



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

新コナ開始

今号より「ごさんご通信」がスタートします。道内179市町村から寄せられた、まちの魅力や医療体制の現状と課題などを不定期で掲載します。

進む医療DX

医療のIT化・医療機関はどうなる

医療のIT化が急速に進んでいる。厚生省は電子カルテの標準化の検討をも始めている。オンライン請求の義務化、オンライン資格確認システムの導入、電子処方箋の導入で、その都度、医療機関は対応を迫られた。一部の医療機関は対応できず閉院を選択することもあると聞く。これからさらにIT化は進む。医療機関や医療提供体制は今後どのように変わっていくのだろうか。

オンライン請求の整備

医療機関ではすでに90%以上整備されているが、歯科医療機関では50%前後であった。介護

デジタル技術の進展

新型コロナウイルス感染症の流行

行で人と人との接触が制限された。並行して通信システムの利用が様々な場面で急速に進み環境が整備された。医療でも全国で医療情報の確認や自身の保険医療情報を活用できる仕組みを拡大、電子処方箋の体系を構築している。

オンライン資格確認と電子処方箋

昨年オンライン資格確認を進め、電子処方箋を実施した。オンライン

電子カルテの標準化

政府は電子カルテ情報の標準化を強力に進めている。医療用語の標準マ

マイナンバーカードの保険証利用

マイナンバーカードは個人の資格情報や医療情報

サイバーセキュリティ対策

昨年5月に医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0

医療機関への影響

今後医療機関はIT化に向けてさらなる設備投資

開業医のための実務セミナー

SNS活用を学ぶ

2月28日「初心者のためのSNS活用セミナー」がスタートします。道内179市町村から寄せられた、まちの魅力や医療体制の現状と課題などを不定期で掲載します。

SNS活用を学ぶ。SNS活用を学ぶ。SNS活用を学ぶ。

SNS活用を学ぶ。SNS活用を学ぶ。SNS活用を学ぶ。



講師の白藤沙織氏

初めに「24時間ネット

SNS活用を学ぶ。SNS活用を学ぶ。SNS活用を学ぶ。

SNS活用を学ぶ。SNS活用を学ぶ。SNS活用を学ぶ。

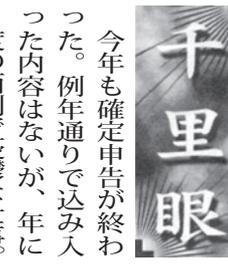
SNS活用を学ぶ。SNS活用を学ぶ。SNS活用を学ぶ。

SNS活用を学ぶ。SNS活用を学ぶ。SNS活用を学ぶ。

注意点として、ガイドライン(内部スタッフ向けの規定)とポリシー(外部に向けた目的と運用方針の宣言)の作成についても触れ、最後に「迷ったらInstagramから始めてみよう。ショート動画を取り入れられないか考えてみよう。楽しんで続けることに価値がある」とまとめられた。

セミナー終了後にはチャットにて「Instagramのストーリーがマンネリ化した時はどうすれば良いか」「よくわからない方にフォローされた時には」等と参加者から質問も出され、自院でのSNS活用に対する興味の高さが伺え、盛況であった。

今年も確定申告が終わった。例年通りで込み入った内容はないが、年に1度の面倒で憂鬱な仕事。最後に「あなたの納付額は〇〇円です」と表示され、諦めとため息と共にe-taxが示す送信ボタンを押す▼自民党派閥の政治資金パーティー裏金事件に端を発した政治資金問題が泥沼化している。先月14日の国会では裏金問題に関する集中審議が行われたが、政治資金収支報告書に記載しなかった動機や経緯、そしてその使途は明らかにされていない。そもそも政党から受けた政治活動費は「雑所得」の収入金額になり、相応の経費がなければ納税の義務が生じる▼新聞での世論調査で岸田内閣の不支持率が8割を超えても、政権与党内から内閣退陣を求める声が出ない。自浄能力のない与党に政権担当能力があるのか甚だ疑問である▼中小事業者の負担が大いにあるインボイス制度が始まる中、税金を扱う国会議員にはより厳格な金銭感覚が求められる。日本国憲法第30条には「国民は法律の定めるところにより、納税の義務を負ふ」とある。納税は国民の義務であり、政治家の脱税は言語道断だ。(TH)



