



日本総研シンポジウム

プライマリ・ケアを核とした地域医療の再構築

プライマリ・ケアの費用と質をどう測るか？

2022年12月8日

一橋大学 井伊雅子

セッション1: そもそもあるべきプライマリ・ケアとは？

1978年: アルマ・アタ宣言 “Health for all”

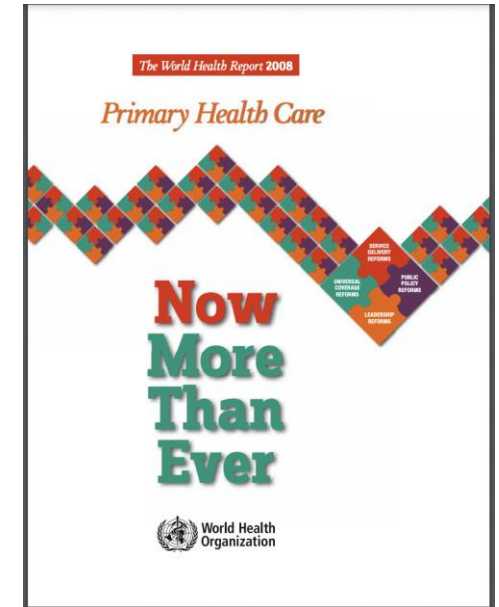
2008年: WHO *World Health Report*
保健医療制度が陥りがちな問題点
(特にプライマリ・ケアの弱い国)

1. 病院中心主義
2. 商業主義
3. 縦割りで細分化された医療介入政策

2008年: Margret Chan, WHO事務局長

“過去30年間の国際公衆衛生の失策として、包括的な基盤としてのプライマリ・ヘルス・ケア整備に取り組まなかった”

2008年: オバマケア



セッション1:そもそもあるべきプライマリ・ケアとは？

日本の医療制度の大きな問題は
自由すぎるということなのである



井伊雅子 「日本の医療制度をどう設計するか？」
(2022)「アステイオン」96号

医療経済学とは

- 費用の削減が目的ではない
- 限られた資源の最適な配分を追求する学問
- その際、重要なベンチマークとなるのが、費用対効果である(大前提が、費用と効果を測ることである)
- 市場だけが手段ではなく、制度設計が重要

セッション2:

経済・社会の中の医療

「医療費の対GDP比は、世界一の高齢化水準に鑑みれば決して高い水準ではない。世界に高く評価されるコスト・パフォーマンスを達成してきた」

(社会保障制度改革国民会議の報告書)



今日お話ししたいこと

1. 日本の"医療費"は、高いのか低いのか
2. 日本の"医療の質"は、高いのか低いのか

セッション2: 経済・社会の中の医療 日本の医療費は高い? 低い?

まず、費用について

令和4年11月30日 厚生労働省 Press Release

「令和2(2020)年度 **国民医療費**」を公表します

[結果のポイント]

