

保険かわら版

長野県の「みなし陽性」等の取扱い

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、長野県全域でも「みなし陽性」の取扱いが臨時的に始まった。右表は長野県のプレスリリース資料より抜粋したもの。資料を基に協会への問い合わせの多い項目について紹介したい。

Q1: 「みなし陽性」(表①)とはどのような取扱いか。

A1: 新型コロナウイルス感染症の患者と同居等の濃厚接触者が有症状となった場合に、検査を行わず、医師の判断により臨床症状で新型コロナウイルス感染症と診断する取扱いのこと。

Q2: 「みなし陽性」で陽性と診断した場合、診断前の診察料や院内トリアージ実施料等から公費で請求できるか。

A2: 医師が診断を行うまでは疑い患者として扱うため、公費の対象とはならず保険請求となる。医師が陽性と診断した後の投薬等については自宅・宿泊療養の公費として請求できる。

Q3: 保健所への発生届は「患者(確定例)」として届出を行うのか。

A3: みなし陽性の場合は「疑似症患者」として届出を行う(表②)。なお、レセプトの傷病名については「COVID-19」として請求を行う。

Q4: みなし陽性の患者に対しても、中和抗体薬等のCOVID-19治療薬を投与することは可能か。

A4: みなし陽性の患者については投与できない(表③)。投与を行う場合は、改めて検査を行い陽性を確定する必要がある。なお、解熱剤等の対症療法についてはみなし陽性の患者にも投与できる(表④)。

Q5: 発熱等の症状のある患者が、自己検査(表⑤)の結果が陽性だったとして受診した場合でも、確定診断のためには再度検査を実施する必要があるか。

A5: 受診時に再度検査を行うかは医師の判断による。なお、有症状の患者が、受診前に体外診断用医薬品として承認を受けた抗原定性検査キット等で自ら検査を実施した上で受診した場合、医師の判断で、受診時に再度の検査を行うことなく、本人が提示する検査結果を用いて確定診断を行って差し支えないとされている。また、この日の公費の取扱いは**Q2**と同様となる。

Q6: 重症化リスクの低い有症状者に、外来受診前に抗原定性検査キットを配布するためとして、県よりキットの無償譲渡を受けた。当該検査キットを配布した患者が、自己検査を実施し、検査結果を持参して受診した場合、持参した検査結果に基づき医師が診療を行ったが、検体検査実施料及び検体検査判断料は算定できるか。

A6: いずれも算定できない。

Q7: 県から無償譲渡された抗原定性検査キットを用いて、診療・検査医療機関において医師が必要と判断し、検査を実施した場合、検体検査実施料及び検体検査判断料は算定できるか。

A7: 算定して差し支えない。

分類	対象者の例	診察	検査	対症療法	COVID-19治療薬	公費負担※	発生届	療養中の健康観察
確定患者	医療機関で検査・診断した患者	あり	あり	処方可	処方可	あり	あり【確定例】	健康観察センター等による健康観察
	自己検査・診断した患者⑤	あり	自己	処方可	処方可	あり	あり【確定例】	
疑似症患者(みなし陽性)①	同居家族などの確定患者の濃厚接触者で症状が出現した者	あり	なし	処方可④	処方不可③	あり	あり②【疑似症】	

※診断確定後の医療費に適用

の公費の取扱いは**Q2**と同様となる。

Q6: 重症化リスクの低い有症状者に、外来受診前に抗原定性検査キットを配布するためとして、県よりキットの無償譲渡を受けた。当該検査キットを配布した患者が、自己検査を実施し、検査結果を持参して受診した場合、持参した検査結果に基づき医師が診療を行ったが、検体検査実施料及び検体検査判断料は算定できるか。

A6: いずれも算定できない。

Q7: 県から無償譲渡された抗原定性検査キットを用いて、診療・検査医療機関において医師が必要と判断し、検査を実施した場合、検体検査実施料及び検体検査判断料は算定できるか。

A7: 算定して差し支えない。

保険医年金9月1日から募集開始!
保険医年金は、積立金総額1兆2千億円を超えるスケールメリットを持つ日本有数の私的年金です。2022年9月1日時点の予定利率は1.140%で、2021年度は配当として0.078%が上乘せされました。
本制度は、毎月コツコツ積み立てる月払(1口1万円以上上限30口)と余裕資金をまとめて貯める一時払(1口50万円1回40口2,000万円上限)があり、ライフプランに合わせた加入・増口が可能です。また急な出費の場合には口数単位で一時金として請求ができ、払込が困難になった時には掛金を一時中断することもできますので、非常に利便性に富んだ制度となっております。



