小規模の医療機関にとって時間的・経済的そして精神的負担が増えることが危惧されます。



## 加藤 康夫

# 退任にあたり

第5回代議員総会(2017年5月27日)において第15代会長を仰せつかり、以来3期6年間務めさせていただきましたが、この度退任することとなりました。この間理事役員、職員の皆さん

には献身的に支えていただき、また会員諸先生には一方ならぬご協力、ご指導を賜り、厚く御礼申し上げます。

後半の3年間はコロナ禍のため、各種活動は縮小、中止を余儀なくされました。会議はオンラインとなり、当初は手探り状態でした。しかし役員は会員のため、活動に種々の工夫を加えて実施し、かえって以前より活発になったものもありました。今後の更なる進化が期待されます。

18年9月6日には、北海道胆振東部地震が発生し、全道がブラックアウトに見舞われました。各地で医療施設が損壊し、

医療は停止に追い込まれましたが、保団連江会長が直ちに駆け付けて下さり、また全国から多くの激励、支援が寄せられました。被災された会員には本会から義援をお届けし、感謝の言葉をいただいています。

さらに共済制度を強化すべく、20年6月には「合同会社保険医サポート北海道」を設立し会員の医療安定を計っています。

来年はトリプル改定が控え、またオンライン資格確認などの難しい課題にも直面しています。新体制のもと目的達成のために一層活発な事業を推し進めることを確信しています。

目指します。今後とも医師会、歯科医師会との連携を継続し、道内179の市町村や道民の声に耳を傾け、安心して生活し医療を受けられる社会を目指します。

厚労省は3月の社会保障審議会に、光ディスク等でレセプト請求する医療機関に対して原則2024年9月末までにオンライン請求移行を求めるロードマップ案を示した。

現在、光ディスク等請求の医療機関は、約5・9万施設と全体の27%に相当し、医科約1・2万施設(20%)、歯科約3・5万施設(60%)を占める。厚労省は、光ディスク等請求の医療機関は、約3・4%にとどまるが、地域で長年貢献してきたベテラン医師・歯科医師が大半を占め、これを機に閉院廃院ともなれば地域医療の崩壊を招きかねない。

この10年間でオンライン請求への移行速度は高まっているものの、直近1年半で光ディスク請求者の減少は、医科で4000件、歯科で6500件である。厚労省は、閉院・廃院を後押しし本末転倒といえる。

オンライン請求移行を進めようとするのが予想される。届出など余計な負担を課したり、オンライン請求移行を促す働きかけは、診療継続の支障になるだけでなく、閉院・廃院を後押しし本末転倒といえる。

オンライン請求移行を進めようとするのが予想される。届出など余計な負担を課したり、オンライン請求移行を促す働きかけは、診療継続の支障になるだけでなく、閉院・廃院を後押しし本末転倒といえる。

オンライン請求移行を進めようとするのが予想される。届出など余計な負担を課したり、オンライン請求移行を促す働きかけは、診療継続の支障になるだけでなく、閉院・廃院を後押しし本末転倒といえる。

オンライン請求移行を進めようとするのが予想される。届出など余計な負担を課したり、オンライン請求移行を促す働きかけは、診療継続の支障になるだけでなく、閉院・廃院を後押しし本末転倒といえる。

## 時論

# 「義務化」撤回を求む

移行期限を24年秋の健康保険証廃止等に合わせるという一方、光ディスク等で請求する医療機関の現場の困難な事情は斟酌しないようである。医療機関には、短期間にオンライン資格確認整備、健康保険証廃止に続き、オンライン請求実施と幾重にも負担が課せられる形となる。

オンライン請求移行を進めようとするのが予想される。届出など余計な負担を課したり、オンライン請求移行を促す働きかけは、診療継続の支障になるだけでなく、閉院・廃院を後押しし本末転倒といえる。

オンライン請求移行を進めようとするのが予想される。届出など余計な負担を課したり、オンライン請求移行を促す働きかけは、診療継続の支障になるだけでなく、閉院・廃院を後押しし本末転倒といえる。

オンライン請求移行を進めようとするのが予想される。届出など余計な負担を課したり、オンライン請求移行を促す働きかけは、診療継続の支障になるだけでなく、閉院・廃院を後押しし本末転倒といえる。

オンライン請求移行を進めようとするのが予想される。届出など余計な負担を課したり、オンライン請求移行を促す働きかけは、診療継続の支障になるだけでなく、閉院・廃院を後押しし本末転倒といえる。

オンライン請求移行を進めようとするのが予想される。届出など余計な負担を課したり、オンライン請求移行を促す働きかけは、診療継続の支障になるだけでなく、閉院・廃院を後押しし本末転倒といえる。

## 祝電・メッセージ

一般社団法人北海道医師会、一般社団法人北海道歯科医師会、一般社団法人札幌市医師会、一般社団法人札幌市歯科医師会、全国保険医団体連合会ほか全国38都府県保険医協会(敬称略)

### 役員

会長	橋本 透(医)	理事	佐々木 豊(医)
副会長	伊藤 寧(医)		佐藤 明理(歯)
	立花 啓(医)		佐野 宏行(医)
	野川 哲義(歯)		清水 学(歯)
	三浦 豊(歯)		鈴木 郷(医)
理事	芦田 眞治(歯)		田辺 隆(歯)
	石塚 祐司(歯)		堤田 良二(歯)
	伊藤 正美(医)		戸倉 聡(歯)
	今上 岳彦(歯)		長野 省五(医)
	遠藤 陶子(医)		西 貞利(歯)
	大岩 大祐(歯)		長谷川 誠一(歯)
	大友 康資(歯)		林 明宏(歯)
	小野木 宏伸(歯)		伴 宰子(歯)
	加藤 康夫(医)		日崎 恵一(医)
	金澤 卓也(医)		菱川 法之(医)
	菅野 保(歯)		宮崎 有広(医)
	北村 三穂(医)		村上 俊也(医)
	小堀 善則(歯)	監事	重枝 朗(歯)
	近 祐次郎(医)		下出 道弘(医)
	佐久間 哲(医)		安井 隆弘(医)

### 代議員

札幌ブロック	内藤 貴文(医)	北広島支部	岩内古宇郡地区	上川地区(歯)	牛木 克政(医)
札幌支部	直江 勉(歯)	清野 仁(医)	西崎 公一(歯)	山本亜矢子(歯)	佐藤 義廣(歯)
有賀 昭俊(医)	長野 省五(医)	小樽・後志支部	道北ブロック	空知南部地区	オホーツク支部
石田 哲彦(歯)	永山 和典(歯)	樺棒 伸二(歯)	岩見沢支部	倉 敏郎(医)	川村 晃弘(歯)
伊部 國夫(医)	西 貞利(歯)	北川 明彦(医)	石塚 竜哉(医)	道東ブロック	木村 輝雄(医)
今上 岳彦(歯)	信岡 純(医)	末永 通(医)	留萌支部	苫小牧支部	堀江 仁(歯)
遠藤 高弘(歯)	長谷川裕久(歯)	函館地区支部	藤田 宏之(医)	宮崎 有広(医)	胆振地区(歯)
大野 一典(医)	林 明宏(歯)	釜田 徹(歯)	上川北部支部	日高支部	牛丸 智恵(歯)
荻野 英二(歯)	菱川 法之(医)	久我 貴(医)	長尾 恒(医)	山口 一史(歯)	
加藤 康夫(医)	松尾 巧(医)	渋谷 好孝(医)	藤川 光博(歯)	旭川地区支部	帯広・十勝支部
川中 政治(歯)	山口美奈子(歯)	藤川 光博(歯)	北條 弘之(歯)	大木 康生(医)	大和田三郎(歯)
川西 譲児(医)	渡部 哲哉(歯)	北條 弘之(歯)	吉田紳一郎(医)	西村 英夫(医)	佐々木嘉晃(歯)
齋藤 俊之(歯)	道南ブロック	千歳支部	石狩支部	加我 英史(歯)	佐藤 敏(医)
佐久間 哲(医)	千歳支部	木田 雅也(医)	竹花 一(歯)	信田 有一(歯)	福井 洋(医)
佐々木 豊(医)	恵庭支部	福原 育夫(医)	石狩地区(歯)	富良野地区支部	釧根地区支部
澤崎 孝司(医)	清水 嘉彦(歯)	遠山三四夏(医)	清水 嘉彦(歯)	洪江 久(医)	植原 元晴(医)

