

郡市医師会保険担当理事協議会 医師会推薦審査委員合同協議会

と き 平成 30 年 5 月 31 日 (木) 15 : 00 ~

ところ 山口県医師会 6 階会議室

報告：常任理事 萬 忠雄
理 事 清水 暢

会長挨拶

河村会長 本年は診療報酬と介護報酬の同時改定の年である。懸案となっていた介護療養病床の廃止については、さらに 6 年間延長されることとなり、それに関連して、新しい介護保険の施設として「介護医療院」が新設されたが、県内でも病床の転換が始まったところである。

2020 年の東京オリンピックに備えて、訪日外国人の医療費対策については協議が始まっているが、一方で日本在留を偽装した外国人が、日本の公的医療保険制度である「高額療養費制度」、「出産育児一時金」を悪用している問題がクローズアップされてきた。日本医師会も立ち上げたばかりの「外国人医療対策検討委員会」で対応を協議する予定であるが、国も調査に乗り出している。

本日は医療保険に関して忌憚なく意見交換を行っていただくことで、協議会がより充実したものになることを願い、ご挨拶とする。

議事

1. 平成 30 年度山口県社会保険医療担当者指導計画について

<指導形態ごとの指導方針>

1 集団指導について

(1) 指定時集団指導

新規指定の保険医療機関（原則として移転及び組織変更は含まない）に対する指導を、新規指定後できるだけ速やかに実施する。

実施時期は 7 月及び 1 月を予定する。対象保険医療機関については、7 月は平成 29 年 12 月

出席者

郡市医師会担当理事

大島郡 嶋元 徹
玖珂 近藤 栄作
熊毛郡 藤田 潔
吉南 吉武 裕明
厚狭郡 吉武 和夫
美祢郡 吉崎 美樹
下関市 佐々木義浩
宇部市 日浦 泰博
山口市 佐々木映子
萩市 柳井 章孝
徳山 廣田 篤

防府 御江慎一郎
下松 中村 充智
岩国市 森近 博司
小野田 村田 和也
光市 守友 康則
柳井 内海 敏雄
長門市 半田 哲朗
美祢市 札場 博義

審査委員 26 名

山口県医師会

会長 河村 康明
副会長 濱本 史明
常任理事 萬 忠雄
理事 清水 暢
理事 香田 和宏
理事 前川 恭子
理事 山下 哲男
監事 藤野 俊夫

から 30 年 4 月までの間に新規指定された保険医療機関、1 月は 30 年 5 月から 30 年 11 月までの間に新規指定された保険医療機関とする。

指導時間は概ね 2 時間とする。

(2) 更新時集団指導

平成 30 年度中に指定更新（6 年ごと）となる保険医療機関に対して実施する。

実施時期は 6 月、7 月及び 8 月を予定し、指導時間は概ね 2 時間とする。

(3) 新規登録保険医集団指導

新規登録された保険医に対する指導として、登録後できるだけ速やかに実施する。

実施時期は 6 月、7 月、8 月及び 1 月を予定する。

4 月は 4 病院の研修医を対象とし 1 回実施する。

6 月、7 月及び 8 月は平成 29 年 12 月から実施通知発出直前までに新規登録された保険医（4 月の出席者は除く）、1 月は前回以降から実施通知発出直前までの間に新規登録された保険医とする。

指導時間は概ね 2 時間とする。

※ 指定時集団指導、更新時集団指導及び新規登録保険医集団指導については、同時開催とする。

2 集団的個別指導について

実施時期は 6 月、7 月及び 8 月を予定し、指導時間は概ね 2 時間とする。

3 個別指導について

(1) 新規個別指導

原則、指定時集団指導を受けた新規指定の保険医療機関等に対し、概ね 6 か月経過後に新規個別指導を実施する。

実施時期は 7 月、9 月、2 月を予定し、7 月、9 月実施分は平成 29 年 5 月から 29 年 11 月までの間に新規指定された保険医療機関を、2 月実施分は 29 年 12 月から 30 年 4 月までの間に新規指定された保険医療機関に対しそれぞれ実施する。

なお、実施にあたっては、診療所については対象患者数 10 名、指導時間を概ね 1 時間とする。病院については対象患者数 20 名、指導時間を概ね 2 時間とする。

また、実施通知は指導日の 1 か月前とし、対象患者の通知時期は指導日の 7 日前に FAX により行う。

(2) 個別指導について

実施時期は 7 月から 2 月を予定する。

なお、実施にあたっては 1 保険医療機関の対象患者数は 30 名、指導時間は、診療所は概ね 2 時間、病院は概ね 3 時間とする。

また、実施通知時期は、指導日の 1 か月前とし、対象患者の通知は指導日の 7 日前に 20 名分、前日に 10 名分をそれぞれ FAX により行う。

2. 平成 29 年度山口県社会保険医療担当者指導実施状況について

平成 29 年度個別指導は診療所 30、病院 7 の合計 37 医療機関に対して実施され、新規指定医療機関に対する集団・個別指導は 19 医療機関に対して行われた。

