

# 保険証の廃止撤回を呼び掛け



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部千円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「オンライン資格確認と健康保険証」
- 3面…解説「オンライン請求導入推進」・電子カルテアンケート報告
- 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

# 札幌大通で街宣行動

本会は、9月9日に札幌大通公園で、医療機関の窮状を道民に訴えるとともに、「現行の健康保険証を残す」ための署名用紙入りティッシュを街行く道民に配布、政府が進める患者負担増の内容等について街頭宣伝行動を行った。

道民からは、健康保険証廃止・患者負担増等に対する不満の声が聞かれ、関心の高さがうかがえた。



道民に呼びかける橋本会長



署名用紙入りのティッシュを配布

当日は、役員、事務局計16人が参加。政府が進めようとしている後期高齢者の医療費負担増の問題点などを訴えた。

冒頭、橋本会長は「マインバーカードの普及拡大を目的として、保険証を廃止することはあまりに強引ではないか。マインカードも保険証も希望する人に渡すことに何の弊害もないはずだ」と述べ、健康保険証廃止の

撤回に向けた署名活動を紹介。協力を呼び掛けた。

このほか、役員が交代で「患者の負担増問題」「ワクチン接種」「医薬品の供給不足問題」「オンライン資格確認」「受診抑制」と口腔ケア」をテーマに政府が進める医療制度改革等の問題点を道民へ訴えた。特に患者負担増問題については、昨年10月

本会は今年7月、あはき・はり・きゆう(以下あはき)の療養費同意書の作成に関するアンケート調査を本会医科会員1743名を対象に行なった。調査結果からは、同意書の発行については7割を超える会員があると回答。また、回答した会員の約2割から何らかのトラブルがあったとの回答が得られた。

あはきの療養費の請求には、医師の診断書も

高年齢者にとって、負担増は死活問題。年金の支給水準が目減りする中、増税や長引く物価高騰の影響も受けて貧困化が進んでいる高年齢者をさらに追い込む国の姿勢を厳しく批判した。

街行く道民一人ひとりに「現行の健康保険証を残す」ことを求める署名入りポケットティッシュを配布し、立ち止まる道民からは、「健康保険証は残して欲しい」「物価高騰もあり受診したくてもできない」等、不満と不安の声が多く寄せられた。

本会は、道民の声を国へ届けるとともに国民皆保険の充実と、安心して受けられる医療の実現を求めて活動を継続する。

「あはき」アンケート調査結果

くは同意書が必要であるが、療養担当規則では「みだりに、施術業者の施術を受けさせることに同意を与えてはいけない」と規定されており、一定の保険診療が行われた後に交付されるべきものと考えられている。ところがこれまでも、対象疾患への治療を行っていない医療機関への発行依頼や、無診察で施術業者から直接同意を求められる例など、運用の在り方が問題

視されていた。

調査への回答数は80人で、うち実際に「同意書」を発行した経験があるのは75.0%あり、「同意書交付の条件を知っていた」のは91.7%と、ほとんどの方が制度内容を理解し交付していた。「治療経験のない疾患への交付の求め」には、ありが58.3%で、このうち「交付した」方は31.4%であった。交付の要件は知りつつも、患者

「無診察で発行を事業者から執拗に求められた」「往療の必要がないのに

また、「施術事業者から直接交付を求められた」は31.7%にも上り、患者の意思確認の確実性、施術業者の過度な誘導といった問題が懸念される。「無診察で再交付を求められた」も、21.7%であると同答され、一部の不適切な運用実態が明らかになった。「同意書発行についてのトラブルの経験」では、18.8%があると同答。具体的には「他の医療機関で書いてくれたと叱責された」「無診察で発行を事業者から執拗に求められた」

患者に求められる「など、安易な受療を求める患者が医療機関に不満を訴えるケースが目立っている。今回の調査では、交付要件に沿った対応を行う医療機関と、緩やかな運用を求めている患者・施術業者との隔たりが結果として表れた。問題解消の方策として、施術に至るまでの治療経過や診療科との関連等のルールの明確化、施術業者に対する適正運用に向けた行政指導の徹底、制度利用のための患者教育等、さらなる制度整備が必要と考えられる(詳細は本会ホームページを参照下さい)。

