レセプトから見た医療費

レセプトという言葉をお聞きになったことがあるでしょうか。医療機関が１ヶ月に１度提出する診療報酬請求明細書のことで、英語の receipt からもってきた和製英語です。このレセプトを社会保険診療報酬支払基金や国民健康保険団体連合会へ提出して、患者さんが窓口で支払った残りの医療費を請求します。

ところでこのレセプトを高額請求の順に並べてみますと、その高額の上位１％の患者さんが医療費全体の４分の１を使用しているのです。また高額の上位 10%の患者さんの医療費が全体の３分の２を占めています。言い換えますと、その他の下位 90%の患者さんすべてを合計してもかかった医療費は３分の１しかなかったことになります。

政府や厚労省は何かと言えばいつも医療費の抑制を至上命令のように考えて、患者さんの受診を抑え、薬剤費負担の増加などをお題目のように唱えていますが、これがいかに実態のないものかが分っていただけると思います。

国民のほとんどが、体の具合が悪いときに最初に受診する街の診療所では医療費が上位 10%にランクされるような患者さんは全くといっていいほどいらっしゃいません。初期医療を担っている診療所の受診をいくら抑制してみても、薬剤や検査の価格をどんなに抑えても、その医療費抑制の効果はないばかりか、かえって病気の早期発見、早期治療を遅らせて、大病院への入院、そしてそれに伴う医療費の高額化と言う結果になるのです。

この場合、患者さんの自己負担は高額療養費制度という救済制度によって、１ヶ月当たり 72,300 円を上限としてそれ以上は自分の財布からは出さなくてもよいので、高額医療費を実感しがたいと思います。しかし、政府が本当に医療費が高いと考えて、それを抑えようとするならば、国民の生命、健康の維持という最も大切なことを外して、経済効率という面だけを考えても、病気の早期発見、早期治療に重点を置かなければならないことは明らかです。

その証拠にレセプトの高額上位の患者さんの追跡調査をしてみると、そのほとんどが死亡しているのです。高額医療といえば聞こえはいいのですが、実態はこのようなおのです。政府は高額な医療を無制限に行わせる一方で、細かな部分の医療費の抑制を必死で行っています。国の施策の矛盾は明らかです。

（県医師会副会長）