

日医総研ワーキングペーパー

日本医師会「平成 22 年度レセプト調査」(3)
ー平成 22 年度改定で廃止された後期高齢者
診療料に関するアンケート調査ー

No. 220

2010 年 8 月 11 日

日本医師会総合政策研究機構
前田由美子

日本医師会「平成 22 年度レセプト調査」(3)

—平成 22 年度改定で廃止された後期高齢者診療料に関するアンケート調査

日本医師会総合政策研究機構（日医総研） 前田由美子

研究協力者 日医総研 佐藤和孝・法坂千代

日本医師会保険医療課・総合医療政策課

キーワード

- ◆ 診療報酬改定
- ◆ 後期高齢者診療料

ポイント

- ◆ 2008 年度に、後期高齢者医療制度がスタートした。また 2008 年度の診療報酬改定で、算定できる医療機関を 1 箇所限定し、医学管理や検査、処置などの費用を包括した後期高齢者診療料が新設された。
- ◆ 2009 年 9 月、与党三党において、後期高齢者医療制度の廃止が合意され、これにともない、2010 年度の診療報酬改定で、後期高齢者診療料が廃止された。
- ◆ 本調査によれば、2008～2009 年度に後期高齢者診療料を算定した診療所は 5.0%に止まった。また届出をしたが算定しなかった診療所が 4.7%、届出をしていない診療所が 89.4%であった。
- ◆ 後期高齢者診療料を算定した診療所であっても、その半数近く（46.4%）は後期高齢者診療料の廃止に賛成であり、復活を求めている診療所は 16.4%であった。
- ◆ 後期高齢者診療料の届出をしたが算定をしなかった診療所にその理由を質問したところ、患者に説明しづらい、包括払いに反対などの回答も少なくなかった。主治医をほぼ限定することや、包括払いなど、後期高齢者診療料の内容そのものにも問題があったことが示されている。
- ◆ 今後、ふたたび登録医制や外来包括化などが浮上し、診療報酬改定という限られた時間の中で、拙速に決定されるおそれは否定できない。厚生労働省は後期高齢者診療料の総括をきちんと行なうべきである。

目 次

1. 後期高齢者診療料の創設から廃止まで	1
2. 集計・分析	3
3. まとめ	6
4. 調査票	6

1. 後期高齢者診療料の創設から廃止まで

2007年10月10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が「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子」をとりまとめた。そこでは、外来医療において主治医が担うべき役割として、次の3点があげられている。

- ・ 患者の病歴、受診歴や服薬状況、他の医療機関の受診状況等を集約して把握すること。
- ・ 基本的な日常生活の能力や認知機能、意欲等について総合的な評価を行い、結果を療養や生活指導で活用すること。
- ・ 専門的な治療が必要な場合には、適切な医療機関に紹介し、治療内容を共有すること。

また同骨子には、

「社会保障審議会医療保険部会及び医療部会においては、後期高齢者を総合的に診る取組を行う主治医について、いわゆる主治医の『登録制度』を導入すべきという指摘や、患者のフリーアクセスの制限は適当でないという指摘があった。本特別部会としては、現在は総合的に診る取組の普及・定着を進める段階であり、主治医についても、患者自らの選択を通じて決定していく形を想定している。中央社会保険医療協議会におかれては、これらを念頭に置いて具体的な診療報酬案の検討が進められるよう希望する」

と記されている。

これを受けて、中医協が2008年度の診療報酬改定の検討を行なった。

2007年11月に、厚生労働省が中医協に提出した資料には、「総合的に診る取組を行う医師は1人」とある¹。これは主治医を限定し、患者からフリーアクセスの権利を奪いかねないものであり、登録医制や人頭払いを想起させた。さらに医学管理等、画像診断、検査、処置を包括する方針であり、医療費抑制につながる懸念があった。

¹ 「後期高齢者医療について（薬歴管理、外来医療②）」2007年11月28日、中医協基本問題小委員会資料、5頁、<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/11/dl/s1128-14e.pdf>

結局、2008年度診療報酬改定では「主治医は1人」という表現こそ用いられなかったが、算定できる医療機関を1か所とし、医学管理や検査、処置などの費用を包括した後期高齢者診療料（月1回、600点）が新設された。

後期高齢者診療料の主な算定要件（抜粋）

- 当該患者に対して主病である慢性疾患の診療を行なっている保険医療機関が算定する。
- 医学管理等、検査、画像診断、処置の費用はすべて所定点数に含まれる。ただし、病状の急性増悪時に実施した検査、画像診断及び処置のうち、それぞれの点数が550点以上のものは別途算定できる。

2009年9月、政権が交代し、与党三党が後期高齢者医療制度の廃止に合意した²。これに伴い、2010年度改定では、後期高齢者診療料、後期高齢者終末期相談支援料（すでに2009年7月1日以降凍結されていた）が廃止されるなど、後期高齢者に係る一連の診療報酬の見直しが行なわれた³。