「撤回」を求める意見が70~80%を占め、多くの医療機関は保険証廃止に強く反対している。河野大臣は「保険証廃止は閣議決定」と述べ医療現場の声を耳を傾けようともしない▼台湾デジタル担当政務委員を務めるオーディリー・タン氏は、デジタル技術を活用した政策でコロナ感染の封じ込めに貢献した。政策の透明性と信頼性を得るため、全ての会議や国民の意見を録音録画・公開し、高年齢者等が取り残されることのないよう配慮した。国民の不安に耳を傾け、要望に応えることで、強制的に成功した▼マインナ保険証はオンライン資格確認の際、誤登録が多数報告されており、十分に機能していない。診療現場では保険証がなければ、窓口業務は円滑に進まず、保険証の存続が必要だ▼マイナポイントで国民を誘導せず、マイナ保険証の必要性と安全性を真摯に検証すべきだ。情報漏洩や社会保障個人会計の防止策を公表し、国民から信頼を得るべきではないか。(KT)

## 無診察での交付の求めが2割超

**署名活動にご協力ください!**  
保険証廃止撤回・保険でより良い歯科医療

- 1 保険証廃止撤回**  
[請願事項] 現行の保険証を残してください
- 2 保険でより良い歯科医療を求める 請願署名**  
[請願事項] 窓口負担割合を下げてください 保険適用の歯科医療の範囲を広げてください 歯科医療への国の予算を大幅に増やしてください

それぞれ2023年10月末まで実施しています!  
①は前号に同封しています。  
署名用紙は無料でお送りします。ご希望の方はお問合せください。

**千里眼**

本年8月共同通信社はマイナ保険証一体化に伴う保険証廃止に関する世論調査を行った。「延期」

# 解説 オンライン請求「義務化」・電子カルテ導入 推進に関する歯科アンケート報告

アンケートは、108人からの回答があり、年齢別では、50歳以上が83.4%であった。オンライン請求「義務化」に反対が66.7%、歯科医療機関での標準規格に対応した電子カルテ導入の推進については、実に86.1%が「時期尚早」と回答した。厚労省の強引かつ、歯科医療機関の実情を無視した拙速な動きに批判が噴出するのは間違いない。

厚労省は光ディスクなどで請求する医療機関に對して、2024年9月末までにオンライン請求への移行を事実上「義務化」する方針でロードマップを示し、光ディスク請求からオンライン請求への移行や手書き請求の新規適用終了などが記載されている。

診療状況に応じて医療機関が選択できる現在の請求方法を原則オンライン請求のみとする動きは、電子媒体での請求が多い歯科<sup>図1</sup>では大きな混乱を招くことは間違いない。全国を見ると、歯科診療所の57.3%、医科診療所の18.7%であり、依然として5万5千の医療機関が存在する(4月末現在)。また、「義務化」については、賛成はわずか9.3%で、反対66.7%、どちらともいえないが24.0%となっている<sup>図2</sup>。

カルテの記載方法については、「電子カルテを運用している」が8.3%となっている<sup>図3</sup>。

厚労省の「医療施設調査」<sup>表</sup>では、約半数が電子カルテシステムを導入していると回答しており、大きな乖離がみられるが、この調査はアンケート式の調査であり、電子カルテとワープロカルテを混同している可能性がある<sup>図4</sup>。

この調査結果をもとに、「時期尚早だと思う」が実に86.1%で、厚労省の強引な手法に疑問の声が非常に多い。電子カルテについては、小規模医療機関がほとんどの歯科では、非常にハードルが高く、電子カルテやシステムの導入には大きな負担が伴う。

医療DX推進ありきの施策は、高齢医師・歯科医師の閉院・廃院を後押しする。

「真真正正性について」  
正当な権限において作成された記録に対し、虚偽入力、書き換え、消去及び混合が防止されており、かつ、第三者から見て責任の所在が明確であること

「見読性について」  
必要に応じて電磁的記録に記録された事項を出力することにより、直ちに明瞭かつ整然とした形式で使用に係わる電子計算機その他の機器に表示し、及び書面を作成できるようにすること

「保存性について」  
電磁的記録に記録された事項について、保存すべき期間中において復元可能な状態で保存することができる処置を講じていること

## 時論 オンライン資格確認と 健康保険証

健康保険証は受診のたびに提示が義務付けられ、有効な保険証番号かどうかの確認が必要である。保険証情報に相違があれば、支払基金、国保連合会、そして保険者から問い合わせが来る。医療機関では受診時に保険証を確認していれば、保険証を回収できない保険者に責任が発生するため、レセプトは原則有効となっていた。

