

令和元年度老人保健健康増進等事業

主治医意見書作成の負担感の軽減に関する調査研究事業

公益社団法人 全日本病院協会

1. 本調査研究の目的と内容

本調査研究では、主治医意見書を作成する医師を対象としたアンケート調査を行い、「作成の負担感が大きい」記載項目と、その背景を把握した。一方で、主治医意見書を活用する側である介護認定審査会の委員や、介護支援専門員に対するアンケート調査も併せて行い、「介護認定審査会やケアプラン作成時に重視されている」および「記載が不十分と感じられている」記載項目と、その背景を把握した。

加えて、これらを通じて把握した情報をもとに、「注力して記載すべき情報内容」や「記載方法を工夫すべき内容」を整理し、主治医意見書の作成上の要点等を取りまとめた啓発資料を作成するとともに、「介護認定審査会やケアプラン作成時にあまり活用されていない」項目については、記載内容の見直しをはじめとした、主治医意見書の様式の改善に向けた提言を行った。

2. 本調査研究の主な結果

- ①認定審査会委員は、介護認定審査会において直接に用いることの多い「1. 傷病に関する意見」、「5. 特記すべき事項」、および認知症に関する項目(3(2)・3(3))を重視する傾向が強い。これに対して、介護支援専門員は、より広い記載項目を重視する傾向がある。一方、「申請者欄(3)他科受診の有無」「4(1)移動」「4(2)栄養・食生活」「4(4)サービス利用による生活機能の維持・改善の見通し」などは、認定審査会委員・介護支援専門員のいずれについても、重視しているとの回答割合が小さく、相対的に、関心度が低い項目といえる。
- ②主治医意見書を作成する医師にとって、「過去に診察したことがなかった外来の患者」に関する作成は、「過去に何度も診察したことがある外来の患者」「過去に診察したことがなかった入院中の患者」に比べて、医師の作成負担感が大きい傾向がみられる。その一方で、88.8%の医師が、主治医意見書を作成した患者のうち「過去に診察したことがない患者」の占める割合について、「作成することはない」あるいは「1割未満」と回答し、73.8%の医師が、「過去に診察したことはあるが、日常的には診察していない患者」の占める割合について、「作成することはない」あるいは「1割未満」と回答している。主治医意見書を作成する医師にとって、主治医意見書の大半は日常的に診察をしている患者であると考えられる。したがって、「過去に何度も診察したことがある外来の患者」に関する主治医意見書の作成は、個々のケースの作成負担については比較的軽いものであったとしても、件数が多いために、作成負担が重くなっている可能性が高い。よって、「過去に何度も診察したことがある外来の患者」に関する主治医意見書の負担軽減策も重要である。