



医療機関版

NEWS LETTER

2023年2月号

中村太郎税理士事務所

東京都新宿区西新宿7-4-7イマス浜田ビル3階
TEL: 03-6302-0475 / FAX: 03-6302-0474

Topic

令和4年度第二次補正予算による支援策

令和4年度第二次補正予算が成立しました。令和5年は、1月に電子処方箋システムの導入、4月にオンライン資格確認の原則義務化が控える変化の年です。今回の補正予算に組み込まれた医療分野の支援策を確認します。



従来の施策を継続・補完する路線

令和4年度第二次補正予算は、概ねこれまでの施策の方向性を継承する内容です。主要施策について、概要をご紹介します。

コロナ対策への支援策

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療分)による支援

- 病床確保および宿泊療養施設確保
- 重点医療機関等が行う高度医療向け設備の整備
- 医師等が感染した場合の代替医師等の確保
- 休業等となった医療機関等の再開等支援
- 外国人患者の受診・受入れ環境の整備
- ワクチン接種体制支援

オンライン資格確認等に係る支援策

訪問診療等に係るシステム改修・導入支援

- 訪問診療やオンライン診療等に係るシステム改修
- マイナンバーカード機能のスマートフォンへの搭載

指定医療機関・指定薬局への補助

- 従来の医療機関等への補助を継続(なお、医療扶助のオンライン資格確認導入を目的としての顔認証付きカードリーダーの**新たな提供は行わない**)

電子処方箋システムに係る支援策

安全かつ正確な運用に向けた環境整備

- 想定外の事象に対応するための改修等
- ガイドライン策定に向けたモデル事業の実施
- 説明会、周知広報の実施

公開鍵基盤(HPKI)普及事業

- カード紛失、緊急時に備え、カードレスでも電子署名ができるクラウド署名サービスの構築

防災・減災や災害復旧への支援策

医療施設等の耐災害性強化

- 耐震化に伴う改修・大規模修繕等
- 非常用自家発電設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修等

医療施設等への災害復旧支援(施設整備)

- 被災施設の早期復旧のための財政支援

各支援策の詳細や募集については、随時決定・発表されます。厚生労働省や都道府県のホームページでご確認ください。

参考：厚生労働省「令和4年度厚生労働省第二次補正予算案の概要」
<https://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/22hosei/index.html>

一般診療所における在宅医療サービスの実施状況

国の方針に基づき、在宅医療を推進するための取組が進められています。ここでは厚生労働省の調査結果※から、一般診療所における在宅医療サービスの実施状況をみていきます。

医療保険等によるサービスの実施状況

上記調査結果から、一般診療所における各年9月中の在宅医療サービス実施状況をまとめると、下表のとおりです。

医療保険等による在宅サービスを実施している2020年の一般診療所は3万5,213施設で、2017年に比べて1,000施設ほど減少しました。サービスの種類別では在宅患者訪問診療が最も多く、2万施設程度となりました。2017年時点で最も施設数が多かった往診は、減少に転じ2万施設を割り込みました。救急搬送診療と在宅患者訪問看護・指導、在宅患者訪問リハビリテーション指導管理も2017年より減少しています。時期的に、新型コロナウイルス感染拡大の影響と思われます。

サービス実施件数は、往診と救急搬送診療が2017年から減少しました。実施1施設当たり実施件数は、すべてのサービスで2017年より増加しています。

介護保険によるサービスの実施状況

介護保険による在宅サービスでは、居宅療養管理指導（介護予防サービスを含む）の実施施設数が最も多い状況です。実施件数、実施1施設当たり実施件数は、すべてのサービスで増加しています。

在宅医療サービスを実施している一般診療所数は、全体の半数以下ですが、今回の調査結果ではどのようになっているのでしょうか。

一般診療所の在宅医療サービスの実施状況(複数回答、施設、件)

	施設数		実施件数		実施1施設当たり実施件数	
	2017年	2020年	2017年	2020年	2017年	2020年
一般診療所総数	101,471	102,612	-	-	-	-
医療保険等による在宅サービスを実施している	36,250	35,213	-	-	-	-
往診	20,851	19,131	191,319	190,956	9.2	10.0
在宅患者訪問診療	20,167	20,187	1,065,659	1,278,024	52.8	63.3
歯科訪問診療	198	223	20,300	27,625	102.5	123.9
救急搬送診療	1,384	1,082	3,014	2,517	2.2	2.3
在宅患者訪問看護・指導	2,889	2,638	60,758	62,754	21.0	23.8
精神科在宅患者訪問看護・指導	457	477	24,699	29,084	54.0	61.0
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理	1,898	1,889	10,848	13,403	5.7	7.1
訪問看護ステーションへの指示書の交付	15,629	16,202	161,011	222,145	10.3	13.7
在宅看取り	4,729	5,335	9,958	13,429	2.1	2.5
介護保険による在宅サービスを実施している	10,576	10,942	-	-	-	-
居宅療養管理指導(介護予防サービスを含む)	7,263	7,601	426,134	557,638	58.7	73.4
訪問看護(介護予防サービスを含む)	1,597	1,568	32,367	33,339	20.3	21.3
訪問リハビリテーション(介護予防サービスを含む)	1,649	1,870	84,885	103,728	51.5	55.5

厚生労働省「医療施設(静態・動態)調査・病院報告」より作成

※厚生労働省「医療施設(静態・動態)調査・病院報告」

全国の医療施設を対象にした調査です。静態調査は3年に1回実施され、最新データは2020年になります。ここで紹介したデータは2017年と2020年の静態調査の結果によるものです。詳細は次のURLのページから確認いただけます。