未確認の場合にはレセプトは返戻され、正しい保険証番号を確認して再提出するか、10割で支払ってもらうか、そのまま医療機関の損金で処理するかである。以前、保険証は世帯ごとに1枚だった。その後、一人一人に発行されるようになった。保険証は手続きをして

そのままだから入手するまで一定の期間を要する。未回収になる保険証も多いようである。失効した保険証を提示する患者もいる。医療機関の窓口ではその保険証が有効か

どうか確認するべきは、今のところ操作の手間や確認に時間がかかる。また保険証番号等の情報が不正となっていたり、マイナカード自体もトランプが多発している。マイナカードの目的は個人情報把握である。それに、保険証番号等を閲覧できる機能があった。

オンライン資格確認は事務作業を軽減するという明確な目的があり、今この2つを直接結びつけるのは無理がある。マイナカード1本化導入の適否は改めて国民の判断を仰ぐべきではないか。

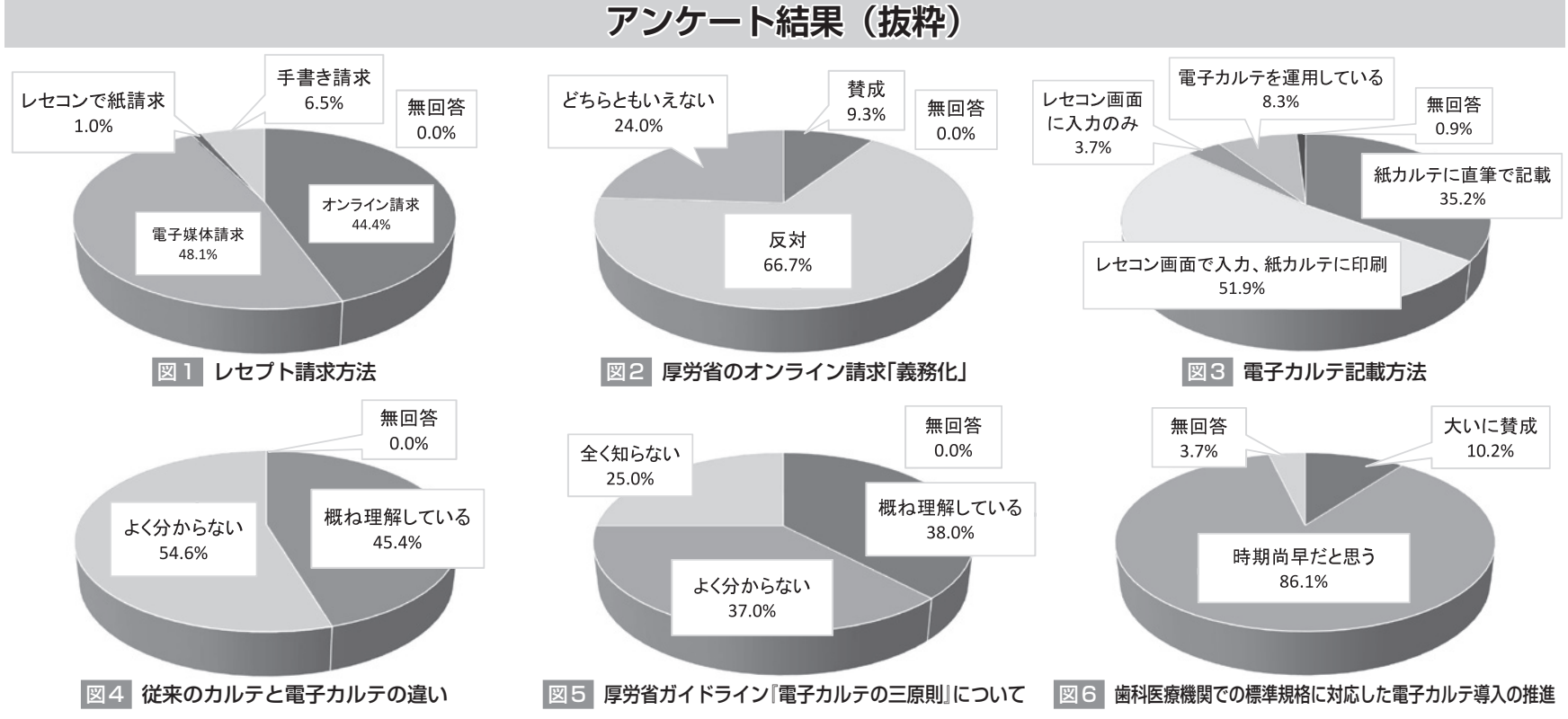
表 電子カルテ利用率の医療施設調査

電子カルテシステム	一般病院	病床規模別			一般診療所	歯科診療所
		400床以上	200~399床	200床未満		
2008年	14.2% (1,092/7,714)	38.8% (279/720)	22.7% (313/1,380)	8.9% (500/5,614)	14.7% (14,602/99,083)	31.0% (21,003/67,779)
2011年	21.9% (1,620/7,410)	57.3% (401/700)	33.4% (440/1,317)	14.4% (779/5,393)	21.2% (20,797/98,004)	30.7% (20,915/68,156)
2014年	34.2% (2,542/7,426)	77.5% (550/710)	50.9% (682/1,340)	24.4% (1,310/5,376)	35.0% (35,178/100,461)	49.5% (33,946/68,592)
2017年	46.7% (3,432/7,353)	85.4% (603/706)	64.9% (864/1,332)	37.0% (1,965/5,315)	41.6% (42,167/101,471)	57.3% (39,344/68,609)