3. 平成 30 年度生活保護法に基づく指定医療機関の個別指導計画について

1 目的

指定医療機関に関する指導（一般、個別）は、被保護者の処遇の向上と自立助長に資するため、法による医療の給付が適正に行われるよう制度の趣旨、医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図ることを目的とする。

2 個別指導対象

(1) 次の区分により、それぞれ選定することとし、一つの福祉事務所において対象となる医療機関が複数ある場合は、4 医療機関までとする。

①精神科病院

基本的に 3 年に 1 回の周期で実施する。

②一般病院、診療所

次のア～ウの手順で選定する。

ア 各福祉事務所で委託患者数が多い医

療機関を抽出する。

イ アの中から、県厚政課で次のとおり抽出する。

(ア) 一般病院：委託患者が概ね月平均 15 人以上いる病院

(イ) 診療所：委託患者が概ね月平均 10 人以上いる診療所

ウ イの中で過去 10 年間に於いて個別指導の対象となった医療機関を除外する。

(2) 上記の基準のほか、特に福祉事務所から個別指導の要望があった医療機関を選定する。

3 平成 30 年度対象予定医療機関

15 医療機関とする。

4 個別指導の内容

個別指導は、被保護者の処遇が効果的に行われるよう、福祉事務所と指定医療機関相互の協力体制を確保することを主眼として、被保護者の医療給付に関する事務及び診療状況等について診療録その他の帳簿書類等を閲覧し、懇談指導を行うものとする。

5 個別指導の方法

(1) 県厚政課職員及び福祉事務所職員が実際に医療機関を訪問して行う。

(2) 実施時期は概ね 7 月から 2 月までの間とし、対象医療機関に対しては 1 か月前に通知する。

(3) 訪問時間は、概ね午後 1 時 30 分から午後 4 時までとする。

6 一般指導の方法

中国四国厚生局、医務保険課及び県医師会が行う医療機関に対する集団指導の場を借りて行う。

4. 平成 30 年度診療報酬改定説明会について

平成 30 年度の診療報酬改定説明会は、県内 7 箇所（下関市、宇部市、山口市、萩市、周南市、岩国市、柳井市）の会場において、中国四国厚生局による「改定時集団指導」と同時開催とした。参加者は、事務職員を含めると 7 会場の合計で

2,500 人程度となった。

5. 郡市医師会からの意見及び要望

意見

〈基本診療料〉

1 初診料の査定について（国保）【防 府】

癌の術後、数年が経過しフォロー目的で悪性腫瘍特異物質管理料を算定したところ、初診料がすべて再診料に減算された。自院、他院を問わず癌の確定診断がついている場合や、検査中に明らかに癌と診断される場合は初診でも算定できると理解していたが如何か。そもそも、悪性腫瘍の既往がある患者に腫瘍マーカーを検査する場合は未受診期間の長さにかかわらず何年経過していても必ず再診料＋悪性腫瘍特異物質管理料となるのか。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 11 年 3 月 21 日号・社保国保審査委員連絡委員会

平成 11 年 2 月 25 日開催の社保国保審査委員連絡委員会において、「指導料算定に係る疾患もあるが、『点数表の解釈』にも特に期間は明示されていない。医師の裁量とするが、高血圧症等では一応 6 か月程度を目安とされたい。」とあり、本県での合意がなされていること。また、初診料と悪性腫瘍特異物質管理料の同時算定を拒む算定ルールは存在しない。

よって、本件の審査取扱いについては社保国保審査委員合同協議会に提出する。

〈医学管理等〉

2 生活習慣病管理料の算定要件について

【徳 山】

本年度の改定により、生活習慣病管理料の算定要件（10）に「糖尿病又は高血圧症の患者については、治療効果が十分でない等のため生活習慣に関する管理方針の変更、薬物療法の導入、投薬内容の変更等、管理方針を変更した場合に、その理由及び内容等を診療録に記載し、当該患者数を定期的に記録している。」と通知が追加されたが、「定期的に記録」とはどの程度の記録を意味するのか伺いたい。

医療機関においては、検査結果等により管理方

針を変更することは多く発生するので、明確にしたい。

質問を日医へ提出する。

〈投 薬〉

3 向精神薬長期処方時の処方料、処方せん料について【下関市】

減算されない除外要件として、不安又は不眠に係る適切な研修を修了した医師であること（日医生涯教育制度（eラーニングを含む）においてカリキュラムコード 69（不安）又は 20（不眠）を満たす研修で、プライマリ・ケアに必要な内容を満たすもの 2 単位以上）とあるが、具体的な単位取得方法、また、厚生局への届出方法を教示願いたい。

