

# これまでの議論の整理と方向性(案)

# 1. 医療のかかり方に関する基本的な考え方について

## ご意見

- 小児であれば、あなたのお子さんの命を守るために、大人であれば、あなたの命を守るために、かかり方に関する取組をやるのだと伝えることが大切。
- 医師の自己犠牲に頼っている医療、これは本当に持続可能かという、不可能ではないか。
- 医療者が大変だから受診抑制します、という発言の仕方では国民の理解は得られない。
- アクセス制限ではなく、個人が社会によってエンパワーされ、賢い選択ができるようにすべき。
- 医療の主役は患者だが、医療者、支援者との信頼関係がないと医療は生まれない。
- 最も必要とする医療を最も必要とする人にどうやって提供するかという国民の雰囲気づくりが大切。

## 議論の方向性

- 受診の必要性や医療機関の選択などについて、医療のかかり方を変えていくことで、医師の自己犠牲に頼らない持続可能な医療を実現し、将来にわたって安心して医療にかかれる社会をみんなで作っていく。
- 「親は子どもの病気を知る機会がなく、心配で不安に駆られて受診している。」といったご意見を踏まえ、患者・国民が不安を感じないように適切な情報を周知していく必要がある。
- 受診について判断が難しいなど、困った時に相談に乗ってくれる機能が医療機関内外に必要である。

## 2. 伝えるべき情報(コンテンツ)について

### ご意見①(上手な医療のかかり方の必要性)

- 医師の働き方について危機感の醸成ができるデータの発信ができていない。
- 世論形成をある程度先にして、次に#8000や#7119があって、その上で医療情報を提供するサイト開設、というふうにしていかないと、サイトをつくって安心しておしまいになってしまうし、#8000や#7119の重要性がわからない人もたくさんいる。
- 例えば、全国の若手医師の生の声を動画で撮影し、YouTube等で公開してはどうか。
- #8000・#7119と危機の喧伝については、同時にできるのではないか。
- 患者と医師のお互いが信頼関係を築く前に、まずは住民・国民の皆さんに、医療の現状の正しい理解と情報を流していく。そうやっていくと、お互いがいい信頼関係、感謝の気持ちを持つのではないか。
- 危機感をあおるというよりは、ファクトを冷静に伝えていくというのはすごく大事。
- 自分たちが不要不急のときにかかることが、ほかの緊急の患者さんの邪魔をしているという認識すら持っていない方も多いのではないか。その部分をどう伝えていくか。
- 救急外来はお金が余分にかかる、検査は完璧にはできない、お薬も数日分しか処方できない、疲弊した医師が対応する可能性がある。こうしたことを強くわかってもらうことはメリットがある。
- ちょっと体調が悪いときや子どもの具合が悪いときにちゃんと休める社会や企業の体制整備が必要。

