慶應義塾大学学術情報リポジトリ
Keio Associated Repository of Academic resouces

Title	IV. 医療提供体制の改革：日本医師会の立場から
Sub Title	
Author	櫻井, 秀也(Sakurai, Hideya)
Publisher	慶應医学会
Publication year	2006
Jtitle	慶應医学 (Journal of the Keio Medical Society). Vol.83, No.3 (2006. 9) ,p.195- 197
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	学会展望
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00069296-20060900-0195

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

Ⅳ．医療提供体制の改革－日本医師会の立場から

全日本医師会副会長
櫻井秀也（さくらいひでや）

はじめに－日本医師会とは何か

医療提供体制について，日本医師会の立場から述べよということなので，まず日本医師会とは何かを申し上げたい．

日本医師会とは名前のとおり日本の医師会であり，1つしかない．基盤になっているのは地域の医師会，地区医師会であり，東京でいえば40近い地域の医師会があるが，必ずしも行政区とは一致していない．全国的には850ほどの地域の医師会があるが，地区医師会ということでは，920ほどある．

850と920の差の70は何か．大きな部分が大学医師会である．例えば慶應は慶應医師会を作っている．信濃町には新宿区医師会という地域の医師会もあるが，慶應医師会もあり，区内には東京女子医大の医師会もある．同じ新宿の中には東京医大にも医師会がある．そんな形になっているので，本当の地域の医師会とその他の医師会で，いわゆる広い意味で地区医師会と言っている医師会があって，それが920ほどあるのである．

東京でいうと，先述した本当の意味の地域の医師会のほかに，大学医師会が12ある．東京は大学が13あるが，杏林大学だけは独自の医師会を持っておらず，三鷹医師会に所属しているので，12の大学医師会となる．

もう1つ，東京は特別に東京都の都立産院医師会という，都立病院と都立産院の先生方が横のつながりで医師会を作っている．

次に，東京都でいえは東京都医師会だが，全国に都道府県医師会がある．これは都道府県に1個ずつだから47個あり，それで日本医師会が1つという形になっているのである．

3層構造的な形になっているが，上下関係ということではない．ほとんどの医師会が民法34条に基づく社団法人格をもった公益法人の団体である．慶應医師会は社団法人格を持っている．東京の大学医師会のうち古い5つの医師会だけが社団法人格があり，新しい大学医師会は社団法人格を持っていない．

医師会とは，原則的に公益法人の団体の集まりだということである．

かかりつけ医に対する国民のニーズ

地域医療提供体制はかかりつけ医を中心にということだが，まず，かかりつけ医とは何か．古くから国民は，開業医に対して「かかりつけ医」と呼んでいた．それを「かかりつけ医の推進」という形で医師会の事業の中に入れようと言い始めたのが，三四会員村瀬日本医師会会長である．村瀬会長がかかりつけ医を定着させようと言い始め，それ以来，日本医師会はさまざまな活動を行ってきた．厚生省もそれを押し進めようということで，地域医師会を中心に，かかりつけ医推進事業をやってきた．かかりつけ医に関するアンケート調査で，かかりつけ医を選ぶ時どんな基準でどういう人を選ぶかと聞いている．1番，アクセスのよいこと．2番，十分説明をしてくれる人．3番，振り分け機能をもち，いざという時に適切な医療機関を紹介してくれること．4番，とにかく近くにあること．5番，往診をしてくれる．6番，在宅医療をやってくれる．7番，医療レベルが適正な水準を保っていることとある．

しかし，かかりつけ医は住民が選ぶものだから，どうでなければかかりつけ医であるとかないとかいう定義はない．選んでもらえばいいということで，私は一般の人に話す時は，どんな人でもいいからあなたとウマの合う医者をかかりつけ医として探すように，ウマが合う医者があなたのかかりつけ医だというような言い方をしている．

かかりつけ医に対する国民のニーズ

1. Access のよいこと（休日、時間外） Accessibility
2. 十分な説明（治療法、病気） Informed Consent
3. 適切な紹介機能（医療での診診病診）⇒ ふりわけ機能
4. 近接性（なるべく近くにあること）
5. 往診応需態勢にあること（医療の出前）
6. 在宅医療の実践
7. 医療レベルが適正な水準を保っていること 高医療水準

地域医療提供体制の考え方

地域医療提供体制について，医療の日常性と非日常性の視点から考えてみた．「日常的」と「非日常的」を対比させ，「連続的」に対しては「単発的，突発的」，「慢性的」に対しては「一時的」，「一般的」に対して「専門的」ということである．

言い換えると，比較的よくかかる病気や怪我あるいは普通の状態に対して，めったにかからない病気や怪我，普通ではない状態を上下に分けて考え，その医療の内容を記してある．日常的な医療とはいわゆる予防的面も含めた一般医療であり，救急的なものであれば，応急や初期救急と呼ばれるものである．それに対応するのは，一般に対しては専門であり，高次医療であり，高度先進医療である．救急でいえば2次救急，3次救急はめったにないことへの対応ということである．

医療機関は普通の診療所，無床，有床の診療所，中小病院が日常的に対応し，専門病院，大学病院等大きな病院，特定機能病院はもちろんのこととして，それらが非日常的なことに対応するところだろう．それを担当する医師としては，日常的なことを担当するのがかかりつけ医で，非日常的なことを担当するのが専門の医師であろう．多くは前者が開業医で，後者が勤務医ということだが，両者の間を点線にしたのは，連続性のものであって上下が分けられるはずがないからである．

つまり，概念としては，日常的なことを日常的にやっていくのがかかりつけ医で，非日常的なことが起きた時は専門の先生に頼む．それがいわゆる病診連携であり，医療機能の連携と考えたらいいのではないかというのが，この考え方である．

