

報道関係 各位

令和3年3月17日

(担当)

企画総務部企画総務グループ

TEL: 076-431-6156 FAX: 076-431-5274

「よくわかる 診療所と病院の使い分けガイド」が 厚生労働省医政局長賞チラシ部門特別賞を受賞しました ～ 第二回「上手な医療のかかり方アワード」～

今般、全国健康保険協会富山支部^(注1)(以下「当支部」という。)が作成した「よくわかる 診療所と病院の使い分けガイド」が、第二回「上手な医療のかかり方アワード」において、厚生労働省医政局長賞チラシ部門特別賞を受賞しました。



医政局長賞
特別賞

< 1. 当支部の取組 >

適正受診を目的に医療機関の役割分担を周知

大病院が新型コロナウイルス感染症への対応をはじめとする救急医療や専門医療等の本来的な役割を果たしていくためには、身近な病気やケガについては中小病院や診療所を受診し、必要に応じて専門医を紹介してもらう等、医療機関の役割分担を意識した受診行動をとることが重要です。

当支部では、医療機関の役割分担への理解を深めていただくことを目的に、紹介状なく大病院を受診した場合に生じる定額負担の仕組み(cf. 別添1)を説明したリーフレットを発行し、加入者や医療機関等に配布しました。また、同内容のランディングページを作成し、ジオターゲティング広告(位置情報を利用した広告配信)を実施しました。



< 2. 「上手な医療のかかり方アワード」とは >

医療現場の問題解決につながる全国を取組の中から、先進的な事例を表彰

「上手な医療のかかり方」プロジェクトは、令和2年度に始まった取組で、高齢化に伴い医療ニーズの増大と担い手の減少がみられ、更に医療機関がコロナ対応に日夜奮闘している中で、「医師をはじめとする医療従事者の負担軽減」と、「若年層に対する医療受診の教育」を進めていく取組です。

「上手な医療のかかり方」プロジェクトを推進している厚生労働省は、令和3年3月10日に、第二回「上手な医療のかかり方アワード」事例発表・表彰式をオンラインで開催しました。

「上手な医療のかかり方アワード」は、医療現場の問題解決につながる取組を全国の医療現場に広く募集し、その中から先進的な事例を発表し、表彰するものです（cf. 別添2）。表彰は、保険者部門、医療関係者部門、企業部門、民間団体部門、自治体部門、チラシ部門の6部門の優秀賞（チラシ部門は特別賞）と、最優秀賞（1団体）の合計13団体に賞が授与されます。このうち、当支部はチラシ部門での受賞でした。

今後、当支部においては、リーフレットの増刷、追加配布を行うとともに、加入者の健康の保持増進のため、引き続き適正受診の周知を進めてまいります。つきましては、本取組を各種報道等で積極的にご周知いただきますようお願い申し上げます。

< 第二回「上手な医療のかかり方アワード」の様子 >

● 主催挨拶（田村憲久厚生労働大臣）



● 「上手な医療のかかり方」大使（デーモン閣下）



● 審査委員長（秋山正子氏）



● 表彰の様子（熊木正人厚生労働省医政局総務課長）



< 厚生労働省プレスリリース >

<https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000010.000051382.html>

