

杉並保健所  
令和4年度 医療安全推進研修会

# 診療を受けると 医療の基本情報

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML  
理事長 山口 育子

認定NPO法人

## ささえあい医療人権センターCOMLとは

- 1990年スタート、2002年NPO法人化、  
2016年7月1日認定NPO法人認証
- 自立・成熟し主体的医療参加ができる賢い患者を目指す  
一人ひとりが「いのちの主人公」  
「からだの責任者」の自覚から
- 対立せず協働 ⇒活動の目的  
より良いコミュニケーション
- 思いを言語化し、提言・提案できる患者・市民の増加が願い

# COMLの活動 (2022年9月末現在)



講演: 4365回

各種検討会・委員会

相談: 66,190件



SP活動: 1,730回 (OSCE507回)

病院探検隊: 99回



患者と医療者のコミュニケーション講座: 98回 (出前16回)

◆基礎コース: 医療をささえる市民養成講座 (2009年度~14期)

◆アドバンスコース: 医療関係会議の一般委員養成講座・委員バンク



患者塾: 247回

copyright©COML.All rights reserved.

# 患者を取り巻く医療の課題

- 医療安全対策
- 医師不足
- 救急医療の危機
- 入院期間の短縮
- 病診連携

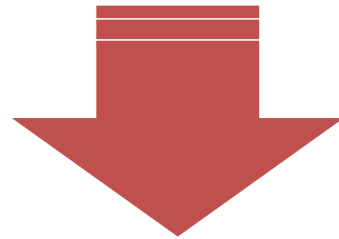
患者も原因・  
現状を理解  
する



“共に”医療のあり方を考える

# 時代の変化に伴う要求

- 医療者に主導権⇒患者と医療者の“協働”
- 地域医療への市民の声と参画
- 個人的な経験や意見⇒冷静・客観的な意見



**医療を理解して参加し  
協働できる患者・市民の必要性**

# 賢い患者になりましょう

- 病気の自覚
- 自分の受けたい医療を考える
- 思いの言語化
- 協働して治療をおこなう  
(コミュニケーション)
- 一人で悩まない

# 病院選び⇒情報は“手がかかり” 鵜呑みにしない

都道府県の医療機関情報

※動画内では「たんぽぽ」となっていますが、正しくは「ひまわり」です。  
(東京都医療機関案内サービス)

どの病院に行けばいいの？

専門医はどこに？

いい病院を紹介してほしい

口コミ情報

病院ランキング本



# どのように医療機関を選ぶか

## 病気や病状に合わせる

- 急性期か？ 慢性期か？
- よくある病気か？ 稀な病気か？
- 専門医が必要か？



## 自分の基準をつくる

- 治療経験が豊富なドクターに診てもらいたい
  - ともかく専門医がいい
  - 副作用やリスクも嫌な顔をせず説明してくれるドクターがいい
  - 丁寧な説明で優しいドクターを見つけたい
- ⇒「どのような医療を受けたいのか」
- ⇒可能なら見学も





医い者しやにかかかる10箇じょう条

ああなたが“いいのちちの主しゅ人じん公こう・かかららだだの責せ任きにん者しや”

# 新 医者にかかる10箇条

あなたが“いのちの主人公・からだの責任者”

- ①伝えたいことはメモして準備
- ②対話の始まりはあいさつから
- ③よりよい関係づくりはあなたにも責任が
- ④自覚症状と病歴はあなたの伝える大切な情報
- ⑤これからの見通しを聞きましょう
- ⑥その後の変化も伝える努力を
- ⑦大事なことはメモをとって確認
- ⑧納得できないときは何度でも質問を
- ⑨医療にも不確実なことや限界がある
- ⑩治療方法を決めるのはあなたです

