



ルポ 2

現場を無視した診療報酬格差 紹介先診療所から患者が病院へ逆流

医療法人玖玉会玖珂中央病院
(山口県玖珂町 148床)

医療従事者でも説明不能の「なぜ」
わからないまま支払わされる患者

「日本の医療制度は、今や一物二価どころか、六価にも十二価にもなることがある制度になってしまった。どうしてこのような事態が起こるのか……。患者本位が叫ばれるなかで、私たち現場の医療従事者がはつきり説

明できないものを情報公開しろと言われても、医療不信の種になるのではと憂えています」

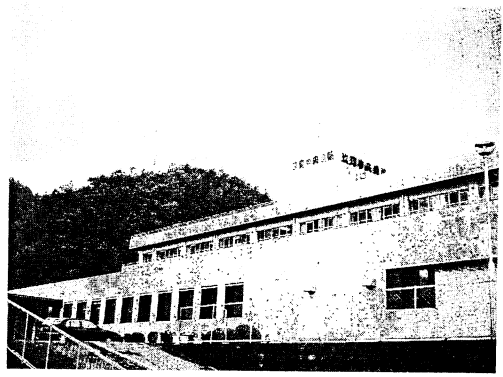
診療所と病院の外来医療費の格差に對し危惧をあらわにするのは、医療法人玖玉会の吉岡春紀理事長だ。

同法人が運営する玖珂中央病院は、山口県東部・岩国市に近接する人口約一万人の玖珂町に、地元からの要請に

応える形で、1982年に開設。一般病床31床、療養型病床117床の合計148床からなる典型的な地域密着型の病院だ。この地域医療の実践する立場から見えてくる医療制度の問題点などについて、吉岡理事長は積極的に自院のホームページなどを通じて訴え続けている。

「もちろん、医療費の決定においては

政策誘導的な目的を持つものが多分にあることは承知しています。しかしたとえば、診療所を受診する患者さんから『大学病院と同じ検査しか受けていないのに、なぜ診療所は大学病院より医療費が高いのですか？』と言われた場合、返答に窮してしまうのではないのでしょうか。せいぜい『医療制度がそうなので仕方ありません。ご理解ください』と答えるのが精一杯。患者は渋々支払うというパターンです。しかし、考えてみると医療費は一種の公定価格です。なぜこの説明を現場にすべて任せきりになっているのか、やはり違和感があります」



地域密着型の玖珂中央病院。
説明できないもどかしさのなかで経営が続く

このような現場での混乱ぶりについて、吉岡理事長は直接、患者から疑問を投げかけられることもあれば、診療所を開業する医師からも、悩みとして聞くことがあるという。患者のなかには負担金額の差が大きいために、せっかく大病院から診療所に紹介されていても、少々の待ち時間などの不自由を承知で、再び大病院に戻っていく事態も起こっているという。

6通りもある複雑な外来医療費 病診格差は最大3・4倍も

では実際にどの程度の差が生じているのだろうか。吉岡理事長は次のような事例を挙げて解説する。

糖尿病の再診における医療費(月1
回再診、診察と検査は検尿・血糖・H

表 診療所と病院の外来医療費(糖尿病で再診の場合、投薬は省略)

診療項目	診療所		病院		
	一般	生活習慣	100床未満	100～200床	200床以上
再診料	73	73	58	58	-
外来管理加算	52	52	52	52	0
継続管理加算	5	5	5	5	0
外来診療料	-	-	-	-	72
生活習慣病指導管理料	-	1200	-	-	-
尿一般検査	28	-	28	28	包括
血糖検査	12	-	12	12	12
採血料	12	-	12	12	12
生化学的検査(I)判断料	155	-	155	155	155
HbA1c検査	60	-	60	60	包括
血液学的検査判断料	135	-	135	135	135
特定疾患療養指導料	225	-	147	87	0
合計	757	1330	664	604	386

※病院でも200床以下は生活習慣指導管理料が適応される

bA1cを検査。投薬は除くの場合、診療所と病院で比較すると、診療所は最大で1330点となるのに対して、200床以上のベッドを有する病院は386点で、その差は実に3・4倍にもなる(表)。これは2002年10月から、糖尿病・高血圧・高脂血症については、新たに「生活習慣管理料」の算定が診療所と200床以下の病院に適応が認められた結果、生じた事態とも言えるが、同じ疾患を診察して同一検

査・説明をしても、外来の診療費は、合計6種類もの診療報酬が存在することになるといって複雑さだ。

「昨年4月の診療報酬改定では、診療所と病院の外来報酬の差を減らす目的で、大病院の再診料がアップされましたが、逆に検査や処置の包括が増えたため、病院の再診全体では報酬が減り、むしろ格差が広がっていると思います」

加えて吉岡理事長が指摘するのが、大病院の「外来分離」の横行だ。低い外来の診療報酬点数から脱却するために、多くの大病院が隣接地にクリニックを併設するようになった。「モラルハザード」として問題視されていますが、病院経営のバランスシート上からは、むしろ健全と評価できる行為で

あり、大病院だけを批判しても解決にならないと思います。しかし、この手法がさらに普及していくと、最終的に医療費の総額が上がることにつながります」と、自らも経営にあたる立場の視点から複雑な心境を交えて語る。

「いずれにしても、こうした歪んだ診療報酬の格差を放置しておくことに意義があるとは思えません。あまりに現行制度は現場の実態からかい離しています。私は格差是正といっても、何も診療所の報酬を減らし、病院の報酬を上げるという小手先論を言っているのではありません。大変に難しいことは承知していますが、国には抜本的で、現場感覚に立脚したわかりやすく、公正な診療報酬体系にしてほしいと切望します」