

日本医師会
欧州医療調査

英・独・仏の
コロナ対応と
かかりつけ医

日本医師会総合政策研究機構 主席研究員 森井大一

「かかりつけ医を持ちましょう」 ≠ 「かかりつけ医制度の推進」

「かかりつけ医」が
分かりにくい原因。

かかりつけ医「制度」とは何か？



登録制：国民が特定のかかりつけ医に登録する義務を負う。医療が必要な場合には、原則としてかかりつけ医を受診する必要がある。



認定制：登録先のかかりつけ医となる資格を国（又はそれに準じる機関）が管理する。

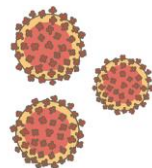


包括払い・人頭払い：医師・医療機関への、登録に応じた支払い。

かかりつけ医「制度推進論」の特徴



欧州の既存の制度をモデルとする。



コロナの「診てほしいときに診てもらえなかった」という問題は、かかりつけ医「制度」があれば、生じなかった。



なぜかかりつけ医が必要なのか（実体論）よりも、医療費抑制（財政論）が前景に立つ。

それなら、かかりつけ医制度のあるイギリス・フランスと、
かかりつけ医制度のないドイツの実態を調査しよう！

概要

< 期間 > 2023年5月29日 - 6月11日

< メンバー >



鈴木邦彦	本調査団団長、元日本医師会常任理事、茨城県医師会長
二木立	元日本福祉大学学長、日本福祉大学名誉教授
森井大一	日医総研主席研究員
香取照幸	元厚生労働省年金局長、元アゼルバイジャン大使、兵庫県立大学大学院社会科学研究科経営専門職専攻特任教授
武田俊彦	元厚生労働省医政局長、岩手医科大学医学部客員教授、内閣官房健康・医療戦略室政策参与
松田晋哉	産業医科大学医学部公衆衛生学教授
新田國夫	日本在宅ケアアライアンス理事長

< 訪問先 >



Nuffield Trust (医療系シンクタンク)
Hetherington Group Practice (ロンドンのGP診療所)
Dr. Bogdan (社会的処方の方針関係者)
Royal College of General Practitioners (GP協会)
Dr. Kong (ベテランGP、地域の医療行政のchairも多数歴任)
St. Mary's Hospital (ロンドンの基幹病院の1つ)
North West London ICB (ICSという医療圏ごとの意思決定機関)
米澤ルミ子氏 (Epsom and St. Helier University Hospitalsというロンドンの急性期病院の情報部門の責任者)
London Bridge Hospital (プライベート診療専門病院)

ビュルガー診療所 (ベルリン市内のかかりつけ医診療所)	
ベルリン・ブランデンブルク州家庭医協会	
連邦保険医協会	
家庭医協会 (ドイツ全体の家庭医協会)	
ブランデンブルク州保険医協会	
Vivantes病院救急部長ホッテンバッハー医師 (ベルリン市出資の大病院)	

CMG France (総合医の学会)	
CNAM (フランス最大の支払金庫)	
ジルベール教授 (フランスにおける総合医の権威、パリ・シテ大学名誉教授)	
CPTS (多職種連携のプライマリケアのプラットフォーム)	
メゾン・ド・サンテ (グループ診療所)	
フランス医師会	
民間急性期病院	
医療付き高齢者施設	

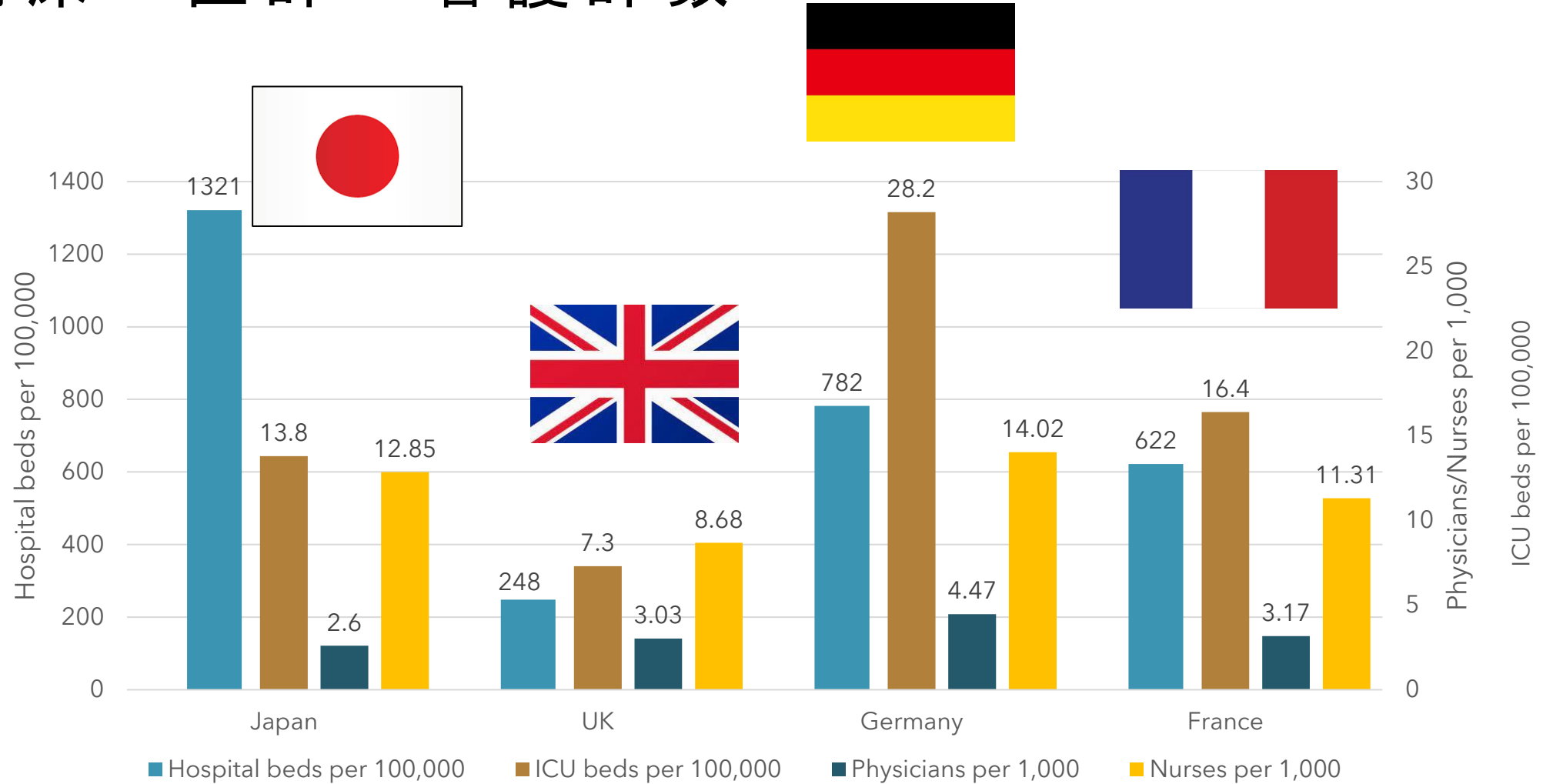
コロナ概況

	100万人あたりの死亡者数		100万人あたりの陽性者数
日本	596		269,794
イギリス	3,323	5.6倍	363,283
ドイツ	2,075	3.5倍	459,809
フランス	2,566	4.3倍	597,098
韓国	661	1.1倍	594,801
イタリア	3,202	5.4倍	435,237
アメリカ	3,302	5.5倍	303,578

今回の訪問国

出典: <https://ourworldindata.org/coronavirus> (2023年3月31日時点)

病床・医師・看護師数

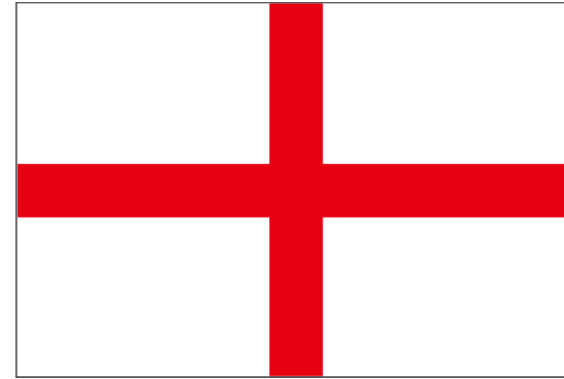


<https://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>

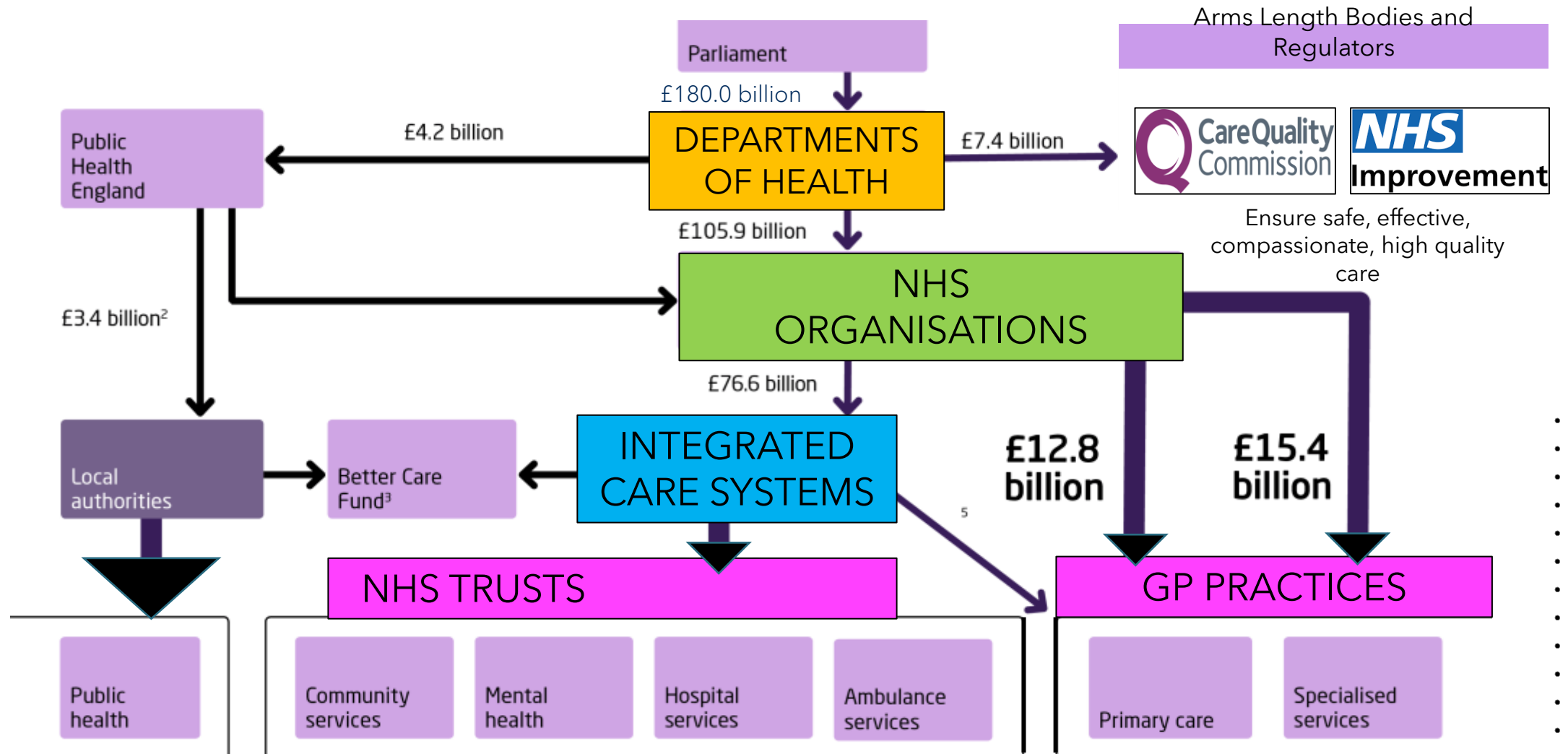
<https://www.oecd-ilibrary.org/sites/e5a80353-en/index.html?itemId=/content/component/e5a80353-en>

イギリスのトピックス

- 医師不足（日本よりは多いが、非常勤医師）
- 電話・オンライン診療（対面：82%→15%、電話：13%→70%、オンライン：1%→10%）
- Social prescribing（“Seikatsu Shien”）
- Virtual ward/Early supported discharge
- 医師ではない者による病床管理
- Backlog（750万人の待機患者、予定手術でも5%が100週以上待ち）
- 非医療者によるワクチン接種



イギリスにおける医療予算



緊急対応相互連携 プログラム (JESIP)



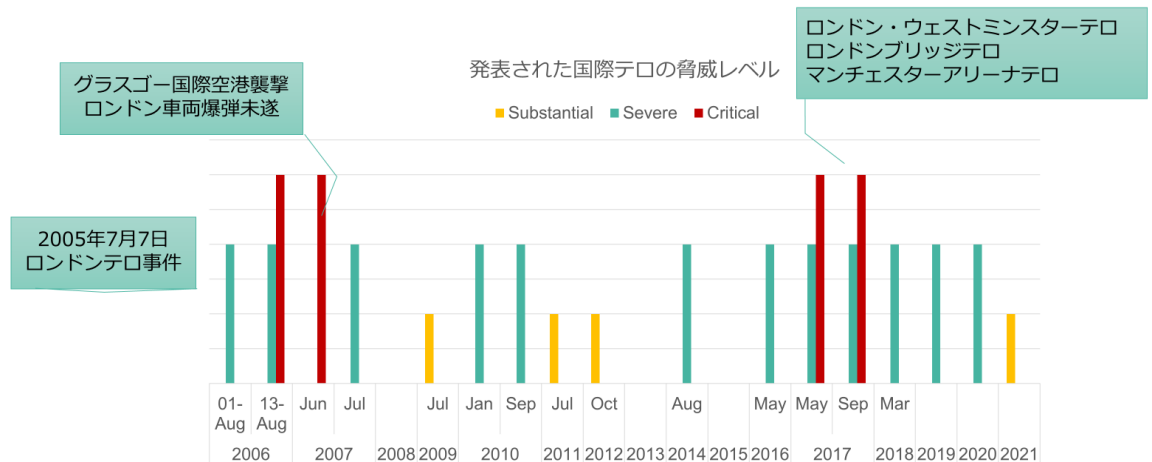
CIVIL CONTINGENCY COMMITTEE (CCC) 緊急事態対策委員会