子ども  
向け

# いのちとからだの 10 か条

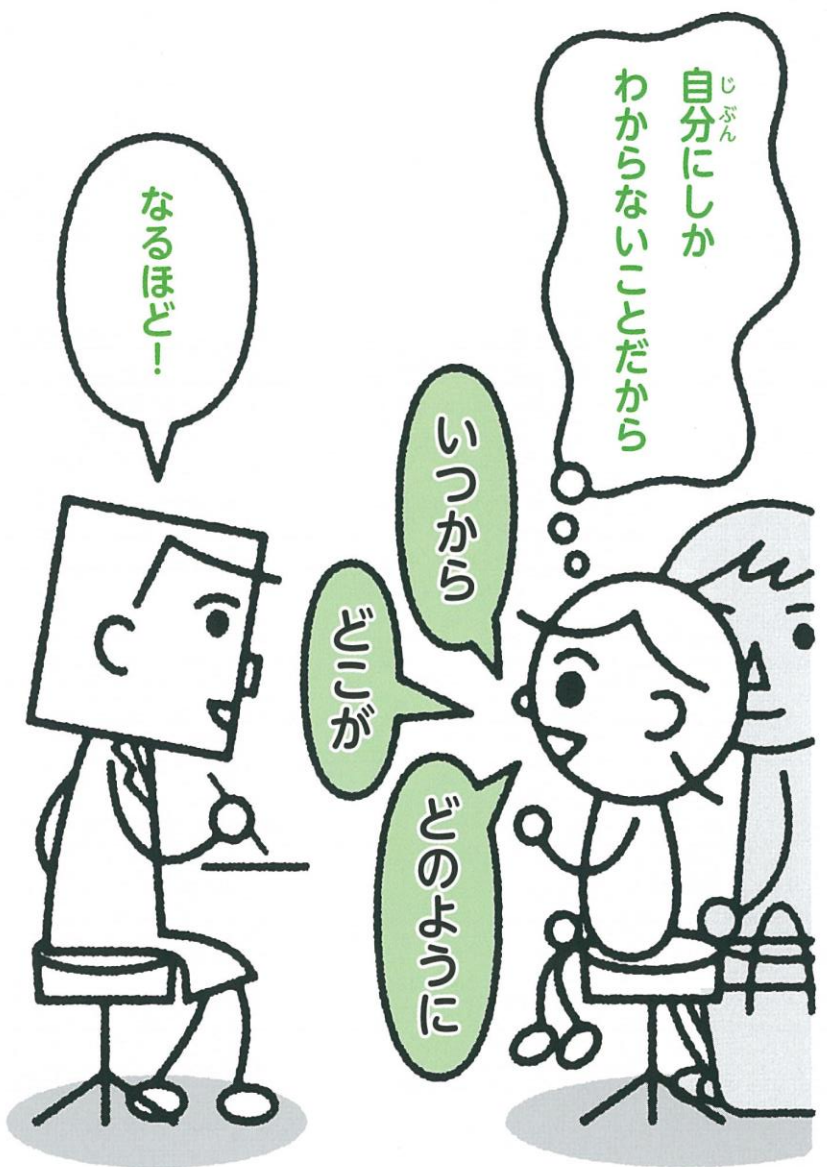
- ①いのちとからだはあなたのもの
- ②食事・すいみん・手洗い—予防が大事
- ③からだの変化に気づこうね
- ④お医者さんには自分で症状を伝えよう
- ⑤わからないことはわかるまで聞いてみよう
- ⑥自分がどうしたいかを伝えよう
- ⑦治療を受けるときはあなたが主人公
- ⑧お薬は約束守って使おうね
- ⑨みんな違いがあって当たり前前
- ⑩だれのいのちもとっても大切



お医者さんには

自分で

症状を伝えよう



# 医療現場のコミュニケーションの特殊性

- 非常識がいっぱいの医療現場

初対面のコミュニケーション

敬語の使い方

- 専門用語や略語がいっぱい

センコウがおこった

○穿孔が起こった

ホッセキのあるキュウシン ○発赤のある丘疹

先公が怒った？

球審？

休診？

救心？

# コミュニケーションの患者の課題

- 話すポイントを簡潔にまとめているか
- 誰もが理解できる言葉や表現を使っているか
- 相手に自分の状況を理解してもらえるように話しているか
- 一方的に自分の訴えや話ばかりしていないか
- 思い込まないように質問や確認をしているか
- 感情的に話していないか
- 医療の不確実性と限界を理解しているか
- 自分で考え自己決定しているか

# 医療におけるコミュニケーション

日常の「上級編」「応用編」

日常のコミュニケーション  
が試される

日常のコミュニケーションを豊  
かにして医療現場に新しい風を



# 自分のコミュニケーションの癖を知る

- 相手に言いたいことが伝わらないときはどんなとき？
- 相手の話を理解するときはどうしているか？
- 話し方の癖は？
- どういう相手が苦手か？
- 相手が理解したかどうかをどうやって確認しているか？

