

## 医師不足？実は病院に医師がいない！！—総合診療医による地域医療—機能の役割を明確にしたシステム作りを！

すでに話題になっているようにようやく日本でも「総合（診療）医＝ジェネラリスト」と言って、臓器の問題を高度な技術で診て行く臓器専門医ではなく、個人を全体的に診る専門医、臓器専門医から見れば横断的综合医とでも言うのでしょうか、一般的な健康問題に先ず対処する専門医の必要性が公的にも認識されてきました。この総合診療医ですが、総合診療医学会運営委員長“小泉俊三佐賀医大総合診療部教授”の言葉を借りながら、少し書かせていただきます。

総合診療の源流は、40年以上昔のプライマリケア運動に遡ることができるのですが、その基本となる価値観と規範的行動能力は、「コミュニケーションを重視した患者中心のチーム医療と科学的根拠に基づいた安全で質の高い医療の提供」という言葉に凝縮できると言われています。このことを基盤に、診療の場によって異なる医療ニーズに対応する形で、（1）地域における総合診療の担い手＝家庭医、（2）大（学）病院における総合診療の担い手＝病院総合診療医、となろうかということです。米国では病院に勤める総合診療医をHospitalist＝病院総合診療医として、その存在が注目されているようです。医療技術が高度化し専門分化がますます進む大病院の中で、多くの健康問題を抱える患者への対応、つまりそれらを包括的に診て統合する専門医として、またプライマリケア機能や教育機能を持つ専門医 Hospitalist＝病院総合診療医の存在は必要なもので、その役割を明確にして根付かせて行くことも日本の医療において重要な課題ではないかと考えます。厚生労働省は、地域の家庭医の役割を明確化しようとしています。それと同じくらい重要なことと考えます。

医療界は、高齢化、グローバル化、格差社会などに象徴される社会構造の変貌と健康や医療に関する国民意識の変化に直面していますが、この困難な時代を乗り切るキーワードは「プロフェッショナリズムの再確認」、「標準化と役割分担」であろうと小泉先生は言われています。特に安全で質の高い医療を普及させるには「標準化」の発想を避けて通ることはできません。

同様に医療職間の役割分担も新時代の医療に不可欠な考え方だろうと言うことで、例えば専門医療と総合診療を例にとれば、臓器別専門医の存在理由が、修練を通じて身につけた高度の技術で、病巣、病変に立ち向かうところにあるとするなら、総合診療医の真骨頂は、患者さんにとって身近な相談相手として、あるいは情報コーディネーター、患者の代弁者として機能するところにあるだろうと言われています。また単なるコーディネーターではなく、元来、総合診

療では、患者様の訴えのいかんにかかわらず、その患者様が最善の治療を受けられるような医療を展開することを目標とするために、総合診療医が診察をして診断をつけて、一般的な病気は総合診療医が診療を行い、また、専門性の高い病気は専門医を紹介します。感染症や糖尿病・高血圧などのよくある病気に関しては、総合診療医は診慣れているので、よくある病気に対応する専門医とも言われます。ここで重要なことが、患者様をトータルに診るということです。患者様を、一面的な側面からだけではなく、多方面から見ることによって、総合的に判断することが日常診療においては、重要なのです。一般病院では、原因がはっきりしない訴えや診断がつかない問題に関して、総合診療医が対応します。各科にわたる多方面の考察を行うことによって全体像を描きながら、必要な部分は専門医と相談し、患者様をじっくり診て行くことで診断の糸口とします。例えば、熱の原因がはっきりしないなど、一つの専門科の知識だけでは対応が難しく、トータルに診ないと診断がつかない場合も、しばしば遭遇されます。

今後、よくある健康問題を中心として、患者様をトータルに診るトレーニングを積むことの重要性が、今後の医学教育には重要だと叫ばれています。総合診療がよくある健康問題や、よくわからない症状に対応する総合する専門医として、今後ますます重要となってくることと思われまます。つまり、ここ迄読まれて、「何だ自分が今やっている診療内容そのものじゃないか」と言われる先生方もおられるのではないかと思います。そうです、そのとおりであってその診療内容を専門性のあるものとして確立してそういう医師を多く育てようとするものです。私はそう理解していますし、指導しています。

