



明解 療養担当規則《前編》

札幌秀友会病院 副院長 白崎 修一

はじめに

療養担当規則は、正式には「保険医療機関及び保険医療養担当規則」といいます。保険医療機関や保険医が保険診療を行う上で守るべき基本的規則が書かれています。保険医が療養担当規則に基づいて保険診療を行うことで、保険医療が成立するのです。

われわれが保険医として仕事をするにあたっては、この療養担当規則を熟知していなければならないのですが、私自身、学生時代に教わった記憶はなく、保険医登録をしてからもじっくりと読んだことはありませんでした。法律文章ですからはっきり言って難解です。そこで、療養担当規則を分かりやすくかみ砕いた読みやすい文章にすることで、卒業前の学生さんや免許取得後の医師に読んでいただき、さらにはベテランの医師の方々にも再確認という意味においてご一読していただければと思います、書いてみました。同省令を第一条から順番にというわけではなく、関連部分をまとめることで読みやすくなっています。療養担当規則についてはこの文章の中に過不足なく入っています。そして、その内容を補う意味で、関連する法律や診療報酬点数表の解釈などを随所に織り込んであります。皆様の日常の診療の一助となれば嬉しいです。

まず、我々医師が保険医療機関において保険診療を行うためには、医療機関所在地の地方厚生局において保険医登録が必要です。

保険医は、診療の必要があると誰もが認める病気や怪我に対して、適切な診断のもとに、患者の健康を増進させるにもっともな治療を行わなければなりません。健康を維持するために必要がないと考えられる美容目的の医療や健康診断などは、保険診療に当たらないということです。

そして、診療を行った場合にはすぐさま診療録に診療した内容を記載しなければなりません。

医師法では、医師は患者を診療したら遅滞なく「経過を記録すること」が義務づけられています。患者を診察したら、必ずなんらかの事実、結果や方針などが明らかになってくるはずで、それを記録しておくことが次の診療に役立ち、患者との間での言った、

言わないの齟齬を解消する手段にもなり、さらには、万が一のときの訴訟の証拠として大きく意味を持つものとなるのです。

診療録は単なる診療の記録だけではありません。各種管理料や指導料などは、治療計画に基づいて病気の経過管理や病気について患者に理解してもらうために患者に指導することで算定できるので、これらを請求する根拠となりうる事実も診療録に患者毎にわかりやすく記載されていることが必要です。

特に保険診療と自由診療については診療録を区別して記載しなければなりません。

患者の診療録は最終記載日から5年間は保存しておかなければなりません。これについては医師法によっても規定されています。保険請求に関するその他の帳簿などの記録物は3年間の保存義務があります。

保険医療機関は、保険診療を受ける患者に対して、外来、入院における診察、薬の処方、処置や手術など一般的な治療はもちろん、自宅等への往診や入院等における治療以外の世話や看護を行うことが求められます。

そして、患者に対して懇切丁寧に治療、療養、看護などを行う必要があります。それらは過剰や過少であってはならず、妥当で適切なレベルが求められます。単に技術を提供するだけではありません。患者や家族に対してわかりやすい言葉での説明にも心がける必要があります。

各病院には病院規模や診療内容に見合った施設基準があり、厚生労働大臣や地方厚生局に届け出ることによってそれに見合った診療報酬を請求することができます。施設基準を満たさなくなった場合にはそれを取り下げなければなりません。そのまま届出を続けていると、診療報酬の返還や法的な処置がとられることになります。

療養の給付、すなわち、医療費請求にかかわる報告義務がある一切の事項については、定期的に厚生局に報告しなければなりません。

保険医たるもの、診療に当たっては患者に懇切丁寧に、理解しやすいような平易な言葉で伝えなければなりません。医学的な知識の少ない患者に対して、専門用語を使わずにできるだけわかりやすく説明することが求められています。

診療の際には医学的な見地から患者の身体だけでなく心の状態も注意深く観察し、場合によっては心理的な意味でも治療効果が上がるように指導しなければなりません。プラシーボ効果も否定するものではないのです。

患者に対しては、病気の治療だけでなく、予防衛生、環境衛生の面でも理解を深めてもらえるように指導しなければなりません。生活環境、生活態度などの改善により病気を予防するというのも大切です。

患者の病気や怪我が自分の専門外、もしくは診療や治療に際して自信がないような場合には、他の病院への転院や、治療内容の相談など、適切に行ってください。決して抱え込んで患者に不利益にならな

