第535号

主な記事

・医院経営　将来に不安6割以上　（1面）
・人員配置基準満たせず20%　（2面）
・4月から初再診料などに加算　（3面）

岩手県保険医新聞

発行所
岩手県保険医協会
〒020-0034
盛岡市盛岡駅前通15－19
TEL 019-651-7341(代)
FAX 019-651-7374
発行人　南部淑文
https://www.i-hoken-i.org
購読料　年2,400円（〒別）
会員の購読料は会費に含まれています。

医院経営　将来展望に不安　6割以上

当会で2月から3月にかけておこなった「医院経営の将来展望等についての調査」で、将来展望について「不安がある」と回答した医師が70・2%、歯科医師が63・3%でした（表1）。

不安の原因には「患者数減少、受診抑制」「コロナ禍」の回答が多く、医科では、患者数の減少が続くことに不安があるという回答が一番多くありました。盛岡市以外では、人口減や職員の確保、後継者問題という回答が目立ちました。歯科でも同様の傾向がありました。

患者数減少のまま5割以上

コロナ禍前と患者数（レセプト件数）を比べ、「減少のまま」との回答が医科で64・9%、歯科で53・1%でした（表3）。特に盛岡市および近郊の医科の約8割が減少したままという深刻な状況です。「その他」の回答は、「変わらない」「波がある」でした。

閉院2割～3割

事業継続については、回答者の年齢にもよりますが、医科で約21%、歯科で約35%が閉院を予定していることがわかりました（表4、5）。地域では「盛岡市及び近郊」が閉院予定が多くなっています。

医科では、事業を5年以内で終了すると回答したうち66%が閉院予定となっています。歯科は5年以内で閉院予定の回答はありませんでしたが、将来、閉院予定との回答は34・7%となっており、コロナ禍で患者数減少が続いた場合、さらに閉院が増える可能性があります。

地方で開業医が閉院した場合、医療空白地域ができてしまい、地域住民の健康状態の悪化も予想されます。自治体には、住民に早期の受診勧奨を行うとともに、第三者を含めた積極的な医院継承のマッチングの施策が求められています。国は、人口減や高齢化が顕著な地方においても、医院経営が持続可能となる政策や税制の在り方を示すべきです。

応募総数314通
ご協力ありがとうございました！

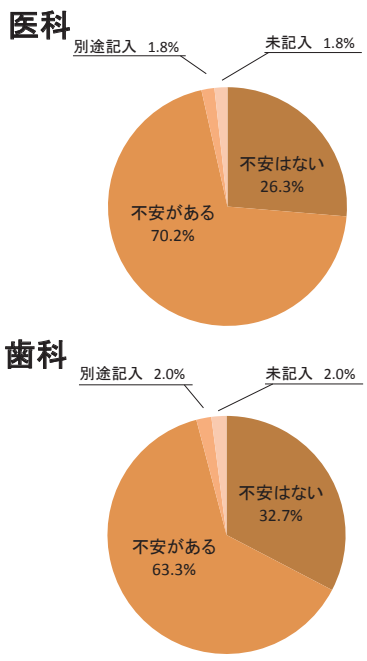
会員の先生方に待合室キャンペーンとしてご協力をお願いしておりました標記のクイズはがきの応募が県内で314通ございました。5歳から90歳までの幅広い年齢層の方々から応募いただきました。ご協力誠にありがとうございました。当選者の発表は4月以降を予定しております。

