



# 平成8・9年度日本医師会勤務医委員会答申 「地域医療における医療の機能分化 特に勤務医の在り方」概要

副会長 佐野文男

日本医師会勤務医委員会は、平成8年6月の第1回委員会において、坪井会長から「地域医療における医療の機能分化 特に勤務医の在り方」について諮問を受け、委員会では医療の機能分化、医師機能の分化、それに伴う勤務医の在り方等について委員会の見解を答申にまとめた。

その概要を報告する。

## はじめに

医療は、医学という生物学的、自然科学的な側面と医療サービスという人間学的、社会科学的な側面を合わせ持っている。科学としての医学が分析的手法で行われるかぎり、ますます細分化され、その実践の場では分化した医学の統合も求められる。21世紀を目前にする今日、医療における役割分担を明確にし、相互の連携を深めることにより、より調和の取れた分化と総合の中で、真に、国民の命と健康を守るにふさわしい医療提供体制の構築こそ肝要であろう。

## I . 序論

今日の医療を取り巻く環境は、少子高齢化による生産年齢人口の減少と医療需要の増大、低経済成長下の医療費の高騰、医学、医術の進歩を伴う倫理上の問題、さらには、国民の無限に近い医療への要求の高まりなど、大きな変化が見られる。このような状況の中、新しい世代の求める方向に沿って諸問題を解決しつつ、医療の質の向上と効率化を図っていかなければならない。

医療施設には様々な形態があるが、その役割分担が明確ではなく、機能が重複し、分化が未成熟である。本来特殊な専門医療を目指すべき高次医

療機関への軽症外来患者の集中、私的病院と公的補助金を受けている公的病院との役割分担など、医療の円滑化や効率化の面からも問題が多い。フリーアクセスも大事なことではあるが、それぞれの機能に応じた医療施設へ適切な受診を誘導することも、これからの医療にとって重要な課題となろう。

## II . 医師機能の分化

診療科の細分化や専門化が進み、現在では37科が標榜診療科として定められている。大学病院や総合病院での専門化も医療の進歩に貢献していることは事実であるが、専門以外の疾患に対応できないなどの問題も多い。これらの反省から、総合診療部が開設され始めるなど、患者中心の医療、効率の良い医療など新たな視点から医療機能の再編成や統合が求められている。医療法と地域医療計画には病院と診療所の役割分担や連携の推進が唱えられているが、具体性に乏しく、現状では必ずしも円滑に進んでいない。むしろ病院の外来患者数が増加傾向にあることは医療の効率化を阻害している。この際、病院機能を明記し、大病院での一般外来を原則として禁止し、入院機能に専念するなどの思いきった施策が必要と思われる。そのためには入院医療費を合理的に体系化することにより、病院経営を健全に保つための施策が必須条件となる。

## III . 医療施設の機能分化

病院と診療所の役割分担の必要性は明白である。病院は診療所医師への施設の公開や病院に設置されている諸設備の共同利用、「地域医療連携

室」の設置などにより、病院と診療所が連携し合っ  
てはじめて地域医療は効率的に機能する。とくに、  
大きな病院の勤務医に奢りがあるとはならない。  
今後、日本のすべての医療は医療機関連携に基  
づいて機能することをすべての医療人に認識しな  
ければならない。公的病院はその設立の原点に  
立ち戻り、政策医療に重点を置き、私的病院も公  
益性、非営利性を高めるように努力する必要がある。  
大学病院は先駆的医療を積極的に行い、入院  
医療に重点を置き、また自ら特定機能病院として  
の機能評価を行う。一般病院は自院の診療特性を  
一層明確にし、地域医師会や地域の医師との情報  
交換や連携が必要である。機能分化を円滑に行う  
勤務医が医療の現状を確認し、勤務医に対してわ  
が国の医療制度に関する教育が必要である。この  
理解と認識が医療の機能分化に推進するための基  
本的な条件となる。また、国民に対してはより良  
き医療のために必要な機能分化と連携であること  
の啓発が必要であろう。また同時に、医療保険制  
度の合理的な改革、公的病院の機能の実態把握、  
勤務医の労働条件、医育機能における医療制度や  
保険診療に関する教育が必要である。

#### Ⅳ．医療機能から見た機能分化の問題

通常行われている一般的な医療の他に、さらに  
対応しなければならない分野がある。それらは、  
1) 高度・特殊医療、2) 救急医療、3) 在宅医  
療、4) 僻地・離島医療、5) 地域福祉への関わり  
であり、政策的な、あるいは財政的な問題も含  
まれているが、勤務医もこれらの領域に関心を持  
ち、参加することが望ましい。