後期高齢者診療料は創設後2年間で廃止されたが、包括払いであり、登録医制につながりかねない要件であるだけに、その検証は必ず行なっておかなければならない。

そこで今回、日本医師会「平成22年度レセプト調査」の基本情報調査票において、医療現場における後期高齢者診療料の算定実態の調査を行なった。

² 「三党連立政権合意書」2009年9月9日

³ 廃止：後期高齢者診療料、後期高齢者外来患者緊急入院診療加算、後期高齢者外来継続指導料、後期高齢者終末期相談支援料、後期高齢者終末期相談支援加算、診療所後期高齢者医療管理料、後期高齢者退院時栄養・食事管理指導料（2010年度改定で新設された栄養サポートチーム加算で対応）

対象者を全年齢に拡大：後期高齢者特定入院基本料、後期高齢者手帳記載加算、後期高齢者退院時薬剤情報提供料、後期高齢者処置及び後期高齢者精神病棟等処置料

見直し：後期高齢者総合評価加算（名称を総合評価加算として対象者を65歳以上に拡大）、後期高齢者退院調整加算（名称を急性期病棟等退院調整加算として対象者を65歳以上に拡大）

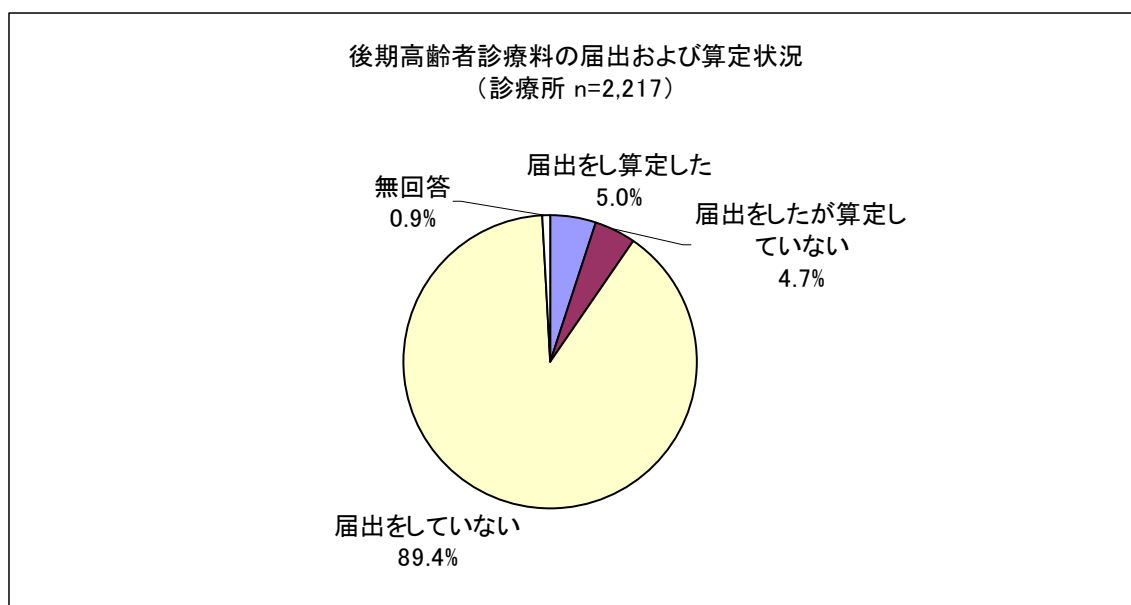
2. 集計・分析

2010年8月2日までに、日本医師会「平成22年度レセプト調査」基本情報調査票の回答があった医療機関を対象に分析を行なった。

後期高齢者診療料は、診療所および当該病院を中心に半径4キロメートル以内に診療所が存在しない病院において算定できたが、本調査では該当する病院からの回答は2件であったので、以下、診療所のみの分析である。