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1a.html>

医療機関でみられる 人事労務Q&A

『共働き夫婦の場合で

家族を健康保険の被扶養者とする場合の判断基準』



常勤の女性職員から、子どもを自分の健康保険の扶養に入れたいと相談がありました。現在、女性職員の子どものは、配偶者の健康保険の扶養に入っていますが、当院では健康保険の被扶養者である子どもを対象に、家族手当を支給していることから、相談があったようです。そもそも共働きの場合、どのような基準で扶養に入れるかを判断するのでしょうか？



共働きで夫婦共に健康保険の被保険者の場合、子ども等の扶養家族がどちらの被保険者の被扶養者にも入れる基準を満たしていることがあります。その際、どちらの健康保険の扶養に入れるかは、夫婦の年間収入の差や主に生計を維持している者はどちらかなどを踏まえ、総合的に判断されます。

詳細解説：

1. 共働きの場合の被扶養者の認定

以前は男性(夫)の年収が女性(妻)の年収よりも多い世帯が大半でしたが、共働き世帯の増加に伴い、両者の年収が同程度または逆転している世帯も増えています。これにより、2021年8月に、夫婦共に健康保険の被保険者であり、2人で子ども等を扶養する場合(共同扶養)の被扶養者の認定基準が見直され、具体化かつ明確化されました。*主な基準は、次のとおりです。



- ① 被保険者の年間収入(過去の収入、現時点の収入、将来の収入等から今後1年間の収入を見込んだもの)が多い方の被扶養者とする
- ② 夫婦の年間収入の差が年収の多い方の10%以内である場合は、「主として生計を維持する者」の被扶養者とする

健康保険の被保険者の場合、まずは両者の年間収入の多い方の扶養に入ることになります。例えば、年間収入が夫は420万円、妻は450万円の場合、妻の扶養に入ることになりますが、年間収入の差額割合は約6.7%(年間収入の差額割合が10%以内)のため、「主として生計を維持する者」が夫の場合は、子どもは夫の健康保険の被扶養者となります。そのため、配偶者の年収の状況も確認の上、届出を行う必要があります。

被扶養者の届出は、その年収が要件を満たしているかという点に着目しがちですが、共働きの夫婦のような場合には、家族全体の状況を確認する必要があります。手続きの際の確認事項をまとめるとともに、ご相談のケースでは家族手当の支給基準が現状のままでよいか、検討してもよいでしょう。

※ 参考:「夫婦共同扶養の場合における被扶養者の認定について(令和3年4月30日保保発0430第2号・保国発0430第1号)」

2. 実務上の判断

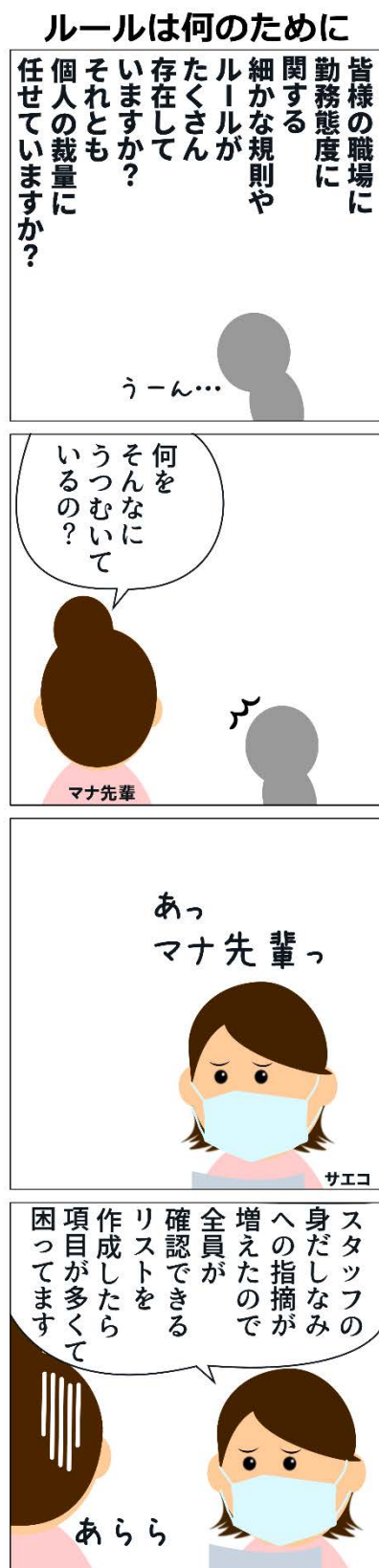
今回の質問のように、共働きで夫婦共に健

事例で学ぶ 4コマ劇場 今月の接遇ワンポイント情報

『ルールは何のために』



ワンポイントアドバイス



事例でのサエコさんは、スタッフの身だしなみに対して患者様からの指摘が増えたことをきっかけに、身だしなみ用のチェックリストを作成したところ、あれもこれもと、どんどんチェック項目が多くなり困ってしまったようです。

チェック項目が多く、細くなると、まるで禁止令のようになっていきます。いったい、なぜこのようなことになったのでしょうか？

実はサエコさんは、スタッフの身だしなみが乱れた原因である新人スタッフに必要なだからと、スタッフ全員に対してチェックリストを作成したようです。

チェックリストを作成すること自体は問題がなくても、ルールが厳しさを増したり、細くなったりするのは、誰かに不安を与える場合があります。

そもそも信頼のある言動が伴っていれば、ルールで縛られることはないのです。

好き勝手に自由な振る舞いを続け、ルールを守れない人がいるならば、状況に応じてその人に対して細かく・厳しく接しなくてはなりません。

規則やルールは必ずしも厳密なものがよいとは限りません。自由に伸び伸び仕事ができるよう、**スタッフ一人ひとりの規律性**が重要です。