

国民・患者に対するかかりつけ医機能をはじめとする医療情報の提供等に関する検討会
かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会

令和6年1月24日

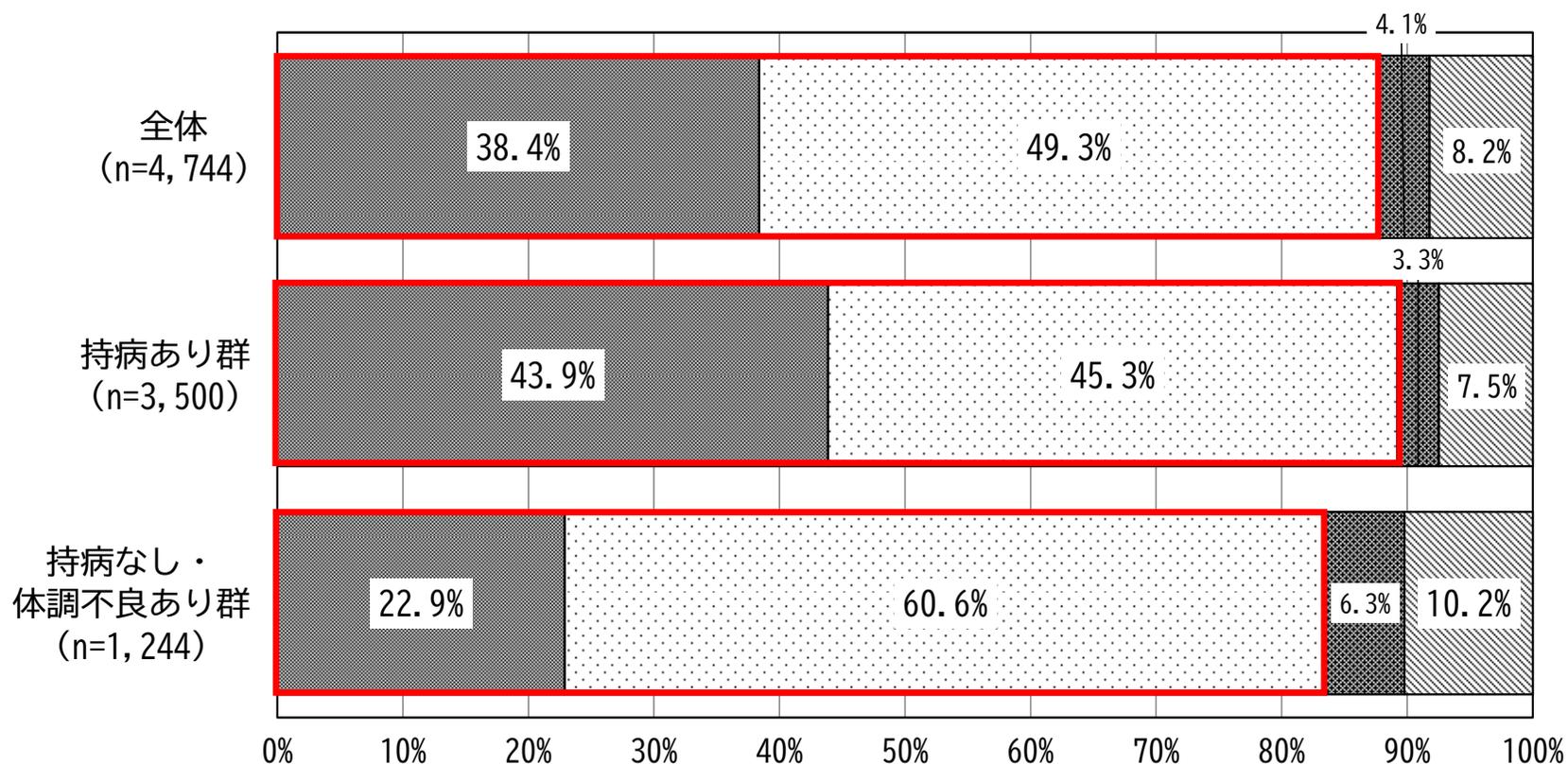
健康保険組合連合会 専務理事
河本滋史

1. 新型コロナウイルス感染症拡大期における受診意識調査
— 健康保険組合連合会 令和4年2月発表（令和3年12月実施） —
2. 医療・介護に関する国民意識調査
— 健康保険組合連合会 令和4年11月発表（令和4年7月実施） —
3. かかりつけ医の制度・環境の整備について〈議論の整理〉
— 健康保険組合連合会 令和4年11月発表 —
4. 政策立案に資するレセプト分析に関する調査研究VI
— 健康保険組合連合会 令和5年9月発表 —
5. まとめ