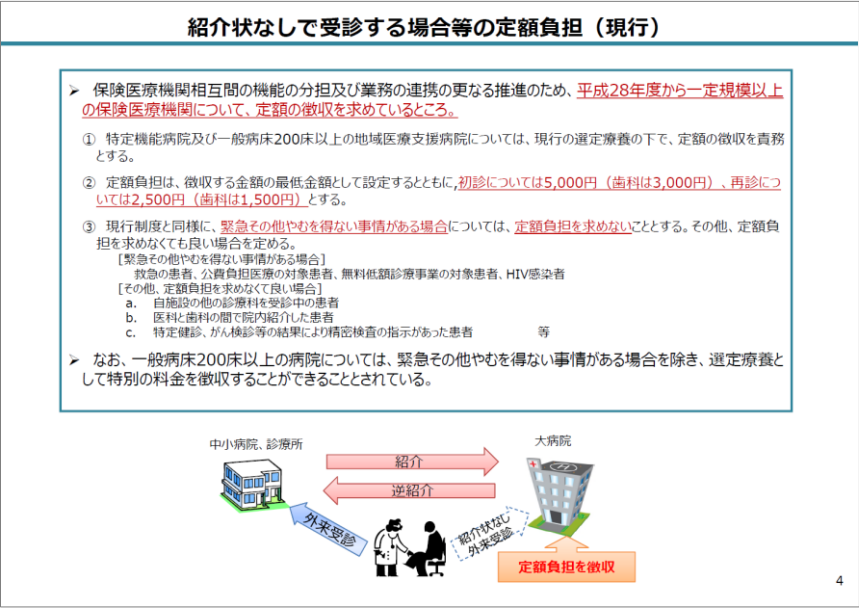
< 第二回「上手な医療のかかり方アワード」事例発表・表彰式（アーカイブ） >

<https://www.youtube.com/watch?v=06Lv0Bikk6o>

（注1）平成20年10月1日、国の政府管掌健康保険事業を継承し、これを運営する法人として設立されました。主に、中小企業で働く従業員とその家族が加入する健康保険の保険者として健康保険事業を行っています。約230万事業所、約4,000万人の加入者からなる日本最大の医療保険者であり、当支部には、県内約1万9,000事業所、約41万人の方が加入されています（令和2年3月時点）。

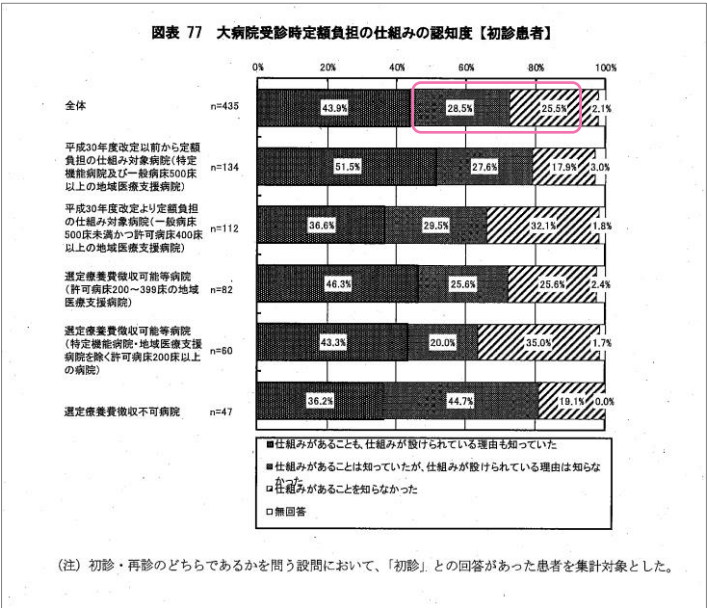
紹介状なし大病院受診時定額負担について

- 紹介状なし大病院受診時定額負担の仕組み（以下「本制度」という。）は、平成28年度から一定規模以上の医療機関に定額の徴収が義務付けられています。



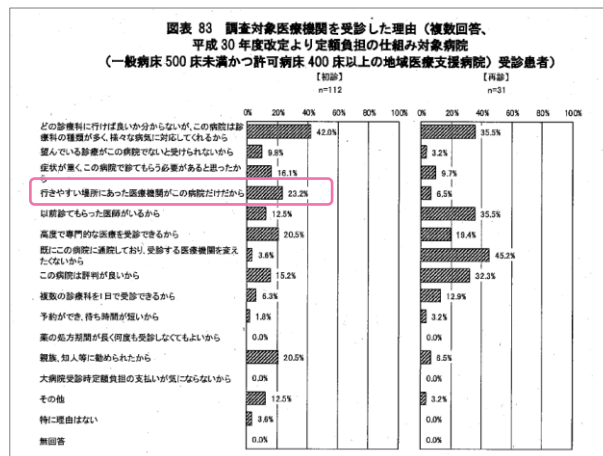
【令和2年12月2日第136回社会保障審議会医療保険部会資料2より引用】

- 初診患者の本制度の認知度において、「仕組みがあることは知っていたが、仕組みが設けられている理由は知らなかった」または「仕組みがあることを知らなかった」と回答した割合は54.0%。



