

(1) 新型コロナウイルス感染症における問題点について

●電話や情報通信機器を用いた診療による初診料、再診料、管理料等の算定について

下新川郡	○ 特定の指導料・管理料以外は許可されていない為、在宅酸素指導などリースの医療機器管理を前提としている患者で3ヶ月以上の対面診察が出来なかったケースでは指導料の算定は出来ないのにリース会社への支払いだけが生じ病院負担となっている。
魚津市	○ ・電話での診察の場合、来院されないと料金を払っていただけない懸念がある(実際はない) ・電話の問い合わせには算定していた。 ・算定要件が随時変更となる中でその院内周知、患者様への説明、レセコンの登録等に時間を要した。オンライン診療を導入しているがコロナ過の影響は無く、受診数も月2～3回と変化がない。
滑川市	○ 算定していない
	○ 電話等での診療はしていないので、算定については意見はない。
	○ 電話再診については、まだ一般に定着しておらず、次回再診時に窓口で請求しても納得されない方が後を絶ちません。広報などを通じて、新しい生活様式の中での位置づけをしっかりと行っていく必要があります。電話による処方にては比較的周知されてきており、外来の掲示でもお知らせしているところですが、いつまで今の緩い基準が続くのかの保障がないため、まだ手探りでやっているのが現状です。もう少ししっかりしたガイドライン（投薬日数や連続何回までは電話での処方を認めるか、薬剤によって一律の基準作りは難しいかもしれませんが）があれば安心して制度を利用できると思われまます。当初、電話再診での外来管理加算の算定に混乱があり、審査で査定された症例がありました。今後は混乱が起きないように周知徹底していただきたいと思ひます。
富山市	○ 電話や通信機器あるいはトリアージ加算などは、実際に上気道炎症状を訴えて来院した患者を診察したときの点数、加算である。しかし、患者が受診控えをして来院患者数が減っている現状で、医療機関にとってはとくに収入増加につながる点数でもない。
氷見市	○ 電話での初診料算定は難しい（診察しないことが不安）

●院内トリアージ実施料の算定について

下新川郡	○ トリアージを実施する際に複数名分の防護具ほか人件費を含め従事者にかかる費用負担が大きくトリアージ実施料(3,000円)以上に病院負担があるように感じる。
魚津市	○ ・算定していない ・施行していない ・新型コロナの疑いについて精神科の患者様の特性から確実な事前連絡が難しく、予防策を講じた上での診療に苦慮します。
滑川市	○ 算定している
	○ 院内トリアージというよりも、建物外での問診と簡単な診療でトリアージを行っている現状です。初診の場合はまだ良いのですが、非関連性の疾患で1か月以内に受診された方の場合、再診で算定せざるを得ず、グローブ、ガウン、キャップとの防護具（多くは1個ずつ使い捨て）の費用がかかり、検査・処置は全くできないため、何のコストも取れないまま、検査のつでける期間に電話またはファックス1本で転医となり、ほとんど収入がないばかりか持ち出しが生じております。何とか点数を付けていただくことはできないのでしょうか。
富山市	○ 動線分離などトリアージできる医療機関では可能かもしれないが、実際に上気道炎症状を訴えて来院した患者全てに対して算定している施設は少ないのではないかと。コロナ限定ではなく発熱患者をはじめとした「上気道炎患者を診察したら加算」などの方が、現実に即しているように思われる。
高岡市	○ 実施料を算定するためには、具体的にどのような事をすれば良いのかわかりにくい。
氷見市	○ 複数の動線確保が困難のため算定不可

