

寄稿

かかりつけ医機能の強化によって期待される効果とは 国内外のエビデンスを踏まえて

青木拓也 東京慈恵会医科大学総合医科学研究センター臨床疫学研究部 講師

かかりつけ医機能制度整備の概要

かかりつけ医機能が発揮される制度整備などを含む「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」が、2023年の通常国会で成立した。同改正法では、かかりつけ医機能を「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」と定義し、かかりつけ医機能報告制度の創設や医療機能情報提供制度の刷新などが盛り込まれた。

なお、都道府県に報告する具体的なかかりつけ医機能として、①日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能、②通常の診療時間以外に診療を行う機能、③入退院時に必要な支援を提供する機能、④居宅等において必要な医療を提供する機能、⑤介護サービス提供者等と連携して必要な医療を提供する機能の5項目が列挙された。

かかりつけ医機能 = プライマリ・ケア機能

今回の法改正は、かかりつけ医に期待される役割が「プライマリ・ケア」であることを明示している。その根拠として、かかりつけ医機能は学術的かつ国際的に普及しているプライマリ・ケアを特徴づける機能（以下プライマリ・ケア機能）と対応している。

プライマリ・ケア機能の構成要素として、近接性（医療システムの入口としてのアクセスの担保）、継続性（長期的な全人的関係に基づくケア）、包括性（幅広い医療サービスの提供）、協調性（他の医療機関や介護サービス提供者などとの連携）、地域志向性（地域の健康ニーズの把握や地域への積極的な参画）などが挙げられる¹⁾。前述のかかりつけ医機能の①は継続性と包括性、②は近接性、③と⑤は協調性、④は地域志向性にそれぞれ対応する。

ここで強調しておきたいのは、プライマリ・ケア機能は理論として存在するだけでなく、その効果に関する豊富なエビデンスが蓄積されている点である。なお、これまでは日本と医療システムが異なる海外でのエビデンスが中心であったが、近年国内でもプライマリ・ケア領域のヘルスサービス研究が活発化しつつある。

わが国ではCOVID-19パンデミックを契機にかかりつけ医機能の強化が大きな論点になっているが、その科学

的根拠は十分に提示されてこなかった。そこで本稿では、エビデンスの代表例（生態学的研究を除く個人レベルの研究）を紹介したい。

プライマリ・ケア機能の効果に関するエビデンス

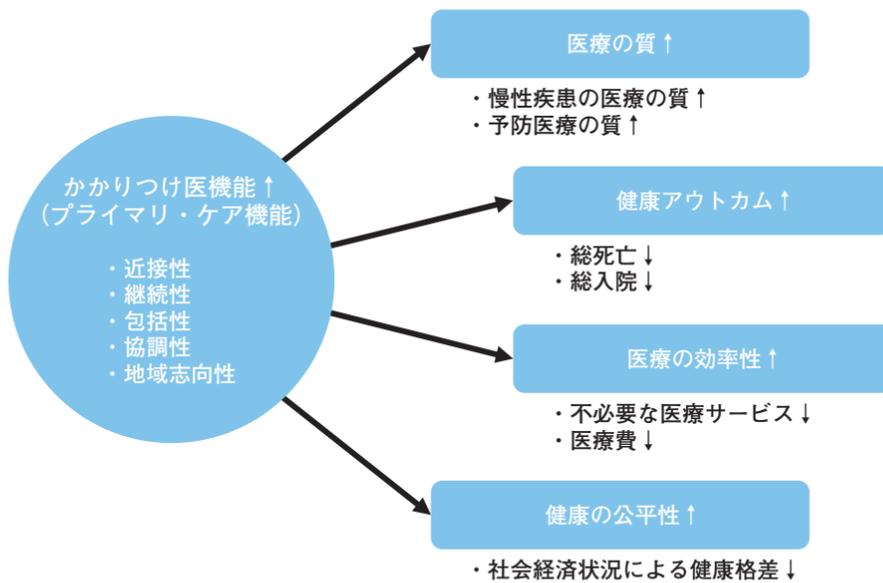
◆医療の質
医療の質は多面的な概念だが、ここでは主に有効性（エビデンスに基づいた医療の効果が得られる可能性のある者に正しく提供されること）のプロセス指標を意図する。例えば米国での複数の大規模研究において、前述の機能で定義されたプライマリ・ケアの提供が慢性疾患の管理や予防医療の質向上と関連することが報告されている^{2,3)}。

同様にわが国においても、プライマリ・ケア機能評価指標の日本版であるJapanese version of Primary Care Assessment Tool (JPCAT, 註)を用いて実施した全国調査によって、かかりつけ医機能が高いほど住民が受ける予防医療（がん検診などのスクリーニング、予防接種、禁煙や減酒などのカウンセリング）の質が高まること示されている⁴⁾。

◆健康アウトカム
重症化などによる入院の予防は、かかりつけ医を含めたプライマリ・ケア提供者に期待される重要な役割である。実際にシステムティック・レビューを含めた海外の先行研究において、プライマリ・ケア機能を構成する近接性、継続性、包括性は、総入院や予防可能な入院の減少と関連することが示されている⁵⁻⁷⁾。また別のシステムティック・レビューは、プライマリ・ケアの継続性が良好であるほど患者の死亡率が低下することを報告している⁸⁾。