千里眼

開催案内

新点数検討会



医科

日時: 3月31日(日) 11時~13時30分終了予定
会場: 共済ホール
(札幌市中央区北4条西1丁目1共済ビル6階)
対象: 医科会員および職員
◆入場には参加票が必要です
(参加票は本会新聞3月5日号に同封)
◆医科新点数検討会は「点数表改定のポイント」(後日、開業医会員に送付)を使用し解説します。
なお、当日有料販売も行います(1冊3,000円)

歯科

日時: 3月25日(月) 19時~21時
形式: 会場とオンラインのハイブリッド開催
(会場: 北海道医師会館8階会議室)
対象: 歯科会員
◆「2024年改定の要点と解説」(後日、歯科会員に送付)を資料として使用いたします

お問い合わせは本会事務局まで TEL 011-231-6281

解説

賃上げ見込み率を計画・策定

新設のベースアップ評価料で

2024年度診療報酬改定の大きなトピックスでもある医療関係職種の賃上げを目的とした「ベースアップ評価料」が新設された。本評価料にて医療関係職種の賃上げに対応することとなったが、施設基準届出、対象となる職種、所定の計算方法等、細かな設定がなされている。

評価料新設の背景

昨今の物価高騰に伴い、医療機関で人件費の占める割合が深刻となり、コスト削減を迫られる中、医療従事者への賃上げは喫緊の課題であった。このため、2024年度診療報酬改定にて(1)看護職員、薬剤師、病棟薬剤師その他の医療関係職種(以下、対象職員・表1)について、2024年度にベア+2.5%、2025年度にベア+2.0%を実施するための対応として新たな評価料が設定。(2)40歳未満の勤務医師・歯科

ベースアップ評価料

対象職員の賃上げを実現

施していくための点数が新設された表2。項目は外来、入院、訪問看護と幅広く設定されている。対象職員以外の医療関係職種については、初診料、入院基本料・特定入院料、短期滞在手術等基本料などに点数が上乘せされた。また、主に急性期の病院を中心とした看護職員の賃上げのため2022年10月に改定された「看護職員処遇改善評価料」も継続されている。

算定までの流れ

ベースアップ評価料を算定するにあたり、施設基準に設定されている賃上げ計画の作成が必要となる。対象職種の給与総額(基本給、手当、賞与等)を合わせた直近1年間の1月あたりの平均値(のうちの、毎月支払われる賃金項目の引上げ見込み率(賃金増率)を計算した賃上げ計画書を策定し、外来・在宅ベースアップ評価料(1)を算定する。ベースアップ評価料(1)を算定したうえで、賃金増加率見込みが1.2%に達しない場合は不足分を補う形で医療機関の機能別に、年間で想定される初診料等の総点数の10倍の値で割ることにより、追加が必要な点数を各区分から選択した外来・在宅ベースアップ評価料(II)または入院ベースアップ評価料(III)を算定することができる。ベースアップ評価料(II)または入院ベースアップ評価料(III)については、毎年3.6.9.12月に直近3カ月の1月あたりの平均の数値を用いて評価区分値を算出(表3)し、評価区分に1割以上の変化があった場合は都度、変更届を行う。計画に基づく職員の賃金の改善にかかわる状況について、定期的に北海道厚生局長等への報告を行うこととなる。

時論

医療DX推進は

国の責務

厚労省は医療DX令和ビジョン2030で全国医療情報プラットフォームの構築を掲げ、救急・医療・介護の「切れ目のない情報共有」を目指す。患者データの共有には全ての機関の協力が不可欠で、そこで初めて日本の皆保険制度が最も重視する平等な医療提供体制が実現する。

政府や厚労省が示してきた補助金は実情とはかけ離れ、不足している。少しでも申請の遅滞があれば減額ないし、打ち切られる。診療所のオンライン導入補助金は42.9万円だが、期日が過ぎれば32.1万円に減額される。病院等は190.3万から95.1万円に大幅減だ。厚労省が早期導入を狙ったものであるが、医療機関が導入を悩む最中に期限が切れ報酬で関連の加算が請求できないという。すでに補助金はかなり減額されており、普及率も6%に留まる。この現実を目を瞑れというのか。