山口県医師会では、8 月及び 2 月（又は 3 月）において開催する「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の中で、本算定要件に必要なカリキュラムを導入して実施する。他の「かかりつけ医研修」においてはカリキュラム導入を検討中である。また、現時点では厚生局への届出は必要とされていない。

4 湿布の 70 枚制限について【下関市】

2 週間で 1 処方あたり最大 70 枚となっているが、院外処方薬局などでは 1 か月あたり、通例として 140 枚を上限としているところが多いように見受けられる。2 週間で 70 枚ずつの処方していくと、1 か月に 140 枚を超えることが予測されるが、減算されることがあるのか。

処方の間隔によっては最大 210 枚もあり得る。

〈手 術〉

5 直腸切除術の査定について（国保）【防 府】

直腸穿孔による急性汎発性腹膜炎、ショック状態で休日に緊急搬送された患者に対し、直腸切除術、人工肛門造設術を施行したが直腸切除術が減算、査定された。術前より全身状態が非常に悪く、直腸は広範囲に壊死を来していたため健常部を含

め約 30cm 切除し、腹腔内汚染に対し洗浄、ドレナージ術を、吻合不全を回避するため人工肛門造設術を施行した。救命のために施行した直腸切除術がなぜ査定されるのか伺いたい。また、材料加算を含めるとかなりの減点となるため、疑義が生じる場合はいきなり査定するではなく、一旦返戻にするなどの配慮をお願いしたい。

「再審査」の必要があるが、その結果によっては社保国保審査委員合同協議会へ提出する。

〈画像診断〉

6 レントゲンの両側撮影について【下関市】

関節リウマチの病名のある患者に、更に左股関節炎の病名をつけ、両側股関節各 2 方向のレントゲン撮影をしてそのまま算定したところ、右側は左側と一連と見なされて減算された。むしろ左股関節炎の病名をつけないほうがよいのか。

「関節リウマチ」に対して両側股関節各 2 方向の算定も認められるが、左股関節炎での撮影状況を確認する必要があるので個別対応とする。まずは「再審査」申出願いたい。

要望

1 日医かかりつけ医機能研修制度に関して

【防 府】

「日医かかりつけ医機能研修制度」は発足以来 3 年を経たが、今改定でも診療報酬上のインセンティブは見送られた。厚労省の考える「かかりつけ医」と日医の進めている「かかりつけ医」が乖離しているのではないかと思うが如何か。

貴見のとおりと考える。諸種の会議等で意見を述べていきたい。

2 ベンゾジアゼピン受容体作動薬長期処方の減算除外について【防 府】

「ベンゾジアゼピン受容体作動薬」の長期処方に係る減算除外の要件は「適切な研修を修了した者」、あるいは「1 年以内に精神科医から助言を得た者」とされたが、その証明（eラーニング

受講も含む) や修得時期等は通知の運用開始までのように取り扱えばよいのか。

前記「意見及び要望」〈投葉〉の 3 と同様。

3 在宅訪問診療料を算定する際のレセプト記載に関して【防 府】

在宅患者訪問診療料を算定する際の「別紙様式 14」やレセプト摘要欄への記載が廃止されたが、単一建物内戸数 10% 以下、又は 20 戸未満 2 人以下の建物、又はユニット数 3 以下のグループホームで在医総管、あるいは施設総管を算定する際の単一建物診療患者数や診療日のレセプト記載は依然として残されたままである。「別紙様式 14」を廃止しておきながら、なぜこの記載だけ継続させるのか。煩雑な作業は現場に混乱を来し、長時間労働を強いるだけであり、ぜひ廃止を要望していただきたい。

要望を上申していきたい。

4 褥瘡対策加算に関して【防 府】

褥瘡対策加算は毎日の評価が義務づけられた。創傷被覆剤を使用する際は褥瘡部を閉鎖して 3～4 日ごとに処置を行う方が湿潤環境を維持するため組織の修復が良好であることは現場の常識である。毎日被覆剤を抜去し交換することによって治癒が遅延することにもなり、スタッフの労力とコスト、患者負担の軽減という観点からも要件の緩和を求めたい。

次期診療報酬改定に向けて対応していく。

その他 (情報提供)

- 1 平成 30 年度診療報酬改定の評価について
- 2 夜間看護体制特定日減算について
- 3 在留外国人の国民健康保険適用の不適正事案に関する通知制度の試行的運用について

表紙写真の募集

山口県医師会報の表紙を飾る写真を随時募集しております。

アナログ写真、デジタル写真を問いません。

ぜひ下記までご連絡ください。

ただし、山口県医師会会員撮影のものに限ります。

〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1 山口県医師会広報・情報課

E-mail : kaihou@yamaguchi.med.or.jp