寄せられたご意見を4面でご紹介します。

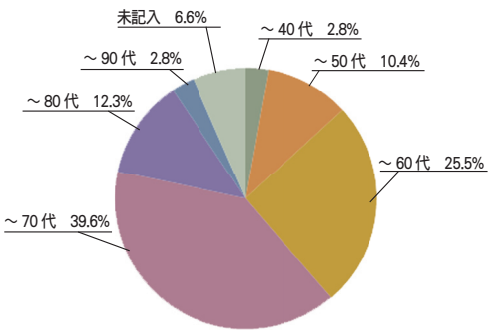
寄せられたたくさんのハガキ

〈調査期間〉2021年2月19日～3月10日
〈回収率〉医科会員　18.8%（57名）
　　歯科会員　15.1%（49名）
　　合計　16.9%（106名）

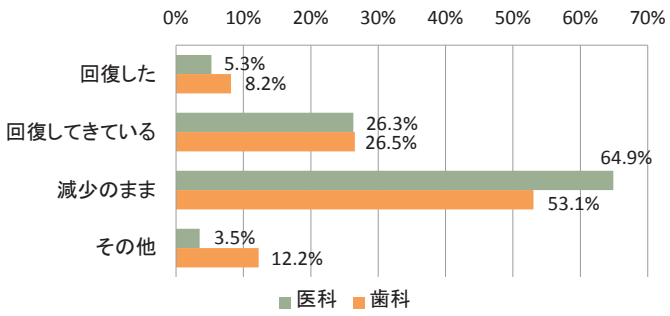
〈表1〉将来の展望



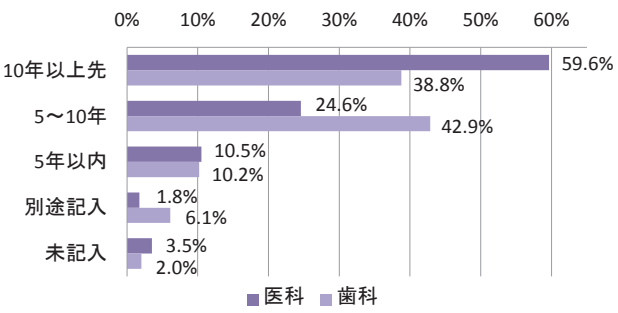
〈表2〉年代



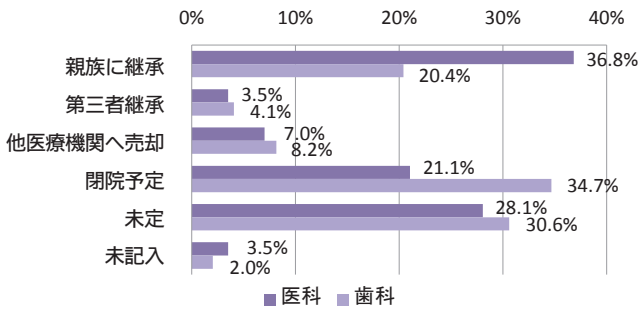
〈表3〉患者数の推移



〈表4〉事業継続予定



〈表5〉医療機関の継承予定



鍼（はり）のひびき

日本国中が「コロナ禍」に翻弄されてから一年以上が経過した。「三密を避け」、「ステイホーム」を心掛け、全国民が様々なことを我慢してきた。一方では「経済を回さねば」と、「Go To」に代表される政策も並行して行われた。コロナ封じ込めを謳いながら、実質はアクセルとブレーキ両方を恐る恐る踏み続けてきた一年余ではなかったか▼現在ワクチン接種が始まっている。感染拡大を防ぐ大切な手段であることに違いないが、一方私たち医療人は、それが自身の発症と他者への感染拡大を防ぎうる「特効薬」ではないことを知っている。集団免疫を獲得したとしても、これからも「ウィズコロナ」（コロナと共生・共存すること）を覚悟しなくてはならないだろう▼この一年間を振り返ると、私たちの生活や仕事のスタイルに、コロナ禍は「黒船」のごとく大きな変化をもたらした。「不要不急の外出」「諸会議やミーティング」の自粛と割愛、そして「残業」「出張」への強い削減圧力、リモート会議の常態化・・・▼近未来の「コロナ後の世界」では、それらの多くが「復活しないのではないか」と想像する。なぜなら、多くの人が「〇〇って、無くてもいいんだ」ということに慣れてしまったから。企業・事業所、そして地域において、新しい時代のコミュニケーションが求められよう。（尾形）

