

# 郡市医師会保険担当理事協議会

と き 令和5年5月11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 伊藤 真一  
理 事 藤原 崇〕

## 開会挨拶

加藤会長 新型コロナウイルス感染症も、5月8日から感染症法上の5類に移行するが、感染力はインフルエンザの5倍程度強力であり、医療・介護施設では引き続きクラスター発生に注意しながらの診療・介護になる。

来年の診療報酬改定は、介護報酬改定、障害福祉サービス等報酬改定と同時に行われるトリプル改定が予定されている。本年4月の衆議院議員山口補選に日本医師会の松本会長が応援に来られた際には、私から「医療介護福祉関係者は900万人程度いるので、3%程度のプラス改定が必要である。」旨を伝えたところである。その後、松本会長と岸田総理の会見において「産業界が政府の要請に基づき賃上げが進んでいる中で、6,900万人の労働力人口の12%にあたる800万人の賃上げは必須である。」ことが伝えられているので、しっかり要望していただいたものと考えている。

本日は忌憚のない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、挨拶とする。

## 議事

### 1 令和5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6月、10月及び2月を予定する。対象保険医療機関は令和4年4月以降に新規指定された保険医療機関とする。指導方式はeラーニング方式とする。

##### (2) 更新時集団指導

令和5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、10月及び2月を予定し、指導方式はeラーニング方式とする。

##### (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

## 出席者

### 郡市医師会担当理事

玖 珂 近藤 栄作  
熊毛郡 満岡 裕  
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  
萩 市 河野 通裕  
徳 山 石川 裕美

防 府 御江慎一郎  
岩 国 市 野坂 誠士  
山陽小野田 中根比呂志  
光 市 河内山敬二  
柳 井 久米 泰  
長 門 市 戸嶋 良博  
美 祢 市 札幌 博義

### 山口県医師会

会 長 加藤 智栄  
専務理事 伊藤 真一  
理 事 藤原 崇  
理 事 木村 正統

録後できるだけ速やかに実施する。

実施時期は6月、10月及び2月を予定し、指導方式はeラーニング方式とする。

## 2 集団的個別指導について

実施時期は9月及び10月を予定し、43件が集合形式により3会場で実施される。指導時間は概ね1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6月から2月を予定し、令和4年9月以降の新規指定医療機関で指定日から1年以内に実施する。対象医療機関は14件+ $\alpha$ 。

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6月から11月を予定する。対象医療機関は診療所5件、病院2件が実施される。個別指導については、コロナ禍において高点数個別指導が実施されなかったため、転びの個別指導がなく、対象件数が少ないままである。

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(DPC算定機関については1か月前)、前日に10名分をそれぞれFAXにより行う。

## 2 令和4年度山口県社会保険医療担当者指導実施状況について

集団指導はeラーニングにより実施され、集団

的個別指導は64件が集合形式により、3会場で実施された。個別指導と新規個別指導、それに共同指導は合わせて19医療機関が実施された。

## 3 令和5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。

## 4 令和6年度診療報酬改定説明会の開催予定について

令和6年度の改定説明会は従来どおり県内7か所の集合形式で行う予定であるが、令和6年度の診療報酬改定の施行日が、例年の4月ではなく、改定のためのオンラインシステム改修期間を半年設けて、10月施行になる可能性があり、今年の夏に結論が出るとされている。そのため、

改定説明会の日程については改めて連絡する。

## 5 郡市医師会からの意見及び要望

### 〈医学管理等〉

#### 1 診療情報提供料（I）について【防 府】

初診において情報通信機器を用いた場合でも、患者の同意を得て紹介先の医療機関に診療情報提供書を交付すれば、診療情報提供料（I）を算定できるか。

平時ではあり得ないが、コロナ禍の臨時的取扱いにおいても、「算定できる」旨は通知されていない。

### 〈投 薬〉

#### 2 病名記載漏れの査定について【山口市】

投薬や検査に対して病名記載漏れの場合、査定ではなく返戻にすることはできないか。

逆のご意見（返戻ではなく査定にすべき）も多数あり、統一は難しいが、審査機関は査定点数が小さいものは、なるべく返戻を避けるようである。

#### 3 湿布の投与上限について【防 府】

2022年改定で湿布の処方枚数の上限が63枚までとされた。以前の山口県の取扱いでは「1処方（2週間分）70枚（1kg）までを目安」とされていたが、この取扱いはどうなったのか。例えば、MS湿布薬のようにg表示の場合（100g/5枚）の上限枚数はどのように解釈すればいいのか。

g表示の算定要件は定められていないので、従来どおりの目安で処方願いたい。

### 〈検 査〉

#### 4 SpO<sub>2</sub> 検査の査定について【吉 南】

慢性心不全（平成29年9月）、呼吸困難（令和2年9月）等の患者に対して、再審査において、経皮的動脈血酸素飽和度測定の月1回算定が査定される。これまで月1回の検査を継続してきたが、査定理由が理解できない。