- 2020年2月:
最初のCCC (通称COBRA) 招集
* ジョンソン首相が出席するようになったのは3月から。
- 2020年3月17日:
NHSの全てのプログラム停止
- 2020年3月20日:
最初のcritical incident
(Northwick Park Hospital@NWL)
- 2020年3月23日: ロックダウン決定
2020年3月26日: ロックダウン開始

COVID-19の 脅威レベル (2020年5月から)

Coronavirus alert levels in England

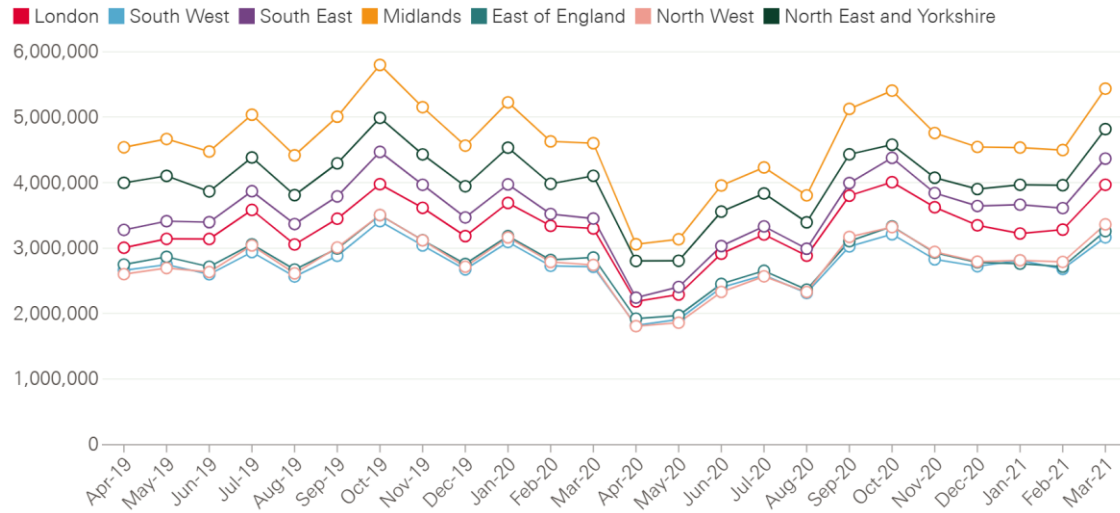
Stage of outbreak		Measures in place
Risk of healthcare services being overwhelmed	5	Lockdown begins
Transmission is high or rising exponentially	4	Social distancing continues
Virus is in general circulation	3	Gradual relaxation of restrictions
Number of cases and transmission is low	2	Minimal social distancing, enhanced tracing
Covid-19 no longer present in UK	1	Routine international monitoring



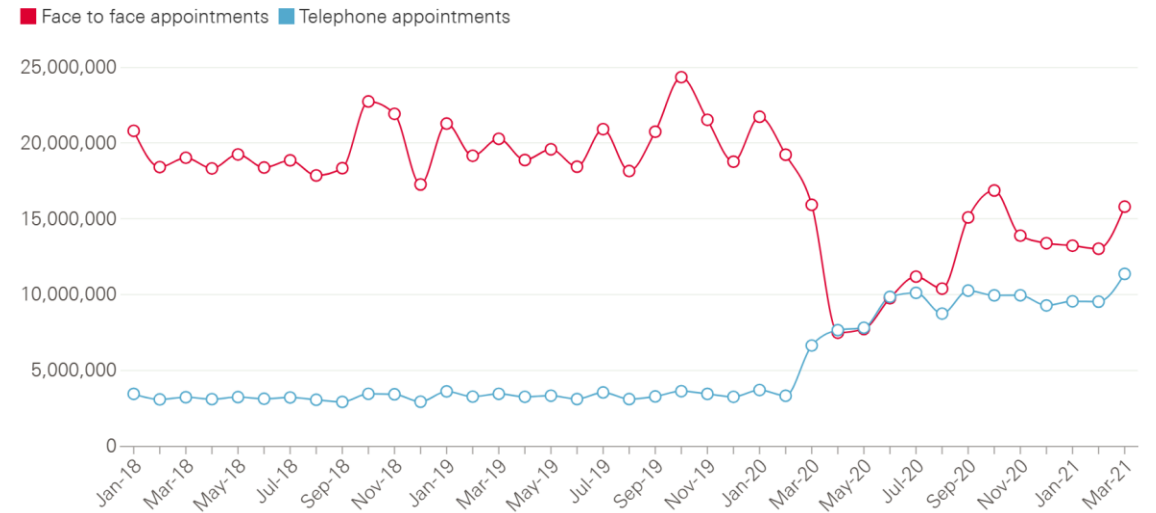
<https://www.mi5.gov.uk/threat-levels>

コロナ状況におけるイギリスのGP

The monthly number of appointments in primary care by region

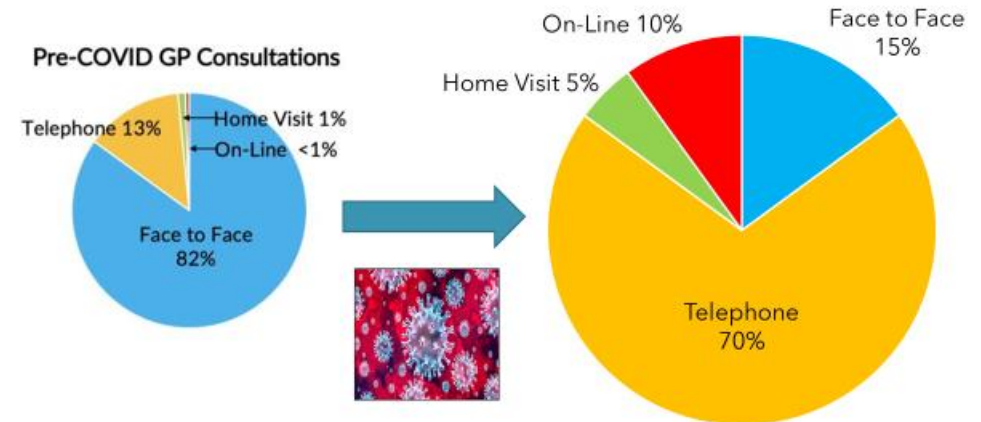
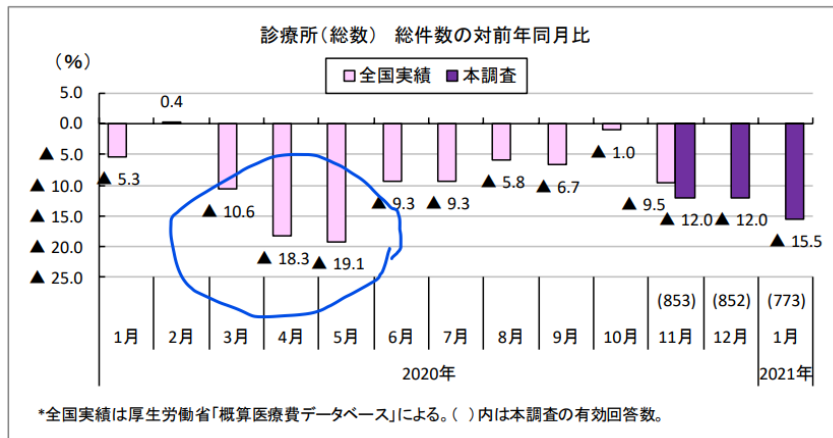


Monthly number of face-to-face and telephone appointments



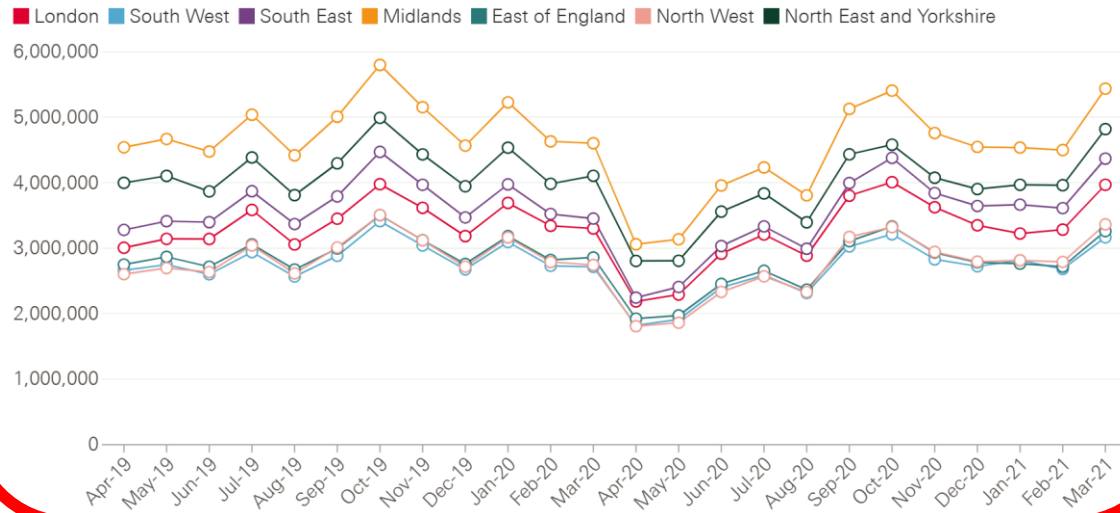
<https://www.health.org.uk/news-and-comment/charts-and-infographics/how-has-the-covid-19-pandemic-impacted-primary-care>

< 参考 >

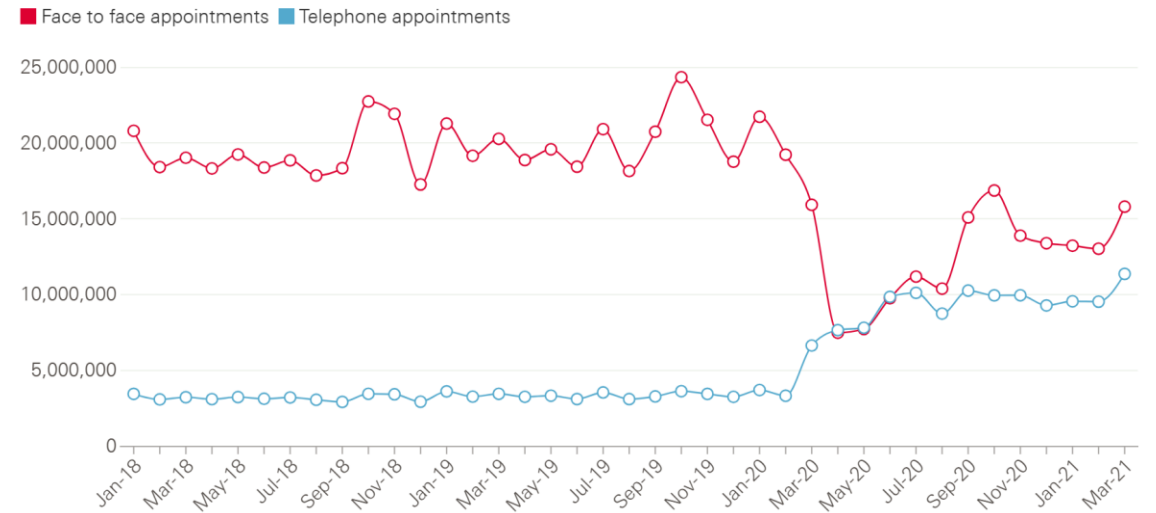


コロナ状況におけるイギリスのGP

The monthly number of appointments in primary care by region

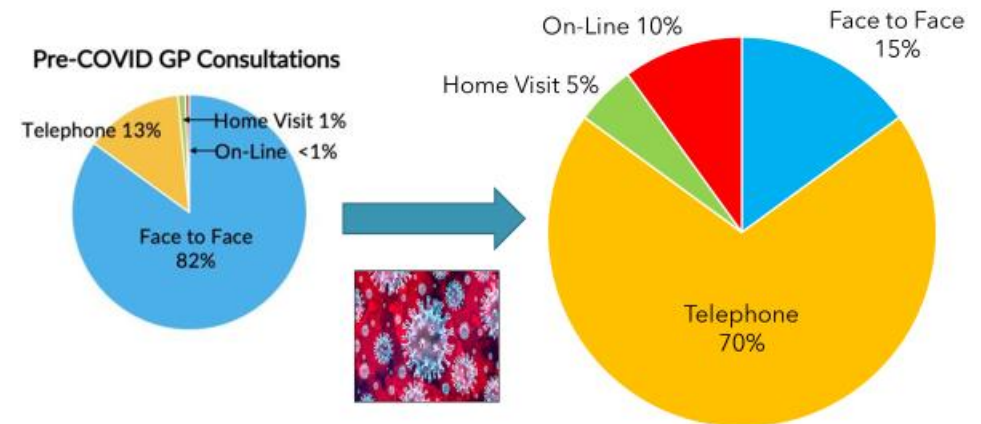
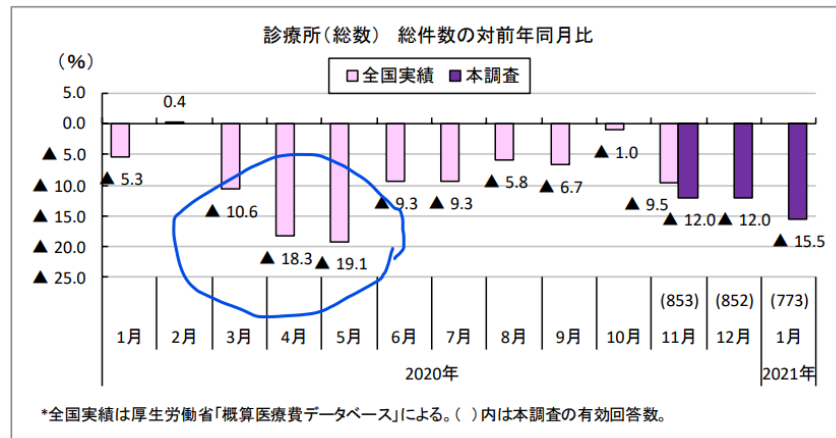


