

オピニオン

医政雑感

清田区支部 小野英夫

医政委員としての任期もあと少しとなったこの時期にこの機会を与えられたので、現状について思うところを少し述べてみたいと思います。

この4月混乱の中でスタートした介護保険制度も施行後7カ月が過ぎました。関係者の努力によって心配されたほどの大きなトラブルもなく一見スムーズに運営されているようですが、そろそろあちこちから不満の声が聞こえ始めています。詳細な報告は他にゆずることにして、まず利用者側からみると要介護度に応じて限度額が決められたけれども、むしろ家計から出費できる自己負担額によって利用できる上限が決まってくることになり、全体で見ると約40%位の利用率とのことですが、家計に余裕がなければ利用したくてもできない現状があります。また心配していた通り介護施設入所者が専門医療機関を受診する際に医療費の一部が支払われない問題が生じ、医療機関へのアクセスにブレーキがかかっています。実態がどの程度なのかわかりませんが、受診が遅れて重症化するような事態が起きなければよいのですが。次に介護サービス事業者ですが、民間では当初もくろみほど利用者が集まらず事業縮小・撤退が相次いでいます。ヘルパー達も厳しい事業運営の中で過酷な労働を強いられている者も多いようです。これでは健全な介護ビジネスの育成は覚つきません。ケアマネージャーも多忙を極め過労ぎみとの声が聞こえてきます。一部には介護保険は自立の妨げになっているのではないかとの意見がありますが、それは自立を助ける方向での介護を目指せばよいことだと思います。しかし利用者の奪いあいやサービス合戦のようになっては逆方向かと思っています。ところで療養型病床群

を有する医療機関はどうでしょうか。今のところはまずまずとの感触を得ている所が多いようです。10月からは65歳以上の1号被保険者の保険料徴収も始まりました。介護保険の自己負担分1割とあわせ頭の痛い状況ですが、低所得者の保険料減免は是非市町村に自主性を持たせ実行できるようにしてほしいものです。

しかし、我々開業医にとってもっと深刻な問題は先送りされていた健康保険法改正によっていよいよ来年1月から老人医療費が原則定率1割負担となることです。上限付きあるいは定額との選択制という緩和策がとられましたが影響は計りしれないものがあると思います。最近の医療費の動向をみると、老人医療費は上昇の一途であり、かわりに健康保険本人や家族といった現役世代の医療費が減少傾向にあります。医療費抑制策は先に現役世代にボディブローを浴びせ次いで老人に襲いかかろうとしています。多くの医療機関の収入は望むと望まざるとに関わらず否応なしに老人医療に少しずつ軸足を移し、これに頼ってしまっているのが現実だと思います。老人は皆弱者ではない裕福な人も多いのだと厚生省はさかんにPRしています。そして老人医療費を抑える最も有効な手段はなんといっても敷居を高くすることだということをよく心得ています。しかし敷居を高くすることによって必ず振り落とされる人達が出てきます。1割徴収が定着したらどれくらいの影響が出るのでしょうか。そしてその影響は確実に我々を襲ってきます。

そんな中で、いよいよ待ったなしの高齢者医療制度ですが現状では日医案と健保連その他の考えの隔たりが大きいように思います。これからそれぞれの意見をすりあわせて新しい制度を

創設するのでしょうか、日医は75歳以上の後期高齢者を対象として介護保険と一体化した制度を作ろうとしています。介護保険の要介護度を手直しして、要医療度を加えて段階的な給付を行おうとするものです。介護を要する老人の多くは医療も必要であり、介護と医療は切り離せないという考えはよくわかります。しかし介護と医療はあくまでも別です。慢性期のみとは言え医療と介護を合わせて給付の上限を設けるなどはもっての外と言わざるを得ません。どうしても必要な医療と、本人に選択の余地のある現行介護保険とはなじまないと思います。現行介護保険も医療保険との役割があいまいな部分があり混乱を来しています。医療と介護をいっしょにしてケースごとに上限を決めるなど、仮に行ったとしてもますます混乱を深めるだけだと思います。むしろ医療保険と介護保険の役割をあいまいにせず隔々まできちんと分けた方がよいと思います。そしてそれぞれから支払う方がよいと考えます。また必要な医療は必ず受けられるという原則をくずさずに医療保険は医療保険で改革を行った方がよい。そうでなければ医療の担当者と介護の担当者の混乱が目に見える

ようです。恐らく個々のケースで医療ニーズを決めるには過去3カ月位に実際にかかった医療費をもとに計算しなければならないと思います。この事務作業は医療機関がやることになるのでしょうか。公費負担が大きい以上要介護および要医療度は必ず役所の許可が必要となるでしょう。これを基に医療プランは医師が作成し、介護プランはケアマネージャーが作成し、これをすりあわせて患者に示し納得を得て実行することになるでしょう。患者は現行介護保険制度のように自己負担できる範囲で医療も介護も選択することになるのでしょうか。そして請求事務はどうなるのでしょうか。一本化といっても内容はむしろ煩雑で劣悪になるばかりだと思います。それに今やと緒についたばかりの介護保険制度をすぐに大きく変えてしまうことには抵抗も大きいと思われる。今が一番充分な議論の必要な時だと思います。ここで間違えたら世界に先駆けての日本型姥捨山制度になってしまうかもしれません。是非とも世界が羨む安心の老後となってほしいものと切に願います。

(小野内科医院)

札幌市保健所からのお知らせ

医師・歯科医師・薬剤師の届出について

医師・歯科医師及び薬剤師は、医師法、歯科医師法、薬剤師法に基づき、2年に1度、12月31日現在における氏名、住所等各法で規定されている事項について届け出ることが義務付けられており、本年はその該当年になっております。

届出票は、医療施設等を通じて皆様に配布させていただきますので、ご記入のうえ、平成13年1月15日までに札幌市保健所に提出をお願いいたします。

なお、現在、就労していない方も届出が必要ですので、届出票がお手元にないときは、札幌市保健所までご連絡ください。

〈お問い合わせ先〉 札幌市保健所保健管理課情報管理係
中) 大通西19丁目(医師会館南向)
☎622-5151 (内213)