■　税務調査、個別指導、保健所の立入検査の連絡があった際は、お早めに協会にご相談ください。（TEL019-651-7341）

人員配置基準満たせない病院20％

新型コロナウイルス感染症拡大による施設基準管理への影響調査

◆はじめに

コロナ禍で入院医療機関は届け出ている施設基準の維持が困難になったため、厚労省は2020年2月、施設基準の臨時的な取り扱い（コロナ特例）を設けました。

しかし、「緊急事態宣言」が発令された月以外は、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れていなければ特例措置の対象になりません。コロナ患者を受け入れていなくても患者の受診動向や職員の勤務状況は大きな影響を受けていることから、保団連では、コロナ禍における施設基準の充足状況や現場の意見を把握し、政府への要望を実現するため、施設基準管理調査を行いました。岩手でも2月12日から3月1日まで、県内の92病院に対し調査を行い、47病院から回答を得ました（回答率51％）。

◆回答病院の病床種別（複数回答）

一般病床を有する病院が最も多く38病院、次いで精神病床の11病院、療養病床の9病院の順でした。感染病床の保有は6病院で、結核病床の保有は5病院でした。

◆病床数

病院が保有する病床数は、99床以下が17病院と最多で、100～199床が15病院、200～399床が11病院、400床以上が4病院でした。

◆新型コロナウイルス感染症の入院患者受け入れ

新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れ状況は受け入れている（受け入れたことがあった）病院は12病院（26％）、受け入れたことがない病院が33病院（70％）、入院患者に陽性者が発生したのが1病院でした。

◆「診療・検査医療機関」の指定

「診療・検査医療機関」の指定については、受けている病院は38病院（81％）、受けていない病院が8病院（17％）、検討中が1病院でした。

◆施設基準管理について

新型コロナウイルス感染症拡大により要件を満たさなくなった（またはなる恐れがある）施設基準は、「人員配置基準」と答えたのが9病院（19％）と最多でした（表1）。次に「重症度、医療・介護必要度」が7病院（15％）、「月平均夜勤時間数」が6病院（13％）となりました。

「平均在院日数」と「該当患者割合」と回答した病院もそれぞれ4病院（9％）、「該当患者数・実施件数等」は2病院（4％）ありました。現時点では影響はないが、今後の状況次第ではわからないと回答した病院もありました。

◆施設基準が満たせない原因

入院患者が減少したため満たせなくなったと回答したのが最多の9病院で、「人員配置基準」、「重症度、医療・介護必要度」がそのうち4病院、「月平均夜勤時間数」、「該当患者割合」が3病院でした（表2）。

外来患者数が減少したためと回答したのが8病院で、「人員配置基準」が5病院、「月平均夜勤時間数」が4病院でした。

新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたためが6病院で、「人員配置基準」が5病院でした。

スタッフの確保が困難となったためが7病院で、「人員配置基準」が6病院、「月平均夜勤時間数」が4病院でした。

その他、訪問診療など在宅への訪問回数の減少や高齢者施設等、退院先の新規受け入れが停滞しているためと回答したのがそれぞれ3病院ありました。

◆要件緩和を望む声多数

自由意見欄には、「新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れに関わらず緩和措置を望みます」、「在宅復帰率、回復期リハビリ病棟の実績指数について、新型コロナウイルス感染症禍の期間、基準を緩和していただきたい。基準を維持することが厳しくなっている」、「スタッフに感染拡大した場合、夜勤の確保が難しい。感染者を受け入れた場合、患者は来院しないと思う。現に岩手に感染が発生してから外来患者数は大幅に減っている」、「小児科に関しては乳幼児感染予防策加算（100点）だけでは患者数減を補えない。全体的な点数アップを望む」などの声がありました。

また、「第8次医療計画へ『新興感染症等の感染拡大時における医療』が追加となったが、地域医療構想における公立公的病院の再編統合や新公立病院改革ガイドラインにおける改革プランの策定などは整合性を図っていく必要がある」という意見もありました。

