

表 通常国会で成立した主な医療、社会保障関連の法案

法案	主な項目の概要
①マイナンバー制度関連法	1) 健康保険証の廃止・マイナンバーカードと一体化 2) 利用範囲の拡大：いくつかの国家資格や自動車登録事務 3) 法律で認められている事務以外でもマイナンバーの利用可 4) 公金受け取り口座との紐付け。同意はオプトアウト方式(※)
②全世代型社会保障法	1) 後期高齢者の保険料負担増加(4割が該当) 2) 出産育児一時金支給引き上げ。後期高齢者医療制度からの支援金導入 3) 都道府県医療費適正化計画の強化 4) かかりつけ医機能報告制度の創設
③改正次世代医療基盤整備法	利活用する患者データを「匿名加工」から、情報保護基準が低い「仮名加工」に変更
④改正内閣法・新型インフル特措法	感染症対策の司令塔となる「感染危機管理統括庁」を内閣に設置

※ オプトアウト方式：本人から不同意表明がない限り、同意とみなす

通常国会は6月21日に閉会となるが、医療・社会保障に関する改悪法が多数成立した。今後、これらの施行前の改善や廃止に向けた取り組みが重要だ。

マイナンバー制度関連法案

連日のように全国でマイナンバー(以下カード)の登録トラブルが相次いで報告され、制度の信頼性の根幹が揺らいでいる。カードと健康保険証や公金受け取り口座との紐づけの誤登録、マイナンバーが他人に付与される等が多数発生し、マイナポータルで他人の健康・医療情報が閲覧される状況も生じた。こうした一連の報道を受けて政府は自治体や保険者、金融機関等に調査を依頼し

ているが、その結果を待つことなく採決を強行した。マイナ保険証を保持しない人には資格確認書を発行するとしているが、本人申請が必要であり、有効期限は1年である。特養や老健施設等では9割以上の施設が利用者・入居者のカードの申請代理や管理に対応できないと報告している。義務化されたオンライン資格確認でも「資格なし」と判定され、無保険扱いとなってしまう例が多数報告されている。マイナ保険証は多数の無保険者を作り出し、国民皆保険制度をないがしろにする愚策である。

全世代型社会保障法案

健康保険法等複数の法案を無理やりまとめた、いわゆる東の法案である。後期高齢者の4割にあたる、年金収入が153万円を超える人が保険料引き上げになる。上限額

は14万円増加し、年80万円となる。窓口負担も昨年引き上げられたばかりであり、後期高齢者にとって二重の負担増だ。

出産一時金は4月に42万円から50万円に増額されたが、24年度からは後期高齢者も財源を負担することとされ、これも高齢者の負担増に繋がると懸念されている。義務化されたオンライン資格確認でも「資格なし」と判定され、無保険扱いとなってしまう例が多数報告されている。マイナ保険証は多数の無保険者を作り出し、国民皆保険制度をないがしろにする愚策である。

国会閉会後の運動

骨太の方針2023の骨子案が6月中に閣議決定の予定となっている。医療・社会保障関連では新型コロナウイルス関連項目が消失し、少子化対策と持続可能な社会保障制度の構築が盛り込まれる。少

子化対策の児童手当拡充には社会保険料の上乗せで対応する予定で、政府は歳出改革のターゲットは社会保障分野と明言している。

衆院解散も取沙汰される中、本会はマイナンバー法等一部改正法案の成立に厳重に抗議するとともに、健康保険証の廃止撤回を求めるための声明を発表した。今後もマイナ保険証の実施に歯止めをかけ、医療改善への取り組みを進めていく。

「寝たきりや認知症の人の申請や利用をどうするか」など課題が残っている」と指摘。「全国でトラブルが相次ぎ、対応も追いつかない中、一本化を決めたのは明らかに拙速だ」と批判した。また自院でマイナ保険証のカードリーダーを導入している山口日高支部長は「マイナ保険証のトラブルが相次いでおり、普及は絵に描いた餅になるのではないかと指摘した。本会は今後もマイナ保険証の問題を注視し、メディア等に問題点を訴えていく。」

