

どうなる？ 高齢者の医療と介護

平成20年1月26日(土曜日)開催



今回の講演者は
藤原内科院長
藤原正隆
です。

後期高齢者医療制度

第43回健康教室は「どうなる？高齢者の医療と介護」と題して、平成20年4月から始まる新しい医療制度、特定健診、療養病床の削減などについて、院長がお話しいたしました。

今回75歳以上の高齢者を既存の保険制度から切り離し、独立した財源を持つ後期高齢者医療制度が設立されました。対象者は75歳以上の方、及び一定の障害があると認定された65歳以上の方です。医療費の自己負担割合については、一般の方は1割、現役並み所得を得ている方は3割となります。「全ての被保険者から」保険料を徴収するので、今まで家族の扶養となっていた保険料を払わなくてよくなった方も、保険料を納めることとなります。さらに保険料は原則として「年金から天引き」されます。

受けられる医療の内容は変わりませんが、後期高齢者診療料という、慢性疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症など）に対して、全身的な医学管理を行う外来包括払い制度が新設されました。具体的には、かかりつけ医（主治医）が御本人の（3ヶ月〜1年の）診療計画、お薬手帳を交付して管理していくもので、月1回、60点（＝600円。この中に検査や処置は含まれますが、薬剤費は除きます）の算定が認められます。またかかりつけ医は指定された研修を受ける努力義務があります。この後期

高齢者診療料は、届け出をした医療機関ごとに、また同じ医療機関でも受診者ごとに算定するかどうか選べることになっています。ちなみに藤原内科は届け出はしておりません。（今まで通りです。）

入院医療については地域連携を重視した評価となっており、退院時共同指導（病院の主治医と外来のかかりつけ医がカンファレンスを行い、退院後の療養上の指導を行う）、急変時の病院内の受け入れなどが評価（後期高齢者外来患者緊急入院診療加算の新設など）されています。

運営の仕組みですが、現在の75歳以上の後期高齢者は、約130万人、後期高齢者医療費は、114兆円とされています。ところが、平成60年には、日本の人口は1億人、65歳以上の割合は40%と超高齢化社会を迎えます。75歳以上が25%を占めるとして、200万人となり、単純に考えても後期高齢者医療費は20兆円を越えることとなります。

このように増え続ける高齢者の医療費に対して、厚生労働省はある仕掛けを組み込みました。（①～④）

① この保険料10%が年金から天引きされる部分ですが、医療費が増え続けると、この保険

①.後期高齢者医療制度の財源構成

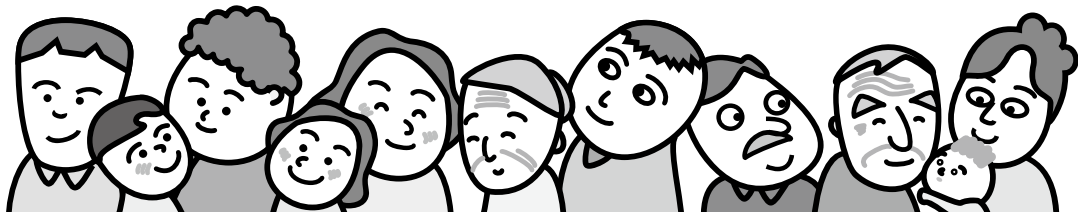
公費:50%、支援費:40%、保険料:10%
(公費の内訳 国:都道府県:市町村=4:1:1)

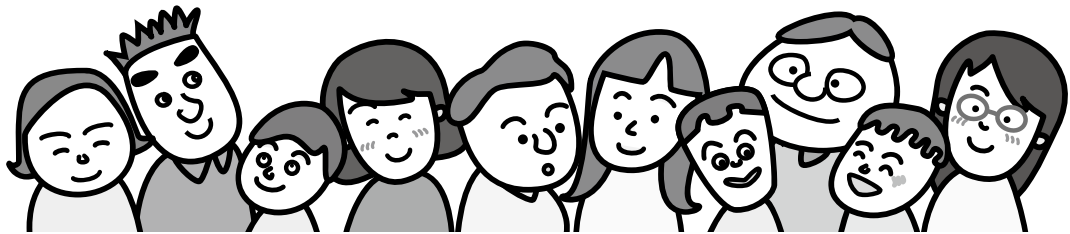
料も上がっていきます。しかし国民が払える保険料には上限があります。従ってその10倍にあたる後期高齢者の医療費にも上限が設けられることになってしまいます。

例えば後期高齢者一人の年間保険料が7万円とすると、一人が使える医療費の総額は年間70万円（後期高齢者全員に均等割した場合）。保険会社のTVのCMで「入院1日1万円！」なんてやってますが、だとすると入院可能日数は約2ヶ月強です。それ以上入院が必要な場合は、「あとは自費でお願います。」なんてことにもなりかねません。ちなみに平成20年度の推計では保険料（全国平均）は、応益割（頭割りの部分）全国共通）310円＋応能割（所得比例部分）310円＝620円（年額7.4万円）となっています。