# コミュニケーションの改善のために

語彙数を増やし誰にでも伝わる表現を！

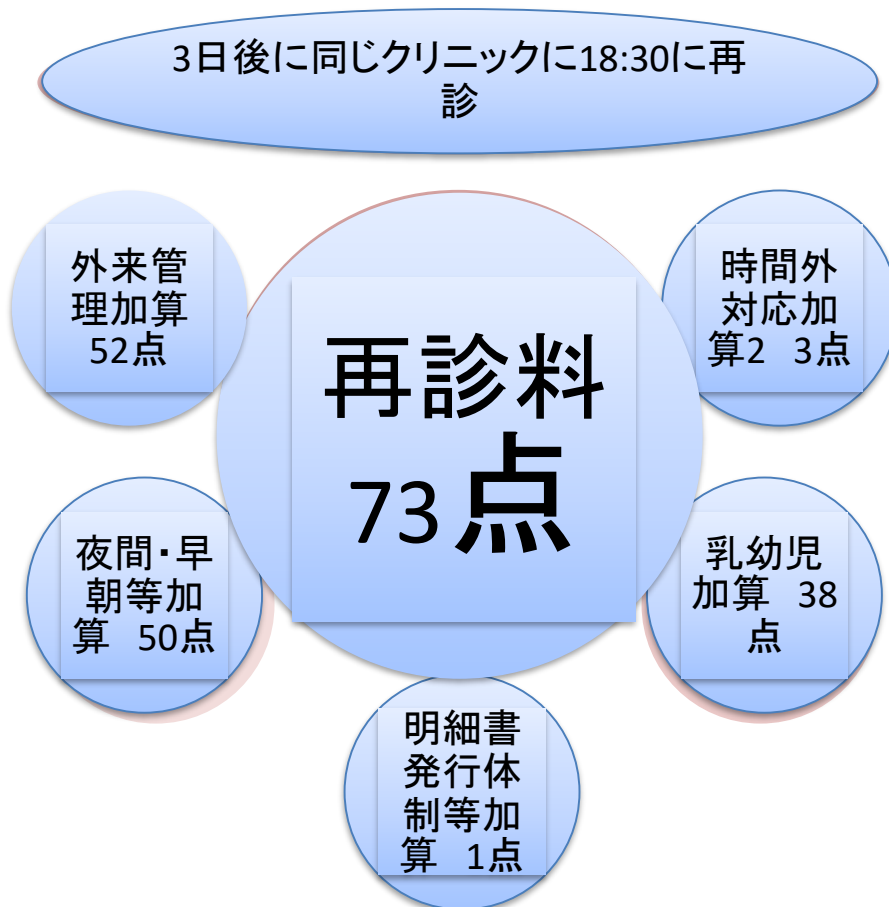
思いを言語化する努力

質問と確認を癖に

うまく情報を引き出す質問の工夫

ポジティブフィードバックの勧め

# 診療報酬点数の基本



- 出来高払い方式  
基本料金＋管理費＋受けた診療内容
- DPC対象病院  
入院費用の包括化  
入院基本料、入院基本料の加算の一部、検査、画像診断、投薬、注射が包括(例外あり)  
機能評価係数

# 夜間・早朝等加算

- 請求されるのは診療所(クリニック)だけ
- 初診料と再診料に加算
- 午後6時～午前8時までの時間帯に受付  
注意!! 土曜日は午後0時以降が対象  
ただし、診療所の標榜時間内であること  
(例)〇〇クリニックの診察時間 9:00～12:00 16:00～19:00
- 加算点数は50点  
1割負担:50円 3割負担150円
- 時間外加算や深夜加算とは別