最近では、生活保護などの医療扶助のオンライン化対応のためのアップグレード(UG)に7.3万円の補助金が診療所を対象に交付されたが、多くのベンダーは補助金と同額をこの上限関・介護施設は費用がまかないきれず、今後廃業の増加が見込まれる。これらのほかに総務省が進める2次医療圏のネットワーク化では、都道府県によって導入費、維持費にかなりの差がある。数億円レベルの出費だ。政府は費用捻出と価格管理を自らの責務とし、ベンダーの横暴を阻止すべきである。

表1 主として医療に従事する職員(対象職員)

ア 薬剤師	ツ 衛生検査技師
イ 保健師	テ 臨床工学技士
ウ 助産師	ト 管理栄養士
エ 看護師	ナ 栄養士
オ 准看護師	ニ 精神保健福祉士
カ 看護補助者	ヌ 社会福祉士
キ 理学療法士	ネ 介護福祉士
ク 作業療法士	ノ 保育士
ケ 視能訓練士	ハ 救急救命士
コ 言語聴覚士	ヒ あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師
サ 義肢装具士	フ 柔道整復師
シ 歯科衛生士	ヘ 公認心理士
ス 歯科技工士	ホ 診療情報管理士
セ 歯科業務補助者	マ 医師事務作業補助者
ソ 診療放射線技師	ミ その他医療に従事する職員
タ 診療エックス線技師	(医師及び歯科医師を除く)
チ 臨床検査技師	

表2 ベースアップ評価料項目

ア 外来・在宅ベースアップ評価料(1) (病院・医科診療所が算定)
イ 外来・在宅ベースアップ評価料(II) (アで満たされない医科無床診療所が算定) ※アの算定により、毎月支払われる賃金増率の見込みが1.2%に達する場合は算定不可
ウ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(1) (歯科診療所が算定)
エ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II) (ウで満たされない歯科無床診療所が算定) ※ウの算定により、毎月支払われる賃金増率の見込みが1.2%に達する場合は算定不可
オ 入院ベースアップ評価料(ア、ウで満たされない病院・有床診療所が算定) ※アまたはウの算定により、毎月支払われる賃金増率の見込みが2.3%に達する場合は算定不可
カ 訪問看護ベースアップ評価料(1) (訪問看護ステーションが算定)
キ 訪問看護ベースアップ評価料(II) (カで満たされない訪問看護ステーションが算定) ※カの算定により、毎月支払われる賃金増率の見込みが1.2%に達する場合は算定不可

表3 ベースアップ評価料計算式(例)

$$\left[\begin{aligned} & (\text{対象職員の総給与総額} \times 1.2\%) - \\ & (\text{外来・在宅ベースアップ評価料(1)及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料(1)の} \\ & \text{の算定点数の見込み}) \times 10円 \end{aligned} \right] = \text{評価区分値}$$

$$\left[\begin{aligned} & (\text{外来・在宅ベースアップ評価料(II)(初診等)算定回数見込み} \times 8 \\ & + \text{外来・在宅ベースアップ評価料(II)(再診)算定回数見込み} \\ & + \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)(初診等)算定回数見込み} \times 8 \\ & + \text{歯科外来・在宅ベースアップ評価料(II)(再診)算定回数見込み} \end{aligned} \right] \times 10円$$

町内医療機関の連携強化

弟子屈町 健康こども課健康推進係

弟子屈町は人口6640人、高齢化率44・7% (R5年12月末現在) 年間出生数は約30人程度です。観光名所の摩周湖があり、温泉も楽しむことが

できます。本町では、町内医療機関の連携を強化し、地域の医療体制の維持向上に努めています。新型コロナウイルスワクチン接種業務では、町内の医療機関に快くご協力いただき、大変な時期でしたが、連携はさらに深まったと感じます。

しかし、看護師等の医療従事者の不足が深刻になっており、現在は限られた人材での医療の提供を行っていただいています。看護師不足の対策には、資格取得後に町内で勤務す



る予定の方へ修学中の資金を貸付し、看護師等の確保を図っていますが、なかなか定着に至りません。また、町内にある親子3代に愛されていた内科の診療所が閉院しました。一方で、摩周厚生病院に令和4年に小児科医、令和5年には循環器内科医が着任。令和5年11月に町内に精神科の診療所ができ、今後、地域医療の充実が期待できる状況でもあります。

