

「両側から超える」を考える ―― 明細書発行義務化問題に寄せて

いずみの病院 診療情報管理室長 伊藤 正

両側から超える

「両側から超える」という言葉をご存知だろうか。部落解放運動の中で使われている言葉だ。私の記憶が確かならば、「両側から超える」という言葉を初めて使ったのは藤田敬一氏¹⁾である。「両側から超える」とは、被差別の側とそうでない側とが、お互いの中にある溝を双方の努力によって乗り越えようという呼びかけである。藤田氏の提起以来、運動のあり方をめぐって実に真摯な議論がなされ、部落内外双方からの相互批判と部落解放にむけた協同の営みを模索する試みは今もなお各地で続けられている。

冒頭からこんな話題を切り出し、唐突に思われるかもしれない。だが、実をいうと私はここ数年、「両側から超える」という合い言葉は、医療の世界にこそ取り入れられるべきだと思っている。この場合の両側とは、医療者と患者のことを指す。とくに数年前、医療崩壊が叫ばれだした頃から、私が見るところ、わが国では医療者-患者関係全体が奇妙にこじれてきている一面があるような感じがあり、その解決のために「両側から超える」という発想を取り入れることがどうしても必要なように思うからである。

実際問題、病院の現場にいて、藤田氏が批判しているところの「批判の拒絶」や「関係の絶対化」を想起する場面に遭遇する 때가 往々にしてある。例えば、私はカルテ開示を担当しているが、経験上、患者からカルテ開示申請を受けた場合、「批判の拒絶」とまではいわないが、医療者が警戒感や不快感を表明することがしばしばあることを知っている。

また、患者側の立場で医療相談活動を行っているささえあい医療人権センターCOML はすでに3年前、近年の相談傾向について次のように書いている。

相談は二極化する傾向にあり、納得いかない結果になった場合、徹底的に迫及する人がいる一方で、必要以上に遠慮や我慢をしている人がいます。

情報収集も同様に、海外文献まで手に入れて山ほどの資料を集める人がいる一方で、いまだに自分が飲んでいる薬の名前もわからないという人もいます。

最近では、自分にとって不利益が生じたら、それが薬の副作用であっても、手術の合併症であっても、「医療ミスに遭った」と決めつけて相談してくる方が増えているように思います。

(略)

いま、長引いた患者の医療不信を受け、医療現場は防衛的になり、萎縮し、さらには疲弊していると言われています。このままの状況が続き、医療現場への要求ばかりが高まれば、いま以上に医療の担い手が減り、その結果大きな痛みを受けるのは誰でもない、患者自身です。²⁾

高くなる患者側からのクレーム圧力の中で、医療者の中に被害者意識が蔓延しつつあるように思える。このことが更に患者側の医療不信を増幅する悪循環を招かないとも限らない。このような時こそ、「両側から超える」というスローガンが切実に響く。

さて、こうした中で今回の明細書発行義務化である。この明細書発行義務化は以上述べたような状況の中で、どのような影響を医療者-患者関係にもたらすのだろうか。もしかしたら「医療現場への要求ばかりが高まる」傾向に拍車がかかるだろうか。一部ではそうした傾向が生じるかもしれない。だが、物事は複眼的に見るべきだ。私は、明細書発行は、むしろ医療者と患者が両側からの努力によってより良い医療者-患者関係を創り出す営みを一歩進めるツールになり得るのではないかと考えるのである。

意識のギャップ

周知の通り、2010年度診療報酬改定によってこの4月から医療機関の多く、とりわけ病院の大半では医療費明細書の発行が義務化された。2月5日の中医協総会で明細書発行義務化が決定して以来、この原稿を書いている4月中旬までの間、私の見るかぎり医療業界内での反応は困惑や違和感を訴えるものがほとんどだ。

「趣旨は分かるが何故今ごろ唐突に？」といったニュアンスの意見が多いように見受けられる。だが、この問題は2006年の診療報酬改定の時から中医協で激しく議論されてきた問題なのである。中医協での議論の経過を考えると、今の医療界の困惑ぶりは、逆にこの問題に対する医療界の鈍感さを出しているように思えない。このことは基本的には、医療者と患者の間に存在する意識のギャップの問題ではないかと、私は見ている。

2009年11月10日、中医協診療報酬改定結果検証部会に提出された資料³⁾には、両者の意識のギャップが如実に表れている。施設調査によると、明細書を発行していない病院での患者からの明細書発行依頼頻度は「ほとんどない」が約97%。明細書を発行していない理由としては「希望する患者がいない」が約92%である。つまり、医療側は患者側には明細書発行のニーズがないと認識している。一方、患者調査では「明細書が治療内容の理解のために役立つか」という設問に対して約54%が役立つと思うと回答している。明細書発行の希望については、「金額によらず希望する」から「無料であれば希望する」までを合計すると約56%である。