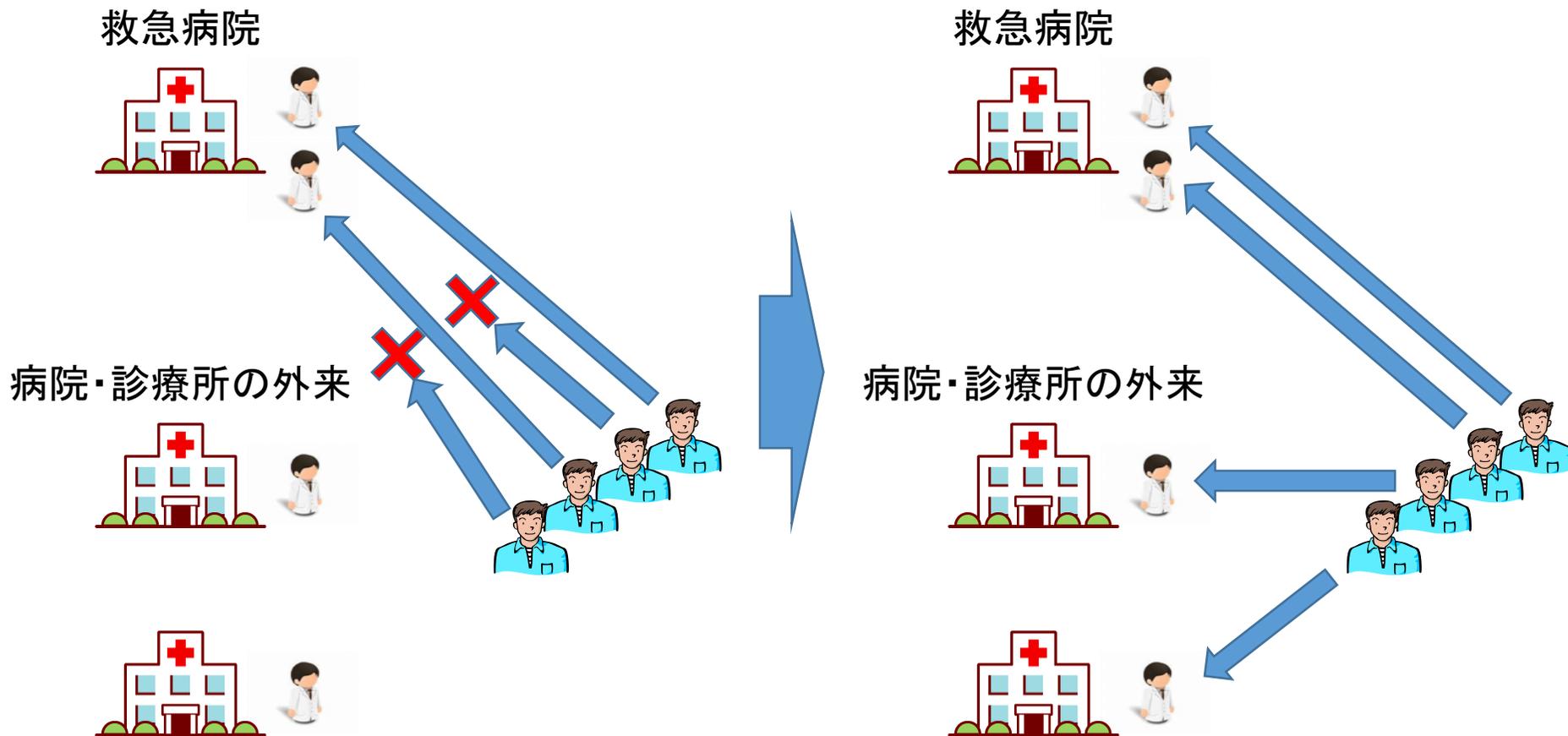
### 議論の方向性①

- 医師の働き方の現状について、周知していく必要があるのではないか。
- 「医療者が大変だから受診抑制します、という発言の仕方では国民の理解は得られない。」というご意見も踏まえ、
  - ・夜間・休日に医療従事者がしっかり休息をとれるようにし、医療の質や医療安全を確保していくことが必要
  - ・症状に応じた医療機関を選択し、誰でも必要なときに必要な医療を受けられるようにすることが必要など、あくまでも患者・国民のために取組が必要であることを、必ず組み合わせず周知すべきではないか。
- 救急外来や夜間の診療は、時間内と異なる体制で行っていることや、費用の問題についても周知すべきではないか。
- 社会全体で貴重な医療資源を上手に使うことへの理解を求める必要があるのではないか。

<参考:第2回懇談会の赤星参考人からのヒアリングから示唆される点>

- ①睡眠時間や休息が取れないことによる、集中力低下の可能性
- ②救急において、緊急度の低い患者さんの受け入れが多くなると、緊急度の高い患者さんを受け入れできなくなる可能性