一般社団法人北海道保険医会

役員・代議員名簿

# 2022年度活動報告

## 医療をとりまく情勢

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の拡大は、発生から3年を経過した今なお完全な終息は見通せていない。昨年後半には、オミクロン株による第7波、第8波の感染拡大が発生し、道内の1日感染者数は1万人を超え、累計死者数も4,000人を超える事態に見舞われた。発熱外来では集中する患者の対応に追われ、入院では病床の利用率が一時急増し、入院調整に困難を来す事例も多数見られた。一方、各医療機関においてもクラスター対策やスタッフの感染等による人員不足が発生するなど、正に医療逼迫に追い込まれながらも、何とか診療体制を確保することが出来た。こうした状況を引き起こさないためには、国を中心とした行政による医療提供体制確保のための厚い支援策が求められる。次の波の到来も見据え、早期の対応が望まれる。

しかしながら政府は、ウイズコロナへの移行と称し、コロナ対策の後退へと政策転換する方針を示している。財政制度等審議会が昨年11月に発表した建議では、コロナ対策に投じた予算が約17兆円だったとし、予算決定が適正であったのか検証が必要との考えを示した。今後の対応として、病床確保の見直し、診療報酬の特例の廃止、ワクチン接種事業の費用負担見直しなどを列挙している。今なお奮闘している医療現場の実状を無視し、財政的な理由を優先してコロナ対策から撤退することは、国民の命・健康を軽視することにはかならない。医療提供体制の維持・整備がコロナ収束の最優先課題との認識を深め、国・自治体による十分な財政措置・支援策を引き続き必要である。

こうした状況を踏まえ、本会はコロナ対策等を中心に各種の会員アンケートを実施し、医療機関の医療経営の実態や意見等を集約し関係機関へ支援要請を行うとともに、ホームページ等を通じて情報発信し、会員の診療体制のサポートに努めた。今後も早期の終息に向け、関係団体と連携・協力し積極的に活動を続けていく。

昨年10月より一定所得以上の高齢者の窓口負担が1

割から2割に引き上げられた。経過的に配慮措置が設けられたものの3年間の時限措置であり、以後は政府の判断で所得水準の引き下げなどが行われれば、対象がさらに拡大される懸念もある。コロナ禍による受診抑制に加え、医療費負担増による受診機会の減少、病状悪化も懸念される。負担増がもたらす国民への影響も、今後は注意深く見ていく必要がある。

このように政府が進める社会保障の抑制、医療・介護の改悪路線は一向に止まらない。本会は地域医療の第一線を担う立場から、会員の協力のもと医療改善に向けた諸活動に積極的に取り組んできた。引き続き、社会保障制度の充実に向け国民的運動へと発展させて行かなければならない。

### (一) コロナ禍における本会の調査、会員への情報提供等の取り組み

新型コロナウイルス感染症対策として、本会では発生前より行政による医療機関への財政支援を求めてきた。国の施策はもとより地域に沿った自治体独自の取り組みも重要である。こうしたことから、2023年1月、道議会議員を対象に「新型コロナウイルス感染症対策等に関するアンケート」を実施した。アンケート結果では、国からは「病床確保、特例の診療報酬、ワクチン接種事業等の関連支出削減の方針」が示されたが、現行の措置を「続けるべき」との回答が約7割あり、医療費負担については6割、ワクチン接種費用の負担についても約9割で継続が必要とする回答が寄せられた。多くの道議会議員から、医療現場の困難な状況や患者の経済的負担、感染予防体制の維持に理解が得られていることが分かった。この調査結果をもとに自治体独自の支援事業の創設、拡充を求め関係機関に働き掛けていきたい。

また、同月に「コロナ禍の医療」をテーマに北海道新聞社と懇談を行った。コロナ患者の治療現場の実状や問題点を提起し意見交換を行い、マスメディアへの理解を促した。さらに2月には長崎大学の森内浩幸教授を講師に「コロナ時代のワクチン」のテーマで講演を行い会員への情報提供に努めた。診療報酬関連では算定点数、要件が変更、複雑化する診療報酬点数の特例的取り扱いにつき、機関紙、ホームページ等で解説を行うとともに、電話・ファクスでの日常的な質問・相談に対応した。

### (二) オンライン資格確認義務化に対する取り組み

オンライン資格確認の義務化については、「骨太の方針2022」に医療DXの一環として2023年4月実施が盛り込まれると、8月の中協総会では具体化が答申され、9月には療養担当規則の改正告示と、十分な議論が尽くされないまま瞬間に強行決定された。本会ではこうした動きに対し、2022年9月に保団連が実施した「オンライン資格確認義務化に関するアンケート」に協力し、さらに療養担当規則の改正告示後の10月には、本会独自のアンケート調査を行った。保団連の調査からは当時「オンライン資格確認導入を検討していない」医療機関が3割にも上っていたことが分かり、本会での調査では6割以上が「23年4月に間に合わない」と回答、「1年以上の経過措置が必要」との回答は約8割にも達し、政府の思惑と実態の乖離を明らかにした。これらの調査をもとに、11月には「オンライン資格確認の『義務化』の撤回と当面の経過措置に関する要望」を加藤厚労大臣、中協委員に提出した。要望書では原則撤回を求めるとともに、当面は小規模施設の適用除外、システム導入補助金の延長、拡充を求めた。現在実施されている経過措置も、対象は極めて限定的で、セキュリティ問題やランニングコスト等の費用負担など問題は山積している。また、これを機に廃業を選択するといった声も聞かれており、地域医療の体制にも深刻な影響を及ぼしかねない。医療現場を疲弊させる医療DXはその目的を失っているといえる。

また、今後の医療DX進展の指標となる、電子カルテの導入・活用について2022年11月にアンケートを行った。紙カルテの利用が未だ半数以上を占めており、そのうち約7割が電子カルテへの移行を検討していないことが分かった。費用負担や操作への不安などが要因との回答が多数であった。特に普及率が低い歯科も含めて、今後も過度なICT化の強要が行われれば、医療提供体制の崩壊を招く可能性を示唆する結果であった。

2023年1月には「電子処方箋開始！業務はどう変わる？」のテーマで日本医療総合研究所の寺尾正之氏の講演を開催した。電子処方箋システムの仕組みから医療DXの展望まで幅広く解説が行われ、問題点や今後の対策等の理解を深めた。

(三) 患者負担増の歯止めと次世代の健康増進に向けた運動の推進  
2022年10月に施行された75歳以上の2割負担化により、高齢者の約370万人の窓口負担が引き上げられた。さらには後期高齢者医療制度の保険料引き上げ、折からの物価高騰も重なり、高齢者の生活は厳しさを増している。にもかかわらず、政府は介護保険の利用者負担2割化、老健施設などの多床室の室料有料化など、さらなる負担増計画を目論んでいる。これに対し保団連は、2023年2月から「負担増ストップ！国民の医療と介護を守る緊急請願署名」活動を始めており本会も協力し取り組んでいる。医療・介護の患者・利用者負担の大幅軽減、後期高齢者の医療負担を1割に戻すことなどを請願するもので、今通常国会での提出を目指し積極的に活動を進めたい。

歯科でも保団連が推進する「歯科医療費総枠拡大アクションプラン2023」に協力した取り組みを進めている。2023年1月から運動の柱となる「保険でより良い歯科医療の実現を求める請願署名」に医科会員も含めて取り組んでいる。歯科医療の負担割合の引き下げ、保険適用範囲の拡大、歯科医療費の総枠拡大等を求めるもので、署名活動に加え国会対策等にも積極的に協力していく。