◆厚労大臣へ要請

保団連では全国の病院からの回答（回収率36・7％）を集計し、施設基準に大変な困難を抱えていることがわかったことから、3月5日、厚労大臣へ緊急要請を行いました。当会でも3月11日に左記の要請書を提出しました。

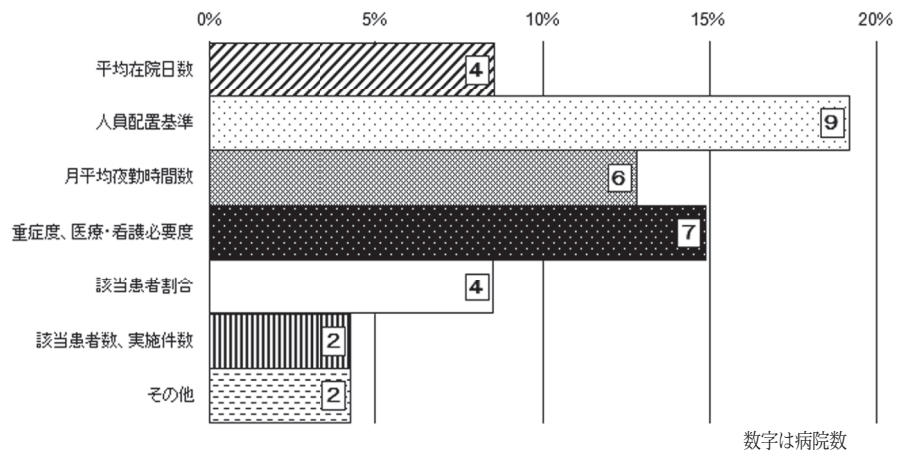
コロナ禍から医療を守るため、全ての医療機関への施設基準の特例をはじめとした対策を求める要望

【要望事項】

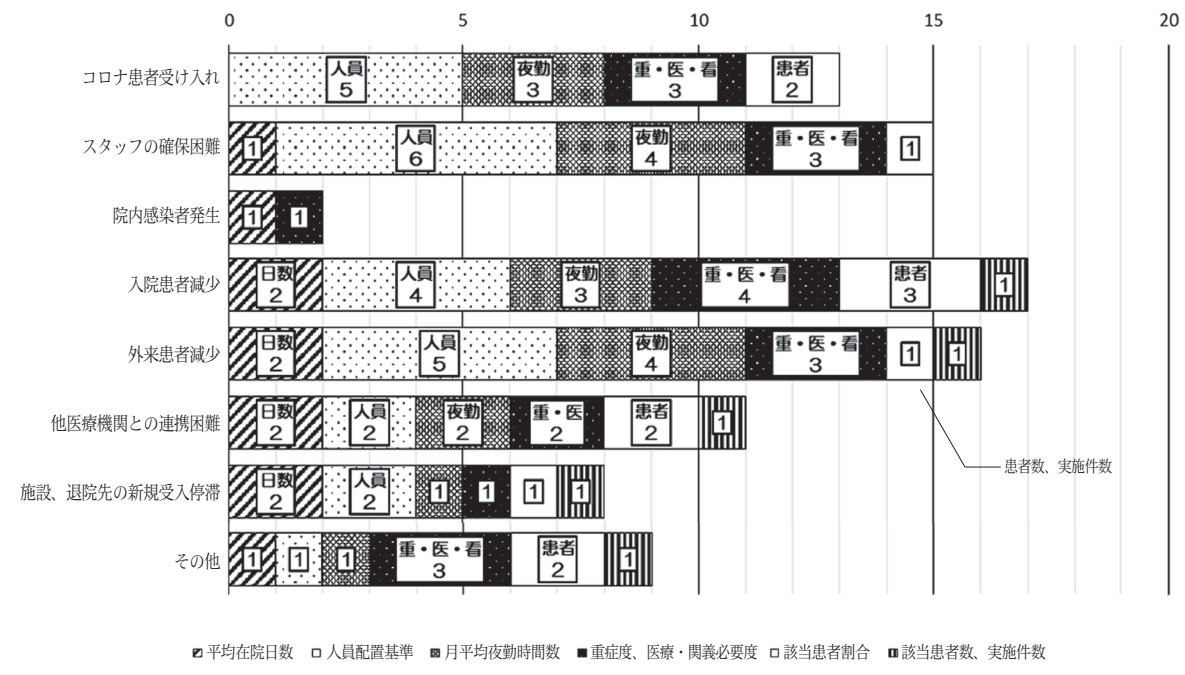
1、「緊急事態宣言」の有無にかかわらず、新型コロナウイルス感染症が収束するまで全ての医療機関の施設基準に特例措置を設けて下さい