このようにアンケートを行えば「希望する」と患者は答えるのだが、実際に明細書発行を依頼する患者は

ごくわずかである。このことには何か原因があるはずなのだが、医療者の多くは気づかず、単にニーズがないと思っている。だから、明細書発行に対して、医療費透明化の大義に照らせば総論賛成でも、今急いでやらねばならぬほど切実な問題ではないと、多くの医療者は考えているのである。当院でも事情は同じだ。当院では2003年からカルテ開示を、2007年から明細書交付（希望者への交付）を行っているが、2009年までのその実績は表に示す通り、非常に微々たるものに過ぎない。院内掲示などはそれなりにやっているつもりだが、それでもこの程度だ。ちなみに当院の年間退院患者数は約1,700人である。

表 2003～2009 年度診療録開示実績

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
診療録開示	1	4	5	1	5	5	3
医療費明細書交付					2	1	1

エンパワーメント

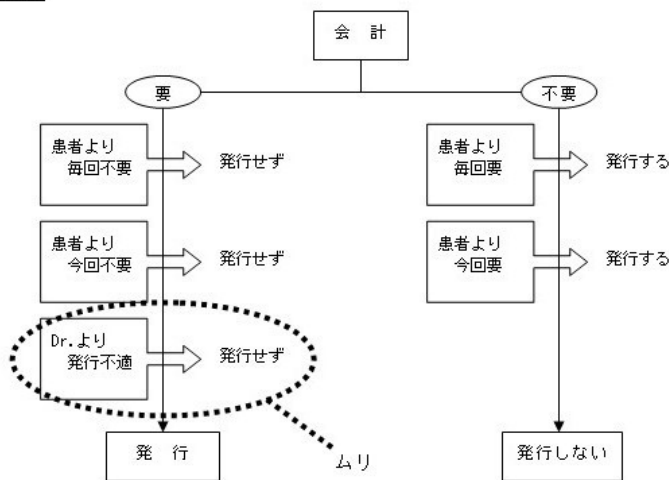
厚労省が行ったアンケート結果をふまえれば、おそらくは医療者側から見れば患者側にニーズがほとんどないと見えている明細書発行も、義務化によって実態として発行が定着して行けば、「やってみれば良かった」と社会に受容されていくと、私は予想している。もっとも、そうは言っても、今回の導入過程にまったく文句がないわけではない。個人情報漏洩の問題やがん未告知の患者に対する対応など、重大な懸念があるにもかかわらず十分準備する時間がないまま、現場に丸投げしてしまうような厚労省のやり方には疑問がある。だが、たとえそのような恨みがあるとしても、今回の明細書発行義務化に対しては、上述の通り、両側から超える営みを促すものとして、前向きにとらえたいのである。だからこそ、今後医療者やマスコミ、行政がエンパワーメントの観点で、明細書の活用について今後積極的に患者に働きかけていくことを望みたいし、私も現場でできる努力をしたいと思っている。

明細書発行の意義

ここで、明細書発行の意義について、ごく簡単にまとめておきたい。現在すでに医療機関には領収証発行義務が課せられている。領収証には診察料がいくら、薬剤料がいくらと、医療区分毎の医療費が記載されている。明細書はそれをさらに詳細に記したものである。つまり、診察料であれば初診料・再診料、さらには各種の指導料。薬剤料であれば薬剤個々の銘柄名。検査の項目名、手術の術式や使用薬剤等々である。こうした明細書の発行は、患者への情報提供の一環ということになる。患者

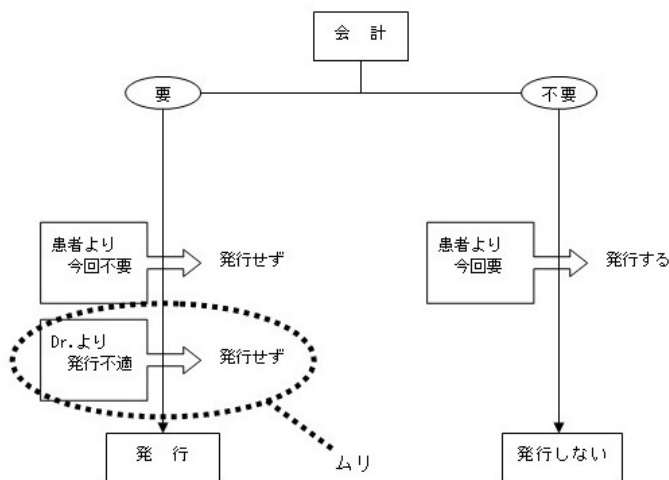
明細書発行フロー

外来



入院

※基本的には発行する
入院案内に記載……「明細書不要の場合、申し出て下さい」
「明細書要の場合、申し出て下さい」(会計なしの方)



