

「かかりつけ医機能報告制度」のご理解とご報告をお願いいたします



大阪府医師会理事
永瀆 要

令和5年5月に成立した「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」に基づき、昨年4月1日から「かかりつけ医機能報告制度」が施行されました。「地域でどの医療機関が、どんな“かかりつけ医機能”を担っているのかを見える化する制度」で、高齢化・多疾患時代を迎え、各医療機関の情報を明確化・公表して患者自身が医療機関を選びやすく、地域医療の役割分担を明確にすることで、継続的・包括的に診る体制づくりを目的としています。また、何でも相談できる“かかりつけ医”を持つことで、継続的な信頼関係が生まれ、早期発見や予防医療の充実につながります。加えて、日常的な健康管理や診療を担うかかりつけ医と、専門医療などを担う病院との役割分担が強化されて、医療提供体制の再整備による医療資源の効率的活用・業務負担の軽減・医療の質向上が期待されます。そして、行政は、医療機関からかかりつけ医機能の報告を受けて、現状の地域の医療機能提供体制を把握することができます。

一方で制度の懸念点もあります。患者視点では、専門用語が多くて分かりにくい、どこも同じように見えて選びづらい、医院情報が膨大で見えがしがない、地方では選択肢が少ないなど、使い勝手の悪さが指摘されます。また、口コミやネット情報に左右され、受診行動に結びつきにくい、と心配もあります。

医療機関では、患者目線でのかかりつけ医機能の可視化という理念には、医療機関の底力が問われるやりがいがありますが、志のある医療機関ほど、多職種連携による業務負担増加・責任範囲拡大、特に、小規模な診療所ほど、24時間対応などによる現場の疲弊が強いと思われ、理想と現場のギャップが存在することは確かです。

患者にとって実効性のある制度とするためには、まずは、制度そのものの周知・普及と国民の認識が大前提です。知りたい項目に容易にたどり着ける簡便さ、ホームページの見やすさ、分かりやすい表示・説明など、単に行政の体制把握目的だけでなく、報告された機能が有意義に利用されるようあらゆる工夫が求められます。加えて、利用

者の意見や利用実態を基に今後も継続的なブラッシュアップが必要で、これらは行政の責任においてすべきことです。

さらに着目すべきは、すでに存在する都市部と地方間の地域格差です。地方では人口減少を上回るペースで医療インフラ減少が早く進むと想定されており、今後ますます、地域格差は顕在化していきます。医師数・医療資源が少ない地方においては、そもそも選択肢が限られ、制度の恩恵を受けられないという課題を抱えているものの、格差の可視化により各々の地域に足りないものが分かり、むしろ地域の実情に応じた医療体制の確保・運用の充実を図るというメリットに変えることができます。

また、この制度は5年後に見直しがあるという点に気を付けなければなりません。報告が少ないことを根拠に、「かかりつけ医は認定・登録制」と医療法で規定する」という一方的な結論を甘受することはできず、また、「誘導したい方向へ診療報酬で要件設定する」などと本来の趣旨と異なった手段で残念な運用が行われることがあってはいけません。

日本医師会が主張している1人の医師や1つの医療機関が1本の糸としてではなく、複数の医師や医療機関が縦糸と横糸を紡いで布となって地域を面として支えること、つまり、1つでも多くの医療機関が、各々の診療科の専門性を生かした連携により、地域医療を守る1つのピースになることが必要不可欠です。気負って自院だけで完結させようとする必要はありません。自分のしていることだけを報告する、それでいいのです。まず、地域の医療機関がどのような機能を持っているのかを把握することがこの制度の起点となります。そのために、皆様のご報告は大変重要で、今後も人口動態や医療資源の減少が予想される中、患者自身の健康状態やニーズに合った「かかりつけ医」の選択につながる継続した情報の発信も大切なことです。できることが限られているから自分には関係ないと判断せず、守るべき国民の命と健康を第一に考え、「かかりつけ医機能報告制度」の趣旨をご理解いただき、円滑な運用のためにご協力をお願い申し上げます。