

北海道保険医新聞

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「医療の安全保障とは」
- 解説「発熱患者への対応評価が新設」
- 読者のひろば
- 3面…医療保険診療研究
- 保険医こぼれ話
- 4面…

歯科点数会 点検

今次改定のポイントを解説

全道から400人超が参加

3月25日、今次診療報酬改定に伴う歯科の新点数検討会を、札幌会場とウエブのハイブリッドで開催し、全道から400人を超える参加があった。当日は本会歯科部の田辺部長が講師を務め「2024年改定の要点と解説」をテキストに今次改定の内容を解説した。

芦田歯科副部長の司会のもと、はじめに野川副会長から「今回の改定は賃上げと物価高騰への対応が大きな課題となっており関連の点数が新設されている。他の点数にお

いても施設基準が増えるなど、難しく複雑な変更が行われている。本日の解説を聞いて日常診療に役立てていただきたい」と挨拶があった。

田辺部長が、まず今次改定の要点について概要を説明し、各項目ごとに詳しく解説を行った。その中で、初・再診料が感染防止対策や職員の賃上げなどの観点から267点、58点へと引き上げられたことを紹介。さらに今次改定のポイントのひとつである「歯科外来診療環境体制加算」(外来環境)の廃止について、歯科外来診療環境安全対策

また、賃上げに関して新設されたベースアップ評価料については「届出の様式・項目が複雑で事後対応も必要のため、これに取り組みかは医療機関ごとの判断になる。取り組む際は確実に実施し

加算(外安全) 1・2と歯科外来診療感染対策加算(外感染) 1・4の2種類に分ける形で新設されたことを説明。外来環境は全国平均で5割が届出しており、影響が大きいことから「それぞれに施設基準が設定されており、届出時期や経過措置を確認してほしい」と述べた。

本検討会の動画をホームページより配信中です。改定内容のご確認にご活用下さい。

また、疑義解釈の発出等を受けて二次検討会を予定していますのでご参加下さい。



講師を務める田辺歯科部長▶

お詫び

この度3月31日に開催を予定していた「2024年度医科新点数検討会」ですが、開始直前に電気設備の不具合で建物全体が停電となり、安全面の観点から急遽中止の対応とさせていただきます。

ご来場いただいた皆様には多大なご迷惑をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。

つきましては、6月に改定が施行されるのを踏まえ、代替として以下の日程でオンライン開催することといたしました。詳細は同封のちらしをご覧ください。

とき：4月24日(水)18時30分～

新点数関連書籍のお届け日程

6月改定に伴いお届け時期が今までと若干異なります

医科

5月下旬「点数表早見表」(病院用または診療所用) ※
「診療報酬・介護報酬Q&Aレセプトの記載」 ※

6月上旬「保険診療便覧」 ※

※医科の開業医会員で
ご登録の先生には発刊次第、
1冊郵送いたします



歯科

5月下旬「歯科点数早見表・ブリッジ保険適用」

6月下旬「歯科保険診療の研究」

歯科会員には発刊次第、
1冊郵送いたします

追加注文や予約注文のお問い合わせは
本会事務局までご連絡ください

TEL 011-231-6281

一般社団法人 北海道保険医会

第12回代議員総会のご案内



日時 5月25日(土) 午後5時から 場所 札幌グランドホテル

傍聴ご希望の方は事務局までお知らせください。

診療報酬改定 解説動画のご案内

医科は、3月20日に全国保険医団体連合会(保団連)で開催の「2024年度新点数検討会」の様を収録した動画を配信いたします。歯科においては、3月25日に本会が開催した「歯科点数検討会」の録画を配信いたします。

下記URLまたはQRよりIDとパスワードを入力することで動画配信サイトにアクセス可能です。

動画のご視聴に関しては、テキスト「点数表改定のポイント」(医科)、「改定の要点と解説」(歯科) をご参照ください。

医科

- ・URL
<https://qr.paps.jp/5NmMa>
- ・ユーザーID / パスワード
HDR24kt / 2403Hodanren
- ・テキスト
『点数表改定のポイント 2024年6月版』
3,000円(税込・送料別)



歯科

- ・URL
<https://qr.paps.jp/gDMXI>
- ・メンバーID / パスワード
kaitei24 / 20240325hokkaido
- ・テキスト
『2024年改定の要点と解説』
2,000円(税込・送料別)



※公開期限は4月30日(火)を予定しております。

春闘で、賃上げ要求に対して満額回答が相次いでいる。高水準だった昨年を上回り、5%台の賃金アップが実現する情勢だという。物価上昇を上回る賃上げムードが高まっている▼今次診療報酬改定は、賃上げ、物価高騰への対応が大きな課題となっていた。24年度のインフレ率予測が2.5%を示す中、改定率はプラス0.88%にとどまる。実質的には大幅なマインナ改定だ。物価高騰に対する配慮は全くなされていらない。賃上げどころか給与確保もままならない▼賃上げを目的としたベースアップ評価料が新設された。24年度に平均2.5%、25年度に平均2.0%のベースアップを求められている。しかし、この水準では他産業の賃金レベルには到底達しない。これでは優秀な人材の確保ができない▼ベースアップ評価料による収入は処遇改善に充てなければならぬ。しかし、ベースアップの半分を最低保証する内容でしかない。さらに、賃金改善計画策定や実績報告など煩雑な手続きが必要となる。賃上げ対応とは名ばかりのベースアップ評価料の施設基準に縛られることになる。(あ)



解説

医科

発熱患者への対応評価が新設 初・再診料の引き上げわずか

表1 医療情報取得加算の概要

Table with 3 columns: 対象, 初診, 再診. Rows include details for medical information acquisition points for various insurance types and conditions.