●医師、医療従事者の感染又は濃厚接触事例の対応について

下新川郡	○ 現在当院では職員の感染は無いが、濃厚接触事例は数件あり、濃厚接触日から10日間 は自宅待機（職専免）としている。
魚津市	○ ・院内消毒 ・院外で対応 ・濃厚接触者の接触者には3～7日間、自宅で様子を見ていただいている ・少人数しかいない職種が複数あり、その者を自宅待機としたなら業務が停止してし まうこと。
滑川市	○ 4月下旬にコロナ感染者を手作りのガウン、フェイスマスク等を着用して診察しまし たが、保健所からは濃厚接触者には該当しないとの事でありました。
	○ 診察室が1つしかないため、発熱患者の対応は一般患者と時間を変えて行っている。濃 厚接触事例は今のところない。
	○ 医療従事者及び訪問介護関係者の多くは感染と隣り合わせで毎日仕事をしておりま す。新型コロナの感染者を直接扱っていないことになっている医療機関や施設におい ても、今後どのような形でウイルスが入ってくるかはまだ予想もできない状況です。 風評被害や医療関係者とその家族に対する偏見や差別も表に出ないものを含めてかな りひどい状況にあるとの調査結果もあるように伺っています。蜜を避け、消毒を徹底 し、換気を頻繁に行っても絶対に起こらないという保証はないものと認識していま す。一度、クラスターの現場となれば、その損失がどのような補償で、どの位の期間 続くのかも全く予想できません。それで、「接待を十なう飲食業に休業要請が出た場 合」等の保障もないとしたら、まったく理屈に合わない仕事をしていると考えるス タッフも多数いることは紛れもない事実です。まずは起こさないための努力にかかる 費用の補償+万が一起きてしまった場合の速やかな対処と保障が絶対に必要だと考え ます。
富山市	○ 診療所における医師や医療従事者の感染はないと思うが、診療所を受診した患者が、 後でコロナ感染者と診断された例はある。保健所から当該患者の受診時の診療所での 対応についての聞き取りなどが行われて判断されている。それぞれの状況によって、 当該の医師、医療関係者のPCR検査が実施された例もあるが、大事には至っていな い。
氷見市	○ 判明もしくは発症時、自院名が出ないようにしてほしい。風評被害のリスクが大き い。

●その他

魚津市	○ ・保健所、医師会等より多くの情報が入り、助かっている。体温検知顔認識カメラ等 を導入し、少しでも感染防止に努めていきたい。 ・个人防护具、環境衛生用品の不足に直面しました。また、納期、価格においても大 きな影響を受けました。
滑川市	○ 今後秋から冬にかけて、インフルエンザも流行すると、現在ある防護衣が不足した時 に遅滞なく補充されるか不安である。医師会の外部団体の医師協同組合から確実に購 入できるようにしてほしい。
	○ 10月からのインフルエンザ流行時の対応について、何か対応等があればぜひ教えてい ただきたいと思います。せめてCOVID19抗原検査はできないものでしょうか。
	○ 3月末に、富山県で第1例目の感染者が確認され、時を同じくして有名タレントの死 亡が大きな衝撃を持って報道されてから、5か月が経過しました。この間、各医療機 関の努力と遅ればせながら国・自治体・医療団体のご努力により少しずつ物品の不足 の解消などは進んできているようにも感じられます。しかし、マスク、手袋など外食 産業やコンビニなど他業種が共有してきた物品についてはいまだに高値での取引が横 行しており、コロナ前の価格の4倍、5倍は当たり前前の状況が続いています。国・地 方自治体さらにはほとんどの医療系の購買担当部門の経営基盤がかつてないほどに廃 棄になっており、パンデミックや災害に対しての備蓄という概念が全くなかったこと が関係しているとしか思えません。今回のことを教訓に、本格的に安定供給が図れる ように、取り組むべきと考えます。
富山市	○ 医療機関側の意見として述べます。コロナ患者について報道がありますが、その際、 患者情報保護の為、詳しくは述べられません。医療機関側では発生場所(地域)によ り、家族等の治療に携わっていることから、十分注意する必要があります。そのよ うな意味から近隣地区の医療機関にFAX等で知らせてもらえないものかと思い、述べ させていただきました。

高岡市	○ 保険診療とは直接関係ないが、風評被害が大き過ぎる。全国的な問題なので、国や日本医師会で積極的な対策をしていただきたい。例えば、医療機関に限らず、公表に関する基準なども、ある程度の目安を作ったほうが良いのではないか。
氷見市	○ N95マスクが手に入らない。不十分な感染防御下での対応は不可である。