

■ 個室の外来透析に差額部屋代など導入へ

オーバーナイト透析など外来で「個室」の透析を受けたとき、患者から特別料金を徴収してもよいことを認める通知が6月24日、厚生労働省から出されました。

透析施設が特別料金を徴収できるのは、「完全な個室」で、「静かな環境下で受診できる環境設備が確保されている」場合です。間仕切りなどで個人の区画がされているような場合は適用されません。

また、医療機関には、個室を患者が自由に選択できるようにし、患者の意に反して個室を強いることがないよう求められています。「医療機関内の受付窓口など見やすい場所に、個室数や料金などを分かりやすく掲示する」「個室の構造や料金などについて明確かつ懇切丁寧に説明し、患者の同意署名を受ける」ことも必須条件になっています。

厚労省から出された関連通知では、他に「患者都合による検査のキャンセルで使用できなくなった薬剤等の費用」について、事前に説明し同意を得た上で患者へ負担を求めてもよいことが加わりました。

日本では、保険が利かない診療等を行い、患者から料金を受け取ることは「混合診療」として禁じています。しかし、厚労省は、差額ベッドや予約診療など、患者が選択する「特別のサービス」については、ルールを定め、例外的に料金を徴収することを認めています。これを「選定療養」といいます。

厚労省は、2014年に閣議決定された「日本再興戦略」の中で、選定療養について「対象の拡充を含めた不断の見直しを行う仕組みを構築する」としたのを受け、昨春、選定療養への追加等の意見を公募し、中央社会保険医療協議会の議論を経て、選定療養に今回のような見直しを行うことを決めました。

寄せられた意見の中には、患者が希望して深夜0時をまたぐ「長時間の透析」の場合に費用徴収を可能にする案や、月14回を超えて透析した場合の診療報酬上の評価の是非を検討すべきとする案、選定療養制度を廃止し、保険給付範囲の対象を拡大すべきとする案が含まれていました。

■ 来年度から子どもから提供された腎臓は子ども優先へ

子どもから提供された腎臓は子どもへ優先的に移植できるよう基準を見直すことが了承されました。小児への移植を優先する臓器は、心臓に続き二つ目になります。現行の選択基準は、長期間移植を待つ成人患者が選ばれやすく、これまで提供された18歳未満の脳死下の腎臓は全て18歳以上の患者へ移植されています。委員会では、待機期間の長い成人患者への影響も考慮し、小児からの提供に限って小児患者への移植を優先させることが社会的に妥当と判断しました。今後、具体的な年齢基準をきめ、指針を改正し、来年度から適用する予定です。