Monthly number of face-to-face and telephone appointments



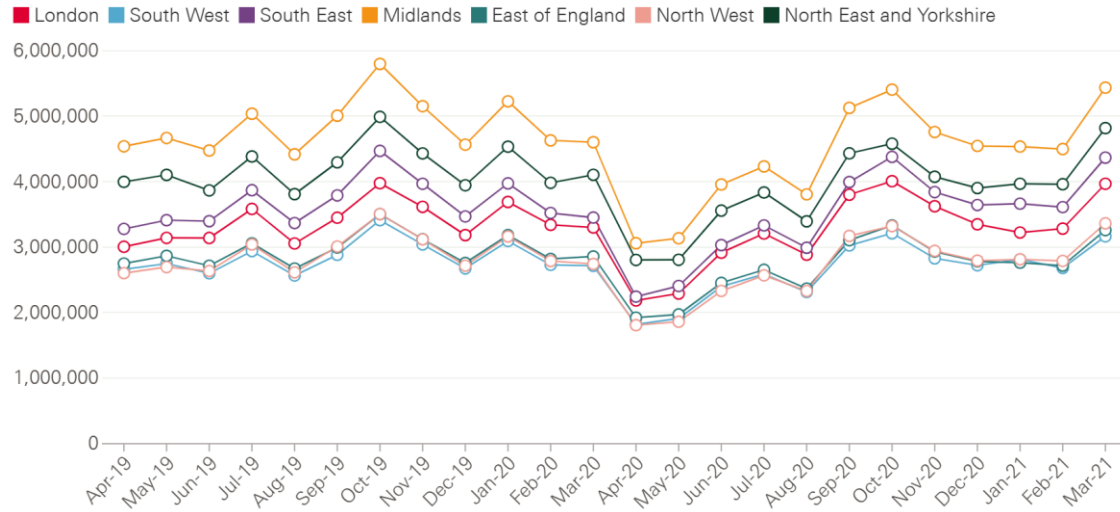
<https://www.health.org.uk/news-and-comment/charts-and-infographics/how-has-the-covid-19-pandemic-impacted-primary-care>

< 参考 >

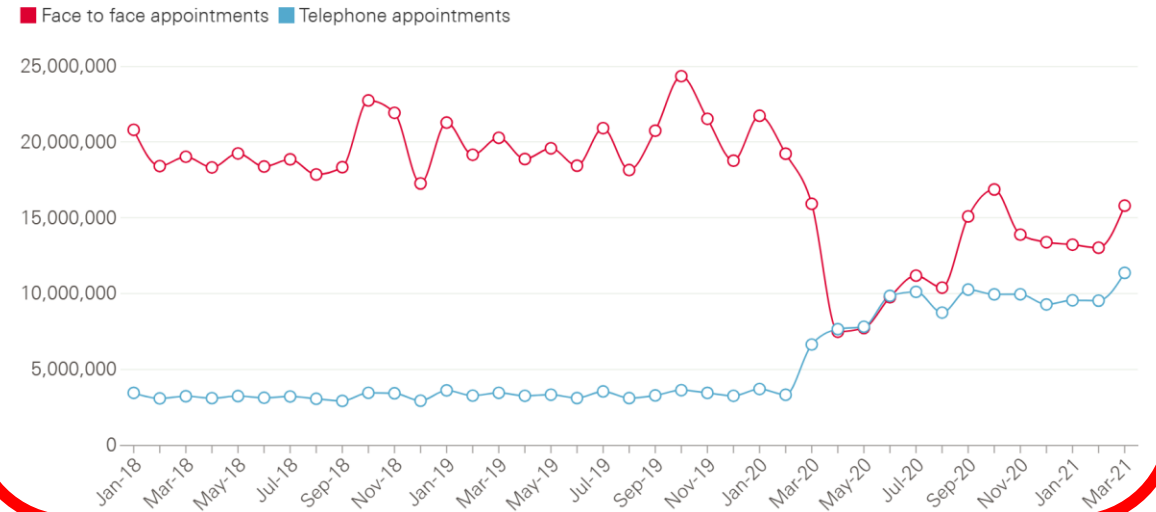


コロナ状況におけるイギリスのGP

The monthly number of appointments in primary care by region

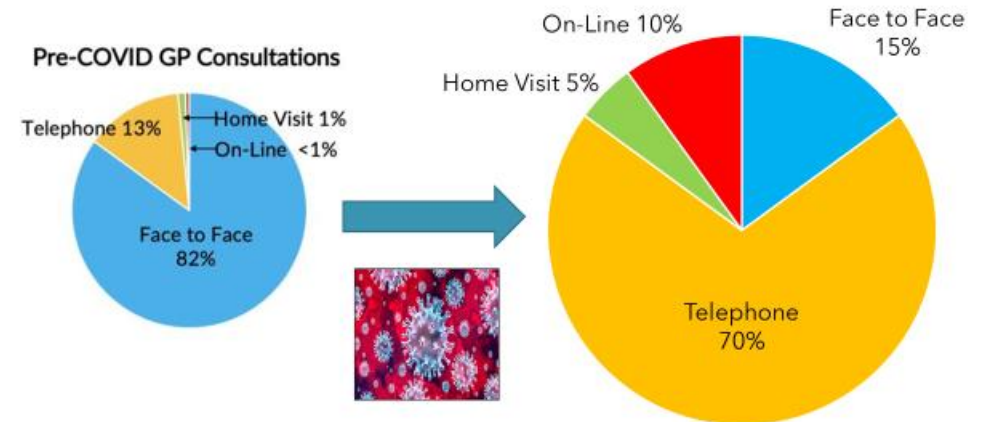
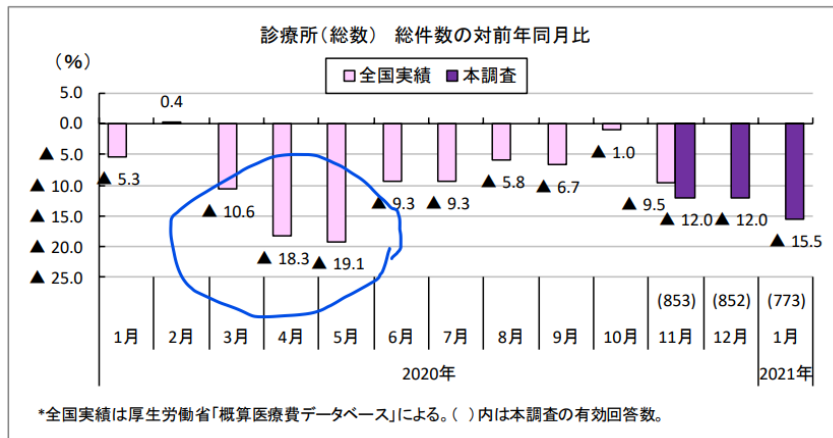


Monthly number of face-to-face and telephone appointments



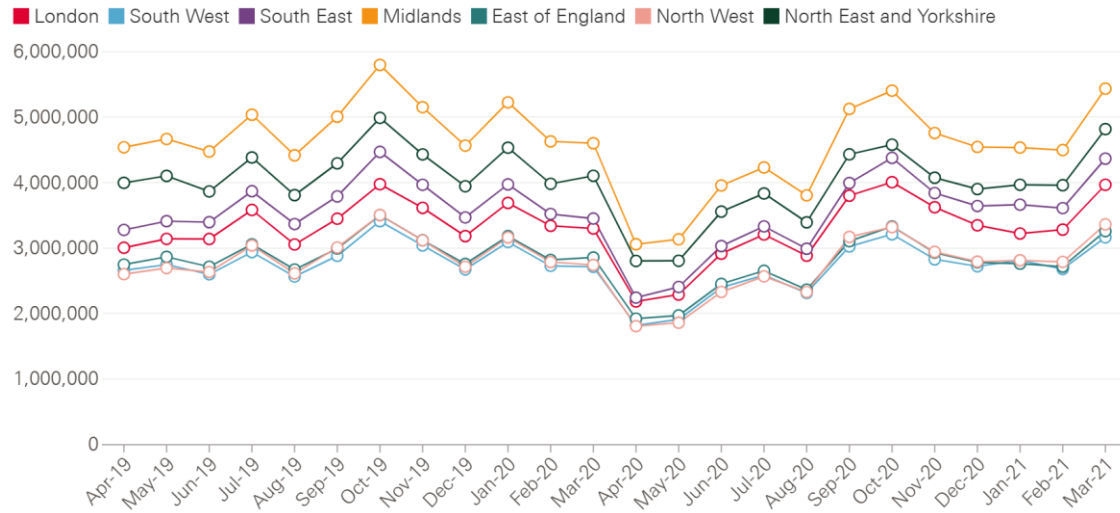
<https://www.health.org.uk/news-and-comment/charts-and-infographics/how-has-the-covid-19-pandemic-impacted-primary-care>

< 参考 >

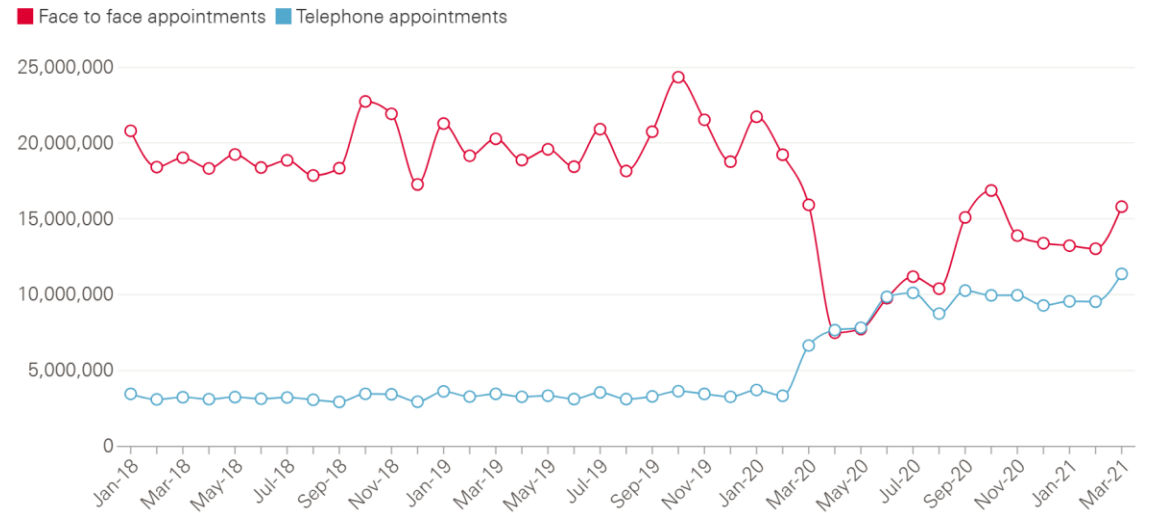


コロナ状況におけるイギリスのGP

The monthly number of appointments in primary care by region

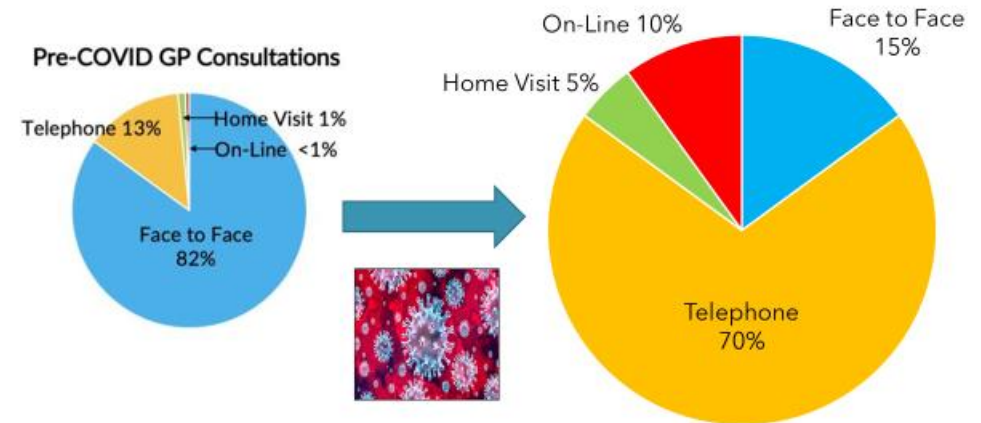
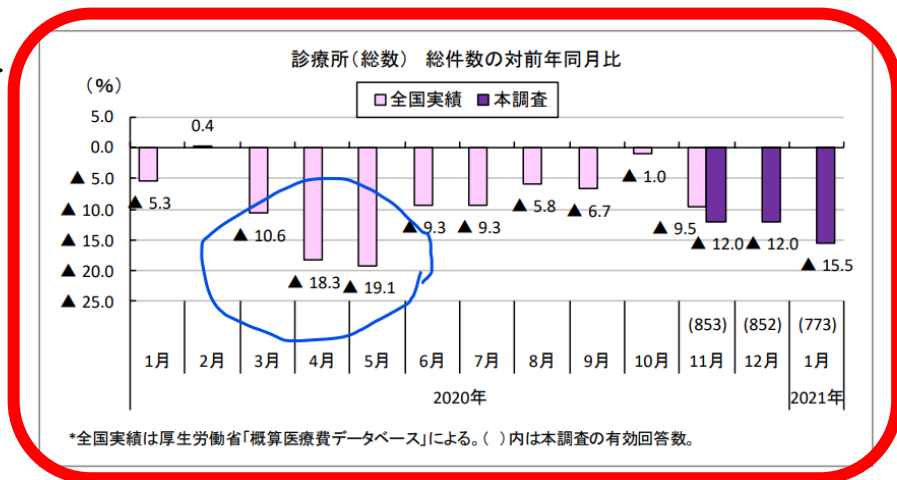


Monthly number of face-to-face and telephone appointments



<https://www.health.org.uk/news-and-comment/charts-and-infographics/how-has-the-covid-19-pandemic-impacted-primary-care>

