

第 17 回日本在宅医学会もりおか大会 一般・指定演題

(研究報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	僻地における 16 キロルールについての法的・医学的考察 ～宮古島における保険指導を素材に～
演者名	石垣聡一郎 1)2) 泰川恵吾 3) 石垣泰則 2)
所属	1) 立教大学大学院法学研究科 2) コーラルクリニック 3) ドクターゴン診療所

研究方法 (右から番号を選び NO. 欄に番号をご記入ください)	1. 症例報告 2. 症例シリーズ報告 3. コホート研究 4. 症例対照研究 5. 調査研究 6. 介入研究 7. 二次研究 8. 質的研究 9. その他研究	NO.
		5

目的

在宅医療を保険診療で実施する為には、「絶対的な理由」がない限り、患家から 16 キロ以内の保険医療機関が診療しなければならない。しかし、僻地では、患家から 16 キロ以内に保険医療機関が存在していない例や、存在しても実質的に在宅医療の提供が困難な例が見受けられる。そこで、「絶対的な理由」について法学的・医学的考察を加え、さらに、実際に 16 キロルール違反を理由として保険指導がなされた宮古島での事例調査を踏まえ、16 キロルールの概要を明らかにする。

方法

まず、厚生労働省通達、特に「絶対的な理由」について、行政法学的考察を加えた。その上で、実際の事例を把握する為、現地調査を実施し、指導された保険医療機関での患者疾病調査、現地の保健師、自治会長、関係行政庁へのインタビュー調査を実施した。

結果

16 キロルール自体は、法に合致した規定である。

「絶対的な理由」については、疑義解釈以外にも、患家から 16 キロ以上離れた保険医療機関による診療であっても、保険診療が認められうる場合もある。

考察

16 キロルールが問題となりうる場面を場合分けし、法的考察を加えた。

特に問題となるのは、患家から 16 キロ以内に他の在宅療養支援診療所が存在するケースである。実際の保険指導もこのケースであった。そこで、このケースを素材に、16 キロルールに抵触する場合としない場合を検討した。具体的には、患家から 16 キロ以上離れた保険医療機関に対し患者紹介がなされた場合、まずは 16 キロ以内の保険医療機関に対し紹介をしなければならない。その上で、16 キロ以内の保険医療機関が、訪問診療が実施困難である等の理由で、逆紹介等の手続を踏めば、実質的に患家から 16 キロ以内には保険医療機関が存在しないこととなり、通達規定の「絶対的な理由」に該当しうる。この場合には、患家から 16 キロ以上離れた保険医療機関による訪問診療・往診が保険診療の対象になりうる。