【平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査報告書より引用】

- 図表 82 調査対象医療機関を受診した理由（複数回答、平成 30 年度改定以前から定額負担の仕組み対象病院（特定機能病院及び一般病床 500 床以上の地域医療支援病院）受診者）
- 【知財】
n=134
- 【再掲】
n=60
-
- | 理由 | 【知財】
n=134 | 【再掲】
n=60 |
|--|---------------|--------------|
| この診療科に行けばよいから/この病院が診療科の種類が多く、様々な診療に対応してくれるから | 38.8% | 26.7% |
| 見ている診療がこの病院でないと受けられないから | 12.7% | 15.0% |
| 症状が重く、この病院で診てもらう必要があると思ったから | 12.7% | 15.0% |
| 行きやすい場所にあった医療機関がこの病院だけだったから | 38.8% | 13.3% |
| 以前診てもらった医師がここから | 8.9% | 25.0% |
| 高度で専門的な医療を受診できるから | 33.6% | 26.7% |
| 近二の病院へ通院しており、受診する医療機関を変えないから | 11.2% | 50.0% |
| この病院は評判が良いから | 12.7% | 11.7% |
| 複数の診療科をい目で受診できるから | 12.7% | 10.0% |
| 予約ができ、待ち時間が短いから | 0.0% | 3.3% |
| 車の処方期間が長く/何回も受診してもよいから | 0.0% | 8.3% |
| 親族、知人等に勧められたから | 14.2% | 5.0% |
| 大病院受診時定額負担の支払いが安いから | 0.0% | 3.3% |
| その他 | 17.2% | 13.3% |
| 特に理由はない | 1.5% | 8.7% |
| 無回答 | 0.0% | 0.0% |



【平成 30 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査報告書より引用】

- 本制度の対象病院における対象患者比率は44.6%と高い傾向にあります。

**図表 30 初診患者数、初診時の定額負担の徴収患者数等
(1 病院当たりの平均、定額負担の仕組み対象病院、n=104)**

	平成 29 年 10 月	平成 30 年 10 月
①初診患者数(延べ人数)(人)	1,902.2	1,971.2
②うち、紹介状なしの患者数(人)	768.2	728.3
③うち、初診時定額負担の対象患者数(人)	343.9	325.0
④うち、初診時定額負担の徴収患者数(人)	276.5	260.4
⑤うち、他の医療機関を紹介した患者数(人)	17.9	18.5
⑥初診時定額負担を徴収した後、当該施設で再診を受けた患者数(人)	109.0	97.8
⑦救急患者数(人)	492.3	479.6
⑧紹介患者数(人)	1,130.0	1,237.3
⑨逆紹介患者数(人)	1,221.9	1,305.8
⑩紹介状なしの患者比率(②/①)	40.4%	36.9%
⑪定額負担徴収患者比率(③/①)	18.1%	16.5%
⑫対象患者比率(③/②)	44.8%	44.6%
⑬徴収患者比率A(④/②)	36.0%	35.8%
⑭徴収患者比率B(④/③)	80.4%	80.1%

(注)・①～⑨の全ての数値について記入のあった施設を集計対象とした。
・患者数は小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、各患者比率の数値は図表中の患者数を除算した数値と一致しない場合もある。

【平成 30 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査報告書より引用】

第二回「上手な医療のかかり方」アワード 事例発表資料（当支部）



厚生労働省 医政局長賞

チラシ部門 特別賞

紹介状なし大病院受診時定額負担の周知 ～よくわかる 診療所と病院の使い分けガイド～

全国健康保険協会富山支部

取組の経緯について

加入者が良質かつ効率的な医療を享受するためには、医療機関が本来果たすべき役割に注力できる環境を整えることが不可欠。

そのためには、加入者に医療機関の機能分化を意識した受診行動（いわゆる「上手な医療のかかり方」）を広めることが重要と認識。

事業の概要と特徴

導入部分では、興味を喚起しつつ記憶に残りやすい漫画を使用することで簡単に説明し、詳細部分では図解や対話形式を用いて、大病院と中小病院・診療所が互いに連携し、特徴を活かして地域の医療を支えていることを正確に表現。

定額負担の実施が義務付けられている医療機関のうち、約半数の医療機関から希望があり、計7,250部を提供。また、ジオターゲティング広告は15,000人が閲覧。

医療のかかり方を変えていくポイント

アンケート調査では、以前に定額負担を支払ったことがある方のうち、82.2%（90人中74人）が「身近な中小病院や診療所を利用したい」、90.0%（90人中81人）が「かかりつけ医をもちたい」と回答。

定額負担が創設された背景等を理解いただければ、医療のかかり方は必ず変わるはずであり、その一助となるべく引き続き取り組む。

