

家庭医療および家庭医養成プログラムの紹介

著者	村田 英之
雑誌名	ぶっくとらっく
巻	22
号	2
ページ	1-2
発行年	2014-03
URL	http://hdl.handle.net/10271/3057

家庭医療および家庭医養成プログラムの紹介

菊川市立総合病院 院長 村田英之

浜松医科大学を離れて以後、菊川市立総合病院（以下、「当院」。）の図書室以外の図書館を訪れることがめっきり減りました。文献検索から始まり、本棚の間をウロウロし、踏み台を使ったりして目指す書籍にたどり着いた時の喜びは忘れません。

さて、執筆依頼を受けてどういうテーマにしようか迷いましたが、日本ではあまり馴染みがない家庭医とは何か、そして当院が取り組んでいる家庭医養成のためのプログラムについて述べることにしました。

健康や病気に不安があれば気軽に相談でき、とりあえず受診できる医者が身近にいれば、住民としては安心です。私の小さい頃は、体の具合が悪くなると、症状に関わらず受診する医師がだいたいわかっていました。しかし、最近は診療科の専門性が重視されるようになり、簡単な病気であっても臓器別専門医や大病院を訪れる傾向が強まりました。大都市であれば、身近な距離に臓器別専門医がいるのでそれほど困らないでしょうが、私達の病院がある菊川市周辺など、医師数が全国平均の半分程度の医療過疎地となると、複数の診療科を受診するには一日かけて診療所巡りをしないといけません。

家庭医とは、診療科の垣根を越えて日常診療で頻度の高い病気や救急処置を行なう技能を身につけた医師であり、それゆえ、「家族ぐるみのかかりつけ医」とも言われています。例えば、赤ちゃんの発熱、小学生のお兄ちゃんのケガ、お母さんの妊婦検診や婦人科系疾患（お産を扱う研修も行っています）、お父さんの糖尿病・高血圧、おじいちゃんの頻尿、おばあちゃんの腰痛まで、家庭医は幅広く診療します。診療範囲が広いことは家庭医の強みですが、専門性においては当然その領域の専門医師には及びません。そのため、専門的な診療が必要と判断した場合は、速やかに専門医を紹介します。

まず、菊川市で行っている家庭医療はどのようなものかを紹介します。菊川市の南部に菊川市家庭医療センター（以下、「家庭医療センター」。）が開設されており、そこで毎日4～5名の家庭医が診療を行っています。家庭医療センターでは診療だけでなく、小児や高齢者の健診、住民に対する健康教室など地域住民の保健予防にも積極的に関わっています。もし通院中の患者さんが入院する事態になったら、ほとんどの場合当院に入院となります。当院と家庭医療センターの電子カルテは専用回線につながっているため、患者さんの情報を素早くかつ詳細に共有することができます。入院治療を終えた後、在宅医療を希望した場合は家庭医療センターの家庭医が定期的に訪問診療を行い、24時間体制で患者さんの急変に備えます。このように、一人の患者さんに対する医療サービスを隙間なく継続的に診るシステムになっています。

つぎに、家庭医養成のための静岡家庭医養成プログラムについて紹介します。このプログラムは平成22年4月にスタートし、磐田市、菊川市、森町が協議会を立ち上げ、運営にあたっています。研修の対象者は前期研修を終了した医師（医師免許取得後3年目以降の医師）で、研修期間は3年です。平成24年度に第1期生の3名がプログラムを終了し、日本プライマリ・ケア連合学会が認定している家庭医療専門医を取得しました。現在、このうちの2名がこの地域に残って診療を続けています。平成25年12月時点の人員体制は、指導医4名、フェロー2名、研修医9名であり、研

修医は菊川市と森町の家庭医療センターにおいて、指導医の下で家庭医療研修を、磐田市立総合病院、菊川市立総合病院、森町病院で各診療科専門医による臓器別専門研修を受けています。

このプログラムは、米国ミシガン大学家庭医療学科から指導面において支援を受けています。偶然にも、ミシガン大学家庭医療学科の教授が高校生の時、菊川市にホームステイをしていたという縁があり、ミシガン大学が関わるきっかけとなりました。これまで4年間の間にミシガン大学から14名の指導者が33回来日し、延べ300日にわたり指導が行なわれています。また、家庭医は3年間の研修中、ミシガン大学に2週間の短期留学をし、現地で指導を受けています。

地域医療の崩壊が叫ばれて久しくなります。国は大学医学部の定員を増やすなど医師数の増加に努めていますが、医師の偏在に改善の兆しはみえません。若手医師の多くは臓器別専門医志望であり、研修先として都会の大病院を選ぶ傾向が強く、患者数が少なく十分な医療機器が備わっていない地方で働きたいという医師は稀です。しかしながら、家庭医療の研修においては、優れた研修プログラムと指導医が用意されていれば、地方であっても家庭医療を志す若手医師が全国から集まってきます。この地域に若手医師を呼び込み、医師不足を補うという役割もこのプログラムは担っています。

今後高齢社会は進展し、複数の疾患を持つお年寄りにとっては、一カ所で診療を済ませられる医療機関が必要となります。国はこうした将来を見据えて、家庭医（厚生労働省は「総合診療医」という名称を使用）の普及を図ろうとしています。浜松医科大学にも、今年1月に地域家庭医療学講座（静岡県の寄附講座）が開設されました。まだ我が国には馴染みがない家庭医を養成し普及していくには、さまざまな壁があります。しかし、静岡家庭医養成プログラムに関わる人たちはみんな意欲を持って取り組んでいます。何年か経って、このプログラムが家庭医普及の先鞭であったと認められることを信じて、力を合わせ進めてまいりたいと思います。