2、感染対策費の補填のため全ての入院料を大幅に引き上げて下さい

〈表1〉要件を満たせなくなった内容（複数回答）



〈表2〉要件を満たせない理由（複数回答）



会員訃報

木川田典彌 先生

大船渡市　医科

2月27日　享年86歳

ご冥福をお祈り申し上げます

■　協会ホームページでも情報発信していますので、ぜひご覧下さい。https://www.i-hoken-i.org またはインターネットで「岩手県保険医協会」で検索してください。

地震の被害再び

第133回　東北ブロック会議

2月21日(日)、東北ブロック会議がオンラインで行われ、当会から小野寺、小山田（議長）、黒田各副会長、事務局が参加、他保団連、東北各協会より計26名が出席しました。

横堀保団連理事（宮城）より、活動総括と当面の課題について報告提案の後、宇佐美保団連副会長より、歯科情勢の報告がありました。

協議では、医療系国家試験が新型コロナ感染者や試験当日の体調不良者に対して追加試験を行わないことに対し、受験の機会を奪うことで就業が1年先延ばしとなるのは、本人ももちろんのこと社会的にも損失だとの意見が出され、保団連でも追加試験を求める要請を検討することとしました。その他、歯科技工士の厳しい現状、各県での感染予防支援金の申請状況、署名の取り組みなどについて意見交換しました。

各協会より取り組みが紹介され、岩手からは、被災者医療費窓口負担の間の経緯や受診控えによる悪化事例調査などについて報告し、黒田副会長は、歯科医師会未加入者の会員のワクチン接種の取り組みを報告しました。地震の被害が大きかった宮城、福島では現在調査中ではあるが、ケガ人が発生していることや、建物、設備被害が3桁となる見込みとの報告がありました。

その他、2020年度決算と2021年度予算案等が承認されました。

6歳未満の加算 9月末日まで算定可

新型コロナウイルス感染症 臨時的な取り扱い（その35）

保険診療ニュースで既にお知らせした通り、厚労省は2月診療分までとしていた「乳幼児感染予防策加算」（初・再診料等に対して医科100点、歯科55点の加算）について、引き続き9月末日まで算定可能と事務連絡を発出しました。

医科

- 算定可能期間…2021年9月診療分まで
- 対象患者…すべての6歳未満の乳幼児（疾患の制限なし）
- 対象点数…初・再診料、外来診療料、小児外来診療料、小児かかりつけ診療料
- 算定可能な医療機関…診療科にかかわらず、すべての医療機関
- 令和2年12月15日事務連絡による算定要件…特に変更なし

歯科

- 算定可能期間…2021年9月診療分まで
- 対象患者…すべての6歳未満の乳幼児
- 令和2年12月15日事務連絡による算定要件…特に変更なし

※医科・歯科とも下記の新設点数と併算定可

4月から初再診料などに5点加算

また、「外来等感染症対策実施加算〔医科・歯科とも5点〕」「入院感染症対策実施加算〔医科・歯科とも10点/日〕」についても4月から算定可能となりました。

医科

- 算定可能期間…2021年4月～9月診療分まで（10月以降は未定）
- 対象患者…すべての患者（疾患の制限なし）
- 算定要件
  ①特に必要な感染症対策（「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」等を参考に、感染防止等に留意した対応を行うこと）を講じた上で診療を行った場合に算定
  ②患者及び利用者またはその家族等に対して、院内感染防止等に留意した対応を行っている旨を十分に説明
- 加算できる点数

