

秋田市医師会ニュース

発行 一般社団法人 秋田市医師会

秋田県による「帰国者・接触者外来設置運営事業説明会」について

秋田県主催の「帰国者・接触者外来設置運営事業に関する説明会」が5月8日(金)午後7時から秋田地方総合庁舎で開催(参加対象:秋田市と潟上市等の医療・行政関係者等)されました。

事業の目的は、今後新型コロナウイルス感染症患者が増加した場合に対応するため、二次医療圏毎に帰国者・接触者外来を行う仮設診療所を設置することにより、既存の同外来等の医療従事者の負担軽減を図るとともに、当該感染症の疑いのある者が安心して受診できる医療提供体制の構築を図ることとしています。

事業概要は、仮設診療所の設置主体である市町村や病院等に対して補助金(県が10/10補助)を交付するとしています。仮設診療所は二次医療圏毎に1箇所以上を設置し、対象経費は1施設あたり設置・運営費など約19,983千円、期間は実施から原則5カ月間としております。

患者紹介の流れは、帰国者・接触者相談センター(保健所等)から、中等症以上と想定される患者は既存の帰国者・接触者外来へ、軽症と想定される患者は仮設診療所への振り分けが想定されています。また、仮設診療所で採取されたPCR検査の検体は、原則として民間検査(秋田県総合保健事業団等)へ搬送するとしています。

人材、物資の調達確保は設置者が確保するとし、県が協力するとしています。

従事者の補償は災害救助法によるもの、または設置者が市の場合は市の職員等の身分を付与するなどして対応することが想定されています。

仮設診療所の設置形態はドライブスルー方式、ウォークスルー方式、既存の施設の利用など、地域の実情を踏まえて設置者に任せられています。

秋田県では、仮設診療所の体制を整備するために市町村に仮設診療所設置を要請し、市町村は郡市医師会・病院等に協力を要請する旨の協定を締結することとしています。



—説明会での質疑応答(抜粋)の概要—

- Q** 外来が増えることで問い合わせが増えた場合、相談センターが現状の体制のままだと相談センター(保健所)が疲弊するのではないかと。
- A** 検査(外来)にまわす基準が緩くなるので、外来にまわりやすくなると考えている。
- Q** かかりつけ医はPCR検査が必要だと思って相談センターに電話をしている。仮設診療所は相談センターを介さず、それをダイレクトに受けることはできないのか。
- A** 県内でのPCR検体処理能力を考えると、検体数が増えて当日検査ができなくなるのを防ぐためもあり、このフローでお願いしたい。
- Q** かかりつけ医が相談センターに電話しても繋がりにくいので、相談センター機能の増強が先ではないかと。
- A** 県医師会に委託して4回線増やしているため、以前よりは繋がりがよくなっている。
- Q** 運営フローで、仮設診療所に従事するものに非常勤職員の身分を付与とあるが、これは県の非常勤職員ということか。

A 例えば仮設診療所の設置者が市町村であれば、その市町村の非常勤職員という扱いになる。

Q PCR検査数を増やすという考えはないか。迅速キットも発売されてきている。この事業は5ヶ月間だが、検査体制を含め状況が変わったら柔軟に対応していくのか。

A 現時点では、この事業スキームで実施することとしている。PCR検査の増強については、秋田県PCR検討部会で専門家に協議していただく。また、4月の県の補正予算でPCR検査機能を拡充し、今後数十件増える予定である。

Q 補償は災害救助法によるとあるが、実際死亡した場合、いくら程度補償されるのか。最大限でもわかれば。

A 算定する際の対象者の等級等の資料はあるので、できる限り情報は提供していきたい。(具体的な補償金額については、県と県医師会が協議の上、案が提示される予定です。)

Q 従事者の抗体検査は考えているのか。

A 医療関係者から県疾病対策課へ要望があり、県PCR検討部会で検討される予定だが、現時点でこの事業の従事者に対する抗体検査は想定していない。

Q 今回の仮設診療所は迅速に設置していくものと考え、医師会でもアンケートを急いで実施したが、漠然としていて先が見えない。いつ頃の設置を目処に考えているのか。

A 地域によってドライブスルー方式や既存の施設を利用したりと形式に違いはあるが、一番早い地域では今月中を目指していると聞いている。



社保コーナー

新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての 診療報酬臨時的対応まとめ

理事 熊谷 肇

新型コロナウイルスの全国的な流行に伴って、院内感染防止の観点から、医療機関を極力受診しなくて済む体制の構築が検討され、電話による診療について以下のような取り扱いが明確化されています。(別紙参照)

○ 電話等を用いた場合の初診料214点(時限的・特例的な取扱いとして令和2年4月10日から)、対面診療に比べて得られる情報が限られることから、通常の初診料288点より低く設定されています。