2020年	57.2% (4,109/7,179)	91.2% (609/668)	74.8% (928/1,241)	48.8% (2,572/5,270)	49.9% (51,199/102,612)	48.7% (33,034/67,874)

出典：厚生労働省 医療施設調査より一部抜粋

電子カルテの三原則

この中に、いきなり保険証を廃止してマイナカードに一本化することが決定された。マイナカード自体もトランプが多発している。マイナカードの目的は個人情報把握である。それに、保険証番号等を閲覧できる機能があった。



# 読者のひろば

**GIBAちゃんとGOOLFへGOO!**  
札幌支部 大通こしやま内科消化器クリニック  
腰山 達美

大谷翔平選手の活躍に老若男女が心を躍らせている毎日と思われる。NHKはMLBと中継時間が重なるPGAツアーの放送を今年度からやめた。そのPGAを無料で放送

しているのがBSジャパネットである。これを楽しみにしているゴルフファームは多い。この局で故郷の秋田テレビ制作の「GIBAちゃんとGOOLFへGOO!」が毎週放送されていることを発見しこの番組の視聴にはまっている。ギバちゃんとは柳葉敏郎さんで、私と同じ年、県内に住んでおり秋田県ゴルフ親善大使である。番組では柳葉さんと県内各所のゴルフ場のシニアの会員さんゲスト2名が

1ホール対決するのだが、競技というよりは秋田弁のトーク番組である。司会者もアラ還で、ある回では半世紀前の高校入学金後の応援団練習が紹介された。ギバちゃん曰く「応援団練習では校歌、応援歌、団歌を練習した」「大声で歌っていても团长は『聞けね、もっと大きい声だしえ』と近寄りて来るんす」。私もビビりながらの応援団練習を体験しており高校生の自分にタイムスリップできる。また私の高校は当時甲子園に2年連続出場しているが司会者が「能代高(私の母校)の高松投手、星飛雄馬の様に高く

足をあげる。それを見に球場に行った」と言う。私は勉強が忙しく母校の応援にいかなかったことを今も悔んでいる。この番組で久々に聞いた秋田弁もある。「ほんくらゴルフクラブ」の会員さんがゲストの時、ギバちゃんが「秋田弁では、ほんくらをほじなしと言うんだ」「ほじなし」はほんやりしている、ほじなしを指す。標準語の「方図がない(際限がない)」とは異なり「ほじなし」は「あほ、まぬけ」に近い。ふるさとの訛りなつかし、停車場の人ごみの中にそれを聴きに行く(石