橋本会長は取材の中で「寝たきりや認知症の人の申請や利用をどうするか」など課題が残っている」と指摘。「全国でトラブルが相次ぎ、対応も追いつかない中、一本化を決めたのは明らかに拙速だ」と批判した。また自院でマイナ保険証のカードリーダーを導入している山口日高支部長は「マイナ保険証のトラブルが相次いでおり、普及は絵に描いた餅になるのではないかと指摘した。本会は今後もマイナ保険証の問題を注視し、メディア等に問題点を訴えていく。」

道新に本会の取材記事を掲載

マイナ保険証の問題を指摘

北海道新聞6月3日付朝刊

医療機関 誤登録に不安

マイナ保険証「一本化は拙速」

「寝たきりや認知症の人の申請や利用をどうするか」など課題が残っている」と指摘。「全国でトラブルが相次ぎ、対応も追いつかない中、一本化を決めたのは明らかに拙速だ」と批判した。また自院でマイナ保険証のカードリーダーを導入している山口日高支部長は「マイナ保険証のトラブルが相次いでおり、普及は絵に描いた餅になるのではないかと指摘した。本会は今後もマイナ保険証の問題を注視し、メディア等に問題点を訴えていく。」

橋本会長は取材の中で「寝たきりや認知症の人の申請や利用をどうするか」など課題が残っている」と指摘。「全国でトラブルが相次ぎ、対応も追いつかない中、一本化を決めたのは明らかに拙速だ」と批判した。また自院でマイナ保険証のカードリーダーを導入している山口日高支部長は「マイナ保険証のトラブルが相次いでおり、普及は絵に描いた餅になるのではないかと指摘した。本会は今後もマイナ保険証の問題を注視し、メディア等に問題点を訴えていく。」

橋本会長は取材の中で「寝たきりや認知症の人の申請や利用をどうするか」など課題が残っている」と指摘。「全国でトラブルが相次ぎ、対応も追いつかない中、一本化を決めたのは明らかに拙速だ」と批判した。また自院でマイナ保険証のカードリーダーを導入している山口日高支部長は「マイナ保険証のトラブルが相次いでおり、普及は絵に描いた餅になるのではないかと指摘した。本会は今後もマイナ保険証の問題を注視し、メディア等に問題点を訴えていく。」

声明

2023年6月9日
一般社団法人北海道保険医会
会長 橋本 透

**トラブル相次ぐ中のマイナ関連法案成立に抗議
健康保険証廃止の撤回を求める**

健康保険証の廃止を含めた「マイナンバー法等一部改正法案」が6月2日、参議院本会議にて賛成多数で可決・成立した。

この法案の審議入り後、「公金受取口座の誤登録」「健康保険証の情報の紐付け誤り」「マイナポイントの誤紐付け」「コンビニ交付サービスによる誤交付」など深刻な事故が次々と明らかとなった。しかも一部については厚労省は2月の専門会議で把握するも、対策を講ずることはなく放置していた。

医療においては、制度の前提となるオンライン資格確認システムで、機械の導入・動作に多くの不具合が報告されている。本会も参加した全国の保険医協会の調査により、オンラインで保険証を確認するシステムを運用している医療機関2385カ所のうち、約6割で「他人の情報が紐付けられていた」などのトラブルが発生している(2023年5月末時点)。従来の保険証を持たず、マイナンバーカードのみで受診した患者が、誤登録により10割全額負担となった事例も散見された。

政府は保険証の廃止を強引に進めるが、トラブルを未然に防ぐ仕組みづくりを棚上げし、登録者本人に責任を押し付けるような姿勢を示している。

また改正法は保険者がすべての被保険者に被保険者証(健康保険証)を発行・交付する「義務」から「申請」主義に転換するもので、医療現場として国民に大きな不利益をもたらす、国民皆保険制度を崩壊させかねない。