産科・婦人科は町内になく、妊婦は一番近い産婦人科でも片道50分程度かけ健診に行かないといけません。子育て世代は車がないと、医療へのアクセスが不便な状況です。これから、星野リゾート



摩周湖の風景

退職の挨拶

事務局長 平川英行

この度、3月末をもちまして定年退職致します。昭和61年の入局以降、38年間勤務させて頂きました。また、この7年半は微力ながら事務局長を仰せつかり、北海道胆振東部地震やコロナ禍など様々な難局を迎えながらも、大過なく職務を全うすることが出来たのは、会員の皆様方の格別なるご指導、ご厚情によるものと深く感謝申し上げます。

私の入局当時は厚生省幹部から「医療費亡国論」が発表され、政府が医療費抑制、患者負担増に大きく踏み出した時期でございました。残念ながら、今なおこの流れは変わりませんが、医療を巡る環境が厳しさを増す中、地域医療を守る保険医としての活動に長く関わらせて頂いたことは、私にとって大変貴重な経験となりました。誠に有り難うございました。

なお、事務局長の後任には経験豊富な宮崎次長が就任し会務をサポート致します。さらには、診療報酬改定や日常の保険請求業務に対応する審査対策部や、医業経営を支援する「合同会社保険医サポート北海道」などにもマンパワーを充足させ一層の体制強化を図っております。皆様におかれましては、引き続きご支援賜りますようお願い申し上げます。

しその縁

オホーツク支部
オホーツク勤医協北見病院
五十嵐衣つ華

一昨年の春の日、私はホームセンターでしそを植えることにしました。お姉さん、しそ、好きなもの？。後ろからのぞきこんだのは知らないおば

あさん。「私も明日ね、しそ植えようと思ったの。ちよつとついておいで」。私はおばあさんの運転する車に乗り、家までついていきました。おうちがあるのは市内でも市街化調整区域となっている農村地帯、隣の家まで何百mも離れているところ。しその種、土、炭、肥料、そして家の周りがあるふきのとう、キャラウェイというハーブなどをもらって、またホームセンターまで送ってもらいました。

きよこさんとの出会いです。プランターで育てたしそは、日当たりの問題か、少ししか収穫できなかったけれど、それから私たちの行き来が始まります。きよこさんの家の周りには、畑で育てている野菜の他に、庭や裏山にある食べられる草や実やきのこがいっぱい。家族で突然遊びに行つては、と

を教えてもらったり、離乳食にと無農薬野菜をもらったり、風邪を引いたら葛の粉をもらったり。まだまだきよこさんには及ばないけれど、勇気を出して人に声をかけること、私はあなたを気にかけているよ、と相手にわかるように伝えることの大切さ、ありがたさを実感した私は、前より人と話すのが楽しいです。そして、食べられる庭が私の夢になりました。鶏を飼って卵を頂き、糞や野菜くずから堆肥を作つて、収穫して食べて、今年とれた種を来年まで、そんな生活に憧れま

つきまつ悩み

札幌支部 とよひらファミリー歯科
西村 浩司

初めまして。この度入会させて頂いた西村と申します。平成19年に南区で開業し平成23年に現在のところ開業しました。開業されている先生方は日々いろいろな悩みを抱えながら診療されていると思いますが、開業以来必ずつきまとう悩みの一つに「スタッフ」

読者のひろば

きよこさんとの出会いです。プランターで育てたしそは、日当たりの問題か、少ししか収穫できなかったけれど、それから私たちの行き来が始まります。きよこさんの家の周りには、畑で育てている野菜の他に、庭や裏山にある食べられる草や実やきのこがいっぱい。家族で突然遊びに行つては、と

を教えてもらったり、離乳食にと無農薬野菜をもらったり、風邪を引いたら葛の粉をもらったり。まだまだきよこさんには及ばないけれど、勇気を出して人に声をかけること、私はあなたを気にかけているよ、と相手にわかるように伝えることの大切さ、ありがたさを実感した私は、前より人と話すのが楽しいです。そして、食べられる庭が私の夢になりました。鶏を飼って卵を頂き、糞や野菜くずから堆肥を作つて、収穫して食べて、今年とれた種を来年まで、そんな生活に憧れま