特定健康診査・特定保健指導

後期高齢者医療制度とともに大きく変わったのが、この健康診査です。今までは市町村が行ってきた基本健康診査（いわゆる基本健診）がありました。これが『「高齢者の医療の確保に関する法律」の下、内臓脂肪型肥満に着目した早期介入、行動変容につながる保健指導を行うことを目的として、生活習慣病予防のための保健指導を必要とするものを抽出するために、医療保険者が主体となって健診を実施し、健診受診者全員に対して必要に応じて、階層化された保健指導を提供す





る』こととなります。

要するに、今までは健診を受けてもいわば「ほったらかし」になってしまいましたが、これからは、「保健指導をするための健診」という位置づけで、引っかけた人には、積極的に指導をして、しかもちゃんと生活の改善が出来るかどうか、あとでチェックもしますよ、という制度なのです。

細かい内容についてはスペースの関係で省きますが、まず、話題になっている腹囲を測って、女性は90cm以上、男性は85cm以上で引っかけます。さらに腹囲で引っかけられなかった人でもBMIが25以上の方は引っかけられます。そして、血糖、脂質、血圧に関して、普段の臨床の現場で正常範囲とされている値よりも厳しい値でチェックがかかり、それらにいくつ引っかけられたかによって、保健指導のレベルが異なってきます。

今までの健診システムと大きく異なるのは、この保健指導の結果を5年後に再評価し、健診受診率が低かったり、保健指導の効果が上がっていない保険者には、後期高齢者医療制度における支援費の負担割合が増やされるというペナルティが待っているのです。また対象は40歳〜74歳に限られ、75歳以上は対象に含まれていません。まさに「健診など受けなくて良い、早く死になさい。」と言わんばかりです。一応京都市は75歳以上の高齢者に対しても健診を行うよう計画しており、左京医

師会も集団健診のための医師派遣の準備を進めています。

ただ4月から始まる新制度ですが、いまだに我々にも詳しい実施要項は送られて来ていません。早くても6月くらいからと言われていますが、市民新聞、左京ボイスなど、行政の広報を見逃さないようにしておいて下さい。

療養病床の削減

療養病床とは、長期にわたる療養を必要とする患者の

ための病床のこと
で、医療保険適用の病床が25万床、介護保険適用の病床が13万床あり、全部で38万床のベッドがあります。

ここには医療の必要性が必ずしも高くない方が多く入院しており、在院日数も長いのです。政府はこれを一気に15万床に削減し、あとは老人保健施設、グループホーム、あるいは在宅へ割り振ろうと考えています。

確かに、医師が直接医療を行

図2.自己負担(月額)の比較

	医療保険 療養病床	介護保険		
		療養病床	老健	特養
65~69歳	13.6万円	11.5万円	9.7万円	9.0万円
70歳以上	12.4万円			

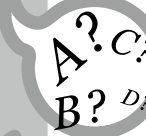
老健:老人保険施設 特養:特別養護老人ホーム



藤原内科の通信簿

平成20年4月26日(土)開催
午後3時から(午後2時45分開場)
医療法人祥正会 藤原内科 2F会議室にて
講演者は 藤原内科院長 藤原正隆です

今回は、来週6月1日に10周年を迎える藤原内科が、地域に根ざす診療所として、これから何を目指していけばいいのか、皆さんにご協力いただきたいアンケートをもとに、反省も込めて考えてみたいと思います。藤原内科通院中の方はもちろん、藤原内科にかかったことがない方も、どうぞ奮ってご参加下さい。



う頻度については、「殆ど必要なし」〜「週2、3回程」の方が95%近くで、このような方々に、大変お金がかかっている(図2)現実があります。しかし大半の方は、退院したくても行くところがないという方です。もしこのまま受入先が準備されないまま削減が断行されたら、いわゆる「医療難民」が約2万人、「介護難民」が約4万人もできてしまうと言われています。

皆さんの知らない間に次々と実行されていく制度改革。「へえ知らなかった!」では済まされません。これも小泉内閣の時に自民党に衆議院議員の議席を与えすぎたこと、無関係ではないのです。政府は後期高齢者医療制度の保険料を10月まで凍結しました。なぜならその少し前に選挙を考えているからなのです。自分たちの将来に関わることで、眼を大きく見開き、耳をそばだてて、今何をすべきか、一人一人が考える必要があります。



医療法人祥正会

藤原内科

〒606-0864 京都市左京区下鴨高木町39の5 TEL:075(781)0976 FAX:075(706)3181
e-mail: mf_0618@ares.eonet.ne.jp URL: http://web.kyoto-inet.or.jp/people/mf_0618

Design: J Yasu