< 参考 >

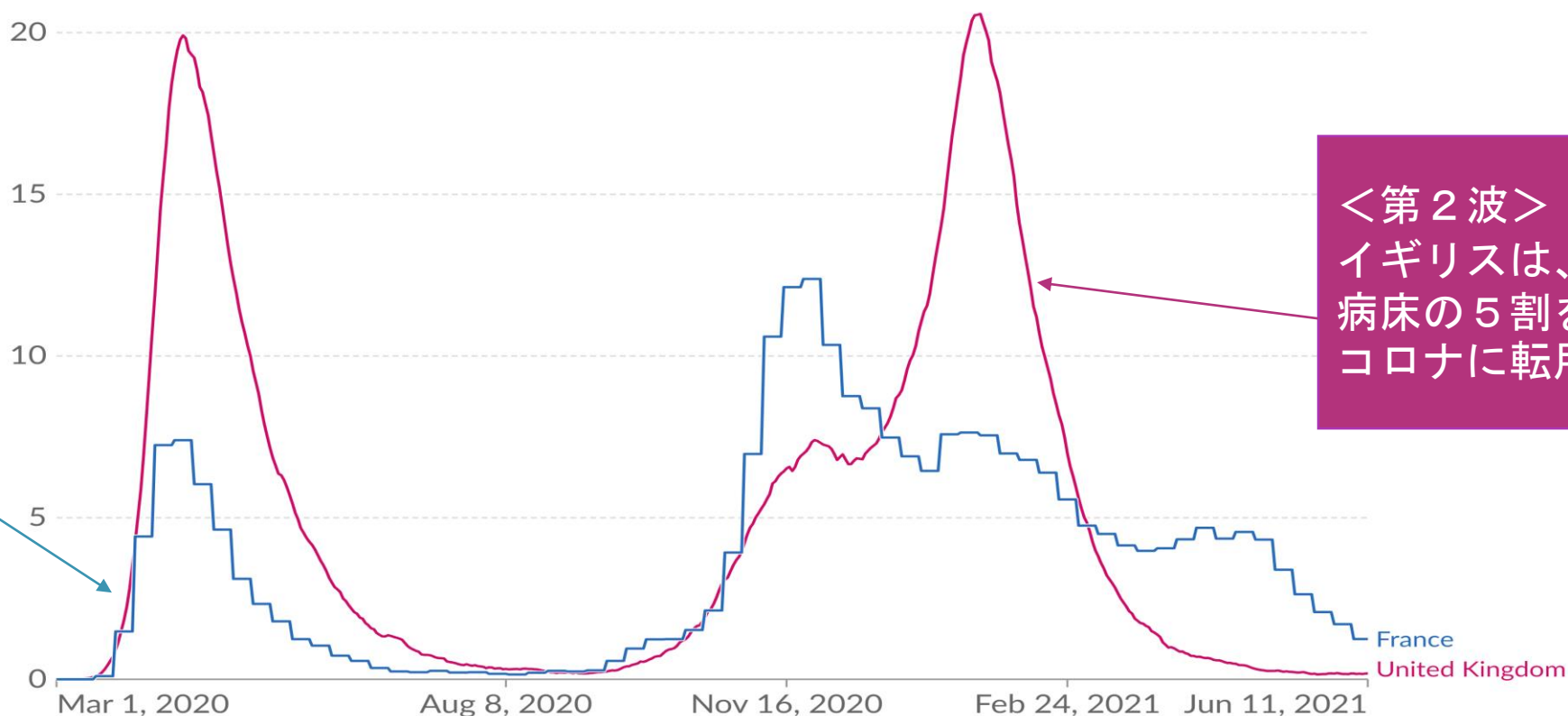


混乱はいつまで続いたか？

Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people

7-day rolling average. Due to varying protocols and challenges in the attribution of the cause of death, the number of confirmed deaths may not accurately represent the true number of deaths caused by COVID-19.

Our World
in Data



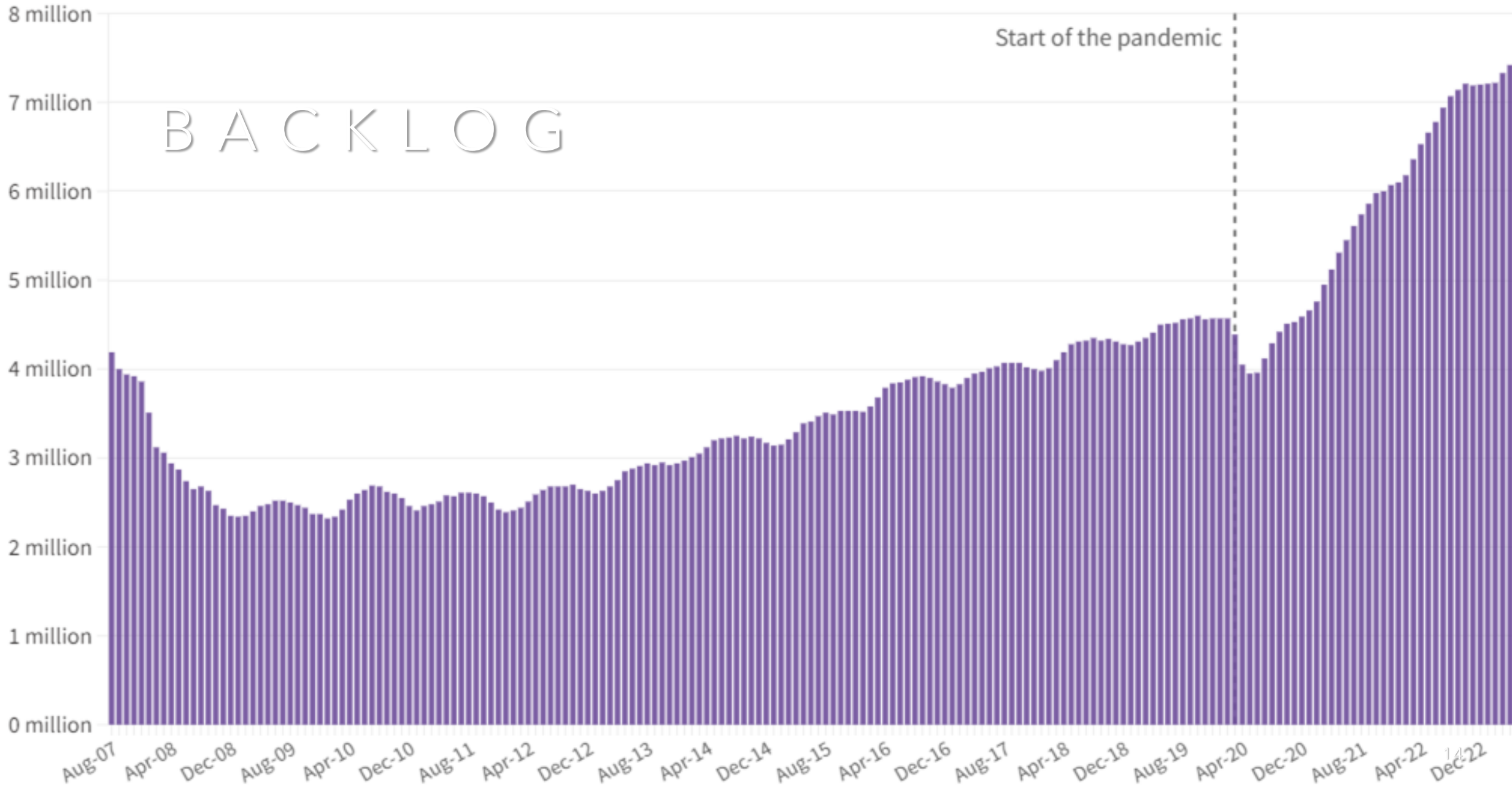
Data source: WHO COVID-19 Dashboard

CC BY

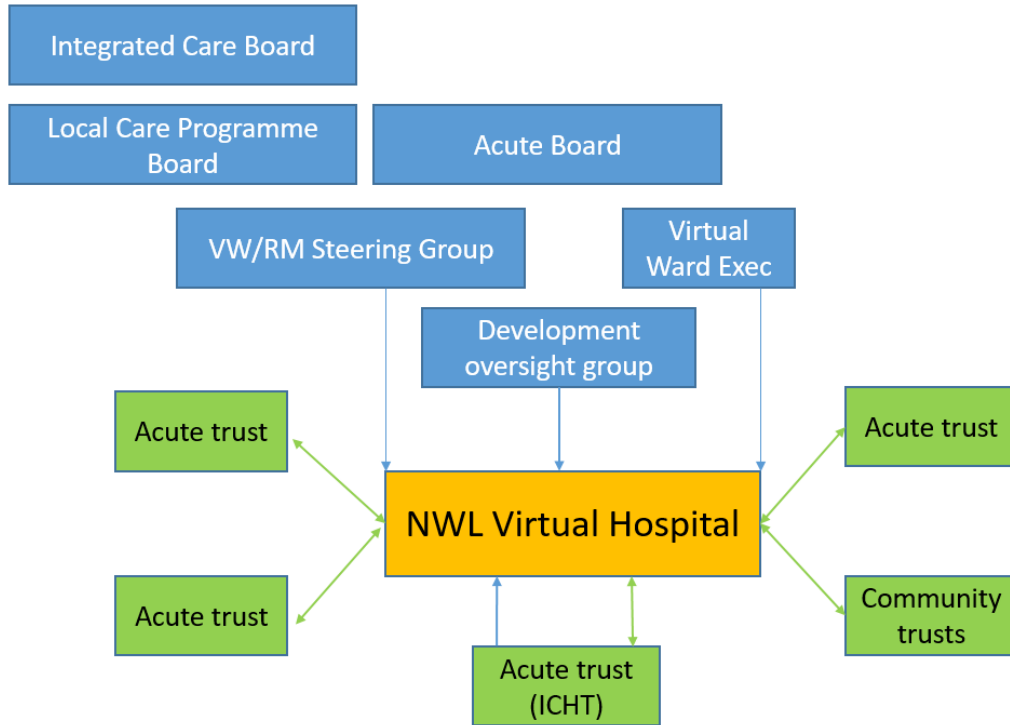
Number of people on NHS waiting lists for consultant-led elective care

August 2007 to April 2023

<https://www.bma.org.uk/advice-and-support/nhs-delivery-and-workforce/pressures/nhs-backlog-data-analysis>



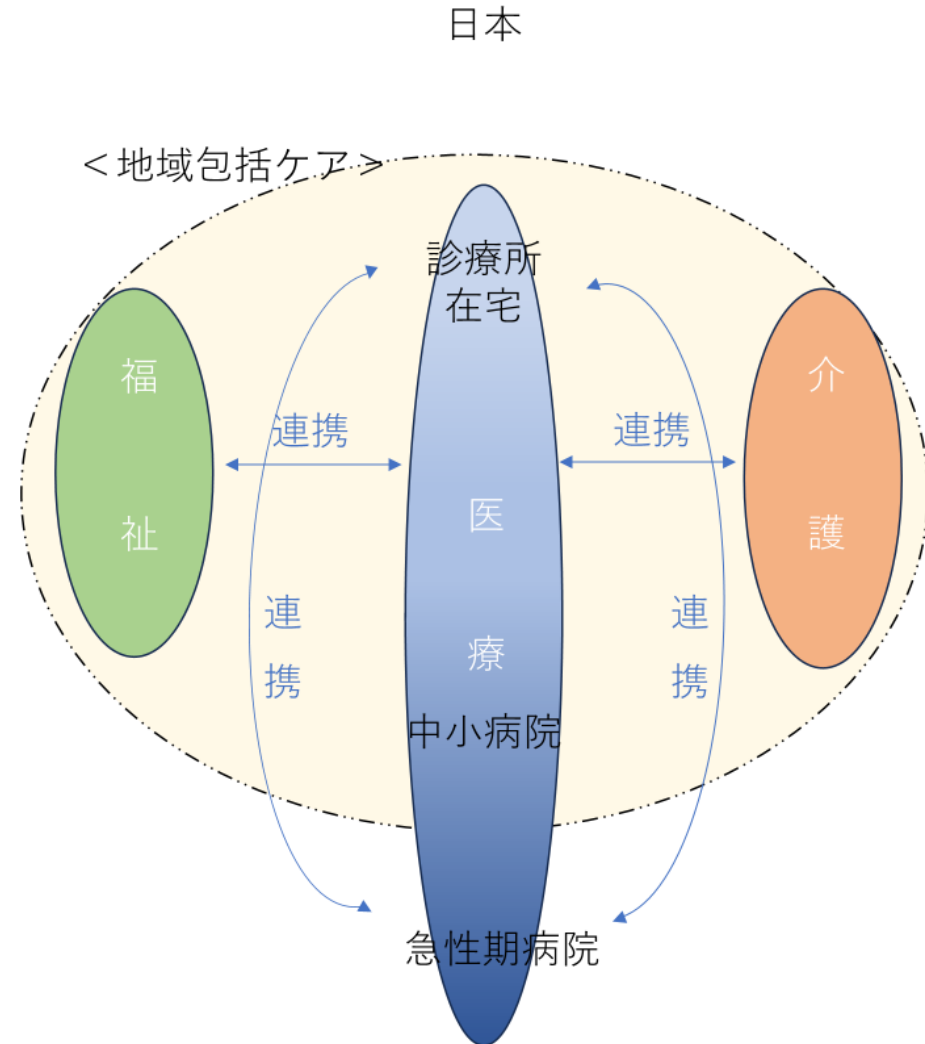
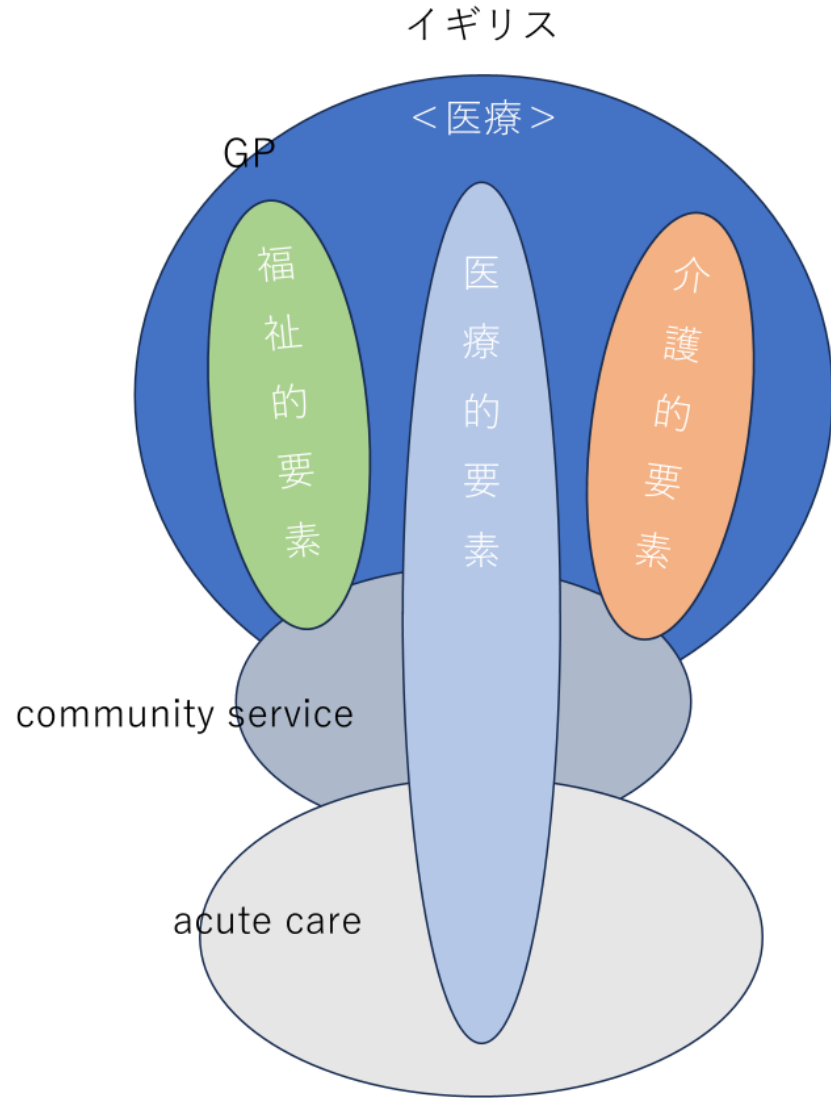
病床の“効率的な利用”：VIRTUAL WARD(2021-)