②救急において、緊急度の低い患者さんの受け入れが多くなると、緊急度の高い患者さんを受け入れできなくなる可能性の例示



症状に応じた医療機関の選択により、皆が必要な時に必要な医療を受けられる

## 2. 伝えるべき情報(コンテンツ)について(続き)

### ご意見②(相談ダイヤル等)

- 世論形成をある程度先にして、次に#8000や#7119があって、その上で医療情報を提供するサイト開設、というふうにしていかないと、サイトをつくって安心しておしまいになってしまうし、#8000や#7119の重要性がわからない人もたくさんいる。(再掲)
- #8000・#7119と危機の喧伝については、同時にもできるのではないか。(再掲)
- 国民みんなに知ってほしい緊急ダイヤルを1つのリストにまとめ、それをおしゃれにデザインし、ダウンロードできるようにする、マグネットにして配るなど、国民みんなが冷蔵庫に張ってある状態にできればいいのではないか。
- 相談ダイヤルなどの病院の外での相談も重要だが、医療にかかった後など、病院の中でも相談できる窓口も重要。医療機関内にある相談窓口が患者に知られていないという課題がある。



### 議論の方向性②

- #8000や#7119など、既存の相談の仕組みを周知することからはじめるべきではないか。
- 「電話をかけることがまずハードルとなる人もおり、相談ダイヤルだけでなく、アプリ等をあわせて活用すべき。」とのご意見も踏まえ、相談ダイヤル以外のツールについてどう対応するか。
- 病院内外の患者相談体制についても、周知してはどうか。

## 2. 伝えるべき情報(コンテンツ)について(続き)

### ご意見③(症状と対処法について)

- これさえ読めばよいという情報を病気ごとに作って、提供してはどうか。
- こんな症状なら、家で様子を見ていいよ、ということがわかるような動画があってもいいのではないか。
- 時間外や夜間にかかる人の病気を分析し、届けるべき情報のジャンルを洗い出ししてはどうか。
- 良心に訴えるのではなく、科学的な裏付けのあることを伝えることが大切。
- 実現可能性を考えると、ある程度分野やターゲットに限定した方が進めやすいのではないか。
- 救急、小児、産科など、カテゴリをある程度絞り、そこを優先的に切り込んでいくべきではないか。
- ずっと同じ内容で変わらない大事な情報(発熱時の対応など)と、緊急性が高く必要な情報(風疹など)が両方押さえられている必要があるのではないか。

