

### 3－(2)

令和3年度の集団指導(厚生局主催)及び集団指導  
(医師会主催)の実施方法等について

3-(2) 令和3年度厚生局主催の集団指導等の実施方法について

【中部7県】

	三重県	静岡県	石川県	富山県	岐阜県	福井県	愛知県
指定更新時 集団指導	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)
集団的 個別指導	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	実施しない	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)
<R元年度参考> 診療報酬改定時 集団指導	例年と異なる方法で開催	例年と異なる方法で開催	例年と異なる方法で開催	実施していない	実施していない	例年と異なる方法で開催	例年と異なる方法で開催
	Web配信(厚労省作成データ(動画・資料))	その他(東海北陸厚生局長から保険医療機関開設者宛に「診療報酬に係る資料のホームページ掲載」及び「厚生労働省同化チャンネルYou Tube」について郵送で案内された。	Web配信(厚労省作成データ(動画・資料))	厚生労働省動画チャンネル(You Tube)にてオンデマンド配信。資料は厚生労働省および東海北陸厚生局のホームページからダウンロードする。		Web配信(厚労省作成データ(動画・資料))	Web配信(厚労省作成データ(動画・資料))

医師会主催の集団指導の実施方法について

【中部7県】

	三重県	静岡県	石川県	富山県	岐阜県	福井県	愛知県
1) 開催時期	延期及び中止した	その他 (実施しない)	例年通り	その他 (医師会主催の集団指導は 例年開催していない)	例年通り	その他 (開催しない)	例年通り (緊急事態宣言発令中は 延期となった)
2) 開催形式	その他(未定)		その他 (Web配信+現地参加、資料・動画は県医師会HPより閲覧可能)		WEB配信		例年通り実施する (集合開催で紙資料配付)

令和3年度厚生局主催の集団指導等の実施方法について

【大都府県】

	東京都	神奈川県	大阪府	兵庫県	福岡県	愛知県
指定更新時 集団指導	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	実施しない (従前より実施していない)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず) 資料送付により実施する予定である が、動画配信の準備が整い次第、動 画の視聴による指導に切り替えること もある。	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)
集団的 個別指導	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず) 資料送付により実施する予定である が、動画配信の準備が整い次第、動 画の視聴による指導に切り替えること もある。	紙資料を配付する (集合開催形式にて実施せず)

医師会主催の集団指導の実施方法について

【大都府県】

	東京都	神奈川県	大阪府	兵庫県	福岡県	愛知県
その他 (感染拡大状況に応じ、人数を制 限しての実地開催や収録映像の Web掲載等検討中)		例年通り		延期及び中止した	例年通り	例年通り (緊急事態宣言発令中は 延期となった)
例年通り実施する WEB配信・CD配付 その他(収録映像のDVDの配布、 資料データのWeb掲載等につい て検討中)		WEB配信	・地区医師会主催により「社会保 険指導講習会」を開催している。 令和2年度およ び令和3年度については、新型コ ロナウイルス感染症感染対策をとり つつ、座学 形式はじめ、WEB形式、座学・W EBハイブリッド形式、資料配布形 式等、各医師会にてそれぞれの 形式を採用して開催している。 ・毎月末、新規指定保険医療機 関対象集団指導と同日・同会場 において、同対象者に対し、本会 主催により「指定前講習会」を開 催し、本会より福利厚生・入会案 内を行うとともに、支払基金、国 保連合会から請求に関する説明 を行っている。 令和2年度および令和3年度につ いては、新規指定保険医療機関 対象集団指導が 新型コロナウイルス感染症感染拡 大に伴い当面中止(資料配布の み)となってい るため、本会主催「指定前講習 会」もあわせて当面中止としてい る。	紙資料配布	紙資料配布	例年通り実施する (集合開催で紙資料配付)