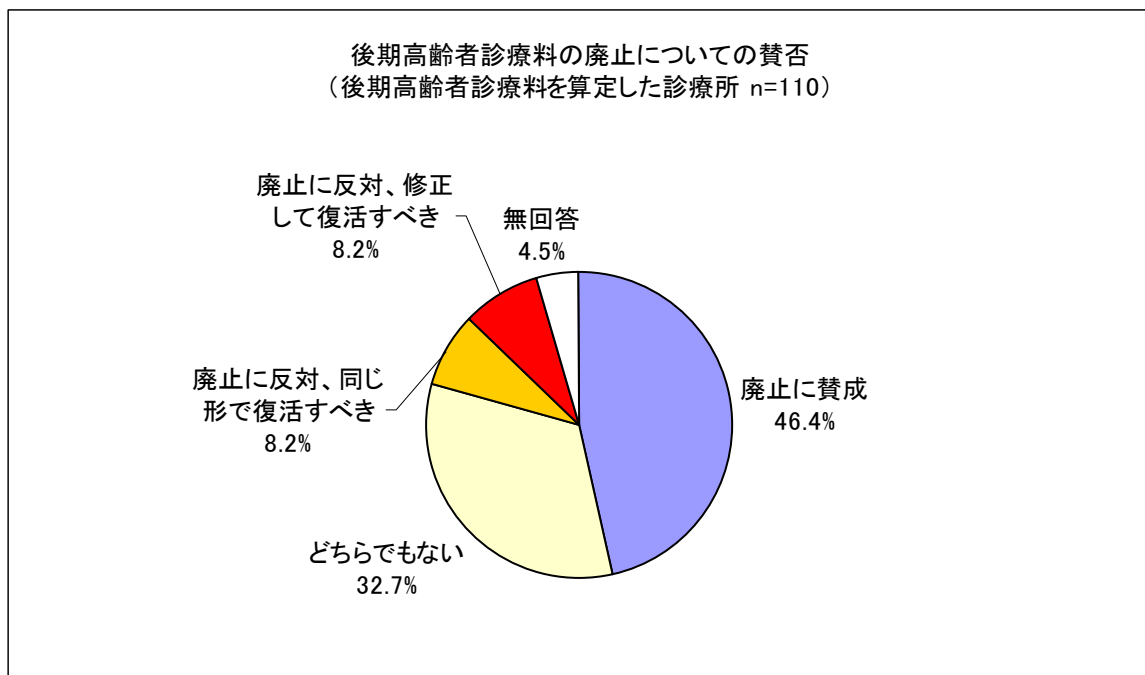
2008～2009年度に後期高齢者診療料の届出をした診療所は9.7%であった(図2.1)。しかし、届出をしても算定しなかったケースもあり、届出をし、かつ算定をした(一度でも算定した場合を含む)診療所は5.0%に止まった。

図 2.1 後期高齢者診療料の届出および算定状況



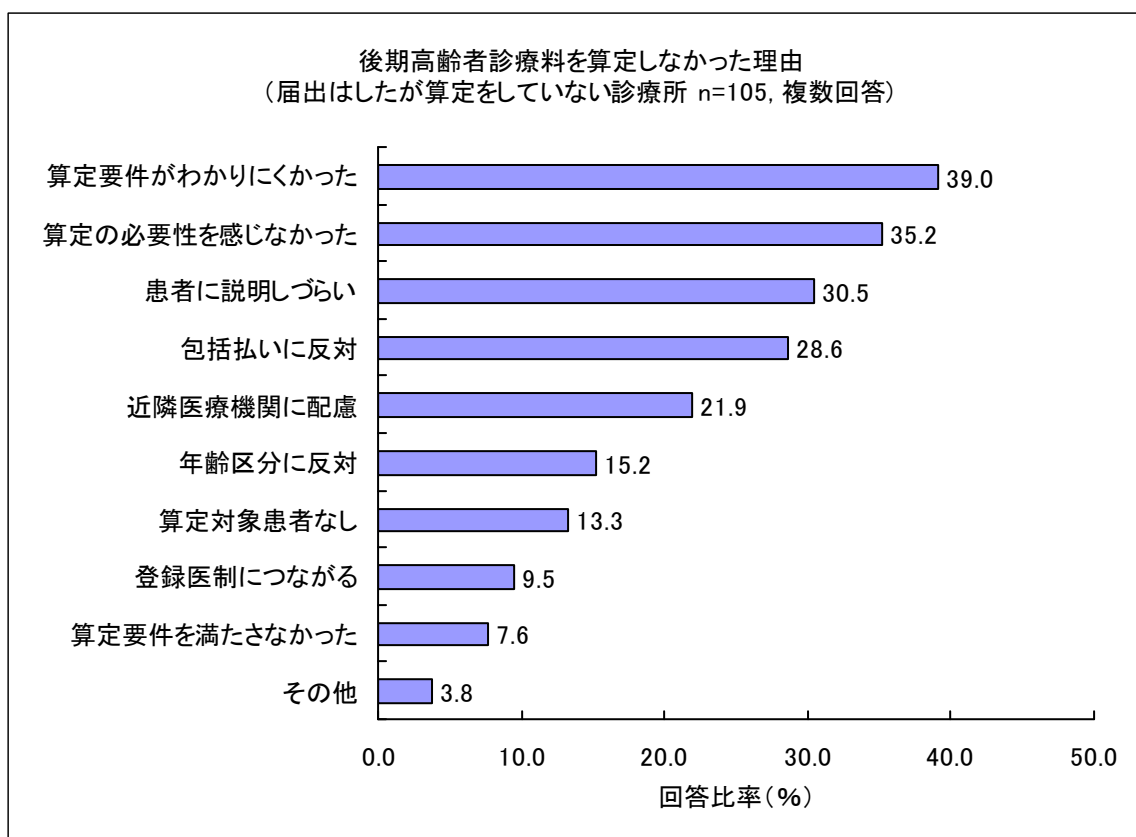
後期高齢者診療料を実際に算定した医療機関に、同診療料廃止の賛否を質問した。実際に算定した診療所が少なく、有効回答が少ないことを考慮する必要があるが、後期高齢者診療料の廃止に賛成の診療所が 46.4%であった一方、復活を求めている診療所は 16.4%あった（図 2.2）。