また、道民に向けた運動対策として2022年9月に札幌市の大通公園で街頭宣伝行動を行い、「政府が進めようとしている患者負担増計画」の啓発チラシを配布し、道民に改悪案の内容と問題点を直接訴え理解を求めた。

コロナ禍、物価高による生活不安が増す中、国民の経済負担をさらに増やす政策は阻止しなければならぬ。必要な医療が費用の心配なく受けられる制度の維持、確立を目指し、今後も取り組みを進めていきたい。

(四) 医療経営と保険医の生活をサポートする取り組み  
医療経営と保険医のサポートをする事業として下記のセミナー等をウェブで開催した。  
組織部では恒例の「開業医のための実務セミナー」を5回開催した。2023年1月に開催した「開業医のための公開法律相談会」では、歯科医師で弁護士の小畑真氏を講師に、会員の事前質問に答えるスタイルで開催し、会員の身近な法律トラブルに対応した。3月には従業員労務管理対策を目的に特定社会保険労務士の原田三恵氏を招き「労務・雇管理の基本を学ぼう」のテーマで開催し、医療機関における労務管理

の留意点を確認した。さらに同月に、「医療機関の税務について基本を学ぼう」のテーマで、税理士の吉岡健司氏を招き、医療所得等に関する税務の基礎知識を学んだ。

また共済部は3月に、年金の運用・活用について「これからの老後資金づくりと年金受取りを考える」のテーマでファイナンシャルプランナーの須藤臣氏を招きライブプラン講座を開催した。いずれの講演会も全道各地から多数の参加が得られ、今後もウェブ開催の利便性を生かし引き続き企画を工夫し開催していきたい。

### (五) 組織拡大と財政・共済活動

2022年度の会員動向は、医科では40名が入会し、会員の高齢化等に伴い78名が退会となり実質38名の会員減となった。歯科では入会者数61名、退会32名で実質29名の増加となり、医科歯科全体の総会員数は3,233名となり、9名の減少となった。

歯科では診療報酬改定に伴う入会対策が成果を上げ、会員実増数で全国3位となり保団連議員会で表彰を受けることができた。今後も会員のニーズを探り、会員メリットを感じられる組織運営に努めたい。

また、財政面では、法人資産の保全、管理体制の整備に努めた。会員サービスの向上を図りつつ、リモート事業の充実化を目指し機器・備品の購入等必要な体制整備に努めた。一方、財政支出の効率化、事務経費の見直し等も徹底し、2022年度も単年度収支で黒字決算を達成できた。安定した活動推進のため財政基盤をさらに強固にするよう、継続して効率的な予算の執行に努めたい。

共済制度については、休業保障共済保険、保険医年金、団体定期保険の三大共済制度の安定した運営に努めた。

また、本会の出資会社である「合同会社保険医保険医年金、団体定期保険の三大共済制度の安定した運営に努めた。サポート北海道」は損保代理店業務、業務家電の斡旋、車の買取仲介等の事業を展開するとともに、さらに提携企業を広く、会員の日常診療の支援の一助とすることができた。

なお、各部の諸活動は次頁以降に掲載の通りである。

※各部の活動報告は、本会ホームページをご参照下さい。

# 【 2022 年度収入支出決算書 】

2022 年 4 月 1 日～ 2023 年 3 月 31 日

## 収入の部

単位：円

科 目			2022 年度決算額			2022 年度 予算額	予算対比 増 減	執行率
款	項	目	款	項	目			
1. 会費	1. 会費		135,910,500	135,910,500		131,000,000	4,910,500	103.7%
		1. 会費			135,626,500	130,500,000	5,126,500	103.9%
		2. 過年度収入			284,000	500,000	-216,000	56.8%
2. 協力費	1. 寄付金		140,000	0		100,000	40,000	140.0%
		1. 寄付金			0	50,000	-50,000	0.0%
	2. 広告料				140,000	50,000	90,000	280.0%
		1. 広告料			140,000	50,000	90,000	280.0%
3. 共済運営費	1. 保険医年金		24,191,158	14,301,613		17,030,000	7,161,158	142.1%
		1. 保険医年金			14,301,613	11,000,000	3,301,613	130.0%
	2. 団体定期保険				6,637,179	3,500,000	3,137,179	189.6%
		1. 団体定期保険			6,637,179	3,500,000	3,137,179	189.6%
	3. 休業保障制度				2,843,950	2,200,000	643,950	129.3%
		1. 休業保障制度			2,843,950	2,200,000	643,950	129.3%
	4. 融資制度				0	0	0	0.0%
		1. 融資制度			0	0	0	0.0%
	5. 職団保険制度				408,416	300,000	108,416	136.1%
		1. 職団保険制度			408,416	300,000	108,416	136.1%
4. 雑収入	1. 雑収入		3,155,844	3,155,844		1,260,000	1,895,844	250.5%
		1. テキスト料			2,711,000	860,000	1,851,000	315.2%
		2. 預金利息			12,577	10,000	2,577	125.8%
		3. 雑入			432,267	390,000	42,267	110.8%
5. 前年度繰越金	1. 前年度繰越金		848,724,727	848,724,727		848,720,000	4,727	100.0%
					848,720,000	4,727	100.0%	
		1. 前年度繰越金			848,724,727	848,720,000	4,727	100.0%
収 入 合 計			1,012,122,229	1,012,122,229	1,012,122,229	998,110,000	14,012,229	101.4%

## 支出の部

単位：円

科 目			2022 年度決算額			2022 年度 予算額	予算対比 増 減	執行率			
款	項	目	款	項	目						
1. 会議費	1. 会議費		3,800,812	3,800,812		10,935,000	-7,134,188	34.8%			
		1. 総会費			1,080,542	4,014,000	-2,933,458	26.9%			
		2. 理事会費			1,948,572	5,112,000	-3,163,428	38.1%			
		3. 委員会費			79,500	531,000	-451,500	15.0%			
		4. 支部長会議費			692,198	1,278,000	-585,802	54.2%			
2. 事業費	1. 政策部		67,918,845	2,003,781		98,018,000	-30,099,155	69.3%			
		1. 会議費			946,000	4,000,000	-1,996,219	50.1%			
		2. 時局対策費			990,826	1,488,000	-542,000	63.6%			
		3. 印刷費			15,000	1,662,000	-671,174	59.6%			
		4. 発送費			14,349	527,000	-512,000	2.8%			
		5. 調査研究費			0	220,000	-205,651	6.5%			
		6. 諸経費			37,606	58,000	-58,000	0.0%			
	2. 審査対策部				7,223,029	10,001,000	-2,777,971	72.2%			
		1. 会議費			301,000	660,000	-359,000	45.6%			
		2. 出版印刷費			5,663,165	6,762,000	-1,098,835	83.7%			
		3. 発送費			828,128	887,000	-58,872	93.4%			
		4. 研修会費			418,746	1,420,000	-1,001,254	29.5%			
		5. 調査研究費			11,990	160,000	-148,010	7.5%			
	3. 広報部				8,695,030	10,000,000	-1,304,970	87.0%			
		1. 会議費			1,083,500	1,626,000	-542,500	66.6%			
		2. 新聞印刷費			5,732,122	5,938,000	-205,878	96.5%			
		3. 発送費			1,327,744	1,320,000	-7,744	100.6%			
		4. 取材費			0	170,000	-170,000	0.0%			
		5. 情報通信費			243,664	260,000	-16,336	93.7%			
	4. 文化厚生部				3,071,157	3,206,000	-134,843	95.8%			
		1. 会議費			28,000	94,000	-66,000	29.8%			
		2. 文化活動費			1,509,893	2,269,000	-759,107	66.5%			
		3. 研修会費			775,575	582,000	-193,575	133.3%			
		4. 調査研究費			0	5,000	-5,000	0.0%			
		5. 諸経費			757,689	256,000	501,689	296.0%			
	5. 組織部	1. 組織部				775,993	775,993		3,233,000	-2,457,007	24.0%
					1. 会議費			86,000	324,000	-238,000	26.5%
2. 組織拡大費			491,182	2,045,000	-1,553,818			24.0%			
3. 女性部会活動費			198,811	478,000	-279,189			41.6%			
4. 出版印刷費			0	198,000	-198,000			0.0%			
5. 発送費			0	184,000	-184,000			0.0%			
6. 諸経費			0	4,000	-4,000			0.0%			
6. 総務部				1,483,279	3,495,000			-2,011,721	42.4%		
			1. 会議費	588,500	870,000			-281,500	67.6%		
			2. 弔慰費	402,150	978,000			-575,850	41.1%		
	3. 厚生費	61,079	387,000	-325,921	15.8%						
	4. 渉外費	0	100,000	-100,000	0.0%						
5. 運営費	431,550	1,160,000	-728,450	37.2%							

