

「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」案に関する要望

貴職が国政に果たされます重責に敬意を表します。

本会は、全国の医師・歯科医師などで構成する全国保険医団体連合会（会長＝住江憲勇、会員数10万7千人）です。現在審議中の全世代型社会保障法案（正式名：全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案）には、「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」案が盛り込まれています。

患者・国民が自身の疾病の特性・様態等に応じてかかりつけ医（複数含め）を持つことは望ましいとともに、医療機関（医師、歯科医師）が患者に包括的・継続的な医療を提供できるようになることは重要です。

今回の制度整備案は、現行のフリーアクセスは前提（維持）した上で、患者への情報提供の充実と地域での自治体や医療機関などの話し合いを通じて、かかりつけ医機能をさらに充実させていく趣旨と理解しますが、法案条文では、運用上の詳細については厚労省令に委ねられるところも多く、最初の受診先を事前に決めておく「登録制度」やかかりつけ医機能を担う医師の質・機能を公にチェックする「認定制度」への傾斜・変質、新たな制度の創設に伴う医療現場への負担増などを不安視、懸念しております。

つきましては、マンパワー不足が著しい医療現場の実情に鑑みた上で、医師と患者の間での信頼関係をより強固にし医療提供を充実する観点から、制度整備に係る見直し・運用上の改善に向けて、下記の事項について要望いたします。

趣旨をご理解賜り、ご尽力いただけますようお願い申し上げます。

【記】

<要望>

（総論）

1. 「かかりつけ医機能」の制度整備について、かかりつけ医機能を担う医療機関をゲートキーパーと位置付けて入院医療を抑え込んだり、医療機関の選別・淘汰を進める政策手法として利用しないこと。
2. かかりつけ医機能の制度整備については、診療従事者・患者はじめ医療現場の実情・意見を十分に踏まえ、性急な制度改変などは行わないこと。

（医療機能情報提供制度）

3. 認知度が極めて低い医療機能情報提供制度について、提供内容の改善に加えて患者・住民への周知徹底に取り組むこと。デジタル技術に疎い高齢者、経済的弱者などに

対して本制度（インターネット）に留まらずきめ細かい情報提供に取り組むこと

4. 医療機能情報提供制度における医療機関の報告負担を軽減すること。

（かかりつけ医機能報告）

5. かかりつけ医機能報告において、他の調査などで得られる情報の提出は求めないなど報告に伴う事務負担増を極力軽減すること。

6. 都道府県による報告内容の「確認」は処分性を伴う行政行為ではなく、事実行為であることを運用面において明確に担保すること（認定制度でない旨の確認）。

7. かかりつけ医機能報告の報告内容の公表（見える化）は、医療機関の特性・機能に対するランキング評価（報告対象以外の診療科・医療機能への低い評価などの誤解含め）にもつながりかねないため、報告内容及び公表の仕方は精査の上、慎重を期すこと。

8. 協議の場において、医療機関（新規開業含め）に対して、地域で不足する「かかりつけ医機能」の提供を強引に求めるようなことはしないこと。

（かかりつけの関係の説明）

9. 医師等が説明するかかりつけの関係については、患者が最初に受診する医師を固定する「登録制度」ではない旨について運用上明確に担保すること。

10. 医師等がかかりつけの関係に際して行う説明は、医療現場（医師・歯科医師）の判断（裁量権）に鑑みた運用とすること。患者の受診実態などに応じて複数の医療機関（医師・歯科医師）からの説明を可能とすること。

11. 「かかりつけ医機能報告」で報告された内容や、「かかりつけの関係」の説明の有無などを理由として、診療報酬上のペナルティ（減算措置等）を設けないこと。

12. 「かかりつけ医」機能を持つ医療機関以外を受診した際に追加の定額負担を求めるような措置は導入しないこと。

（医療提供の充実・強化に向けて）

13. 不足する「かかりつけ医機能」の充足・強化が現実的に可能となるよう、診療報酬・補助金、税制等を抜本的に改善すること。特に、医療機関が連携して「かかりつけ医機能」を発揮できるよう抜本的に改善するとともに、医療資源が少ない地域などでは、公的医療機関の確保も含め公的支援を抜本的に強めること。

