

第560号

主な記事

- ・コロナ「5類」移行アンケート結果 (1面)
- ・コロナ「5類」移行 公費・診療報酬 大幅見直し (2面)
- ・歯科 院内感染対策講演会 (3面)
- ・追悼文 (3面)
- ・ネットの書き込み対策について (4面)
- ・電気料金の高騰 経営を圧迫 (4面)



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 小山田 榮二
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。

6割が「公費負担廃止による受診・検査の手控え」と「感染の急拡大」を懸念

新型コロナ「5類」移行に関するアンケート調査結果

政府は5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけを現在の「2類」相当から5類へ変更します。当会は、その際に必要となる医療提供体制等について行政等に要望するため4月12日に会員医療機関284件（FAX登録開業医医科会員）にアンケートをFAX送信し、1週間で73件の回答を得ました（回答率25・7％）。

現在、発熱外来をしている医療機関は約8割（78％）

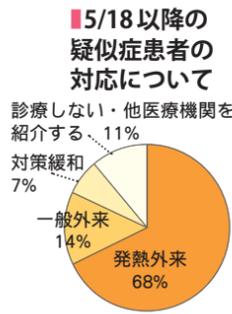
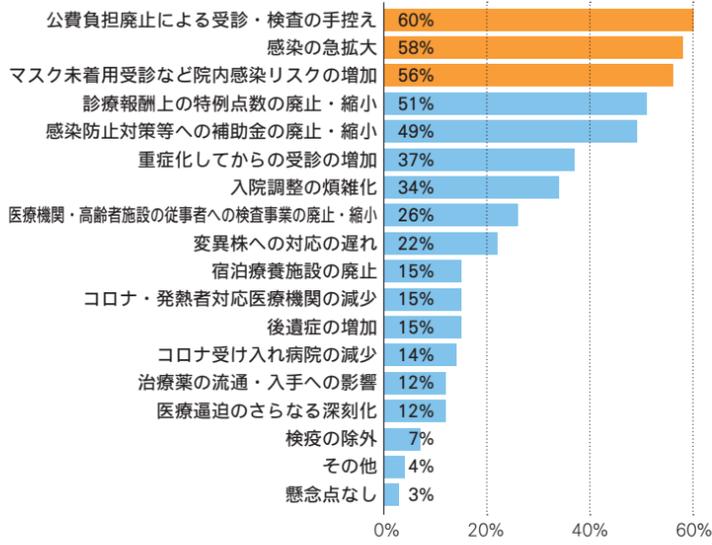
調査では、現在、発熱外来をしている医療機関は約8割（50件）でした。発熱外来をしていない医療機関（16件）のうち、半数が「5類」移行後は発熱患者（疑似症患者）に対応すると回答しています。



「5類」移行に疑似症患者対応は約9割（89％）

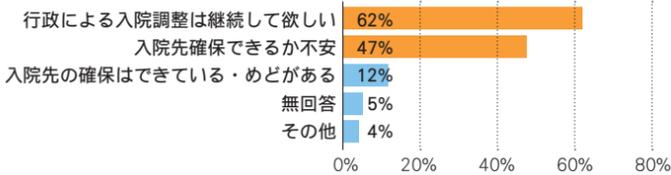
新型コロナウィルス感染症が「5類」に引き下げられる5/8以降の疑似症患者の対応については、「発熱外来として（時間的・空間的分離等をして）診療するが50件（うち4件は質問1で「いいえ」と回答）でした。「コロナ禍以降の感染対策を一部緩和して診療する」は5件（うち1件は質問1で「いいえ」と

5類に引き下げられる5/8以降の懸念点を教えてください（複数回答可）

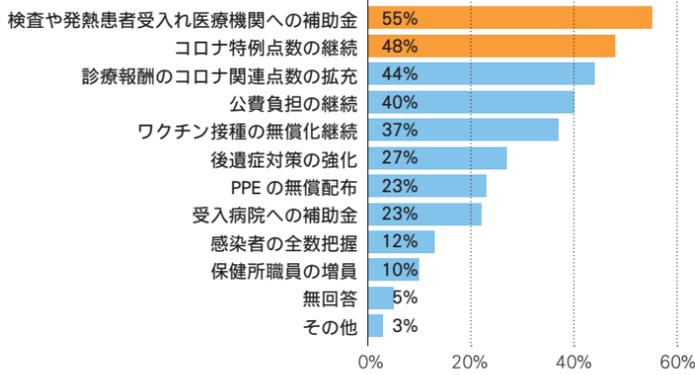


「原則として診療しない」と回答しました。「5類」に引き下げられる5月8日以降の懸念点については、回答者の60%が「公費負担廃止による受診・検査の手控え」を上げました（44件）。同様に「感染の急拡大」

