

第2回かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会


国民・患者の立場から求める かかりつけ医機能のあり方

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML
理事長 山口 育子

日本の医療はフリーアクセスか？

制限されたフリーアクセス

近年の基本的な方向性

- 安定期は「かかりつけ医」
- 専門的・積極的な治療が必要になれば紹介状を持参して急性期病院で治療 

病院完結型医療から地域完結型医療へ

- 病状に合わせて急性期→回復期→慢性期or福祉施設に転院する医療機能の分化

いわゆる「かかりつけ医」が必要なのは

乳幼児・小児

予防接種、検診、風邪、発熱、感染症・・・

生活習慣病を有する高齢者

総合的に診てくれる医師の存在は不可欠

国民の実態は・・・

希少難病で大学
病院がかかりつけ

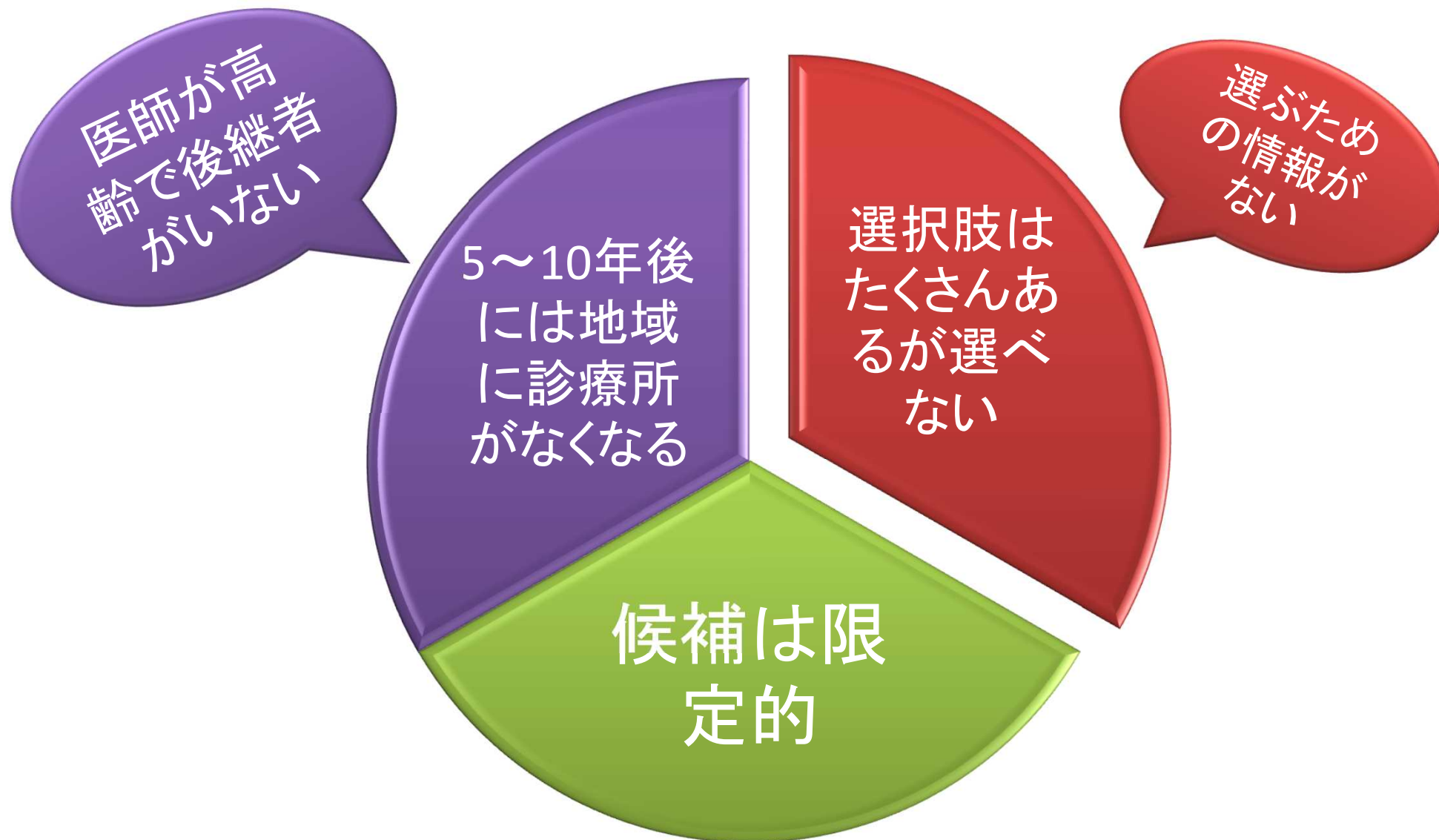
内科以外の眼科、耳鼻
科、婦人科、整形外科な
どを定期的に受診

実はさまざま

受診が必要な疾
患がない

複数科にまたがっ
て受診

地域的な特性にも違いが