### 3－(3)

留置所に拘留される非留置者に係る医療行為の  
取り扱いについて

＜富山県より当日資料提供＞

### 3-(3) 留置場に勾留される被留置者に係る医療行為の取り扱いについて <石川県医師会からの提出議題>

新たに勾留された被留置者が慢性疾患などで主治医から継続した治療(服薬)管理下にあった場合の対応について、以下のとおり会員へ周知している。

(県警察本部担当者にも確認済)

- ① 本人の承諾を得てから主治医に連絡
- ② 主治医が承諾すれば、投薬情報を確認
- ③ 囑託医から診療護送後、投薬を処方
- ④ 囑託医で対応できない場合は、主治医の医療機関に診療護送を行い、診療後、処方薬を受領

※ 保険外診療で投薬し公費負担となる

※ 電話のみでの投薬依頼や往診依頼は、原則なし

※ これまでの投薬が余っていても、留置施設への持ち込みは原則禁止

しかしながら、実際には様々な事情により警察からの電話で処方を求められる場合もあり、公費とはいえ、電話で本人とも話もせず警察の担当者から状態を聞いただけでの処方、医師法第20条の『無診察診療の禁止』に抵触するのではないかとの問題があります。

つきましては、被拘留者への医療行為について、各県の状況(ルールの有無、電話等による

三重県	取り決めなし。 囑託医または主治医の判断。
静岡県	取り決めなし。 本会では、本件について県警と話し合い等はしていない。
富山県	ZOOMによる画面共有にて情報提供 富山県警に取扱いを確認し、回答を得ましたが、富山県警から取扱い注意の依頼をされているため、9月26日開催の中部医師会連合社会保険特別委員会の場で口頭（ZOOMによる画面共有）にてお伝えいたします。
岐阜県	取り決めなし。 本県での取り決め事項はない。 (各署の実情に応じて対応されており、県警でも各署の状況は把握していない。)
福井県	取り決めなし。 福井県警察・留置管理課に確認 現在、石川県のように会員へ周知する留置管理課と医師会間での取り決めはない。 ただし、議題に上がったような被留置者への治療の必要性が生じた際には、留置管理課の囑託医の診察を受け、それに対応できない場合は主治医に連絡を取り薬剤の処方を受けている。なお、費用については主治医より請求書を県警へ送ってもらい、全額公費負担となる。
愛知県	取り決めなし。 電話などによる投薬は認めていない。 ただし、これまでの処方薬の余りについては、開封していない薬に限り、囑託警察医が確認し、持ち込みが可能としている。

### 3－(4)

## 新型コロナウイルス感染症に係る問題について

### 3－(4)－1

## 電話や情報機器を用いて行う診療(臨時的な取扱いによるオンライン診療)について

項目	<b>2018年度診療報酬改定によるオンライン診療</b>	<b>新型コロナウイルス感染症に係る臨時的なオンライン診療</b>
方法	対面診療+ビデオ通話が可能な情報通信機器	ビデオ通話が可能な情報通信機器 <b>対面診療は必須ではない</b>
対象疾患	慢性疾患等、慢性頭痛 (特定疾患療養管理料等の算定対象となる疾患※1)	<b>すべての疾患(制限なし)</b>
診療計画	必要	<b>不要</b>
算定要件	3か月の対面診療必要	<b>3か月の対面診療不要</b>
診察料	診察料：71点/月1回 連続3回は不可・初診からは不可	初診料： <b>214点</b> 再診料： <b>73点(回数制限なし)</b>
医学管理等	特定疾患療養管理料：100点・月1回	特定疾患療養管理料： <b>147点</b> ・月1回
指針	「厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針」(2018年3月30日)	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(厚生労働省保険局医療課)
投薬等	処方箋料	院内処方：処方料・調剤料・調剤技術料・薬剤情報提供料・手帳記載加算 院外処方：処方箋料 <b>初診：麻薬及び向精神薬の処方不可</b> <b>基礎疾患の把握できない場合：処方日数7日上限、ハイリスク薬(※2)の処方不可</b>
施設基準	届出必要	<b>届出不要</b> 初診件数を県へ報告必要