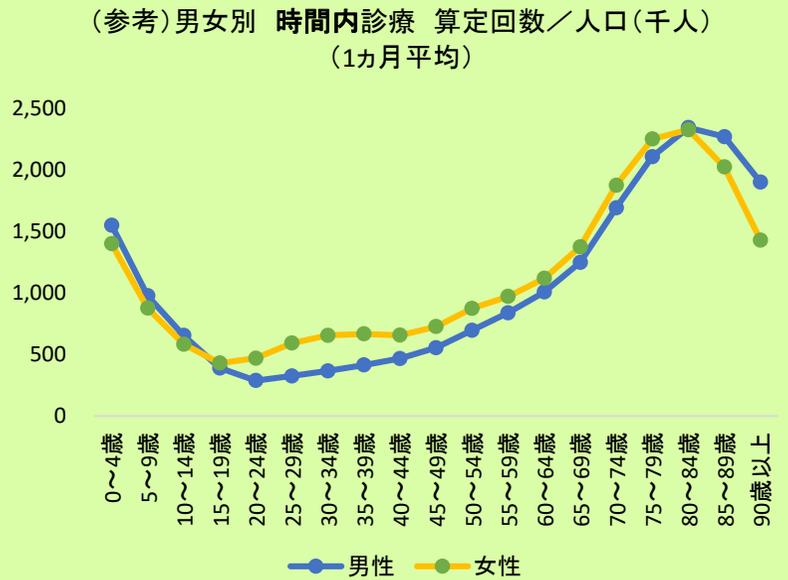
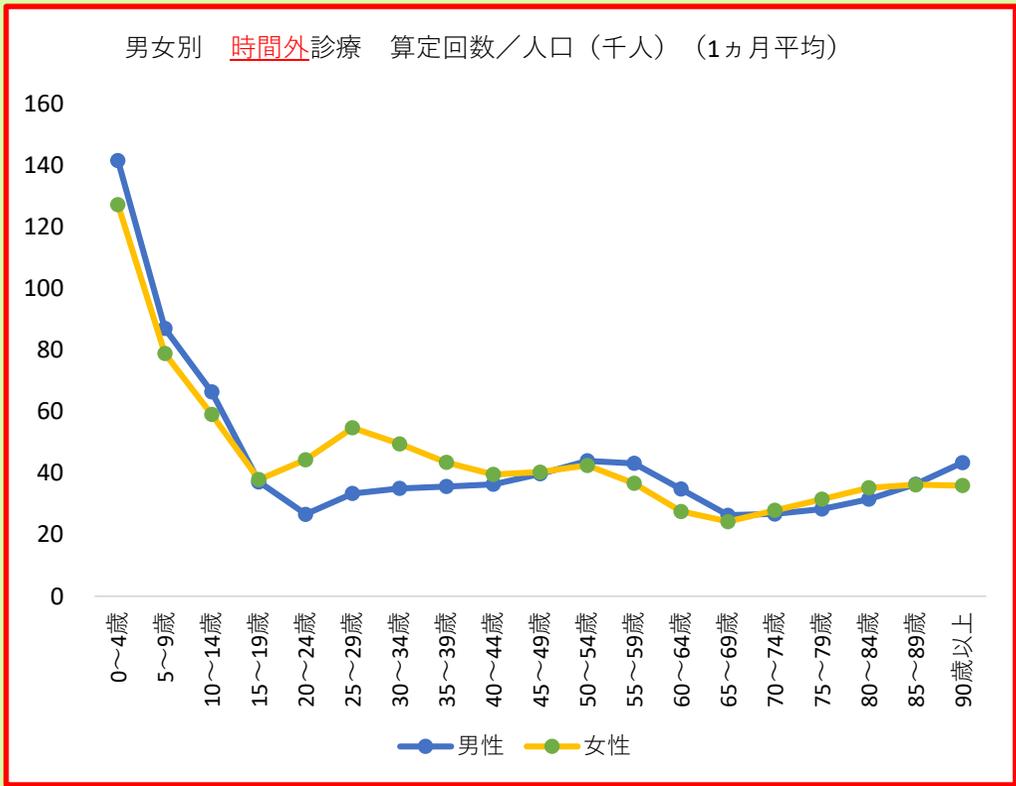


### 議論の方向性③

- 症状別に、受診の必要性や対処法などが整理された医療情報まとめサイトを創設してはどうかというご意見があったが、既存の取組を参考に、既にエビデンスが得られている情報をまとめてはどうか。
- 時間外においては、小児の受診頻度が高いというデータもあることから、まずは救急・小児の分野から着手し、順次他の分野の情報についても充実してはどうか。

# (参考)時間外に医療にかかる層の分析

○ 時間外においては、他の世代と比較して、児童がより医療にかかる傾向にある。



出典：第3回NDBオープンデータ(平成28年度診療分)  
人口推計(平成28年10月1日現在人口)

## 2. 伝えるべき情報(コンテンツ)について(続き)

### ご意見④(医療機関の情報)

- 医療情報といっても、医療機関の情報を知りたいというものと、病気の情報を知りたいというものの2つに大別される。
- 体の具合が悪くなった時、どの医療機関に行くべきか、情報があふれていて統一されていない。信用が担保されていない情報が氾濫しており、危険。
- 近隣で受診すべき医療機関を教えてくれるツールを開発してはどうか。
- 自分の地域でどの医療機関があいているかがわかるアプリが既があり、効果をあげているので、これを広めてはどうか。

### 議論の方向性④

- 国民に周知する情報をまとめるサイトに、医療機関に関する情報も同時に載せ、どういう症状の時にどの医療機関にかかるべきか判断できる仕組みを整えてはどうか。
- 「医療機関情報であれば医療情報ネットがあり、これをブラッシュアップできるかどうかを提案したい」とのご意見を踏まえ、既存の医療情報ネットに付加すべき情報や、体裁等について検討を加えてはどうか。