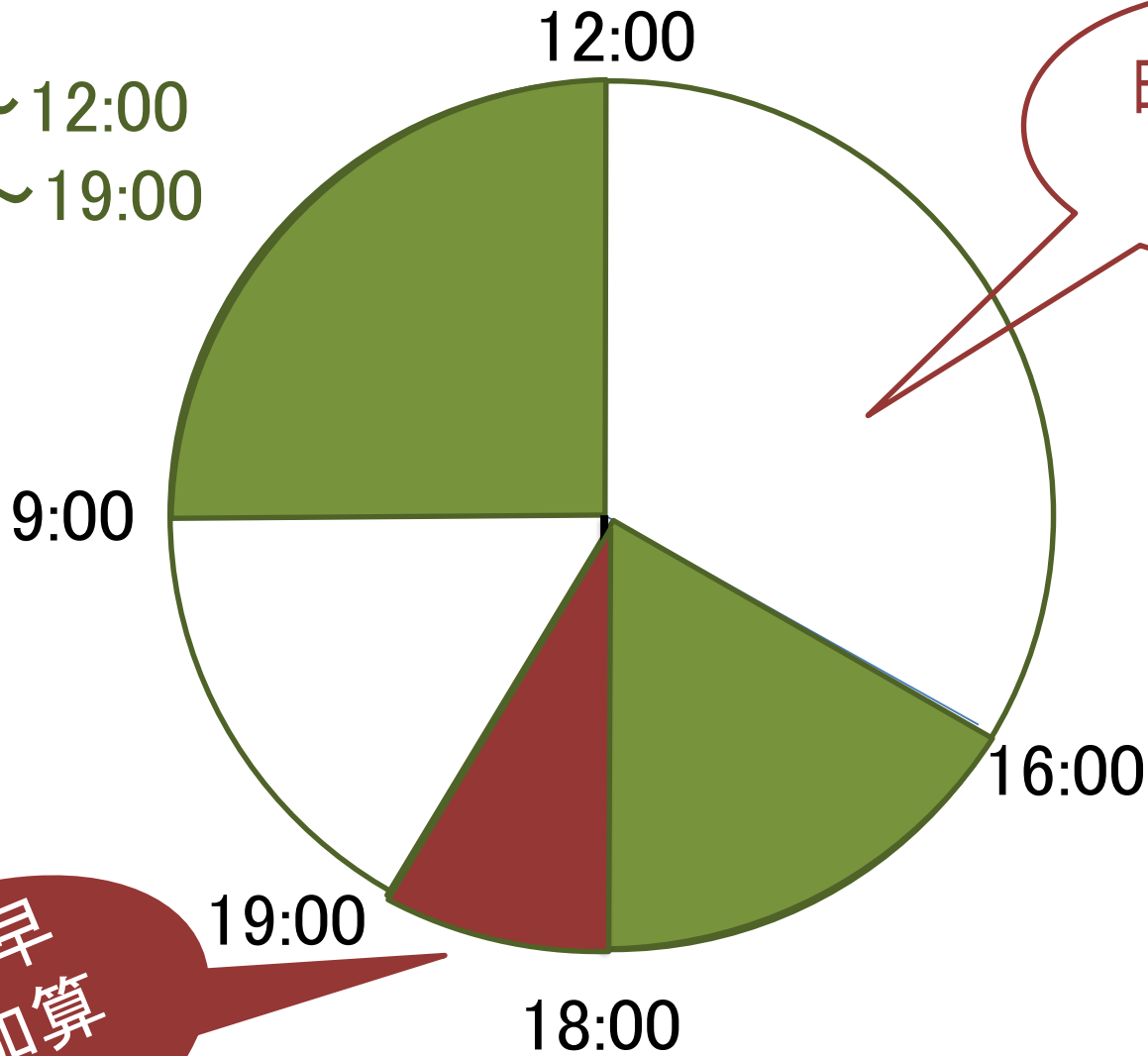


# 〇〇クリニック

診察時間

9:00～12:00

16:00～19:00



夜間・早朝等加算  
50点

時間外  
加算

# 高血圧で受診 2,450円は妥当？

- 初診？ 再診？ ⇒再診
- 病院？ 診療所？ ⇒診療所
- 薬の処方は？ ⇒2種類 28日分
- 院内？ 院外？ ⇒院外処方
- 診療内容は？ ⇒問診のみ
- 保険は？ ⇒58歳・社会保険  
本人3割負担

	診療所A	診療所B	200床以上 病院
外来診療料			74
再診料	73	73	
外来管理加算	52	52	
時間外対応加算2	3	3	
明細書発行体制等加算	1	1	
生活習慣病管理料	620		
特定疾患療養管理料		225	
処方せん料	68	68	68
処方せん料加算		66	
点数合計	817	488	142
請求額(3割)	2,450円	1,460円	430円



# 2022年3月までの生活習慣病管理料

## 院外処方(処方せん発行)

- 脂質異常症  
650点
- 高血圧症  
700点
- 糖尿病  
800点

## 院内処方

- 脂質異常症  
1,175点
- 高血圧症  
1,035点
- 糖尿病  
1,280点

# 改訂後の生活習慣病管理料

- 脂質異常症 570点
- 高血圧症 620点
- 糖尿病 720点

- 投薬に関する内容が包括対象から外された（その分点数も減算）
- 生活習慣に関する総合的な治療管理について、看護師、薬剤師、管理栄養士などの多職種と連携して実施しても差し支えないと明記

