

令和 2 年 5 月 29 日現在

機関番号：12602

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2019

課題番号：17K09230

研究課題名(和文) 医学生・初期研修医に対する社会保険医療制度教育の標準化と教材開発

研究課題名(英文) Standardization of Social Insurance Medical System Education and Development of Teaching Materials for Medical Students and Physicians

研究代表者

藍 真澄 (Ai, Masumi)

東京医科歯科大学・医学部附属病院・教授

研究者番号：00376732

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：社会保険医療保険制度教育の現状に関する実態調査を全国の医科大学および医学部、初期研修を行う臨床研修指定病院で行った。さらに海外における医療システムに関する教育についての調査研究を行った。その結果、卒前教育では時間が足りず、特に臨床実習を行う高学年で授業時間を割くことが困難であること、卒後では教育の機会の不足、両者において教育する人材と教材の不足が問題であり、これらが我が国だけでなく世界的にも問題であることが明らかとなった。解決策として教材開発を行い、教育ツールはセルフチェック問題と解答を含めてweb教材としてまとめ、どこからでもアクセスできるものとした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

全国の医科大学、医学部、臨床研修指定病院に対して行った社会保険医療制度に関する教育の現状調査の結果、卒前教育では時間が足りず、特に臨床実習を行う高学年で授業時間を割くことが困難であること、卒後では教育の機会の不足、両者において教育する人材と教材の不足が問題であることが明らかになった。本研究で開発した教材はどこからでもインターネットでアクセスでき、時間や教育人材を問わない。学習者の都合に合わせて使うことができる点で、上記の諸問題への解決に寄与すると考えられる。さらに新型コロナウイルス感染症に伴う様々な制限下でも使用可能な教育ツールであり、教育機会の損失を防ぐ点でも意義あるものと考えられる。

研究成果の概要(英文)：We surveyed current status of social insurance medical system education at medical schools and clinical training designated hospitals in Japan and several foreign countries. Major problems in this field were found out such as shortage of time for education, appropriate educators, and teaching materials, and these problems were also found in other countries. In order to solve the problems, we developed a novel web learning materials for social insurance medical system in Japan. Self-check questions and answers are included in the materials. The website can be accessed from everywhere via internet.

研究分野：病院管理学

キーワード：社会保険医療制度教育 web教材

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

我が国では、1961年に国民皆保険制度となって以来、医療の大部分は社会保険医療すなわち保険診療として行われている。この社会保険医療システムは、様々な問題を抱えつつも世界的にみて優れたシステムであり、多くの諸外国でも模倣されてきた。

しかし、社会保険医療システムに関する教育は標準化されておらず、さらに教育機会と材料が殆ど無い。その解決策として、教育ツールの開発と普及が今後の医療管理、医学教育の両面で必要と考えた。最も重要なことは、保険診療の実務を行うのは臨床医であり、その立場で使いやすい教材を開発することが肝要である。また、研究者の規範教育の全国展開のプロジェクトで行っている web 教材の開発と普及の手法は、保険診療教育でも同様に活用できる可能性が十分あると考えられる。

### 2. 研究の目的

社会保険医療システムに関する教育が不十分であるという認識のもと、その原因が教育の機会と材料の欠如であるという仮説を検証した上で、教育ツールの開発を行うことが本研究の目的である。

### 3. 研究の方法

社会保険医療システムに関する教育の実態調査と、教育ツールの開発について下記の通り実施した。

日本国内の医科大学及び大学医学部へのアンケート調査を行い、卒前教育での問題の有無と問題点の抽出を行った。同様に、卒後教育での問題の有無と問題点の抽出のため、臨床研修指定病院へのアンケート調査を行った。調査票は全国の大学医学部 81 と、医学部附属病院または大学附属医療機関 121、臨床研修指定病院 914 施設へ送付し、約 1 ヶ月の期限を設けて回答を郵送で回収した。

海外での医療システムに関する教育の実態調査として、米国 medical school における公的保険制度に関する教育について、Tufts Medical Center (Boston, MA)において現地ヒアリング調査を行った。また、保険制度の運用が厳格な台湾での状況について、羅東博愛医院(宜蘭県)において現地ヒアリング調査を行った。

