

令和4年度 日本医師会第2回有床診療所委員会

日時:令和5年2月2日(木)15:00-17:00

場所:日医会館 506 会議室 ZOOM 併用開催

参加者:

会館参加:

委員(9人):齋藤 義郎(徳島県医師会会長)、青木 恵一(青木会計代表社員)

小野 宏志(静岡県医師会理事)、鈴木 伸和(北海道医師会副会長)

竹村 克己(栃木県医師会常任理事)、田邊 譲二(山梨県医師会理事)、

平尾 健(広島県医師会常任理事)、

松本 光司(全国有床診療所連絡協議会専務理事、福岡県)

木村 丹(岡山県医師会理事)

日本医師会:猪口雄二(副会長)、神村 裕子(常任理事)、江澤 和彦(常任理事)

日医総研:江口 成美(主席研究員)、

事務局 地域医療課

ZOO 参加(6人):赤崎 正佳(奈良県医師会理事)、

加藤 圭一(日本眼科医会常任理事、宮城県)、河野 雅行(宮城県医師会会長)

新妻 和雄(福島県医師会常任理事)、西田 伸一(東京都医師会理事)、

長谷川 宏(長崎県医師会常任理事)

司会:神村 裕子常任理事

開会挨拶:齋藤委員長、

役員挨拶:河野副委員長、

日医から猪口副会長、神村常任理事(主担当)、江澤常任理事(副担当)

資料説明

1. 「かかりつけ医機能が発揮される制度整備について」猪口副会長

患者目線で考える調査では、「かかりつけ医がいるか?」との設問では、全年齢対象で約50%、70歳以上では約70%がかかりつけ医がいる、と回答した。かかりつけ医に期待する機能としては、①どんな病気でもまず診察できる、70%弱、②必要に応じて専門医、専門医療機関を紹介できる、60%強だった。

かかりつけ医機能が発揮される制度整備が必要で、患者側の多様な医療ニーズを整理して、各医療機関が実施している機能を都道府県に報告し、患者が適切に医療機関を選択できるように「かかりつけ医機能」情

報をわかりやすく提供する、という骨格にする。現行の医療機能情報提供制度では、具体性に乏しく、理解し難い。日医が協議するイメージとして①外来医療の提供、②休日・夜間の対応、③入退院時の支援、④在宅医療の提供、⑤介護サービス等との連携、があげられ、各医療機関の情報を開示し、患者がかかりつけ医として選べるしくみにする。

2. 「医療提供体制の改革に関する意見」(令和4年12月28日 社会保障審議会 医療部会)猪口副会長、

平時から入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化と連携を図り、さらに地域によって異なる「人口構造の変化」に対して国民目線での提供体制の改革を進める。地域医療全体を視野に入れて、地域ごとに必要な医療を必要ときに受けられる体制を確保していく。2040年頃まで続く高齢化と人口減少に対応した全世代型の社会保障制度の改革を推進する。(1)感染症発生・まん延時の医療の確保、(2)人口構造の変化への対応が重要となる。今後は、「治す医療」を担う医療機関と「治し、支える医療機関」を担う医療機関の役割り分化を明確にする。そして、在宅を中心に入退院を繰り返し、最後は看取りを要する高齢者を支える「かかりつけ医」機能を有する医療機関が「地域完結型」の医療・介護提供体制を構築する。

3. 「第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ」第8次医療計画等に関する検討会 江澤常任理事

人口減少・高齢化が着実に進み、特に生産年齢人口が減少する中、医療ニーズの質・量が変化していく。持続可能な医療提供体制の確保が重要。情報通信技術(ICT)を活用し医療分野のデジタル化を推進し、地域包括ケアシステムの構築および地域医療構想を着実に進める。第8次医療計画では、“5疾病5事業”に「新興感染症発生・まん延時における医療」が加わり、5疾病6事業“となった。

医師をはじめ、歯科医師、薬剤師、看護師の医療従事者確保は必須の課題。中でも看護師については、新規養成、復職支援、定着促進を三本柱とした取り組みを推進させる。

委員からの報告:① 12月26日(月) 茨城県有床診療所施設

厚労省7人、日医3人、全国有床2人、
小野瀬医院、大場内科クリニックの2か所

② 1月29日徳島県有床診療所視察

厚労省1人、日医3人、全国有床2人、徳島県有床2人
馬原医院、鈴木内科、さくら診療所の3か所

③ 第8次医療計画に新設された「新興感染症への対応」について

て有床診療所は積極的に関与することを広く訴える。ワクチン、発熱外来、往診、時に入院など。

- ④ 事業継承が問題。
- ⑤ 患者層の高齢化に伴い、“治す医療”から“治し支える医療”への考え方の移行が重要、有床診療所は対応可。
- ⑥ 眼科手術は有床診療所で十分に実施可能。遠方まで行かないで、身近な場所で手術を受けることができる。
- ⑦ 日医の主張する“かかりつけ医機能“に多くの有床診療所は対応可能。

感想)コロナ感染症を契機に、従来の課題に新しい課題が加わり、それらに対する取り組みに向けて、医療の在り方が急激に変化しようとしている。① かかりつけ医機能の強化・情報提供、②医師の地域偏在の是正、③医師の診療科偏在の是正、④過剰病床の是正、④女性医師の子育て支援、⑤新興感染症発生・まん延時の対応、⑥2040年に向けて死亡者数増加への対応など、今まで以上にして議論を進めていくことになる。国民にとって必要な事項だが医師にとって自由度が削減される懸念が多く含まれる。有床診療所は行間を読み、わが国に必要な医療機関であることを訴えていかねばならない。懇親会では、「病院から有床診療所に転換して成功した例があれば良い」と話題になった。(文責:木村 丹)