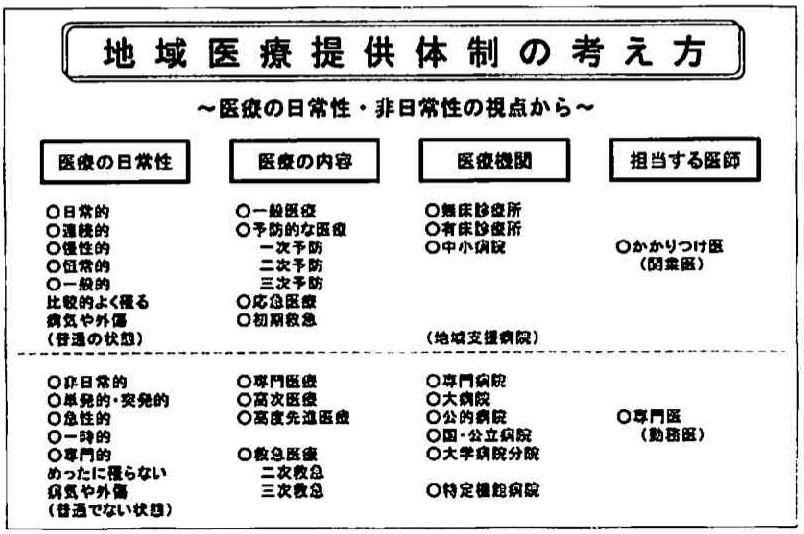
患者さんからいえば，日常的なことはウマが合う医者に任せておけばいいわけである．例えば心不全状態があって，循環器内科の専門医にかかってコントロールしてもらって，ジギタリスをもらったりしている人がいるとする．その人にとっては心臓の具合が悪いことは日常的なことだから，慶應病院の心臓内科の先生がかかりつけ医であってもかまわない．かかりつけ医が開業医でなければいけないというわけではなく，専門医であっても，かかりつけ医の機能は持っているはずである．

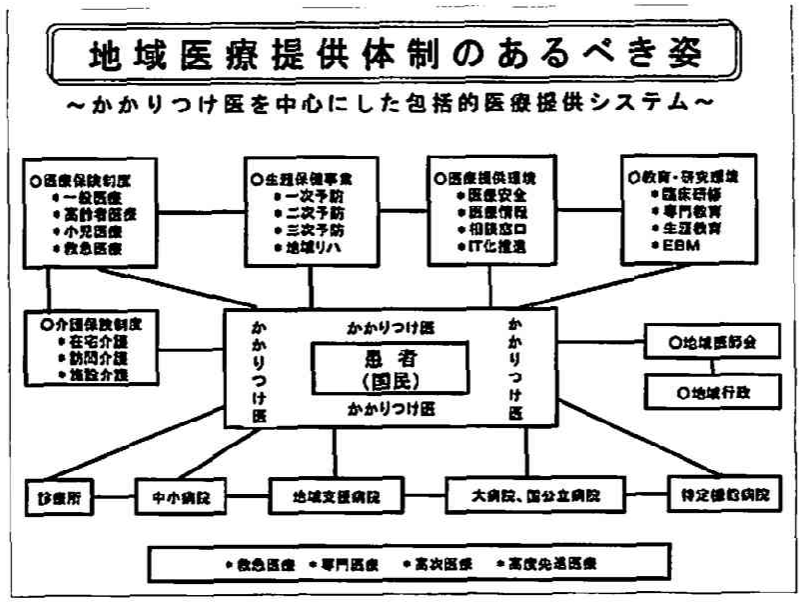
しかし，誰もが心臓が悪くて動くと心不全を起こすわけではないから，それはその人にとっての日常的なことであって，普通の人の日常的なことではない．だから，普通の人にとって専門医がかかりつけ医になるということは原則的にはない．そう考えると，説明できるのではないか．

患者さんを取り巻く形でかかりつけ医があって，いろいろな医療機関との連携がある．診療所同士の連携も含めて診診，病診，病病連携を医療機能連携がある．生涯保健事業も臨床研修問題もしかり，この患者さんとかかりつけ医の結びつきと病診連携，医療機能連携という医療提供体制がうまくいくための環境整備であったり，基盤整備のための手段であると考えるべきだろう．

例えばIT化についていうと，経済界はコンピュータが売れて儲かればいいわけだが，われわれ医療従事者にとっては患者さんのためにどういういい医療提供体制ができるかが問題となる．電子カルテ化して，コンピュータを入れたはいいが，患者さんを見ないでコンピュータに打ち込み終わったら，今日の診療は終わりというのは，患者さんのための医療ではない．自分たちの効率性の追求や，やりやすさのためだけにやっていることになってしまう．

また，新しい臨床研修については，ぜひ進めてほしい．日本医師会も協力して行ったものであり，先生方のご協力を仰ぎたい．




地域医療提供体制のあるべき姿
～かかりつけ医を中心にした包括的医療提供システム～
○医療保険制度
・一般医療
・高齢者医療
・小児医療
・救急医療
○生涯保健事業
・一次予防
・二次予防
・三次予防
・地域リハ
○医療提供環境
・医療安全
・医療情報
・相談窓口
・IT化推進
○教育・研究環境
・臨床研修
・専門教育
・生涯教育
・EBM
○介護保険制度
・在宅介護
・訪問介護
・施設介護
かかりつけ医
患者
(国民)
かかりつけ医
かかりつけ医
かかりつけ医
○地域医師会
○地域行政
診療所
中小病院
地域支援病院
大病院、国公立病院
特定機能病院
・救急医療 ・専門医療 ・高次医療 ・高度先進医療