令和2年度の**医療費**は42兆9,665億円となり、前年度に比べて1兆4,230億円の減少

医療費の動向

医療費（兆円）

<医療機関向けに交付される見込みの補助金>

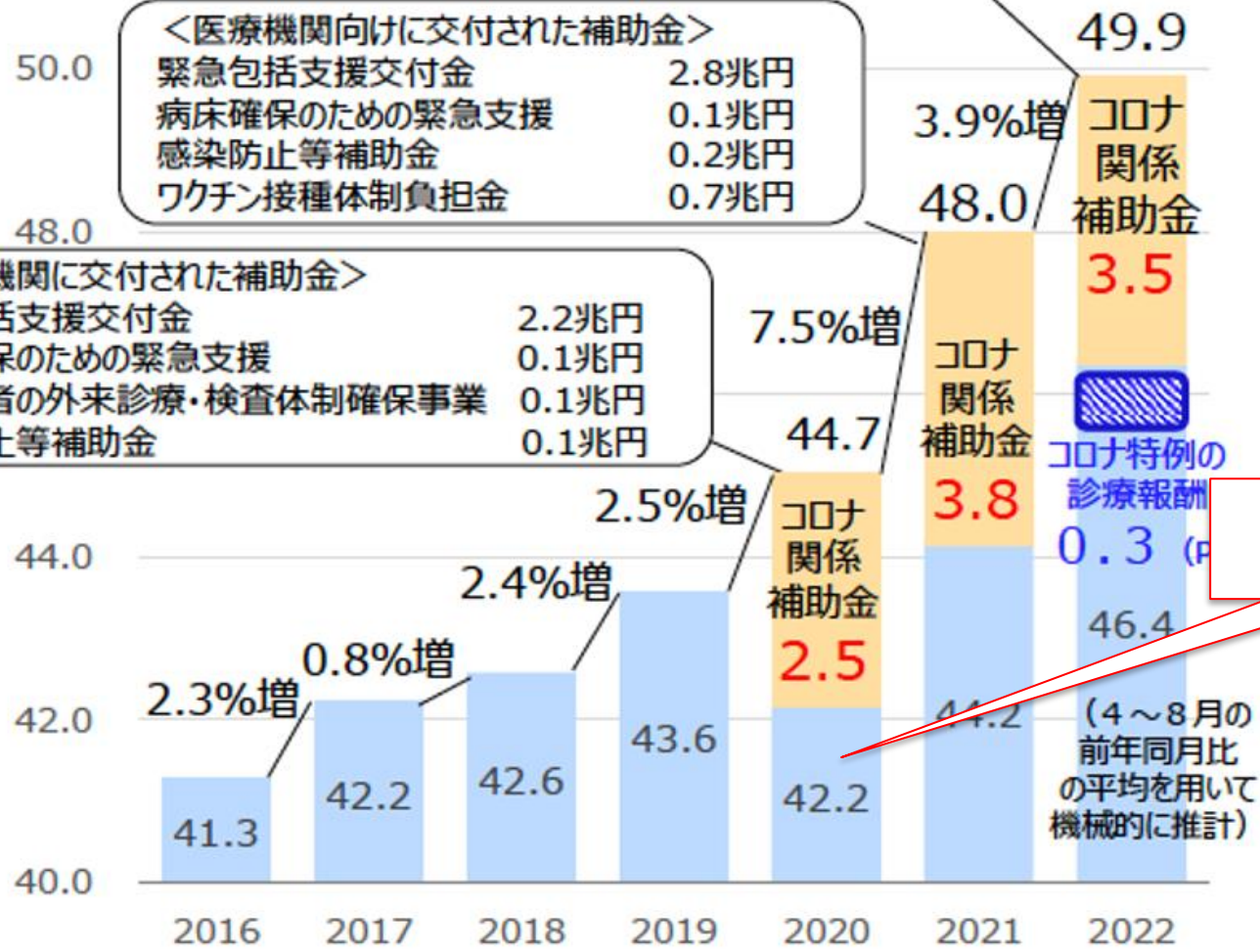
緊急包括支援交付金	2.8兆円
ワクチン接種体制負担金	0.7兆円

<医療機関向けに交付された補助金>

緊急包括支援交付金	2.8兆円
病床確保のための緊急支援	0.1兆円
感染防止等補助金	0.2兆円
ワクチン接種体制負担金	0.7兆円

<医療機関に交付された補助金>

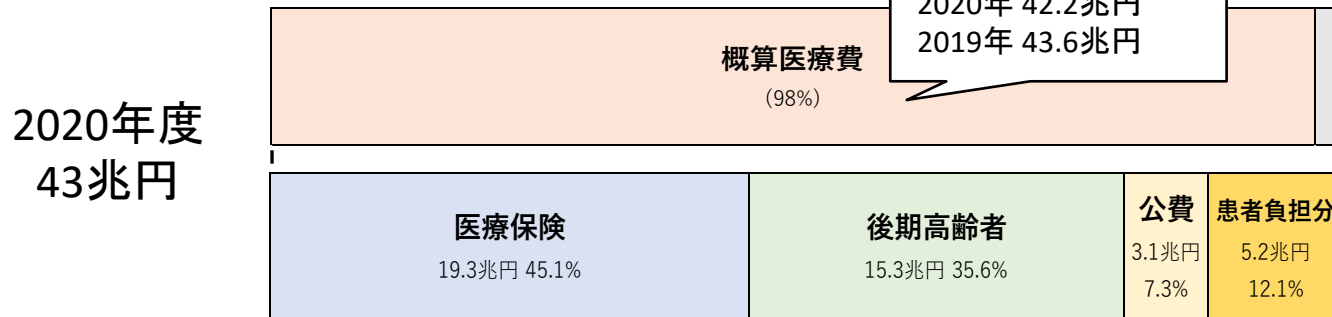
緊急包括支援交付金	2.2兆円
病床確保のための緊急支援	0.1兆円
発熱患者の外来診療・検査体制確保事業	0.1兆円
感染防止等補助金	0.1兆円



