

救命救急センターの救急外来を受診する 軽症患者について

第1. 基本的考え方

近年、救急医療機関を受診する軽症患者が増加している一方、医師が患者に協力して欲しい内容として、軽症の場合は近隣の診療所を受診して欲しい、休日・夜間の受診は避けて欲しいとの調査結果も示されている。

このような状況も踏まえ、救命救急センターの医師の負担を軽減する観点から、他の医療機関からの紹介のない軽症患者が救命救急センターの救急外来を受診した場合については、一定の条件を付した上で、医療保険の自己負担とは別に予約診療・差額ベッドなどと同様の選定療養として、患者から特別な料金を徴収することを可能にする。

第2. 具体的内容

救命救急センター(平成22年1月1日現在、全国で221施設)の救急外来を受診しようとする患者に関して、医師等が事前に状態等の確認を行った結果、軽症であることが確認され、別途費用の徴収が発生する可能性があることを説明したにもかかわらず、患者の選択により診療を実施した場合については、医療保険の自己負担とは別に、患者から特別な料金の徴収を可能とする。

[具体的な要件(案)]

- ・ 軽症患者に該当するかどうかは、診察の前に、医師又は経験を有する看護師が判断する。その基準は、学会等が示すトリアージの基準を参考に、各医療機関が策定する。
- ・ 軽症患者に該当し、特別な料金を徴収される可能性がある旨は、診療前に患者側に伝える。
- ・ この軽症患者の基準や特別な料金を徴収される旨は、院内掲示するとともに、ホームページ等で公表する。
- ・ なお、診療後に軽症の状態に当たらなかったことが判明した場合や入院が必要となった場合等は、特別な料金の徴収はできないものとする。

[救命救急センターの救急外来を受診する際に特別な料金の徴収対象とされる典型例]

- ・ 海外旅行なのでいつもの薬を長期処方して欲しいと言って来院する患者
- ・ 虫刺されがかゆいと言って来院する患者
- ・ 指に刺さった小さなトゲを抜いてほしいと言って来院する患者

がん診療連携拠点病院及びがん登録の評価について

第1 現状

1 現行、がん診療連携拠点病院加算を算定するためには、その施設基準として、「がん診療連携拠点病院の整備について(平成20年3月1日付け厚生労働省健康局長、通知)」を満たすこととされている。

この「がん診療連携拠点病院の整備について」は、拠点病院の診療機能として、集学的治療の提供体制及び標準的治療等の提供を求めており、その中でがん診療連携拠点病院の設置、院内がん登録の実施等を掲げている。

2 また、現行の医師事務作業補助体制加算においては、当該加算の対象となる業務として、院内がん登録等の統計・調査業務が明示されており、また、がん登録の基盤となる病院内の診療記録の保管・管理業務についても現行の診療録管理体制加算において評価されている。

第2 1月13日の中医協総会での意見

1. がん診療連携拠点病院をさらに評価すべき
2. 院内がん登録をさらに評価すべき

第3 提案内容

がん医療については、がん対策推進基本計画において、がん診療連携拠点病院が医療提供の拠点施設として位置づけられていることを踏まえ、がん診療連携拠点病院におけるがん診療連携拠点病院の開催、院内がん登録の更なる充実も含めて、一層の評価を行うことを検討する。

DPCにおける病棟薬剤師配置の評価について

第1. 経緯

- 平成22年改定でDPCに導入する新たな機能評価係数について、DPC評価分科会での整理を経て、最終的に7つの具体的指標が中医協において検討された。
- この中で「チーム医療の評価」については、急性期医療において、様々な専門職種がチームとして質の高い医療を提供する取組みを評価することは重要との理解が得られる一方で、チーム医療の概念・定義や具体的な評価指標を設定するには更なる検討が必要であるとの指摘があり、更に、チーム医療の評価はDPC病院だけの課題ではなく、出来高も含めた診療報酬全体で整理すべきであるとの意見も踏まえ、その取扱いについては、今後更に検討することとされた（平成21年12月16日基本小委）。
- 前回の中医協総会での議論（平成22年1月13日）において、特に病棟で勤務する薬剤師の配置について、DPCでの評価を求める意見があり、今回改定での対応案について事務局で整理することとされた。

第2. 提案内容

- チーム医療の概念やその評価の在り方などについては、引き続き検討する必要があることから、平成22年改定以降に継続されるDPC機能評価係数の在り方の議論の中で検討することとしてはどうか。
- 一方、病棟における薬剤管理指導などの病棟薬剤師の業務について、病棟への配置に着目した評価手法を導入することにより、薬剤師の病棟配置を評価することとしてはどうか。

第3. 具体的内容

現在、DPC対象病院において出来高で算定されている薬剤管理指導料を、薬剤師の病棟配置を評価する機能評価係数として評価することを検討してはどうか。