本改定では医療DX推進のための新点数や、発熱患者対応の新たな評価が設定されている。本稿では初・再診料等の関連項目における改定内容を概説する。

■初診料 288点 ↓ 291点(13点)
■再診料 73点 ↓ 75点(+2点)
■外来管理加算 変更なし
■医療情報システム整備体制充実加算 ↓ 医療情報取得加算(名称・要件変更)

■感染症患者対応加算(新設)
■抗菌薬適正使用加算(新設)
■サーベイランスへの参加費を評価する従来の

サーベイランス強化加算とは別に、抗菌薬適正使用の実績が高い場合に、初・再診料の外来感染対策向上加算に上乗せで加算する(要届出)。

再診料の時間外対応加算に、非常勤職員が対応し、医師に連絡する体制を評価した加算「2」の区分が新設。これにもない体系が再編された。

時々は平成14年2月。このウジを掴みハリに刺すの時期ならはの楽しい。しかしなかなか勇気がいる。楽しいワカサギ釣りに知人たちが5名と茨戸川へ出かけた。凍てつく氷上だが、快適なワカサギテントなるものを2張りし、男性陣3人、女性陣3人と分かれていざ開始!

アイズドリルで氷に穴を開けるのは一苦勞なのだ。初めて体験する者にとっては、ワカサギ釣りの中でやってみてみたいイベント、「ワカサギの天麩羅」と1・2位を争うものなのだ(笑)。なので、みんな張り切ってガリガリガリガリ、ガポンツと楽しんでる。うん、実に微笑ましい光景だ。

ワカサギはよほどのことがない限りビギナーにも釣れる。タイミングが合えば100匹以上だつて珍しくない。困難なのはハリも小さく複数ついていて、さらにそのハリに餌をつけなくてはならないことだ。

時論

医療の安全保障とは

日本の死亡者数が急増している。日本では近年の死亡者数は毎年130万人台で推移しているが、コロナ禍の2年で増加傾向を示している。コロナ死以外の死亡がコロナ死の6倍も増加し、その倍率がOECD38カ国で最大だと「ランセット」で発表され、世界の注目を浴びた。

死亡者数が高い理由として、医療逼迫の影響で医療機関にアクセスできず他疾患で亡くなった、外出抑制など生活習慣の変化に伴って調査すべきである。例として、かつてス

表2 時間外対応加算の変更内容

Table with 2 columns: 改定前, 改定後(変更事項のみ抜粋). Rows show changes in overtime payment points for various medical services.

改定後の時間外対応加算1・3の対応体制は「週3日以上常態として勤務しており、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行う非常勤の医師、看護職員、又は事務職員等」による対応でも可とされている。

細かい点数説明、施設基準通知などは、「点数改定のポイント」をご参照いただきたい。



シリーズ 釣り経験談・失敗談(最終回)
小さなハリと言えど...
「釣道楽」発行人 坂田潤一

まあそこは仕方ない。ワカサギがサシを飲み込むことはほぼないことを説明しながら、アカムシを優先してハリへの付け方を教えていたら、突然ワカサギのハリとはいきなり、バカにしてはいけな

医科 保険診療研究

診療報酬改定の疑義解釈

3月28日、2024年度診療報酬改定に関する疑義解釈が通知されました。一部内容を抜粋し掲載いたしますのでご確認ください。

【生活習慣病管理料】

問. 生活習慣病管理料(I・II)に、外来管理加算の費用は含まれるものとされているが、生活習慣病管理料(I・II)を算定した月において、当該算定日とは別日に、当該保険医療機関において、生活習慣病管理料(I・II)を算定した患者に対して診療を行った場合に、外来管理加算を算定することは可能か。

答. 外来管理加算の算定要件を満たせば可能。

問. 生活習慣病管理料(II)について、「生活習慣病管理料(I)を算定した日の属する月から起算して6月以内の期間においては、生活習慣病管理料(II)は、算定できない」とされているが、同一の保険医療機関において、生活習慣病管理料(I)を算定する患者と、生活習慣病管理料(II)を算定する患者が同時期にそれぞれいる場合の取扱いはどうなのか。

答. 同一の保険医療機関において、生活習慣病管理料(I)を算定する患者と、生活習慣病管理料(II)を算定する患者が同時期にそれぞれいても差し支えない。

問. 生活習慣病管理料(II)について、「生活習慣病管理料(I)を算定した日の属する月から起算して6月以内の期間においては、生活習慣病管理料(II)は、算定できない」とされているが、2024年度診療報酬改定前の生活習慣病管理料についての取扱いはどうなのか。