3. 事務費	7. 財政部		1,163,340		1,495,000	-331,660	77.8%
	1. 会議費			25,500	90,000	-64,500	28.3%
	2. 業務費			264,000	319,000	-55,000	82.8%
	3. 諸経費			873,840	1,086,000	-212,160	80.5%
	8. 共済部		1,206,707		2,702,000	-1,495,293	44.7%
	1. 会議費			53,000	122,000	-69,000	43.4%
	2. 共済制度普及活動費			220,224	729,000	-508,776	30.2%
	3. 委員会費			565,000	1,376,000	-811,000	41.1%
	4. 諸経費			368,483	475,000	-106,517	77.6%
	9. 歯科部		5,951,453		9,439,000	-3,487,547	63.1%
	1. 会議費			1,069,000	1,434,000	-365,000	74.5%
	2. 歯科医政研究費			0	1,542,000	-1,542,000	0.0%
	3. 出版印刷費			3,932,470	4,126,000	-193,530	95.3%
	4. 発送費			461,989	623,000	-161,011	74.2%
	5. 調査研究費			110,000	307,000	-197,000	35.8%
	6. 研修会費			353,994	1,277,000	-923,006	27.7%
	7. 諸経費			24,000	130,000	-106,000	18.5%
	10. 支部活動費		7,711,174		13,899,000	-6,187,826	55.5%
	1. 支部活動費			7,711,174	13,899,000	-6,187,826	55.5%
	11. 事業対策費		713,066		1,799,000	-1,085,934	39.6%
	1. 事業調査費			0	1,030,000	-1,030,000	0.0%
	2. 資料購入費			713,066	769,000	-55,934	92.7%
	12. 保団連関係費		27,920,836		34,749,000	-6,828,164	80.4%
	1. 保団連費			27,635,430	28,646,000	-1,010,570	96.5%
	2. 中央連絡費			285,406	6,103,000	-5,817,594	4.7%
	3. 事務費		76,469,010		90,214,000	-13,744,990	84.8%
	1. 人件費		44,841,789		49,872,000	-5,030,211	89.9%
1. 給料			44,841,789	49,872,000	-5,030,211	89.9%	
2. 職員福利費		7,149,136		7,239,000	-89,864	98.8%	
1. 職員保険料			6,985,874	6,855,000	130,874	101.9%	
2. 職員共済料			92,400	129,000	-36,600	71.6%	
3. 福利厚生費			70,862	255,000	-184,138	27.8%	
3. 事務局交通費		11,280		132,000	-120,720	8.5%	
1. 交通費			11,280	132,000	-120,720	8.5%	
4. 需要費		21,042,442		28,072,000	-7,029,558	75.0%	
1. 会務費			0	1,440,000	-1,440,000	0.0%	
2. 印刷費			827,200	2,050,000	-1,222,800	40.4%	
3. 通信費			2,903,095	2,761,000	142,095	105.1%	
4. 事務消耗品費			1,948,519	2,496,000	-547,481	78.1%	
5. 備品購入費			633,160	2,000,000	-1,366,840	31.7%	
6. 光熱水費			687,561	408,000	279,561	168.5%	
7. 事務所借用費			14,042,907	15,717,000	-1,674,093	89.3%	
8. 公租公課			0	1,200,000	-1,200,000	0.0%	
5. 雑費		1,840,363		2,587,000	-746,637	71.1%	
1. 雑費			1,840,363	2,587,000	-746,637	71.1%	
6. 顧問指導料		1,584,000		2,312,000	-728,000	68.5%	
1. 税務指導費			660,000	1,102,000	-442,000	59.9%	
2. 法律指導費			924,000	1,210,000	-286,000	76.4%	
4. 予備費		0		3,943,000	0	0.0%	
1. 予備費			0	3,943,000	0	0.0%	
1. 予備費				0	3,943,000	0	0.0%
5. 引当金戻入		9,000,000			0	0.0%	
1. 診療報酬改定対策引当金			9,000,000		0	0.0%	
1. 診療報酬改定対策引当金				9,000,000	0	0.0%	
6. 引当金繰入		18,000,000			0	0.0%	
1. 退職金準備引当金			18,000,000		0	0.0%	
1. 退職金準備引当金				18,000,000	0	0.0%	
7. 法人税住民税等		70,000			0	0.0%	
1. 法人税住民税等			70,000		0	0.0%	
1. 法人税住民税等				70,000	0	0.0%	
支出合計		157,258,667	157,258,667	157,258,667	998,110,000	-840,851,333	15.8%

収入合計	支出合計	次年度繰越正味財産
1,012,122,229	- 157,258,667	= 854,863,562
		(うち当期正味財産増減額)
		6,138,835

### 【 貸借対照表 】

2023年3月31日

単位：円

科目	金額欄	科目	金額欄
資産の部		負債の部	
I 流動資産	(108,074,348)	I 流動負債	(60,004,378)
現金	0	未払金	5,617,922
当座預金	8,548	預り金	216,456
普通預金	94,112,314	未払法人税等	70,000
郵便貯金	7,805,106	退職金準備引当金	42,600,000
立替金	1,148,380	コロナ感染対策引当金	6,500,000
拋出金	5,000,000	傷害保険拋出金引当金	5,000,000
		負債合計	60,004,378
II 固定資産	(806,793,592)	正味財産の部	
特別預金	803,742,689	正味財産	(854,863,562)
什器備品	2	(うち当期正味財産増減額)	(6,138,835)
敷金	3,050,901	正味財産合計	854,863,562
資産合計	914,867,940	負債資本合計	914,867,940

# 2023年度活動方針

はじめに

2022年度もオミクロン株が主流となった新型コロナウイルス感染症拡大により、医療現場は大きく混乱した。これまでの教訓が生かされることなく、またも保健所は機能不全を来し、受診、療養は患者任せ、医療機関任せとなり、公衆衛生体制の脆弱を露呈した。感染症対策に係る行政機構の整備、強化が急がれる。3年を超えるコロナ禍のため、経営状況が回復しない医療機関も少なくない。国民の生命、地域医療を守る立場から、医療現場の声を伝え国政に反映させていくことも本会の重要な役割の一つと考える。引き続き国による医療機関への支援と国民生活の保障の2本柱をコロナ対策の中心に据え活動していきたい。

2022年度診療報酬改定は本体+0.43%とコロナ前の引き上げ幅より少なく、実質マイナスとも言える改定内容に留まった。さらに、今般の光熱水費、食料費などの物価高騰は医療機関の経営悪化に追い打ちをかけている。2024年の診療報酬・介護報酬同時改定に向け、医療経営の確保・改善が図られるよう大幅な引き上げを求める必要がある。それに加え、現在政府が求める賃金引き上げを可能にするためには、充当する財源が必要である。2024年改定を待つことなく、早急に臨時の診療報酬引き上げや補助金の支給などが求められる。緊急要請等の取り組みも早急に検討していきたい。