1. 新型コロナウイルス感染症拡大期における受診意識調査

「持病なし」でも、コロナ禍のなかで「体調不良あり」の場合、かかりつけ医への期待が高い。

新型コロナウイルス感染症拡大を契機とした「かかりつけ医」に対する意識【群別】(n=4,744)



■ かかりつけ医は絶対に必要だと思う

□ かかりつけ医はどちらかと言えば必要だと思う

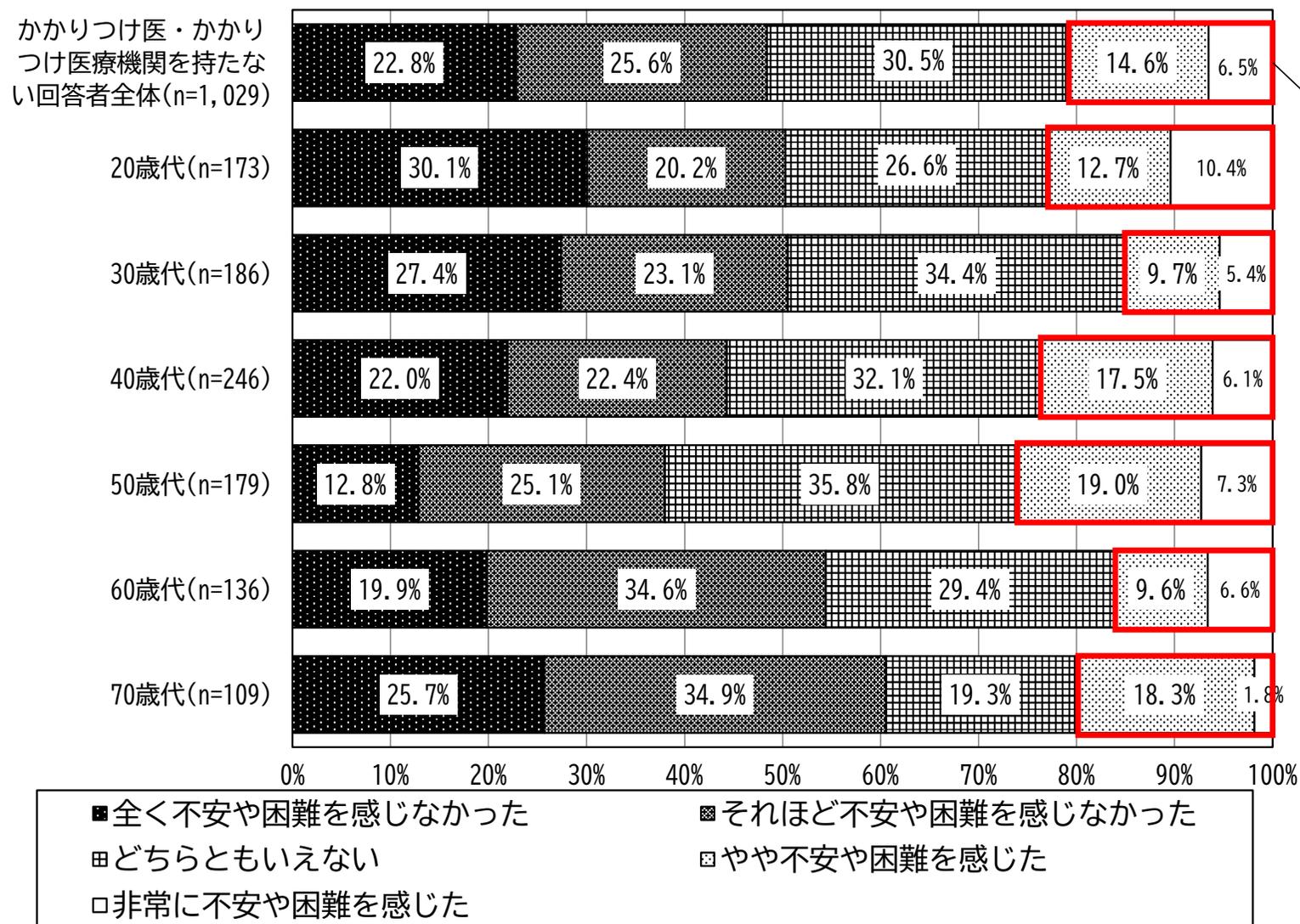
