

パンフレット「10問10答」とごんわかる後期高齢者医療制度」では、後期高齢者の医療内容について、「受けられる医療が制限される?」(8〜10ページ)で概略をとりあげましたが、その後、診療報酬の改定として具体化されました。「朝日新聞」は2月19日付で「高齢者の『在宅』後押し」終末期医療の相談にも」などと、新制度を肯定的に紹介しましたが、果たしてそうでしょうか? 新しい制度の問題点を「しんぶん赤旗」が2月25・26日付で批判した内容を紹介します。

こじが問題 75歳以上の診療報酬へ 年齢で差別 次々新設

七十五歳以上を対象にした後期高齢者医療制度(四月実施予定)への批判が広がるなか、厚生労働省は「医療が制限されるというのは誤解」「受けられる医療は七十四歳までと変わらない」と宣伝するよう、地方自治体に働きかけています。しかし、具体化されてきた後期高齢者の医療内容は、七十五歳という年齢で差別することをはっきり打ち出しています。後期高齢者の医療内容は、二〇〇八年度の診療報酬(いわゆる「医療の値段」)の改定で二月十三日に決まりました。七十五歳以上の診療報酬は、「外来」「入院」「在宅」「終末期」のすべての分野で、七十四歳以下とは差をつける項目が盛り込まれました。

後期高齢者の医療内容は、二〇〇八年度の診療報酬(いわゆる「医療の値段」)の改定で二月十三日に決まりました。七十五歳以上の診療報酬は、「外来」「入院」「在宅」「終末期」のすべての分野で、七十四歳以下とは差をつける項目が盛り込まれました。

複数受診を制限

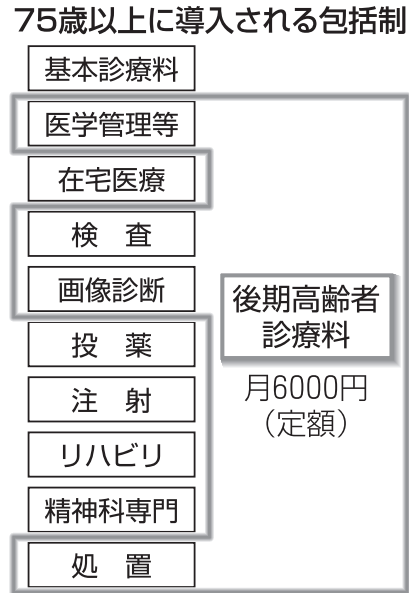
外来では、七十五歳以上だけを対象にした「後期高齢者診療料」(月六千円、患者負担は一〜三割)を新たに設けました。糖尿病、高

脂血症、高血圧、認知症などの慢性疾患を抱える七十五歳以上のお年寄りを、継続的・計画的に診察する開業医(主治医)に対する報酬です。(半径四キロメートル以内に開業医がない場合は病院も可)

この報酬が手当されるのは、患者一人につき「一医療機関のみ」と限定しました。厚生省は「主治医以外にかかってもいい」と説明しています。しかし、多くの病気を抱える七十五歳以上の患者の「担当医」を一人に限ることで、複数の医療機関を受診することを制限しようとするものです。高齢者の医療制限を開業医に肩代わりをさせ、医療費を抑える狙いがあります。

医療に上限をつける「包括制」

「後期高齢者診療料」は、検査、画像診断、処置、医学管理をすべて含んで、定額(包括制)で六千円が原則です。(病状が急に悪化したときに必要な五千五百円以上の検査や処置は別途算定できる)



(厚生労働省の資料から)

通常の診療では、いくら検査や治療をしても医療機関には、月六千円の報酬しか支払われません。個々の患者の症状に応じて、丁寧に検査や治療をすればするほど、医療機関の持ち出しが増えることとなります。このため医療機関は、必要な検査や治療であっても、回数を増やさないとなくなります。七十五歳以上の医療に上限をつける制度の導入です。(ウラにつづく)

退院困難者 追い出しも

二〇〇八年度の診療報酬改定では、「終末期医療」についても、七十五歳以上の患者だけに対する「後期高齢者終末期相談支援料」（二千元）を新設しました。医師が「回復を見込むことが難しい」と判断した場合、医師と患者・

家族らが終末期の診療について話し合い、その内容を文書や映像で記録したときに、一回に限って支払われます。医療関係者からは「意思表示や治療中止を強制することにつながりかねない」との危惧の声が出されています。

「終末期医療」は、すべての世代にわたる問題です。七十五歳以上にだけに特別の診療報酬を導入する合理的理由はありません。診療報酬を決めた二月十三日の中央社会保険医療協議会（中医協）の議論では「そもそも『終末期』という定義をめぐって議論のある問題は慎重にすべきだ」「終末期という『死』の意思表示と財源問題を結びつけることにはひっかかる」という根本的な問題に疑問を投げかける意見も出されました。

追いつかぬ地域

入院・在宅をめぐっても、七十五歳以上だけ別建ての体系をつくりました。たとえば「後期高齢者退院調整加算」。「退院困難要因」のある高齢者に「退院支援計画」をつくって退院させた病院への支払いを、千円増やします。退院が難しい理由がある高齢者にわざわざ焦点をあてるやり方は、病院からの追い出しを加速させるものです。

すでに政府は、高齢者が長期入院する療養病床を、一二年三月までに二十三万床減らす計画を進めています。一方、退院した人を受け入れる地域の体制整備は追いつきません。厚生省は「在宅を手厚くする診療報酬になっ

ている」といいますが、それが可能になる地域はかなり限られています。このままでは、「医療難民」「介護難民」がさらに増えることになります。

5兆円を減らす

後期高齢者医療制度を導入するねらいは、「医療費がかかる」七十五歳以上の高齢者をひとまとめにし、受けられる医療を制限することで、医療費増を抑えることにあります。

厚生省の審議会は、七十五歳以上のお年寄りには①治療の長期化、複数疾患への罹患が見られる②多くの高齢者に：認知症の問題が見られる③いずれ避けることができない死を迎える——と特徴づけました。このような「心身の特性」がある七十五歳以上には、それ「ふさわしい医療」を提供するとしました。ここには、どうせ長くない命だろうから、手間もお金もかけない」という狙いが見えます。

厚生省は、

後期高齢者医療制度導入などの医療制度改悪によって、七十五歳以上のお年寄りにかかる医療費を、二〇一五年には二兆円、二〇二五年には五兆円削減できるとい試算（グラフ）を示しています。

高齢者医療費の削減計画

