

# 郡市医師会保険担当理事協議会

と き 令和3年5月20日(木) 15:00～

ところ 山口県医師会6階大会議室

[報告:専務理事 清水 暢]

## 会長挨拶

河村会長 先週から県内でも新型コロナウイルス感染症患者が急増し、病床が逼迫している状況にある。このことについては、21日、記者会見を開いて、医療緊急事態宣言を发出させていただき、県民の安心・安全に尽力していきたい。このような事態であるため、保険診療においても多くの行政通知(臨時的取扱い)が发出される状況にあり、それに対応していくことが必要となっている。

本日は忌憚なく意見交換を行っていただくことにより協議会が充実することを願い、ご挨拶とする。

## 議事

### 1. 令和3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

##### (2) 更新時集団指導

##### (3) 新規登録保険医集団指導

新型コロナウイルス感染症の影響により、資料配付により実施に代える。

#### 2 集団的個別指導について

新型コロナウイルス感染症の影響により、中止とする。

#### 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6月～翌年2月を予定し、令和2年5月～同年11月の間に新規指定された保険医療機関に対し実施する。

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。

## 出席者

### 郡市医師会担当理事

大島郡 山本 徹  
玖珂 近藤 栄作  
熊毛郡 藤田 潔  
吉南 田村 周  
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 清水 秀樹

萩市 佐久間暢夫  
徳山 木村 征靖  
防府 御江慎一郎  
岩国市 森近 博司  
山陽小野田 村田 和也  
光市 守友 康則  
長門市 戸嶋 良博  
美祢市 札場 博義

### 山口県医師会

会長 河村 康明  
副会長 加藤 智栄  
専務理事 清水 暢  
常任理事 郷良 秀典  
理事 山下 哲男  
理事 伊藤 真一  
理事 藤原 崇

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12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時間とする。病院については新型コロナウイルス感染症の影響により中止とする。

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. 令和2年度山口県社会保険医療担当者指導実施状況について

令和2年度個別指導は診療所22医療機関に対して実施され、新規指定医療機関に対する個別指導は8医療機関に対して行われた。

## 3. 令和3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年間にお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 令和3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

新型コロナウイルス感染症の影響により、中止とする。

## 4. 令和4年度診療報酬改定説明会について

令和4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、長門市、周南市、岩国市、柳井市）を予定している。

※中国四国厚生局による「改定時集団指導」は実施されない。

## 5. 郡市医師会からの意見及び要望

### 〈基本診療料〉

#### 1 健診後の診療開始日について【防 府】

自院で健診後に発見した傷病に対し治療が必要と判断した場合、保険診療を適応する際は初診料

を算定することはできないとされている。しかし、別日に当該傷病に対し治療目的で再来院した場合は、再診料を算定してもよいか。

自覚症状なく健康診断を目的とする受診により疾患が発見された患者について、当該医師が治療の必要性を認め、治療を開始した場合は、初診料は算定できない。ただし、当該治療（初診を除く）については、医療保険給付対象として診療報酬を請求する。

また、再来院の場合は再診料の算定は可能である。

#### 〈投薬・注射〉

### 2 PPIの査定について【防 府】

逆流性食道炎に対しH2ブロッカー投与中、症状が増悪したためH2ブロッカーの残薬があったが止むを得ずPPIに変更した。併用ではなく変更にしたのだがPPIが査定された。残薬がある場合は併用（重複）とみなされるのか。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成29年9月号・社保国保審査委員連絡委員会

H2ブロッカーから、月の途中でPPIに変更せざるを得ないことは当然起こり得ることであるが、注記のない場合は併用とみなさざるを得ないため留意願いたい。

### 3 週～月1回内服する薬剤の入力方法について

#### 【山口市】

週1回や月1回内服する薬剤（リカルボン50mg錠等）を、1～2か月分の総量で入力して1日分とすると減点されるが、週1回～月1回の内服が明らかな薬剤は、1回の内服量のコメントがなくても、総量（1日分として入力）での入力を認めてもらえないか。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成17年4月号・社保国保審査委員連絡委員会