※1特定疾患療養管理料・小児科療養指導料・てんかん指導料・難病外来指導管理料・糖尿病透析予防指導管理料・地域(認知症)包括診療料・生活習慣病管理料・在宅医学総合管理料・精神科在宅患者支援管理料

※2薬剤管理指導料1の対象薬剤：抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤、不整脈用剤、血液凝固阻防止剤、糖尿病用剤等

公益社団法人 愛知県医師会

31

# オンライン診療における留意点

## オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会

- ・ 初診患者に対し麻薬及び向精神薬を処方しないこと。
- ・ 基礎疾患が把握できない患者に対しては
  - ・ 7日間の処方を限度とすること。
  - ・ ハイリスク薬(※1)を処方しないこと。
  - ・ 対象患者は2次医療圏内に居住する者であることが望ましい。

## 上記要件を順守しない医療機関は指導対象とする

※1 ハイリスク薬：薬剤管理指導料1対象薬剤(抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤、糖尿病治療剤等)

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて並びに新型コロナウイルスの感染拡大に際して電話や情報通信機器を用いた診療を実施する医療機関の一覧の作成及び実施状況の報告について 参照

## 電話や情報機器を用いて行う診療(オンライン診療)について

### <富山県>

会員からの意見・要望はあがっていない。

初診時のオンライン診療では呼吸状態、酸素飽和濃度など詳細な情報が得られにくく、設備投資にお金がかかるIoTの診療が進まない要因ではないか。富山県においてはIoTの診療は少なく、電話診療が多いと思われる。

### <岐阜県>

保険診療のルール上、保険診療は保険医療機関において行われることとなっているが、自宅療養者などへの24時間対応を求められる場合、電話診療などを保険医療機関に出向いて対応できるかという疑問が残る。

39

## 電話及びオンライン診療を行う場所の規定について

保険診療として診療報酬が支払われるには次の条件を満たさなければならない

- ① 保険医が
- ② 保険医療機関において
- ③ 健康保険法、医師法、医療法、医薬品医療機器等法の各種関係法令の規定を遵守し
- ④ 『療養担当規則』の規定を遵守し
- ⑤ 医学的に妥当適切な診療を行い
- ⑥ 保険医療機関が診療報酬点数表に定められたとおりに請求を行っていること

オンライン診療の適切な実施に関する指針:厚生労働省 平成30年3月

### 2. オンライン診療の提供体制に関する事項

#### (1) 医師の所在

##### ① 考え方

医師は必ずしも医療機関においてオンライン診療を行う必要はないが、以下略

##### ② 最低限順守する事項

iv 前略 医療機関に居る場合と同等程度に患者の心身の状態に関する情報を得られる体制を整えなければならない。以下略

v 前略 医師は物理的に外部から隔離される空間においてオンライン診療を行わなければならない。

40



## 電話及びオンライン診療を行う場所の規定について

### 医療法 第1条の2

医療は、国民自らの健康の保持増進のための努力を基礎として、医療を受ける者の意向を十分に尊重し、**病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院、調剤を実施する薬局その他の医療を提供する施設**（以下「**医療提供施設**」という。）、**医療を受ける者の居宅等**（居宅その他厚生労働省令で定める場所をいう。以下同じ。）において、医療提供施設の機能に応じ効率的に、かつ、福祉サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図りつつ提供されなければならない。