以上のことから、本会はマイナンバー法等一部改正法案の成立に厳重に抗議するとともに、健康保険証の廃止撤回を求める。

連絡先 一般社団法人北海道保険医会 政策部
〒060-0042 札幌市中央区大通西6丁目6
TEL 011-231-6281 FAX 011-231-6283

「異次元の少子化対策」の財源確保が議論されている。政府は必要となる年約3・5兆円の財源を社会保険料への上乗せや社会保障費の歳出削減を中心に捻出する方針だ。

▼社会保険料への上乗せは高齢者のための年金や医療などの保険料を少子化に使う目的の外用であり、また上乗せは隠れ増税と言わざるを得ない。

社会保険費の削減は本末転倒だ。社会保障費はすでに削減されており、もはや限界である。医療・介護の崩壊が危惧され、年金の目減りは高齢者の死活問題だ▼改正健保法が成立し、75歳以上の医療保険料が引き上げられ、一部が少子化対策の財源に充てられる。国の財政責任を高齢者に転嫁する政策は許されるものではない▼同じ国家の有事である防衛費は5年間43兆円の大増額を易々と決めたのに少子化対策の財源にはなぜ難渋するのか、本気度が問われる。財源は徹底した社会保障分野を除く歳出改革や大企業の優遇税制など不公平税の是正等で捻出し、国民に対し安易に追加負担を求めるべきではない。まして社会保障分野の上乗せや歳出削減は断じて容認できない。(隆)

保険証廃止法案強行に抗議する

他の医療改悪法案も多数成立

6月2日、参院本会議でマイナンバー法改正案が可決成立した。これにより24年秋に現行の健康保険証は廃止され、マイナンバーカードに一体化されることになる。マイナンバーによる無数のトラブルが続く中、国民と医療機関に重大な負担を押し付けることは許されない。

時論「かかりつけ医」
制度の問題点を考える
解説 財政審 引き上げは「慎重な議論を」
読者のひろば
医科保険診療研究
保険医こぼればなし

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…時論「かかりつけ医」
制度の問題点を考える
3面…解説 財政審 引き上げは「慎重な議論を」
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

銷夏特集号
原稿募集中!

字数 600~800字
締切日 7月6日(木)必着

テーマは問いません。
随筆(身辺雑記、趣味紹介、紀行文)など何でも結構です。写真も募集しておりますので、奮ってお寄せください。

作品は、こちらまで
北海道保険医会 広報部
〒060-0042
札幌市中央区大通西6丁目6
北海道医師会館3階
FAX 011-231-6283
E-mail info@h-hokenikai.com

千里眼

「異次元の少子化対策」の財源確保が議論されている。政府は必要となる年約3・5兆円の財源を社会保険料への上乗せや社会保障費の歳出削減を中心に捻出する方針だ。

解説

財政審引き上げは「慎重な議論を」

来年の同時改定に向け

財務省の財政制度等審議会は5月25日、「骨太の方針2023」を視野に入れた「春の建議」を公表した。来年に迫る診療報酬・介護報酬等の改定については報酬の引き上げを「慎重に議論すべき」と主張。一方で、リフィル処方の促進、医療給付費抑制のためにかかりつけ医の認定制度の創設や、診療所の新規開業規制などを提言している。

診療報酬引き上げには慎重な姿勢

財務省は2024年度の診療報酬と介護報酬等の同時改定について、仮に1%引き上げた場合の保険料・公費負担増分を試算した。その上でコロナを理由に支出した

引くよう主張している。「かかりつけ医」の法整備

医療については、かかりつけ医の認定制度や、患者がかかりつけ医と自身の医療情報を事前登録する仕組みの導入などを提言。外来における医療機能の分化と連携を推進するために、かかりつけ医機能が発揮される制度の整備が不可欠であると強調した。

具体策では、休日・夜間も患者に対応できる体制を整える必要がある。また、患者が認定かかりつけ医と自身の医療情報を事前登録する仕組みの導入も提言。事前登録をしないにもかかわらず、認定かかりつけ医を受診した場合には、患者から選定療養として定額負担金を徴収することも併せて検討すべきとした。

