

後期高齢者医療の診療報酬に関する 検討状況について

後期高齢者医療の在り方に関する特別部会について

1 部会の設置の趣旨及び審議事項

- 健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)により、75歳以上の後期高齢者については、平成20年4月より独立した医療制度を創設することとされている。
- 後期高齢者医療制度の創設に当たり、後期高齢者の心身の特性等にふさわしい医療が提供できるような新たな診療報酬体系を構築することを目的として、後期高齢者医療の在り方について審議するため、社会保障審議会に専門の部会として設置された。

2 特別部会委員(○:部会長)

- | | |
|---------|---------------------------|
| 遠藤 久夫 | 学習院大学経済学部教授 |
| 鴨下 重彦 | 国立国際医療センター名誉総長 |
| 川越 厚 | ホームケアクリニック川越院長 |
| 高久 史麿 | 自治医科大学学長 |
| 辻本 好子 | NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長 |
| ○ 糠谷 真平 | 独立行政法人国民生活センター顧問 |
| 野中 博 | 医療法人社団博腎会野中医院院長 |
| 堀田 力 | 弁護士・さわやか福祉財団理事長 |
| 村松 静子 | 在宅看護研究センター代表 |

(50音順、敬称略)

後期高齢者医療の在り方に関する特別部会・検討の経緯

平成18年10月～平成19年2月 第1回～第6回特別部会開催

3月 医療部会・医療保険部会における議論

第7回特別部会開催

4月11日 「後期高齢者医療の在り方に関する基本的考え方」取りまとめ
「基本的考え方」御意見の募集(5月11日まで)

6月～7月 第8回～第10回特別部会開催

・後期高齢者医療について、入院、外来、在宅医療に分けて議論

9月 4日 第11回特別部会開催

・「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子(案)(たたき台)」の提示

9月14日 医療部会開催

9月20日 医療保険部会開催

・「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子(案)(たたき台)」の議論

10月 これまでの議論を踏まえ、

「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子」の取りまとめ

→中医協において個別の点数について議論

平成 20 年度診療報酬改定に向けた今後の予定について（案）

	平成 20 年度改定	【参考】平成 18 年度改定
4 月	中医協各部会・分科会等における議論 ⇒ まとまり次第、順次、中医協基本小委等で報告	
5 月		
6 月		
7 月	検討項目（案）提示 検討項目等の提示	7/13 基本検討項目例（議論のためのたたき台）提示
8 月		*秋「社会保障審議会後期高齢者特別部会」において
9 月		9/28 検討項目及び審議スケジュール提示
10 月		基本小委を週に 1～2 回開催し審議（計 12 回）
11 月	改定項目について、中医協基本小委等において、集中的に議論	* 11/25 社会保障審議会「基本方針」
12 月	* 社会保障審議会「基本方針」とりまとめ	
1 月	診療報酬点数の改定について諮問・答申	1/11 点数改定について諮問
2 月		2/15 答申
3 月		
4 月	平成 20 年度改定・後期高齢者制度施行	平成 18 年度改定施行

後期高齢者医療の在り方に関する基本的考え方

～平成19年4月11日 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～

後期高齢者の心身の特性

- 1 老化に伴う生理的機能の低下により、治療の長期化、複数疾患への罹患（特に慢性疾患）が見られる。
- 2 多くの高齢者に、症状の軽重は別として、認知症の問題が見られる。
- 3 新制度の被保険者である後期高齢者は、この制度の中で、いずれ避けることのできない死を迎えることとなる。

基本的な視点

- 1 後期高齢者の生活を重視した医療
- 2 後期高齢者の尊厳に配慮した医療
- 3 後期高齢者及びその家族が安心・納得できる医療

後期高齢者医療における課題

- 1 複数の疾患を併有しており、併せて心のケアも必要。
- 2 慢性的な疾患のために、その人の生活に合わせた療養を考えることが必要。
- 3 複数医療機関を頻回受診し、検査や投薬が多数・重複となる傾向。
- 4 地域における療養を行えるよう、弱体化している家族及び地域の介護力をサポートしていく必要。
- 5 患者自身が、正しく理解をして自分の治療法を選択することの重要性が高い。

後期高齢者にふさわしい医療の体系

- 1 急性期入院医療にあっても、治療後の生活を見越した高齢者の評価とマネジメントが必要
- 2 在宅（居住系施設を含む）を重視した医療
 - ・ 訪問診療、訪問看護等、在宅医療の提供
 - ・ 複数疾患を抱える後期高齢者を総合的に診る医師
 - ・ 医療機関の機能特性に応じた地域における医療連携
- 3 介護保険等のサービスと連携の取れた一体的なサービス提供
- 4 安らかな終末期を迎えるための医療
 - ・ 十分に理解した上での患者の自己決定の重視
 - ・ 十分な疼痛緩和ケアが受けられる体制

後期高齢者の心身の特性等にふさわしい診療報酬については、この「基本的考え方」に基づき、今後、診療報酬体系の骨子を取りまとめるべく検討を進める。