概算医療費

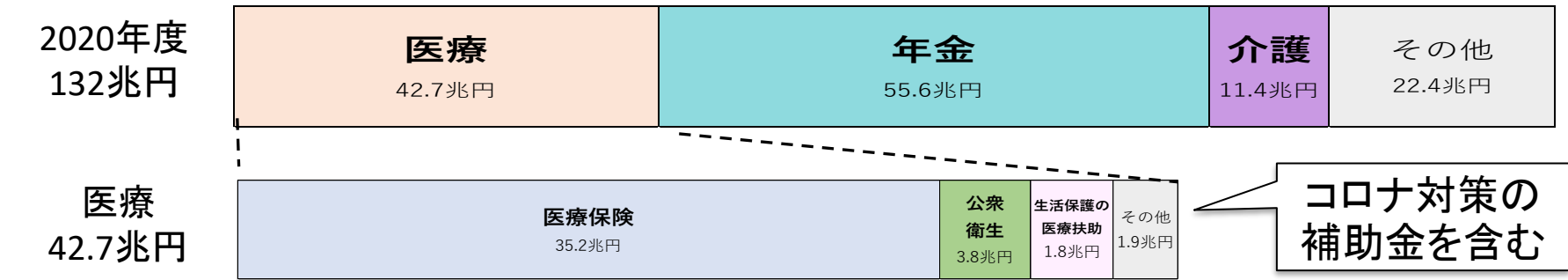
保健医療政策は、「国民医療費」でなく ”Health Expenditure“で議論をするべき

1. 国民医療費



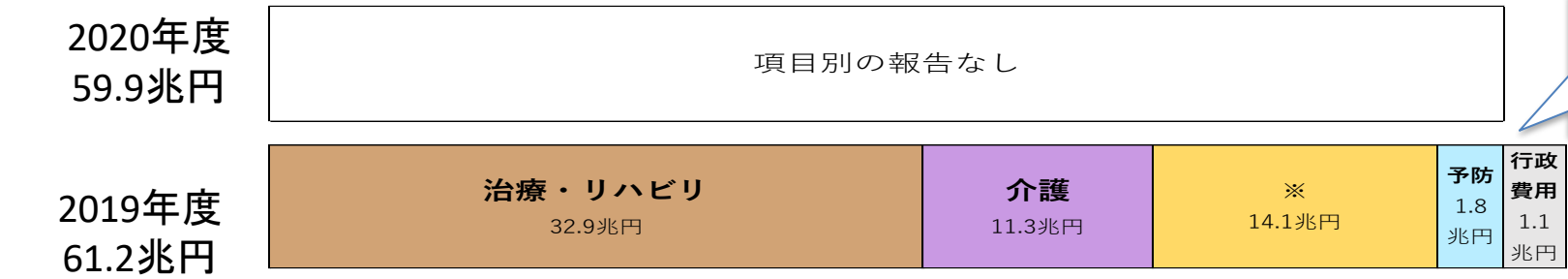
コロナ対策の補助金を含まない

2. 社会保障費用統計 社会保障給付費



コロナ対策の補助金を含む

3. Health Expenditure



理想的には！

医療の質の評価

1. OECDによる質の評価
2. Commonwealth Fundによるプライマリ・ケアの質の評価
3. 英国のQOF (Quality and Outcomes Framework): プライマリ・ケアの評価と支払い制度
4. 海外の行政機関等による医療機関の質の情報開示 (地域住民への情報提供)

1. OECDによる医療の質

- (1) 急性期医療
- (2) がん医療
- (3) 精神医療
- (4) 患者経験
- (5) 患者安全
- (6) プライマリ・ケアにおける処方
- (7) プライマリ・ケア

日本は空欄が多い

Data by theme Popular queries

Find in Themes [Reset](#)

Health

- Health
 - COVID-19 Health Indicators
 - Health expenditure and financing
 - Health Status
 - Non-Medical Determinants of Health
 - Health Care Resources
 - Health Workforce Migration
 - Health Care Utilisation
 - Health Care Quality Indicators
 - Health Care Quality Indicators
 - Acute Care
 - Cancer Care
 - Mental Health Care
 - Patient Experiences
 - Patient Safety
 - Prescribing in primary care
 - Primary Care
 - Pharmaceutical Market
 - Long-Term Care Resources and Utilisation
 - Social Protection
 - Demographic References
 - Economic References

Health Care Quality Indicators ¹ : Prescribing in primary care

[Customise](#) [Export](#) [My Queries](#)