診療所の偏在解消

医療機関の偏在について、

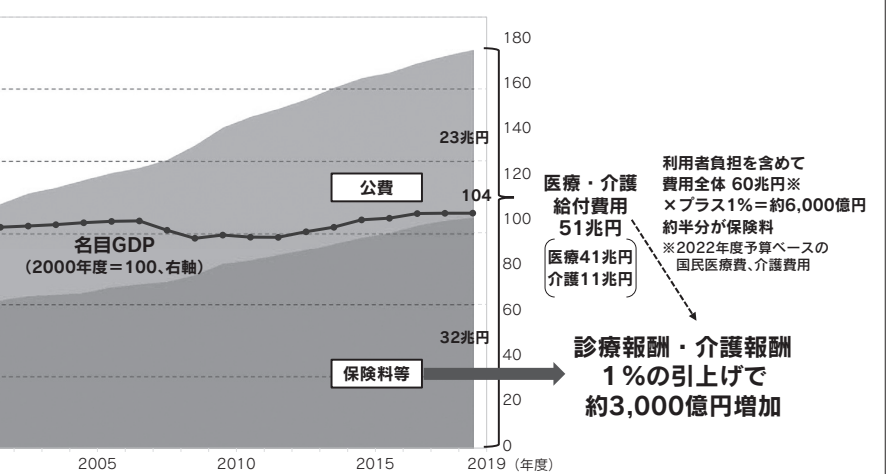


図1 医療・介護の給付費の効率化の必要性(厚労省資料より一部改定)

○後期高齢者医療制度における2割負担の導入(所得上位30%)を受けて、介護保険の利用者負担(2割負担)(現行:所得上位20%)の拡大について、ただちに結論を出す必要。
○さらに、利用者負担を原則2割とすることや、現役世代並み所得(3割)等の判断基準を見直すことについても検討していくべきである。

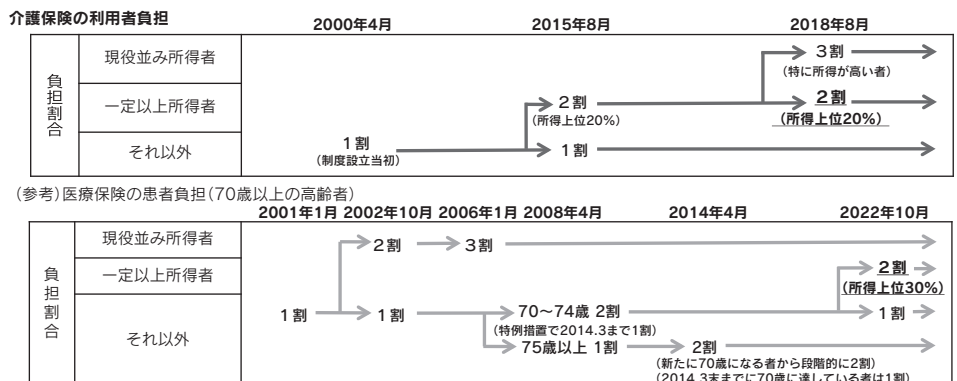


図2 介護保険の利用者負担の見直し(厚労省資料より)

時論

「かかりつけ医」制度の問題点を考える

「かかりつけ医」制度が実現するようだが、指定の取得や継続維持の条件が難しくあまり広まっていけない。それに普段の診療はどうするのかが問題もある。

さらに休日・夜間に対応する機能と在宅医療の機能も求められている。すなわち、暗に医療機関へ24時間対応をも求めているようだ。

医療機関は、地域医療の目標年にあたる25年の医療機能別病床数についても言及している。病床機能報告に基づいて見込数を医療需要から推計した必要量と比べる

回復期は少ないことを問

と、急性期は多い一方で、回復期は少ないことを問

は必要な資力もない過酷

新型コロナ感染症が発生して4年目になる。この間ワクチン接種と発熱患者の診療に際してこれまでになく「かかりつけ医」が注目された。そして「身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う医療機関の機能」というあいまいな定義であるが、「かかりつけ医」が医療法に法制化された。

加えて5項目からなる「かかりつけ医」機能というものも示された。内容は(1)日常的に高い頻度で発生する疾患・症状について幅広く

主治医がおり、患者は録をコントロールできず平成16年に突然廃止された老人慢性疾患外来総合診療料の例がある。平成26年から地域包括診療加算・診療料として一部の医療機

