

INFORMATION

● 2020年4月から、原則屋内禁煙に

深刻な健康被害のある受動喫煙。2018年に健康増進法が一部改正され、2019年7月から学校や病院等で敷地内は禁煙になりました。2020年4月からは飲食店を含むほとんどの施設が原則屋内禁煙になり、たばこを吸わない人が受動喫煙にあう機会は大きく減少すると考えられています。

また、喫煙禁止場所で喫煙した人には30万円以下の過料が科せられることがあります。

● 2020年4月から、被扶養者の認定要件に「国内居住」が加わりました

2020年4月以降、国内に住所（住民票）がない被扶養者については、「日本国内に生活の基礎があると認められる場合」を除き、被扶養者資格を失いますのでご注意ください。

<日本国内に生活の基礎があると認められる場合>

- ①外国に留学する学生
- ②海外赴任に同行する家族
- ③観光・保養やボランティアなど就労以外の目的で、一時的に日本から海外に渡航している人
- ④海外赴任中に結婚や出産などで身分関係が生じ、新たな同行家族とみなすことができる人
- ⑤その他、日本国内に生活の基礎があると認められる特別な事情があるとして健保組合が判断する人

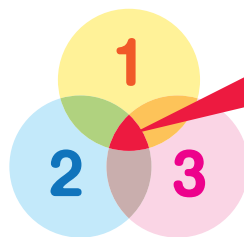
新型コロナウイルス感染症に関する

お知らせ

世界中に感染が広がっている新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。予防には、かぜやインフルエンザと同じように、手洗いやせきエチケットなどの感染症対策を行い、健康管理を心がけることが重要です。

また、集団発生を防止するためにも、**3つの「密」**を避けましょう！

1. 換気の悪い…………… **密閉空間**
2. 多数が集まる…………… **密集場所**
3. 間近で会話や発声をする…………… **密接場面**



**3つの条件がそろう場所が
クラスター（集団）発生の
リスクが高い！**

※3つの条件のほか、**共同で使う物品**には消毒などを行ってください。

3つの条件がそろう場所に集団で集まることを避けましょう。

● 診療報酬の改定

診療報酬は原則2年に一度改定されますが、2020年度の診療報酬改定は、全体で▲0.46%と、2016年度、2018年度の改定に続き3回連続でマイナス改定となりました。医療の技術料にあたる診療報酬本体は0.55%（このうち、0.08%は救急病院の働き方改革に充てる）引き上げられ、薬価等については1.01%引き下げられました。

これにより、社会保障関係費の実質的な伸びを「高齢化による増加分（2020年度+4,100億円程度）におさめる」とする政府の目標は達成されることとなります。

具体的な改定のポイントは次のようになります。

<大病院受診時の定額負担の拡大>

大病院に、診療所などの紹介状なしで受診した場合、定額（医科は初診5000円以上、再診2500円以上）を負担します。従来、対象病院となっていたのは特定機能病院と許可病床400床以上の地域医療支援病院でしたが、2020年4月からは一般病床200床以上にも拡大されました。

※地域医療支援病院は約610病院あり、そのうち約590病院が紹介状なしで受診した患者から定額を徴収する義務化の対象に含まれる。

<薬価はマイナス改定>

薬価については、市場実勢価格に基づく改定（実勢価等改定）で0.43%、2020年度薬価制度改革による市場拡大再算定の見直し等による影響で0.01%引き下げとなり、薬価全体では▲0.99%となりました。

2020年度 診療報酬改定

診療報酬全体の改定率 ▲0.46%

診療報酬本体 +0.55%

+0.47% →各科に配分

※各科改定率

医科：+0.53%、歯科：+0.59%、調剤：+0.16%

+0.08% →救急病院の働き方改革に充当

薬価等 ▲1.01%

薬価 ▲0.99%

※うち、実勢価等改定 ▲0.43%

市場拡大再算定の見直し等 ▲0.01%

材料価格 ▲0.02%

※うち、実勢価等改定 ▲0.01%

● 2021年以降に実施が予定・検討されていること

<オンライン資格確認（2021年3月～）>

2019年5月に公布された改正健康保険法により、2021年3月からマイナンバーカードが保険証として利用できるしくみが導入されます。

病院窓口でマイナンバーカードをカードリーダーにかざすことによって、加入する健保組合などの資格情報が病院に通知されます。これにより病院は、医療費を請求する健保組合を把握することになり、保険証を提示しなくても済むようになります（現在の保険証が使えなくなるわけではありません。マイナンバーカードに保険証の機能を持たせるしくみです）。

<後期高齢者の窓口負担割合の引き上げ（2022年度～）>

全世代型社会保障検討会議の中間報告によると、現役並み所得者を除く75歳以上の後期高齢者の窓口負担割合は、「一定所得者以上の者は2割とし、それ以外の者は1割とする」とし、遅くとも2022年4月までに実施する見込みとなりました。

<大病院定額負担の対象拡大（2022年度～）>

紹介状なしで大病院を受診したときの特別料金について、2020年4月現在200床以上の大病院に適用されていますが、200床以上の一般病院に拡大し、特別料金も増額されます。これも2022年4月までに実施される見込みです。