時系列的審査において、算定要件である「酸素吸入」等が行われていない場合は査定もあり得るので、注意願いたい。

#### 5 CK-MBの査定について【防 府】

心筋梗塞を疑い、血液検査を実施し、CK-MBを算定したところ、数件査定された。国保連合会に問い合わせたところ、心電図の算定がなかったからとの指摘を受けたが、心筋梗塞を疑い、血液検査でCK-MBを算定する場合は、必ず心電図を施行していることが算定要件だということか。

心電図施行が算定要件ではないので再審査請求願いたい。

#### 6 COVID-19 抗原定性検査について【防 府】

COVID-19 感染症患者（疑いを含む）に対して施行した、COVID-19 抗原定性検査が査定された（数十件）。過剰と判断されての査定だが、陽性患者と接触した可能性がある入院患者に対する検査、また医療従事者の出勤を判断するために行ったものであり、当該検査には過剰と判断する基準があるのか。

厚労省事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するQ&Aについて(その4)」(令和3年3月8日)により、術前検査等は医師の判断により保険適用が判断されることとなるが、レセプトへの注記も求められている。また、クラスター発生病院においては、検査料の支払責任者である県行政との事前打合せが行われている。

#### 7 抗核抗体 抗ミトコンドリア抗体

【山陽小野田】(国保)

PBC 疑いで、抗核抗体、抗ミトコンドリア抗体が査定されたが、測定しないでどのようにしてPBCの診断をするのか。

国保連合会へ確認したところ、当該疾患の診療開始日より以前の検査実施日となっていたためによる査定（算定日情報による査定）であったため、算定日を確認の上、再審査請求願いたい。

## 〈手術〉

### 8 痔ろう根治術について【光市】

痔ろう根治術には、単純・複雑の2種類がある。当院としては、直線的なろう管の開放や切除、シートン法は単純として、膿瘍が併存する場合や、ろう管が深部にまたがり括約筋再建等を行うものは複雑と考えているがいかがか。

痔ろうとしての単純・複雑は、ろう管の数だが、それと術式の単純・複雑は意味が違うと考えている。

貴見のとおり、審査判断について社保国保審査委員連絡委員会へ協議提出する。

## 〈要望〉

### 9 医療費助成事業（カク福）に係る請求方法について【下関市】

コロナ禍における診療業務の煩雑状況については、ここで説明するまでもないが、診療以外の医療費請求も「検査料」等の公費請求が細かく分かれ、大変煩雑となっている中で、改善可能であるはずの医療費助成事業（カク福）、特に「乳幼児医療」等について、他県ではレセプトに公費番号を入力さえすれば、社保及び国保別に自動的に請求できるものが、本県では未だに社保分（6歳未満のみで月96,000件）も国保連合会へ請求する制度になっているため、一般の保険請求分とは別に、請求書を紙で送付するとか、別の媒体で発送する等（ネット経由の請求方法もあるが、利用率は1割以下）、第7波において相当の業務量であったことが小児科を中心とする会員から報告され、早急な改善要請を受けている。

本年4月から、原則、オンライン資格確認が義務化されている状況の中で、本県においては前時代的な紙による請求方法を要求されることについては甚だ遺憾である。国も本年3月22日の厚生労働省の社会保障審議会・医療保険部会で、2024年9月までにオンライン請求を100%に近づけると公表しているため、本県の窮状を日医を通して、国（デジタル庁等）へ報告していただきたい。