# 特定疾患療養管理料の対象となる病気

結核、**悪性新生物**、甲状腺障害、処置後甲状腺機能低下症、**糖尿病**、スフィンゴリビド代謝障害及びその他の脂質蓄積障害、ムコ脂質症、リポ蛋白代謝障害及びその他の脂(質)血症、リポジストロフィー、ローノア・ベンソード腺脂肪腫症、**高血圧性疾患**、**虚血性心疾患**、**不整脈**、**心不全**、**脳血管疾患**、一過性脳虚血発作及び関連症候群、**単純性慢性気管支炎**及び粘液膿性慢性気管支炎、詳細不明の慢性気管支炎、その他の**慢性閉塞性肺疾患**、**肺気腫**、**喘息**、喘息発作重積状態、**気管支拡張症**、**胃潰瘍**、**十二指腸潰瘍**、**胃炎**及び**十二指腸炎**、**肝疾患**(経過が慢性なもの)、**慢性ウイルス肝炎**、**アルコール性慢性膵炎**、その他の**慢性膵炎**、**思春期早発症**、**性染色体異常**

# 特定疾患療養管理料

- いわゆる“慢性疾患”の管理料
- 医療機関によって異なる点数

診療所	225点
100床未満の病院	147点
100床以上200床未満の病院	87点

- 月2回請求可能
- 処方料や処方せん料に加算  
(月2回18点・28日以上処方 は 月1回66点)
- 対象となる疾患が決まっている

初診時も  
請求可能

選定療養

# 保険外併用療養費制度

評価療養

種 類	種 類
①特別の療養環境の提供(差額室料)	⑧入院期間が180日を超えた入院基本料
②200床以上の病院への紹介状なし初診	⑨医薬品・医療機器の適応外使用
③200床以上の病院での再診	⑩先進医療
④予約診療	⑪回数が制限されている検査やリハビリ
⑤診療時間外の診療	⑫前歯部の金属材料差額
⑥治験(医薬品と医療機器)に関する診療	⑬金属床総義歯
⑦薬事法に基づく承認を受けた医薬品・医療機器の提供	⑭う蝕患者の指導管理

# 特別の療養環境の提供（差額室料）

- 基本的には、特別の療養環境を患者が希望した場合の室料（病院ごとに金額を設定）
- 全病床の5割以下、個室～4人部屋
- 請求できない場合
  - 同意書の提出がない
  - 治療上の必要
  - 救急・術後、免疫力低下、終末期
- 同意書を提出すれば支払いの対象
  - 空きベッドがない、感染症で他の患者にうつす可能性がある、他人に迷惑をかける（認知症、いびきなど）

1996年  
開始

# 200床以上の病院の初診・再診

- 紹介状を持参せず初診の特別料金
- 治療が一段落。地域の開業医や地域病院に逆紹介を提示されたが、患者の意志で200床以上の病院にかかり続けた場合の特別料金
- 初診の特別料金は数千円、再診の特別料金は数百円が多い
- 対象外は公費負担で医療を受けている人やHIV感染者



# 大病院に紹介状なしで受診したときの 特別料金最低5,000円(2016年～)

- 対象は特定機能病院、一般病床500床以上の地域医療支援病院に紹介状なしでかかった場合  
(歯科は3,000円) ⇒ 18年度・400床 ⇒ 20年度200床以上に  
サイズダウン
- 逆紹介を断った患者の再診は2,500円(歯科1,500円)
- 対象外  
緊急時ややむを得ない場合、救急患者や公費負担、HIV感染者
- 対象外かどうかは医療機関が判断  
自施設の他の診療科を受診中、特定健診・がん検診で精査の指示、他に当該科を標榜する診療所がなく大病院が実質外来診療を担っている場合、など

# 紹介状なしの特別料金の見直し

- 対象
  - 特定機能病院
  - 200床以上の地域医療支援病院
  - 200床以上の紹介受診重点医療機関
- 特別料金の額
  - 初診：医科7,000円 歯科5,000円
  - 再診：医科3,000円 歯科1,900円
- 例外的・限定的に保険給付から控除
  - 初診：医科200点 歯科200点
  - 再診：医科50点 歯科40点

「定額」ではなく最低料金です!!

