

答弁書第四号

内閣参質一七〇第四号

平成二十年十月十四日

内閣総理大臣 麻生 太郎

参議院議長 江田 五月 殿

参議院議員小池晃君提出入院時医学管理加算の見直しに関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

参議院議員小池晃君提出入院時医学管理加算の見直しに関する質問に対する答弁書

一及び二について

お尋ねの病院数及び病院名については、現在集計中であり、現時点においてお答えすることは困難である。

三について

平成二十年度診療報酬改定前の入院時医学管理加算（以下「旧管理加算」という。）を算定していた医療機関のうち、平成二十年度診療報酬改定後の入院時医学管理加算（以下「新管理加算」という。）を算定していないものがどの程度あるのかについては把握していないが、そのような医療機関であっても、同改定において新設された医師事務作業補助体制加算を算定できるようにするなど勤務医の負担軽減のための様々な取組を行うことは可能であり、新管理加算を算定できないことのみをもって、勤務医の過重労働に拍車がかかるとは考えていない。

四について

御指摘の調査について承知していないため、お尋ねについてお答えすることは困難である。

五の1について

新管理加算は、旧管理加算に比して点数を倍増させているが、これは、地域の中核病院について十分な人員配置及び設備を備えていることを評価しているからであり、産科、小児科、精神科等を含む総合的かつ専門的な急性期医療の確保のための体制整備という観点から、現行の施設基準は適切なものであると考えている。

五の2について

急性期医療を必要とする患者の受入れに際しては、当該患者の転帰等を想定することは通常困難であることから、御指摘のような「選別」が行われるとは考えていない。

五の3について

自由診療として医療を行う場合と異なり、保険医療機関が、保険診療として医療を行い、診療報酬の支払を受けるためには、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十五号。以下「規則」という。）、「診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）等に従って医療を行う必要があるものである。

なお、選定療養については、規則第五条の四第一項において、「あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならない。」と規定されているところである。

五の4について

御指摘の選定療養に係る施設基準は、中央社会保険医療協議会において、外来診療を縮小すること等勤務医の負担軽減のための取組の一つとして必要であるとの議論が行われたことを踏まえて設定されたものであり、御指摘は当たらないものと考ええる。

五の5について

御指摘の報告については承知していないが、初診に係る選定療養の導入については、これにより急を要しない外来患者の来院が減少するものと考えられるところ、勤務医の負担軽減に一定程度寄与するものと考えている。

五の6及び六について

お尋ねの施設基準については、産科、小児科、精神科等を含む総合的かつ専門的な急性期医療の確保のための体制整備という観点からも、勤務医の負担軽減という観点からも適切なものであり、現時点におい

て見直すことは考えておらず、また、旧管理加算を復活させることも考えていない。