## 2. 伝えるべき情報(コンテンツ)について(続き)

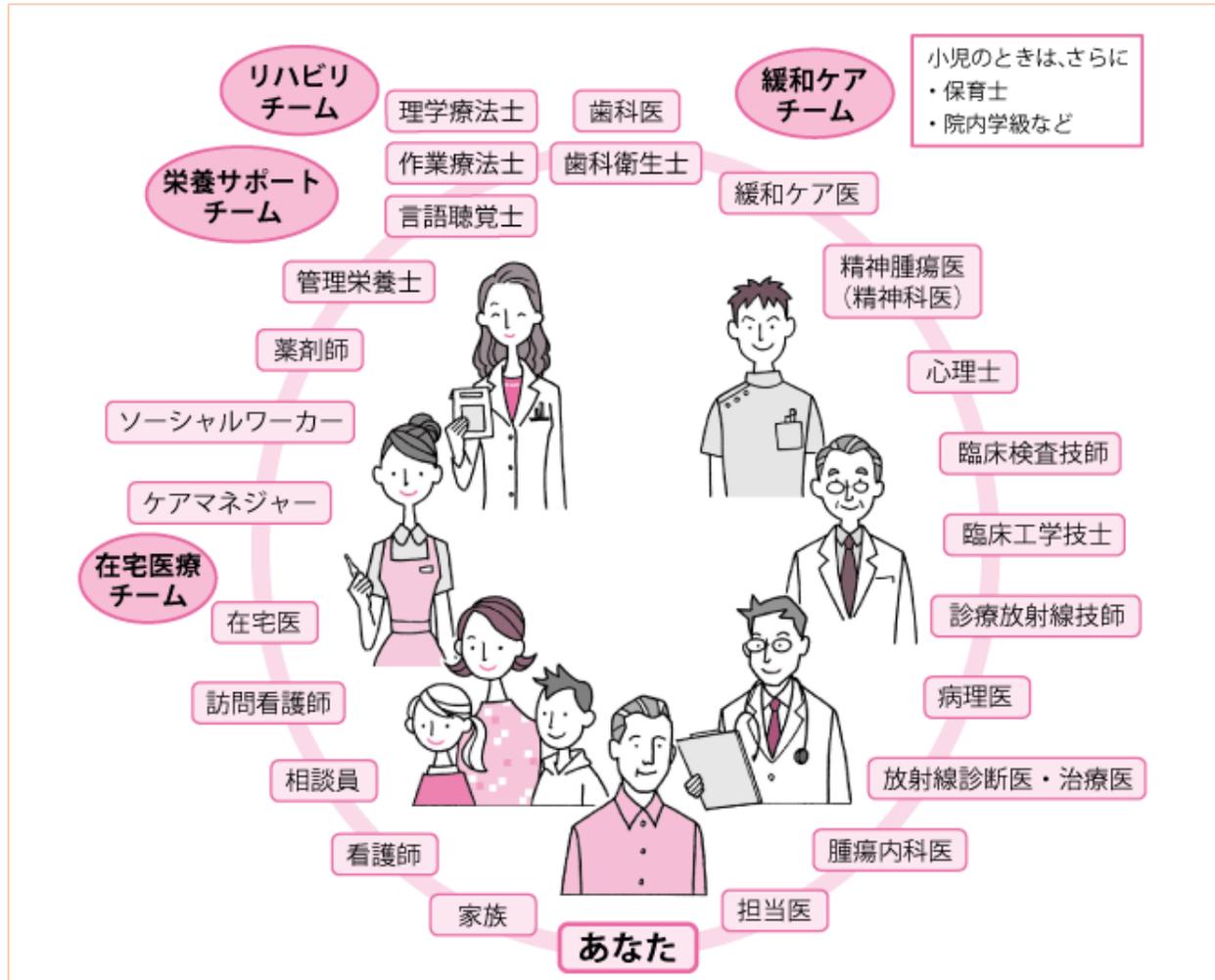
### ご意見⑤(チーム医療について)

