

視 座

「かかりつけ医」マインド

宮城県医師会理事

鈴木 裕 道

最近よく目にする言葉に「かかりつけ医」があります。昨今の超高齢化社会における医療の要とも言えるものであり、地域包括ケアシステムにおいても重要な役割を担っています。日本医師会主催の「かかりつけ医機能研修会」なども頻繁に行われ、多くの先生方も参加されたことがおありになることと思います。先生方それぞれが各々の「かかりつけ医」のイメージをお持ちで、そのイメージを実践されておられることと思います。

この4月に予定されている診療報酬の改定でも、「かかりつけ医機能」を更に普及させるための新たな加算も登場するようです。

しかしながら、「かかりつけ医」の厳密・公的な定義となると詳しくご存じの先生方はそれ程多くはないのではないのでしょうか。恥ずかしながら、かく言う私自身もつい先日まで自分なりに考えた漠然としたイメージしか持っておりませんでした。きっかけは行政の方から地域住民に向けて「是非かかりつけ医を持つ」という内容の小講演を依頼されたことなのですが、その準備を進めていく過程で次のような定義が発表されていることが分かり、愕然としたものです。

「医療提供体制のあり方」日本医師会・四病院団体協議会合同提言（2013年）による「かかりつけ医」の定義は次のようなものです。

「かかりつけ医」は、以下の定義を理解し、「かかりつけ医機能」の向上に努めている医師であり、病院の医師か、診療所の医師か、あるいはどの診療科かを問うものではない。そして、かかりつけ医は、患者のもっとも身近で頼りになる医師として、自ら積極的にその機能を果たしていく。

定義：なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要なときには専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。

そして「かかりつけ医機能」とは

1. かかりつけ医は、日常行う診療においては、患者の生活背景を把握し、適切な診療及び保健指導を行い、自己の専門性を超えて診療や指導を行えない場合には、地域の医師、医療機関等と協力して解決策を提供する。
2. かかりつけ医は、自己の診療時間外も患者にとって最善の医療が継続されるよう、地域の医師、医療機関等と必要な情報を共有し、お互いに協力して休日や夜間も患者に対応できる体制を構築する。
3. かかりつけ医は、日常行う診療のほかに、地域住民との信頼関係を構築し、健康相談、健診・がん検診、母子保健、学校保健、産業保健、地域保健等の地域における医療を取り巻く社会的活動、行政活動に積極的に参加するとともに保健・介護・福祉関係者との連携を行う。また、地域の高

齢者が少しでも長く地域で生活できるよう在宅医療を推進する。

4. 患者や家族に対して、医療に関する適切かつわかりやすい情報の提供を行う。

上記の全ての項目を日常的に行える医師はスーパーマンならぬまさにスーパードクターのように私には思えますがいかがでしょうか？日常診療をただ惰性で続けていくだけでは到底この提言どおりの「かかりつけ医」にはなれないように思われます。自分の専門分野は言うに及ばず、専門・得意分野以外の領域に関してもかなりの時間を割いて最新の治療法、患者管理法を学習していく必要があります。また、紹介すべき患者の送り先である地域の中核病院の情報も詳しく知っておくことも重要になります。中核病院の診療スタッフとのパイプも必要になってくるでしょう。自院は勿論のこと、訪問看護ステーションやリハビリテーション施設などのコメディカルスタッフの意見も聞き、患者・家族の訴えにも耳を傾け、と日々切磋琢磨していかないと、とてもおぼつかないと思います。また24時間の患者対応についても触れられています。「お互い協力して」とあり、単独施設での対応とまではさすがに記述はありませんが、言わば個人商店もチームを作り24時間営業のコンビニチェーン店並みのサービスを目指す(!)というニュアンスでしょうか。

このように、医師の側としては非常に高い理想を掲げている「かかりつけ医」像ですが、その一方で、一般国民にとっての「かかりつけ医」のイメージはどのようなものでしょうか。

これに関して日医総研が調査した結果(第5回日医総研・日本の医療に関する意識調査)を見ると、「現在かかりつけ医がいる」と答えた人のうち、「現在または過去にかかった病気の主治医」と答えた人が世代を問わず60%以上を占めています。現在または過去の病気の主治医ではないが、「健康に心配があるときに幅広く診てくれる医師」あるいは「総合的に診てくれる医師」という回答は合わせて35.7%で、少なくともありませんが、やはり「かかりつけ医」を探してわざわざ別の医療機関、特に開業医・プライマリケア医へ足を向ける人はまだ少数派なのかもしれません。

つまり、外来診療を行っている先生方は開業医・病院勤務医の別や診療科を問わず、患者側からすると常に「かかりつけ医」として見られる可能性が高い、ということになります。

ここで考えてみたいのが、前掲の日本医師会・四病院団体協議会合同提言の中の「病院の医師か、診療所の医師か、あるいはどの診療科かを問うものではない」の部分です。

先日『「かかりつけ医」で働く看護職員』を対象にした講演会の案内が勤務先に送られてきました。この講演会の主催者の考える「かかりつけ医」とは主に開業の無床診療所のことを指しているようでしたが、病院勤務医は「かかりつけ医」たり得ないのでしょうか？また、ある製薬会社の広告では『「かかりつけ医」の先生方へ ○○病が疑われたらまずは△△科専門医へご紹介ください』とあり、同様に開業医・プライマリケア医を指して「かかりつけ医」としているように思います。

これは自省を込めて申し上げるのですが、我々医師の中でも、「かかりつけ医」≡開業医・プライマリケア医、病院勤務医≡専門医≠「かかりつけ医」という意識が根強く残っているようにも思えます。

多くの国民は現在治療中の疾患の担当医が「かかりつけ医」と考えており、外来担当医師は、自分の専門分野の疾患のみならず、複数疾患の併存と多剤併用の問題点、患者の置かれた社会的背景、介護や福祉との連携状況等にも細かに目を配っていく(「かかりつけ医」マインドを持つ)ことが、専門科目や開業医・勤務医の別なく国民から求められていると言えます。その要請に応えるためには地道な、多大な努力が必要ではありますが、いつか報われる日が来ることを信じて日々研鑽を続けていくしかないか、と考える次第です。先生方はどのようにお考えでしょうか？

