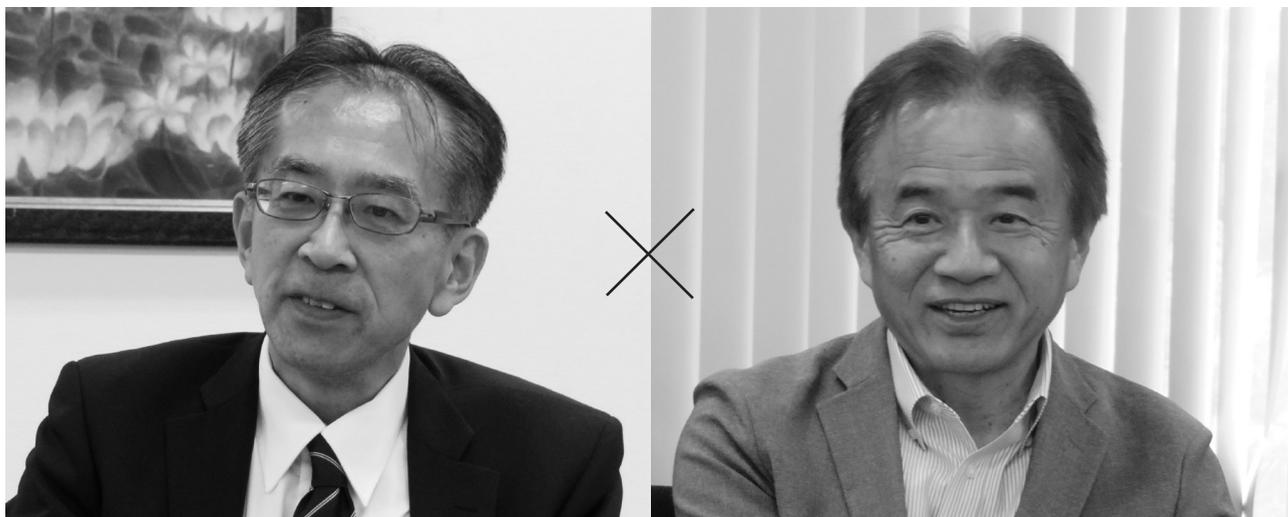


# 対談

## 今、求められている総合医



**山本英紀**先生

自治医科大学 地域医療学センター  
医療政策・管理学部門 教授(卒後指導部長)

**山田隆司**先生

地域医療研究所長

### へき地赴任の中で感じた 家庭医の豊かさ

**山田隆司** 今日、自治医科大学地域医療学センターの教授に昨年より就任された山本英紀先生にお話を伺います。このコーナーでは今年の1月号で大石利雄理事長から、3月号で永井良三学長から、開学50年の節目を超えてこれからの展望についてお話を伺いました。自治医大の卒業生は、国内各地で50年という半世紀にわたる地域医療の歴史を作ってきました。多くの卒業生が非常に厳しい地域で頑張ってきたと思いますし、そんな地域での経験を活かして名だたる成

果をあげた卒業生も多く、誇らしいところです。そういったこれまでの歩みを踏まえ、今後自治医大がさらに発展するための道筋、今後の卒業生のキャリア形成といったことについて、ぜひお話を伺いたと思います。

**山本英紀** よろしくお願ひします。私は厚生労働省で医師養成担当の医事課長を務め、長野県では県の医療政策を担当し、現在は自治医大にお世話になっていますが、今日は、厚生労働省や自治医大ではなく、私個人の見解としてお話をしたいと思います。

自治医大の卒業生は、日本の地域医療、へき地医療において、極めて重要な役割を果たしてきていると考えています。都道府県によっては、

小児科医や産科医が不足しているため、そうした領域を専門とする医師を求める場合ももちろんあると思いますが、自治医大が創設された意味としては、やはり、医師の確保が難しいへき地で勤務する医師を確保することが基本にあるので、そのために必要とされる診療能力を身に付けるというのがキャリアの基本だと思います。具体的には、へき地では、さまざまな領域の専門医を確保することは難しいため、卒業生はへき地で勤務できる幅広い総合的な診療能力を身に付け、実践することを基本として、義務年限中の勤務をされていると思っています。

逆に山田先生に伺いたいのですが、先生ご自身は、卒業されて臨床研修後、どのように自分の専門領域を考えられていったのですか。

**山田** 当時は総合診療や家庭医療といった概念はあまりなく、1つの専門性、特に狭い分野の専門性を目指すのが医師のキャリアとしてはごく普通だったような気がします。ですから自分も、1つの分野に決めて進むべきなのだろうと思っていました。卒業する頃には「整形外科医になりたい」、初期研修が終わる頃には「消化器内科を目指そうか」などと考えていました。ところがへき地に赴任した途端、そんなことは言っておられず、自分がそれまで考えていた専門性というのは、義務年限の中では習得しづらいと実感するようになりました。

内視鏡をもっとやりたい。早く一人前の消化器内科、あるいは内視鏡専門医になりたいと思う気持ちもありましたが、目の前にはけが人も、お年寄りも、風邪の患者も来ます。自分がやりたい分野と毎日診療しなければならない人たちは、おおよそ質が違うのです。そういう中で、今日も内視鏡ができなかったと嘆いていても始まらないし、むしろ日々対応することに忙殺されていました。でも精いっぱい対応していることがストレスだけで、何の楽しみもなかったかということ、そうでもなく、地域の人たちを繰り返

返し診ていることで人の役に立っているという実感が徐々に出てきました。自分がやりたいこととは違ってはいましたが、一方で、地域でニーズに応えることを重ねるうち、住民の人たちに頼られる、地域に貢献できるということに豊かさを覚えるようになってきたのです。

**山本** なるほど。当時は、専門医制度も今とは異なり、総合診療専門医の仕組みがなかった中で、実質的には総合医としてのキャリアを歩まれたということですね。

**山田** そうですね。今から思うと、私が価値だと感じるようになっていった「同じ人を診続ける」、「身近にいることが大事」、「病気だけでなくその背景にあるものを理解しなければいけない」、あるいは「自分だけではできないので、多職種と協働してやろう」といったことの全てが、当初はそう思っていなかったものの、実は総合診療そのものだったという気がします。裏返すと、地域に行った当初はストレスを感じていましたが、後半はむしろ臨床医として、体験的に総合診療を習得してきたような感じだったと思います。

**山本** 先生方のそういった実体験があった中で仕組み化されていったものが総合診療専門医ではないかとも思います。新専門医制度は、各学会が独自に基準を設定するのではなく、日本専門医機構が関与して、より専門医の質を担保していくという意味で、非常に意味のある仕組みだと思っています。その中で総合診療専門医が19の基本領域の1つに位置付けられたというのは大きな意味があり、先生方が個人でやられていたものを、社会全体の仕組みにしていく取り組みだったのではないかと思います。

総合診療専門医を取得することは、一定の診療能力を持っているという証明になりますし、幅広く診られる医師がへき地に行くということは、地域の住民にとっても大事なことだと思います。また、総合診療専門医を取得できる環境整備は、良質な研修環境を整備する上でも重要だ