#### Ⅴ．機能分化との連携の推進

分化された医療機能が一層効果的に発揮される  
ためには連携が重要であり、連携が効率的に行わ  
れるには、その機能が公開されていなくてはなら  
ない。医療機能には医師機能と医療施設機能が  
あり、それぞれの機能の公開と医療情報の相互交  
信が必要である。とくに病院勤務医は専門機能の  
公開に積極性を持ち、自己研鑽に努めなければ  
ならない。施設機能のうち、とくに設備や機器の  
公開は共同利用を含む連携の在り方として、また医療

資源の有効利用という面からも重要な点である。  
チーム医療体制を確立すべく、地域医療完結型を  
目標に医療機能の公開を基盤にして、連携を推  
進する。そのためには「地域医療連携室」を病  
院内に設置することにより、地域内医療機能の  
間で医療情報の相互交信を行い、それぞれの医  
療機能に対応した連携を図ることができる。

#### Ⅵ．勤務医の在り方

##### 1．役割の認識と資質の向上

良い医療を提供するためには、医師として基本  
的な倫理観を持つことは当然であり、患者の  
QOLを配慮し、優れた医療技術を発揮できる能  
力、全人的医療ができる資質、地域医療を視野  
にいた保健、福祉を理解できる資質、チーム医  
療の中でリーダーとしての資質などが医師に求  
められている。日本医師会の生涯教育制度の中  
には医療的課題としてこれらの項目が加えられ  
ており、勤務医はこの制度に参加する必要がある。

##### 2．自己完結型から地域連携型への理解

現在の医療ニーズに応えるためには自己完結  
型な考え方は通用しない。各医療施設がお互  
いに連携しながら効率的な医療システムの中  
で、分化と統合を主体とした医療を展開する  
ことになる。この連携のキーを握っているのは  
地域住民であり、医師が患者に積極的に病診  
連携、病院連携の啓発を行い、連携システ  
ムのメリットを患者に実感してもらうこと  
である。

##### 3．総合的診療能力の向上

総合診療の質の向上を図るにはプライマリ・  
ケア、救急医療など総合的診療分野に対応  
できる医師の育成が必要である。卒後臨床  
研修の到達目標として救急医療を必修とし、  
すべての臨床医を救急初療に対応できるように  
育成する。一定の総合診療能力を有する  
臨床医は、高度先進医療の専門医と同等に  
評価されるべきである。

##### 4．コミュニケーション・スキルの学習

人間を対象とする医療では、とくに人間  
関係の醸成が重要である。そのためには  
自己開示と傾聴能力が基礎となり、常に  
他に対し、共感的理解を示す態度が必  
要となる。共感的理解とは、相手の  
価値観を心から理解し、受け入れる  
ことである。

価値観とは、その人が事に当たって判断するための物差しであり、人生観である。患者の価値観を大切にするとともに、真のインフォームド・コンセントが生まれ、看護婦をはじめとする他の医療関連職種の人たちの価値観や目標を大切にするとともに、真のパートナーシップが芽生え、医療チームとしての協調、協力関係のもと、良い医療へとつながるものと信ずる。医学教育のなかにも、卒後研修や生涯教育のなかにも、コミュニケーション・スキルの学習ができる機運の醸成と、その実践が望まれる。

おわりに

21世紀を目前に控え、わが国は成熟社会に入り、豊かな国づくりが目指されているところである。国の発展の基本は国民にあるので、国の将来を考えると、まず、国民の理想とする医療がいかなるものであるかを討議、検討し、今後の医療の在り方を定めた上で、政策が行われなければならない。充実してきた医療をすべての国民が享受するためには、一定の財政基盤と、医療に従事するものすべてに患者本位の医療を提供しようとする意識が必要である。勤務医は自己の専門領域の研鑽とともに、医療関連職種のリーダーとしての役割を自覚し、人間関係の熟成に努め、自己

日本医師会勤務医委員会

(平成8・9年度)

委員長	濱田和孝	大阪府医師会理事・ 大阪市立住吉市民病院院長
副委員長	池田俊彦	福岡県医師会勤務医部会長・ 福岡市民病院院長
委員	赤沢達之	前群馬県医師会理事
"	梅田俊彦	石川県医師会副会長
"	岡田弘三郎	兵庫県医師会常任理事
"	後藤政治	宮崎県医師会副会長
"	佐野文男	北海道医師会副会長・ 札幌社会保険総合病院院長
"	柴田醇	広島県医師会常任理事・ 社会保険広島市民病院院長
"	清水淑郎	前東京都日野市医師会長
"	谷口繁	岩手県医師会常任理事・ 岩手医科大学高次救急センター教授
"	宗像秀雄	全日本病院協会常任理事
"	渡辺憲	鳥取県医師会理事

(五十音順)

を高め、社会人として成熟すべきである。

以上、答申の概要を一部は本文のまま報告したが、特にⅥ勤務医の在り方のなかで、「4. コミュニケーション・スキルの学習」の項を取り入れたことは、この答申の特筆すべき視点であったと思われる。