### 3-(4)-2

## ワクチン接種後の副反応に対する保険診療について

42

## 新型コロナウイルスワクチン接種に関する診療について

### ○新型コロナウイルスワクチン接種に当たっての診療録の作成について

予診票の写しを診療録としてよい。

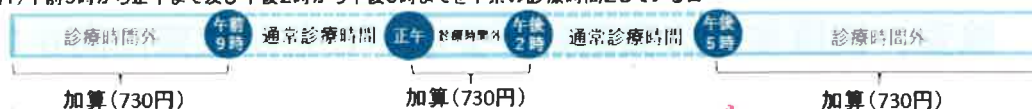
令和3年5月28日付 厚生労働省健康局健康課予防医政局医事課事務連絡より

### ○新型コロナウイルスワクチンの時間外・休日の接種費用について

#### 【時間外(平日)】

休日以外の日で、平素から当該医療機関が定めている診療時間(看板等に掲げているもの)以外の時間を加算の対象とする。

(例1) 午前9時から正午まで及び午後2時から午後5時までを平素の診療時間としている日



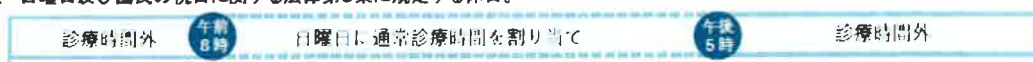
#### 【休日】

以下の①または②のいずれかに該当する日

① 平素から当該医療機関が定めている診療時間において、終日、診療時間が割り当てられていない日(休診日)

※なお、自治体が設置する接種会場については、土曜日は通常休日とされていることを踏まえ休日とする。

② 日曜日及び国民の祝日に関する法律第3条に規定する休日。



43

## 新型コロナウイルスワクチン接種に関する診療について

### ○新型コロナウイルスワクチン接種に関する保険請求について

- ①予防接種の実施に係る予診について、初診料又は再診料は**算定不可**。
- ②予防接種実施後の副反応に対して行った診療行為の初診料、再診料又は外来診療料は**算定不可**。その際の処置又は検査、投薬等は算定可能。

傷病名	傷病名コード
予防接種後関節障害	8840859
予防接種後脳炎	8840861
予防接種後脳脊髄炎	8840862
予防接種後敗血症	8840863
予防接種後発熱	8848420
予防接種副反応	8848421

- ③予防接種と同日に別の傷病に対して予防接種の前又は後に診療を行った場合、当該診療行為について初診料、再診料又は外来診療料は算定可能。  
その際の処置又は検査、投薬等も算定可能。