週1回や月1回内服する薬剤については、総量で1日分と記載されると、レセプト上は過剰と判断され減点となる。この場合も注記が必要となる。

### 4 骨粗鬆症に対する注射剤の投与間隔について【下関市】

県医師会報のブルーページ（第1927号）には、「受診日の都合により投与間隔の変更は認めるが、月（又は数か月）単位で調整願いたい」と記載されている。

では、週1回製剤（テリボン、エルシトニンなど）、月1回製剤（イベニティ、ボンビバなど）、6か月1回製剤（プラリア）それぞれ、算定可能なのは、何日まで短縮の場合か許容範囲を具体的に明示いただきたい。

投与間隔は添付文書のとおりが原則であり、許容範囲は審査委員会の判断となる。

#### 〈処置・手術〉

### 5 弾力包帯固定施行時の創処置算定の減算

#### 【下関市】

膝関節炎に対して、関節穿刺後、弾力包帯固定を創傷処置で算定するのは妥当ではないのか。再審査請求するも「原審どおり」となった。

社保国保審査委員合同協議会へ議題提出する。

#### 〈検査・画像診断〉

### 6 上部消化管内視鏡検査時の鎮静剤使用に関して

#### 【防 府】

本県では上部消化管内視鏡検査時のミタゾラムの算定はERCP以外は認められていない。現在、算定が認められているジアゼパムは呼吸抑制の問題もあり、高齢者や心疾患を有する患者に使用するのとは適切ではない。ミタゾラムであれば比較的 safely に使用できるが、現状、使用したとしても医療機関の持ち出しとなっており是非改善を求めたい。さらに上部消化管内視鏡検査においてペンタゾシンの使用、算定は審査委員会もコメントしていない。ペンタゾシンの算定についても見解を伺いたい。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成23年10月号・社保国保審査委員合同協議会 等

セルシン注は上部及び下部内視鏡検査では算定

が認められ、ドルミカムは下部及び ERCP に限られている。この取り扱い、社保・国保の協議に由来するものであるが、現時点での変更は予定されていない。

#### 7 MMP-3 の対象となる病名について【下関市】

リウマチ性多発筋痛症は適応病名ではないのか。違う場合は適応病名を明示いただきたい。

「MMP-3 は炎症性サイトカインの刺激を受けて、関節滑膜細胞や軟骨細胞から産生される蛋白分解酵素であり、関節軟骨破壊に関与している。関節破壊の指標として用いる」となっており、適応病名としては慢性関節リウマチである。リウマチ性多発性筋痛症で上昇することもあるとされているが、その場合、鑑別診断として「慢性関節リウマチの疑い」等の病名があることが大半で、基本的には「関節炎」の病名が必要となる。

#### 8 X-P 撮影とエコーを併用した場合の X-P 減算【下関市】

右前腕痛を訴える患者に X-P 撮影を実施し、はっきりした異常を認めなかったため、圧痛部位のエコーを行った。筋腹に高エコーを認めたため、筋膜炎の病名を付けたが、X-P 減算となり、再審査請求するも、原審どおりとなった

付与された病名が不明確であるが、右前腕の筋膜炎の病名のみであれば X-P は査定となる。

#### 9 運動器エコー検査について【宇部市】

社保審査において、肩関節腱板損傷疑い、足関節外側靭帯損傷疑い患者に対しエコー検査を実施し保険請求した場合、検査の必要性についてコメント記載した症例も含め一律査定をされた。

現在、同症例に対しエコー検査にて損傷の有無を確認することは整形外科領域において常識となっている。過度、不要な検査は査定すべきだが、患者の状態を評価するために実施している検査まで一律に査定するのは納得できない。社保に対して是正を求めている。社保国保審査委員連絡委員会へ議題提出する。

社保国保審査委員連絡委員会へ議題提出する。

#### 【要望】

#### 10 保険証のフリガナについて【宇部市】

後期高齢者・国保の保険証の氏名欄にフリガナを挿入願いたい。

保険証にフリガナを記載するか否かについては、国民健康保険法施行規則に定めがないため、各市町の判断で対応が分かっている。しかし、医師会からこのような要望があることを市町へ伝えるよう、県医務保険課へ要望した。

