

**政務調査研究視察 報告書** 平成 21 年 2 月 20 日提出

視 察 日	平成 21 年 2 月 9 日 ( 月 )
視 察 先	静岡県焼津市
視 察 内 容	軽症の救急外来受診者の時間外診療費加算請求について
視 察 者	小野政明 山崎憲伸 鈴木雅登 野村康治 計 4 名
静岡県焼津市	<p>&lt; 救急時間外実費徴収について &gt;</p> <p>現在、救急患者数は年々増加しており、その一方救急医療現場の医師数は年々減少しており、医師の過重労働が全国的に問題になっております。しかしながら、その患者の多くは軽症患者であり、救急医療及び夜間診療のコンビニ化が全国的に問題になっており、岡崎市民病院も例外ではありません。</p> <p>そこで、救急患者の適正化を目指した時間外加算の実費徴収を実施している、焼津市立病院を視察いたしました。</p> <p>焼津市立病院は平成 16 年 4 月から始まった臨床研修医制度を境に、年々医師数が減少していき、常勤医 100 名が平成 18 年には 85 人まで減少し、さらに減員する状況にあります。救急には内科系、外科系の医師がわずか 1 名ずつという状況にありながら、毎日平均で 80 名の救急患者に対応している現状でありました。</p> <p>この現状を打破するため、広報やホームページ・院内でのポスター掲示などの救急への適正受診啓発を行ったが軽症患者数は減少しなかったため、平成 20 年 4 月から入院及び対象患者（別紙表 1 参照）を除く患者に時間外加算の実費徴収を実施したところ、約 3 割強の軽症患者の受診が減少しました。</p> <p>時間外加算の実費徴収とは、本来保険でまかなわれていた診療代を患者負担にするもので、標榜診療時間以外（時間外、休日等）に緊急の受診の必要はないが自己の都合により時間外診療を希望した場合に、あらかじめ地方社会保険事務所に承認手続きをとることにより、時間外診療に掛かる費用徴収ができます。</p> <p>徴収額は診療報酬点数表における時間外加算の所定点数相当額を標準としています。（別紙表 2 参照）したがって、病院の収入は変わらず、患者負担のみが増える制度です。</p> <p>しかし、制度導入後 3 割強の救急外来が減少したことは前述した通りですが、残りの 7 割の救急患者の内、その半数の患者は負担金を払っており、つまり、制度導入後も軽症患者の半数は救急外来に来ているわけで、時間外加算の金額が適正であるかどうかは、もう少し他院での実施状況を把握し、検討を要すると思われます。</p>
	<p>[感想・岡崎市への反映]</p> <p>時間外加算の実費徴収は、歯止めのかからない救急診療のコンビニ化に対して相当な効力があることが認められ、この制度を導入することにより救急患者の適正化をはかり、医療スタッフの疲弊を防ぎ、本来必要である救急患者への手厚い医療を確保することができると思われます。</p> <p>岡崎市民病院にも導入の検討の必要性を感じるものであります。</p>

表1 対象患者

(対象外患者例) 痙攣発作の患者 喘息発作の患者 他院からの紹介状を持参した場合 公費負担医療制度受給対象者 労災の場合、労災のあった日に受診した場合 生活保護受給者 HIV感染者 6歳未満の患者(乳幼児加算が大きいため保険診療とする) 院内医師の指示により受診した場合 自費診療の患者 救急診療後、死亡した患者 死亡して来院した患者 医師が入院を指示したが帰宅した患者
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

上記を除く、入院した患者以外は原則徴収する。  
 ただし、医師が緊急やむを得ないと判断した場合は徴収しない。

表2 徴収額

診療報酬点数表における時間外加算の所定点数相当額を標準とする。(療養担当規則)  
 焼津市立病院の時間外加算で計算した場合

初診	時間外加算	平日 8:00~8:30 17:15~18:00 土曜 8:00~12:00	85点 保険診療 260円 自費診療 850円
	時間外特例加算	平日 6:00~8:00 18:00~22:00 土曜 6:00~8:00 12:00~22:00	230点 保険診療 690円 自費診療 2300円
	深夜加算	22:00~翌日6:00	480点 保険診療 1440円 自費診療 4800円
	休日加算	6:00~22:00	250点 保険診療 750円 自費診療 2500円

再診	時間外加算	平日 8:00~8:30 17:15~18:00 土曜 8:00~12:00	65点 保険診療 200円 自費診療 650円
	時間外特例加算	平日 6:00~8:00 18:00~22:00 土曜 6:00~8:00 12:00~22:00	180点 保険診療 540円 自費診療 1800円
	深夜加算	22:00~翌日6:00	420点 保険診療 1260円 自費診療 4200円
	休日加算	6:00~22:00	190点 保険診療 570円 自費診療 1900円

# 政務調査研究視察 報告書

平成 21 年 2 月 11 日提出

視 察 日	平成 21 年 2 月 10 日 (火)
視 察 先	東京都武蔵野市
視 察 内 容	<b>武蔵野市福祉公社 リバースモーゲージ制度について</b>
視 察 者	小野正明 野村康治 山崎憲伸 鈴木雅登
東京都武蔵野市	<p>岡崎市の郊外に住む定年退職世代の皆さんから「年をとって車に乗れなくなった時に備えて生活に便利な街中に住みたい」という声がある。それを実現するには郊外の自宅を売却して街中に移住する必要がある。但し、郊外の自宅が思うように売却できない場合もあり、その時には、その土地を担保に入れてお金を借り、死去した時にその土地を処分するといったイメージの資金捻出方法を模索したい。そこで今回の武蔵野市福祉公社が手がけているモーゲージローンを参考にしたいというのが今回の視察の目的である。</p> <p>このモーゲージローンは預貯金・年金収入は少ないがマイホーム用の土地(不動産)はあるという高齢者向けに、その土地を生活資金として現金化する制度を担う制度である。その中で武蔵野市に特徴的なのは不動産を担保に、市が福祉資金を融資することである。簡単に言えば「子供に財産を残さない代わりに世話にもならない。住んでいる土地を担保にお金を借りて、そのお金で市が提供する福祉サービスを受け、自分が死去した時に土地を売却する」ことで精算するというものである。</p> <p><b>【武蔵野市において提供される福祉サービス】</b></p> <p>①看護師による訪問介護・家事援助サービス          ②食事サービス          ③緊急時の対応など</p> <p><b>【福祉資金貸付サービス】</b></p> <p>①貸付金利は年率 5%を限度          ②貸付内容は次の内容向け→福祉公社のサービス利用料              生活費(月額 1 名につき 8 万円以内)              医療費(月額 70 万円以内)              住宅改修費              その他各種保険料・税支払い分</p> <p><b>【契約条件】</b></p> <p>①市内に引き続き 1 年以上居住していること          ②福祉公社と有償在宅サービスを締結していること          ③貸付金の償還が確実に認められること          ④本人の所有する不動産を担保とすることができること</p>
	<p><b>【感想・岡崎市への反映】</b></p> <p>このリバースモーゲージローンの問題点は次の 3 点である。</p> <p>①借り手の長生きリスク          ②金利上昇リスク          ③担保割れ(資産評価の下落)リスク</p> <p>このリスクを軽減する方法としてアメリカでは保険を整備することで、このリスクをカバーする制度があるとのことである。</p> <p>今回の武蔵野市モーゲージローン制度が当初の目的である「街中居住用の移住・生活資金」を捻出する方法として直ちに活用できるわけではないが、今回のように様々な事例を研究・検証することで、市民の要望に答えていきたいと思う。</p> 