- 医療機関の中には医師以外にもたくさんのエキスパート、プロフェッショナルがいることをぜひ知ってほしい。
- 患者さんを診ることだけが仕事ではなく、その裏に膨大な仕事あることを知ってほしい。
- 医師だけでなくチーム医療が大事。何でも医師、何でも主治医というマインドセットを変えていくべき。
- 医師が少ない地域で医師一人が全てを抱えると、それだけでパンクしてしまう。グループ診療や複数主治医制、タスクシフトやタスクシェアといった形で、1つの事象を複数で支えていくイメージを、患者・国民にも理解してほしい。
- タスクシフトの観点からは、看護師や医師事務作業補助者といった方にしっかりとバトンパスを行うことが必要。米国では、ナース・プラクティショナーが活躍している。日本では特定行為研修制度がある。
- 看護師とかそういった方が医師の下請けに見えないような、中央集権的なイメージから離れたイメージを医院にポスターで張るなど、実は医療はチームでやっているということを、絵などで周知しないと、患者側の意識が変わらない。
- 医療チームにはどういう人たちがいて、どういう利用方法があるのかという現状を伝えるところからスタートすることがよいのではないか。
- チーム医療も医療側の言い方なので、例えば治療チームのほうが患者側としてはわかりやすい。
- 患者さんが一緒に手を携えている感じのイメージもよいが、中心のところに患者さんがいるというイメージ図もずっと見てきており、どこの位置に患者さんがいたらいいのかは、皆が納得の上、作っていったほうがいい。
- チーム医療について国民の理解を進めるとともに、医療機関や関係者の間での取組を進めることが大事ではないか。

### 議論の方向性⑤

- 医療機関のスタッフのそれぞれの役割について、わかりやすく周知していく必要があるのではないか。
- その際、医師と他のスタッフの関係が上下にないイメージを併せて伝えていくべきではないか。
- また、1人の主治医ではなく、複数の医師が診療に当たることがあり得ることについて、患者・国民が納得できるように周知していく必要があるのではないか。

# チーム医療



●患者の状態に合わせて、さまざまな専門の医療関連職種が連携し合って治療や支援を推進

●「患者さんにとって最良の治療方針は何か？」  
「今ある課題や問題点に対する一番の解決策は何か？」について、各専門分野の意見や知識を交換

●異なる視点からのミス防止、医療安全の確保

### 3. 情報の伝え方(ツール)について

#### ご意見①(サイトの見せ方)

- 興味の無い人に情報は届かない。媒体が何であろうが見ない人は見ない。こういう人にどう伝えていくかが難しい。
- このような話題に興味全くない方まで広げるためには、国の力だけではなく、マスコミとかソーシャルネットワークを全体的に用いて、社会全体でその考え方を浸透させる必要がある。
- インターネットは地方の高齢者には届かない。世代に応じた広報の在り方を考える必要がある。
- 役所側のリファレンスが悪い。PDFファイルで掲載しており検索できないし、言葉遣いも分かりにくく情報にたどり着けない。
- 行政の情報は充実しているが、サムネイルをシェアしようと思ってもうまく表示されないなど、見せ方が上手ではない。
- 省庁は、関心がある人以外に情報を届けることが苦手。ブランディングし、おしゃれに情報を出していく必要。
- 伝える方も聞く方もあまり負担のない方法でないとい過性のものとなり長続きしない。
- 危機感を共有できても、危機を脱すると関心が薄れてくる。継続が難しいので工夫が必要。

#### 議論の方向性①

- 「役所で閉じて考えずに、情報をまとめるプロのプロボノに任せるべき。」とのご意見も踏まえ、(コンテンツの医学的な信頼性を担保した上で、)表現等については情報伝達のプロに任せ、サイトの立ち上げ等を行ってはどうか。

