徳島新聞　平成２６年８月８日（金）

時評とくしま

患者に献身し病を診る

真の総合診療医 養成を

谷 憲治
徳島大大学院教授

徳島県西部に住む40代の女性は3日前から吐き気が続いていた。町内には家族がかかりつけのA診療所と、車で30分ほど走ると胃腸科の専門医もいるB総合病院もある。女性は迷わずA診療所を受診した。

診察を終えた医師はこう言った。「胃が荒れているみたい。でも、8年前の胆石の再発の可能性も」と。さらに「娘さんの受験でストレスがあるのでは」「お父さんが胃がんだったので、自分もなんて気にしてない？」と心配そうに女性の顔を見た。

女性は心強い気持ちになった。本人も忘れかけていた胆石手術も、父の胃がんのこともこの医師は意識してくれており、大学受験を控えた娘のことも知っている。まずはこの医師に診てもらってよかったと思った。

かかりつけ医としての役割をもつ医師は家庭医と称される。専門医資格としては2017年度の日本専門医機構による新専門医制度で総合診療専門医として創設される予定だ。

総合診療医とは、ある程度ならどの臓器の病気でも診ることのできる総合内科的な能力をもった医師のこと。そう誤解している人が医師の中にも多い。確かに総合診療医は病気をもつ臓器によって患者を選ばない。高齢者の介護や子どもの予防接種、女性の更年期障害など、年齢や性別も選ばない。診察室や病室だけでなく地域全体で活動し、診療場所も選ばない。禁煙教育や健康診断など、その対象を病人に限定しない。

さらに彼らの特徴は患者の体調不良を「疾患」としてのみでなく、「病（やまい）」としても捉えることである。症状の増悪因子や日常生活への悪影響などを探り、その対策にまで踏み込む。そのために必要な患者の人生の出来事、患者を取り巻く家族や生活環境などの情報すべてを、地域住民としての付き合いの中でごく自然な形で得ている。

このような能力は、総合診療医に限らず、すべての医師が備えておくべきものだといえる。自分や周辺のことを総じて知ってくれた上で、心理・社会面も含めて全人的な医療を継続的に提供してくれる。こうした主治医を望まない患者がいるだろうか。

家庭医として知られるマクウィニーは、家庭医療の原理の第1項目で「ある領域の知識・疾患・手技に献身するのではなく、患者に献身する」と述べている。高度医療を崇拝してしまいがちな現代だが、医師が本当に身をささげる相手は患者だという考え方は、いつの時代も医療の基本である。総合診療専門医という資格の取得にこだわるのではなく、患者に献身し、病を診る真の総合診療能力を備えた医師を養成するための教育・研修システムの構築が求められる。