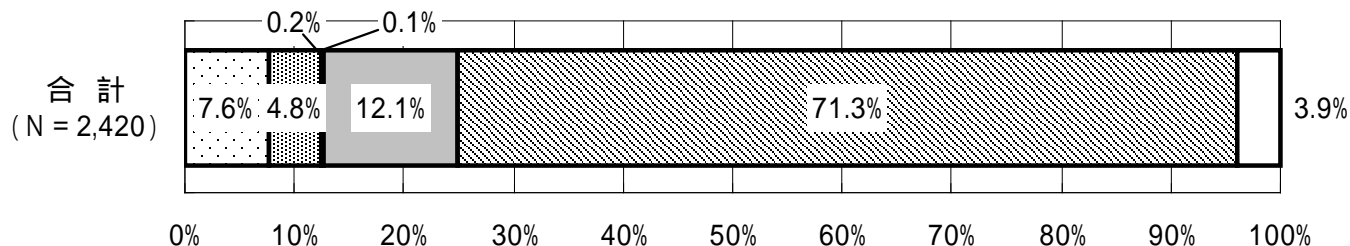


## 後期高齢者終末期相談支援料に係る調査(平成21年5月中医協検証部会)

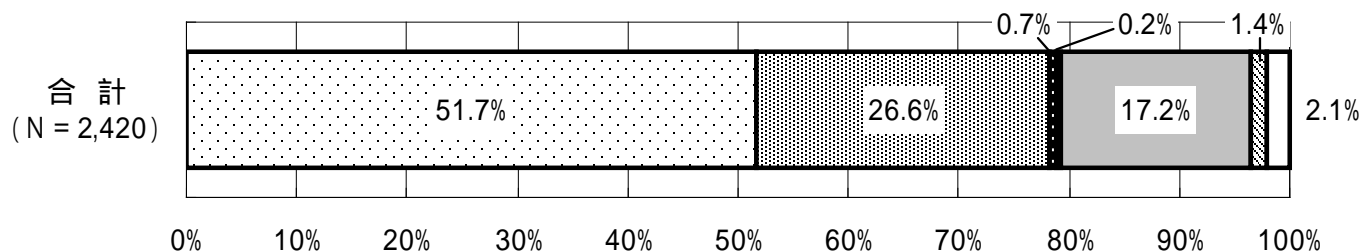
### (2) 話し合い後の患者・家族の状況(事例調査における医療スタッフの回答)

#### 本人の様子



- 話し合っよかった
- どちらかといえば、話し合っよかった
- どちらかといえば、話し合わなければよかった
- 話し合わなければよかった
- わからない
- 本人は話し合いに同席しなかった
- 不明

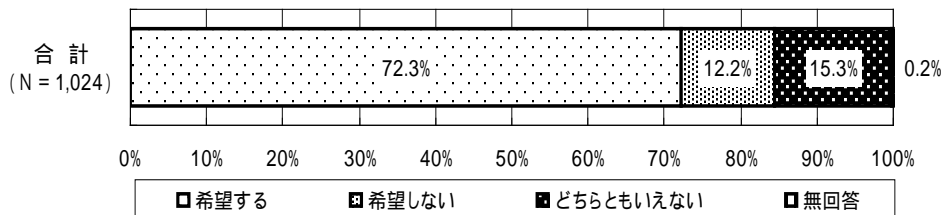
#### 家族の様子



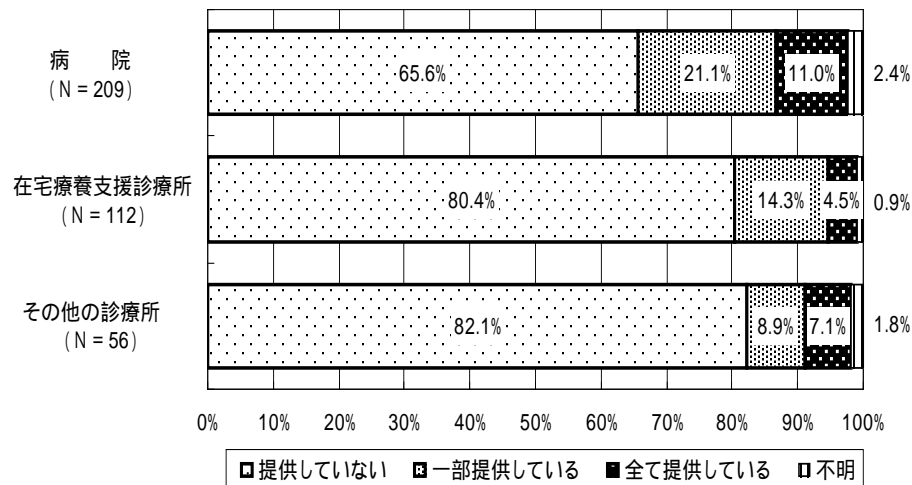
- 話し合っよかった
- どちらかといえば、話し合っよかった
- どちらかといえば、話し合わなければよかった
- 話し合わなければよかった
- わからない
- 家族は話し合いに同席しなかった
- 不明