初めまして。この度入会させて頂いた西村と申します。平成19年に南区で開業し平成23年に現在のところ開業しました。開業されている先生方は日々いろいろな悩みを抱えながら診療されていると思いますが、開業以来必ずつきまとう悩みの一つに「スタッフ」

きよこさんとの出会いです。プランターで育てたしそは、日当たりの問題か、少ししか収穫できなかったけれど、それから私たちの行き来が始まります。きよこさんの家の周りには、畑で育てている野菜の他に、庭や裏山にある食べられる草や実やきのこがいっぱい。家族で突然遊びに行つては、と

安心の3大共済制度

お問い合わせ・資料請求は、共済部まで TEL 011-231-6281



保険医年金

ー 将来に備えてコツコツ積み立てー

● 予定利率は **1.202%** を最低保証!

(2024年1月1日現在)

年度によってはさらに上乗せ配当も!

(2022年度配当実績 0.042%)

次回募集 4月1日~6月25日 (9月1日加入)

グループ保険

ー 死亡・高度障害時にお支払いする保険ー

● 2022年度の配当率は **51.27%**

[毎年収支決算を行い剰余金が生じた場合は配当金として加入者にお支払い]

⇒ 割安な保険料で万々に備えられます!

随時申し込み受付中(申込月の3カ月後1日加入)

保険医休業保障共済保険

ー ケガや病気による休業リスクに備えるー

● 掛金が加入時のまま満期まで上がりません

(※土日祝日、代診をおいても給付)

◆ 1口あたりの月額掛金

~29歳	30~39歳	40~49歳	50~54歳	55~59歳
2,500円	2,800円	3,000円	3,300円	3,700円

次回募集 4月1日~5月25日 (8月1日加入)

医科 保険診療研究

2024年4月以降の 窓口取扱いについて

4月以降、訪問診療等におけるオンライン資格確認の導入や入院時食事療養標準負担額の見直しなど、窓口取扱いが変更となります。本稿では窓口取扱いの注意点について掲載しますのでご確認ください。

1. 訪問診療等におけるオンライン資格確認の導入（4月1日より義務化）

- 医療機関において訪問診療を行った際、オンライン資格確認の実施が義務化される。義務化は4月1日から施行となるものの、厚労省は健康保険証の廃止を予定し、12月2日までの導入を促している。
- 訪問診療のみを提供する保険医療機関において下記の条件を満たし、訪問診療のオン資(居宅同意取得型)の運用を2024年4月より開始する場合はシステム導入にかかる費用として補助金が支給される。
 - ①2024年3月31日までにシステム導入事業が完了していること
 - ②2024年6月30日までに補助金申請を行うこと

2. 入院時食事療養費の標準負担額引き上げ（6月1日より開始 以下、表を参照。 ※網掛け部分が変更）

70歳未満のもの	高齢受給者 後期高齢者	備考	1食につき	65歳以上70歳未満のもの	高齢受給者 後期高齢者	備考	居住費 (1日につき)		食費 (1日につき)	
							難病※1	0円	難病※1	難病※1
所得区分「ア」「イ」 及び所得区分「ウ」「エ」	現役並み 一般(Ⅲ)		490円	所得区分「ア」「イ」 及び所得区分「ウ」「エ」	現役並み 一般(Ⅲ)	生活療養(Ⅰ) 生活療養(Ⅱ)	370円	0円	490円	280円
			(280円)※						450円	280円
住民税非課税区分「オ」	低所得者(Ⅱ)	(入院90日超)	230円	住民税非課税区分「オ」	低所得者(Ⅱ)	生活療養(Ⅰ)(Ⅱ) 入院90日超 重症者	370円	0円	230円	180円
			180円						230円	180円
			180円						180円	180円
	低所得者(Ⅰ)		110円		低所得者(Ⅰ)	生活療養(Ⅰ)(Ⅱ) 入院90日超 重症者※2 ・高齢福祉年金受給者 ・境界層該当者	370円	0円	140円	110円
							0円		110円	110円