		Indicator	Diabetic patients with at least one prescription of cholesterol lowering medication															
		Gender	Total															
		Periods	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Age Group	Value	Country																
All age groups	Percentage of diabetic patients	Australia	65.3	68.8	73.7	77.1	79.1	80.3	81	79.5	78.2	77.8	78.2	78.2	78.8	79	79	79.4
		Belgium	..	..	..	..	..	..	..	..	68.5	..	69.1	..	68.5	..	..	..
		Canada	..	..	..	..	..	..	71.6	72	72.1	72.3	72.3	72.1	72.6	72.9	73.8	74.4
		Denmark	56.6	63	68.7	73	74.8	76.3	77.7	78.7	78.7	78.8	78.7	78.2	78.3	79	79.1	79.2
		Estonia	..	..	..	..	..	..	..	22.9	23.6	24.6	25.3	42.5	44	46.7	48.6	52.3
		Finland	..	..	..	..	..	..	..	..	66.3	..	65.1	..	67.4	..	..	70.5
		Iceland	64.1	66.4	70.4	73.2	74.1	73.8	73.2	72.8	72.2	71.3	70	68.7	67.1	65.7	65	61.2
		Ireland	..	..	..	..	..	..	..	..	..	80.5	80.7	90.9	81.3	81.7	81.6	..
		Italy	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	60	60.8	61.8	..	..	..
		Korea	..	..	..	..	..	..	..	44.1	47.3	50.6	56.2	60.4	64.4	67.4	69.9	72.4
		Luxembourg	..	..	..	56.4	59.4	62.2	64.6	66.3	67.1	67.4	67.5	67.4	..	..	..	..
		Netherlands	55.3	66.6	71.3	72.3	74.3	76.2	77.2	78.5	78.9	79.1	79.1	78.9	78.8	78.3	77.6	76.1
		New Zealand	..	..	..	..	..	..	..	81.1	..	..	80.1	..	..	..	..	..
		Norway	..	..	..	..	..	..	..	65.7	65.4	65.6	65.8	66.3	67.3	68.3	69.1	..
		Portugal	..	..	..	..	..	..	..	66.3	..	..	57.5	70.7	73.2	73.9	75.1	76.4
		Slovak Republic	..	..	..	..	..	..	..	27.1	..	..	..	..	..	..	..	..
		Slovenia	..	..	..	..	..	..	..	..	62.2	62	62	62.7	63.8	64.1	64.8	..
		Spain	..	..	..	..	..	..	..	..	..	65.9	..	66.8	58.4	55.6	..	..
		Sweden	..	54.6	58.4	62.4	65.3	66.6	67.1	67.4	68.2	69	70	70.8	71.5	72.3	73.3	..
		Türkiye	..	..	..	..	..	..	..	..	..	33.8	32.1	29.8	29.2	29.5	30.3	31.2

Data extracted on 23 Nov 2022 01:41 UTC (GMT) from OECD.Stat

急性期医療

- ① 急性心筋梗塞入院後30日死亡率
- ② 脳卒中入院後30日死亡率
- ③ 虚血性脳卒中入院後30日死亡率
- ④ 股関節骨折入院後2日以内の手術
- ⑤ 股関節骨折入院後翌日の手術
- ⑥ 股関節骨折入院後当日の手術

なぜ日本は空欄?

精神医療

日本はすべて空欄、
韓国は⑥以外すべて提出

- ① 精神障害を有する患者の院内自殺
- ② 精神障害を有する患者の退院後1年以内の自殺
- ③ 精神障害を有する患者の退院後30日以内の自殺
- ④ 統合失調症を有する患者の超過死亡率
- ⑤ 双極性障害を有する患者の超過死亡率
- ⑥ 重度精神疾患を有する患者の超過死亡率

プライマリ・ケア

- 高血圧や糖尿病を原因とする入院率
- 糖尿病下肢切断

プライマリ・ケアにおける処方

- ① 糖尿病の患者にコレステロール値を下げる薬を処方
- ② 糖尿病の患者に推奨
- ③ 高齢者にベンゾジアゼピン系薬を処方
- ④ 高齢者に長時間作用性β2刺激薬を処方
- ⑤ 経口NSAIDと組み合わせた薬を処方している患者
- ⑥ 抗菌薬(抗生物質)の
- ⑦ 第一選択でない抗菌薬の使用量が全体に占める割合
- ⑧ 75歳以上で5種類以上の薬を服用している割合
- ⑨ オピオイドの処方量
- ⑩ オピオイドを常習的に使用している人口の割合
- ⑪ 65歳以上で抗精神薬を使用している割合

日本はすべて空欄
韓国は⑤以外全て提出

日本は対象
ではない

2. Commonwealth Fund

(11ヶ国を対象としたプライマリ・ケアの評価)

- 1) アクセス(費用・時間)
- 2) ケアの過程(予防、安全、連携、参画と患者の意向)
- 3) 効率性
- 4) 公平性
- 5) アウトカム

に関する71指標

3. QOF (Quality and Outcomes Framework) とは?

英国のプライマリ・ケア(診療所)における成果
払制度

診療所の評価であり、診療所への支払い

臨床分野 401pt

	指標数	点数の合計
心房細動	3	29
冠動脈疾患の 二次予防	4	28
心不全	5	29
高血圧	3	25
閉塞動脈硬化症	1	2
脳卒中	4	11
糖尿病	9	67
喘息	4	45
慢性閉塞性肺疾患	3	19
認知症	2	44
うつ病	1	10
精神病	7	38
がん	3	13
慢性腎臓病	1	6
てんかん	1	1
学習障害	1	4
骨粗鬆症	1	3
慢性関節リウマチ	2	6
緩和医療	1	3
非糖尿病性高血糖	1	18