入院先の確保について教えてください。



新型コロナウイルス感染症対策で今後、国や県に求めることを教えてください（複数回答可）



を懸念している回答が42件ありました。3番目に多かったのが「マスク未着用受診など院内感染リスクの増加」で41件、次いで「診療報酬上の特例点数の廃止・縮小」が37件、「感染防止対策等への補助金の廃止・縮小」36件でした。62%が「行政による入院調整は継続して欲しい」

これまで保健所や県が行ってきた入院調整は原則医療機関の間で行うこととなりました。入院先の確保については約半数が確保できるか不安と回答、6割以上が行政による入院調整の継続を求めています。今後はGIMIS（医療機関等情報支援システム）を活用し、病床の確保状況などをオンラインで把握することになりませんが、9月末までは入院の受け入れを繰り返し断られるなど、病院間での調整が難しい場合に限り、保健所が入院先を調整することとなりました。

「補助金」「コロナ特例点数の継続」「診療報酬」求める声が多い

新型コロナウイルス感染症対策で国や県に今後、求めたいことは「補助金」「コロナ特例点数の継続」「診療報酬の拡充」が多くを占めました。

次いで「公費負担の継続」「ワクチン接種の無償化継続」を求める声が続きました。記述欄には「赤字での発熱外来経営。入院がス

～総会のお知らせ～

2023年6月18日(日)
エスポワールいわて
(盛岡市中央通1丁目1-38)

総会 2F「大ホール」午後3:30～4:00
懇親会 3F「特別ホール」午後4:00～5:30

議事(予定)

1. 2022年度活動報告の件
2. 2022年度決算報告ならびに会計監査報告
3. 2023年度活動計画の件
4. 2023年度予算の決定の件

連休明けに会員の先生方に総会案内はがきをお送りいたします。お返事よろしくお祈りいたします。

訃報



形文智先生(川久保病院)

が、4月10日にご逝去されました(享年59歳)。尾形先生は2001年5月より当会役員として協会活動を支えてこられました。謹んで哀悼の意を表すとともに、ご冥福をお祈り申し上げます。

コロナの感染力は変わらず、医療機関は感染対策をして診療するのは5月8日以降も変わりませぬ。物価高騰の影響もあり、医療経営が厳しい中、必要な検査は公費とすること、検査や発熱患者受け入れ医療機関への補助金やコロナ特例点数の継続を国や県に対して求めていきます。

「発熱外来(屋外での診察)に手間、人手と時間がかかるため、トリアージ料が算定できないと採算がとれない」、「オミクロン株になって年少者は症状が軽く、高齢者は症状が重い。症状が二極化していることを政府も報道も忘れてる」などの記載がありました。これまでと同様の対策を行いつつ、検査などの公費負担が廃止となることから受診や検査を控え、感染が急拡大することを懸念する声も多数あります。当会は、今回のアンケート結果や現場の意見をもとに、「5類」移行後の医療提供体制等について、

コロナ5類移行 公費・診療報酬大幅見直し

新型コロナウイルス感染症は5月8日から2類相当から5類感染症に引き下げとなります。厚労省は3月10日、医療提供体制や診療報酬の特例措置、公費負担の見直し等について方針を発表しました。

医療提供体制については、これまでの「限られた医療機関による特別な対応」から、「幅広い医療機関による自律的な通常の対応」に移行していくこととなります。

感染対策の見直しとして、「関係学会等の感染対策ガイドラインの範囲内で最大限安全性を重視した対応」から、「効率性

も考慮した対応」へと見直すこととなりました。位置づけ変更後も必要となる設備整備に対する支援は引き続き実施することが示されました。

【診療報酬の取り扱い】
◆院内トリアージ実施料
5類移行に伴い、診療報酬上の取り扱いについても見直しとなります。新型コロナウイルス患者（疑い含む）に算定できる現行の院内トリアージ実施料（300点）は、「対応医