*DPC対象病種……DPC添付
医療療養病種……医療区分 ADL 区分評価表添付

への情報提供ツールとしては、入院時の入院診療計画書、手術時の説明（と同意）書などは交付がすでに原則として義務づけられている。診療録（カルテ）開示も、個人情報保護法により患者から申請があれば医療機関は原則として応じなければならないこととなっている。

こうした各種情報提供ツールと比較し、明細書の性格はというと①詳細性・記録性：実際に行われた医療の詳細な記録であること、②網羅性：点数表にある点数項目の内、算定されたものがもれなく記録されていること（ただし、包括算定されたものが表に出にくいという面もある）、③費用情報：個々の点数項目の点数（費用）が記されていること、の三点ほどにまとめられようか。これらの情報は、患者が医療を理解し、療養を進める上で有用な情報となり得る。医療スタッフが患者に対して説明できる情報には自ずと限界があるが、明細書を発行すれば、患者は自身が受けた治療について調べようと思えばどこまでも深く調べることができる。それだけ患者が自身の医療に主体的に関わりやすくなるということである。また、明細書を保管しておくことで、もし何らかの副反応と思しき症状が発生した時に原因を探る手掛かりにもなり得るし、新たな薬害事件が判明した時など、自身に投与された記録があるか、確かめてみることもできる。なまじ情報があるとかえって不安が増大したり、医療者への不信が募ったりという面も確かにあるだろうが、だからといって医療者が「知らしむべからず」という態度をとることが正しいとも思えない。「両側から超える」と強調したい理由がここにある。

当院の対応と明細書発行の現状

次に、当院で現在行っている対応としては、しかしながら、さほど特別なことができていないわけではない。病院としてごく平均的な対応だと思う。

まず、明細書発行のフローを図1に示す。基本的には、会計のある患者には自動的に明細書を発行する。会計のない人には発行しない。「支払いいただいた会計の明細書」という考え方をとっている。そして明細書が不要だという方に対しては発行しないという対応にしている。一方、会計のない方であっても、情報提供の観点から、希望があれば明細書を発行するようにしている。入院患者の場合も外来と同様だが、包括支払いであるDPCの場合、通常のみでは包括分医療費に含まれる薬剤料や検査料などが分からないので、別途内訳書を添付するようにしている。また、同じく包括支払いである医療療養病棟の場合、会計時には医療区分ADL区分評価表という包括支払い額の根拠を示す用紙を交付する決まりに2006年からなっているが、この用紙と今回の明細書をセットで交付することとした。

悩ましいのは、明細書を渡すことによって患者本人や家族に著しい不都合が生じるケースだ。カルテ開示にも同様の問題があるが、がん患者で未告知の場合などが想定される。通常、自動的に明細書を発行しているのに病院側判断によってあなたには発行しないとなれば、その発行しない理由を患者に説明せねばならない。そうしたことを考えると、病院側判断で明細書発行

2010年4月
いずみの病院

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」 の発行について

当院では、医療の透明化や患者さまへの情報提供を積極的に推進していく観点から、2010年4月1日より、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を有料で発行することと致しました。

明細書には、発行した契約の名称（院外処方分を除く）や、行われた検査の名称が記載されるものでありますので、その点にご理解いただき、**明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出ください。**

※支払のない方でも、ご希望があれば明細書を発行致します。
明細書発行希望の方は、その旨会計窓口にお申し出ください。

※明細書に添付される各種用紙について、簡単なパンフレットをご用意しております。どうぞご利用ください。

※明細書について分からない事などがあれば、受付スタッフにお尋ねください。

を停止するのはきわめて困難だ。というか、まず無理だ。現実問題としては、当院ではこのようなケースはきわめてまれだろうということで、明細書については原則発行のまま、見切り発車となっている。幸いにしてトラブルは起きていないが。

図2には当院の院内掲示を示した。院内掲示の作成にあたっては厚労省が通知で示した掲示例をベースにしたが、会計がない方にも希望があれば明細書を発行することや、パンフレット（各種指導料などについて簡単に説明した用紙）を用意していることなどを書き加えた。

明細書発行の現状としては、正確な集計はとっていないが、4月中旬の時点で外来では半数強の患者が明細書発行不要と言っている。入院の場合は、外来と比べると発行希望の方が若干多いようだ。

様々な混乱や困惑はあるにせよ、とにもかくにも明細書発行義務化は始まった。だがこれはゴールではなく、医療者も患者もスタートラインに立ったに過ぎない。保険医療におけるこの新たなルールが今後どれほど患者にとって役立つものとして定着していくか。新たなトラブルの発生を最小化できるか。すべては両側からの努力と、マスコミや行政を含めたすべての関係者の取り組み如何に関わっているのである。

- 1) 「同和はこわい考」藤田敬一、1987年、阿吽社
- 2) COML ニュースレター、2007年2月号
- 3) <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/11/dl/s1110-5b.pdf>