スタート時点の対象は



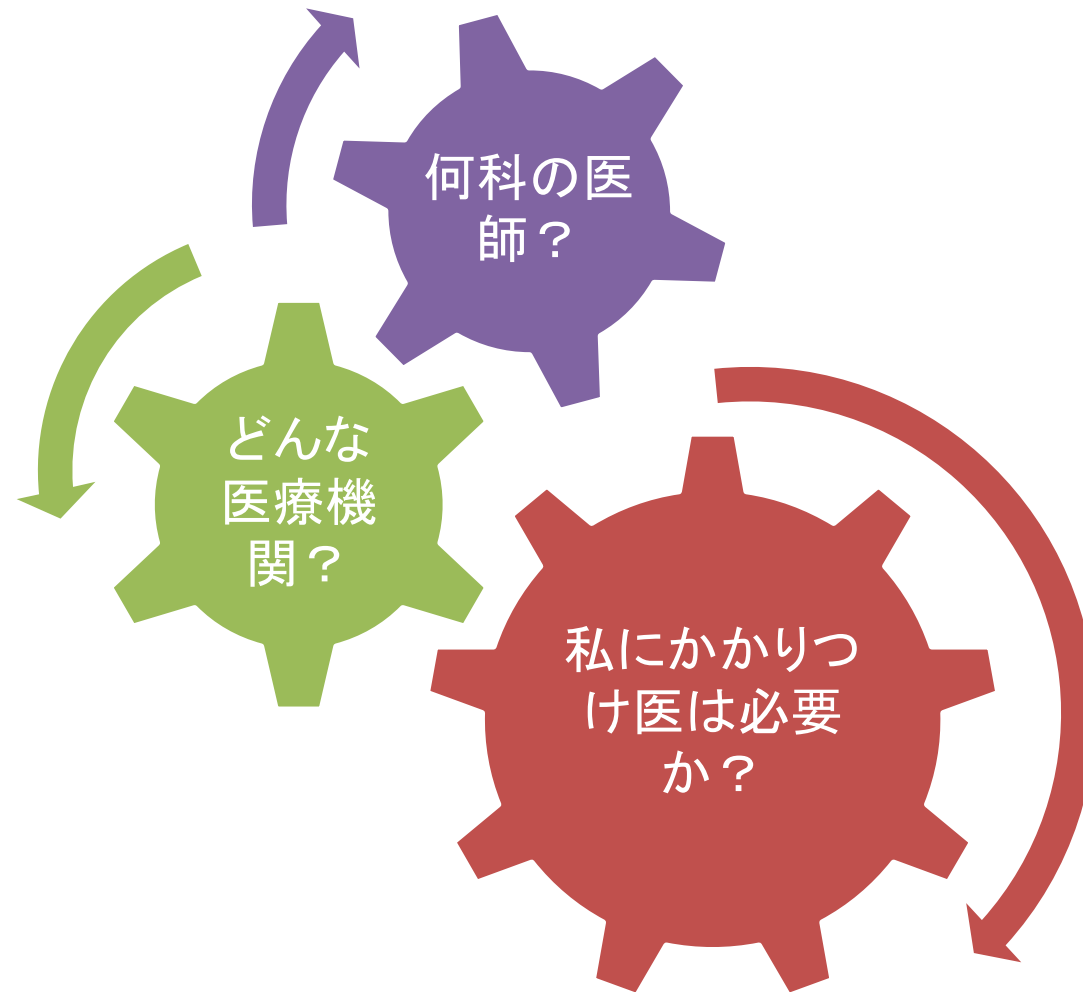
どんなにかかりつけ医機能が必要か

「必要なときに必要な
医療にアクセスできる」
かかりつけ医機能の
検討が必要!!

これからの患者・医療者関係



国民が考えること



どのように医療機関を選ぶか

病気や病状に合わせる

- 急性期か？ 慢性期か？
- よくある病気か？ 稀な病気か？
- 専門医が必要か？



自分の基準をつくる

- 治療経験が豊富なドクターに診てもらいたい
- とにかく専門医がいい
- 副作用やリスクも嫌な顔をせず説明してくれるドクターがいい
- 丁寧な説明で優しいドクターを見つけない

⇒「どのような医療を受けたいのか」

⇒可能なら見学も

かかりつけ医選択のための情報と 「合意」の提案

かかりつけ医候補者の公表

- 対象疾患や機能を一定レベルにした研修修了者の公表を
- 介護保険申請時の主治医意見書や在宅医療への対応は必須

患者と医師の「合意」

- **かかりつけ医は患者が主体的に選ぶもの**
- **「同意」では医療者主体で形骸化**
- **「先生をかかりつけ医に」「承知しました。何でも相談してください」→状況の変化によっては代えられる柔軟性も**