一方、これまでに国内ではかかりつけ医機能と住民の健康アウトカムとの関連は検証されていなかったが、われわれがCOVID-19パンデミック下で実施した全国的なコホート研究において、JPCATで評価したかかりつけ医機能が高い医師を持つ住民ほど総入院リスクが低いことが明らかになった⁹⁾。

◆医療の効率性
わが国を含め各国で医療費が増大する中、医療システムの持続可能性を高める上で、医療の効率性の改善は重要な課題である。医療の効率性に関する海外のエビデンスとして、プライマリ・ケア機能を構成する継続性と包括性は、医療費の減少と関連することが



●図 かかりつけ医機能の強化により期待される効果

複数の研究で明らかになっている^{5,7)}。さらに、米国のPatient-Centered Medical Homeなどの海外におけるプライマリ・ケア機能強化モデル導入による、不必要な医療サービス（救急外来受診など）や医療費の減少効果も報告されている¹⁰⁾。

筆者の知る限り、かかりつけ医機能と医療費との直接的な関連を検証した国内の研究は現時点で発表されていない。効率性に関する間接的なエビデンスとして、前述のかかりつけ医機能と入院リスク低下との関連を示した研究⁹⁾や、かかりつけ医機能が高いほど非効率的な外来受診行動であるケアのバイパス（軽症患者が診療所のかかりつけ医を経由せずに高次医療機関を直接受診する行動）が減少することを報告した研究などが挙げられる¹¹⁾。

◆健康の公平性
COVID-19パンデミックによって、健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差）の問題が一層浮き彫りになったが、プライマリ・ケア機能は健康の公平性にも寄与する可能性が報告されている。例えば米国の研究では、近接性と継続性が所得格差による全般的健康状態への悪影響を緩和すること、さらに特に所得格差が大きい地域でその効果が高い可能性が示されている¹²⁾。プライマリ・ケア機能と健康の公平性との関連についても、今後国内での検証が望まれる。

*

わが国でかかりつけ医機能を強化することによって期待される効果として、住民に提供される医療の質や健康

アウトカム、医療の効率性、健康の公平性の向上が挙げられる（図）。これらは、かかりつけ医機能強化を推進する上で基盤になるエビデンスだが、その実装と普及は決して容易ではない。今回の法改正に基づき、具体的な制度設計の検討が現在進んでいる。かかりつけ医機能はわが国の医療システム全体のパフォーマンスを左右する重要な要素であり、その全国的な向上につながる実効的な制度が構築されることを期待したい。

註：JPCATは、かかりつけ医の近接性、継続性、包括性、協調性、地域志向性を評価する指標。下記URL参照。
<https://www.patient-experience.net/jpcat>

●参考文献・URL
1) Starfield B. Primary Care: Balancing Health Needs, Services, and Technology. Oxford University Press, 1998.
2) JAMA Intern Med. 2019 [PMID: 30688977]
3) J Am Board Fam Med. 2015 [PMID: 26546648]
4) BMJ Open. 2022 [PMID: 35297779]
5) Fam Pract. 2006 [PMID: 16461452]
6) Eur J Public Health. 2013 [PMID: 22645236]
7) Ann Fam Med. 2015 [PMID: 25964397]
8) Br J Gen Pract. 2020 [PMID: 32784220]
9) Ann Fam Med. 2023 [PMID: 36690482]
10) Nielsen M, et al. The patient-centered medical home's impact on cost and quality. 2016. <https://onl.bz/bkbtvna>
11) J Gen Intern Med. 2018 [PMID: 29352418]
12) Health Serv Res. 2002 [PMID: 12132594]

内科外来のトップマニュアルに待望の第3版が登場！

ジェネラリストのための内科外来マニュアル 第3版

内科外来のトップマニュアルとして不動の地位を得た「ジェネラリストのための内科外来マニュアル」(ジェネマニユ)に待望の第3版が登場した。6年ぶりの本改訂では、診療情報をアップデートすると同時に、手薄だった主訴・症候についても大幅に記載を増やし、さらに網羅性を高めた。目の前にいる患者への診断アプローチ、鑑別疾患から具体的な処方例までを一覧できる、さらにパワーアップしたスーパーマニュアルが誕生した。

編集 金城光代
金城紀与史
岸田直樹



日常診療で普遍的に役立つ神経診察を学ぶ

病態生理と神経解剖からアプローチする レジデントのための神経診療

神経領域は「難しい」「分かりにくい」と敬遠されがちだが、体系的に理解できると面白いと感じることができる。本書は初心者向けに、領域横断的に内容をまとめ、オリジナルのシェーマを多用し概念を整理して提供することで、研修医、若手医師の学習に有用な一冊となっている。日常診療で普遍的に役立つ神経診察の方法、症候学、コモンな疾患を扱っており、非専門医であればここまで把握しておきたいという線引きを明示した。

監修 塩尻俊明
執筆 杉田陽一郎