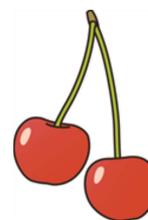
初診では、医師が医学的に可能であると判断した範囲で診断や処方をして差し支えありませんが、麻薬および向精神薬は処方できません。また画像を用いたオンライン診療や地域医療情報ネットワーク(ハートフルネットなど)で基礎疾患の情報が把握できる場合を除き、処方日数は7日間が上限となります。

○ 再診では電話等再診料73点を算定します。外来管理加算は算定できません。

慢性疾患を持つ通院中の患者については、電話でこれまで処方されていた医薬品を処方、また今後予測される変化に対してこれまで処方されていない医薬品を処方することも差し支えないとされています。

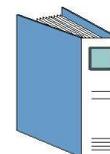


- 電話等再診料を算定し、受診しなかったときは、特定疾患療養管理料、小児科療養指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料はすべて「特定疾患療養管理料（許可病床数が100床未満の病院の場合）」147点で算定します。
- 電話等による診療で患者が希望した場合、処方箋を薬局にFAXし、その薬局名を診療録に記載します。
- 電話等による、まったく来院しない診療では、窓口負担および薬剤費などについて、配送業者による代金引換、銀行振り込み、クレジットカードやその他の電子決済を利用することができます。
- 「電話や情報通信機器を用いた診療」を行う医療機関は、秋田県医師会を通じて秋田県に対し「電話や情報通信機器を用いて診療を実施する医療機関の調査票」に必要な事項を記入して提出し、実施状況を「医療機関における電話や情報通信機器を用いた診療等の実施状況調査票」で報告する必要があります。



【 受理文書 】 周知文書等について

本会ホームページの会員専用ページに周知依頼のあった受理文書(下記は抜粋)を随時掲載しておりますので、適宜ご参照くださいますようお願いいたします。



《会員用文書情報》 (抜粋掲載)

(重要)R2. 5. 20ー秋田県医師会新型コロナウイルス対策本部よりのお知らせ33
R2. 5. 19ー「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き・第2版」の周知について
(重要)R2. 5. 19ー秋田県医師会新型コロナウイルス対策本部よりのお知らせ32
R2. 5. 19ー今後のPCR検査の需要拡大に対応するための検査体制確保等について
R2. 5. 19ー秋田県医師会新型コロナウイルス感染症対策本部会議速報(5月13日)
R2. 5. 19ー新型コロナウイルス抗原検出用キットの供給に関する調整等について
(重要)R2. 5. 18ー秋田県医師会新型コロナウイルス対策本部よりのお知らせ31
R2. 5. 15ー新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言 (公示の全部変更) について
R2. 5. 12ー抗インフルエンザウイルス薬の有効期間の延長について
R2. 5. 11ー新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について (改訂)
R2. 5. 8ーレムデシビル製剤の使用に当たっての留意事項について
R2. 5. 8ー「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項(第1版)」の送付について
R2. 5. 7ー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・特例的な取扱いに関するQ&Aについて
R2. 5. 7ー新型コロナウイルス感染症に係る医薬関係者からの医薬品等についての副作用等の報告について

《社保関連情報》 (抜粋掲載)

疑義解釈資料の送付について (その12)
疑義解釈資料の送付について (その11)
疑義解釈資料の送付について (その10)

- 【閲覧手順】 ① 本会ホームページ <http://www.acma.or.jp> 画面右下の**会員専用ログイン**をクリック。 ID akita05 パスワード psd600
 ② **会員用文書情報** または **社保関連情報** をクリック