もちろん、加入から5年以上経過すれば、お申出により10年、15年、20年の期間を選択し、年金として受給することもできます。

本制度は過去に積立金が減額されたことはなく、国内有数の生命保険会社6社(大樹、明治安田、富国、日本、太陽、第一)と団体契約して運営をすることでリスク分散をしていることも特長の一つです。

協会に登録された生保会社の職員からご連絡する場合がありますので、その際は恐れ入りますがお時間を頂きますようお願い致します。なお、直接保険医協会にお電話(026-226-0086)頂いても構いませんので、是非ご検討下さい。

活動日誌

- 7/26 理事会
- 7/28 保団連医療運動会議 / 「保険で良い歯科医療を」全国連絡会世話人会
- 8/4 北信越ブロック事務局長会議
- 8/5 社保協事務局会議 / 福祉医療給付の改善をすすめる会
- 8/6 保団連歯科理事会議 / 在宅の手引役員編集会議
- 8/7 保団連理事会
- 8/6~7 在宅の手引編集作業
- 8/8 会計監査
- 8/9 歯科部会
- 8/12 社保協運営委員会 / 社保協国保部会 / 正副会長会議
- 8/21 杉尾議員と懇談

長野県保険医協会の会員数
1318名(医科732名、歯科586名)
8月1日現在

理事会便り

7/26 理事会の決定事項等

長野会場と各理事宅を結ぶWeb会議にて開催。19:30~21:00出席役員:宮沢会長、林、市川、奥山、三田、池上各副会長、布山、米田、宮下各理事
議長:池上副会長

■報告・承認事項

- 6月度理事会の議事要録を承認した。
- 7月会務報告を了承。7月31日予定の北信越ブロック会議については、感染症の急拡大を受け、中止する旨の報告がされた。
- 4月会計報告を承認、なお会計監査は8月8日を予定。
- 沖縄県保険医協会有志の会からの沖縄県知事選挙の支援依頼について、協力できる役員で対応する。

■協議事項

保険医療機関の新規動向

関東信越厚生局のホームページで公開の保険医療機関指定状況から長野事務所関係の医科と歯科の新規指定分(開設管理者の交代や遡及、移動等を除く)を紹介している。7/1~7/31間は医科2件。(氏名敬称略)

〈医療運動課題〉

- 医療情勢…参院選の結果及び岸田首相の会見、2021年度国の決算と消費税、総務省のマイナンバーカード普及対策、県内医師不足、新型コロナ感染急拡大、福祉医療の動向、日医新会長所信表明、県知事選など報告。◆かかりつけ医制度とフリーアクセス、社会保障目的という消費税の虚構、県内における歯科医師不足の実態など協議。
- 参議院選挙と今後の医療運動対策…杉尾議員と8月21日に協会事務所で懇談を行う。当面の課題や立憲民主党のかかりつけ医制度の考え方などをテーマとする。◆当面の課題として、後期高齢者2割負担中止、消費税減税、マイナンバー保険証利用、改憲問題などに取り組む。◆消費税について、「消費税ってどんな税金?」リーフを会員配布するとともに署名等にも取り組む。
- 県教育委員会との懇談…学校健診後受診実態調査並びに学校管理下での災害共済給付と福祉医療の調整について県教育委員会へ懇談の申し入れを行う。
- 新型コロナ診療報酬上の臨時特例の継続要望…7月21日に臨時特例の継続と感染防止対策の診療報酬上の評価を求める要請を実施。なお、臨時特

例の加算については9月末まで延長された旨を報告。

- 診療報酬改定アンケート…まとめについては保険委員会で協議することとし、電子的保健医療情報活用加算やオンライン資格確認システム導入義務化などの結果を報告。◆歯科は保団連の統一アンケートに取り組む旨報告。
- 県知事選挙アンケート結果…候補者アンケート結果について報告、次回理事会で新知事、県への要望等あれば協議する。
- オンライン請求のシステム不具合への抗議・要請…4月、5月に発生したシステム障害に対して、厚労省及び審査機関へ要望することとし、要請内容を協議、決定した。

■その他

- 外科医師を守る会東京高裁差戻審署名…差戻審に向けて引き続き守る会の署名に協力をしていくこととした。

医療機関名称	診療科名	郵便番号	医療機関所在地	電話	開設者・管理者	従事	病床	指定日
すわちのクリニック	内	391-0013	茅野市宮川3832-2	080-4422-5601	和田 圭伊子	2	無	令和4年8月1日
こむぎの森 頭痛クリニック	心内	399-0728	塩尻市大字峰原185-276		勝木 将人	1	無	令和4年8月1日

※1 診療科名は略記載。 ※2 開設者が個人の場合は開設・管理者は同一。 ※3 従事の形態で病院・診療所は医師数、歯科併設は区分明記、歯科診療所は歯科医師数。 ※4 指定期間は指定日より6年。