

# 総合診療専門医について

政策委員（東区支部） 松 田 諭

新専門医制度が2017年度からのスタートが2018年度に延期されたが、この制度改定の目玉の一つに「総合診療医」が基本領域の19番目の専門医として設定されたことがある。

この制度における「総合診療専門医」の定義は「主に地域を支える診療所や病院において、他の領域別専門医、一般の医師、歯科医師、医療や健康にかかわるその他の職種等と連携し、地域の医療、介護、保健など様々な分野でリーダーシップを発揮しつつ、多様な医療サービスを包括的かつ柔軟に提供する医師」とされた。内科医と総合診療専門医との違いは、「地域社会を診るかどうかであり、総合診療専門医は地域社会に入っていく、必要な医療が何かを感じ取り、それを勉強して補完する役割を担う」ことにある。日本専門医機構「総合診療専門医に関する委員会」が発表した報告書の中では、総合診療専門医が獲得すべき6つのコアコンピテンシーが提示されている。

## 総合診療専門医の6つのコアコンピテンシー

- 1．人間中心の医療・ケア
- 2．包括的統合アプローチ
- 3．連携重視のマネジメント
- 4．地域志向アプローチ
- 5．公益に資する職業規範
- 6．診療の場の多様性

欧米では従来からプライマリ・ケア医（総合医や家庭医）が医療制度の一部として確立されていた一方で、日本では長らくそれを規定する資格や

身分はなかった。しかし近年、高齢化等による医療需要の変化などを受けて議論が進められ、「総合診療専門医」という専門医資格がスタートすることとなった。この総合診療医が必要とされる理由については、これまでのさまざまな議論の場にて下記のような内容が話されている。

## （1）フリーアクセス医療の弊害

OECD加盟国の多くでは、臓器別専門医を受診する前にプライマリ・ケア医の受診が必要な制度となっている。これに対して日本では、どの医療機関にも全額保険適用で自由に受診できる「フリーアクセス」の医療が提供されてきた。こうした中、患者は身近な診療所よりも大病院を積極的に受診しようとする傾向にあり、結果として大病院に患者が集中し「数時間待って数分間の診察」のような弊害、「多重受診の問題と医療費の高騰」が起きていた。総合診療医の整備により、プライマリ・ケアとセカンダリ・ケアが分化でき、患者が必要な医療を適切な医療機関で受けられるようになることが期待されている。

## （2）高齢化による医療需要の変化

2014年時点で日本の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は25.78%であり、日本は世界一の超高齢化国であるが、こうした中特に慢性疾患について、複数の疾患の医学的管理を必要とする高齢者が増加している。従来スタンダードであった「特定の臓器や疾患のスペシャリストとしての医師」のみではこの状況に対応するのが難しく、患者を総合的に診られる医師が必要とされている。

## (3) 「地域を診られる医師」の必要性

現在、国は医療や介護を地域で一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築を進めている。地域包括ケアでは多種多様な疾患や健康問題への対処が求められるほか、多職種での連携や、予防医学的なアプローチなど、領域を問わない「総合的な」対応が求められており、この担い手として、総合診療医が注目されている。

しかし、2018年度からの「総合診療専門医」の育成整備等については現在も制度の検討や調整が進められているが、次のような課題が挙げられている。

## (1) 具体的な研修内容の整備

現在、日本専門医機構は平成27年8月27日に発表した「総合診療専門研修プログラム整備基準」に基づき、具体的な研修のモデルプログラムの作成を進めているが、総合診療専門医制度は、認定された専門医がいない状態で始まる。そのため、新制度の中で認定された専門医が指導医になる2025年までは、総合診療専門医以外の医師が指導医を務める必要がある。そのためにローテーションとしてどの科を必須とするのか等についても課題が残っている。

## (2) 取得できるサブスペシャリティ領域

新専門医制度では、総合診療科も含めた19の基本領域から専門医を取得した上で、臓器別などより細分化されたサブスペシャリティ領域の専門医を取得できる二段階制になっている。総合診療専門医がどのサブスペシャリティ領域の専門医を取得できるのか、また取得を目指す際にどのようなフローが必要になるのかについても課題が残っている。

「総合診療専門医」が新しい19番目の基本領域としてあげられた背景には、人口構成、社会構造や疾病構造の変化、これらに対応するための地域包括ケアの推進など、様々な日本の喫緊の課題がある。医療が高度に細分化していく中で、領域別の専門医がそれに対応しより専門性を強化していくためには、一方で車の両輪として「プライマリ・ケアの強化」が必要であり、そのために「総合診療専門医」が新しく基本領域となった。日本の国民に総合診療専門医の重要性を認識してもらうと同時に、医師の間でも今後の医療を考えていく上ではプライマリ・ケアを強化しなければいけないという理解が必要と考える。いずれにせよ、各関係機関の既得権益を重視するような仕組みにならないことを切に願う。