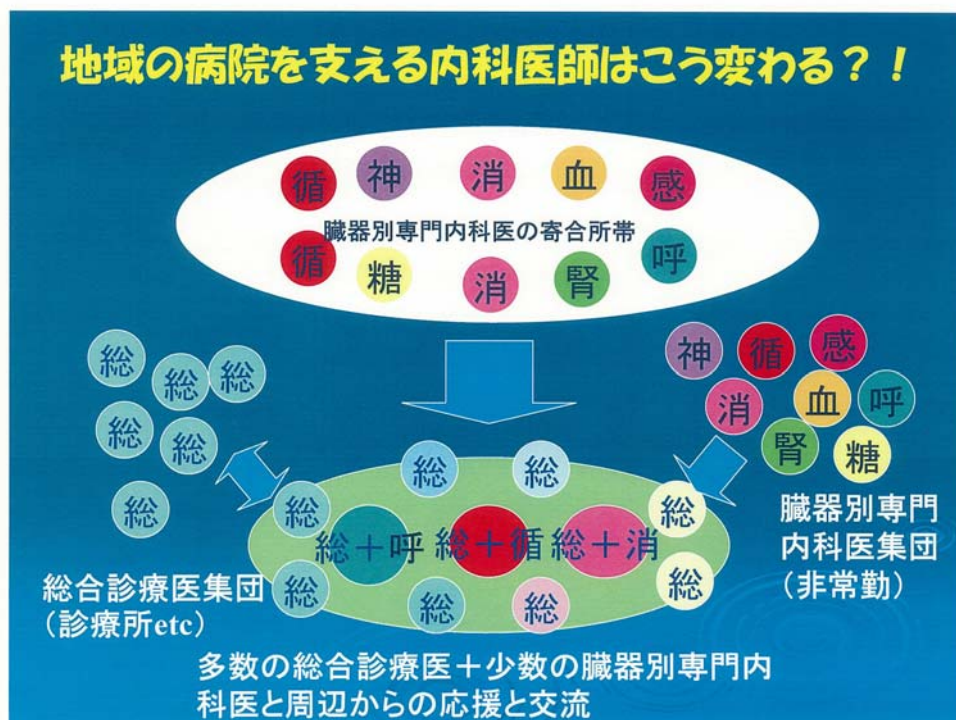
これからの医療において求められる臨床医像として総合診療医の登場が期待されていると思うのですが、実は医師たる者の基本像であり、専門医と総合診療医は対極には無くて、良き専門医は良き総合診療医とも言えるかと思えます。

私ども市立恵那病院は、『総合診療、救急総合診療部』という診療科を作っています。総合診療を実践して、多くの経験を持っている医師集団です。今回初めて、国、保険制度がこの総合診療医の育成、科創設を後押ししてくれようとしています。病院にも総合診療医は必要と考えます。これまでに培ってきた力を建設的な方向で、つまりこの恵那地区を行政、市民、医療人（医療機関）が三位一体となって総合診療医、家庭医を育てる地区にする方向で、その力を投入できるのではないかと夢を語りながら、皆と一緒に総合診療に邁進しています。総合診療医、家庭医専門家養成プログラム作りをして、全国よりその専門医になりたいと志望する医師を集め養成する研修の場にしたいです。それでもって病院で働く医師を養成し、病院の医師不足を解消し、また時に診療所へ行くシステム、またその逆のシステムを構築し地域医療に貢献して行ければと考

えています。その中で臓器・病気専門医が育成できればこれもまた最高です。様々な医師のキャリアパス形成の支援ができればと思っています。

今、日本の医療システムは大きく変わろうとしています。市立恵那病院規模の病院が、全国の病院の中ではほとんどを占めています。この病院医療を充実させないと医療は崩壊します。実質的な医師増には時間がかかります。それまでに、地域の総合診療医＝家庭医と病院総合診療医の連携、共同作業で地域医療を構築して行くことが重要かと考えます。

(例)



\* (岐阜県医師会報 10月号掲載予定)