継続的な医療費抑制策により、医療機関の多くは必要ない過酷

「かかりつけ医」機能(3)他の医療機関への紹介・逆紹介、入院時の支援をする機能(4)在宅医療の機能(5)介護施設等との連携をする

医療機関の少ない地域では主治医がすでに「かかりつけ医」として機能している。それに比べて医療機関の多い地域では診療科ごとに

「かかりつけ医」制度で急遽に進んでいる。医療機関へ24時間対応をも求めているようだ。

継続的な医療費抑制策により、医療機関の多くは必要ない過酷

長野支部長5期目へ

2023年度札幌支部定時総会

6月8日、札幌支部(長野支部長)は、書面決議で定時総会を開催した。

長野支部長は冒頭挨拶で「5月8日で新型コロナウイルス感染症の分類が5類に移行したものの、医療機関では依然として」

感染対策が求められていることから、今回は書面決議となつてい」と述べ、また「各種行事はコロナ前のように活発に行つていきたい」と話した。

続いて、委任状兼書面表決書の集約状況などが確認された後、総会成立宣言が行われた。

長野支部長より2022年度の支部活動報告があり、昨年ご逝去された11名の物故会員への黙祷が行われた。議案審議では「2022年度決算・

役職	氏名	所属
支部長	長野省五	(医科・再任)
副支部長	菱川法之	(医科・再任)
副支部長	川中政治	(歯科・再任)
幹事	江上公子	(歯科・再任)
幹事	川瀬千景	(歯科・再任)
幹事	立花啓	(医科・再任)
幹事	辻哲	(医科・再任)
幹事	西貞利	(歯科・再任)
幹事	林明宏	(歯科・再任)
幹事	堀田晴比古	(医科・再任)
幹事	大野一典	(医科・再任)
監事	長谷川裕久	(歯科・再任)
監事	有賀昭俊	(医科・再任)
副議長	石田哲彦	(歯科・再任)

監査報告「2023年度活動方針」2023年度とされる支部役員が選出された(左記参照)。

ガイドライン第6.0版が発出

医療機関のサイバーセキュリティ確保

本会新聞999号で紹介した「医療情報システム」の安全管理に関するガイドライン(GL)の第6.0版が、ワーキンググループでの議論を経て厚労省から発出された。

オンライン資格確認の原則義務化や医療分野等に對するサイバー攻撃の多様化・巧妙化を背景に作成されたもの。

改定のポイントは①GL本文を概説編、経営管理編、企画管理編及びシステム運用編に分け、各編をQ&A等の参考資料で補足②外部委託、外部サービスの利用に関する整理③情報セキュリティに関する考え方の整理④

オンライン資格確認の導入に必要なネットワーク機器等の安全管理措置等について整理の4つ。

③「情報セキュリティの考え方の整理」では何も信頼しない(インターネット)に繋がっていない環境ゆえに安全であるなど信用しない)ことを前提に対策を講じる考え「ゼロトラスト」が挙げられている。

医療法施行規則が4月から改正施行され、医療機関の管理者が遵守すべき事項に「サイバーセキュリティの確保において必要な措置を講ずること」が追加されており、その対策のために今回のGLの参照が求められている。措置が追加されたことにあわせ、医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱の項目には、サイバーセキュリティ確保のための取組み状況が組み込まれる。GL発出時点では明らかになっていないが、医療機関が優先的に取り組むべき事項については立入検査要綱の中でチェックリストが示される予定となっている。詳細は厚労省のHP(QRコード)から確認することが出来る。

歯科スタッフセミナー

窓口業務の基礎を学んで日頃の疑問点を解決しましょう!

- 日 時: 7月22日(土) 15時~17時
- 講 師: 北海道保険医会 歯科保険部役員
- 参加費: 無料
- 対 象: 職員(歯科医師もご参加できます)

当日はテキストとして「スタッフセミナー資料集 一窓口業務の基礎知識 一第10版」(2023年6月版)を使用します(会員の先生には7/5号の新聞にて1冊無料で配布いたします。別途追加購入をご希望の方は1冊1,000円で販売いたしますので、事務局までご連絡ください)。

申込締切: 7月14日(金)

下記より事前にお申し込みください
お申し込みURLまたはQRコード
<http://www.h-hokenikai.com/publics/index/205/#page-content>

猫飼っちゃいました

札幌支部 札幌しらかば台篠路病院 伴 紀宏

私は、極度の猫アレルギーでアレルギーテストはMAXです、実家に、8匹の猫がいて、実家を訪れると15分で、眼、鼻から水があふれ1時間呼吸苦が出ます、法事の際は鼻水涙まみれになり

ご住職や親戚の方より、「親思いですね」と勘違いされてしまいました。

我が家では、4年前にシェルティードッグが心臓病で亡くなり、妻とペットロスが続いていました。そんなある日、妻が突然、「猫が飼いたい、猫は散歩に連れて行かなくていいから楽だよ」と言ってきましたが当然私の返事は、即刻「No!」翌日より口を聞いてもらえない状態が、2週間続きました。仕方なく見るだけだよと話し、ペット