公衆衛生分野 160pt

血圧	1	15
肥満	1	8
喫煙	3	62
予防接種と免疫	4	64
子宮がん検診	2	11

質改善分野 74pt

処方薬依存症	2	37
家庭医へのアク セス最適化	2	37

全体	72	635pt
----	----	-------

出典: Quality and Outcomes
Framework Guidance for 2022-23

糖尿病

		点数	達成率
記録	17歳以上の糖尿病患者全員の糖尿病を疾患タイプを特定し登録	6	
指標 1	糖尿病性腎症または微量アルブミン尿症と診断された登録糖尿病患者の内、ACE-IまたはARBを投与している患者	3	57-97%
指標 2	過去12ヶ月で足の診察及び糖尿病性神経障害のリスク分類の記録がある登録糖尿病患者	4	50-90%
指標 3	9ヶ月以内に構造化した教育プログラムを受けた新規登録糖尿病患者	11	40-90%
指標 4	過去12ヶ月以内の直近の血圧が140/80以下の登録糖尿病患者	10	38-78%
指標 5	過去12ヶ月以内の直近のHbA1cが7.5%以下の非脆弱登録糖尿病患者	17	35-75%
指標 6	過去12ヶ月以内の直近のHbA1cが9.1%以下の脆弱登録糖尿病患者	10	52-92%
指標 7	40歳以上で心血管疾患歴のない非虚弱糖尿病患者でスタチンを投与している患者（心血管リスク10%未満を除く）	4	50-90%
指標 8	心血管疾患歴がある糖尿病患者でスタチン投与している患者（出血性脳卒中を除く）	2	50-90%

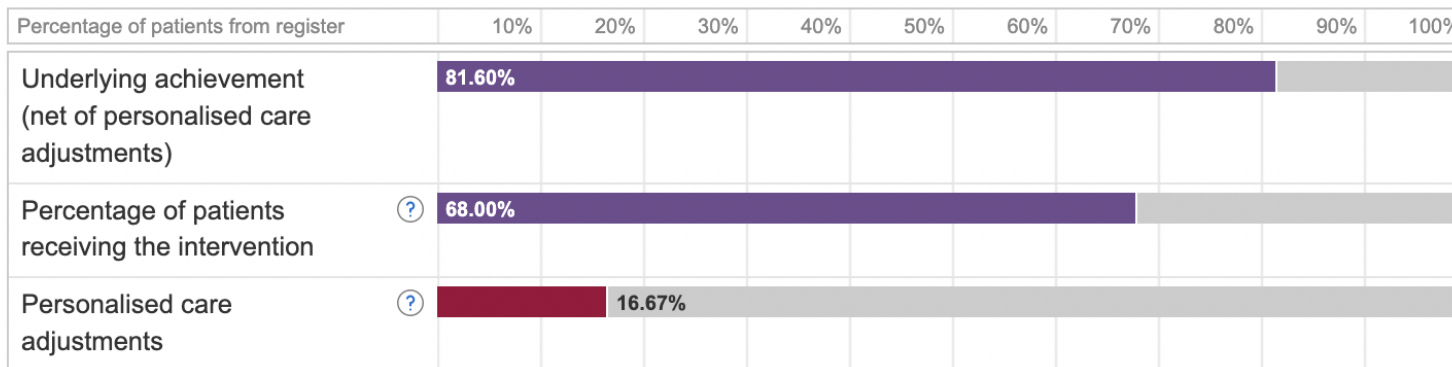
Quality and Outcomes Framework(QOF)