図 2.2 後期高齢者診療料の廃止についての賛否



後期高齢者診療料を「届出をしたが算定をしていない」医療機関に、算定をしなかった理由を質問したところ、「算定要件がわかりにくかった」が 39.0%、「算定の必要性を感じなかった」が 35.2%、「患者に説明しづらい」が 30.5%、「包括払いに反対」が 28.6%であった（図 2.3）。

図 2.3 後期高齢者診療料を算定しなかった理由



算定の必要性を感じなかった：算定の必要性を感じなかったため。

算定要件がわかりにくかった：算定要件がわかりにくかったため（当該患者に主病である慢性疾患の診療を行なった保険医療機関しか算定できないなど）。

患者に説明しづらい：患者さんに、どのような報酬か説明しづらかったため。

包括払いに反対：包括払いに反対であるため。

近隣医療機関に配慮：算定要件上、近隣の他の医療機関に配慮したため（当院が算定すると、他の医療機関で算定できない要件であったため）。

年齢区分に反対：年齢で区分することに反対であったため。

算定対象患者なし：算定対象患者がいなかったため。

登録医制につながる：登録医制につながると考えたため。

算定要件を満たさなかった：算定要件を満たさなかったため。

3. まとめ

2008 年度に新設された後期高齢者診療料は、本調査によれば診療所の 5.0% しか算定を行っていなかった。同時にはじまった後期高齢者医療制度が、後期高齢者の切り捨てであると非難をうけるなか、算定しづらい状況にあったことも要因であろう。

しかしそれだけではなく、算定をしなかった理由としては「患者に説明をしづらかったため」「包括払いに反対であるため」「近隣の他の医療機関に配慮したため（当院が算定すると、他の医療機関で算定できない要件であったため）」との回答も少なくなかった。主治医をほぼ限定することや、包括払いなど、後期高齢者診療料の内容そのものにも問題があったことが示されている。

今後、ふたたび登録医制や外来包括化などが浮上し、診療報酬改定という限られた時間の中で、拙速に決定されるおそれは否定できない。厚生労働省は後期高齢者診療料の総括をきちんと行うべきである。

4. 調査票

「日本医師会 平成 22 年度レセプト調査」の調査票本体については、「日本医師会『平成 22 年度レセプト調査』（1）－総点数・総件数・総日数等の動向－」を参照されたい。次頁は診療所の調査票を示しているが、病院の調査票も同じ内容である。

基本情報シート（診療所） 2/2

後期高齢者診療料について

平成22年度改定によって廃止された項目ですが、今後の参考にいたしたく思いますので、該当のものを○で囲むか、ご記入下さい。

(1)平成20年度・21年度に後期高齢者診療料の届出をされましたか。	
1	はい → (2)へお進みください。
2	いいえ → 終了です。ありがとうございました。
(2)届出された方にお尋ねします。 平成20年度・21年度に後期高齢者診療料を算定されましたか。	
1	算定した(一度でも算定した場合を含む) → (3)へお進みください。
2	算定しなかった → (4)へお進みください。
(3)算定された方にお伺いします。 今回の診療報酬改定で後期高齢者診療料は廃止されましたが、どのようにお考えでしょうか。	
1	廃止に賛成
2	廃止に反対
2-1	同じ形で復活すべき
2-2	修正して復活すべき
3	どちらでもない
(4)算定をされなかった方にお伺いします。 算定をされなかった理由を選択してください(複数回答可)。	
1	包括払いに反対であるため。
2	年齢で区分することに反対であったため。
3	登録医制につながると考えたため。
4	算定対象患者がいなかったため。
5	算定要件を満たさなかったため。
6	算定の必要性を感じなかったため。
7	算定要件がわかりにくかったため(当該患者に主病である慢性疾患の診療を行った保険医療機関しか算定できないなど)。
8	算定要件上、近隣の他の医療機関に配慮したため(当院が算定すると、他の医療機関で算定できない要件であったため)。
9	患者さんに、どのような報酬か説明しづらかったため。
10	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 80px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; font-size: small;">その他</div> </div>