※指定難病患者及び小児慢性特定疾患児童については1食280円とする。

※1 「難病」とは指定難病の特定医療費助成制度の対象患者。

※2 「重症者」とは、別に厚労相が定める患者。

3. 健康保険証廃止後の対応について

- 健康保険証の発行が12月2日で終了する予定である。
- すでに発行されている健康保険証については、経過措置として最長1年間有効(2025年12月2日まで)とされている。
- マイナンバーカードによるオンライン資格確認が出来なかった場合については以下の方法で確認をする。

- ア. 患者が持参した健康保険証又は「資格確認書※1」。
- イ. スマートフォン等でマイナポータルの資格情報の画面を提示してもらう。
- ウ. 患者が持参したマイナンバーカードと書類(「資格情報のお知らせ※1」)の二点。
- エ. 患者に被保険者資格申立書の記載を求める。※2

※1 健康保険証の廃止に伴う措置として「資格確認書」が発行される予定。また、マイナンバーカードで資格が確認できない際に使用する「資格情報のお知らせ」の発行も予定される。

※2 ただし、過去の受診歴から資格情報が確認でき、被保険者資格申立書に記載すべき情報を把握できている場合、その時から資格が変わっていないことを口頭で確認し記載を省略する。

第11回理事会

理事会だより

- 28日 歯科臨床講演会
- 17日 開業医のための実務セミナー(初心者のためのSNS活用セミナー)
- 15日 札幌支部文化講演会
- 10日 開業医のための実務セミナー(医療機関の税務について基本を学ぼう)

保険医会の動き

2月 開業医のための実務セミナー(医療機関の税務について基本を学ぼう)

会員計報

井村 勝之先生
2月17日(逝去83歳)
謹んでご冥福をお祈りいたします

- 日時 2月27日(火)
- 場所 本会会議室(ウエブ)
- 協議事項
- ①3月度の主な活動について
 - ②各部の活動報告、活動方針、予算要求案について
 - ③第12回代議員総会の議事次第について
 - ④その他

漢字ボケ

これを読んでいる皆さんは、電子カルテやパソコンで日常的にキーボードを使用して診療録を作成するのがほとんどだろう。そんな生活を続けていると、どんな漢字ボケしていく自分がいるのを実感する。

例えば漢字の読み間違いで例を挙げると「世論」「遵守」「続柄」「二段落」「惜敗」「他人事」、などが有名である。それぞれ「せろん」「じゅんしゅ」「つづきから」「いちだんらく」

「せきはい」「ひとごと」が正解である。自分にとっては「世論」「遵守」のハードルが高く、どっちだったかなあといつも悩んでいる。

もちろん皆さんご存じのように、従来の読み方が時代とともに新しい読み方に変化したものもある。誤用であっても慣用として定着したものとしては「攪拌」は「こうはん」「かくはん」。「出納」は「しゅつろう」↓「すいとう」、「漏洩」↓「ろうせつ」↓「ろうせい」などである。「ろうせい」なんて初めて聞くぞって感じである。

会員ご紹介キャンペーン実施中!

【第6弾】は4月末まで

キャンペーン概要

参加資格:北海道保険医会の会員

参加方法:QRまたは本会HPのご紹介フォームにて、また本会に入会していない先生をご紹介ください。

紹介対象:道内で開業または勤務している保険医の医師・歯科医師

紹介後は:ご紹介により本会にご入会された場合、紹介にご協力いただいた会員の先生に「グルメカタログギフト(4,000円相当)」をプレゼント致します。

※本会より「ご紹介したい方」へ入会案内をお送りします。会員の先生より事前にお声かけいただきますと幸いです。

が変化の途中のものもある。自分「固執」は「こしゅう」↓「こしつ」。「早急」は「さつきゅう」↓「さきゅう」。「重複」は「ちようふく」↓「じゅうふく」がある。だんだん訳が分からなくなってくる。「口腔」も「こうこう」が「こうくう」に変化している。歯科医師の自分にとって入学当時から「こうくう」と習っていたため、ちよつとシヨックではあった。世の中がアナログからデジタルに変化しているこの時代に、古典的な日本語においても時代遅れにならない必要があると実感している。(清水)