~診療所のケアのデータ化と可視化

〇〇診療所

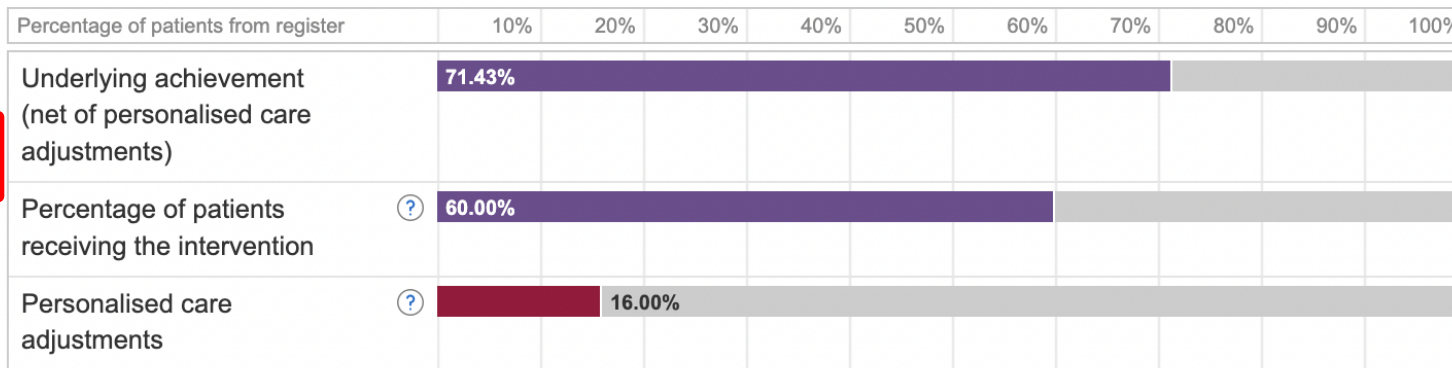
糖尿病患者におけるQOF の例

The percentage of patients with diabetes, on the register, without moderate or severe frailty in whom the last blood pressure reading (measured in the preceding 12 months) is 140/80 mmHg or less.



指標4

The percentage of patients with diabetes, on the register, without moderate or severe frailty in whom the last IFCC-HbA1c is 58 mmol/mol or less in the preceding 12 months.



指標5

出典： NHS Digital Quality and Outcomes Framework

4. 海外の行政機関等による 医療機関の質の情報開示との比較

英国では、診療所、病院、在宅、歯科医院、コミュニティサービス、メンタルヘルス等それぞれの分野に関して、個別に評価を行い、ネット公開

→ 患者が医療機関を公平に評価できる

〇〇診療所

病院の場合は評価の推移も紹介

Overview 総合評価

Rating for acute services/acute trust

Latest inspection: 28 September 2022 and 4 October 2022 Report published: 24 November 2022

Safe	安全性	Requires improvement	●
Effective	有効性	Requires improvement	●
Caring	おもいやり	Good	●
Responsive	対応力	Good	●
Well-led	よく導かれた	Requires improvement	●

〇〇病院

〇△病院

△〇病院

	Safe	Effective	Caring	Responsive	Well-led	Overall
〇〇病院	Requires improvement ↔ Dec 2018	Good ↔ Dec 2018	Good ↔ Dec 2018	Requires improvement ↓ Dec 2018	Good ↔ Dec 2018	Requires improvement ↓ Dec 2018
〇△病院	Requires improvement Dec 2018	Good Dec 2018	Good Dec 2018	Good Dec 2018	Good Dec 2018	Good Dec 2018
△〇病院	Requires improvement Dec 2018	Good Dec 2018	Outstanding Dec 2018	Outstanding Dec 2018	Good Dec 2018	Good Dec 2018

[Download full inspection report for Bury Road Surgery - PDF - \(opens in new window\)](#)

[Download evidence table for Bury Road Surgery - PDF - \(opens in new window\)](#)

Published 24 November 2022

出典: Care Quality Commission, UK

健康・医療

医療機能情報提供制度（医療情報ネット）について

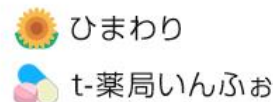
本ページは、平成19年4月1日より施行された改正医療法により創設された医療情報ネットについて、紹介するものです。

医療情報ネットを確認すれば、診療科目、診療日、診療時間や対応可能な疾患治療内容等の医療機関の詳細がわかります

1. 都道府県情報提供ネット（各都道府県の掲載ページに移動します）

- ▶ [北海道](#) ◻ ▶ [青森県](#) ◻ ▶ [岩手県](#) ◻ ▶ [宮城県](#) ◻ ▶ [秋田県](#) ◻ ▶ [山形県](#) ◻ ▶ [福島県](#) ◻
- ▶ [茨城県](#) ◻ ▶ [栃木県](#) ◻ ▶ [群馬県](#) ◻ ▶ [埼玉県](#) ◻ ▶ [千葉県](#) ◻ ▶ [東京都](#) ◻ ▶ [神奈川県](#) ◻
- ▶ [山梨県](#) ◻ ▶ [長野県](#) ◻ ▶ [新潟県](#) ◻ ▶ [静岡県](#) ◻ ▶ [三重県](#) ◻ ▶ [岐阜県](#) ◻ ▶ [愛知県](#) ◻
- ▶ [富山県](#) ◻ ▶ [石川県](#) ◻ ▶ [福井県](#) ◻ ▶ [滋賀県](#) ◻ ▶ [京都府](#) ◻ ▶ [大阪府](#) ◻ ▶ [兵庫県](#) ◻
- ▶ [奈良県](#) ◻ ▶ [和歌山県](#) ◻ ▶ [鳥取県](#) ◻ ▶ [島根県](#) ◻ ▶ [岡山県](#) ◻ ▶ [広島県](#) ◻ ▶ [山口県](#) ◻
- ▶ [徳島県](#) ◻ ▶ [香川県](#) ◻ ▶ [愛媛県](#) ◻ ▶ [高知県](#) ◻ ▶ [福岡県](#) ◻ ▶ [佐賀県](#) ◻ ▶ [長崎県](#) ◻
- ▶ [熊本県](#) ◻ ▶ [大分県](#) ◻ ▶ [宮崎県](#) ◻ ▶ [鹿児島県](#) ◻ ▶ [沖縄県](#) ◻