療機関の枠組みを前提として、院内感染対策に加えて受け入れ患者を限定しない形に8月末までに移行した場合、引き続き300点、それ以外の

場合で院内感染対策を実施した場合が147点に引き下げとなります。

感染対策の見直しとして、「関係学会等の感染対策ガイドラインの範囲内で最大限安全性を重視した対応」から、「効率性

も考慮した対応」へと見直すこととなりました。位置づけ変更後も必要となる設備整備に対する支援は引き続き実施することが示されました。

【公費負担】
◆検査の自己負担
発熱等の患者に対する検査は公費の対象から外れます。

重症化リスクの高い患者が多く入院・入所する医療機関・高齢者施設・障害者施設で陽性者が発生した場合の周囲への検査や従業員への集中的検査を地方自治体の実施する場合には行政検査として取り扱います。

◆外来・在宅医療費
新型コロナウイルス治療薬（注）のみ公費の対象となりますが、それ以外の医療費は自己負担となります。

◆その他
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日で終了となります。初診料等に係る特例の電話等初診料（214点）は7月末まで算定可能です。なお、214点を算定する医療機関で8月以降も情報通信機器を用いた診療を行う場合、A000初診料の注

1ただし書きに規定する点数（251点）を算定できるよう、7月31日までに施設基準を届け出ることとされました。

慢性疾患等の定期受診患者に対し、電話や情報通信機器を用いた再診で診断や処方を行った場合には、電話等再診料（73点）、または外来診療料（74点）を算定できます。

◆入院医療費
入院医療費と食事代の負担については、9月末までは高額療養費制度の自己負担限度額から2万円を上限に減額されることとなります。入院でも治療薬は公費の対象となります。

医療費や検査費の自己負担化で患者負担が大きくなり、受診控えの恐れがあります。また、診療報酬上の臨時的取扱い、新型コロナウイルス感染症の診療や院内感染対策を行う上での原資となっていく予定です。

点数項目	現行 (5月7日まで)	2023年5月8日～
外 来	院内トリアージ実施料 300点 【院内の感染対策が要件】	① 300点 【対応医療機関の枠組みを前提として、院内感染対策に加え、受け入れ患者を限定しない形に8月末までに移行】 ② 147点 【①に該当せず、院内感染対策を実施】
	救急医療管理加算1 950点 【初診含めコロナ患者への診療】 ※コロナプリーブ投与時の特例あり (2,850点)	① 147点 【初診時含めコロナ患者への療養指導（家庭内の感染防止策や重症化した場合の対応等の指導）を行う場合】 ※コロナプリーブ投与時の特例は終了 ② 950点/回 【コロナ患者の入院調整を行った場合】
在 宅	院内トリアージ実施料 300点 【コロナ疑い/陽性患者への往診等】	300点 (継続)
	救急医療管理加算1 2,850点 【緊急の往診等】	950点 ※介護保険施設等への緊急往診に限り2,850点を継続 ※介護保険施設等において看護職員とともに、施設入所者に対してオンライン診療を実施する場合も950点を算定

オンライン請求「義務化」方針 撤回を求め

厚労省は3月22日、社会保険審議会に、光ディスクなどで請求する医療機関に対して、原則2024年9月末までにオンライン請求に移行することを事実上義務付ける計画を示しました。

県内の歯科医療機関の6割に影響

厚労省は光ディスク等で請求する医療機関へのアンケートを基に移行計画を示したといいますが、オンライン請求移行に要する期間が「1年以上」「わからない」と回答した数は6割にのぼります。オンライン請求を開始する「予定はない」という回答が47%でした。

奥如示されたオンライン請求「義務化」方針

この計画案は、昨年6月に閣議決定された規制改革実施計画の「将来的にオンライン請求の割合を100%に近づけていく」、「2022年度末までにロードマップの作成を措置する」としていた内容を具体化したもので、突如1年半後という期限でオンライン請求を「義務化」とするという医療現場を無視した驚くべ

新事務局員紹介



皆様、初めまして。4月より岩手県保険医協会に入局した橋本佳奈（はしもと かな）と申します。出身は岩手県の大船渡市です。大学時代は岩手大学で主に環境政策について学んでおりました。医療や医療を取り巻く状況に関することが多く、日々学んでおります。未熟ではありますが、事務局の一員として職務に励む所存です。ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