いようにしてください。セカンドオピニオンを求められた時には、同意する姿勢が大切です。

医師には応召義務があることは百も承知のことと思います。その際、患者が持つ被保険者証を呈示してもらい、それが有効なものであることを確認してください。原則として、受診するたびに確認する必要があります。しかし、緊急事態など、なにかやむを得ない理由があつて被保険者証を呈示できなくても、被保険者である資格があるということが明らかな場合については被保険者証を確認しなくてもよいとされています。慣例的に月に一回程度、たとえば月が替わった後の最初の受診時に被保険者証を確認するというのは、やむを得ない事由ではないとは思いますが、実際に、毎回被保険者証を確認するのは、患者、医療機関ともに大変という事情もあるでしょう。療養の給付を受ける資格がなくなっていた場合には保険請求をしない、という前提を保険医療機関が理解していればいいのかもかもしれません。

患者に対する治療が終わったときや患者側から被保険者証を返して欲しい旨の申し出があつたときには、すみやかに被保険者証を返さなければなりません。患者が死亡した際には、生計が同一で埋葬料を受け取る遺族、埋葬を行つてその費用を負担した人、家族埋葬料を受け取る遺族などの家族や近親者に被保険者証を返さなければなりません。被保険者証の写しを診療録に貼付することは個人情報保護の観点から好ましいことではなく、被保険者証は療養担当規則において患者への返還義務があることから、被保険者証の内容については必要な情報のみ診療録に転記するとどめ、コピーをとって貼り付けておくのは良くないとされています。

当然ですが、訪問看護や訪問リハビリテーションなどについても介護被保険者証など、資格があることを確認する必要があります。

映画にもなった山本周五郎作の「赤ひげ診療譚」にある、貧しくて困った患者からはお金をもらわないような医師の姿はある意味、素晴らしいものがあります。たとえば、治験で未承認薬を使う場合などは保険診療とならないため、薬代と検査代の一部を製薬企業などが負担することが多く、経済的な負担は日常診療よりも軽くなる場合があります。しかし、いくら患者が金銭面で困っていても、保険診療を行っている限りにおいては、値引きなどの誘引によって患者集めをすることは禁止されています。一部負担金を減額することは患者の受診誘導につながるから決してやってはいけません。家族や病院職員が治療を受ける場合についても同様です。

皆保険制度においては、保険診療をする上で患者は平等に扱われなければなりません。さもなくば、健康保険事業自体が健全に運営されないことになり、保険医療の崩壊につながります。健康保険法においても「保険医療機関から療養の給付を受ける者は、その給付を受ける際、当該給付につき規定により算定した額に割合を乗じて得た額を、一部負担金

として、当該医療機関に支払わなければならない」と規定されています。

したがって保険医療機関では、保険診療による患者負担金を必ず受け取らなければなりません。それらの内訳としては、保険診療における一部負担金、食事療養費と生活療養費の負担額などがあります。

そして、患者が窓口で自己負担分の医療費を支払う際には、明細書と領収書を交付しなければなりません。当然ですが、ここに費用の発生はなく、無償となります。

結核医療や、原爆認定医療、生活保護法による医療扶助など、公費負担制度による医療で患者の自己負担額がない場合においても、患者が希望したときには、医療費がいくらかかったかの明細書を無料で交付しなければなりません。

他の医療機関や医師から患者情報を求められたときには、それまで行つた診療内容や治療内容を適切に伝えるようにしてください。

多くの検査を個々の医療機関で別々に行うと、無駄に医療費を使うことにつながります。また、患者の病歴については前医の方が詳しいこともあるでしょう。そのため、保険医療機関は、来院していた患者について他の医療機関から問い合わせがあつた場合には、患者情報などを適切に伝える必要があります。その情報提供においては、診療情報提供書として次の診療につながる記載内容であれば診療報酬を請求することが可能です。

患者情報は個人情報でもあります。医療機関以外の組織や家族など、患者以外の他者からの情報提供依頼については、利害関係等の問題もあることから、患者の同意がなければ原則として、断ることが肝要です。

かつて問題となった有料老人ホームと医療機関との間の「患者紹介ビジネス」を思い出してください。医療機関への患者数を増やそうとして、患者の紹介に対してお金を払うなど、なんらかの代償を与えたりすることは禁止されています。ましてや、他の業者にお願いして患者を紹介してもらうなどは言語道断です。良い医療を提供することで、全くの無償で、善意で紹介してもらうのであればなんら問題はありません。

医療機関の近隣に調剤薬局はいくつも存在しますが、それらの特定の薬局を指定して調剤してもらうように患者に指示することも禁止されています。患者の自主的な判断に任せられているのです。ましてや、薬局を紹介してその薬局から紹介料のような金品の授受がなされるなど、あってはならない行為です。これは病院としてやることはもちろん、医師が個人の判断で行うことも禁じられています。保険医が処方箋を交付する際には、定められた様式の処方箋に必要事項を記載しなければなりません。その交付した処方箋に関して保険薬剤師から疑義照会があつた場合には、適切に対応してください。

【5月号(1184号)へ続く】