

総合診療普及へ改革が必要

日本総合研究所リサーチ・コンサルティング部門
上席主任研究員

川崎 真規

日本の医療において、何科を受診すべきか迷う「受診迷子」という現象がある。ある調査では、身体の不調を感じた際に「何科を受診すべきかわからなかった」という経験を持つ人は約5人に1人になる。複数の疾患を抱える人は、65歳以上で約6割、75歳以上で約8割に上るといふ調査研究もあり、高齢化の進行に伴い、より大きな課題となるだろう。また、複数の科を別々に受診する「受診はしご」という現象も存在する。

この状態を解決する鍵の一つとして「総合診療」がある。現状の日本の医療制度では内科や外科、耳鼻咽喉科などの専門分野ごとに医療が提供され、患者は症状ごとに受診科を選ぶ必要がある。一方、総合診療は「臓器別ではなく、人

を診る医療」であり、患者の心身全体の状態を把握し対応する。

これにより患者は、心身の不調がどの臓器に起因しているか気にする必要はなく、複数の不調があってもそれらを全て医師に伝えられる。高齢化や現役世代減少が進む日本では、総合診療の重要性が増し、患者の症状を総合的に診ることができる医療のジェネラリストが求められている。

しかし、日本では総合診療が普及しているとは言い難い。制度上の課題があるからだ。その一つが、医療機関は「総合診療科」を院外の看板に記載できない規制だ。これにより、患者は「総合診療をどこで受けられるのか分かりにくい」という状況にある。

さらに、ウェブ上では各医療機

関が、それぞれの解釈で「総合診療」という言葉を使っているため、患者は総合診療とは何かよくわからない。また、一人ひとりに時間をかけた外来診療は日本の診療報酬制度では「評価されにくい」状況もあり、改善が急務だ。

患者にとって「何でも相談できる」医療環境は、既に台湾で実装されている。総合診療科を必ず含めた診療所がグループとして連携し、地域での総合診療をフリーアクセス環境のもと提供。救急利用や入院を減らし、医療費を抑制するなど成果もでている。日本でも総合診療専門医や総合診療を提供したい医師が総合診療をしやすい制度への各種改革が必要だ。今年度中に結論が出る「総合診療科の標榜」可否の判断を注視したい。