歯科外来

院内感染対策を振り返り学ぶ

院内感染防止対策講演会を実施

3月30日、アイーナにて当会役員講師団を講師に「歯科外来における院内感染防止対策講演会」を開催しました。講演会



講演会での主な解説項目

- ① 新興感染症
- ② 標準予防策
- ③ 環境整備
- ④ 医療機器の洗浄・消毒・滅菌
- ⑤ 手指衛生
- ⑥ 職業感染防止
- ⑦ 感染廃棄物処理
- ⑧ その他

には県内より29名が参加し、小山田会長、黒田副会長、米持常任理事が、新興感染症と標準予防策を踏まえ解説しました。講演会では、院内お

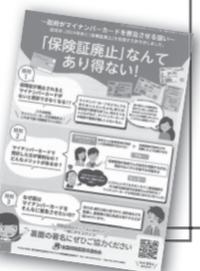
ける感染症対策について、兵庫県保険医協会から提供いただいた「歯科外来における院内感染防止対策（改訂版）」をテキストに、8項目についての解説が行われました（上）。

新興感染症の定義や特徴、感染源・感染経路・感受性宿主の感染の3要素と、これらの要素の連鎖を断ち切るための対策方法や、個人用防護具（PPE）の着用手順と汚染区域のラッピング、医療

機器の正しい消毒、滅菌方法や正しい使用方法とメンテナンス方法などについて触れました。また、消耗品の交換、手指衛生のタイミングや方法、アルコール等の消毒や手荒れの予防と対策などについても解説しました。

最後には、せっかくの院内感染防止対策も、1人でも守れない者がいると全て無となってしまうため、スタッフ全員の意識統一が何より重要であると、講演会は幕を閉じました。院内感染防止対策の基本を振り返り、明日からすぐに実践可能な有意義な講演会となりました。

保険証はなくさないで



国会内集會に700人が参加

3月23日、保団連は「保険証廃止法案は撤回

を！」国会内集會を開き、会場には300人が参加、ウェブでは400人が参加しました（協会事務局もウェブで参加）。

集會には国会議員11人が駆け付けあいさつした他、医療・介護の現場から混乱の声が上がりまし

た。自治体情報政策研究所代表の黒田充氏は「政府がここまでカード普及に力を入れるのは、国民の医療情報を集約し企業な

どに提供し、社会保障給付を個別に制限していく狙いがある。マイナポイントを公的給付に使うことは、どこでも使えるわけではなく、利用制限できるということ。裏にどんな話があるのか考える必要がある。民主主義を守る一貫として、保険証廃止に反対したい」と指摘しました。

東京弁護士会の清水勉氏は「個人情報扱いの人間の尊厳を中心としなければならぬ。EUでは一般データ保護規則（GDPR）を定め、基本的な権利保護の観点から個人情報扱いを規制している。本人の同意が

必要で自由に選択でき、いつでもやめることが可能、透明性、信頼性がなければならぬが、日本の現状はほど遠い。個人情報の扱いについて、国民全体が考えるきっかけにしたい」と発言しました。

この日、国会請願署名5万3千筆、省庁要請署名6万6千筆をはじめ、ネット署名を含む19万5612筆の署名を提出しました。会員の先生方も4月から同署名をお願いします。期限は5月末までとなっておりますので、ご協力よろしくお願ひします。

追悼文

尾形文智先生を偲んで

小山田 榮一

尾形文智先生は、2001年5月より、当時は川久保病院院長という非常にご多忙な中、当協会の常任理事にご就任いただき、今日までの長きに渡り務めていただきました。会議の場では、医療政策や医療情勢に対する卓越した博識さと今後の保険医協会の方針について、いつもの確かなご発言をされており、その発言

の中にある地域医療を担う確固たる信念にいつも感心しておりました。また、ご活躍は医療だけに留まらず、当会以外の団体においても要職を担われており、全国的にご活躍されていたことから、幅広い分野の方々から今後の活躍を期待されている貴重な人材であったことは言うまでもありません。