川啄木) 秋田駅周辺を歩いてても秋田弁を聴くことはできない。ギバちゃんの番組を今も悔んでいる。

の中でしか、今は聴けなない。だが、京都に住む私の兄は秋田弁のメールを私に送り続けている。

の連続です。同期ともうすぐ卒後20年になると話し、そんなに経つのかと驚きました。臨床の中では、「あれ、これはどうなっているのか?」と初めての状況に遭遇したり、外科処置ではまったり、ということが多々あります。自身もそうですが、患者さんも年を重ねる中で状態が変化し、その年齢や生活環境に応じて治療方針を考えていかなくてはならない場面が増えたと感じます。迷うことも多いですが、院長・副院長先生や非常勤の先生に相談したり、助けてもらったりしながら、日々診療をしています。

仕事、家事、子育て、なかなか器用に、効率よくこなせませんし、迷惑をかけてしまうことも多い中、職場、家族の理解と支えがあつて何とか日々を過ごしています。やはり一番元気をくれる息子ですが、「お母さん、お母さん」ときてくれる時期はそんなに長くはないのかな、とも思うので毎日のやりとりを大切にしたいと思います。様々なことにつきまつき、転び(痛いのは嫌ですが)、振り返り、反省をしながら、また支えてくれる人達に感謝しながら、これからも少しずつ前に進んでいきたいらと思っています。



## 道産ワインの魅力と芸術を満喫

9月3日、「ワイナリー・美術館巡りツアー」を開催し、23医療機関、40人が参加した。昨年に引き続き、ワインクラスター北海道代表でシニアソムリエでもある阿部眞久氏にガイドをお願いし、富良野にあるワイナリーや「富良野ワインぶどう祭り」、美術館を巡った。

はじめに、滝川市にある「滝川市美術自然史館」を見学。迫力満点のタキカワイジユウをはじめとする骨格標本や空知川河床から発見された化石標本、日本画家の岩橋英遠など滝川市ゆかりの画家の作品を鑑賞した。次に富良野に移動し、昼食は富良野ホップスホテルにて北海道の味覚を堪能した。

午後からは、「富良野ワインぶどう祭り」の会場にもなっている「ふるらのワイン」に移動。はじめに「ふるらのワイン」の川上勝義所長の説明を聞きながら施設内を見学し、阿部氏の説明を聞きながら、ふるらのワイン50周年記念ワインなど数量限定の特別ワインを試飲した。その後、集合時間まで

で「富良野ワインぶどう祭り」を楽しみ、抽選で豪華景品が当たる参加者もいた。最後に、中富良野にある「ドメーヌレゾンワイナリー」に向かい、施設の方からワインの特徴や製造工程などの説明を受け、その後、阿部氏と施設の方が厳選した3種類のワインをそれぞれの特徴を解説していただきながら、試飲を楽しんだ。参加者からは、「ソムリエの方のお話を聞きながら、ワインの試飲ができて大変良かった」「たくさんさんの施設を効率よく見学できて、大変充実したツアーだった」など、大変好評だった。

## 催し物のご案内 (10月開催分)

### ライフプラン講座 これからの老後資金づくりと、もしもの備え

- 日時 10月14日(土) 16時30分~18時
- 会場 ウェブ開催 (Zoomを用いたオンライン開催)
- 講師 須藤 臣 氏 (ファイナンシャルプランナー)
- 対象 会員および家族
- 参加費 無料
- 申込 QRもしくは本会ホームページから申してください



### Web市民公開セミナー 食べることは生きることおいしく食べよういつまでも

- 日時 10月21日(土) 16時~17時30分
- 会場 ウェブ開催 (Zoomを用いたオンライン開催)
- 講師 濱田 浩美 氏 (幌西歯科院長)
- 対象 どなたでも
- 参加費 無料
- 申込 QRもしくは本会ホームページから申してください



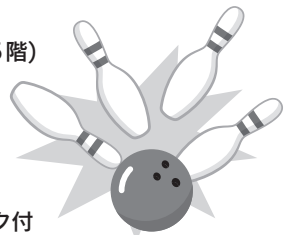
### 公開医政講演会 マイナンバーとマイナンバーカードの何が問題か

- 日時 10月28日(土) 15時~17時
- 会場 ハイブリッド形式 本会会議室 / Zoomを用いたオンライン開催  
※会場参加は先着30名まで  
(札幌市中央区大通西6丁目6北海道医師会館3階)
- 講師 黒田 充 氏 (自治体情報政策研究所 代表)
- 対象 どなたでも
- 参加費 無料
- 申込 QRもしくは本会ホームページから申してください



