

診療報酬改定レポート 7

— 外来について (その 2) —

10 月 17 日に開催された中医協総会において、外来について議論されました。

本稿ではその中から、かかりつけ医機能及び生活習慣病管理料の算定状況について解説します。

■ かかりつけ医機能に係る評価について

かかりつけ医機能の評価については、かかりつけ医機能報告制度とかかりつけ医機能の評価した診療報酬の施設基準との整合性が論点となっています。

かかりつけ医機能報告制度では「1 号機能」を「日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能」と定義し、かかりつけ医の根幹をなすものとしています。しかしながら、現行の診療報酬では、機能強化加算などのかかりつけ医機能の評価した施設基準の届出有無によって機能の高さが評価される構造となっており、この機能が十分に評価できていない点が指摘されています。

この点については、支払側・診療側で見解の隔たりが大きいため、診療報酬の整理やかかりつけ医報告制度との連携方法等について、今後も議論が進められていく見通しです。

「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」報告書（概要）

令和 6 年 7 月 31 日

令和 6 年 9 月 5 日 第 110 回 社会保障審議会医療部会 資料 3 (抜粋)

制度施行に向けた基本的な考え方

- 今後、複数の慢性疾患、医療・介護の複合ニーズ等がかかる高齢者が増加する一方、医療従事者のマンパワーの制約がある中で、地域の医療機関等や多職種が機能や専門性に応じて連携して、効率的に質の高い医療を提供し、フリーアクセスのもと、必要なときに必要な医療を受けられる体制を確保することが重要。
- このため、かかりつけ医機能報告及び医療機能情報提供制度により、
 - ・ 「かかりつけ医機能を有する医療機関」のかかりつけ医機能の内容について、国民・患者に情報提供し、国民・患者のより適切な医療機関の選択に資することが重要。
 - ・ また、当該内容や今後担う意向について、地域の協議の場に報告し、地域で不足する機能を確保する方策を検討・実施することによって、地域医療の質の向上を図るとともに、その際、「かかりつけ医機能を有する医療機関」の多様な類型(モデル)の提示を行い、各医療機関が連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化するように促すことが重要。
- かかりつけ医機能の確保に向けた医師の教育や研修の充実、医療DXによる情報共有基盤の整備など、地域でかかりつけ医機能が発揮されるための基盤整備等に取り組むことが重要。

報告を求めるかかりつけ医機能の内容（主なもの）

1 号機能

- 継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能
 - ・ 当該機能を有すること及び報告事項について院内掲示により公表していること
 - ・ かかりつけ医機能に関する研修※の修了者の有無、総合診療専門医の有無
 - ・ 診療領域ごとの一次診療の対応可能の有無、一次診療を行うことができる疾患
 - ・ 医療に関する患者からの相談に応じることができること

※ かかりつけ医機能に関する研修の要件を設定して、該当する研修を示す。

※ 施行後 5 年を目途として、研修充実の状況や制度の施行状況等を踏まえ、報告事項について改めて検討する。

2 号機能

- 通常の診療時間外の診療、入院時の支援、在宅医療の提供、介護等と連携した医療提供
 - ※ 1 号機能を有する医療機関は、2 号機能の報告を行う。

その他の報告事項

- 健診、予防接種、地域活動、教育活動、今後担う意向 等

地域における協議の場での協議

- 特に在宅医療や介護連携等の協議に当たって、市町村単位や日常生活圏域単位等での協議や市町村の積極的な関与・役割が重要。
- 協議テーマに応じて、協議の場の圏域や参加者について、都道府県が市町村と調整して決定。
 - ・ 在宅医療や介護連携等は市町村単位等（小規模市町村の場合は複数の市町村単位等）で協議、入院支援等は二次医療圏単位等で協議、全体を都道府県単位で統合・調整など

かかりつけ医機能が発揮されるための基盤整備

医師の教育や研修の充実

- かかりつけ医機能の確保に向けて、医師のリカレント教育・研修を体系化して、行政による支援を行いつつ、実地研修も含めた研修体制を構築する。
- 知識（座学）と経験（実地）の両面から望ましい内容等を整理し、かかりつけ医機能報告の報告対象として該当する研修を示す（詳細は厚労科研で整理）。
- 国において必要な支援を検討し、医師が選択して学べる「E-learning システム」の整備を進める。

医療DXによる情報共有基盤の整備

- 国の医療DXの取組として整備を進めている「全国医療情報プラットフォーム」を活用し、地域の医療機関等や多職種が連携しながら、地域のかかりつけ医機能の確保を推進。
- 「全国医療情報プラットフォーム」による介護関連情報の共有が実施されるまでも、医療機関、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等が円滑に連携できるよう、活用できる民間サービスの活用などの好事例の周知等に取り組む。

患者等への説明

- 説明が努力義務となる場合は、在宅医療や外来医療を提供する場合であって一定期間以上継続的に医療の提供が見込まれる場合とする。
- 患者等への説明内容は、疾患名や治療計画、当該医療機関の連絡先等に加えて、当該患者に対する 1 号機能や 2 号機能の内容、連携医療機関等とする。