■ かかりつけ医をもつメリットや必要性を感じない

□ わからない

2. 医療・介護に関する国民意識調査【1】

現役世代でも、かかりつけ医・医療機関を持たないことで不安や困難を2割程度が感じた。

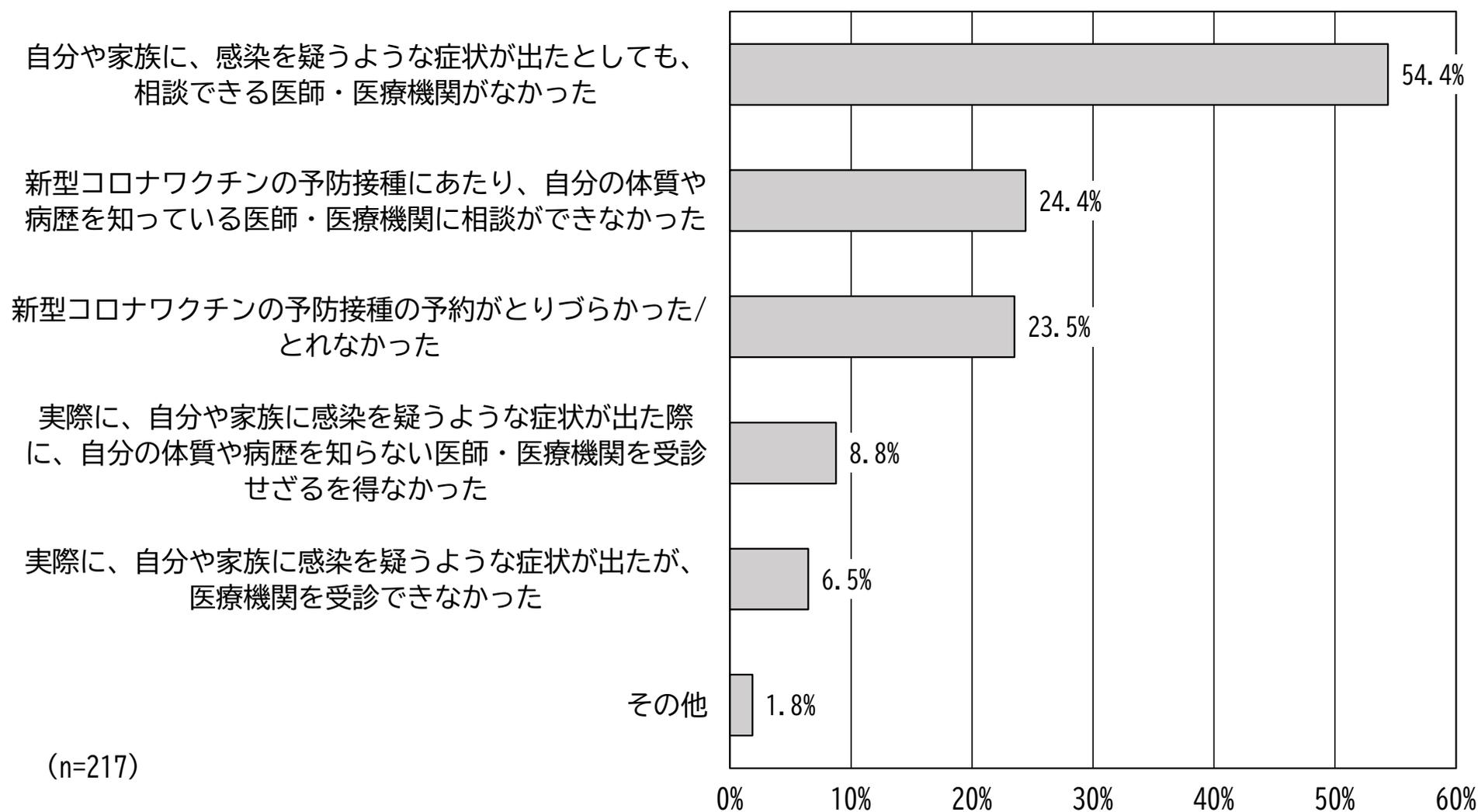
コロナ禍でかかりつけ医・医療機関を持たないことで自身が感じた不安や困難【単数回答】(n=1,029)