## (3) 話し合い後の文書の提供に関する国民の意識

話し合いの内容をとりまとめた文書等の提供の希望



話し合い結果をとりまとめた文書の提供状況



### 文書等の提供を希望する理由 < 複数回答 >

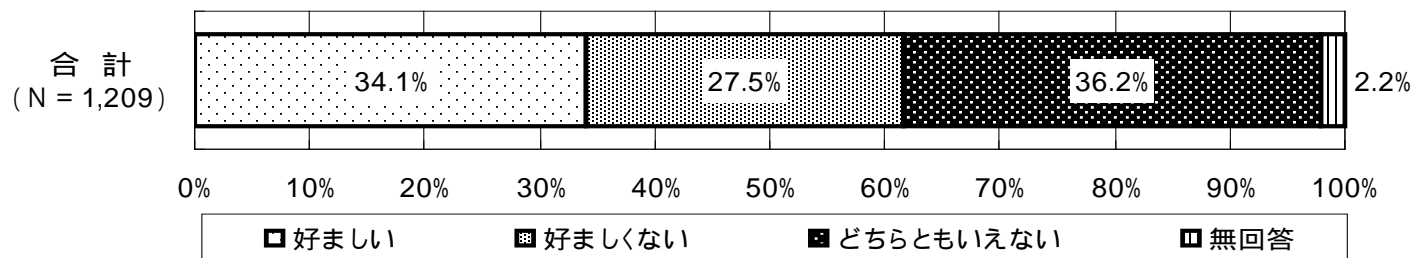
	件数	割合
説明を受けたことについて、後で確認したいから	510	68.9%
参加できない家族も含めて、家族全員で、話し合いの内容を共有したいから	490	66.2%
話し合った方針を、後で確認したいから	415	56.1%
医療側にも、合意した内容を共有してほしいから	382	51.6%
その他	28	3.8%
総数	740	100.0%

文書の提供を「希望する」割合が72.3%と高い一方で、施設調査では、「文書は提供していない」割合が高く、医療機関側と一般国民の意識とのずれも明らかになった。

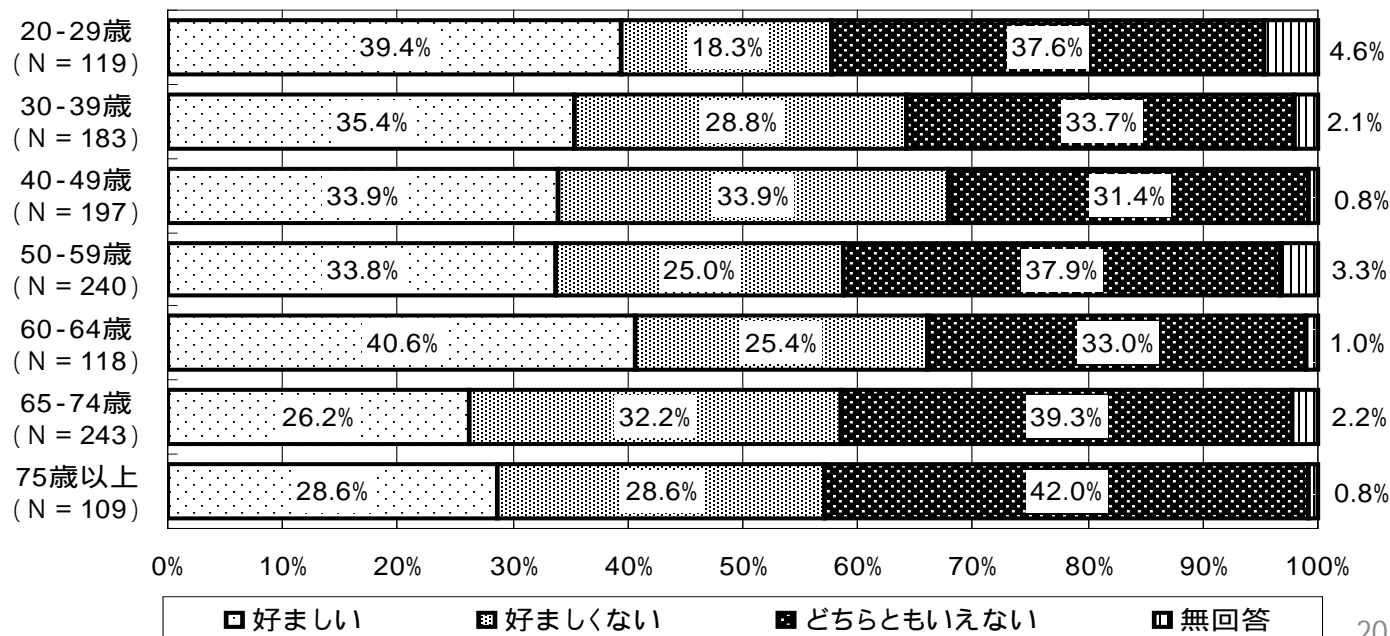
## 後期高齢者終末期相談支援料に係る調査(平成21年5月中医協検証部会)