本件については、現在、県や市町会と協議中であるが、日医へも協力を求める。

### 10 支払基金集約後の審査状況について【下関市】

社会保険（支払基金）において、令和4年10月から、審査体制のデジタル化（AI審査）を目的として組織改編が行われ、審査職員も全国の14都市に集約された。支払基金側はこれにより、「審査結果の差異に気付くことができる環境をつくり、その差異を、診療科別ワーキンググループの審査委員が判断する枠組みができた。」と説明しているが、集約から半年以上経てもその効果は目に見えない。「診療科別ワーキンググループ」から公表される項目の数は少なく、タイムリーでもない。例えば山口県においては、社会保険と国民健康保険の審査取扱い調整を、既に1,400項目以上行っているが、前述の「診療科別ワーキンググループ」が各都道府県の社保と国保間をどのように調整するのか等は具体的になっておらず、各都道府県の審査委員会と同ワーキンググループとの関係はトップダウン体制のように見受けられ、距離感も感じられる。本来、ボトムアップ体制でなければ適正な保険審査体制の維持はできないのではないかと。既に医療機関と支払基金との距離感は広がりつつあり、会員からも異質な返戻や査定への不満又は連絡体制への不備・不満が増えつつある。

日医会長も、支払基金の刊行物である『月刊基金』（令和5年4月号）において、「最初から結論ありきの組織改編であるが、医療機関が納得する仕組みが必要である。集約された後、全国でさまざまな課題も生じているのではないかと。わが国の医療保険審査は大変優れたものであり、今後もその体制をしっかりと守ってほしい。」とコメントされているように、各都道府県で生じている問題を検討し、審査支払体制が崩壊しないよう、日医へ問題提起願いたい。

中国四国医師会連合（医療保険分科会：5月13日）へ提出する。その後、中国四国各県の状況をまとめ、日医へ提出する予定である。



### 11 かかりつけ医の診療情報提供について【山口市】

全ての医療機関からの紹介状の返事に保険点数を設定していただきたい。かかりつけ医からの返事は、患者の通院機関が長いことから、作成に時間がかかる。

次期診療報酬改定要望として検討させていただきたい。

### 12 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料【山陽小野田】

該当患者の要件「イ（ロ）にて75gOGTTを行い、次に掲げる項目に2項目以上該当する場合」とあるが、1項目のみ該当する患者についても、当該指導を行うことは有効と思われる。1項目でも該当患者になるよう見直し願いたい。

次期診療報酬改定要望として検討させていただきたい。

### 13 診療情報提供料（I）について【防 府】

2022年改定で食物アレルギー患者に対し「生活管理指導表」を学校医等へ交付した場合に診療情報提供料（I）が算定できるようになったが、医療機関と学校医が同一の場合は算定できない。また、小児科外来診療料の算定患者にも算定することができない。小児科医が少ない地域では、主治医が学校医も兼任していることが多く、「生活管理指導表」を交付しても何も算定できないのは不合理であり、改善を求めている。

次期（令和6年）診療報酬改定要望項目として、中国四国医師会連合（医療保険分科会：5月13日）へ提出する。

### 14 院内処方の分包について【山口市】

院内処方の分包に保険点数を設定していただきたい。薬局との点数差に不公平感がある。

前回の診療報酬改定において、日医「診療報酬検討委員会」を通じて要望したが、引き続き要望していく。ただ、薬局系の国会議員の獲得票数が多いことから、政治決着されていると伺っている。

### 15 TRACP-5bの3回目の検査について【山口市】

TRACP-5bの3回目の検査は、算定要件により、薬剤の変更がなければ永久に検査できないが、代謝マーカーであるので、ある程度、定期的に検査を行う必要がある。そのため、1年以上経過した場合は算定可能として欲しい。

次期診療報酬改定要望として検討させていただきたい。

### 16 その他

#### (1) 糖尿病治療薬併用の保険請求について

4種類の薬剤を処方する場合、レセプトへの注記等は必要か。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成24年8月号・社保国保審査委員連絡委員会

経口薬のみの場合は「4剤」まで、インスリンと経口薬併用の場合は「インスリン＋経口薬3剤」までは注記なしで認める。ただし、薬剤使用に傾斜することなく、生活指導が行われることが前提である。

県下唯一の医書出版協会特約店

医学書専門 井上書店  
看護学書

〒755-8566 宇部市南小串2丁目3-1(山口大学医学部横)

TEL 0836(34)3424 FAX 0836(34)3090

[ホームページアドレス] <http://www.mm-inoue.co.jp/mb>

新刊の試覧・山銀の自動振替をご利用下さい。