2. 医療・介護に関する国民意識調査【2】

感染を疑うような症状やワクチン接種等に関する「相談」「診療」の不安・困難が課題。

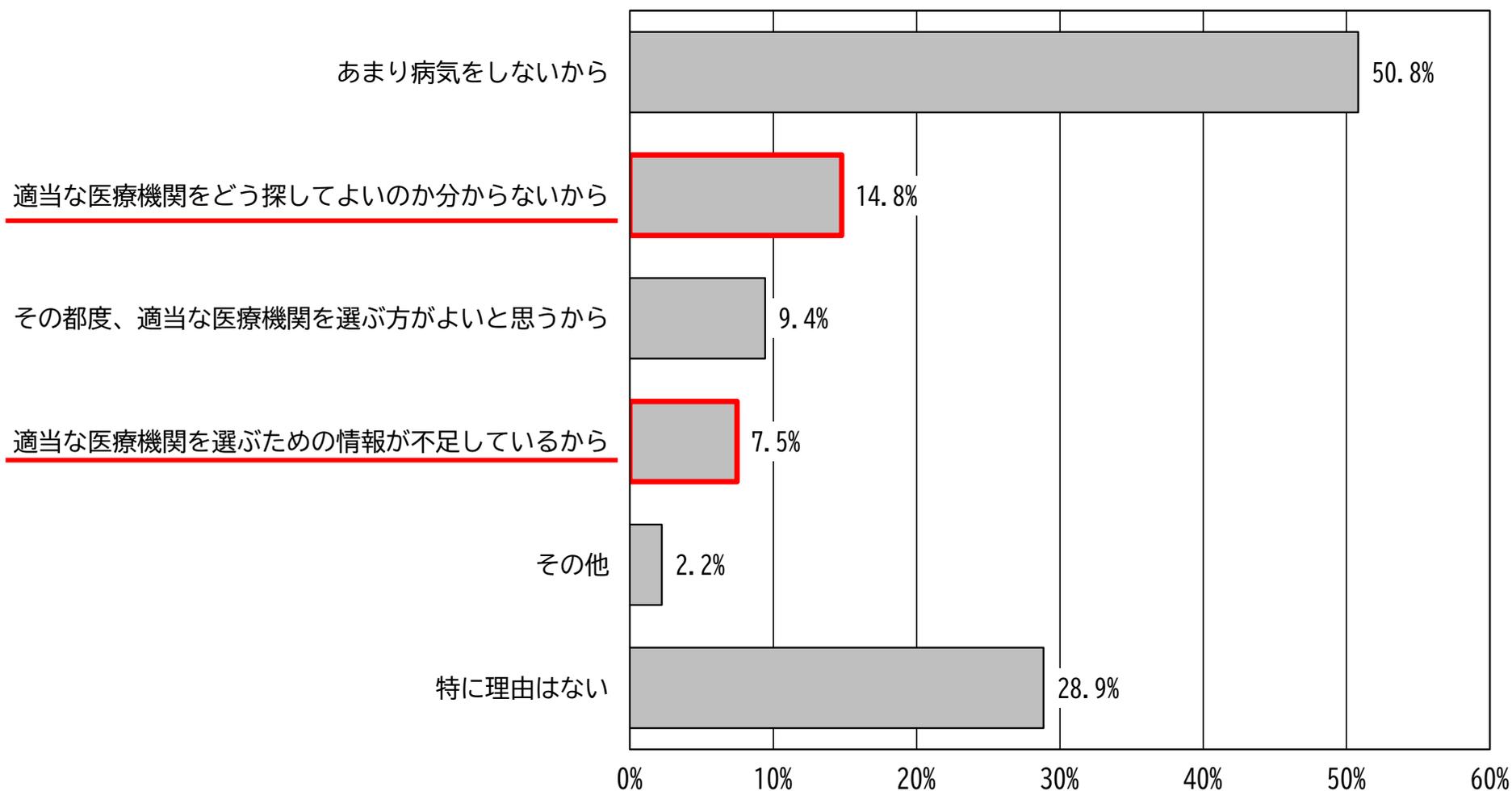
コロナ禍でかかりつけ医・医療機関を持たないことで自身が感じた不安や困難の内容【複数回答】(n=217)