実態調査の結果を踏まえ、教育教材を作成し、最終的に e-learning 教材を開発し web 上に展開した。

### 4. 研究成果

#### (1) 実態調査

##### 1) 質問票回収率

大学医学部、医学部附属病院または大学附属医療施設、臨床研修指定病院から、それぞれ 38 (47%)、49 (40%)、326 (36%)の質問票を回収した。

##### 2) 質問表集計結果

表 1 に大学医学部からの回答集計結果を示す。医療保険制度教育へ割く時間は中央値で年間 4 時間、3,4 年時が 53%を占めたが 1 年生から教育を行っている大学も 14%認めた。71%で診療報酬請求の具体的なルールまで教育が行われている一方で、それが十分であると答えた大学は 24%にとどまった。その理由は教育に割く時間の不足が第一に挙げられ、人的リソースや教育用教材についても 20%を超える大学で不足が指摘されていた。教育用教材としての web 教材には 63%が使用意向を示していた。

表 1：医学生への保険診療教育についての質問票集計

	回答 (%あるいは範囲)
問 1: 講義時間数 (時間)	4 (0-2319)
問 2: 講義や実習を行う学年	
1 学年	10 (14)
2	6 (8)
3	20 (28)
4	18 (25)
5	6 (8)
6	12 (17)
問 3: 保険診療のルールを教えているか	

十分教えている	4 (11)
一部教えている	27 (71)
教えていない	7 (18)
問 4：現在の講義・実習の内容は十分か	
十分である	9 (24)
不十分である	28 (74)
無回答	1 (2)
問 4-1：不十分と回答した場合その要因	
時間が不足	22 (42)
教員が不足	12 (23)
教材が不足	11 (21)
そのほか	7 (14)
問 5：web 教材が開発された場合希望の有無	
希望あり	24 (63)
希望なし	14 (37)

表 2 に全国医学部附属病院または大学附属医療機関、臨床研修指定病院からの回答集計結果を示す。全職員を対象とした保険診療ルール、診療報酬請求の算定要件に関する研修やセミナーは中央値で 2 回 (0-12)、医師のみを対象とした研修、セミナーは年間中央値 1 回 (0-30) 行われていた。教育を担当する者をすべて院内の職員でまかなう施設と院外講師の招聘を併用する施設が同程度存在し、院外講師としてはコンサルタントが最も多い割合を示していた。これら教育機会への医師の出席率は悪く、全体でも 30% に満たず特に医学部附属病院または大学附属医療機関では 20% を割り込んでいた。教育内容としては紙または情報端末での周知、診療科代表者を通じた伝達、入職時オリエンテーションで行う場合が多く、具体的教材配布はほとんど行われておらず、配布される資料としては診療点数表が多くを占めていた。多くの回答者が傷病名管理、記載要件の遵守について不十分であると感じており、教育の機会、人材、教材各々についての必要性が指摘されており、半数以上が web 教材の使用意向を示していた。

表 2：臨床研修指定病院からの回答集計 ( ) 内は特に記載がなければ%

	大学病院	大学以外	全体
問 1:全職員対象の保険制度のセミナー回数 (中央値(範囲))	2 (0-8)	2 (0.5-12)	2 (0-12)
問 2 医師のみ対象保険制度のセミナー回数 (中央値(範囲))	1 (0-11)	1 (0-30)	1 (0-30)
問 3 セミナーの講師			
全て院内職員	10 (20)	155 (48)	165 (44)
複数回のうち何回か院外講師	33 (67)	124 (38)	157 (42)
全て院外講師	6 (13)	34 (10)	40 (10)
無回答	0 (0)	13 (4)	13 (4)
問 3-1 院内での担当講師			
院長	0 (0)	16 (5)	16 (4)
保険担当の医師	17 (40)	51 (15)	68 (18)
請求担当事務職員	16 (37)	244 (73)	260 (69)
そのほか	10 (23)	24 (7)	34 (9)
問 3-2 院外講師について			

