

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)4月25日
No.506 (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

2023年度活動方針…2～4面、歯科厚労省要請…5面、外来データ提出加算/歯の何でも電話相談…6面、歯科技工士会懇談…7面、理事会便り/保険かわら版…8面

第44回定期総会 全議案を原案通り可決

県保険医協会は3月21日(火)に第44回定期総会を松本市アルピコプラザホテルにて開催した。Web参加も可能とし、総会議事に12名、記念講演に111名が参加した。記念講演は小諸市出身の経済ジャーナリスト、荻原博子氏を講師に、「危機に直面する日本の医療」のテーマで開催した。総会では原寛美会員を議長に選出し、

医科7名、歯科3名の物故会員に黙祷を捧げた後、議事に入った。

第1号議案2022年度活動報告を池上副会長、第2号議案2023年度活動方針を奥山副会長が提案し、原案通り可決。

第3号から第5号の▽2020年度決算報告▽2021年度補正予算▽2022年度予算の3議案を市川副会長が一括提案し、それぞれ原案通り可決された。第6号議案では役員補充について三田副会長が提案、原案通り可決され議長を務めた原会員が2023年4月より理事となる。

第7号議案の決議案は7項目を林副会長が提案し、原案通り決議を採択した。可決された活動方針、決議につい

ては2面以降を参照。なお、決議は内閣総理大臣、関係大臣、地元選出国會議員に送付した。



賛成多数で採択される

新型コロナ 5月8日から5類移行 特例措置、公費が大幅変更

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5月8日より2類相当から5類へ変更されることに伴い、公費、特例等の取扱いが変更となる。5類移行後の変更点の概要は右段の表の通り。なお、変更後の点数など具体的な取扱いについて、医科開業医会員には本紙に資料を同封したので併せて参照されたい。

臨時的取扱いの廃止

2023年3月30日以前に発出された新型コロナに係る「診療報酬上の臨時的取扱い」は、5月8日以降は全て廃止される。

5月8日以降は、3月31日及び4

月6日に発出された、新型コロナの位置づけ変更に伴う診療報酬等の取扱いを示した事務連絡が適用される。これに伴い、これまで特例措置として算定していた点数について、廃止、変更となるものがあるので留意されたい。

新型コロナ関連医療費は原則自己負担

5月8日以降は公費の扱いは大きく変更され、新型コロナ関連の医療費は検査も含め原則自己負担となる。なお、新型コロナ治療薬の薬剤料(全額)及び入院の自己負担を一部軽減する公費支援が設けられる。

電話診療に係る特例の廃止

コロナ禍の特例として認められてき

新型コロナ5類移行に伴う5月8日以降の主な変更点(概要)

- (1) 2023年3月30日以前に発出された新型コロナに関する「診療報酬上の臨時的取扱い」は全て廃止
- (2) 5月8日以降は2023年3月31日及び4月6日に発出の新型コロナの位置づけ変更に伴う臨時的な取扱いの事務連絡が適用される
- (3) 医療費は原則自己負担化
ただし、以下2つの特例が設けられる
①新型コロナ治療薬(※1)の薬剤料は、公費支援を一定期間(※2)継続
②新型コロナ治療のための入院医療費について、一定期間(※2)高額療養費制度の自己負担限度額から原則2万円を減額した額を自己負担の上限とする
※1:経口薬(ラゲブリオ、パキロビット、ゾコーバ)、点滴薬(ベクルリー)、中和抗体薬(ゼビュディ、ロナプリーブ、エバシエルド)
※2:9月末までの措置。その後の取扱いについては別途対応を検討
- (4) 検査も原則自己負担化
ただし、重症化リスクが高い者が多く入院・入所する医療機関、高齢者施設、障害者施設等で陽性者が発生した場合、周囲の者への検査や従事者への集中的検査を都道府県等が実施する場合は、行政検査として取り扱う
なお、診療報酬の特例として小児科外来診療料等、検査が包括される点数を算定する患者に対して、新型コロナ検査を実施した場合の検査実施料と判断料は引き続き算定できる(この場合、一部負担金は徴収する)
- (5) 「電話や情報通信機器を用いた診療等に係る特例」は7月31日で廃止
- (6) 応召義務について、患者が発熱等の症状を有している又は新型コロナ(疑い含む)であることのみを理由とした診療の拒否は「正当な事由」に該当しない
- (7) 「診療・検査医療機関」の名称を「外来対応医療機関」に変更
- (8) ワクチン接種は公費支援が継続し、自己負担なし(2024年3月31日まで)
- (9) 施設基準の特例について見直しが行われ、これまでの設けられた特例が終了、縮小される。人員配置や診療実績の基準を緩和する等一部に特例については経過措置が設けられ、段階的に終了する

た、「電話や情報通信機器を用いた診療に係る特例」については、7月31日で終了となる。

なお、電話診療等での在宅療養指導管理料の算定など一部の特例については5月7日で廃止されるので留意されたい。

応召義務の取扱いの整理

5月8日以降、新型コロナに関する応召義務については、患者が発熱や上気道症状を有している又は新型コロナに罹患している若しくはその疑いがあるということのみを理由とした診療の拒否は「正当な事由」に該当せず、患

者を受け入れるための適切な準備を行うこととされた。

それでも診療が困難な場合には、少なくとも対応可能な医療機関への受診勧奨(対応可能な医療機関に依頼することや、患者に対応可能な医療機関を伝えることなど)を行う。

「外来対応医療機関」へ名称変更

「診療・検査医療機関」の名称が「外来対応医療機関」に変更される。指定・公表の仕組みは継続される。また、これまでであった時間外加算等の特例については、外来対応医療機関のみに取り扱いが限定される。

鶏声

昭和の頃、日本では虫歯の洪水時代にあつて、歯科医師を増産する対策をとった。一方、世界には徹底した虫歯そのものを減らす予防対策に予算を費やした国もあった。時代とともに虫歯は減少傾向になるものの、高齢化社会の中で最後まで自分の歯で食べるという目標への舵取りは、いまだ迷走している。

◆もう元には引き返せないとしても、医療費削減政策が「ジェネリツクの推進」「予防医療の推進」「遠隔治療体制・医療機関連携(統合)」という大目標がこれまた不安ばかりをかきたてる。虫歯・歯周病、これが生命維持のための基本である摂食を損なう重大な疾患であるにもかかわらず、あまりに慣れ親しみました。この名称も予防を勧める上で障害となつていて、手足がじわりじわりと溶けてなくなつていけば誰もが慌てふためき、健康づくりなどと言わなくとも人は必死に身を守る行動に突き進むであろう。しかし自らの口の中はよくわからないし、見えないのだ。痛みさえも相当最後のほうまで感じないのだ。歯を失えば確実に健康寿命が短命となること、人工的な入れ歯などが、自らのオリジナルにはるか及ばないと身に染みるのは、失つてからというのがまさに世の通りである。◆医療と介護の同時改定がすぐそこに迫っている。絵に描かれた未来の餅に惑わされないうちに、医療と健康を託された人々には、必死に護ってほしい。十分な予防と健康の構築には、ヒト、モノ、お金、教育、歳月は欠かせないものなのだから。(Z・I)