医科外来等感染症対策実施加算（5点）

★印の点数を「初診料、再診料、外来診療料」と併算定する場合は、★印の点数に対しては加算不可。

	区分番号	名　称	請求コード
初診料	A999-00	医科外来等感染症対策実施加算（初診料）	111014070
再診料（電話等による再診を除く） 外来診療料	A999-00	医科外来等感染症対策実施加算（再診料・外来診療料）	112024070
小児科外来診療料 外来リハビリテーション診療料 外来放射線照射診療料 地域包括診療料 認知症地域包括診療料 小児かかりつけ診療料 ★救急救命管理料 ★退院後訪問指導料	B999-00	医科外来等感染症対策実施加算（医学管理等）	113033370
在宅患者訪問診療料(Ⅰ)(Ⅱ) ★在宅患者訪問看護・指導料、 ★同一建物居住者訪問看護・指導料 ★在宅患者訪問点滴注射管理指導料 ★在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料 ★在宅患者訪問薬剤管理指導料 ★在宅患者訪問栄養食事指導料 在宅患者緊急時等カンファレンス料	C999-00	医科外来等感染症対策実施加算（在宅医療）	114051070
★精神科訪問看護・指導料	I999-00	医科外来等感染症対策実施加算（精神科訪問看護・指導料）	180064870

入院感染症対策実施加算（10点/日）

	区分番号	名　称	請求コード
すべての入院基本料	A999-00	入院感染症対策実施加算（入院基本料）	190237150
すべての特定入院料	A999-00	入院感染症対策実施加算（特定入院料・その他）	190237250
短期滞在手術等基本料	A999-00	入院感染症対策実施加算（短期滞在手術等基本料1）	190237370

歯科

- 算定可能期間…2021年4月～9月診療分まで
- 対象患者…すべての患者（外来診療等及び在宅医療）
- 算定要件

歯科外来等感染症対策実施加算（5点）

①特に必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、次の点数を算定する場合、加算可。
★印の点数を「歯科訪問診療料」と併算定した場合は、★印の点数に対しては加算不可。

初診料、再診料（電話等による再診を除く）、歯科訪問診療料、★訪問歯科衛生指導料、★在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等カンファレンス料

②診療にあたっては、患者またはその家族等に対して、院内感染防止等に留意した対応を行っている旨を十分に説明すること。
③電話や情報通信機器を用いた診療を実施した場合は、加算できない。
④乳幼児感染予防策加算〔55点〕との併算定可。

区分番号	歯科診療行為名称	請求コード
A999-00	歯科外来等感染症対策実施加算	301077970
A999-00	入院感染症対策実施加算	301078050

入院感染症対策実施加算（10点/日）

医科と共通

新型コロナ歯科治療加算（298点）

- 算定可能期間…2021年4月～9月診療分まで
- 対象患者…新型コロナウイルス陽性で宿泊療養をおこなっている患者等
- 算定要件
  ①新型コロナウイルス感染症患者に対し、歯科治療の延期が困難で実施した場合には、歯科外来等感染症対策実施加算〔5点〕に加え、新型コロナ歯科治療加算〔298点〕をさらに加算可。
  ②感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、宿泊施設または居宅等から外出しないことを求められている患者は、歯科訪問診療における「通院が困難な者」または「疾病、傷病のため通院による歯科治療が困難な患者」に該当する。
  ③電話や情報通信機器を用いた診療を実施した場合は、加算できない。