ご病気になられてから、コロナ禍も重なり、最近では直接お顔を合わせることがありませんでした。画面越しでは変わらないお姿でありました。お亡くなりになる前日も城山公園に桜を観に行かれたりするなど、お元気なお姿であったと伺っています。そのような中で突然のご訃報に接し、痛惜の念に堪えません。また、ご家族の皆様のお悲しみは計りしれないものとお察しいたします。

尾形先生という唯一無二の存在がお亡くなりになったことは岩手の地域

尾形先生との思い出

加藤 幸

医療にとって大きな損失であります。岩手県保険医協会の将来も担っている機会がある中で、突然のご訃報は無念でなりません。岩手県保険医協

会役員を代表して、これからの岩手の地域医療の発展に尽力することを改めて誓うとともに、ご冥福を心からお祈り申し上げます。

尾形先生との初対面は、私が医学部1年の時。お互い数少ない岩手民医連の奨学生であり、会いに来ていただきました。体重はゆうに100kgを超えていた。強面。一緒に川久保病院で働くようになって、私と違って若いころ

相手は、当時弘前の病院のICUナースで実力No.1、容姿good。そんな方を岩手に連れ帰ることに、弘前の病院関係者には恨まれていたと思います。宴会は皆勤賞。率先して参加し、にこにこ話を聞いていました。知識が豊富なのは皆さんが知っている通り。○年○月○日にこれこれがあったと正確に話す先生でした。保険医協会の会議でも必ず意見を求められ、話す内容の正確さに皆感心し尊敬していました。文章を書くのも得意でした。お父様とお母さまが高

年齢になって、受診時同伴していらっしやいました。忙しいのに、きつちり息子の役も果たしていました。年賀状は毎年元旦に届き、ここ数年は奥様との旅行のスナップ写真つきでした。あの日、先生が仕事中に倒れられて、職員みな駆けつけ心肺蘇生し、そして皆でお別れしました。家に帰り一息つき、先生に焼酎を注いだら、涙が溢れてきました。今まであまりに近すぎて、仕事以外のことを話さなかつたので、その晩はゆつくりと話しました。仕事を一緒にしている時よ

りも、先生と話せたような気がします。58歳、早い死と思うかもしれませんが、先生の生き方を振り返ると、決して早くはないと思います。願ひが叶うなら、もう少し自由な時間をもって、世界中の名所に奥様と旅行して欲しかった。また、今年、新入職のドクターが複数人いらっしやったので、これからは岩手町の診療所です。これからは患者さんに向き合っていたら、良かった。これからも先生に相談させていただきます。安らかに眠りください。

会員の先生より、インターネットの口コミ削除の案内FAXが来ていると連絡がありました。今回、当会顧問弁護士の盛岡さくら法律事務所の渡部容子弁護士にインターネットの誹謗中傷等の書き込み対策について寄稿いただきました。法律に関するご相談や弁護士の紹介を受けたい方は、当会顧問弁護士を紹介しますので協会事務局までご連絡ください（TEL 019-651-7341）。

ネット上における誹謗中傷の書き込み対策について

弁護士 渡部 容子

1 はじめに

誰もが気軽に情報発信できる一方、インターネットの匿名性を悪用し、他人を誹謗中傷する状況が増えています。気にする必要のないこともありますが、ネット検索で医院を選ぶ患者さんが増加する中、ネット上に医院を誹謗中傷する書き込みがされた場合、医院への深刻な悪影響が生じることもあります。

3 対応策

(1) 投稿を削除してもらおう
投稿者本人またはサイト管理者に削除を要請します。

4 訴えることができる場合

下記のような名誉毀損などに当たる場合には、民事・刑事上の責任を問えますので、証拠を残したうえで警察や弁護士等にご相談ください。

(1) 名誉毀損（罪）
名誉毀損が成立するためには①公然と②事実を摘示し③人の名誉を毀損したことが必要になります。①はネット上なら該当します。②③は人の社会的評価を低下させる事実を示しているかどうかです。例えば、「A医師は看護師のBと不倫をしている」「C医院のDは詐欺師で〇〇に住んでいて愛車のベンツのナンバーは〇〇〇〇」などです。

2 誹謗中傷とは？

誹謗中傷とは「根拠のない悪口や嫌がらせで、他人を傷つけること」です。事実を根拠としないもの、もしくは投稿者自身があくまでも事実であると認識していても、度を越えた表現になると違法になります。