昨年12月16日に公表された全世代型社会保障構築会議の報告書では、「負担能力に応じて全ての世代で医療費を公平に支え合う」との理念のもと、高齢者も支える立場にあることがことさら強調されている。特に足元の課題として後期高齢者医療制度の保険料の見直しを上げている。介護保険の「2割負担化」も今年の骨太の方針に向けた議論が進められており、このような「医療・介護の負担能力に応じた負担と給付の内容の不断の見直し」の政策目標は2025年度までの課題としている。さらなる負担増は、複数の疾病を抱える受診機会の多い高齢者にとって、本当に世代間格差を解消する仕組みとなるのか疑問も多い。これに対し、本会は保団連、全国の保険医協会と協力し、昨年度から取り組みを進める「後期高齢者2割負担撤回」、「介

護保険利用者負担2割化阻止」等の運動を当面の重要課題と位置づけ運動を進めていく。

コロナ禍で疲弊する国民生活の回復のためには、先ずは医療提供体制の建て直しが必要であり、医療経営の安定化、マンパワーの充足は不可欠な対策とされる。国民が安心して受けられる医療制度の構築に向け、大胆な医療への支援措置を求め、地域医療の確保・発展を目指し活動していきたい。

以上のことを踏まえ、本会は活動理念である「国民の健康を守るため保険医療の改善を期し、併せて保険医の生活安定」を実現するべく、2023年度も社会保障の充実、改善に向け積極的に活動していく。

## 一・医療・社会保障を巡る情勢

(一) 強引な医療DX推進による医療提供体制への影響

医療DXは「骨太の方針2022」の主要政策の一つであり導入が推進されているが、拙速・強引な導入手法に医療現場は混乱している。

オンライン資格確認義務化では、経過措置に関する改正省令が昨年12月に発出された。ところが、猶予される期間は、システム整備未完了」の場合はずか半年、「廃止休止を理由とする場合も1年半以内しか認められないなど、極めて限定的な内容で医療現場の不安や混乱を収めるものでは到底なかつた。また、2024年秋の被保険者証の廃止に向け、2024年4月をめどに、汎用カードリーダーとモバイル端末を使った「資格確認のみを行う簡素な仕組み」が一部の医療機関で導入される予定となっている。義務化から除外されている紙媒体レセプト請求医療機関や、経過措置対象の医療機関での運用が見込まれ、結局マイナ保険証の取り扱いが強要されることになる。各種のアンケートでも、セキュリティへの不安やコスト負担への不満などが強いことが明らかだが、そうした声に応えることなく、例外ないDX化にひたすら突き進む姿勢である。

また、今年1月から「電子処方箋」が運用開始された。導入は任意とされているものの、「骨太の方針2022」では電子処方箋情報を扱う「全国医療情報プラットフォーム」の創設や「電子カルテ情報の標準化等」を進めるとされ、将来的にはオンライン資格確認義務化と同様に法令の縛りを設けた、電子処方箋、電子カルテの義務化も現実味を帯びてきた。高齢の医師等、医療DXに対応できず閉院を選択する医療機関が増えれば医療提供体制にも大

きく影響する。医療機関不在の医療DXとならないよう拙速な政策決定に歯止めをかける運動も引き続き重要とされる。

## (二) ゲートキーパーとしての「かかりつけ医」機能

政府は「かかりつけ医」機能の制度化に向けた法整備を進めており、今通常国会での提出を目指している。「かかりつけ医」機能については「骨太の方針2022」の中で、「機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目標での改革を進める」として、制度整備の推進が示されている。これに先立ち、財政制度等審議会が昨年5月に公表した「春の建議」では、コロナ禍において発熱患者が円滑に診療を受けられなかつた状況を、かかりつけ医機能の不備と断じ、制度の必要性を指摘している。かかりつけ医は通常の医療提供体制として構築されるべきもので、パンデミック対策として整備されるのではなく、コロナ禍に乗じた姑息な論法と言えよう。

さらに、当建議では、「量重視」のフリーアクセスを、「必要な時に必要な医療にアクセスできる」という「質重視」のものに切り替えていく」とした上で、かかりつけ医がゲートキーパーとしてその役割を担うことも求めている。「患者の選択」というフリーアクセスの最も重要な要素を骨抜きにする意図にほかならない。今次の医療法改正案では、フリーアクセスは維持されるものの、常にこうした狙いに警戒を払う必要がある。かかりつけ医は、患者との信頼関係を元に疾病治療に制限を加えることを主目的とするものではない。「かかりつけ医」の在り方を国民を含め広く議論していく必要がある。

## (三) 不安定な医薬品供給体制の改善を

ジェネリック医薬品の製造過程の問題を発生した医薬品の供給不足問題は、現在もお慢性的な品薄状態が継続し日常診療にも影響を及ぼしている。一部の医薬品では先発医薬品の確保も難しく、治療に必要な薬剤が入手困難な状態が続いている。もともとジェネリック医薬品は、製造体制や供給体制の脆弱さを指摘されていたにも関わらず、医療費削減の政策目的のため、診療報酬上のインセンティブを設け、急速に普及拡大が進められてきた。今もなお進められているジェネリック医薬品の普及政策には

早急な検証、見直しが求められる。本会では会員へのアンケート調査を行い、道内の供給状況の実態、各医療機関での対応を把握し、保団連や関係団体等に対し改善に向けた取り組みを働き掛ける。

## (四) 歯科医療費総枠拡大を目指して

金銀パラジウム合金の「逆ザヤ」問題は全国の保険医協会・保団連の運動の成果により随時改定ルールが見直され一定の改善が図られた。しかしながら、あくまでも現行制度内での改善のため限界があり、差損が発生しない抜本的な改正が必要である。さらに、長期化するウクライナ侵攻の影響等、国際情勢等により価格が安定しないため、常にリスクを抱えていることにも変わりがない。金パラ以外の代替材料の開発、保険適用の拡大も重要な課題であり、自費診療・混合診療を使わない、保険のみでより良い歯科医療を受けられるよう制度改善が求められる。保団連等を通じて今後も強く要請していきたい。

歯科技工士の処遇改善、人員確保問題への対応も引き続き活動を進める。歯科技工士の労働環境については、長時間労働、低賃金といった労働問題が根深く存在し、離職者の増加や志望者数の減少傾向が続いている。全国の保険医協会始め保団連でも長く取り組んできた課題であるが、思うような進展が見られない。歯科補綴物の作製という、歯科医療の根幹に係る役割を担っており、歯科医療提供体制にも影響する。この要因として、委託技工料の原資となる技術料部分の診療報酬があまりに低いことが指摘されている。歯科医院、歯科技工所ともに経営が成り立ち、安定した歯科医療の提供が出来るよう診療報酬の大幅な引き上げ、ひいては歯科医療費の総枠拡大を求めて運動していきたい。

また、保団連が進める「保険でより良い歯科医療」を求める請願運動は、紹介議員が100名を超え順調に成果を上げている。今年度もさらに全国の保険医協会と連携し署名運動等に取り組んでいく。

## 二. 活動方針の具体化

### (一) 医療制度改善に向けた運動

2023年度も公的給付の削減、患者負担増を狙う社会保障改悪の政策メニューが準備されている。本会は地域医療を担う第一線の立場から、「いつでも、どこでも、だれでも」が安心して保険証一枚で受診でき

る医療を目指して引き続き諸活動を進めていく。保団連が今通常国会に集中して取り組みを進めている、後期高齢者2割化撤回を求める「負担増ストップ!国民の医療・介護を守る緊急請願署名」、保険証廃止反対を求める「健康保険証廃止の中止を求める請願署名」に全面的に協力する。

オンライン資格確認義務化では、経過措置の対象となった医療機関でも今後の対応や準備スケジュール等に不安や困惑を抱えている。必要な情報提供・周知に向けた広報活動を積極的にを行い、会員の疑問・相談に丁寧に対応していく。また、保団連と協力しシステム改修等の完了期限、補助金申請期限等の延長も求め、会員の日常診療に支障を来さないよう取り組みを進める。

新型コロナ感染症対策では、分類が「5類」に引き下げになったが、医療機関における感染防止対策が大きく変わることはない。全ての医療機関に対し、感染防止対策に関する財政支援を行うとともに、治療・検査、ワクチン接種の公費負担の継続、病床確保の財政措置、施設基準の特例措置の継続等も併せて求めている。