ショップで鼻たらしたら諦めるだろうと思ひ、妻の勧めるペットショップに行きましたところ、店員さんが「この子可愛いでしょう、抱っこしますか?」と一匹の子猫をケージから出してきました。一度は断りましたが、子猫を抱っこすると店員さんが「よかったね、やっ」とパパさんに会えたね」の一言の後「奥様に手付け金を頂いていましたので、今日連れていかれますね?」「えっ?」私は嵌められていたことに気づきました、店先で喧嘩することもできず、泣く泣く自宅に連れて帰り、妻へは毎日掃除機をかけること、空気清浄機を買

読者のひろば

シヨップで鼻たらしたら諦めるだろうと思ひ、妻の勧めるペットショップに行きましたところ、店員さんが「この子可愛いでしょう、抱っこしますか?」と一匹の子猫をケージから出してきました。一度は断りましたが、子猫を抱っこすると店員さんが「よかったね、やっ」とパパさんに会えたね」の一言の後「奥様に手付け金を頂いていましたので、今日連れていかれますね?」「えっ?」私は嵌められていたことに気づきました、店先で喧嘩することもできず、泣く泣く自宅に連れて帰り、妻へは毎日掃除機をかけること、空気清浄機を買

朝の目課

札幌支部 おさないファミリー歯科 長内 孝雄

私の一日は、一杯のコーヒーから始まる。私が以前砂糖を入るのを止めたのである。

さて、ここから本題。味は鮮明になってくる。それまでは大人びた感じがして飲んでいたのが、コーヒーの味に目覚めだした私は、家でもインスタントコーヒーは飲めなくなりました。そこでコーヒーメーカーを購入し、

好酸球20と命がけです。朝起きると、今日も私の枕もとで、猫の小鉄が寝ています。鼻水、涙がとまりません、誰か助けてください、「ニャー」。

かしくなった私は、それ以来砂糖を入れるのを止めたのである。

さて、ここから本題。味は鮮明になってくる。それまでは大人びた感じがして飲んでいたのが、コーヒーの味に目覚めだした私は、家でもインスタントコーヒーは飲めなくなりました。そこでコーヒーメーカーを購入し、

親子一泊キャンプ旅行

今年は、親子一泊キャンプ旅行をグリーンステイ洞爺湖で開催します。キャンプ場前方には洞爺湖が広がり、水辺で遊んだり、夜には洞爺湖畔で打ち上げられる花火を見ながら、北海道の大自然が満喫できます。

- ▶日 時: 8月5日(土)14時~6日(日)10時
- ▶場 所: グリーンステイ洞爺湖
- ▶定 員: 50名(カーサイト)
- ▶対 象: 会員、会員ご家族
- ▶参加費: 2,500円(中学生以上)、1,500円(小学生)

※詳細・お申込みについては、後日郵送の全国保険医新聞6/25号に同封するチラシをご確認ください。

医科

保険診療研究

新型コロナウイルス感染症(5月8日以降)の診療報酬特例

今号では会員から5月8日以降多くのご質問をいただいた外来診療の特例(「電話や情報通信機器を用いた診療の特例」「新型コロナウイルス患者への診療・療養指導の評価」)などを解説いたします。今後の保険診療およびレセプト請求の参考にしてください(2023年6月1日時点)。

1. 電話や情報通信機器を用いた診療等における特例

下記の点数は5月8日以降も継続されるが、7月31日をもって廃止される

区分	診療行為名称	算定要件・点数	請求コード
5/8より7/31	A000-00 初診料(文書による紹介がない患者の場合)(初減)(特例)	・電話等を用いた初診で診断や処方を行った場合(214点)	111016150
	A001-00 電話等再診料(特例)	・電話等を用いた再診で処方を行った場合(再診料73点/外来診療料74点)	112026750
	A002-00 外来診療料(特例)	・要件を満たせば乳幼児加算、時間外等加算が算定可	112026850
	B000-00 慢性疾患等の診療(特例)	「慢性疾患の診療」(147点/月1回)対面診療でB000特定疾患療養管理料等「情報通信機器を用いた場合」の点数がある医学管理等を算定していた患者に対し、電話等を用いて指導管理した場合に算定	113045650
B000-00 精神疾患の精神療法(特例)	「精神疾患の診療」(147点/月1回)対面診療でI002通院・在宅精神療法を算定していた患者に対し、電話等を用いて指導管理した場合に算定	180070750	