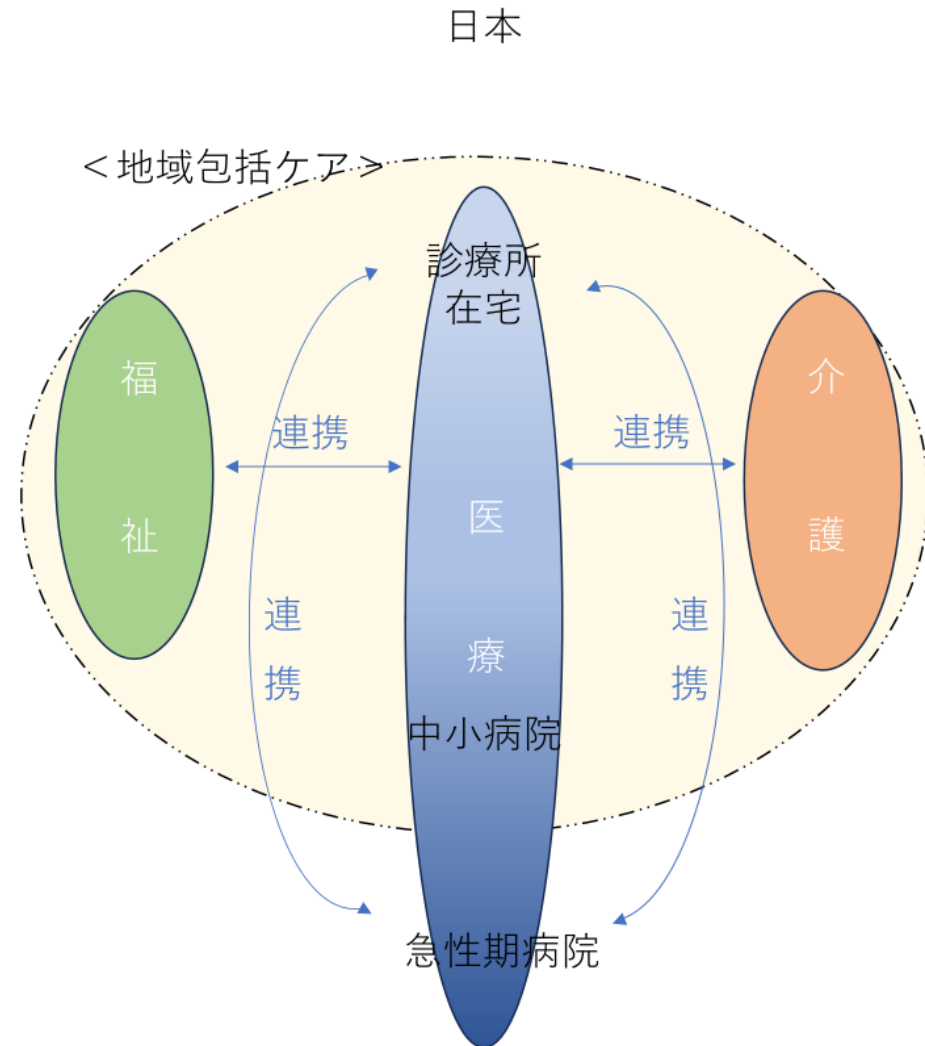
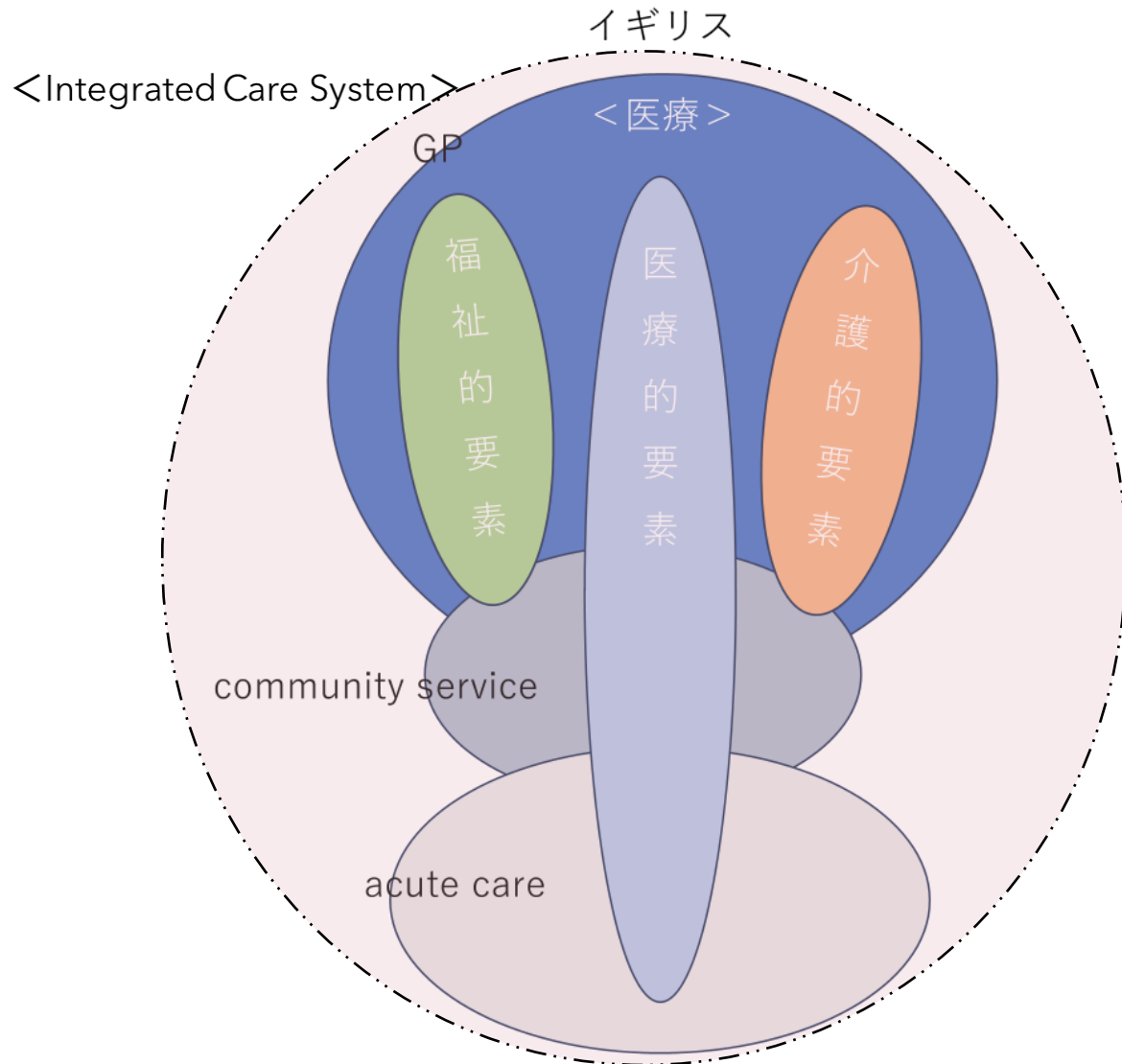
- ケアは全て遠隔。
- 職員が朝8時から夜8時まで、週7日間。(24時間、週7日は、要件ではない。)
- 看護師を中心とする多職種。
- 担当職員は、専門医であることは想定されていないが、主治医はいる。

VIRTUAL WARD	Patients to date
Acute Coronary Syndrome	202
Atrial Fibrillation	70
Cardiac Surgery Waiting List	114
Chest Pain	60
COPD	297
Covid (maternity)	278
Covid	185
Frailty	1
Heart failure	190
Inflammatory Bowel Disease	36
Maternity Hyperemesis	13
Monkeypox	884
TAVI pre operative	7
TAVI post operative	1
Total	2306

退院困難をもたらす構造的な原因



退院困難をもたらす構造的な原因



分離主義と統合主義のバランスモデル

<日本>

- ・ 医療、福祉、介護に担い手を分離した上での3者の連携

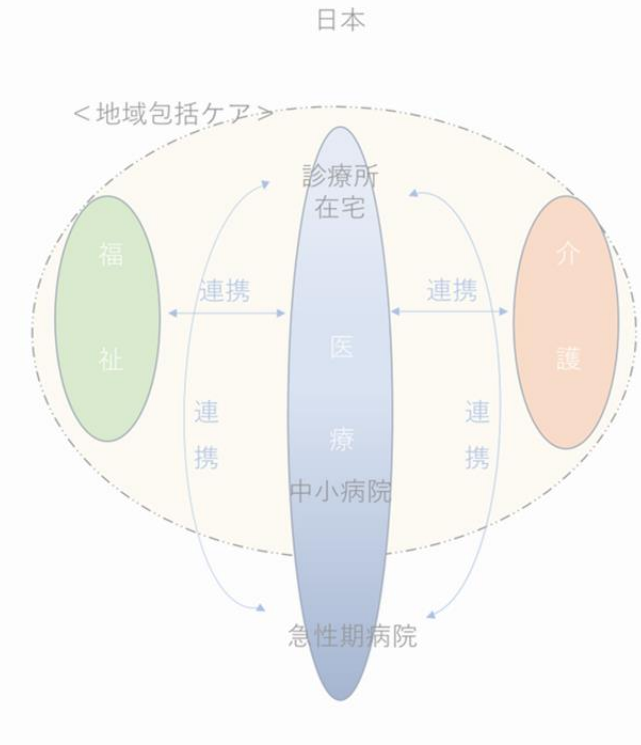
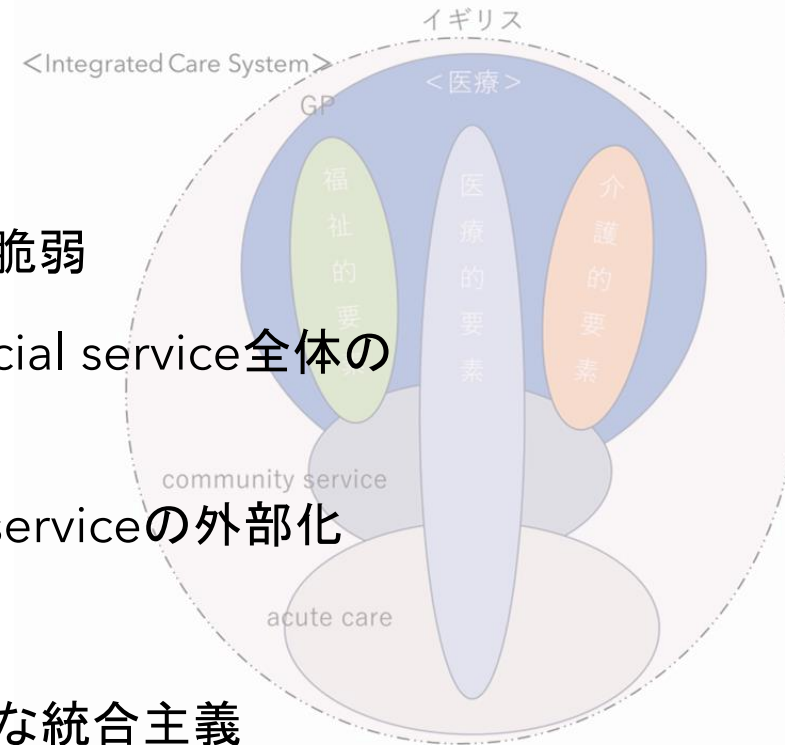
⇒分離から統合への政策ベクトル

<イギリス>

- ・ social serviceとしての介護の欠如と福祉の脆弱
- ・ 医療受給の窓口負担がないことによる、social service全体の窓口化
- ・ social prescribingによる医療以外のsocial serviceの外部化
- ・ ICSという医療としての包括的な枠組み

⇒医療以外のsocial serviceに目を向けない歪な統合主義

⇒医療以外のサービスを公的に給付するという意思を持つ必要



ドイツのトピックス



- コロナ禍における地域の外来診療の役割
- 需要計画
- ワクチン接種におけるHausarztの役割

➤ PRAXEN ALS SCHUTZWALL ENTLASTUNG DER KRANKENHÄUSER

19 von 20
COVID-19-Fällen
wurden von
Niedergelassenen
behandelt.
Februar 2020 –
März 2022



「20分の19」とは？

ドイツには、登録制のあるかかりつけ医制度はない。

“20分の19”
Praxen als Schutzwall

「病院に軽症者が押し寄せることはなかった。」
(Vivantes病院救急部長)

「もっともひどい時でICUの1/3がコロナ」
(Vivantes病院救急部長)

「入院困難なかった。」
(ベルリン・ブランデンブルク州家庭医協会会長)

フランス、イタリア、オランダ等
から重症患者受け入れ

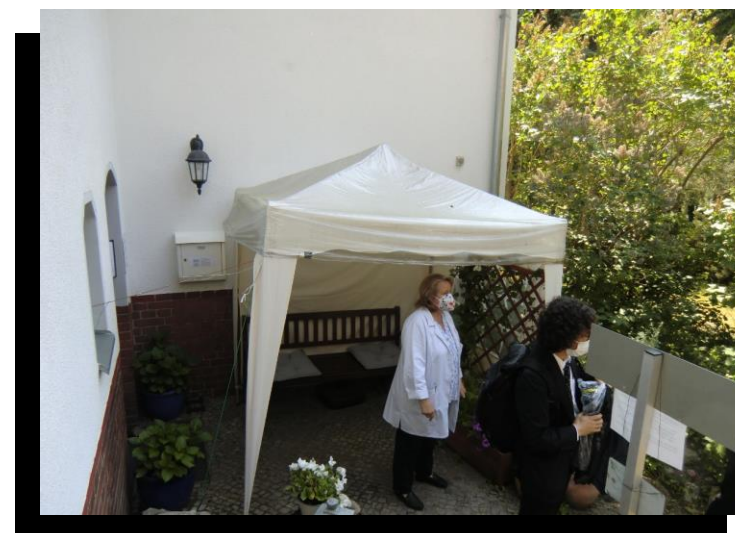
一般診療への影響は限定的

Backlog問題なし

「絆 (Verbindung)」 (ビュルガー医師)