長期間中止されていた「HPVワクチン接種の積極的勧奨」が昨年4月から再開された。また、本会はじめ保団連の要請活動の成果により、9価ワクチンの定期接種への適用も実現した。再開にあたっては、接種率の向上が重要であり、医療者の立場から積極的に情報発信することが重要である。また、積極的勧奨の中断中に接種の機会を逃した方へのキャッチアップ接種の対象者の拡大、男子への適用も保団連等を通じて要請していきたい。

さらに、こうした要求運動を展開する上で、重要なのは患者・道民の理解と協力、加えてマスメディアに対する積極的な情報発信である。本会ではこれまで実施してきた、医療フォーラム、街頭宣伝活動、歯科市民集会等を引き続き開催し、医療・介護を巡る問題について広く提起し意見交流する場を積極的に設けていく。

また、日々変化する医療情勢・政治情勢について迅速、正確に会員に情報提供できるように北海道保険医新聞、ニュースレター、ホームページ等を活用した広報活動を一層充実させる。

### (二) 医療経営をサポートする諸活動

医療機関に対する個別指導、適時調査の実施件数も

増加傾向にあり、再指導や報酬の返還を求められるケースも多数に上っている。会員からの質問・相談に対し、個別指導等での指摘事項、診療録の記載上の注意点、施設基準管理のポイント等を説明するなど、行政調査への対策等についても懇切丁寧に関心に応じる。併せて、日々の窓口業務での疑問点、保険診療上の疑義や相談等、日常診療のサポート活動にも努めていく。

医師の働き方改革、ハラスメント対応の法制化等、労務管理上で様々な対応が迫られている。特に、近年話題とされる医療従事者の処遇改善等の取り組みは各医療機関での対策が急がれる。また、人材不足も常態化しており、医療従事者の確保、業務能力の向上を図る上で、労働環境の整備・改善は急務といえる。

このように労務管理や人材育成、税制改正による課税対策などは、事業主たる開業医を煩わせており、医療経営に資する情報の収集や知識の修得が必要とされている。本会では会員の日常業務をサポートすべく、今年度も「開業医のための実務セミナー」「歯科スタッフセミナー」「接遇電話対応セミナー」等の日常業務に役立つ各種研修会を、WEBを利用しアクセシビリティを高めた開催形式をさらに工夫し企画していきたい。

**(三) 組織拡大と共済制度の普及**

会員の高齢化に伴い退会者数は増加傾向が続いているが、会員のメリットをより高め魅力ある組織として、実質増員となるよう今年度も組織拡大対策に積極的に取り組む。特に、2024年診療報酬・介護報酬同時改定の対策と絡めた会員拡大対策を進めると共に、勤務会員にも会員メリットを広げ、研修医など若い医師、歯科医師層を対象にした各種サービスも検討していく。また女性部会では主に女性医師・歯科医師を対象とした事業を企画・開催し、女性会員の拡大に努める。

共済制度の普及では、休業保障共済保険、保険医年金、団体定期保険の三大共済制度の加入拡大に努める。団体契約が持つスケールメリットを最大限アピールし、取扱い生命保険会社とも連携強化して、普及拡大を図り組織対策にも繋げたい。

さらに、会員サービス、会員メリットの向上のため三大共済制度に加えて、本会の出資会社である「合同会社保険医サポート北海道」と連携し、損保商品販売事業のほか会員の日常診療のサポートに関する諸事業、福利厚生事業等も充実させていく。

その他、会員及び従業員等の親睦を目的とした、ボウリング大会、親子一泊キャンプ旅行、バスツアーなどのスポーツ・レクリエーション行事等は毎年好評を博しているが、今年度も新型コロナウイルスの感染対策を考慮し、可能な限り開催を検討していきたい。

**(四) 医師会、歯科医師会等の各種関係団体との連携**

医療制度改善に向けた本会活動への理解と連携を目的に、これまでも北海道医師会、北海道歯科医師会、札幌市医師会、札幌歯科医師会など各種関係団体と定期的に懇談等を通じ意見交換を行ってきた。今年度も道民の健康増進、地域医療の向上を図るべく積極的に各団体との連携、交流を図りたい。

**(五) 会務執行体制の強化と健全財政の維持**

法人機構の整備、管理に努め、組織体制を強化し管理機能の充実を図る。また、本会の特徴である医科歯科一体の活動を効果的に展開するべく、各部署の連携・調整の円滑化に努め、医科歯科一体の事業活動を企画・開催する。

組織内外の活動をより活性化するとともに、均衡のとれた予算編成と健全な財政運営に務める。会員サービスの質の向上を図りつつ、単年度黒字決算が維持できるよう、引き続き財政支出の効率化を一層進め、安定的な組織運営を図っていく。

**三. 選挙に対する態度**

我が国の医療・介護等の社会保障制度の後退が危惧される中、国民一人ひとりの選挙に対する責任は極めて重い。本会としては引き続き、会員の思想、信条、政治的自由を尊重し、これを守る態度を堅持し、特定の政党、個人の支持・不支持は行わない。

なお、各部の活動方針は次頁以降に掲載の通りである。

※各部の活動方針は、本会ホームページをご参照下さい。

**【 2023 年度収入支出予算書 】**

2023年4月1日～2024年3月31日

**収入の部**

単位：千円

款	科 目		2023 年度予算額			2022 年度 予算額	予算対比 増 減	前年度 予算比		
	項	目	款	項	目					
1. 会費	1. 会費		129,820	129,820		131,000	-1,180	99.1%		
		1. 会費				129,320	130,500	-1,180	99.1%	
		2. 過年度収入				500	500	0	100.0%	
2. 協力費	1. 寄付金		70	20		100	-30	70.0%		
		1. 寄付金				20	50	0	40.0%	
		2. 広告料				50		50	0	100.0%
					1. 広告料			50	50	0
3. 共済運営費	1. 保険医年金		18,510	12,300		17,030	1,480	108.7%		
		1. 保険医年金				12,300	11,000	1,300	111.8%	
	2. 団体定期保険			3,680		3,500	180	105.1%		
		1. 団体定期保険				3,680	3,500	180	105.1%	
	3. 休業保障制度			2,200		2,200	0	100.0%		
		1. 休業保障制度				2,200	2,200	0	100.0%	
	4. 融資制度			0		0	0	0.0%		
		1. 融資制度				0	0	0	0.0%	
	5. 職団保険制度			330		330	330	0	100.0%	
		1. 職団保険制度				330	330	0	100.0%	
4. 雑収入	1. 雑収入		100.0	1,000		1,260	-260	79.4%		
		1. テキスト料				600	860	-260	69.8%	
		2. 預金利息				10	10	0	100.0%	
		3. 雑入				390	390	0	100.0%	
5. 前年度繰越金	1. 前年度繰越金		854,860	854,860		848,720	6,140	100.7%		
		1. 前年度繰越金				854,860	848,720	6,140	100.7%	
収入合計			1,004,260	1,004,260	1,004,260	998,110	6,150	100.6%		

**支出の部**

単位：千円

款	科 目		2023 年度予算額			2022 年度 予算額	予算対比 増 減	前年度 予算比	
	項	目	款	項	目				
1. 会議費	1. 会議費		9,504	9,504		10,935	-1,431	86.9%	
		1. 総会費				3,454	4,014	-560	86.0%
		2. 理事会費				4,541	5,112	-571	88.8%
		3. 委員会費				231	531	-300	43.5%
		4. 支部長会議費				1,278	1,278	0	100.0%
2. 事業費	1. 政策部		94,749	4,000		98,018	-3,269	96.7%	
		1. 会議費				4,000	4,000	0	100.0%
		2. 時局対策費				1,440	1,488	-48	96.8%
		3. 印刷費				1,623	1,662	-39	97.7%
		4. 発送費				541	527	14	102.7%
		5. 調査研究費				214	220	-6	97.3%
		6. 諸経費				128	58	70	220.7%
		54	45	9	120.0%				