東京都 医療機関・薬局案内サービス



トップページ

医療機関を探す

薬局を探す

利用者の皆様へ

医療機関・薬局
関係者の皆様へ

こちらは、東京都内の医療機能情報と薬局機能情報を都民の皆さまに提供するシステムです。

詳しくはこちら

東京版 救急受診ガイド

症状ごとの質問に答えていくと、病気やけがの緊急度や受診する科目が確認できます。

オンライン診療可能な医療機関の検索はこちら

医療機関を探す

診療を受ける前に

キーワードで探す

(例1) 新宿区 内科 / (例2) 都庁診療所

項目を指定して探す

 場所と日時から探す	 診療科目で探す	 対応できる外国語で探す	 当番医を探す
 助産所を探す	 診療の領域で探す	 他の項目から探す	 かかりつけ医・ かかりつけ歯科医

薬局を探す

キーワードで探す

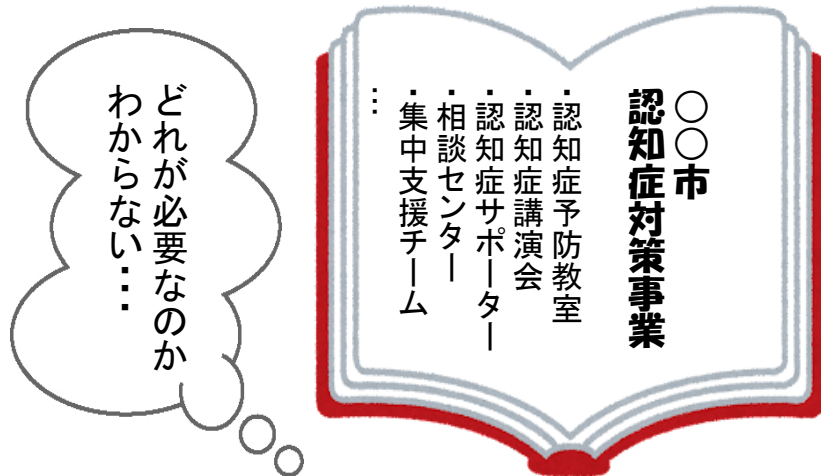
(例) 新宿区 トチョウヤツキョク

項目を指定して探す

 近くの薬局を探す	 色々な条件で探す
 かかりつけ 薬局リスト	

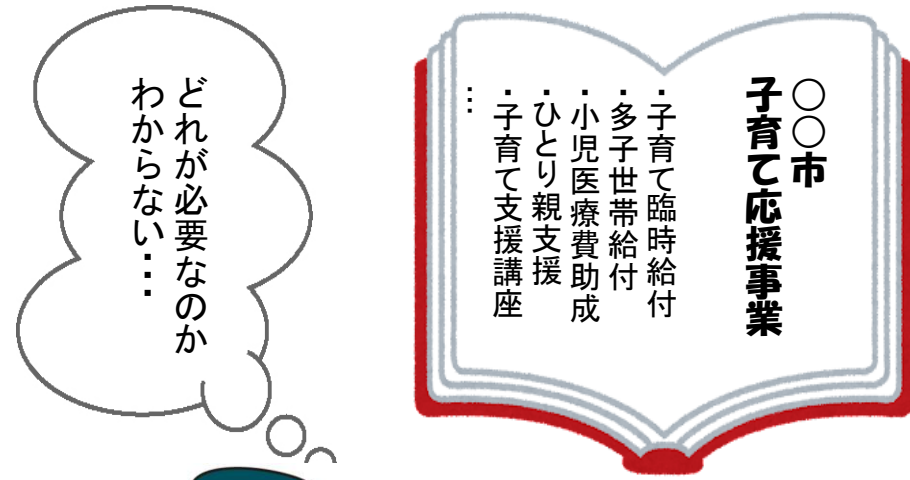
〇〇市役所のサイトをみると、、、

認知症



消費者庁イラスト集より

子育て



消費者庁イラスト集より

なぜ日本では質の評価が進まないのか

- 1 データがない?
- 2 あるけど提出しない?
- 3 集計の仕方が悪い?
- 4 そもそも評価に価値を置いていない?
→ 評価は改善のため

まとめ: 費用も質も明らかでない

- これでは費用対効果はわからない
- データがないところで保健医療政策を進めることの危険性
- 総額の医療費を抑える議論になりやすい
削りやすいところを削る発想になりがち