※ 2023年8月1日以降も、情報通信機器を用いた診療により診断や処方を行う場合は、2023年7月31日までに「情報通信機器を用いた診療に係る施設基準」の届出を北海道厚生局に行わなければならない。この場合、初診料(情報通信機器を用いた場合)251点、再診料・外来診療料(情報通信機器を用いた場合)73点を算定できる。

2. 受入患者を限定しないことを公表している「外来対応医療機関」

①受入患者を限定しないことを公表している「外来対応医療機関」(診療・検査医療機関を含む)であって、新型コロナウイルス感染症患者(疑いを含む)に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合は、「院内トリアージ実施料」の届出がない場合であっても「院内トリアージ実施料」(300点)を、初診・再診や受診の時間帯を問わず算定できる。

区分	診療行為名称	点数	請求コード
B000-00	特定疾患療養管理料(100床未満の病院)(特例)	300	113045450

②上記300点は、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料等、初再診料が包括されている医学管理料を算定している患者であっても別途算定ができる。

3. 受入患者を限定しないことを公表している「外来対応医療機関」を除く、全ての医療機関

①受入患者を限定しないことを公表している「外来対応医療機関」を除く全ての医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者(疑いを含む)に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施する場合は、B000の2「許可病床数100床未満の病院の147点」を初診・再診や受診の時間帯を問わず、算定できる。

区分	診療行為名称	点数	請求コード
B000-00	特定疾患療養管理料(100床未満の病院)(特例)	147	113045450

②当該点数は病院・診療所を問わず算定できる。また、小児かかりつけ診療料など再診料が包括されている医学管理料を算定している患者であっても別途算定ができる。

4. コロナ陽性患者への療養指導

①外来の新型コロナウイルス感染症患者に対し、家庭内の感染防止策や、重症化した場合の対応等の療養上の指導を実施した場合にB000の2「許可病床数が100床未満の病院の場合」の点数(147点)を、発症日(無症状病原体保有者の場合は検体採取日)から起算して7日以内に限り算定できる。なお、指導内容の要点を診療録に記載すること。

区分	診療行為名称	点数	請求コード
B000-00	特定疾患療養管理料(100床未満・療養指導)(特例)	147	113045550

②当該点数は、病院・診療所を問わず算定できる。また、上記の院内トリアージ実施料(300点)もしくは「特定疾患療養管理料(100床未満の病院)(特例)113045450」(147点)と併算定できる。

③当該点数は外来でのみ算定できるものであり、往診、訪問診療及び電話や情報通信機器を用いた診療の場合は算定できない。

④小児科外来診療料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、生活習慣病管理料、手術前医学管理料等を算定している点数であっても、別途算定できる。

⑤糖尿病など、特定疾患療養管理料の算定対象として別途厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に、治療計画に基づいて療養上必要な管理を行った場合は、「特定疾患療養管理料(100床未満・療養指導)(特例)」とは別に、「特定疾患療養管理料(診療所の場合月2回 225点)(100床未満の病院の場合月2回 147点)(100床以上の病院の場合月2回 87点)」が算定できる。

5. 新型コロナウイルスの検査に係る特例

①小児科外来診療料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、生活習慣病管理料、手術前医学管理料を算定する患者に対し、下記の検査及び判断料を出来高算定できる。なお、鼻腔・咽頭拭い液採取料は、包括される。また、微生物学的検査判断料又は免疫学的検査判断料は月1回に限り算定できる点数であることに留意する。

- ア SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出、ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2を含む)、SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出、SARS-CoV-2・RSウイルス核酸同時検出及びSARS-CoV-2・インフルエンザ・RSウイルス核酸同時検出(「SARS-CoV-2核酸検出等」)700点及び微生物学的検査判断料150点
- イ SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出、SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出、ARS-CoV-2・RSウイルス抗原同時検出及びSARS-CoV-2・インフルエンザウイルス・RSウイルス抗原同時検出(「SARS-CoV-2抗原検出等」)560点、420点、300点及び免疫学的検査判断料144点