区分番号	歯科診療行為名称	請求コード
A999-00	新型コロナ歯科治療加算	301078170

寄稿

種苗法

いわて食・農・地域を守る県民ネットワーク

岡田　現三

ネットで話題となった「種苗法」の改定。表向きは日本で開発されたタネの海外流出を防ぎ、開発した人の知的財産を守るとされていますが、農家の負担が増え、生産量の少ない品種の生産継続が難しくなり、食の多様性が失われる危険性も指摘されています。

私たちの体を作る基礎となる食に直結する「種苗法」について、「いわて食・農ネット」の岡田さんに解説していただきます。

「種子法」と「種苗法」

タネをめぐる制度に、この数年でさまざまな変化がありました。まず、「主要農作物種子法」（以下「種子法」）が2018年に廃止されました。種子法は、主要農作物である米・大豆・麦の種子生産について、審査その他の措置を県が行うよう定める法律でした。廃止されたことにより岩手県の種子行政が後退することがないよう、いわて食・農ネットは2019年3月に県議会へ請願を提出。「岩手県主要農作物等の種子等に関する条例」が今年4月には施行される見込みです。

いっぽう、昨年12月に「種苗法」の改正が国会で可決され今年4月から施行されます。種苗法は農産物の「登録品種」について、育成者権を定めることで、品種育成の振興と種苗流通の適正化を図る法律です。改正によって自家増殖への制限が強まるとして、反対の世論が高まっていました。

登録品種の「自家増殖」が焦点に

種苗法が対象とする「登録品種」とは、新たに開発され種苗法で登録された品種です。登録品種の総数は3万3207品種（平成29年時点）。登録の有効期限は25年、果樹で30年です。それ以外（在来種、品種登録されたことがない品種、品種登録期間が切れた品種）は「一般品種」とされています。「登録品種」は育成者権が保護されており、その品種を利用する際には許諾が必要となっています。現在でも販売されている登録品種のタネは、すべて許諾済みのものです。

改正前の旧種苗法では、登録品種のタネを自分で増やして自家増殖をする際には、原則として許諾の必要はありませんでした。改正種苗法ではこの自家増殖についての規定が外され、登録品種のすべてが許諾に基づいて増殖することが必要となりました。

「改正の狙い」と「タネの未来」

「改正の理由は、日本国内で開発された優秀な品種（イチゴなど）が国外に流出して許諾なしに栽培されている現状への危機感が高まっているためとされています。しかし、海外流出の対策をするのであれば、海外で品種登録をするほうが効果的です。

また、種苗に関連する多国籍企業が力を強めているのが世界的な流れであり、食の安全への悪影響や農業生産への支配が心配されています。今回の種苗法改正で、直ちに影響がでる品目・農家は限定的だとしても、これを機会に種苗ビジネスいいなりの制度が進められるのではないかと心配されています。

そして、影響は限られているという政府の説明とは異なり、例えば「これまでサツマイモの登録品種について苗を増やし使っていた農家は許諾料を新たに負担することになる」など、具体的な影響を心配する声もいくつか上がってきています。どの程度の農家がどれだけの負担をすることになるか、不透明なまま進められているのです。

このように、生産現場の意見を十分に聞くことなく拙速に進められているのは大きな問題です。そして、命の源であるタネをめぐる課題は、農家はもちろんすべての市民にとって食の未来にかかわってきます。これを機に、タネの問題に目を向けてみてはいかがでしょうか。

政府は、農作物品種のうち大多数を占める一般品種については、これまで通り自家増殖の許諾は必要がないとしています。また、これまでも登録品種の一部は自家増殖の許諾が必要とされていたため、許諾が〝新たに〟必要となる品種は限られているとしています。また、販売・譲渡をおこなわない家庭菜園の場合は、種苗法上の「利用」には当たらないため、許諾の必要はないことを政府は公式に認めています。これらのことから、法改正によって直ちに影響がでる場面はあまり多くないというのが政府の説明です。

