

発行所
長野県保険医協会
〒380-0928 長野市若里 1-5-26
電話 026-226-0086
FAX 026-226-8698
E-mail nagano-hok@doc-net.or.jp
年間購読料 3,600円
会員の購読料は会費に含まれています



2023年(令和5年)3月25日
No.505 (毎月1回25日発行)
(1990年6月22日第三種郵便物認可)
主な記事
北信越ブロック厚労省懇談(医科・歯科)
/ 理事会便り…2面、県技工士会懇談/ 返
戻再請求のオンライン化/ 子ども医療費の
動向…3面、保険かわら版…4面

新型コロナの5類移行 公費負担、特例措置等が見直し

3月10日、政府は「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等」を決定、診療報酬上の特例措置の見直しについても内容が固められ同日の中央社会保険医療協議会総会で了承された。

医療提供体制の見直し

入院外の医療費については、これまで発熱等の患者への検査、陽性確定後の療養費の自己負担分は公費で支払われていたが、5月8日からは他の疾病と同様に患者の自己負担が発生する。ただし、ラゲブリオやゾコーバ、ロナプリーブといった新型コロナ治療薬については、少なくとも9月末までは公費負担が継続される。また、検査についても、高齢者施設等で陽性者が発生した場合は、クラスター対策として行政検査を行うことが認められる。

入院医療費についても、公費負担が廃止され、患者負担が発生ようになるが、9月末までは高額療養費の自己負担限度額が2万円減額される措置がとられる。

他にも応召義務について、新型コロナウイルス感染症の患者であることのみを理由にした診療拒否は「正当な事由」に該当しない取扱いになること、宿泊療養施設が廃止されること等が示された。

特例措置の見直し

これまで発出された、新型コロナの診療報酬上の特例措置について見直しが行われた。

(外来医療)

外来医療については、新型コロナ(疑い含む)患者に対し院内感染対策を行って診療した場合は院内トリアージ実施料として300点を算定してきた。5類移行後は、院内感染対策に加え、8月末までにかかりつけ患者等に限定せず広く受け入れる体制に移行することを要件に300点の算定継続を可能とした。一方で上記に該当しない医療機関が院内感染対策を実施し新型コロナ(疑い含む)患者を診療した場合は147点を算定することが示された。

陽性患者に対し対面で診療を行った場合は、救急医療管理加算950点(中和抗体薬を投与した場合は2,850点)を算定してきたが、5類移行後は、中和抗体薬の投与の有無に関係なく、療養指導を行った場合は147点に引き下げられ、点数も一本化される。なお、入院が必要な陽性患者の入院調整を行った場合は950点が算定できる。

(在宅医療)

在宅医療では、往診の際の院内トリアージ実施料300点については継続とされ、5類移行後も算定が可能とされた。陽性者へ緊急往診等を行った場合

署名へのご協力をお願いします

県保険医協会では2月から◇負担増ストップ!国民の医療と介護を守る緊急請願署名◇健康保険証を廃止しないことを求める請願署名◇保険でより良い歯科医療を求める請願署名、の3点の署名に取り組んでいます。署名用紙やリーフレットを2月に送付していますが、更にご協力いただける場合

は協会までご連絡ください(Tel026-226-0086)。追加の署名用紙、リーフレット、署名ハガキ入りポケットティッシュ(1箱まで無料)を送付させていただきます。

署名の実施期間はいずれも5月までです。窓口等での患者さんへの呼びかけなどご協力をお願いします。

の評価についてはこれまで2,850点、中和抗体薬の投与日は4,750点を算定していたが、移行後は950点とされ外来と同様引き下げ、一本化される。なお、介護保険施設等の入所者への緊急往診等は引き続き評価するとして、2,850点を算定できることが示された。

(入院医療)

新型コロナ陽性患者の入院については、感染対策に対する評価(250~1,000点)は、個室(300点)、陰圧室(250点)での管理を含め継続されるが、重症・中等症患者等(救急医療管理加算の3~5倍等)へ対応した場合の特例については見直しが行われ、点数が引き下げられる。

新型コロナ回復患者を受け入れた場合の特例についても、5類移行後は、点数の引き下げが行われるとともに、算定日数が短縮される。

(その他の特例)

その他の特例では、人員配置や診療実績の基準を緩和する特例、電話や情報通信機器を用いた特例等も見直しもされるが、具体的な内容は示されていない。

歯科では治療の延期が困難な新型コロナ患者に対し歯科治療を実施した場合の298点が継続して算定できる。

特例の見直しについては現段階では不明瞭な点が多い。今後も詳細な通知等が発出されたら報道したい。

5類移行後の特例措置の取扱い(入院外)

	現行 (2023年3月時点)	5類移行後 (2023年5月8日~)
外来	新型コロナ(疑い含む)患者への診療 300点 (院内トリアージ実施料)	300点 ▼コロナ対応医療機関の枠組みを前提として、院内感染対策に加え、受け入れ患者を限定しない形で8月末までに移行する※
	陽性患者への診療 950点(救急医療管理加算) 又は 2,850点(中和抗体薬投与)	147点 ▼※に該当せず、院内感染対策を実施
在宅	300点 (院内トリアージ実施料)	147点 ▼コロナ患者へ療養指導を行った場合
	緊急往診等の評価 2,850点(救急医療管理加算の3倍) 又は 4,750点(中和抗体薬投与)	950点 ▼コロナ患者の入院調整を行った場合
		300点 ▼継続
		950点 ▼緊急往診等の評価

平野格元会長がご逝去

長野県保険医協会の元会長平野格顧問が3月9日、ご逝去された。享年95歳。

協会設立の準備会代表世話人の一人で、協会設立の1980年から副会長、1988年より会長を10年間務めた。1998年から顧問。なお弔問、香典、供物、弔電は辞退されております。



鶏声
昨年未だから経営者向け雑誌でも「貧しいニッポン」が共通認識になっている。この四半世紀、庶民の賃金は上がらず、人材派遣会社が数倍に増えてダントツ世界1位となり、非正規雇用者数が1.5倍になった。企業のイノベーションは周回遅れで、収益をリストラによって確保する路線が延々続き、株価は上がったものの国際競争力が低下し続け、円安から抜け出せなくなった。その結果、1人当たり名目GDPが、順当に成長している各国に抜かれて27位に転落したのは、竹中平蔵氏とアベノミクスがもたらした負の遺産である。

◆その貧しい国民が、昨年からの春までに物価高の波状攻撃を受けている。「賃金と物価上昇の好循環、資産所得倍増」などと岸田政権は謳っているが、大企業以外は賃金が上がりそうにない。政府の電気・ガスの激変緩和策も焼け石に水だ。◆保険診療が収入の大半である医療機関においては、診療報酬本体の上昇が1%未満のまま、光熱費上昇のほか、オンライン資格確認を導入すれば、維持費、将来の機器更新費用など支出増も見込まねばならず、経営改善の見通しは暗い。そんな中で従業員の賃上げをどうすれば実現できるのか。経営者でもある読者諸氏においては、身を削って賃上げするか悩む余地があるだけまだ良い方で、端から諦めておられるのかもしれない。◆こんな日本に誰がしたと文句を言う力が残っているなら、地方選挙と国政選挙を通じて、日本をもうちょっとマシなものにするしかないだろう。(M・M)