### 3. 情報の伝え方(ツール)について(続き)

#### ご意見②(直接の周知)

- これまで、医療にかかる側が、医療にかかる、使うという発想が無かった。しかし、使う側が主体性をもってどう医療を使うかを意識することが重要。
- 国民の行動が変わることで、医療の現状がどう変わるかを具体的に出せば、国民の意識も変わっていくのではないか。
- 医療に正解はなく、医師と患者とで合っているものを選び取っている。だからこそ患者が参画しなくてはいけない。
- 小児医療についてかかわりが深いと思われる、妊娠・出産時の産婦人科の診療の際の情報提供や、母親教室・父親教室の際の情報提供、出産後の自治体による乳児訪問、乳児検診の際の情報提供などにつき、現状等を整理してはどうか。
- 病気に対する理解については、特に小児医療の場合、親の集団的な勉強会が功を奏した市町村もあるので、その取り組みというものは何らかの視点として入れておくべき。
- かかり方について、こういうときは受診してください、今回の受診はこうでしたね、という形で、医師だけでなく、看護師や事務職の方がパンフレットを利用して伝えていくことが大切ではないか。
- 義務教育段階の学校教育の中に、保健の授業などで、医療で困ったときにはどうすれば良いかを教えればよいのではないか。
- 実際、現役世代に伝えたいときに、小学校などで子供向けに啓発をすると、子供たちが家に帰って、それを両親などに話すことによって、直接メッセージを伝えられない世代に対して、間接的にメッセージを伝えてもらうというやり方はある。

#### 議論の方向性②

- 現状の取組を参考に、情報を必要とする患者・国民が集まる場を活用し、直接、上手な医療のかかり方や相談ダイヤル等を伝える取組もあわせて進めるべきではないか。
- 教育を含めて、子どもに対して上手な医療のかかり方を広める方策を検討すべきではないか。

### 3. 情報の伝え方(ツール)について(続き)

#### ご意見③(メディアを通じた広報)

- 東京以外ではネット検索をあまり使っていない。SNSも2割のヘビーユーザーが8割の利用。ネット情報のリファレンスは重要だが、日本はネット後進国であることをわきまえた企画が必要。
- テレビの力はすごく大きい。文字が見つらいという理由で本などが苦手な方も多いが、テレビであれば自宅にあり、音も調整できるので、理解しやすくなる。CMなどによる発信も行ってはどうか。
- かかり方について、こういうときは受診してください、今回の受診はこうでしたね、という形で、医師だけでなく、看護師や事務職の方がパンフレットを利用して伝えていくことが大切ではないか。(再掲)
- 3カ月健診の全ての親御さん、一人ひとりに対して、発熱時や具合が悪いときのかかり方に関するパンフレットを直接配布したところ、救急患者の利用件数が非常に減った経験がある。
- 伝える方も聞く方もあまり負担ない方法でないとい過性のものとなり長続きしない。(再掲)
- 危機感を共有できても、危機を脱すると関心が薄れてくる。継続が難しいので工夫が必要。(再掲)

#### 議論の方向性③

- まとめサイトや直接の周知だけでなく、マスメディアやパンフレット・リーフレットといった多様なツールを活用し、継続的な広報を実施していくこととしてはどうか。

## 【課題】

- 働き方改革実行計画(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)等を踏まえ、「医師の働き方改革に関する検討会」において、平成31年3月までに結論を得るべく医師の労働時間短縮・勤務環境改善策等について議論されている。同検討会の「中間的な論点整理」(平成30年2月27日)において、医師の勤務負担軽減・労働時間短縮に向けては、医療提供者側の取組だけでなく、患者やその家族である国民の理解が欠かせないため、医療機関へのかかり方を含めた国民の理解を得るための周知の取組を関係者が一体となって推進する必要があるとされている。

## (事業内容)

- ・国民(患者)の医療機関へのかかり方に関する意識と行動の変革及び医療機関の負担軽減に向けた具体的な取組を推進するための国民運動の展開
- ・適切な医療のかかり方について国民が理解しやすいように、分かりやすく情報を整理したウェブサイトの構築、啓発資料の作成
- ・多様な取組主体が参画し、国民運動を広く展開していくためのイベント開催等の実施

## 医療関係者、企業、行政等が参画する国民運動の展開

※広告代理店等に業務委託

- ・適切な医療のかかり方についての周知啓発
- ・関係機関・団体等による適切な医療のかかり方を広める取組事例の展開
- ・医療機関における勤務環境改善等の取組事例の展開

ポスター等啓発資料の提供

イベント開催

厚生労働大臣表彰

ウェブサイトの構築