自宅療養にも給付

新型コロナも給付対象

～入っててよかった休業保障～

当会では、会員の先生が病気やケガでお休みした際の休業保障を取り扱っております。新型コロナウイルス感染症も給付対象です（第三者の医師への受診が必要）。

詳細は同封のチラシに掲載しておりますが、休業保障に加入して給付を受けた先生の生の声をご紹介します。

2020年9月～2021年2月度
休業保障共済保険給付実績

	加入口数	給付日数 入院	給付日数 自宅療養	給付金額
A先生	3口	0日	62日	1,116,000円
B先生	1口	34日	58日	620,000円
C先生	3口	0日	61日	1,098,000円
D先生	5口	64日	331日	12,490,000円
E先生（長期）	3口	0日	73日	657,000円
F先生	2口	27日	11日	312,000円
F先生	3口	56日	27日	1,830,000円
G先生（長期有）	3口	0日	61日	972,000円
H先生	5口	31日	40日	2,440,000円
I先生	3口	0日	28日	504,000円
J先生	5口	0日	10日	300,000円
K先生	3口	12日	8日	432,000円

◆傷病休業給付（1日）
入院　8,000円
自宅療養　6,000円

◆長期療養給付（1日）
入院　6,000円
自宅療養　3,000円

※1口あたりの給付金額

給付を受けての感想

- 申請から給付までがスムーズに進みました。自宅療養でも給付されること、大変感謝してます。（歯科・開業医）
- 60歳前までは健康で過ごしてきましたが、それ以降、故障が出て仕事を休まざるを得ないことが増えました。しかし休業保障のおかげでスタッフにも迷惑をかけずに歯科医療に従事できています。（歯科・開業医）
- 数回にわたって給付を受けています。万一のため、ぜひ加入してほしいです。（医科・開業医）

現在、申込み受付中です。
4月1日～5月25日
（加入日2021年8月1日）

専用パンフレットや申込希望の場合は協会事務局までご連絡お願いします。

Tel 019－651－7341
Mail:iwakyou@doc-net.or.jp
または協会ホームページ資料請求をご利用ください

クイズはがきに寄せられた声

～10代
- 虫歯0です。定期的に歯の点検をしながら虫歯にならないようがんばります
- クイズは簡単にとけました。これからもハミガキがんばります

20～30代
- コロナでベッド数が足りなくなったのに、今後もベッド数を減らそうと計画しているのはショックです
- アメリカでは大企業等に課税を強化する方向のようです。日本でも同様にして財源を確保すべきと思います。高齢者ばかりでなく、乳幼児に加えて、もう少し大きな子どもたちの医療費や学費をどうにかしてほしいです

40～50代
- 医療費が2割になると、年金暮らしが大変だと思います
- クイズに答えながら医療について知ることができました。すべての人が安心して医療や介護を受けられる世の中になってほしいです
- 非正規雇用労働者で母子家庭です。定期的に通院していますが、医療費節約のため2ヵ月おきにしたり、命にかかわらないような通院はやめました。毎月の健康保険料も年々高くなり、収入が増えて保険料があがるので、手取り額は何十年もかわらない。どうにかして欲しい

60～70代
- 75歳以上になると病気も増えて窓口負担が大変となると、必要な物しか買わない生活で何の楽しみもない老後人生ですね
- 消費税を上げた分社会保障にと言っていたのに、どうなっているのでしょう

80代～
- 少ない年金から医療費を支払うのは大変です。2割に増えたら受診控えになる人が多くなる
- 高齢者なる故に、あれもこれもと出費がかさむ現状である。特に医療の出費が大である

常任理事会だより 2月

【日時】
2021年
2月16日(火)
19：30～21：05

【場所】
盛岡フコク生命ビル会議室

【出席者】
役員、事務局併せて13名

1、2021年1月期活動報告並びに2021年2～3月期活動計画が承認された

2、月次会計報告について承認された

3、福島県沖地震被害者に対する災害見舞金について、災害対応マニュアルに照らして会長決裁で実施することが承認された

4、東北ブロック会議の対応について、東北選出の保団連理事の定数を4名で維持してほしいと提案することが承認された