医師会の保険担当の医師	11 (16)	5 (3)	16 (6)
都道府県あるいは厚生局等の担当者	15 (22)	15 (8)	30 (12)
連携する病院や大学の保険担当の医師	9 (13)	8 (4)	17 (6)
コンサルタント	18 (26)	101 (53)	119 (46)
そのほか	16 (23)	60 (32)	76 (30)
問 4 セミナーへの医師の出席率 (%中央値(範囲))	19 (3.3-100)	30 (0.1-100)	28 (0.1-100)
問 5 セミナー以外の啓発活動			
紙媒体での院内広報	23 (19)	138 (20)	161 (20)
院内メール等	16 (14)	147 (21)	163 (20)
教材配布	8 (7)	13 (2)	21 (2)
院内審査委員会で代表者を通じて	29 (25)	148 (21)	177 (22)
新規入職者オリエンテーション	25 (21)	195 (28)	220 (28)
院内で試験を行っている	1 (1)	3 (1)	4 (1)
そのほか	16 (13)	45 (7)	61 (7)
問 6 医局等に教材を配布しているか			
点数表のみ配布	30 (61)	185 (57)	215 (57)
点数表と教材を配布	14 (29)	85 (26)	99 (27)
配布していない	3 (6)	52 (16)	55 (15)
無回答	0 (4)	4 (1)	4 (1)
問 7 現状の啓発活動で十分か			
十分	4 (8)	47 (14)	51 (13)
不十分	44 (90)	279 (86)	323 (86)
無回答	1 (2)	0 (0)	1 (1)
問 7-1 不十分な要因について			
教育・啓発の機会	33 (46)	191 (44)	224 (44)
教育・啓発する担当者	24 (33)	132 (31)	156 (30)
教育・啓発するための教材	10 (14)	84 (19)	94 (20)
そのほか	5 (7)	25 (6)	30 (6)
問 8web 教材が開発された場合の使用希望			
あり	29 (59)	208 (64)	237 (63)
なし	20 (41)	116 (35)	136 (36)
無回答	0 (0)	2 (1)	2 (1)

### 3) 海外における現状

米国における公的保険制度に関する教育は、卒前ではほとんど行われておらず、卒後それぞれの専門分野での臨床実務において習得されており、体系的な教育システムや教材が存在するわけではなかった。医師にとっては、自分が専門とする領域の medical cost や保険償還のルールが把握できていれば良いことになり、ほとんどの場合医療機関の事務担当者が全ての手続きを行うことで医療現場での問題は生じていないのが現状であった。診療記録に診療報酬の算定要件としての記載事項を求める規定がそもそもないことから、日本国内とはかなり環境が異なることが明らかとなった。

台湾における公的保険制度に関する教育は、日本と同様に大学医学部の卒前教育で総論としては履修することになっているが、具体的な内容は卒後に臨床実務で習得されている。医師に求められるのは、国内のガイドラインに沿った診療であり、ガイドラインから逸脱した場合には保

険からの医療費の支払いは行われない。また、各医療機関に対する医療費のシーリングが設定されており、日本の診療報酬支払における審査で行われるような個別の診療項目に対する減額査定ではなく、全体に対しての掛け率で計算された減額査定が行われている。

#### 4) 調査結果に対する考察

我々が用いた本調査票内容は、病院が保険診療教育に割いている「時間」、「人的リソース」、「教材」について明らかにすることができるように作成されている。諸外国それぞれの医療システムに特殊性があり、いずれも医療費あるいは診療報酬に関する教育が不十分であるという現場の認識は共有しているものの、日本国内で用いる教材開発の参考とすることは困難と考えられた。少なくとも日本国内において、社会保険医療制度に関する教育の機会と材料の欠如が問題であることは証明された。すなわち、適切な教材開発とその運用がなされれば医療機関の時間、人、物的リソースのすべてにおいて負担軽減が見込まれることから、これらの結果に基づき、医療機関のニーズに沿った教育用教材の開発には意義があると考えられた。