2. 医療・介護に関する国民意識調査【3】

かかりつけ医・医療機関を探す方法や情報の不足を感じている国民が一定程度存在。

かかりつけ医・かかりつけ医療機関を持たない理由【複数回答】(n=726)



2. 医療・介護に関する国民意識調査【4】

高齢者や普段から相談できる医師がいる場合、専門医等への紹介に対する期待が高い。
幅広い診療、病歴等の把握、体質・生活状況の把握・時間外対応に対する期待は共通。

かかりつけ医に期待すること(上位5項目、属性別、複数回答、n=3,000)

		必要に応じて、 専門の医師・ 医療機関を 紹介してくれる	幅広い症状や病気 に 対応してくれる	過去の病歴や、 他の医療機関の 受診内容・結果を、 よく把握している	体質や生活状況を よく把握している	時間外や休日にも 連絡がとれる
全体(n=3,000)		52.5%	45.0%	29.3%	27.8%	17.1%
年齢	20歳代(n=393)	38.4%	44.0%	26.0%	31.0%	16.3%
	30歳代(n=453)	45.9%	39.3%	30.0%	29.4%	15.9%
	40歳代(n=589)	45.8%	41.4%	26.7%	27.7%	18.2%
	50歳代(n=536)	49.6%	47.2%	26.7%	28.0%	14.7%
	60歳代(n=505)	64.8%	48.9%	29.1%	28.3%	21.0%
	70歳代(n=524)	67.2%	48.9%	37.2%	23.7%	16.4%
かかりつけ医・ かかりつけ医療 機関の状況	何か体調に不具合があった時に、 いつも相談する医師がいる (n=726)	60.9%	56.6%	30.7%	31.7%	9.9%
	この病気(診療科)ならこの先生 という意味でなら、決まった 医師がいる(n=682)	61.6%	41.3%	42.5%	33.1%	14.8%
	いつもかかる医療機関ならあるが、 診察を受ける医師は決まっていない (n=563)	53.8%	46.7%	31.4%	27.4%	19.5%
	そのような医師・医療機関はない (n=1,029)	39.7%	38.4%	18.5%	21.9%	22.4%

