

## 社会保障審議会医療保険部会（平成19年3月1日）における主な意見

### 3 後期高齢者における課題

- 患者自身が正しく理解して選択すること、納得して医療を受けることは重要。ICTを進めて透明性の高い後期高齢者医療を実現して欲しい。また、訪問看護、訪問医療にちゃんと報酬をつけて欲しい。

### 4 後期高齢者にふさわしい医療の体系

- 後期高齢者の特性に配慮した医療が、患者の尊厳、安心、納得等が確保された上で、効率的に提供されることが重要。  
提供される医療サービスが「病気の治療」から、保健・福祉・介護が一体的に提供されることが重要。  
74歳以下の医療との整合性も視野に入れつつ、医療機関の機能・役割の明確化及び連携の推進並びに包括払い方式の拡大をより一層進める等、後期高齢者の医療に相応しい体系とするべき。
- 後期高齢者の医療におけるかかりつけ医の強化を行うとともに、登録された後期高齢者の人数に応じた定額払いなど、かかりつけ医に係る報酬体系を新設すべき。
- 後期高齢者医療に当たっては、総合医療が重要であり、そのためには、総合的に診る医師、看護師の養成が必要。  
資料にあったCGAについては、マンパワーがかかるが、診療報酬上評価されていない。そういった点についても検討すべき。
- 在宅医療を進めるべきであるが、在宅医療の供給体制（かかりつけ医など）がきちんと伴うことが重要。
- かかりつけ医については、トータルな効用については否定できないが、信頼関係を構築していくためのルール作りが必要。後期高齢者の85%は既に主治医がいるというデータがあり、残り15%のために100%の登録制を設ける必要があるかどうかについては検討が必要。
- しっかりとした口腔管理、かかりつけ医や介護関連職種との連携、歯科検診の重要性を訴えていくこと、かかりつけ歯科医機能への支援・評価が必要。
- 後期高齢者にとって必要な薬剤が、必要なだけきちんと供給されないことがないようなシステムにするべき。

- 医療ニーズが高い後期高齢者が利用しやすい訪問看護の拡充、地域連携体制、人間らしい死を念頭に置いた医療が重要。
- 終末期医療の診療報酬については、急性期と慢性期の急性増悪は出来高払いという原則の下、個々の病態を考慮し、多様な看取りの形を提供するための体系とするべき。  
終末期医療の基本理念として、家族・本人の意志を尊重すること、医療提供者の倫理に基づく最善の医療を逸脱しないこと、本人・家族が希望する看取りの形を提供することが重要。
- フリーアクセス、国民皆保険、現物給付の目的の三つをどれも阻害しないことが重要。  
医療と介護の連携について。訪問看護については、医療の中に組み込んでいくような形にするべき。

## 5 その他

- 高齢者の保険料について。今の利用者は保険料を払っていない人ばかりであり、保険料の徴収に配慮しなければならない。