提言

1. (海外へは) OECD Health Statisticsへの提出
2. (国内では) 「医療機能情報提供制度」に、
医療の質の評価指標を加える。
(手上げ方式)

セッション3:

あるべきプライマリ・ケアの普及に向けて

1. 情報開示
2. 専門医育成のロードマップ

プライマリ・ケア制度導入のための成立条件

	ゲートキーピング	家庭医への登録制度	家庭医・GPになるための 専門研修
オーストラリア	はい	選択	はい
チェコ	いいえ	必須	はい
デンマーク	はい	必須	はい
イスラエル	はい	必須でない	はい
イタリア	はい	必須	はい
日本	いいえ	必須でない	いいえ
韓国	いいえ	必須でない	はい
ノルウェー	はい	必須	はい
ポルトガル	はい	必須	はい
スウェーデン	いいえ	選択	はい
トルコ	いいえ	必須でない	はい
英国	はい	必須でない	はい

出典: OECD (2017) に基づいて報告者記

日本専門医機構のガバナンス

「総合的な診療能力を持つ医師が求められるが、日本専門医機構の総合診療専門医の育成を待っている時間はない」

→ そう言い続けて既に何年も経っている。

専門医育成のロードマップ

1. 「総合診療・家庭医療」の分野で国際認証を受けている日本プライマリ・ケア連合学会を日本専門医機構の社員にする
2. 「総合診療・家庭医療」を標榜科にする
3. 医師・歯科医師・薬剤師統計(三師統計)の「従事する診療科名等」の欄に、「総合診療科・家庭医療科」を加える
4. 科学研究費の審査区分に「プライマリ・ケア、家庭医療学」を加える

質の評価の導入(手上げ方式)

1. 日本で、かかりつけ医の制度を作る時に、住民が自分で、かかりつけ医療機関を決める(手上げ方式)
2. プロジェクトチーム(例えば日本総研などのシンクタンク、NPO法人)が日本版QOFを作る。各疾患(高血圧、糖尿病など)から一つずつぐらいの数少ない指標とする。かかりつけ医療機関は、翌年までにその指標を提出しないと、翌年はかかりつけ医療機関と認可されない。(指標は毎年見直し、徐々に数を増やしていく)

質の高いケアをすることをかかりつけ医療機関の資格継続の条件として義務付ける仕組み

こうした仕組みを導入することで、国民の健康がどのくらい改善したか分析することも可能になる

インドネシアでは、GP登録制を導入し、アプリで予約、受診歴、医療機関情報を確認できる

Indonesia's national health insurance (JKN)

Mobile App for Patients' Convenience

Some Key Features

- Registering for services
- History of patient's medical visit
- Information on beds availability
- Health consultation
- Payment
- Finding nearby health services
- Others



https://www.freepik.com/free-vector/group-medical-staff-health-related-cons_3226126.htm#query=peoples%20health&position=0&from_view=search&track=sph>Image by rawpixel.com on Freepik

Mobile App Preview

Information on Beds Availability

Hospital name: **Ketersediaan Ruang Perawatan RS ISLAM AYSHA**

Room Type: **VVIP 2**

Total Kamar	3
Tersedia	2
Last Update	28-11-2022 01:30

Total Beds Available now: **17**

Last updated: 28-11-2022 01:30

History of Patient's Medical Visit

Clinic/hospital name, date of visit, and patient's rating: **KLINIK CITAMA BOJONGGEDE** 31-10-2022

Diagnosis: *er ar*****is

Keluhan: *RI *KI

Terapi: *

Rate and Review Fill Out Survey: **KLINIK CITAMA BOJONGGEDE** 21-10-2022

Diagnosis: *te na*****is [c***on *d]

Registration Services (Take Queue Number)

Patient's name and ID number: **ADI TRIYI XXX 9505773)**

Clinic/hospital address & phone number: **KLINIK CITAMA BOJONGGEDE**
 Alamat: JL PASAR LAMA BOJONGGEDE NO 9
 Telepon: 0813-19738488

Choose health services, date, and schedule: **POLI UMUM**, **Hari ini (28-11-2022)**, **PAULUS RIANTO SIAHAAN DR** 00:00 - 23:59 **BUKA**

Write your symptoms: **Silahkan isi keluhan ...**

Source: Mobile Indonesia's National Health Insurance (JKN) app (2022)