#### 11 レセプト「摘要欄」へのコード入力について【防府】

昨年10月のレセプト記載要領の改定で「摘要欄」への記載事項が増大、かつコード入力が義務化されたため業務が煩雑になり大きな負担となっている。例えば、在宅時医学総合管理料を算定した月に往診と訪問診療を算定した場合、コード入力時に元号を付した同じ日付を3度も入力する必要がある。厚労省は事務作業の効率化を図ると言いながら、現実には真逆の状況となっている。新型コロナウイルス感染症への対応とワクチンの予約、接種も始まり現場は疲弊している。レセプト摘要欄へのコード入力は撤回するよう要請してほしい。

事務作業が効率化されるのは行政側だけであり、引き続き改善要求していく。

#### 12 オンライン資格確認について【防府】

マイナンバーカードの普及率が上がらないことに業を煮やした厚労省は保険証を紐付けし、4月からマイナンバーカードで医療機関を受診できるよう窓口にカードリーダーを設置する施策を打ち出した。しかしながら、患者情報の登録、確認等システム上のトラブルで現在、この制度そのものが頓挫している。見切り発車的にスタートした制度であるのと、新型コロナウイルス感染症が収束しない現状ではこの制度を運用するには到底無理がある。さらに高齢者は自身でカードの初期設定をする必要がある等、とても現実的とは思えない。たびたび変わる補助金制度の適用も含め県医師会からも改善を求めている。社保国保審査委員連絡委員会へ議題提出する。



日医には意見を提出している。

13 改定毎の新点数告示から運用までの周知期間について【防 府】

診療報酬改定時、新点数の告示は毎回3月初旬、疑義解釈の発出は運用直前の3月末日であることが多い。実際には4月から新点数を運用するため窓口では新点数の解釈が曖昧なまま一部負担金を徴収していることが多々ある。これは新点数の周知期間が実質3週間程度しかないため現場が非常に混乱するばかりでなく、その結果迷惑を被るのは患者である。周知期間の延長を求めたい。

現在の政治日程上、やむを得ないところである。

14 夜間看護体制特定日減算について【防 府】

都会と違い地方では、夜間救急外来を止むを得ず病棟の看護職員が対応したことにより病棟の看護体制が一時的に2名を満たさなくなることは、夜勤の看護師不足もあって当然起こりうることである。減算されてまで夜間救急を行わなければならないなど、救急告示病院にとって非常に理不尽な点数である。是非廃止を求めている。

地方では重要な問題であり、引き続き、中国四国医師会連合(医療保険部会)から廃止要求を行っている。

15 コロナ禍の投与日数について【熊毛郡】

コロナ禍において、30日を超える睡眠薬の投与を認めてほしい。

コロナ禍の「臨時的取扱い」においても、厚生労働大臣が投与期間の上限を定めている医薬品に、投与期間の緩和は行われていないので理解願いたい。


【質 問】

16 新型コロナワクチン接種と医療保険について【萩 市】

医療機関でワクチン接種を行った際、その後の患者の待機中に、副反応による患者の対応を行った場合は「初診料等」の医療保険請求は可能か。


「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その46)」にあるとおり、新型コロナワクチン接種と同一日の在宅患者訪問診療料の算定が認められており、医療保険請求(初診料等)は別途、算定可能である。

<参考>この場合の患者の自己負担分については、「予防接種健康被害救済制度」により国から給付されるため、患者から市町に申請することとなる。



**後継体制は万全ですか?**

DtoDは後継者でお悩みの開業医を支援するシステムです。まずご相談ください。



お問い合わせ先

**0120-337-613**

受付時間 9:00~18:00(平日)

よい医療は、よい経営から

**総合メディカル株式会社**

www.sogo-medical.co.jp 東証一部(4775)

山口支店/山口市小郡高砂町1番8号 MY小郡ビル6階  
TEL(083)974-0341 FAX(083)974-0342  
本 社/福岡市中央区天神  
■国土交通大臣免許(2)第6343号 ■厚生労働大臣許可番号40-U-010064

〈登録無料・秘密厳守〉