

かかりつけ医の制度化と 定着普及

医

療提供の制度や患者の受診のありさまは国によって大

きな差異があるが、わが国の医療保障制度は、国民皆保険の下で、国民・患者は必要に応じて自らの選択により医療機関で受診すること（フリーアクセス）ができ、また、医療機関は民間が主体で一定の基準を満たせば開設でき（自由開業医制）、診療科目も自由に標榜できるという特徴があり、国際的にも公平で効率的と高い評価を受けてきた。

しかし、疾病構造の変化、人口構造の高齢化・少子化、世帯構造の変化、医療の高度化・高額化の進展等に伴って、医療費と介護サービス費は経済・財政の負担力を上回って増加を続けた。

わが国では病院病床の機能の分化と連携が遅れており、他方、外来診療については大病院での外来受診率の多さ、患者の複数医療機関での頻回受診、多剤重複投薬、地域における医療と介護サービスの連携が不十分、といった問題も指摘されてきた。

国民・患者が自らの状態に見

合った適切な医療や介護サービスを将来にわたって利用できるようにするためには、医療・介護サービスの提供と利用の両面からの改革が求められるようになって久しい。

「かかりつけ」とは、広辞苑によると、患者が「病気などでいつも特定の医師や病院にかかっていること」とされている。今日、マイナンバーカードの保険証利用、オンラインによる資格確認・診療、レセプトやカルテの電子化、電子処方箋など、医療分野のICT化が急速に進んできており、このような情勢に対応して「かかりつけ医」機能が発揮される制度整備とその普及・適切な活用は不可欠の政策課題である。

国民・患者は、医療サイドとの間の信頼関係を基本に、総合的に患者を診る視点に立ち、必要で適切な診療が継続的に行われることを求めている。いつでも「かかりつけ医」が健康や病気についての相談と指導、日常の医療管理、急な病状悪化の時の対応、専門・高度医療機関への紹介、みとりと

いった役割を適切に担ってくれることを期待している。

また、高齢者介護の観点からも、介護保険の要介護認定における「主治の医師」、地域包括ケアの積極的な推進者としての役割も一層重要となってきた。今後の超高齢社会にあつては、特に高齢者の医療と介護について一体的に捉えた制度設計が望まれる。

患者による選択、医療機関・医師の応諾という信頼関係の下で、医療・健康全般にわたる情報一元化の窓口となることを想定し、患者の選択により、かかりつけ医を登録すること、かかりつけ医の確保と質の向上、リフィル処方の活用、相談・保健指導への対応も含めた診療報酬の包括的支払い——などについて、患者・利用者の観点に立った具体的な制度設計が進むよう期待したい。

将来にわたって医療・介護制度の持続性が確保され国民生活の安心安全が図られるよう、健保組合・健保連としても、被保険者・患者に対する啓発活動などに一層積極的に取り組んでいきたい。