### 会員親睦ボウリング大会

- 日時 10月28日(土) 17時~
- 会場 ディノスノルベサ (札幌市中央区南3条西5丁目 ノルベサ5階)
- 対象 会員および家族、従業員
- 定員 66名(先着順)
- 参加費 会員、会員家族 (3,000円)  
従業員 (4,000円)  
※2ゲーム、シューズ代、食事、ドリンク付



## 保険医年金

申込期間 9月1日~10月25日  
責任開始日 2024年1月1日

- ◆ 予定利率は **1.202%** (2023年9月1日現在)
- ◆ 月払は1口 **1万円(最大30口まで)**
- ◆ 一時払は1口 **50万円~(一度に40口まで)**
- ◆ 加入5年以上なら何歳からでも年金受給ができます (4種類から自由に選択)
- ◆ 掛金の払込中断や、急な資金需要の場合、積立金の一部解約もできます

大好評  
受付中!

9月1日より予定利率UP! 中長期の資産づくりに

# 医科 保険診療研究

## マイナカードによるオンライン資格確認が行えない場合の対応

厚労省は、「マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合における対応等に対する疑義解釈について」の通知を発出しました。以下にマイナカードによるオンライン資格確認が行えない場合の救済措置に関する医療現場からの疑問に対し、厚労省の回答の内容を掲載いたしますのでご確認ください。なお、詳細につきましては、厚労省ホームページをご覧ください(2023年9月1日時点)。

**問1** 保険者番号及び被保険者等記号・番号は「不詳」のまま診療報酬請求等(「不詳請求」)を行う場合であって、被保険者資格申立書の保険種別が「わからない」と記載されていたときは、請求先は社会保険診療報酬支払基金(「支払基金」)か国民健康保険団体連合会(「国保連」)か?

**答** 被保険者資格申立書や患者からの聞き取りの内容等から、患者の加入する保険種別を可能な限り特定した上で、当該保険種別に対応した審査支払機関に請求。保険種別を特定できなかった場合は、各医療機関等の判断で「支払基金」か「国保連」かのいずれかに請求

**問2** 公費負担医療(自治体が行っている子ども医療費助成なども含む)についても、オンライン資格確認を行うことができなかった場合、「旧資格請求」や「不詳請求」を行うことができるか?

**答** 公費負担医療の対象患者は、公費負担医療について有効な受給者証が提示されていれば、オンライン資格確認ができなかった場合には、「旧資格請求」や「不詳請求」を行うこともできる。これにより、患者に対しては、公費負担医療による窓口負担の減免を行うことが可能

**問3** 被保険者資格申立書において、患者が一部負担金の割合の欄の「わからない」にチェックした場合、一部負担金は何割で請求するのか?

**答** この場合の窓口負担割合は、患者の年齢等を踏まえつつ、前年の負担割合や、前年からの変更可能性などを可能な限り聞き取った上で判断。なお、患者の申立てに基づく割合で一部負担金を受領した場合、実際の負担割合が異なっても、負担割合相違によるレセプト返戻は行わない

**問4** 「不詳請求」について、保険医療機関等から審査支払機関に対し再審査又は取下げの申出を行う場合、申出期間はいつまでか?

**答** 「不詳請求」を行った日の6か月後の日が属する月の20日まで

**問5** 70歳以上の患者については、所得区分に応じて特記事項を記載することとされているが、「不詳請求」の場合はどのように考えればよいか?

**答** 請求を行った一部負担金割合に応じて、対応する特記事項を記載。なお、患者が申立てた一部負担金割合及び対応する特記事項について、実際の負担割合及び特記事項との相違があった場合でも、レセプト返戻は行わない  
※負担区分が不明の場合は、請求を行った一部負担金割合に応じて、以下のとおり記載  
・3割の場合: 26区ア  
・2割の場合: (70~74歳) 29区エ、(75歳以上) 41区カ  
・1割の場合: 42区キ

