

08.2.11

若手家庭医の主張

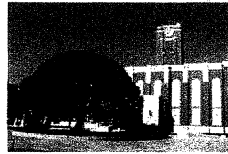
医療法人母恋
北海道家庭医療学センター所長
草場鉄周

発表の流れ

- 家庭医という道を志して
- 家庭医療の研修を受けて
- 家庭医として働く中で
- 今、行政・各界に期待すること

家庭医という道を志して

- 京都大学での6年間
- 人体を細分化し分析することで得られる科学的な知見を臨床に応用する訓練
- 学生が進むほど、人としての患者のイメージがますます薄れていく現実への恐れ



- 将来を考える中で
「ここからからだをバランスよく扭えながら、患者に寄り添うような医療は存在しないのか...?」
- 2年間、大学の臨床各科、様々な外部の病院や施設を見学し相談するも残念ながら見つからず
- 偶然、＜家庭医療＞というキーワードに遭遇
→「これだ!」と後先考えずに北海道へ

家庭医療の研修を受けて

- 総合病院での2年間の病棟ローテート研修
- 2年間の様々な診療所での家庭医療専門研修
- 多くのロールモデルとなる家庭医と出会い、知識や技術はもちろんのこと、家庭医として生きることの魅力を実感
- 「これこそ一生の仕事だ!」



- 病棟の専門医から、
「先生方のされていることは素晴らしいと思うけれど、やはり何か専門を行って何十年か経験を積んでからやってもいいんじゃないの?」
- 大学の同級生から
「循環器の専門医資格を取ってから、大学院に進もうと思っているよ。お前はどうなの?」
- 患者さんから
「先生のご専門は何ですか?」
- この分野の将来の不確実さを自覚し、時に強い不安が

家庭医として働く中で

- 北海道の地方都市・室蘭で高齢者が多い坂の町、本輪西の家庭医としての第一歩を踏み出す
- 幅広く継続的な外来診療
- 徐々にみえてくる生活背景



- 多くの訪問診療
- 患者宅はまさに、「地域の病棟」



- 医学生／研修医の教育
- 教えることからまた学ぶ面白さ

活動は地域に広がる

- 町内会での講演会活動
- 中学校で禁煙教育
- お祭りの救護班??



家庭医療を深めるために

カナダ ウェスタン・オンタリオ大学
大学院 家庭医療学修士課程



- 医学教育
- 家庭医療の臨床研究
- 家庭医療の理論
- 患者中心の医療の方法

でも私の公式の立場は

- 医師としての専門医資格
日本プライマリ・ケア学会専門医
(日本専門医認定機構・未登録)
→ 広告是不可能で取得者も非常に少ない
- 標榜科名
内科・小児科
→ 本当の意味での診療内容を表現していない
患者への説明に困ることもしばしば
- つまり、学術的にも法的にも認知されていないのが現状

我々がすべきことは

- 家庭医療(総合科)専門医の養成プログラムを確立
- 確かな指導力を持つ家庭医療(総合科)指導医を養成
- 利用する国民の視点から安心してかかされる家庭医を全国各地で養成し、様々な機会を通じてアピール
- 他の専門医や医療従事者から信頼される存在となるべく地道な実践を現場で蓄積

今、行政・各界に期待すること

- この分野(家庭医療、総合診療、地域医療...)を真面目に志しつつも、果たしてやっていけるのかどうかと迷っている医学生や研修医、そして石手医師に刺して...

現在社会で責任ある立場についている人たちが
「この分野は日本の社会にとって今後大切な分野だから、一生をかけるに値する専門分野として安心して選んでよいのだよ。」と、そっと肩を押してくれること

- 行政の役割は今後の発展の足場を提供することであり、医療法の中に「総合科」を位置づけることがその第一歩になるのかもしれない

- 近い将来に誕生するこの分野の専門医が、＜学会認定 家庭医療専門医で標榜は総合科＞と自信と覚悟を持って名乗れる時代を心から期待したい

ご清聴ありがとうございました