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（その49）より  公益社団法人愛知県医師会

## 新型コロナウイルス感染症における診療報酬上の問題点について

### ○ワクチン接種後の副反応に対する保険診療について

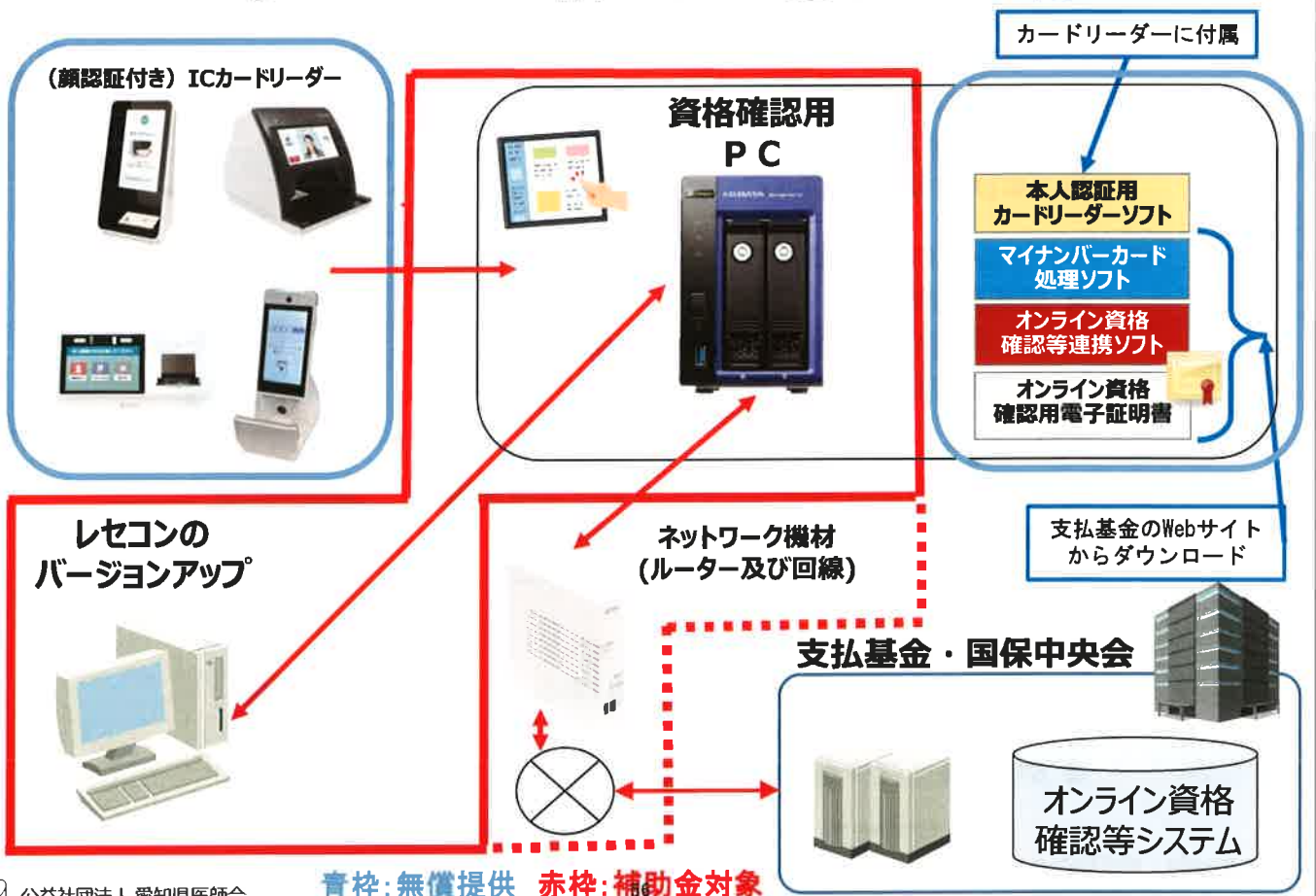
#### <石川県>

デルタ株などの感染力の高い変異株の出現でワクチン政策だけで対応するのは困難な状況になりつつある。日本のPCR検査、抗原検査の実施数が少ないことが収束に向かわないことの一因と考えられるので、以下の2点を要求したい。