14. 患者の生き方・生活背景も含めた包括的・継続的診療に向けて、医師が患者に余裕をもって向き合えるよう、医療専門職の計画的育成・抜本的増員を図るとともに、患者負担を軽減すること。

15. 受診回数が少ない若年者については、健診機会の保障、相談先の案内、3割負担の軽減、疾患・就労両立支援など課題を整理して対応策を強化すること。

【参考】「かかりつけ医機能」が発揮される「制度整備」とは

1. 医療機能情報提供制度の拡充

患者の医療機関のスムーズな選択を進めるとして、国民への情報提供を改善しています。現行の医療法施行規則に規定される「かかりつけ医機能」の定義を踏まえつつ、新たに医療法に定義を法定化（※）した上で、医療機関（病院、診療所、助産所）は、「かかりつけ医機能」などに関わる情報を都道府県に報告し、都道府県は報告内容を医療機関の機能情報をインターネット検索できる医療機能情報提供制度を通じて、わかりやすく患者・国民に情報提供するとしています。

（※条文文言：医療を受ける者が身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能）

2. かかりつけ医機能報告制度の創設

あわせて、地域の「かかりつけ医機能」の提供体制の強化を図ります。医療機関（病院、診療所）は、慢性疾患を抱える高齢者はじめ継続的に医療を要する者（※）を対象にして、各種の「かかりつけ医機能」の提供状況（連携して提供する場合、今後提供する意向の有無含め）について、都道府県に報告します。都道府県は、報告内容が体制上の要件に該当することを「確認」した上、報告結果を公表します。また、報告結果を踏まえ、地域では不足するかかりつけ医機能を強化するための具体的方策について協議していきます。病床機能報告（地域医療構想）、外来機能報告（協議含め）に続く、「かかりつけ医機能」版の報告となります。（下図）

（※小児や若年層などを一律には排除していない。）

3. かかりつけの関係の説明

第三に、「かかりつけ医機能」を有すると都道府県より確認された医療機関（医師、歯科医師）は、慢性疾患等の持病を持つ高齢者や定期受診が必要な患者（在宅含む）について、医師等が説明が特に必要と判断した場合で、患者や家族が希望する場合、書面等を通じてかかりつけ医として果たす関係（自院で提供できる医療内容など）について説明することとなります。医師と患者の間のかかりつけとなる関係をより明確な形にするものです。

かかりつけ医機能報告制度とかかりつけ医機能の充実・強化に向けた協議

<慢性疾患を有する高齢者の場合のイメージ>

※報告を求める具体的な機能については、今後、有識者や専門家等の参画を得て、さらに詳細を検討（診療所に加え、医療機関が病院の場合も検討）。



地域の医療機関は、①～⑤の機能の有無や、これらをあわせて担う意向等を報告。

都道府県は、①～⑤の機能をあわせて担う医療機関を確認。



協議の場において、各医療機関の①～⑤を担う意向を踏まえつつ、地域で不足している機能を充足できるよう、支援や連携の具体的方法を検討。

かかりつけ医機能 ※①～⑤は機能の例示	①外来医療の提供 (幅広いプライマリケア等)	②休日・夜間の対応	③入院時の支援	④在宅医療の提供	⑤介護サービス等と連携
A診療所	◎	○	◎	◎	◎
B診療所	◎	○	○	○	◎
C診療所	◎	◎	◎	◎	◎
D診療所	◎	×	×	◎	◎
E診療所	◎	○	×	○	◎
F診療所	◎	—	×	—	◎
G診療所	—	—	—	—	—

◎: 自院のかかりつけ患者に対し、当該機能を単独で提供できる

○: 自院のかかりつけ患者に対し、当該機能を他の医療機関と連携して提供できる

(連携する医療機関も報告。③の○は他院と連携して病床を確保している場合が考えられる。)

×: 当該機能を担う意向はあるが、現時点では提供できない

—: 当該機能を担う意向がない

※他院を支援する意向も報告し、不足する機能の充足の協議に活かす

(第 95 回社会保障審議会医療部会、2022 年 12 月 23 日)