#### (2) 社会保険医療制度に関する web 教材の開発

日本国内で多くの医療機関は診療報酬点数表を標準として用いているが、医科点数表は 2000 ページを超えるボリュームであり、医療現場で具体的にどのようなことをすべきかを習得するツールとしては適していない。そのため、本研究では、厚生労働省のウェブサイトと国内に流通している文献を参考に、web 教材を開発した。当初、東京医科歯科大学医学部附属病院の職員に対して用いている学内 web システムで試作版を作成し、院内での試用、修正したのち、web 上に展開した。

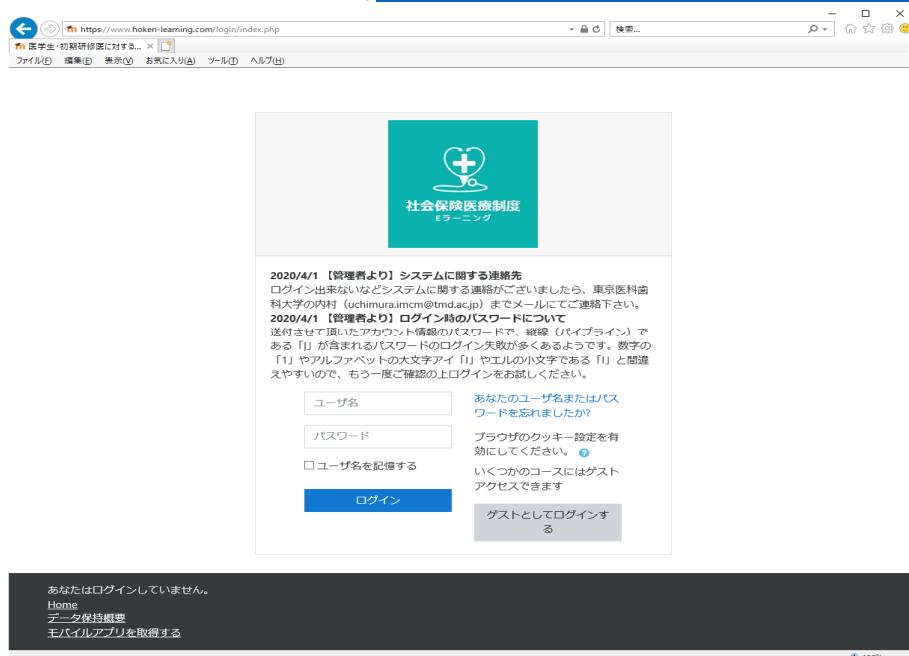
作成した web 教材には、説明文とともに受講者が理解度を確保するための設問を用意し、それぞれの施設において管理者が管理できるようにした。

教材の概要について、トップページを図 1 に示す。

初年度アンケートで教材を希望された 236 施設に教材を配布した。各施設担当者に、ログイン ID と初期パスワードを送付した。配信 30 日後までに 173 施設からアクセスがあり、コンテンツ閲覧数はのべ 2097 回、設問実施のべ 685 回であった。ログイン時のトラブルが 3 件報告されたが、いずれもパスワード間違いであり、解消済みであり、他にトラブルは報告されていない。その後もアクセスが続いている状況であり、本教材が需要に対してある程度貢献している様子が窺える。

なお、今後研究者らのもとでサイトを管理し、必要に応じて改修を行う予定である。

図 1 : Web 教材トップページ (<https://www.hoken-learning.com/login/index.php>)



#### 参考文献

##### 1) 厚生労働省、医療保険制度について

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuuhoken/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/)

##### 2) 医師のための保険診療入門。社会保険診療研究会編。じほう。2018年。P.1-6。

##### 3) 入院医療のための保険診療ガイド。藍真澄編著。じほう。2014年。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 石岡淳一郎、松崎みどり、吉岡久子、藍真澄	4. 巻 69
2. 論文標題 医学生・勤務医に対する社会保険医療制度教育の現状の質問票調査	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 新薬と臨床	6. 最初と最後の頁 352-361
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

Web教材トップページURL <a href="https://www.hoken-learning.com/login/index.php">https://www.hoken-learning.com/login/index.php</a>
---

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	石岡 淳一郎  (Ishioka Junichiro)  (10596878)	東京医科歯科大学・医学部附属病院・講師    (12602)	