

平成18年11月22日

第4回 介護保険制度の被保険者・受給者範囲に関する有識者会議 発言趣旨

日 本 医 師 会
常任理事 天 本 宏

* 「被保険者の範囲拡大（負担）における意見」

被保険者の拡大等が財源を確保する目的のための実施には賛成できない。介護保険制度誕生時と同じく、まずはヴィジョンありきで、そのヴィジョン提示において国民のコンセンサスを得るプロセスが必要であり、時間もかけるべきであり、今回の医療関連法案審議のような拙速な決め方は避けるべきである。幅広い議論を経ていくべきである。

* 「受給者の範囲拡大（給付）についての意見」

基本的には受給者の範囲拡大には賛成である。ただし、現行の介護保険施設における医療のあり方においては、在宅介護・医療と異なり個別対応できない仕組みとなっている（パッケージ対応・介護度に準じた医療提供体制）。疾患別、状態別、医療必要度別の個別な対応が難病、知的・身体・精神障害患者には特に必要である。まずは介護保険施設の再編の方針が決められた今、再編後における医療のあり方が議論、ヴィジョンが示されておらず、制度化されていないと、受給者の範囲拡大については検討しかねる。あるいは受給範囲を拡大するのであれば対象者を想定し介護と医療のあり方への検討が至急なされるべきである。

* 「介護保険制度と障害者自立支援法等の他施策との関係をいかに考えるか」

始まったばかりの障害者自立支援法の検証がなされていない段階で意見具申はできかねる。自己負担増、選択制のあるサービス、個別ケア提供体制、障害者認定の平準化、サービス内容の平等性、公平性の検証がまずあつてのことであろう。急性期医療における定額制 DPC の目的、効果の検証無く、慢性期医療において医療区分を導入した定額制の導入など本来の目的、前提条件に沿っていない病床削減、財源削減ありきのような制度設計だけは避けていただきたい。

* 「今後の進め方についての意見」

第一段階として少なくとも 5 年間程度のスパンで計画的に、現場を混乱させないようにソフトランディングできるように進めるべきである。平成 21 年度を目途とした変革はあまりにも事前準備は皆無に等しいのではなかろうか。しかし、方向性において改革が外部環境に沿って、何よりも利用者にとって最善の方向性を模索する必要性は認め、現状でよしとすべきではないと認識している。

* 「制度の狭間」として想定される 40 歳から 64 歳までの者について

受給拡大には基本的には賛成であるも、特に施設サービスにおいて受ける医療提供体制は、現行の介護保険対応では困難であり、至急介護保険施設における医療のあり方の議論をまず進めていただきたい。