2. 審査対策部			4,499		10,001	-5,502	45.0%	
	1. 会議費			660	660	0	100.0%	
	2. 出版印刷費			1,890	6,762	-4,872	28.0%	
	3. 発送費			309	887	-578	34.8%	
	4. 研修会費			1,372	1,423	-48	96.6%	
	5. 調査研究費			156	160	-4	97.5%	
	6. 諸経費			112	112	0	100.0%	
	3. 広報部			12,000		10,000	2,000	120.0%
		1. 会議費			1,626	1,626	0	100.0%
		2. 新聞印刷費			6,274	5,938	336	105.7%
		3. 発送費			2,108	1,320	788	159.7%
		4. 取材費			170	170	0	100.0%
		5. 情報通信費			322	260	62	123.8%
		6. 諸経費			1,500	686	814	218.7%
	4. 文化厚生部			4,453		3,206	1,247	138.9%
		1. 会議費			94	94	0	100.0%
		2. 文化活動費			2,385	2,269	116	105.1%
		3. 研修会費			582	582	0	100.0%
		4. 調査研究費			5	5	0	100.0%
		5. 諸経費			1,387	256	1,131	541.8%
	5. 組織部			4,198		3,233	965	129.8%
		1. 会議費			324	324	0	100.0%
		2. 組織拡大費			2,095	2,045	50	102.4%
		3. 女性部会活動費			478	478	0	100.0%
		4. 出版印刷費			1,058	198	860	534.3%
		5. 発送費			239	184	55	129.9%
	6. 諸経費			4	4	0	100.0%	
	6. 総務部			3,500		3,495	5	100.1%
		1. 会議費			870	870	0	100.0%
		2. 弔慰費			978	978	0	100.0%
		3. 厚生費			387	387	0	100.0%
		4. 渉外費			100	100	0	100.0%
	5. 運営費			1,165	1,160	5	100.4%	
	7. 財政部			1,495		1,495	0	100.0%
		1. 会議費			90	90	0	100.0%
		2. 業務費			319	319	0	100.0%
	3. 諸経費			1,086	1,086	0	100.0%	
	8. 共済部			2,702		2,702	0	100.0%
		1. 会議費			122	122	0	100.0%
		2. 共済制度普及活動費			729	729	0	100.0%
		3. 委員会費			1,376	1,376	0	100.0%
	4. 諸経費			475	475	0	100.0%	
	9. 歯科部			7,455		9,439	-1,984	79.0%
		1. 会議費			1,434	1,434	0	100.0%
		2. 歯科医政研究費			1,518	1,542	-24	98.4%
		3. 出版印刷費			1,570	4,126	-2,556	38.1%
		4. 発送費			451	623	-172	72.4%
5. 調査研究費				111	307	-196	36.2%	
6. 研修会費				2,277	1,277	1,000	178.3%	
7. 諸経費			94	130	-36	72.3%		
10. 支部活動費			13,899		13,899	0	100.0%	
	1. 支部活動費			13,899	13,899	0	100.0%	
11. 事業対策費			1,799		1,799	0	100.0%	
	1. 事業調査費			1,030	1,030	0	100.0%	
2. 資料購入費			769	769	0	100.0%		
12. 保団連関係費			34,749		34,749	0	100.0%	
	1. 保団連費			28,646	28,646	0	100.0%	
2. 中央連絡費			6,103	6,103	0	100.0%		
3. 事務費		98,976			90,214	8,762	109.7%	
1. 人件費			57,776		49,872	7,904	115.8%	
	1. 給料			57,776	49,872	7,904	115.8%	
2. 職員福利費			7,665		7,239	426	105.9%	
	1. 職員保険料			7,255	6,855	400	105.8%	
	2. 職員共済料			145	129	16	112.4%	
3. 福利厚生費			255	255	10	103.9%		
3. 事務局交通費			132		132	0	100.0%	
	1. 交通費			132	132	0	100.0%	
4. 需要費			28,504		28,072	432	101.5%	
	1. 会務費			1,440	1,440	0	100.0%	
	2. 印刷費			2,050	2,050	0	100.0%	
	3. 通信費			2,761	2,761	0	100.0%	
	4. 事務消耗品費			2,496	2,496	0	100.0%	
	5. 備品購入費			2,000	2,000	0	100.0%	
	6. 光熱水費			840	408	432	205.9%	
	7. 事務所借用費			15,717	15,717	0	100.0%	
8. 公租公課			1,200	1,200	0	100.0%		
5. 雑費			2,587		2,587	0	100.0%	
	1. 雑費			2,587	2,587	0	100.0%	
6. 顧問指導料			2,312		2,312	0	100.0%	
	1. 税務指導費			1,102	1,102	0	100.0%	
	2. 法律指導費			1,210	1,210	0	100.0%	
4. 予備費		1,031			3,943	-2,912	26.1%	
	1. 予備費		1,031		3,943	-2,912	26.1%	
			1,031		3,943	-2,912	26.1%	
支出合計		204,260	204,260	204,260	203,110	1,150	100.6%	
5. 次年度繰越金 正味財産		800,000			795,000	5,000	100.6%	
	1. 基本準備引当金			445,000		445,000	0	100.0%
		1. 基本準備金			445,000		445,000	0
	2. 事務所建設等 準備引当金			300,000		300,000	0	100.0%
		1. 事務所建設等準備金			300,000		300,000	0
3. 退職金 準備引当金			55,000		50,000	5,000	110.0%	
	1. 退職金準備			55,000		50,000	5,000	110.0%
支出合計		1,004,260	1,004,260	1,004,260	998,110	6,150	100.6%	

# 会員訪問

146

## 思いやりと感謝の気持ちを持って

横山 美那子 先生  
あすなる歯科クリニック 千歳市



略歴  
北海道登別市出身。北海道医療大学歯学部卒業後、胆振、宗谷、札幌などで勤務を経て、あすなる歯科クリニックを開業。

— 保険医会に入会した理由は  
は 会員向けの研修や保険請求に関する情報を知りたかったからです。  
— 開業した動機・目的などを教えてください  
主人と勤めていた歯科医院の契約満了に伴い、今後の働き方について考えることとなり、歯科医師の父親からの勧めもあって開業に至りました。  
— 開業後苦労したことが嬉しかったことはありますか  
子育てとの両立が難しく、両家の両親や兄弟のサポートに本当に感謝しています。嬉しかったのは自分たちが努力して尽くした分だけ患者さんにも

— 診療で心がけていることについて  
思いやりを持って接することです。痛みや不安を抱えて来院される方がほとんどなので、その気持ちに寄り添って診療したいと心がけています。スタッフに対しても同様に思いやりと感謝の気持ちを常に意識するようにしています。  
— どのような医院を目指していますか  
限界まで痛みや悩みを我慢して渋々来るのでは

なく、気軽に口の中の困りごとを相談できる医院でありたいと思います。  
— ご家族をご紹介いただけますか  
主人は卒後臨床研修の終わり頃から連絡を取り合うようになり、結婚して13年目になります。中1の息子と小1の娘がいます。同じように育てていくつもりでも2人とも性格や嗜好が全く違うので、面白いものだなと思っています。  
— ご趣味は  
Fear, and Loathing in Las Vegas というバンドがずっと好きなので、その

のバンドが出るフェスやライブに行くことで生きる活力を得ています。他には子どもと一緒にアニメ、映画を観たり、ゲームをしたり、漫画や本を読むのも好きです。  
— 今後の目標について  
日々の診療で精一杯ですが、地域の患者さんに長く頼っていただける環境を整えていきたいです。  
— ありがとうございます  
これからも地域の歯科医療を支えるために「気軽に相談できる歯科医院」として活躍していきたいです。  
(聞き手 事務局田中)

ご協力ください!

