日耳鼻医会ＦＡＸニュース　NO １３１

平成１９年9月１４日　　発行（特）日本耳鼻咽喉科医会　E-mail　jimu@jenti.or.jp　HP http://www.jenti.or.jp
〒104-0031 東京都中央区京橋2-11-8　全医協連会館5F　FAX　03-5524-5228　TEL　03-5524-5230

特集　どうなる後期高齢者医療制度

■かかりつけ医の報酬優遇　75歳以上の医療費抑制　－重複診療を防止、在宅医療に軸足－　厚労省骨子案

厚労省は来春４月に始まる75歳以上の高齢者向け医療保険制度の診療報酬体系の骨子案を４日の社会保障審議会の「後期高齢者医療の在り方に関する特別部会」に提示した。10月中にも中医協に報告し、08年度の診療報酬改定に反映する。

骨子案では外来、入院、在宅、終末期医療について、それぞれ医療機関に払う診療報酬で評価すべき事項を示した。外来医療では、患者の病歴や他の医療機関での受診状況といった情報を一元管理する医師への評価を上げることなどを盛り込んだ。患者の情報を集約する「かかりつけ医」のような医師を増やし、患者に余計な診療を他の医療機関では受けさせないようにするなどして重複診療などを防ぐ。入院医療では、退院後の療養生活も想定した診療計画を立てることなどを提案、長期入院を抑える方向を打ち出した。在宅医療については、主治医的な医師と地域の介護・訪問看護サービス関係者との連携体制、24時間の訪問看護といった取り組みへの報酬点数の優遇が盛り込まれた。死に際の「みとり」を含む終末期医療では、訪問看護が果たす在宅医療での「みとり」や痛みの緩和ケアについて評価すべきとした。

制度は都道府県毎に市町村が参加してつくる「広域連合」が運営するため、保険料も都道府県毎に異なる。

日本の年間医療費は約33兆円（05年度）でこのうち75歳以上の後期高齢者分が３割弱を占める。75歳以上の一人当たりの医療費は819,000円と、65歳未満の５倍以上。高齢者にかかる医療費をいかに抑制するかが医療制度を持続させるカギとなる。　　（９月５日　日経新聞）

■外来医療の「主治医」に３つの役割

厚労省が示した後期高齢者医療制度の診療報酬体系の骨子案（たたき台）では、外来医療については、後期高齢者を総合的に診る主治医の役割として(1)患者の病歴や受診歴の情報の一元把握(2)患者の日常生活能力や認知機能に対する評価を実施し、療養・生活指導で活用する(3)専門的な治療が必要になった場合の紹介―の３点を提示。これら３つの役割を担う医師について、後期高齢者医療制度上の主治医として診療報酬で評価していく方針を示した。　　(J.M)

■「主治医」はフリーアクセスを阻害　日医、後期高齢者骨子案を批判

日医は５日、後期高齢者医療制度の診療報酬体系の骨子案（たたき台）に対する日医の見解を発表した。外来医療で後期高齢者を総合的に診る「主治医」を診療報酬で評価する方向性が、骨子案の中で示されたことについて、見解では「総合科・総合科医の認定を狙っている。初期診療を総合科・総合科医に限定することは、患者から医療選択の権利を奪うものであり、フリーアクセスの否定につながる」と批判した。

また厚労省保険局が「後期高齢者医療制度の主治医は医政局が提案している総合科とは異なる」としていることについて、中川俊男常任理事は同日の記者会見で「保険局も医政局も同じ厚労省であり、局が違うから別物だという言い訳は、われわれには理解できない。受診歴などの情報を１人の医師に一元化するということは、患者は１人の医師にしか、かかれないということであり、フリーアクセスの阻害につながる」と述べた。

さらに、「そもそもこの案は、医療費の抑制を目指して提示されたことが明白。今月中に開催される社保審の医療保険部会と医療部会で、日医の意見を明確に主張したい」と説明した。　　(J.M)

■フリーアクセス阻害する「総合医」には反対　九州首市医師会連絡協議会シンポジウム

９日に福岡市内で開かれた九州首市医師会連絡協議会のシンポジウムでは、日医の唐澤会長が基調講演を行ったほか、九州各県の県庁所在地医師会らが「総合医」と「在宅医療」をテーマに、唐澤会長を交えてパネルディスカッションを行った。

講演で唐澤会長は、「初期診療は総合科医で」という体制ができてしまえば、患者が医療機関を自由に選択できる権利を奪うばかりか、地域の医療提供体制全体の管理統制にもつながると、厚生労働省が進める総合医の問題点を指摘した。

その上で、「その先には人頭払い制や登録医制度もあり、これらを行えば（フリーアクセスは）崩壊してしまう。地域を１つの病棟化して、地域の要望は地域で受け止める体制で臨むべき」と主張した。

パネルディスカッションでは、各医師会から「プライマリケアは総合科のみが限定して行うべきものではない。地域の各診療科の医師が診診連携や病診連携をして行うのが本来の姿」など、患者のフリーアクセスが阻害されることに危機感を示す意見が続出。福岡市医の徳永尚登理事は、「総合医創設の目的は、（開業医を）在宅医療に無理やりシフトさせ、強制的に行わせるものだ」と述べるなど、各医師会は「厚労省による総合医認定には反対」との認識で一致した。　　(J.M)

◎今後の会議日程

10月14日（日）　第３回全理事会
11月25日（日）　平成19年度第１回医会長協議会及び第４回全理事会