

なぜ総合医療が注目されるのか

医療が直面する3つの課題に立ち向かうカギ

専門医という資格制度があります。現在は一般社団法人日本専門医機構が認定しています。内科、小児科など全部で19の基本領域。「総合診療専門医」は2021年に一期生が誕生したばかりの新しい専門医です。

日本の医療が主に臓器別に高度化・細分化するなかで、なぜ「総合」という専門が求められるのでしょうか。国が総合的な診療能力のある医師の養成を後押ししようとする背景は？

❖ 日本の医療が直面している ❖

3つの課題

わが国では少子高齢化が急速に進み、今後、医療や介護を必要とする高齢者が増える一方、支え手の若者が少なくなっていくと見られます。同機構は「そうした社会の変化に、これまでの医療のあり方では対応しきれなくなっている」といいます。そして日本の医療が直面している課題として以下の3つを挙げています。(同機構サイト)

- ・ 複数の慢性的な病気を持つ高齢者の増加 (生活も含めた患者個人を包括的に診ることのできる医療も必要)
- ・ 医師や診療科の地理的偏在 (日常的に頻度が高く、幅広い領域の病気とケアに対応できる医師は、地域医療の持続可能性の切り札となる)
- ・ 溢れる医療情報 (情報は玉石混交。正しい情報を選び「健康リテラシー」を高める必要がある。その助言者となる医師がいれば疾病予防や適性受診につながる。)

この「総合診療専門医」という資格の有無にかかわらず、総合的な診療能力が、これらの課題に立ち向かうカギになっているわけです。

❖ 地域包括ケアにおいても ❖

中心的な役割を期待

厚生労働省の「総合的な診療能力を持つ医師養成拠点の形成事業」の目的には、「患者個人の複数疾患や生活上の課題を総合的に診ることができ、地域包括ケア

においても中心的な役割を担える医師の確保が求められている」と一歩踏み込んで記されています。

❖ 群馬県は医師少数県 ❖

群馬県は、厚生労働省の都道府県単位の医師遍在指標において、全国37位の医師少数県に位置付けられています。また、県内10圏域にある二次医療圏のうち5圏域が「二次医療圏単位の医師偏在指標」において医師少数区域に該当しています。二次医療圏とは、日常的な診療を行う「一次」と、高度専門医療を行う「三次」の中間に位置し、「救急医療を含む一般的な入院治療が完結するように設定した区域」のことです。

こうした医師の不足や偏在解消が喫緊の課題となっています。さらに隣接する埼玉県北部や栃木県西部からも患者の流入が多いという厳しい状況にあります。

このような背景から総合診療医の育成や確保が強く求められています。病気だけでなく心理的・社会的側面から全人的に診る、他の医療職につなぐ——連携を重視した地域の総合診療医のマネジメント力が本県の医療資源を有効に活用する道でもあるのです。

