

令和 6 年 4 月 26 日 健康・医療・介護WG

桜井専門委員提出資料

地域医療の要になる「総合診療科」の院外標榜について（意見）

初めて医療機関を受診する人にとって、身体の困りごとを相談することは勇気が必要なことかもしれません。具体的な部位に関するのではなく、例えば、体調がすぐれない、体重が減ってきたなど、具体的な部位に原因があるか分からない場合、内科なのか、外科なのか、あるいは、精神科、産婦人科など、専門領域を標榜した診療科の中から適切な科を選択することは、多くの人にとって困難を極める判断になります。また、一つの診療科を選択して診察を受けても、自分の症状の原因が分からないということも起こり得ます。例えば、身体的要因と心理的要因の複合作用による激しい腰痛の場合、内科、整形外科、精神科の診察をバラバラに受けていたり、誤った自己判断で診療科を選んでしまうと、いつまでも腰痛が続くけれども原因が分からないということも起こり得ます。

高齢になれば、複数の疾患を併存していることは珍しくなく、急速な高齢化を迎えている我が国において、ひとつの診療科や臓器別の疾病に限定されず、複数の健康問題に対応し、患者本人にとって最適な医療や介護の方針を包括的に解決する総合診療科へのアクセス確保は喫緊の課題になっています。

また、小児やAYA世代（Adolescent&Young Adult／思春期・若年成人：15歳から39歳）で大きな疾患の治療を経験した患者にとっては、治療完了後の長期的なフォローアップ（経過観察）は欠かせません。特に、晩期合併症による新たな疾患の早期発見や重症化予防は、その後の豊かな人生を送るためにも重要とされています。しかしながら、地域の中で総合診療医を見つけることは非常に難しく、急性期医療機関と地域の医療機関の間での移行期医療が進まない一因にもなっています。

このように、地域住民の医療、健康管理に対して、「要」としての役割が期待される総合診療科医が存在するにも関わらず、医療法の広告規制により、「総合診療科」を診療科名として医療機関外の看板で標榜できない現状は、総合診療を行う医療機関への受診を滞らせることになり、患者にとって健康面で不利益であると同時に、患者が複数の診療科を渡り歩くことは、患者の時間的・経済的負担と我が国の医療費の増大にもつながります。

患者は常に適切な診療科を選択できるとは限りません。特定の臓器・疾病によらず、自らの困りごとに対して相談できる総合診療医にアクセスできるよう、以下の規制緩和を検討する必要があります。

記

○地域住民が総合診療にアクセスしやすくなるよう、医療法の広告規制を緩和し、「総合診療科」を医療機関外の看板で標榜可能な診療科目に追加すべきである。

以上