

「かかりつけ医は地域のリーダーに」

日本医師会常任理事 鈴木 邦彦氏



診療報酬改定を巡る議論で「かかりつけ医機能」の評価がテーマに上る一方、政府の審議会では海外の事例を参考に、かかりつけ医以外を受診した場合に患者負担を課す案が浮上している。我が国のかかりつけ医はどう在るべきなのか。日本医師会でこのテーマに取り組んできた鈴木邦彦氏に聞いた。（聞き手は本誌編集長・倉沢 正樹）

——先生は我が国のかかりつけ医について、今後は地域包括ケアシステムに合わせて機能を変えていく必要があると主張されていますね。

医療の在り方が変わってきているので、それに合わせてかかりつけ医の在り方も変えていこうということです。かかりつけ医が果たすべき役割、すなわち「かかりつけ医機能」には医療的機能と社会的機能があるのですが、このうち社会的機能を充実、強化していく必要があります。そのために我々は、昨年度に「日医かかりつけ医機能研修制度」をスタートさせました。

今までの医療は高度急性期の大病院が上で、かかりつけ医が一番下にくる「垂直の連携」が中心だったわけですが、地域包括ケアシステムが構築されていく今後は、かかりつけ医と介護サービスなどとの「水平の連携」が重要になってきます。私としては、高齢者の医療と介護が一体的に提供されていく中で、かかりつけ医が地域のリーダーになってほしいと思っています。

——逆に言うと今までのかかりつけ医は、そうした機能が不足していたと。

これまで医療だけで対応できた時代が続いてきたので仕方ない面はあ

りますが、これからはしっかり対応できるかかりつけ医を作っていく必要があります。ただ、ここで強調しておきたいのは、我が国のかかりつけ医は欧州の家庭医などとは異なるものだということです。

私は日医の役員になる前から、いずれ日本でも家庭医の問題が議論される時が来ると考え、研究者と一緒に英国やドイツ、フランスなどを繰り返し訪れて現地調査をしてきました。その結果として確信したのは、海外の制度を日本にそのまま持ってきてうまくいくはずがない、日本型のモデルを作る必要があるということです。日本には既にかかりつけ医がいますから、その機能を充実、強化していく。そして地域の中小病院や有床診療所、専門医が開業する診療所など既存の医療資源を活用して、日本型のシステムを構築していくのが一番いいだろうと思っています。

—— 海外の制度が我が国でうまくいかないとする理由は何ですか。

日本の高齢化が世界一だからです。欧州の国々は日本に比べ、出生率が高く高齢化率は低い傾向にあります。ですから、そういう国のモデルでは対応しきれないんですね。地域の中小病院や有床診療所の入院機能を活用しつつ、外来機能と在宅機能を必要に応じて組み合わせることによって患者をケアしていくというのが、我が国のかかりつけ医のスタイルです。それを強化して高齢化に対応していくのが在るべき姿だと思います。

今後は誤嚥性肺炎や大腿骨頸部骨折、繰り返す脳梗塞などで入院する高齢者が増えていくと予想されますが、



すずき くにひこ氏

1954年茨城県生まれ。84年秋田大学医学部卒業。仙台市立病院、東北大学第三内科、国立水戸病院を経て96年志村大宮病院院長、98年医療法人博仁会理事長。2009～15年に中央社会保険医療協議会委員、10年から日本医師会常任理事を務める。

これらの疾患は大病院でなくても診られます。こうした患者を中小病院や有床診療所で引き受け、その情報を地域で共有し、最終的には看取りまで対応できる仕組みを作っていく必要があります。そこには全体を見てまとめていくリーダーが不可欠であり、それこそがかかりつけ医だと思います

—— 日本の医療の特徴の1つに、患者がどの医療機関も自由に受診できるフリーアクセスがあります。それによる重複受診を減らすため、財務省や厚労省の審議会では、かかりつけ医以外の外来を受診した場合にさらなる患者負担を設ける案も浮上していますが。

かかりつけ医をゲートキーパーにせよ、という意見ですね。しかし私は、かかりつけ医はゲートキーパーではなく、患者に道筋を示すナビゲーターになるべきだと考えています。そもそも実際のデータを見ると、重複受診は言

われるほど多くありません。問題があるとすれば、必ずしも必要がない大病院の外来受診が多いことではないでしょうか。地域の医療機関を受診する場合に制限を設けるよりも先に、大病院の受診により高いハードルを設けることを検討すべきです。

ちなみに、かかりつけ医以外を受診した場合に患者負担を課すというアイデアは、紹介状なしの外来受診の保険償還率を低くするフランスの制度をヒントにしたものかもしれませんが、実際には後から紹介状を提出すれば償還率が下げられることはなく、この制度はほぼ形骸化しています。だからこそ混乱なしで、この制度が導入されたことを理解しておくべきだと思います。

—— 昨年度に開始された日医かかりつけ医機能研修制度は、どの程度の実績を上げていますか。

昨年度の修了者が延べ9331人です。また、日医の診療所調査によると、全体で29.3%がこの研修を受けるか今後受けたいと回答しており、その比率は内科で45%、外科でも40%に上るので、この数は大幅に増えていくはずです。研修は「基本研修」「応用研修」「実地研修」からなり、3年間で修了すると都道府県医師会から有効期限3年の認定証または修了証書が発行されます。認定取得後も3年間の研修を受けて更新していく仕組みです。

研修は、自らのかかりつけ医機能を充実、強化したいと考える日医会員の全てに受講していただきたいのはもちろんですが、会員でない先生にも、ぜひ受講していただきたい。そして、これをきっかけに日医に入会していただければ、と考えています。