②検査を実施した日時及び検査実施の理由等について、診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

保険医こぼれなし

モシモシフォン

小生の科は、高齢の患者さんが多く、高齢化が進む中で、難聴の方が増えている。補聴器の価格も片耳10〜20万円のように、また、せっかく購入しても合わないなど使っていない人も多く、診察室でのやりとりが苦痛する。大きな声を出すと診察室の外まで聞こえてしまい、プライバシーが守れない。10数年前から、手作りの小型メガホンを使っている。作り方はこうだ。放射線科から胃バリウム検査で使う紙コップを2つ、自分の口を片方に、反対側を患者さんの耳(できれば聞こえのいい方)にあてて、話す。コロナ禍で、相手の耳に口を近づけるのを躊躇する場面が増えたと思うが、これを使うと、難聴の方と、一定の距離を保って、直接お話しができる(現在筆談になっているのは2人)。普通の小さな紙コップでもいいが、長さが足りず効果を感じづらい。バリウムコップ2つで26cmの長さ、口や耳に当たる部分が8cmで丁度いいようだ。

よく、付き添いの御家族を介して、難聴の患者さんの問診を行ったり、結果を話すことがあるが、本人とダイレクトに会話ができるかどうかは、スムーズな診察に欠かせない。ところが、2年前、途中が蛇腹になり伸び縮みができる赤いポリプロピレン製の「もしもしフォン」なるものを、新たに我が病院に赴任した若い医師が使っているのを目撃。ネットで見ると1400円ほど売られているようだ。しまった、特許をとっておくのだったと一瞬思った。バリウムコップ1個の値段は20円で断然安い。最近、病棟用に作れと看護師さんに言われ、何個も作っている。難聴の入院患者さんにはその人専用のものを床頭台に置いておく。コロナ禍を通じ、生きていく上で聞こえを保障することの大切さをさらに強く感じている。我が街には、他の先進的な自治体のような補聴器購入の助成制度がありません。なんとかならないかと思いつつ、毎日この小型メガホンを使っている。(宮崎)

保険医会の動き

- (5月)
 - 23日 第2回理事会
 - 27日 第11回代議員総会
- ③ 保団連第3回代議員会の発言通告テーマについて
- ④ 第52回保団連夏季セミナーへの参加について
- ⑤ その他

理事会だより

- 第2回理事会
 - 日時 5月23日(火)
 - 場所 本会議室(ウェブ)
 - 協議事項
 - ① 6月度の主な活動について
 - ② 第11回代議員総会の運営、参加申込状況、決議について

会員計報

- 渡邊 淳先生 3月23日(逝去53歳)
 - 依田 有八郎先生 4月22日(逝去78歳)
 - 藤松 光正先生 5月4日(逝去82歳)
- 謹んでご冥福をお祈りいたします

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】

- サイバー攻撃を受けたことにより医療機関の個人情報が漏えいし、該当者から損害賠償請求された

※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)

対側を患者さんの耳(できれば聞こえのいい方)にあてて、話す。コロナ禍で、相手の耳に口を近づけるのを躊躇する場面が増えたと思うが、これを使うと、難聴の方と、一定の距離を保って、直接お話しができる(現在筆談になっているのは2人)。普通の小さな紙コップでもいいが、長さが足りず効果を感じづらい。バリウムコップ2つで26cmの長さ、口や耳に当たる部分が8cmで丁度いいようだ。

よく、付き添いの御家族を介して、難聴の患者さんの問診を行ったり、結果を話すことがあるが、本人とダイレクトに会話ができるかどうかは、スムーズな診察に欠かせない。ところが、2年前、途中が蛇腹になり伸び縮みができる赤いポリプロピレン製の「もしもしフォン」なるものを、新たに我が病院に赴任した若い医師が使っているのを目撃。ネットで見ると1400円ほど売られているようだ。しまった、特許をとっておくのだったと一瞬思った。バリウムコップ1個の値段は20円で断然安い。最近、病棟用に作れと看護師さんに言われ、何個も作っている。難聴の入院患者さんにはその人専用のものを床頭台に置いておく。コロナ禍を通じ、生きていく上で聞こえを保障することの大切さをさらに強く感じている。我が街には、他の先進的な自治体のような補聴器購入の助成制度がありません。なんとかならないかと思いつつ、毎日この小型メガホンを使っている。(宮崎)