「敢えて紹介状なしで受診する患者」だから

2022年10月1日から施行・運用。紹介受診重点医療機関になってから6カ月の経過措置

Copyright©COML.All rights reserved.

# セカンドオピニオンの始まり

米国で1980年代「外科医の判断で過剰な手術が行われている」ことが問題に

保険会社がセカンドオピニオンを求めることを義務化し、最低2名のドクターが「手術必要」と認めないと医療費を支払わないと決定

義務化されたことで、セカンドオピニオンがすぐに広まり、患者にとっても「納得のうえで手術を受ける」という利点があると判明

# 日本では

古くから水面下でこっそり。富士見産婦人科事件（1980年）で手術を免れた人はセカンドオピニオンを求めていた

1990年代から「セカンドオピニオン」という言葉が登場し、求める人が表面化。初診外来の待ち時間が長くなりドクターが疲弊

2002年の医療法改正で広告規制が緩和。大学病院複数がセカンドオピニオン外来のトライアル。その後、急速に広まる

# セカンドオピニオン外来の特徴

- 2002年4月の医療法改正で広告規制緩和がきっかけ
- 紹介状(診療情報提供料500点・検査データつき<通常の紹介状は250点>)持参
- 検査や治療は実施しない
- 多くの医療機関が“対象外”にしている内容
  - 治療希望 現主治医への不満や紛争中
  - 医療費の内容の確認 死亡した患者のこと
  - 治療後の善し悪しの判断
  - 主治医の了解なし(紹介状なし) など

# セカンドオピニオン外来の流れ

- ファーストオピニオンをしっかりと聞く
- ファーストオピニオンの担当にセカンドオピニオンのための紹介状を依頼
  - \* 紹介状：診療情報提供料Ⅱ 500点
  - \* 検査データ添付
- セカンドオピニオンを求める病院に確認
  - \* 受付時に必要なもの（申し込みの段階で質問事項の記入を求められることも）
  - \* 受付からセカンドオピニオンまでの待機日数
  - \* 費用（保険適用外が大半、規定時間を超過したときの追加料金）
  - \* 得られるもの（口頭での意見、サマリーなど）
- 聞きたいポイントメモを作成して臨む

# セカンドオピニオン外来の料金

病院名	料金	病院名	料金
青梅市立総合病院	11,000円／1時間 30分ごと5,500円	順天堂医院	33,000円／30分 30～60分66,000円
東京医科大学八王子医療センター	16,500円／30分 60分まで22,000円	東京医科歯科大学病院	44,000円／1時間 (面談45分・報告書15分)
東海大学医学部付属八王子病院	教授33,000円／30分 30～60分49,500円	癌研有明病院	33,000円／30分 30分ごと11,000円
国立病院機構災害医療センター	11,000円／30分 60分まで22,000円	東京大学病院	22,000円／30分 30～60分44,000円
武蔵野赤十字病院	8,800円／最初の10分 以後10分ごと7,700円	国立がん研究センター中央病院	44,000円／1時間
杏林大学医学部付属病院	16,500円／30分 60分まで33,000円	聖路加国際病院	22,000円／30分 30分ごと11,000円
都立多摩総合医療センター	10,000～15,000円 程度	慶應義塾大学病院	22,000円／30分 15分ごと11,000円
公立昭和病院	15,000円／1時間	虎ノ門病院	22,000円／30分 15分ごと11,000円

# カルテ開示請求

紙カルテは読み取りにくく、電子カルテは印刷用につくられていない

カルテの保存期間は5年

ポイント

印刷代など病院が決めた費用請求

開示請求→病院の承認



# リフィル処方箋

- 保険医がリフィルによる処方が可能と判断した場合、処方箋の「リフィル可」欄にチェックを入れる
- リフィル処方箋の総使用回数の上限は3回まで
- 1回当たりの投薬期間や総投薬期間については、医師が患者の病状等を踏まえ個別に判断した期間とする
- 療担で投薬量に限度が決められている医薬品や湿布薬はリフィル処方箋による投薬はできない
- 薬局がリフィル処方箋による1回目の調剤をおこなうことが可能な機関については、通常の処方箋と同様。2回目以降の調剤は原則として前回の調剤日を起点とし、投薬期間を経過する日を次回調剤日とし、その前後7日以内とする
- 患者には同じ薬局で調剤を受けるように説明する