3. かかりつけ医の制度・環境の整備について〈議論の整理〉

➤ 国民・患者の状態によって、かかりつけ医の活用方法は変化する。

		普段はほぼ受診しない	治療が必要なのに 未受診	定期的に受診している	
				仕事・生活と治療の両立	治療に専念
国民・患者 タイプ (例)		● 健診結果がいつも正常値	● 健診で異常が見つかったが、 自覚症状がない ● メンタルや体調の不良が続 いている	● 喘息、アレルギーの持病あり ● 生活習慣病や難病の治療中 ● 信頼関係を築いた医師がいる	● 慢性疾患が悪化 ● 末期がん ● 高齢者
かかりつけ医の 活用方法 (例)	目標	健康維持	医療につなげる	継続的な医療	健やかな療養生活
	医療	● 急な体調不良時に初診から のオンライン診療 ● 感染症流行時の発熱外来・ 自宅療養支援	● 早期の治療開始による治癒・ 軽快 ● オンライン診療	● 重症化や合併症の抑制 ● 計画的な医学管理 ● オンライン診療 ● リフィル処方	● 在宅医療 ● 緩和ケア ● 看取り
	健康 生活	● 健康の維持・増進に関する 相談対応 ● 体調不良時のセルフメディ ケーション方法や適切な受 診に関する助言	● 生活習慣の改善に関する助言 ● 治療の必要性を納得でき るよう助言	● 仕事や生活の不安に関する相 談対応	● 療養生活上の不安 に関する相談対応
	健診 予防	● 健康診査の実施 ● ワクチン接種	● 健康診査・保健指導の実施		

➤ 国民・患者が希望に沿って、かかりつけ医を持つことができるよう、保険者が支援する。

	かかりつけ医がいない国民・患者	かかりつけ医がいる国民・患者
方法 (例)	地域の医療機関が有する機能を公開し、加入者が自ら情報にアクセスできるように支援【プル型】	加入者が希望した場合、対応可能な医療機関を個別に紹介【プッシュ型】
		成功事例を収集して、情報を共有する【満足度調査】 かかりつけ医の変更を希望する場合は適宜支援

4. 政策立案に資するレセプト分析に関する調査研究VI

幅広い診療、感染対策、コロナ対応等は「機能強化加算」の診療所に統計的有意差あり。
重複検査の是正、時間外診療、減薬等については、この分析においては統計的有意差なし。

機能強化加算の届出を行っている医療機関を「かかりつけ医機能あり」とみなし、常勤医師3人以下の内科系診療所を対象に、背景因子を統計的に調整したうえで、体制や診療実績について、同加算の有無による2群を比較した結果（各群N = 4,074）。

	機能強化加算なし	機能強化加算あり	P 値
生活習慣病の重複検査あり割合	0.4%	0.3%	0.304
疾患の種類数	65.1種類	72.3種類	<0.001
在宅診療延べ患者数	0.1人/月	0.7人/月	0.013
土日祝延べ外来患者数	15.1人/月	15.8人/月	1.000
時間外延べ外来患者数	1.2人/月	2.1人/月	0.289
外来感染対策向上加算あり施設割合	23.9%	55.7%	<0.001
新型コロナ延べ患者数	11.6人/月	19.6人/月	<0.001
プライマリケア医人数	0.01人	0.03人	<0.001
オンライン診療延べ患者数	0.3人/月	0.6人/月	1.000
リフィル処方延べ患者数	0.01人/月	0.02人/月	1.000
6種類以上の多剤服用あり割合	23.3%	23.3%	1.000
薬剤総合評価調整管理料あり割合	0.01%	0.03%	1.000
糖尿病で眼底検査実施あり割合	17.8%	16.1%	0.076
診療情報提供延べ患者数	1.1人/月	1.2人/月	0.893

※ 患者の対象年齢が75歳未満であることに留意が必要。

5. まとめ

地域における「かかりつけ医機能」に関する情報提供は、現役世代としても重要な前進

健保連が「議論の整理」で想定したこと

医療法改正を踏まえて考えられること

かかりつけ医機能の明確化

- 改正医療法に基づく定義
 - ① 日常的な診療を総合的・継続的に行う機能
 - ② 時間外診療、入退院時の支援、在宅医療、介護等と連携した医療
- 健診、保健指導、オンライン診療、ワクチン接種も期待

医師・医療機関の届出・認定

- かかりつけ医機能報告制度における質の担保
 - ・ 適切な研修の受講や認定を受けた医師の配置
 - ・ 体制だけでなく機能を発揮した実績の確認

医師・医療機関の可視化

- 医療機能情報提供制度や保険者、民間事業者等を通じて、広く国民に分かりやすく発信
- 不足する機能も可視化して、機能強化を促進
- 研修修了医師や認定医の氏名と所属先を各団体から公表

国民・患者による選択

- 書面による合意形成で、患者と医師の強い信頼関係を醸成
- 電子媒体の積極的な活用