答. 2024年度診療報酬改定前の生活習慣病管理料を算定した時期にかかわらず、生活習慣病管理料(II)が算定できる。

問. 生活習慣病管理料(I)及び(II)は、栄養、運動、休養、喫煙、飲酒及び服薬等の生活習慣に関する総合的な治療管理を行う旨、患者に対して療養計画書により丁寧に説明を行い、患者の同意を得るとともに、当該計画書に患者の署名を受けた場合に算定できるものとされているが、署名の取扱い如何。

答. 初回については、療養計画書に患者の署名を受けることが必要。ただし、2回目以降については、療養計画書の内容を患者に対して説明した上で、患者が当該内容を十分に理解したことを医師が確認し、その旨を療養計画書に記載した場合については、患者署名を省略して差し支えない。

【在宅訪問診療料】

問. 在宅患者訪問診療料(I)の注12に規定する別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる「末期心不全の患者」及び「呼吸器疾患の終末期の患者」について、具体的にどのような患者のことをいうか。

答. それぞれ以下のとおり。

- 末期心不全の患者は、以下の①及び②の基準並びに③又は④のいずれかの基準に該当するもの
 - ① 心不全に対して適切な治療が実施されていること。
 - ② 器質的な心機能障害により、適切な治療にかかわらず、慢性的にNYHA重症度分類IV度の症状に該当し、頻回又は持続的に点滴薬物療法を必要とする状態であること。
 - ③ 左室駆出率が20%以下であること。
 - ④ 医学的に終末期であると判断される状態であること。
- 呼吸器疾患の終末期の患者は、以下の①、②及び③のすべての基準に該当するもの
 - ① 呼吸器疾患に対して適切な治療が実施されていること。
 - ② 在宅酸素療法やNPPV(非侵襲的陽圧換気)を継続的に実施していること。
 - ③ 過去半年以内に10%以上の体重減少を認めること。

【在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料】

問. 在宅時医学総合管理料の注5に規定する頻回訪問加算について、過去に当該加算を算定していた患者であって、病状が安定したこと等により当該加算を算定しなくなったものについて、再び病状が悪化した等の理由で頻回の訪問が必要となった場合、アの「初回の場合」とイの「2回目以降の場合」のどちらの点数を算定すれば良いか。

答. イの「2回目以降の場合」を算定すること。ただし、過去に頻回の訪問を必要としていた疾患と異なる疾患により、頻回の訪問が必要となる場合については、初回に限りアの「初回の場合」を算定して差し支えない。

保険医 こそ ぼればなし

公正世界仮説

「公正世界仮説」をご存じだろうか。世の中は人間の行いに対して公正な結果が返ってくるものである、と考える心理的バイアス(思い込み)である。

努力は必ず報われる、天網恢恢疎にして漏らさず、因果応報など。このような考え方は決して批判されるようなものではないと思うが、世の中がこのような考えだけ

で回るはずもなく、理不尽な思いをするのは誰にでも起こり得る自明の理である。しかし世界は公正だと信じる人が、理不尽な出来事を目にした時、受け入れがたい事実を突きつけられた時、どのように自分の心に折り合いをつけるのだろうか。

人はなぜ被害者を責めてしまうのか。

性暴力やいじめなどの被害にあった方が、告発

後中傷被害にあう事案があとを絶たない。コロナ禍でも感染者が不当に批判されたことも記憶に新しい。曰く、夜中に一人でうろつくほうが悪い、露出の多い服を着ているのが悪い、いじめられるほうにも問題がある、など。

こう思う背景には我々は無意識のうちに社会や世界に対して理想をもっているというのが理由にあげられるそう。その理想が崩されると不安になり、整合性をとろうとして秩序を壊そうとしている(そう思い込んでいる)ものを排除しようとする。なぜなら善良な人が事件、事故にあうことは理想の世界の否定になってはならない。

保険医会の動き

(3月)

- 5日 苫小牧支部研修会
- 9日 共済制度運営委員会
- 14日 ライフプラン講座
- 25日 歯科新点数検討会
- 31日 医科新点数検討会(停電により中止)

理事会だより

第12回理事会

日時 3月26日(火)

場所 本会会議室(ウェーブ)

- ④ 4年度の主な活動について
- ② 2023年度総括活動

会員計報

仲屋 正樹先生
3月15日(逝去56歳)

謹んでご冥福をお祈りいたします

2024年度診療報酬改定の概要及び今後の対応

診療所に係る改定事項及び今後の対応を確認する

日時: 5月18日(土) 15時~16時30分

形式: Zoomウェビナーを用いたオンライン配信

講師: 寺田 洋樹 氏

(株)北海道医療情報サービス

コンサルティング事業部 営業部長

対象: 会員および会員所属の医療機関職員

参加費: 無料

お申込みフォームはこちら→



お問い合わせは、事務局まで。Tel 011-231-6281 Fax 011-231-6283