**問6** 被保険者資格申立書の「保険者等名称」の欄又は「事業所名」の欄が空欄であった場合(記載が不要な場合も含む)、レセプト摘要欄への記録はどのように考えればよいか?

**答** レセプト摘要欄にはそれぞれ「保険者等名称記載なし」又は「事業所名記載なし」と記録

**問7** 被保険者資格申立書の保険者種別欄で、「後期」にチェックがある場合、被保険者資格申立書の保険者等名称及び事業所名の欄の記載は不要か?

**答** 事業所名欄の記載は不要。保険者等名称欄は、後期高齢者は必ずしも住所地の広域連合の被保険者であるとは限らないため、可能な限り記載

1 保険証等に関する事項	
保険証の有無	<input type="checkbox"/> 有効な保険証の交付を受けている
保険種別	<input type="checkbox"/> 社保 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> わからない
保険者等名称	
事業所名*1	
保険証の交付を受けた時期	<input type="checkbox"/> 1か月以内 <input type="checkbox"/> それより前 <input type="checkbox"/> わからない (わかる範囲でご記入ください。)
一部負担金の割合*2	<input type="checkbox"/> 3割 <input type="checkbox"/> 2割 <input type="checkbox"/> 1割 <input type="checkbox"/> わからない

\*1 保険種別で社保(保険者が健康保険組合、共済組合、全国健康保険協会の場合)、国保(保険者が国民健康保険組合の場合のみ)、その他(自衛官・公費単独医療の場合)、わからないの口に「/」を記入された場合は、事業所名(お勤め先の会社名等)の記入をお願いします。  
\*2 70歳以上の方、または後期高齢者医療の被保険者の方は、一部負担金の割合についてもご記入ください。なお、ご記入いただいた一部負担金の割合が実際と異なっていた場合、後日、保険者から差額を請求等させていただきます。

図 被保険者資格申立書(質疑と回答に関する部分を抜粋)

### 保険医 こぼればなし

#### 体に訊く

先日、久しぶりに完全に徹夜をした翌日、なんだか体がうまく動かず、昼寝をしてみてもよくならない。頭と体がちくちくした状態が丸1日続き、その後の2、3日睡眠時間を長めに取るようにして、ようやく元どおりの体調になった。やっぱり寝不足が原因だったのか、若い頃のように無理はきかないなどつくづく思うこの頃である。

私たちのところに来る患者さん何かしらの不調をかかえてやって来る「歯髄炎です。すぐ治療」

「何か調子が悪い」という訴えは現代人ゆえの悩みのなか。あなたは、休みたいのか、眠りたいのか、仕事に行きたくないのか、栄養が足りないのか、食べ過ぎなのか、思い当たることはありますか。自分自身の体に訊くことを忘れてしまっている人が多いような気がして

場所 本会会議室(ウェブ) 協議事項

①8月度の主な活動について

②保団連役員候補の推薦について

③ハラスメント対策委員会の窓口担当者について

④「診療報酬の大幅な引き上げを求める医師・歯科医師要請署名活動」の組織討議のお願いについて

⑤その他

日時 8月29日(火) 場所 本会会議室(ウェブ)

第5回理事会

#### 会員計報

伊達 敏行先生 6月16日(逝去)(73歳)

海老原 幸雄先生 6月26日(逝去)(92歳)

中川 晃貴先生 7月30日(逝去)(71歳)

茶谷 仁史先生 8月4日(逝去)(67歳)

謹んでご冥福をお祈りいたします

#### 保険医会の動き

(7月)

1日 歯科各種届出に係る研修会

22日 歯科スタッフセミナー

25日 第4回理事会

(8月)

5~6日 親子一泊キャンプ旅行

29日 第5回理事会

#### 理事会だより

第4回理事会 日時 7月25日(火)

第5回理事会 日時 8月29日(火)

場所 本会会議室(ウェブ)

### 在宅医療請求講座

WEB保険診療セミナー(医科)

日時: 9月28日(木) 18時30分~(所要時間90分程度)

会場: Zoomウェビナーによるオンラインセミナー

講師: 山田 祐也 氏(全国保険医団体連合会 事務局主査)

対象: 医科会員、会員所属の医療機関職員

締切: 9月27日 正午まで

申込: QRもしくは本会ホームページから申し込んでください

参加費: 無料



- ◆在宅点数はなぜ分りにくいのか
- ◆在宅医療特有の考え方・算定方法
- ◆在宅患者に検査、注射、処置を実施した場合の取扱い(強化型)在宅療養支援診療所・支援病院とは?
- ◆医療と介護の給付調整
- ◆医師による居宅療養管理指導
- ◆在宅点数の請求上の留意点(汎用点数を中心に)~審査上の留意点、個別指導での指摘事項も踏まえて~
- ◆在宅医療点数の理解のために

講演内容(予定)