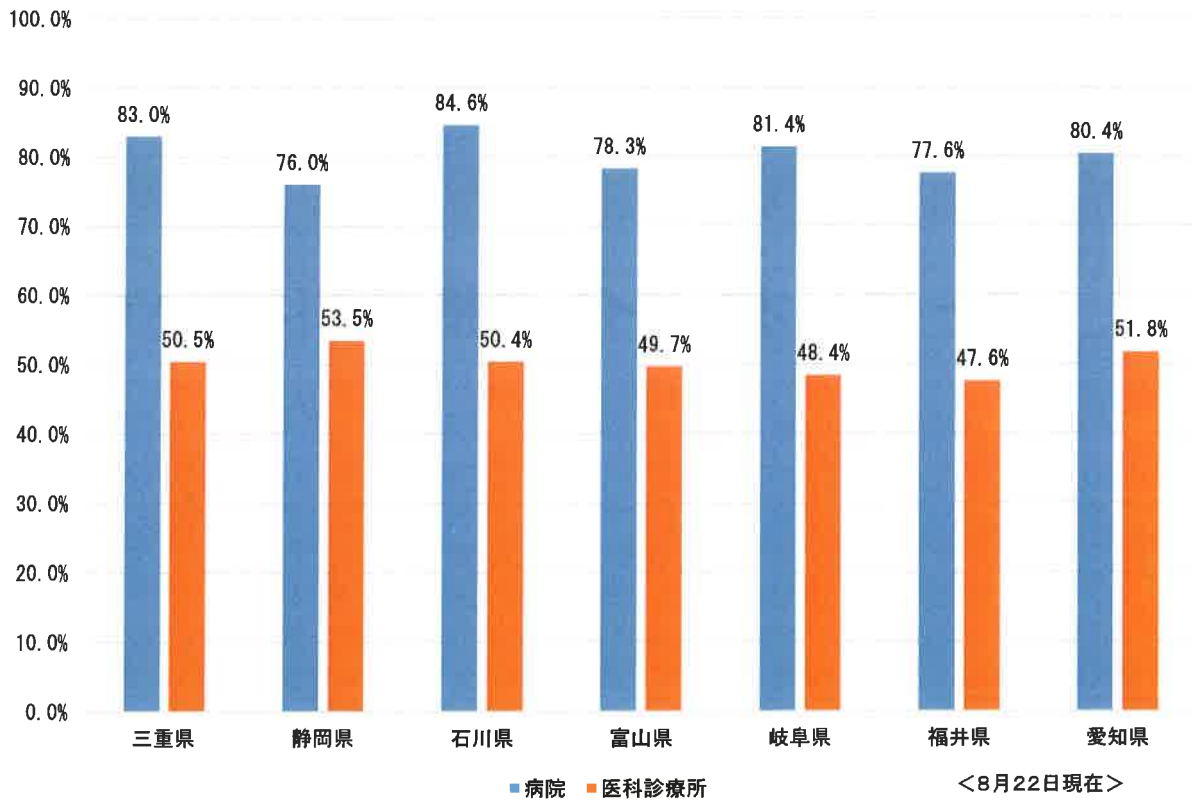
- ・ 保険診療ではあるが、地域の感染状況を鑑み、無症状でもどんどん積極的に検査を行うよう国は方針転換すべき。
- ・ PCR検査並びに抗原検査の値段が高すぎ。製造原価は下がってきているはずで、医療機関で積極的な検査が行えるよう保険診療での単価を下げるべき。

### 3-(5) オンライン資格確認について

## オンライン資格確認に必要な機材



# 顔認証付きカードリーダーの 中部7県の申込状況について



公益社団法人 愛知県医師会

57

厚生労働省ホームページ

# 顔認証付きカードリーダーの保守について

- 富士通Japan
  - 納品日翌月の1日
  - 5年以降は保守無し(買い換え)
- パナソニックシステムソリューションズジャパン
  - 製品の到着日。
  - 2021/3迄の納品分 2021/4/1より開始
  - 5年以降は保守無し(買い換え)
- アルメックス
  - オンライン資格確認システムの本格運用開始日
  - 保守開始より19ヶ月目から2,500/月必要
  - 5年以降も保守継続
- キヤノンマーケティング
  - 9月納品までは10/1(本稼働開始)から。
  - 10月以降は原則納品日
  - 5年以降は保守無し(買い換え)



令和3年4月1日 厚生労働省 医療機関ベンダー向け説明会 QAより

公益社団法人 愛知県医師会

※ 令和3年4月時点の情報です(上記は変更される可能性があります。詳細はメーカーにご確認ください。)

58

## オンライン資格確認システム導入に係る費用について

### ■イニシャルコスト

- オンライン資格確認用PC+(ディスプレイ)
- オンライン資格確認用ルーター
- ネットワーク機材一式
- オンライン資格確認電子証明書
- 光回線の敷設
- レセコン・電子カルテシステム等の改修



イニシャルコストは  
約43万円となる見込

### ■ランニングコスト

- メンテナンス料(資格確認用PC・ルーター) 約4,000円/月
  - ・アルメックスのカードリーダーの場合、19か月目以降 2,500円/月追加
- 電子証明書 1,500円/3年

## オンライン資格確認の問題点について

### <静岡県>

- ・オンライン資格確認導入後の保守料等が負担である。

### <富山県>

- ・初期費用(導入費用)の補助はあるが、その後のランニングコストの補助がない。

### <愛知県>

- ・オンライン資格確認を導入するにあたっての、導入費用の見積が高額であるとの相談がある。
- ・初期費用(導入費用)の補助はあるが、ランニングコストの補助がない。
- ・申し込み後、キャンセルしたいができないという問い合わせがある。