【 会 員 の 異 動 】

区分	氏 名	前 勤 務 先 等	異 動 先 等	所 属 班
退会	小 原 崇	秋田赤十字病院	R2. 4. 30	赤十字病院班
〃	仲本 雄一(※)	秋田赤十字病院	R2. 4. 30	赤十字病院班
異動	千 田 佳 史	秋田県立循環器・脳脊髄センター	R2. 4. 1 市立秋田総合病院	市立病院班
〃	山 崎 義 春	山崎耳鼻咽喉科医院	R2. 4. 1 自宅会員へ	保 戸 野 班
入会	安宅 慶一郎	秋田回生会病院	R2. 4. 1 秋田回生会病院	牛島仁井田班
〃	小 柳 清 光	医療法人社団 柏水会	R2. 4. 1 介護老人保健施設三楽園	土 崎 北 班
〃	能 登 彩	秋田厚生医療センター	R2. 4. 1 秋田厚生医療センター	厚生医療センター班
〃	若 林 俊 樹	市立秋田総合病院	R2. 4. 1 市立秋田総合病院	市立病院班
〃	長沼 雄二郎	八戸赤十字病院	R2. 4. 1 秋田赤十字病院	赤十字病院班
〃	小谷野 博正	秋田大学医学部附属病院	R2. 4. 1 外旭川病院	泉外旭川班
〃	大 場 麗 奈	秋田大学医学部附属病院	R2. 4. 1 秋頃開業予定	広 面 班
〃	小 泉 あ い	市ヶ谷保健会館クリニック	R2. 4. 1 小泉病院	中 通 2 班
〃	石 川 健 太	—	R2. 4. 1 市立秋田総合病院(研修医)	市立病院班
〃	佐 藤 綾	—	R2. 4. 1 市立秋田総合病院(研修医)	市立病院班
〃	佐藤 知奈美	—	R2. 4. 1 市立秋田総合病院(研修医)	市立病院班
〃	鈴 木 苑 子	—	R2. 4. 1 市立秋田総合病院(研修医)	市立病院班
〃	田 村 優 美	—	R2. 4. 1 市立秋田総合病院(研修医)	市立病院班
〃	久 田 朱 理	—	R2. 4. 1 市立秋田総合病院(研修医)	市立病院班
〃	八木澤 夏貴	—	R2. 4. 1 市立秋田総合病院(研修医)	市立病院班
〃	山 邊 歩	—	R2. 4. 1 市立秋田総合病院(研修医)	市立病院班
〃	山 本 真 理	—	R2. 4. 1 市立秋田総合病院(研修医)	市立病院班
〃	石川 小枝(※)	秋田大学医学部附属病院	R2. 4. 1 市立秋田総合病院	市立病院班
〃	吉野 裕顕(※)	秋田大学医学部附属病院	R2. 4. 1 秋田赤十字病院	赤十字病院班
〃	大野 健太(※)	平鹿総合病院	R2. 4. 1 秋田赤十字病院	赤十字病院班
〃	小原 祥平(※)	平鹿総合病院	R2. 4. 1 秋田赤十字病院	赤十字病院班
〃	小林 壮(※)	由利組合総合病院	R2. 4. 1 秋田赤十字病院	赤十字病院班
〃	高橋 琴乃(※)	秋田大学医学部附属病院	R2. 4. 1 秋田赤十字病院	赤十字病院班

(※) : 準会員

【 6 月 行 事 予 定 】

3 (水)	第3回会報編集委員会(18:45)	13(土)	第138回定時社員総会 (18:00 秋田ビューホテル)
4 (木)	第2回理事会運営会議(18:30)		
11(木)	第5回理事会(18:30)	25(木)	第6回理事会・新旧役員引き継ぎ会 (18:30 秋田ビューホテル)

新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての 電話等を用いた診療に関する診療報酬上の臨時的対応に係る整理

(別紙)

		初診		再診		慢性疾患等を有する 定期受診患者等に対する 医学管理を実施した場合	
平時	対面診療	【A000】初診料	288点	【A001】再診料 【A002】外来診療料	73点 74点	【B】疾患等に応じた医学管理料	(※1)
	オンライン診療	×		【A003】 オンライン診療料 (※2)	71点	【B】対象となる医学管理料 (※3)の注に規定する 「情報通信機器を用いた場合」	100点
	電話等を用いた診療	×		【A001】電話等再診料 (やむを得ない場合)	73点	×	
新型コロナウイルス感染症 に係る臨時的な取扱い	対面診療			平時と同様の取扱い			
	オンライン診療	×		【A003】 オンライン診療料 (※調剤料等2)	71点	【B】対象となる医学管理料 (※3)の注に規定する 「情報通信機器を用いた場合」	100点
	電話等を用いた診療	<div style="background-color: #FFDAB9; padding: 2px; text-align: center; margin-bottom: 5px;">時限的・特例的な取扱い (令和2年4月10日～)</div> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> 【A000】電話等を用いた場合の初診料 を算定可能(※4) (※調剤料等1) </div>		214点	【A001】電話等再診料 (慢性疾患等を有する 定期受診患者等に対し て全例で可能) (※調剤料等1) (※調剤料等2)	73点	要件(※5)を満たせば 管理料を算定可能

再診等(※6)の患者に対して、要件を満たした上で医学管理を実施した場合に、医学管理料を算定可能

※1 各医学管理料の点数による。
 ※2 オンライン診療料は、慢性疾患等の定期受診患者に対して、対面診療と、ビデオ通話が可能な情報通信機器を活用した診療(オンライン診療)を組み合わせた計画に基づき、オンライン診療を行った場合に算定できる。なお、当該計画に基づかない他の傷病に対する診療は、対面診療で行うことが原則であり、オンライン診療料は算定できない。
 ※3 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、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料をいう。
 ※4 「新型コロナウイルスの感染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」(令和2年4月10日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡)における留意点等を踏まえて診療を行った場合に算定する。
 ※5 以前より対面診療において対象となる医学管理料(※3)を算定していた患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療においても当該計画等に基づく管理を行うこと。
 ※6 医学管理料の種類による。
 <調剤料等に係る臨時的取扱い>
 ※調剤料等1 調剤料、処方料、処方箋料、調剤技術基本料又は薬剤料を算定する。
 ※調剤料等2 原疾患により発症が容易に予測される症状の変化に対して処方を行った場合にも、調剤料等を算定可能とする。