# オンライン請求「義務化」撤回を求める署名

厚労省は光ディスク等で診療報酬を請求する医療機関に対して、原則2024年9月末までにオンライン請求に移行することを「実質上義務付ける」計画を打ち出しました。  
これを受けて本会は、医療機関に対するオンライン請求完全義務化の方針を速やかに撤回するよう、4月22日付で理事会・支部長会声明を發出しました。  
計画案では4月以降も光ディスク等によって請求を継続する医療機関に対しては移行計画の提出を求め、1年単位の経過措置とされています。紙レセプト請求者に対しては、2024年4月以降は新規適用を終了し、既存の適用者分については「経過的な取扱いである」とを法令上明確化した上で、改めて届出を求めなどの負担を課すものとなっています。

本会は医療のデジタル化について一律に反対するものではありませんが、すべての医療機関・地域医療を守るためにも、期限を区切った「義務化」の方針については撤回を求め、署名に取り組みをお願いしました。  
是非ご協力いただき、

### 署名の要請事項

- 一、オンライン請求「義務化」方針を撤回すること
- 一、紙レセプトの新規適用を認めるとともに、すでに認められている医療機関に改めて届出を行うことを求めないこと

## コロナ「後遺症」の特例147点 2024年3月末まで

4月27日、厚労省は事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う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」を送付について(その2)を示し、罹患後症状(いわゆる後遺症)のある患者に対する特例を創設した。対象は①新型コロナウイルス感染症の診断から回復し、感染の診断から3カ月以上経過②2カ月以上わたって後遺症が持続している。これら両方を満たす患者とされている。対象患者に「罹患後症状マネジメント(第2版)」に基づき診療方針を決め、

前号同封の署名用紙にご署名(ゴム印可)のうえ FAXにて送信、またはオンライン(下記QRコード)にてご署名をお願いいたします。  
FAX: 011-231-6283 本会政策部行

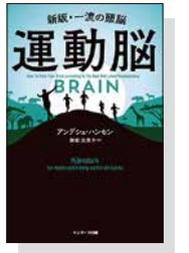


オンライン署名フォーム

必要に応じて精密検査や専門医への紹介を行った場合に3カ月に1回に限り「特定疾患療養管理料」(147点)が算定できるとしている。ただし電話や情報通信機器を用いた診療では算定できない。  
なお、新型コロナウイルス感染症の罹患時に、患者自身が検査キットを用いて陽性ととなり、医療機関を受診せず、医師が事後に感染時期を確認できた場合も算定可能である。ただし、算定にあたってはレセプトの摘要欄にその患者が感染した時期やその確認方法を記載することが求められる。  
特例は2023年5月8日から2024年3月31日までの期限が設けられている。また、この特例を受けるためには、都道府県が公表する「罹患後症状に悩む方の診療をリフトに掲載されている必要がある」。  
詳細は厚労省ホームページなどを確認いただきたい。

### 読後感

## 運動脳



アンデシュ・ハンセン著  
サンマーク出版

運動が脳に及ぼす影響をデータを基に論じている。我々は狩猟民族であり、狩り(運動)をすることで最も脳を活性化させるようプログラムされている(生存率を高める)という。  
コロナ禍前はランニングが日課だった。感染防止としてことごとくマラソン大会が中止となり、

### 歯科各種届出に係る研修会

院内感染防止対策、か強診、外来環などの研修に対応

- 日時: 7月1日(土) 15時~17時30分
- 締切: 6月23日(金)まで
- 参加費: 無料
- 形式: ハイブリッド開催 ※会場参加は先着30名まで

第一部 「歯科医療安全に関する研修会」  
講師: 小堀 善則 氏

第二部 「歯科施設基準届出に係る研修会」  
講師: 川上 智史 氏

詳細は、5月5日号同封のちらしまたは本会HPをご覧ください

### 歯科部だより

第2回歯科部担当理事会(5月10日)

〈主な協議・検討事項〉

- 2023年度歯科部事業について  
(7/1) 歯科各種届出に係る研修会  
: ハイブリッド開催  
第一部(15時) 歯科医療安全に関する研修会  
第二部(16時) 歯科施設基準届出に係る研修会
- その他  
・ 歯科保険診療研究(6/5号)の確認を行った。

※次回第3回歯科部担当理事会: 6月14日(水)午後7時

# 保険診療研究

## 医科・歯科連携、病診連携の 変更点について

### (1) 歯科診療特別対応連携加算(特連) 初診時+150点

厚生労働大臣が定めた施設基準に適合し、地方厚生(支)局長に届け出た保険医療機関の外来において、他の歯科診療所で特(再診時を含む)または特導を算定した患者に、その保険医療機関(特連届出医療機関を除く)から診療情報提供料に定める様式に基づいた診療情報提供を受けたうえで、その患者に対して初診を行い、特または特導を算定した場合に、初診料に加算する。

#### [施設基準]

- ◎ 地域歯科診療支援病院初診料の届出を行った保険医療機関または基本診療料の歯科診療特別対応加算(特導含む)を算定した外来患者が月平均10人以上ある歯科医療を担当する保険医療機関であること
- ◎ 次の装置・器具を有していること
  - ・自動体外式除細動器(AED)
  - ・経皮的酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)
  - ・酸素吸入(人工呼吸・酸素吸入用のもの)
  - ・救急蘇生セット
- ◎ 緊急時に円滑に対応できるよう病院である他の保険医療機関(医科)との関係体制が整備されていること(医科歯科併設の病院の場合は同一保険医療機関でもよい)
- ◎ 別の歯科診療を担当する保険医療機関との関係体制が整備されていること

#### [変更点]

改定前	改定後
特連+100点	特連+150点
施設基準 「歯科医療を担当する診療所である保険医療機関」	施設基準 「歯科医療を担当する保険医療機関」

#### [算定例]

歯科診療所 (特連届出医療機関を除く)	特連の届出医療機関
特または特導の算定患者を特連届出医療機関に文書提供の上紹介	初診料+特175点または特導250点+特連150点

### (2) 歯科診療特別対応地域支援加算(特地) 初診時+100点

歯科診療所(特連届出医療機関を除く)において、特連の届出医療機関で特(再診時を含む)または特導を算定した患者について、診療情報提供料に定める様式に基づいた診療情報提供を受けたうえで、その患者に対して初診を行い、特または特導を算定した場合に初診料に加算する。

#### [変更点]

算定方法や点数に変更はないが、特連の届出が拡がったため、特地の算定条件もそれに伴い拡がった。

#### [算定例]

歯科診療所 (特連届出医療機関を除く)	特連の届出医療機関
初診料+特または特導+特地100点	特または特導の算定患者を歯科診療所に文書提供の上紹介

### (3) 連携強化診療情報提供料(連情) 月1回150点

厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、かかりつけ医機能を有する医科の保険医療機関から紹介された患者について、紹介元の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合に、提供する保険医療機関ごとに患者1人につき月1回に限り算定する。

#### [かかりつけ医機能を有する医科医療機関]

地域包括診療加算、地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料(在宅療養支援診療所または在宅療養支援病院に限る)

#### [変更点]

診療情報提供料Ⅲの名称が連携強化診療情報提供料に変更された。また算定単位がかかりつけ医機能を有する医科の保険医療機関から紹介された患者については3月に1回から月1回に変更された。

なお、別の保険医療機関から紹介された妊娠中の患者については従来どおり3月に1回算定する。また産科もしくは産婦人科を標榜する保険医療機関から、妊娠中の患者を紹介され、頻回の情報提供を認める場合は月1回算定できる取扱いに変更はない。

#### [算定例]

かかりつけ医機能を有する病院から紹介された場合 月1回

医科保険医療機関	歯科保険医療機関
かかりつけ医機能を有する医療機関が患者を紹介し、診療状況を照会	紹介元の求めに応じ情報提供150点算定

妊娠中の患者を紹介された場合 基本3月に1回、例外あり(上記)

別の保険医療機関	歯科保険医療機関
診療状況を照会	紹介元の求めに応じ情報提供150点算定

#### 診療状況を示す文書の記載事項

- ・患者の氏名、生年月日、連絡先
- ・診療情報の提供先保険医療機関名
- ・診療の方針、患者への指導内容、検査結果、投薬内容その他の診療状況の内容
- ・診療情報を提供する保険医療機関名および担当医氏名