

保健医療サービス

問題 63 国民医療費に関する次の記述のうち、正しいものを一つ選びなさい。

- 1 国民医療費は、当該年度の医療機関における傷病の治療と正常な妊娠や分娩等に要する費用を推計したものである。
- 2 患者による一部負担は推計費用に含まれない。
- 3 保険薬局の調剤費は含まれるが、市販の売薬の費用は推計費用に含まれない。
- 4 財源別国民医療費(平成20年度)では、国庫及び地方負担の総額である公費の割合が、事業主及び被保険者の総額である保険料よりも大きい。
- 5 国民医療費総額は平成12年度から平成20年度まで、一貫して伸び続けている。

問題 64 事例を読んで、次の記述のうち、正しいものを一つ選びなさい。

〔事例〕

P健康保険組合の被保険者であるFさん(40歳)は、病気で最寄りの保険医療機関であるQ病院に入院し、治療を受けた。このときの費用としては、Fさんの一部負担金のほか、病室として特別の個室を選択したので、その室料差額も支払った。

- 1 Fさんの一部負担を除いた医療費の請求については、P健康保険組合には審査権限はない。
- 2 Fさんの特別の個室の選択は、保険外併用療養費が支給される選定療養に当たる。
- 3 Q病院は、健康保険法上、Fさんの一部負担金の支払を受領する必要はない。
- 4 Fさんの自己負担限度額を超えた分は、P健康保険組合から高額医療費共同事業によって給付される。
- 5 Fさんを含め、P健康保険組合の被保険者・被扶養者の患者負担は一律3割である。

問題 65 医療法上の医療提供施設に関する次の記述のうち、正しいものを一つ選びなさい。

- 1 調剤薬局は、医療法上の医療提供施設には含まれない。
- 2 病床数が20床未満であっても、病院と名乗ることができる。
- 3 臨床研修制度成立後は、新たに医籍登録された医師が病院の管理者になるためには、臨床研修等を修了しなければならないと定められた。
- 4 病院の管理者は、医療の安全を確保するための指針を策定する必要があるが、診療所ではその必要はない。
- 5 診療所は、療養病床を設けることはできない。

問題 66 厚生省(現厚生労働省)が進めてきた国民健康づくり対策に関する次の記述のうち、正しいものを一つ選びなさい。

- 1 腹囲や血液検査等の異常値をもつメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の検査を行う特定健診事業は、健康増進法を根拠として実施されている。
- 2 国民体位の増強を図る目的から、昭和13年より「第一次国民健康づくり対策」が実施された。
- 3 「第二次国民健康づくり対策(アクティブ80ヘルスプラン)」は、栄養、運動、休養のうち、遅れていた栄養改善の普及に重点を置いた。
- 4 「第三次国民健康づくり対策(健康日本21)」の新しい特徴は、国の健康目標値を定めて評価することにより、対策を促進しようとするところである。
- 5 「第三次国民健康づくり対策(健康日本21)」を促進するために、新たに地域保健法が施行された。

問題 67 医師等に関する次の記述のうち、正しいものを一つ選びなさい。

- 1 医師は、死体に異状を認めるときは、厚生労働大臣に届け出なければならない。
- 2 医師の臨床研修のマッチング結果は、近年(平成 17 年度から平成 22 年度)、臨床研修病院が大学病院を上回っている。
- 3 医師は業務として、医薬品の調剤を行ってはならない。
- 4 いわゆる医薬分業とは、医師の指示の基に薬剤師が処方箋^{せん}を発行することをいう。
- 5 助産師以外の者は、助産所を開設することはできない。

問題 68 インフォームドコンセントに関する次の記述のうち、正しいものを一つ選びなさい。

- 1 医療法には、患者が病気と治療法について十分な説明を受け、検査や治療の選択と同意を行う患者の権利を規定した文言が、明確に記されている。
- 2 インフォームドコンセントという言葉が初めて示されたのは、世界人権宣言においてである。
- 3 患者に説明を行い、その同意を得て立案する退院支援計画は、診療報酬上で評価されていない。
- 4 医療法には、いまだにインフォームドコンセントに関する医師等の責務は明記されていない。
- 5 医療提供者は、患者の入院時の入院診療計画書の作成や患者又は家族へ説明を行うよう医療法で求められている。

問題 69 事例を読んで、地域連携に関する次の記述のうち、適切なものを一つ選びなさい。

〔事例〕

Gさん(70歳、女性)は、脳梗塞こうそくにより左片麻痺ひを発症し、R急性期病院で入院加療の後、脳卒中地域連携クリティカルパスによりS回復期リハビリテーション病院へ転院した。そこで約100日間のリハビリテーションを受け、退院前に要介護3の認定を受けて自宅退院することとなった。Gさんは退院後もリハビリテーションの継続を希望しており、S病院はT介護支援事業所と連携し、退院調整を行うことを検討している。

- 1 地域連携クリティカルパスを用いる場合は、どの保険医療機関も「地域連携診療計画管理料」を算定できる。
- 2 R病院がGさんの同意を得て地域連携診療計画を作成し、S病院に情報を提供した場合には、R病院は「地域連携診療計画退院時指導料」を算定できる。
- 3 T事業所の介護支援専門員が、退院後のGさんのケアプランを策定するためにS病院へ出向いて情報収集をした場合には、T事業所は「医療連携加算」を算定できる。
- 4 S病院の社会福祉士等が、T事業所の介護支援専門員と共同して利用可能なサービスなどについてGさんに説明、指導を行った場合には、S病院は「介護支援連携指導料」を算定できる。
- 5 T事業所の介護支援専門員が、退院後3か月間医療保険と介護保険によるリハビリテーションを受けられるようにケアプランを策定した場合には、S病院は「地域連携診療計画管理料」を算定できる。