### (4) 公的医療保険から医療機関に費用が支払われることに対する国民の意識

#### 全体



#### 年齢階層別



## (1) 国民の意識

終末期の治療方針等について「話し合いを行いたい」割合は84.7%と高かった。  
一方で、公的医療保険から医療機関に対して相談料が支払われることについて「好ましい」が34.1%、「好ましくない」が27.5%、「どちらともいえない」が36.2%となり、意見が分かれた。

## (2) 患者本人の話し合いへの参加

事例調査において患者本人の参加が17.7%とさほど高くなく、話し合いの実際と一般国民の意識の違いが見られた。

## (3) 話し合いの影響

実際に話し合いが患者や家族にもたらした影響として、「不安が軽減された」「よりよい決定に生かされたようだった」等のプラスの影響が比較的多く見られた。

## (4) 診療報酬としての意義

平成20年7月より後期高齢者終末期相談支援料については凍結措置が講じられているが、一般国民に対する意識調査において、公的医療保険から医療機関に対して相談料が支払われることについては、「好ましい」「好ましくない」「どちらともいえない」がほぼ拮抗していることも踏まえ、そのあり方については今後とも引き続き検討を行う必要がある。



平成20年6月25日

厚生労働大臣

舛添要一 殿

中央社会保険医療協議会

会長 遠藤 久夫

答 申 書

(後期高齢者終末期相談支援料等の凍結について)

平成20年6月25日付け厚生労働省発保第0625001号をもって諮問のあった件について、下記の通り答申する。

記

1. 後期高齢者終末期相談支援料は、社会保障審議会後期高齢者医療の在り方に関する特別部会において取りまとめられた「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子」(平成19年10月10日)や、同審議会医療保険部会・医療部会において取りまとめられた「平成20年度診療報酬改定の基本方針」(平成19年12月3日)に基づく診療報酬の改定を行うべきとの厚生労働大臣からの諮問を受け、本協議会において真摯な議論を重ね創設したものであり、終末期における診療方針等について、患者本人、家族、医療従事者とが十分話し合いを行い、その内容を文書等にまとめた上で患者に提供することを評価したものである。

この相談支援料は、患者が、本人の納得のいく診療方針で、尊厳と安心をもって充実した環境の中で残された日々を過ごすことができるようにすることを目的としたものである。医療費の抑制を目的とするものでないことはもちろんのこと、患者に対して意思の決定を迫るようなものではなく、

患者の自発的な意思を尊重するものであるにも関わらず、その趣旨・内容が国民に十分周知されず、国民に誤解と不安を与え、その結果として、算定凍結の措置を講ずるに至ったことはやむを得ないこととはいえ、誠に遺憾である。

2. 本協議会では、診療報酬改定後のしかるべき時期にその実施状況等について調査・検証を行い、必要があれば見直しを行うということを基本としている。そのような中で、必要な調査・検証が行われないうちに、凍結との諮問が行われたことは、極めて異例なことであると言わざるを得ない。

しかし、本協議会としては、相談支援料に対する誤解とそれに基づく不安がある現状において、相談支援料の算定をこのまま継続することは、当初の相談支援料の意図の実現が十分に期待できない可能性があるとの判断をした。

今回の措置は、このような特別な事情に基づき実施するものであり、確固としたエビデンスと検証を踏まえて十分に議論した上で対応するという、これまでの診療報酬改定の基本的な考え方を変更するものではないことを確認する。

なお、本協議会としては、国民の誤解と不安を解消するとともに、終末期における情報提供と相談支援に関する実態について情報収集や検証等を早急に行い、その結果を踏まえ、算定の再開を含めた総合的な議論をしたいと考えている。

3. 今回の措置は、国民の理解を得るための努力不足がその大きな原因となっている。厚生労働省は、再びこのようなことが起こることのないよう、診療報酬改定を行うに当たっては、その趣旨や内容を国民に対して十分に説明するものとするほか、誤解を生じさせるような指摘等に対してはしっかりとした対応をとることを強く望むものである。

また、これを契機として、終末期医療について開かれた国民的議論が行われるよう望むものである。