経済的補償・インセンティブ

応召義務



Grundlagen Bedarfsplanungsrichtlinie des G-BA

需要 計画



Hausärztliche Versorgung

Hausärzte

Mittelbereich (46)



Allgemeine fachärztl. Versorgung

Augen-, Frauen-, HNO-,
Haut-, Kinder-, Nerven-
ärzte, Urologen, Chirurgen,
Orthopäden,
Psychotherapeuten

Landkreis (16)



Spezialisierte fachärztl. Versorgung

Fachinternisten, Kinder-
und Jugendpsychiater,
Radiologen

Raumordnungsregion (5)



Gesonderte fachärztl. Versorgung

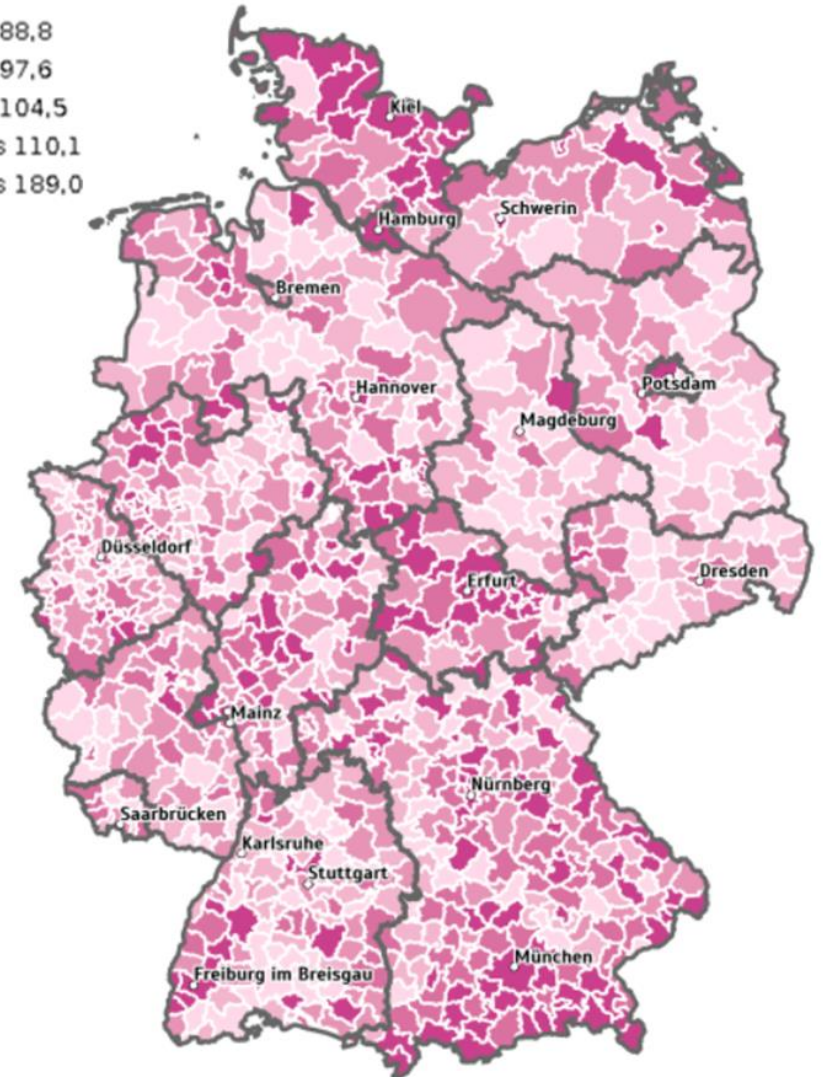
Anästhesisten
Humangenetiker, Laborärzte,
Neurochirurgen,
Nuklearmediziner, PRM-
Mediziner, Pathologen,
Strahlentherapie,
Transfusionsmediziner

KV-Bereich (1)

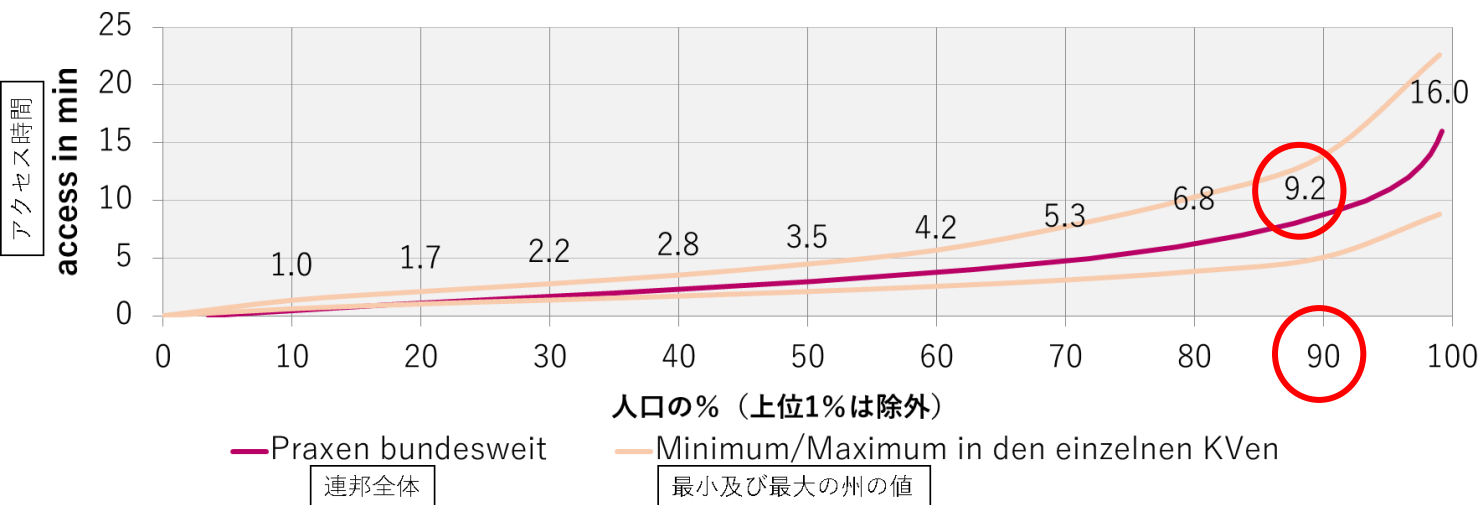


配置基準に対するHausarzt（かかりつけ医）の充足率（2022）

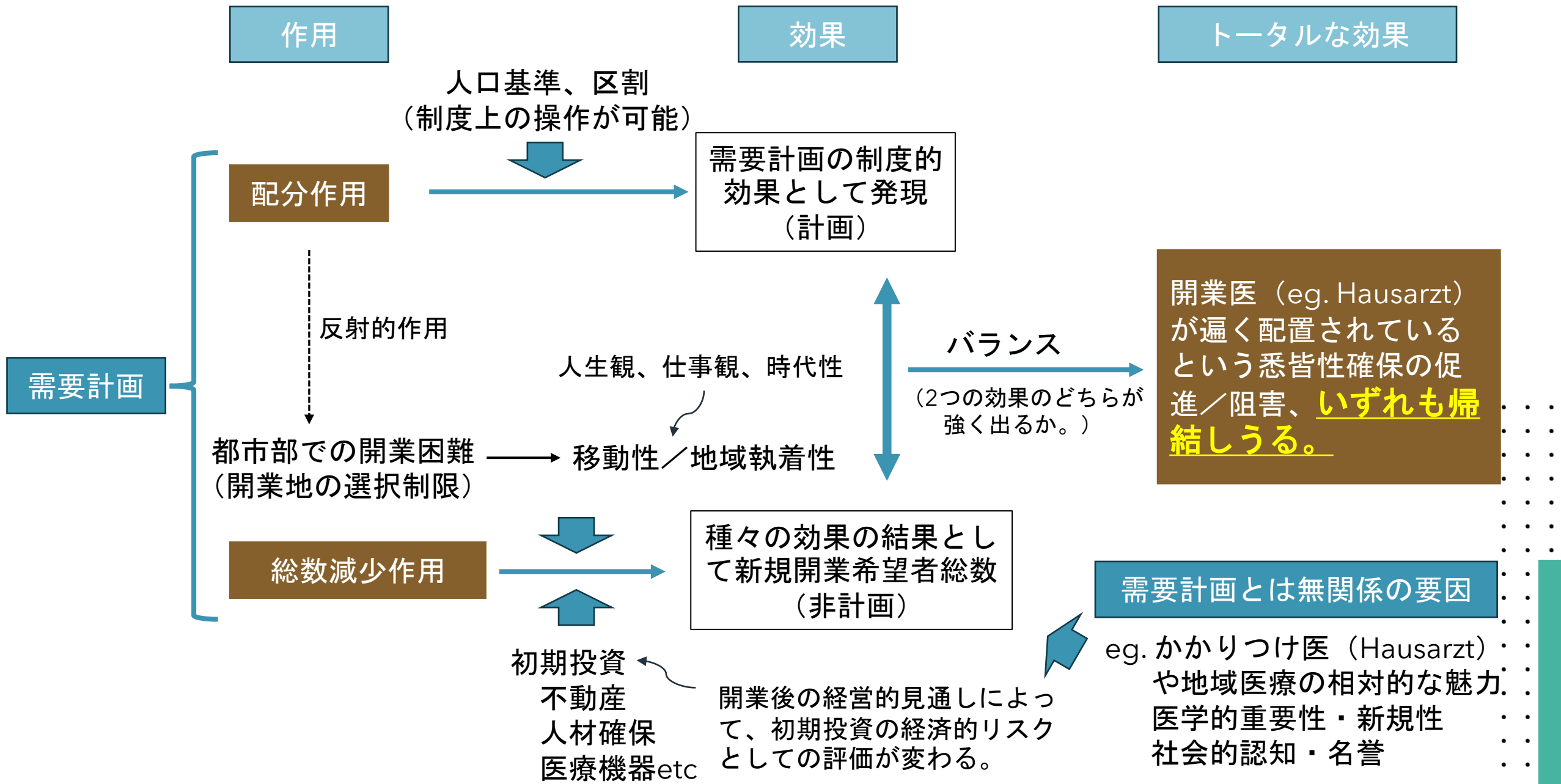
- von 48,0 bis 88,8
- von 88,8 bis 97,6
- von 97,6 bis 104,5
- von 104,5 bis 110,1
- von 110,1 bis 189,0



人口の90%は9.2分以内にHausarzt（かかりつけ医）にアクセス可能

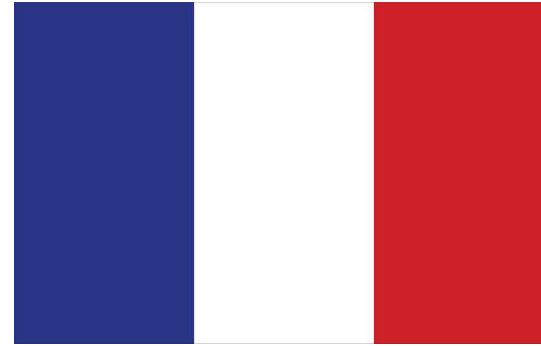


Wegezeit im Individualverkehr; KBV-Analysen. Datenstand 31.1
 Top 1% der Bevölkerung aus Darstellungsgründen
 交通機関での移動時間；KBV分析。データステータス 2020
 人口の上位 1% は表示上の理由



フランスのトピックス

- 医師不足（日本よりは多いが、非常勤医師）
- コロナ初期対応の失敗とその転換
- 多職種医療（CPTS、IPA）
- 自由開業権、権限移譲
- グループ開業（メゾン・ド・サンテ）
- かかりつけ医難民
- plan blanc（医療的緊急事態時の行動計画）



Mission 1 : Amélioration de l'accès aux soins

Protocoles de coopération locaux (dans le cadre d'une structure pluri-professionnel et autorisé par arrêté ministériel du 6 mars 2020) :

- Prise en charge de l'odynophagie par l'infirmier diplômé d'Etat ou le pharmacien d'officine ;
咽頭痛 看護師
薬剤師
- Prise en charge de la pollakiurie et de la brûlure mictionnelle chez la femme de 16 à 65 ans par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine ;
頻尿 灼熱感
排尿
- Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine.

* 診療報酬は€25で、分配は医師と薬剤師・看護師の交渉

PHARMACIE

Cystites, angines, varicelles
et renouvellement des ordonnances pour les allergies saisonnières

La Pharmacie Homéopathique de l'Europe est heureuse de vous informer qu'elle adhère aux protocoles de soins non programmés, prévus dans le cadre du rapport Braun pour la gestion des urgences.[1]

Pendant tout le mois de septembre, vous pourrez bénéficier d'une prise en charge de vos cystites, angines et du renouvellement de vos ordonnances pour les allergies saisonnières.

Notre équipe se tient à votre disposition pour vous aider à mieux soigner ces pathologies. Nous sommes à votre disposition pour en parler et vous conseiller en fonction de vos besoins et contraintes.

