

事務連絡（保 73）
令和元年 6 月 27 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
松 本 吉 郎

日本経済新聞の記事について

6 月 25 日付け日本経済新聞の 1 面で、厚生労働省が、かかりつけ医の定額制の検討を開始したとの記事が掲載されました。

これを受けまして、昨日開催された中医協総会の場におきまして、厚生労働省当局に答弁を求めたところ、そのような事実はないことを確認いたしました。中医協では下記のようなやりとりをいたしましたので、取り急ぎご報告申し上げます。

記

《松本常任理事》

○ 昨日の日経新聞の 1 面に「厚生労働省は患者が自分のかかりつけ医を任意で登録する制度の検討を始めた。診察料を月単位の定額として過剰な医療の提供を抑えたり、かかりつけ医以外を受診する場合は負担を上乗せして大病院の利用を減らしたりする案を検討する」といった内容の記事が掲載されました。

これまで中医協の場で、そのような審議を行ったことはないと理解しておりますけれども、厚生労働省で検討を始めたのか事実関係はどうか、事務局に答弁を求めたいと思います。

《田辺中医協会長》

○ では、医療課長お願いします。

《森光医療課長》

○ そのような事実はございません。

(添付資料)

- ・ 日本経済新聞（6 月 25 日付け）抜粋



日本経済新聞

6月25日
火曜日

発行所 日本経済新聞社
東京本社 03-3270-0251
〒100-8066 東京都千代田区大手町1-3-7
大阪本社 06-7639-7111
名古屋支社 052-243-3311
西支社 092-473-3300
札幌支社 011-261-3211

おかけさて100th

カロリー 1/3 オフ (当社比)

王冠の グランネ

http://www.gyokurouen.co.jp

日経電子版

<https://www.nikkei.com/>

新聞購読のお申し込み

<https://www.nikkei4946.com/>

ご購読お問い合わせ

0120-21-4946 (7:00-21:00)

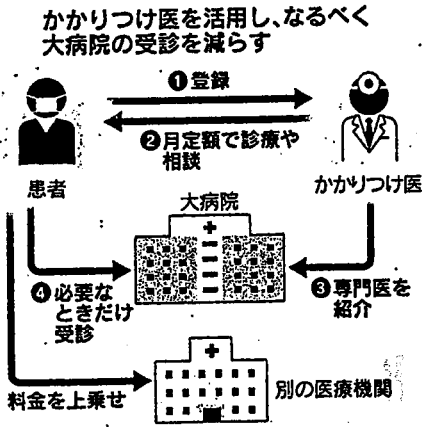
<https://support.nikkei.com/>

かかりつけ医 定額制に

厚労省検討 過剰な診療抑制

厚生労働省は患者が自分のかかりつけ医(3面きょうのこと)を任意で登録する制度の検討を始めた。診療料を月単位の定額として過剰な医療の提供を抑えたり、かかりつけ医以外を受診する場合は負担を上乗せして大病院の利用を減らしたりする案を検討する。身近なかかりつけ医が効果的な治療や病気の早期発見にあたる仕組みを普及させ、医療費の伸びの抑制を狙う。

登録以外は上乗せ



経済協力開発機構(OECD)によると1人が医療機関を受診する回数は英国の年5回(2009年)、ドイツの年10回(15年)に対し、日本は年12・8回(15年)にのぼる。受診回数が多さは医療費の伸びにつながるため対策が課題となっている。厚労省は公的医療保険の関連法の改正に向けた検討を始めた。早ければ

21年度の改正も視野に入れる。日本医師会ではかかりつけ医の登録制に反対意見が強く、慎重に調整を進める。厚労省は住宅地などにある内科や小児科といった身近な診療所を、いつも受診するかかりつけ医とするよう促してき

た。財務省もかかりつけ医以外を受診した際、定額負担を上乗せすることを求めてきたが実現していない。厚労省は新たな制度をつくる検討に入

る。患者が登録したかかりつけ医を受診すると、診療料を月ごとに定額にする。かかりつけ医にとっ

ては、料金が定額だと診療回数が増えなくても受け取る報酬が増えないケ

ースも想定される。検査や投薬が過剰にならないよう診療を促し、全体で医療費の伸びを抑制する効果が見込める。

患者にとっては病院に行くたびに料金がかる現状より割安になればメリットが出る。定期的に診察してもらうことで病気の予防や早期発見も期待できる。登録を希望しない患者は従来の医療費で受診できる。

かかりつけ医がいる医療機関以外を受診する場

合は、患者の自己負担を上乗せする。軽症でも設備や専門医が充実した大病院を受診する患者もおり、過剰な検査などを招きやすいため、大病院はかかりつけ医を紹介する流れを強める。

定額制は糖尿病や認知症など複数の慢性疾患を持つ患者向けでは導入済みで、月の医療費は約1万5000円で患者の負担は1・3割だ。

厚労省は対象を広げた場合の定額制の水準と、かかりつけ医以外を受診する際の負担の上乗せの水準について検討を進める。

欧州ではかかりつけ医が定着している国が多い。英国では居住地域の診療所からかかりつけ医を選ぶ必要があり、かかりつけ医に行かないと大病院で治療は受けられない。医療機関の報酬は、

かかりつけ医として登録した患者の人数に応じた方式と、日本と同じような出来高払いの方式を組み合わせている。

日本では医師会がかかりつけ医の登録制に反対している。患者が医療機関を自由に選べる原則が崩れる恐れがあり、診療所の経営を圧迫する懸念も強い。調整は難航する可能性が高い。