#### 【参考】医療機関等向けポータルサイト

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係

オンライン資格確認等コールセンター:0800-0804583(通話無料)

### 3－(6)

## 次期診療報酬改定における検討項目について

61

### 次期診療報酬改定における問題点

1. 初診料・再診料：増額(富山県)
  - ・妊婦加算：名称変更し復活(岐阜県)
2. 外来管理加算：意見なし
3. 特定疾患療養管理料(225点)：増額(富山県)
  - ・点数を引き上げ月1回算定とするのはどうか？
4. 小児外来診療料：増額(富山県)
5. オンライン診療料(71点)：増額(富山県)
6. 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：継続(三重県)
  - ・医科外来等感染症対策実施加算(5点)：継続(愛知県)
  - ・乳幼児感染症予防対策加算(100点)：継続(愛知県)
  - ・電話による診察
    - 初診料(214点)・再診料(73点)
    - 対面診療の厳格化？
  - ・入院感染症対策実施加算(10点)：継続(愛知県)
6. その他(岐阜県)
  - ・舌下免疫療法：指導管理料の新設(岐阜県)
  - ・緑内障指導管理料の新設(岐阜県)
7. かかりつけ医機能の強化：外来診療包括化についてどのように考えるか？

次期診療報酬改定における検討項目について

	三重県	静岡県	石川県	富山県	岐阜県	福井県	愛知県
○初診料・再診料				新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、ワクチン接種やゾーニング等の対応もあり必要経費があがっているため、初診料・再診料の増額を望む	平成30年度診療報酬改定で新設され、後に凍結された妊婦加算について、加算の趣旨については妥当性が高いため、名称を変更し(例えば母子加算など)、診療内容のカルテ記載が必要である点などを明記した上での復活を要望する。		
○外来管理加算							
○特定疾患療養管理料				糖尿病などの慢性疾患の持病のある患者は新型コロナに罹患すると重症化しやすく、その対応と感染防御にかかる費用面から特定疾患療養管理料を増額すべきであると考える。			
○小児外来診療料				コロナ禍において、小児科の受診率が下がっている。医療機関においては経営を逼迫するところもでてきているので、小児外来診療料の増額を希望する。新型コロナウイルス感染者は小児の感染者も増えてきており、医療機関においてゾーニング等の必要経費もかさんでいる。よって、診療報酬上の増額を要望する。			
○オンライン診療料				設備投資が必要なため、それを補填するための再診料の増額を希望する。			
○新型コロナウイルス感染症に関連するものについて							
▶ 感染対策の評価(院内トリアージ実施料、医科外来等感染症対策実施加算、等)	継続をお願いしたい。				令和3年9月までの限定的な取扱いとされている「医科外来等感染症対策実施加算(5点)」「6歳未満の乳幼児の外来診療に対する評価(100点)」について、「院内トリアージ実施料(300点)」と同様に、新型コロナの収束までの継続を求める。		「医科外来等感染症対策実施加算(5点)」「乳幼児感染症予防対策加算(100点)」について、「入院感染症対策実施加算(10点)」の継続希望。
▶ 診療報酬上の臨時的取扱い	継続をお願いしたい。						
○その他					・舌下免疫療法はアレルギー症状の根治を目指す治療法であり、耳鼻咽喉科だけでなく、小児科や内科でも治療を行うことがある。当療法は症状の長期的な緩解が期待できるが、アナフィラキシー等へのリスク管理も必要である。指導管理料の新設が適当であると考えられる。 ・緑内障の治療には、長期にわたる厳密な眼圧管理が必要である。近年、治療薬は多種にわたり、手術方法も多くのデバイスが利用出来るようになった。術後の綿密な眼圧管理、外来での十分な点眼指導などが重要である。緑内障管理指導料の新設を希望する。		