[1] Prise en charge protocolaire accompagnée par des médecins de la CPTS (communauté professionnelle territoriale de santé)
www.pharmaciehomeo.com / info@pharmaciehomeo.net



« N'ALLEZ PAS CHEZ VOTRE MÉDECIN TRAITANT : APPELEZ LE 15 »



"S'il y a une leçon à tirer de cette crise, c'est que la médecine générale n'a pas été assez mise au coeur du dispositif. L'erreur, liée à l'angoisse, c'est d'avoir dit aux malades de ne pas aller chez leur généraliste et d'appeler le 15", juge Karine Lacombe. #Covid_19 #DirectAN

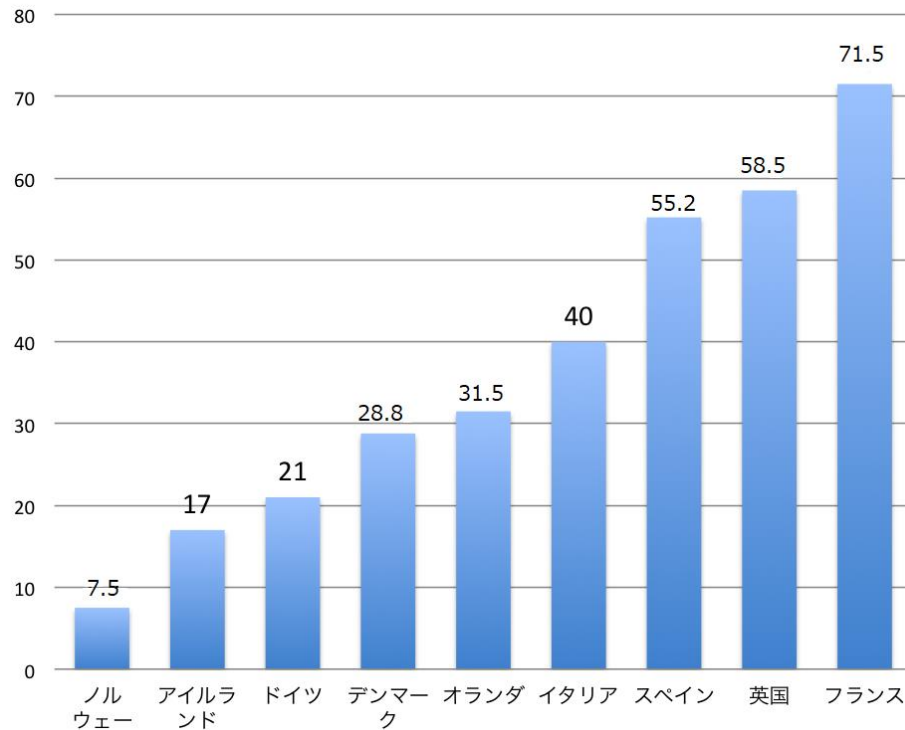


「この危機から学ぶべき教訓があるとすれば、それは総合医がシステムの中心に十分に据えられていなかったことだ。不安によって引き起こされた間違いは、患者は総合医のところに行かずに15をコールせよ、と言ってしまったことだ。」
—————カリーヌ・ラコム

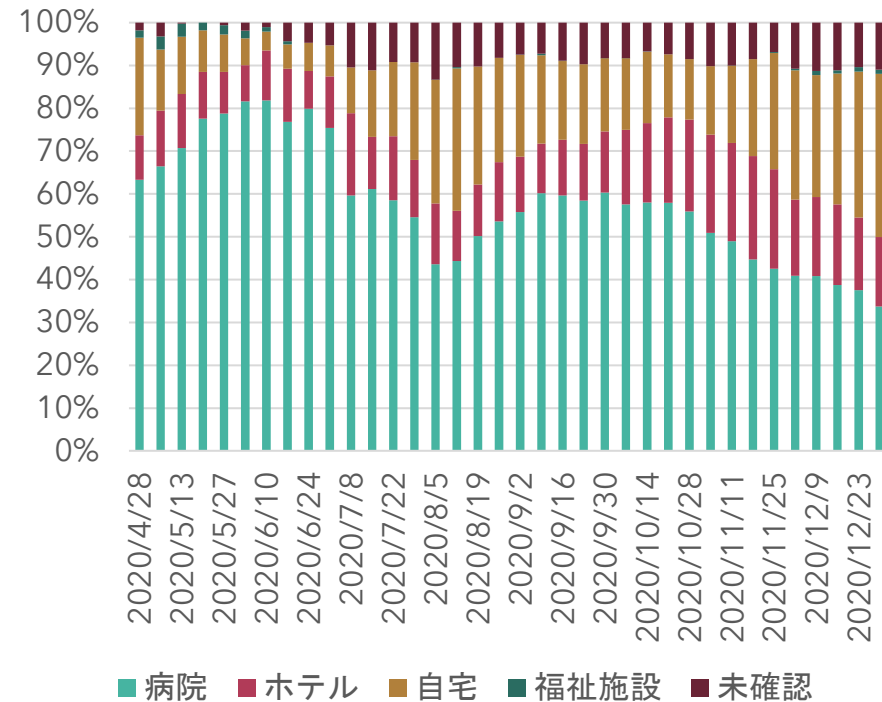
典型的なエリートパニック

(災害時等に、エリート階層が「一般人がパニックを起こすのではないかと」恐れて、エリート自らがパニックに陥ること。)

入院率 = (入院) ÷ (陽性者) ≒ 収容主義の程度



欧州各国の第1波における入院率



日本の第1波～第3波における入院率

日本のコロナ対応は収容主義

考察① 「コロナの医療」とは？

ステップ① 発熱その他の症状に対する診療（解熱薬、去痰薬処方等）

ステップ② 検査

ステップ③ 重症度判定

ステップ④ 重症だった場合の高次搬送

医療機関連携、行政の調整

ステップ⑤ 初期診療で軽症だった場合の重症化モニタリング

ステップ⑥ 中等症患者の入院（酸素投与等）

ステップ⑦ 重症患者の集中治療（人工呼吸器・ECMO等）

かかりつけ医が担うべき医療。
ドイツのHausarztが担った医療。
改正感染症法の下では？

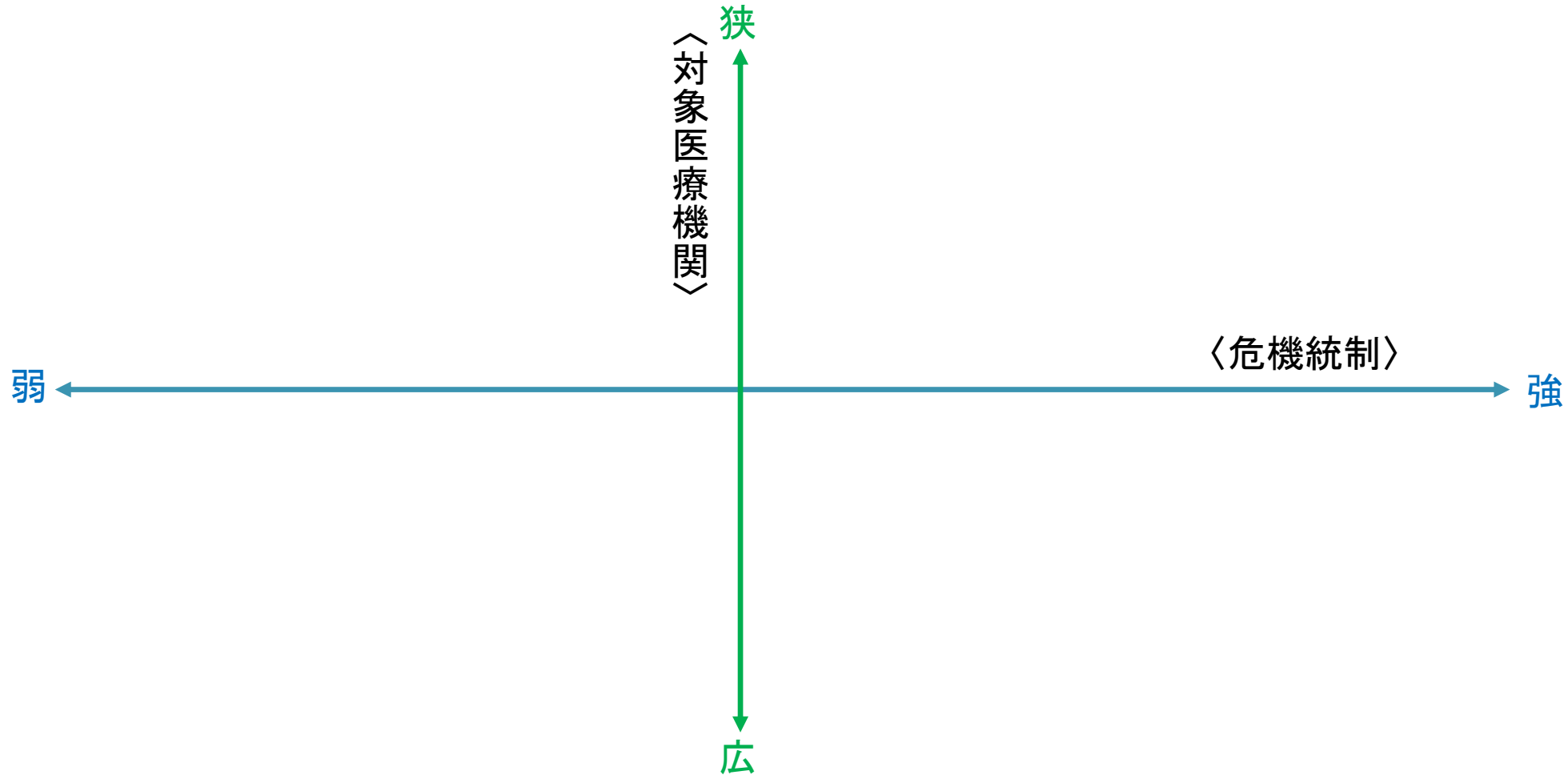
（施行通知上は発熱外来は第二種協定指定医療機関が行うことになっているが、法律上は明確ではない。）

この機能が空洞化すれば、結局急性期病院が一手に請け負うことになる。eg. 英仏

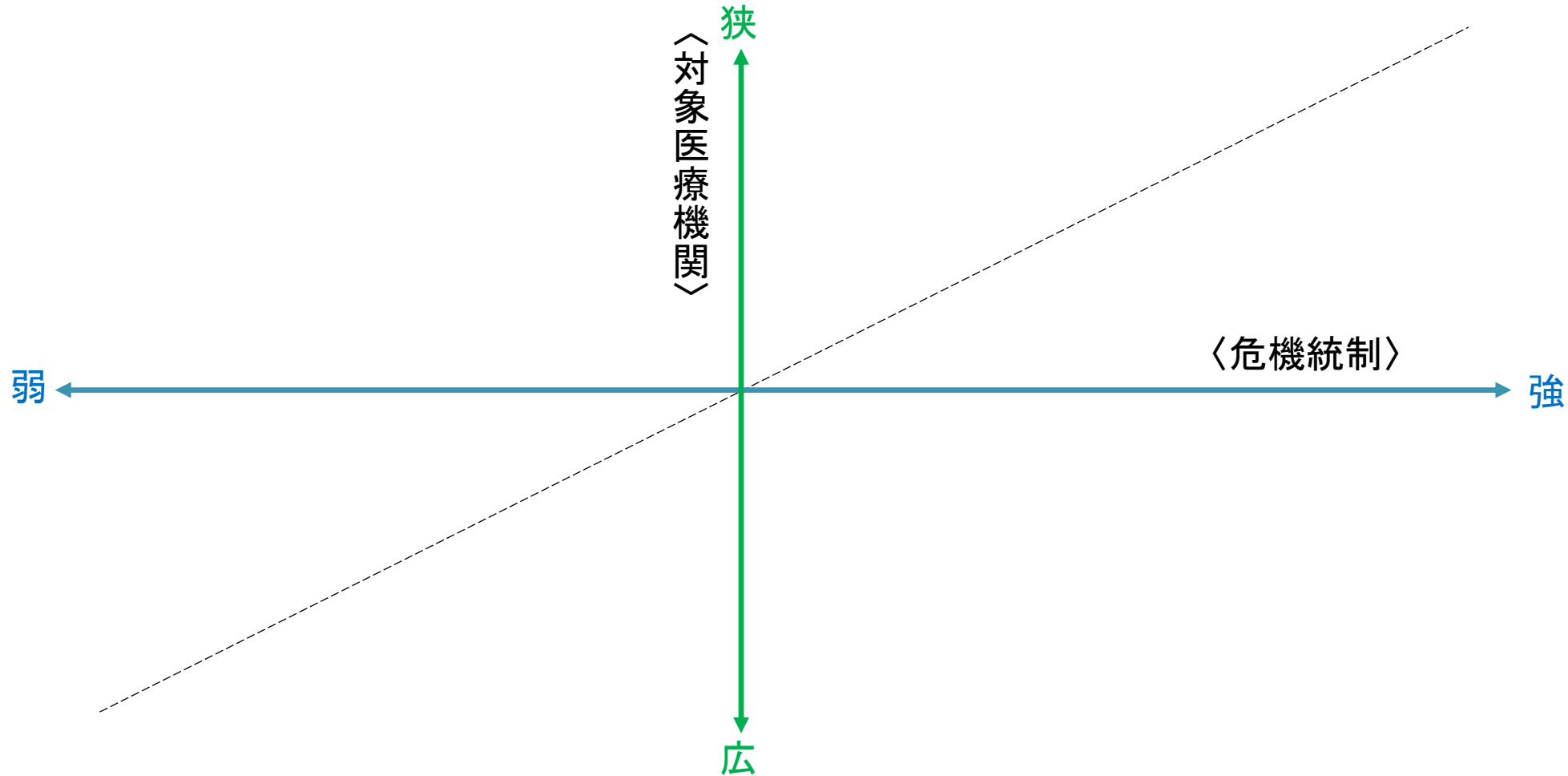
改正感染症法の下での、第一種協定指定医療機関と第二種協定指定医療機関が担うことになる。