施行に向けた今後の取組

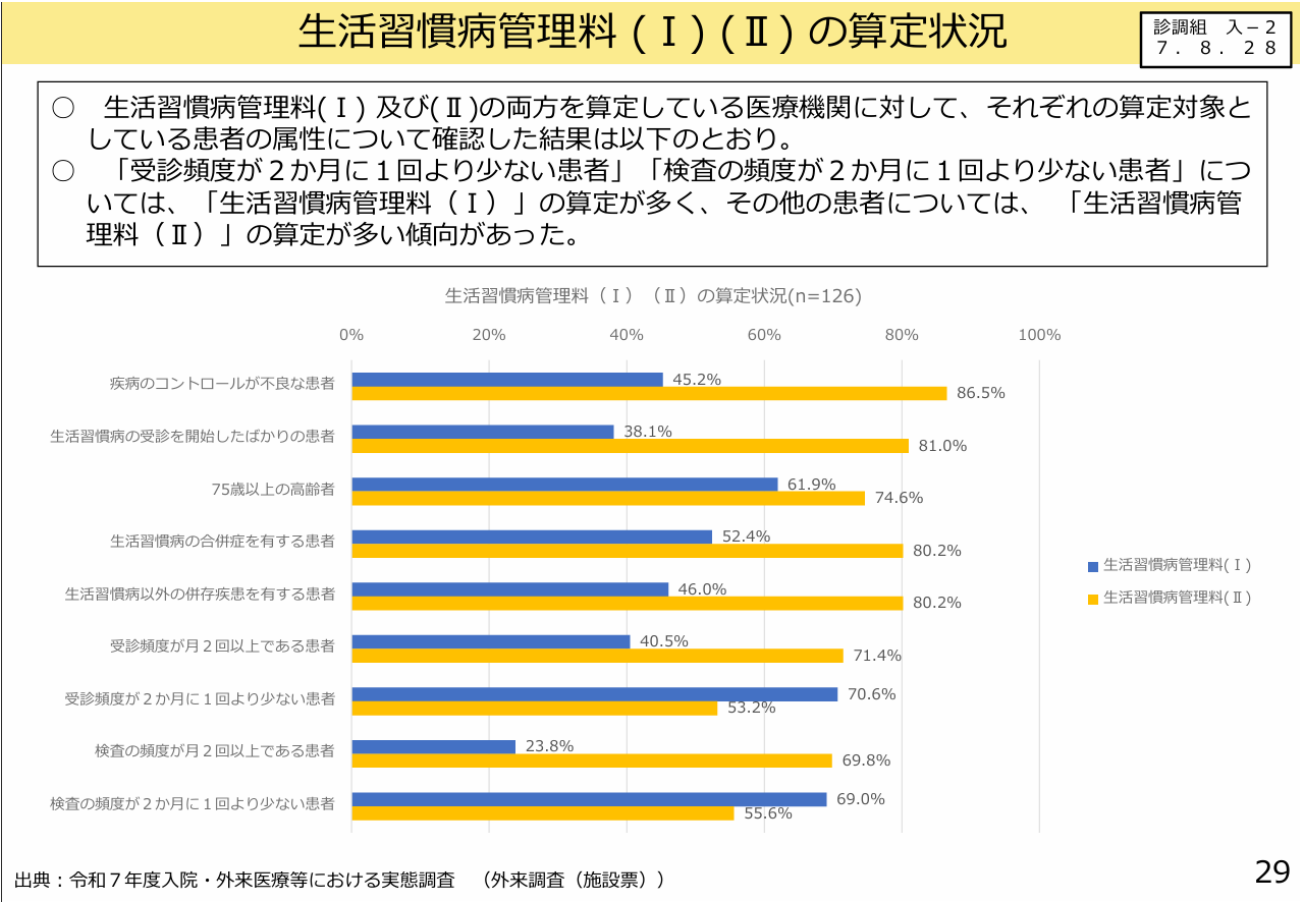
- 今後、制度の円滑な施行に向けて、関係省令・告示等の改正、かかりつけ医機能報告に係るシステム改修、かかりつけ医機能の確保に向けた医師の研修の詳細の整理、ガイドラインの作成、都道府県・市町村等に対する研修・説明会の開催等に取り組む。

■ 生活習慣病管理料の算定状況

2024 年度診療報酬改定で新設された「生活習慣病管理料(Ⅱ)」は、従来の特定疾患療養管理料から多くの患者が移行しており、政策的な導入効果が現れていると評価されています。しかしながら、生活習慣病管理料(Ⅱ)の算定状況を見ると、受診頻度や検査頻度にばらつきがあることがわかりました。

また、生活習慣病管理料(Ⅱ)の包括範囲については、悪性腫瘍特異物質治療管理料等の生活習慣病管理と関係が強い医学管理が包括されている、糖尿病が主病の患者に他疾患に対する在宅自己注射をしても在宅自己注射指導管理料が算定できない等、疑問視されている点があります。

これらを踏まえ、生活習慣病管理料における包括範囲や点数設定、医療資源投入状況を踏まえた評価方法について、今後も様々な角度から議論が継続される見込みです。



出典：中医協総会（第 621 回）総－1 P29

株式会社ユアーズブレンでは、診療報酬の解釈や指導監査対策等、医事に関する様々なご質問・ご相談に対応する「**医事相談室**」サービスを提供しております。
詳細をご希望の方は <https://www.yb-satellite.co.jp/original9.html#a04> から、
または TEL：082-243-7331e-mail：info@yb-satellite.co.jp からお問合せください。