(2) 警察に相談する

誹謗中傷の内容がひどくて身の危険を感じたり、名誉毀損罪などの犯罪に当たる場合は、証拠や資料を持参して警察に相談しましょう。

(3) 風評コンサルティング業者には要注意

弁護士以外の企業がネット風評対策コンサルティング

5 終わりに

事実であるかどうかにかかわらず、ネットでの中傷を放置しておくこと、後々悪影響が生じる可能性があります。半永久的にネット上に記載が残る恐れもあり、拡散されたり蒸し返されることも考えられます。早期対応をおすすめいたします。

電力料金上がった 93% 電気料金の高騰が経営を圧迫

当会で物価高騰による医療機関の影響を把握し、医療機関への財政措置を実施させる要請等に役立てるため、3月下旬にFAX登録開業医会員に対して実施した「電力料金等の高騰に対する緊急調査」集計結果が出ました。今回のアンケートでは、76の保険医療機関から回答を得ました。（回収率約12・7%）

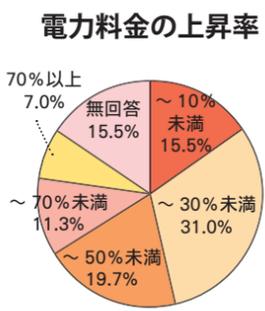
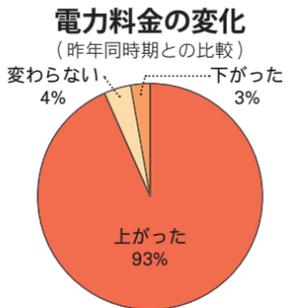
電力料金の変化に関する質問では、93%の医療機関が「上がった」と回答し、電力料金の高騰による医療機関の負担の増大を如実に表す結果となりました。

電力料金が「上がった」と回答した医療機関のうち7割近くが前年度比で1割以上上がったと回答しており、うち約2割の医院が「5割以上上がった」と回答しました。医療現場での電気料金の上昇の著しさと費用負担の重さを示す結果となりました。

「対策をとっている」と回答した医療機関が多くなりました。しかし、医療機器など節電出来ないものや、空調設備等の節電が難しいケースもあるためか、人件費の抑制を挙げた医療機関もありました。その他の対策として、設備の見直しや支援金の活用が挙げられたほか、「これ以上の経費の削減が困難である」と回答した医療機関もありました。この結果から、物価や電気料金の高騰が経営を圧迫しており、対策が求められているといえます。

また、物価高騰の現状やお困りごとに関して「治療等の都合上、電気を大量に使用するため電気料金の値上げは経営に響く」、「ガーゼなど消耗品も軒並み値上げしている経営を圧迫している」という声や、物価高騰による受診控えの影響を懸念する声も寄せられました。

行政への要望に関しては、診療報酬は一定で価格変更ができず、材料費の値上がりや取引先の値上げを価格に還元できないことから、保険点数の見直しや診療報酬の改定を求める声や、支援金の継続や増額、電気料金、ガス・灯油料金等や設備の工事費への支援を求める声、手続きが煩雑でない補助金や収入等の制約のない支援を求める声も寄せられました。また、節電に努めていたところ、患者様からも寒いと言われたため、患者様のためにも冷暖房費の支援をお願いしたいという声も寄せられました。特定のものにかかる費用だけでなく、医療提供にかかる費用が全体的に上がっ



照明と空調で対策

物価高騰に対する対策については、空調温度の調整と照明の間引きなど

照明の間引き等
空調温度の調整
取引先の変更
食事の献立の変更
人件費の抑制
その他
無回答

物価高騰に対する対策

※複数回答可



常任理事会だより 3月

【日時】

2023年3月22日(水)

【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12名
1、2023年2月期活動報告並びに2023年3、4月期活動計画等が承認された

2、「電力料金等の高騰に関する医療機関緊急調査」をFAXで実施することが承認された

3、青森協会からの映画製作資金寄付依頼について準備費から10万円を拠出することが承認された

4、住宅手当の改定について承認された

5、2023年春の組織拡大ならびに共済普及月間について承認された

ていると見られることから、医療提供体制の維持のためにも支援が必要とされている現状が明らかとなりました。