改正感染症法の下での第一種協定指定医療機関が担うことになる。

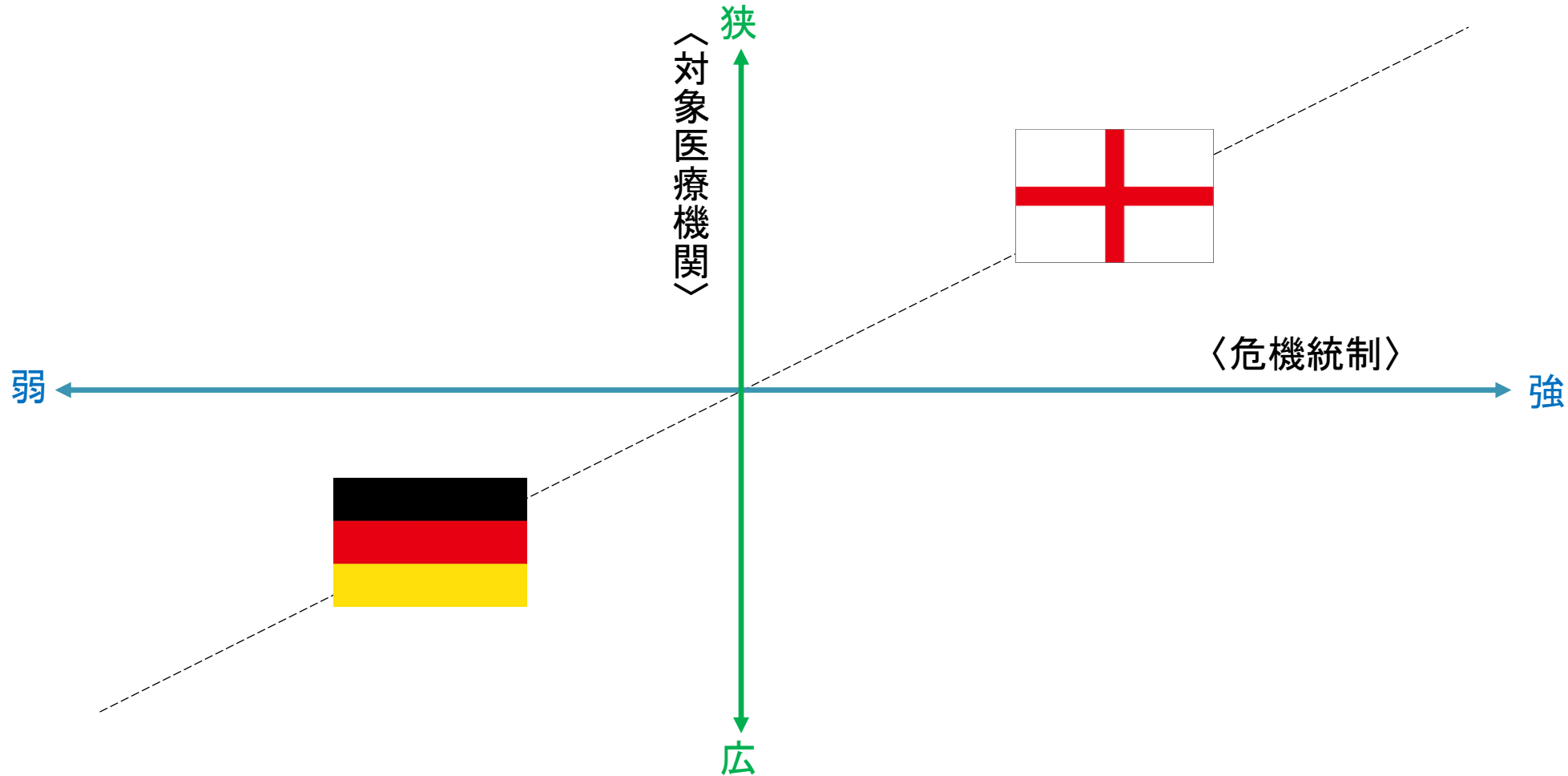
考察② 危機対応のパラドックス



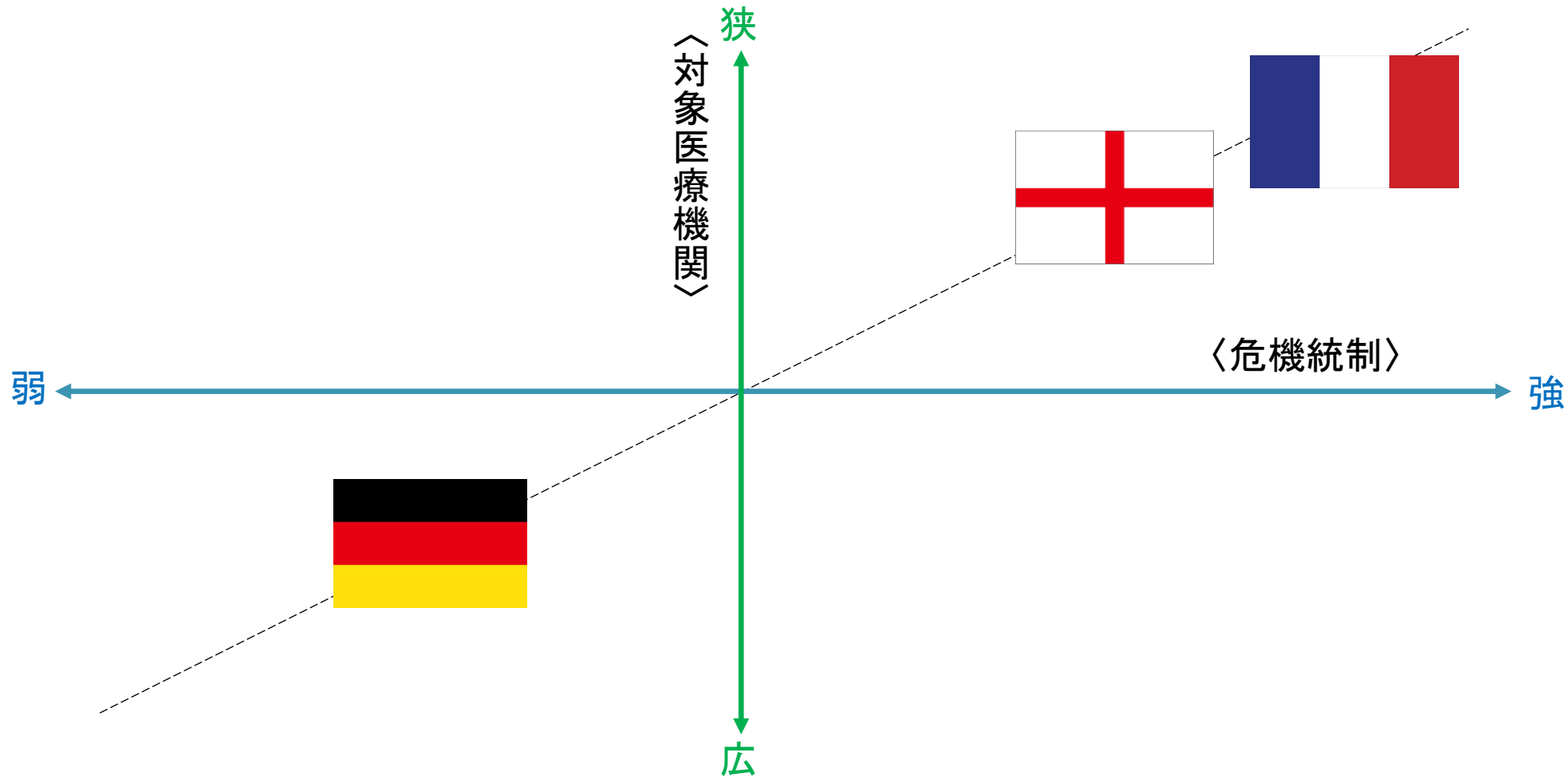
考察② 危機対応のパラドックス



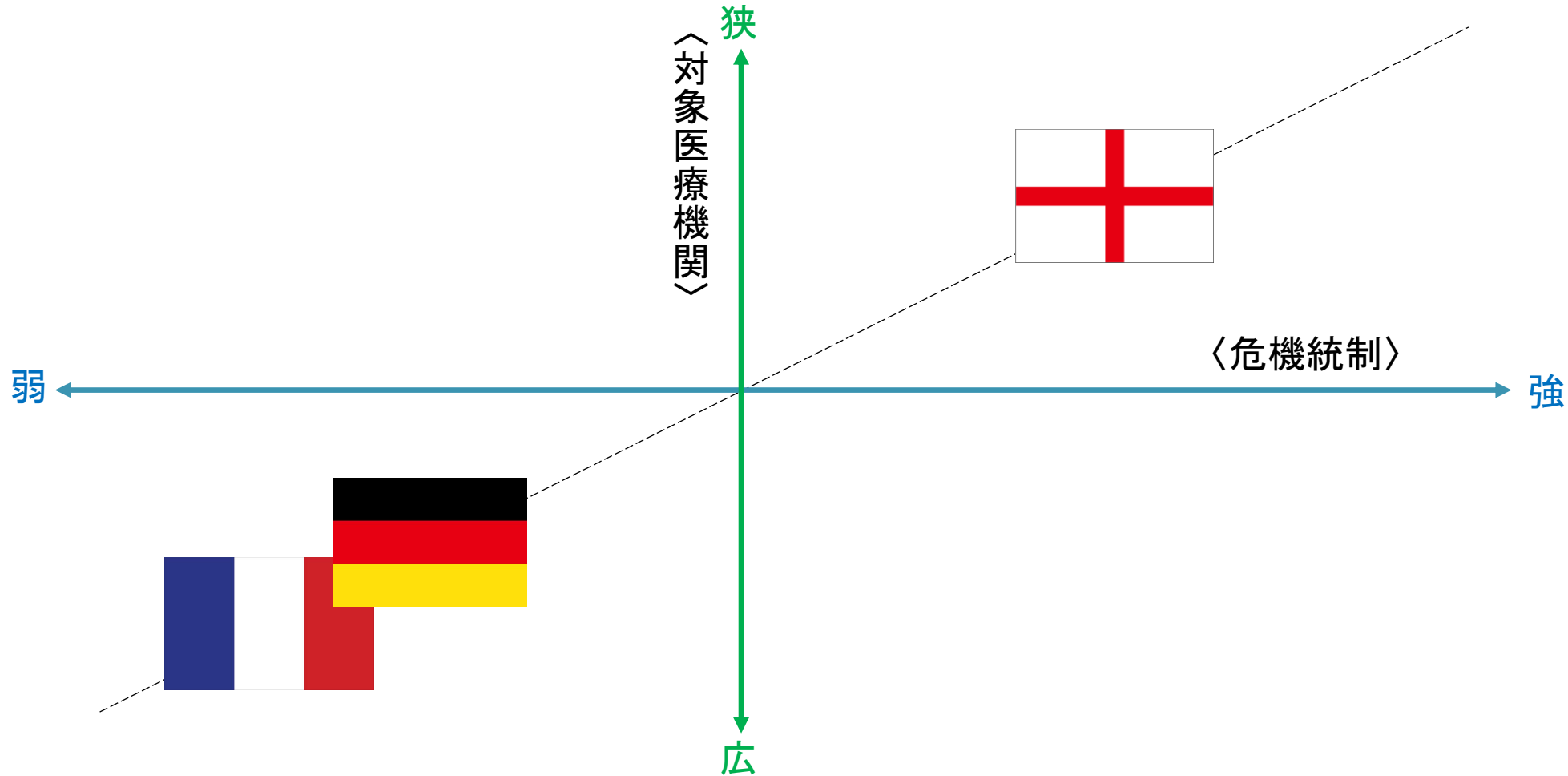
考察② 危機対応のパラドックス



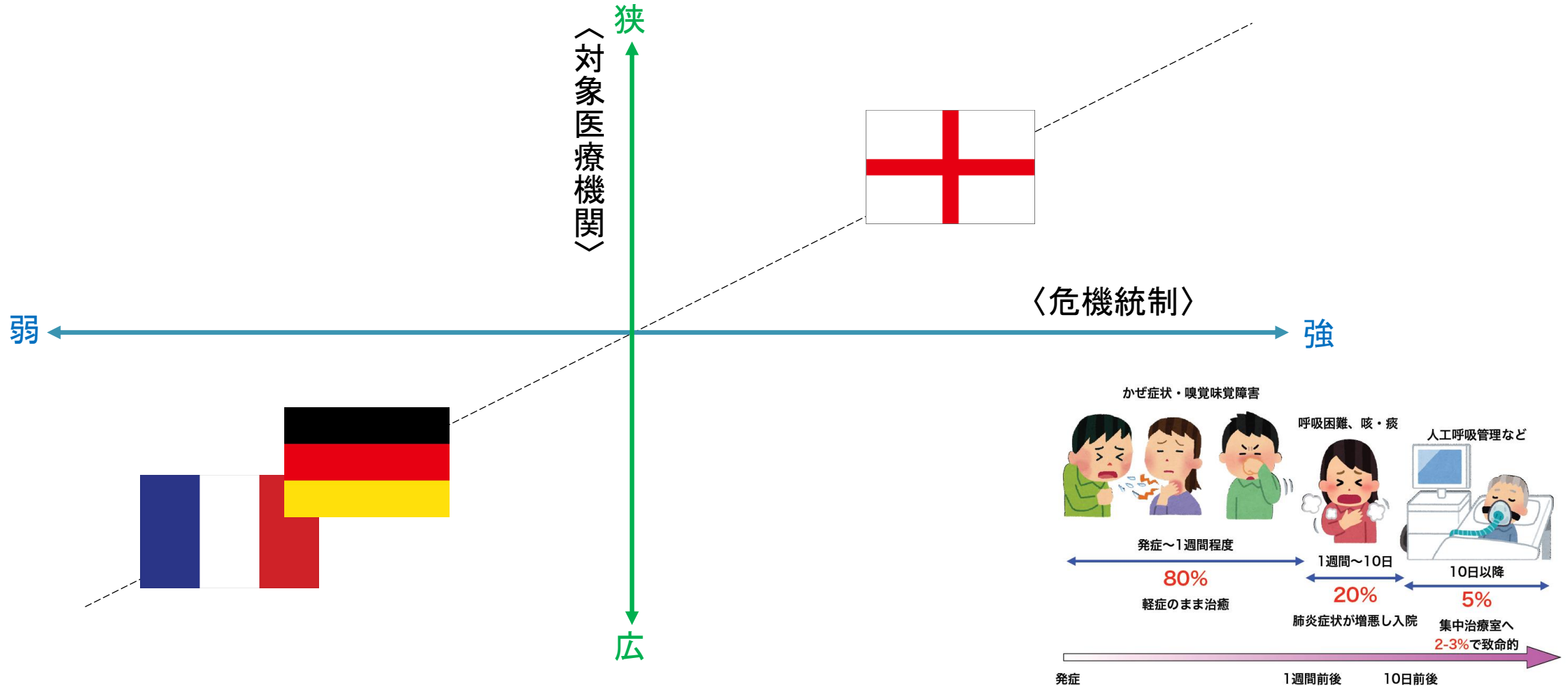
考察② 危機対応のパラドックス



考察② 危機対応のパラドックス



考察② 危機対応のパラドックス



結語

- JESIP/CCCやplan blancに基づいた危機対応としてのコロナ対応を行った、イギリスや第1波までのフランスでは、診療所には患者は来ず、病院でのみ医療逼迫が起こった。
- かかりつけ医を登録制のある制度として整備していないドイツでは、信頼関係に基づくかかりつけ医（Hausarzt）がコロナ診療のほとんどを受け止め、病院機能を守る防御壁（Schutzwall）として機能した。
- 日本のコロナ対応の特徴は、典型的には収容主義＋有事主義だった。
- 「新興感染症の医療」を一括りにして医療提供体制を考えるべきではなく、それぞれの医療の内容に即した提供体制を整備する必要がある。
- 「危機対応のパラドックス」を認識して、危機対応を考えるべきである。

ご清聴ありがとうございました。



2008年 SF

