地域情報（県別）

【福島】「家庭医育成が第一目的」全国でも少ない専門講座の仕組みとは-菅家智史・福島県立医科大学講師に聞く◆Vol.1

2019年12月23日 (月)配信 m3.com地域版

医療の専門分化が進んでいると言われる一方、注目されているのが総合診療や家庭医療の分野だ。福島県立医科大学では、「家庭医の育成」を第一目的とした地域・家庭医療学講座を設けており、こうした趣旨の講座は全国でも少ないという。どんな講座なのか。講師の菅家智史氏に聞いた。（2019年11月11日インタビュー、計2回連載の1回目）

▼第2回はこちら

――まずは福島県立医科大学が設けている地域・家庭医療学講座について概要をお聞かせください。

地域・家庭医療学講座はその名の通り、地域で活躍する家庭医や総合診療医を育てることを第一目的とした講座です。2006年に私の上司である葛西龍樹先生が教授として当大学に着任し、開設しました。葛西先生はカナダで家庭医療を学び、帰国後は北海道家庭医療学センターの所長を務めていた、日本における家庭医療の先駆者の一人です。「家庭医の育成」を銘打った講座は全国の医学部でも少なく、おそらく2桁を超えないのではないでしょうか。

――「家庭医」とはいわゆる「地域のかかりつけ医」のイメージでよいのでしょうか。

いいと思います。患者さんにとって最も身近な医師としてさまざまな症状やお悩みに対応するのが家庭医であり、それは地域でクリニックを運営する開業医の先生方の多くが担っている役割とも共通します。

その一方で、開業医の先生方と異なるのはキャリアの積み方です。開業医の先生は一般的に何らかの分野を専門的に学んでから開業し、開業してから初めて対応する症状や病気が少なくないと思うのですが、私たちは患者さんからさまざまなご相談を受ける前提でトレーニングを行います。内科全般をはじめ、小児科、整形外科、救急、入院治療、在宅医療などをトータルに学ぶわけです。心臓カテーテルや抗がん剤の組み合わせなど専門性の高い分野でタッチしないものもありますが、切り傷や擦り傷の治療などの小外科も経験するので、深くはなくとも守備範囲を広く持てることが大きな特長です。

菅家智史氏

――「家庭医」と「総合診療医」の役割の違いを分かりにくいと感じている医療者も少なくないように思います。先生のお考えはいかがでしょうか。

そうですね。家庭医と総合診療医は互いに密接につながっているため、定義やその違いを明確に説明するのは難しく、私自身、いつも悩むことです。

私の実感では、家庭医療は「総合診療」という大きな枠の中に含まれるものだと考えています。総合診療という領域の中で、より強く地域に関心を向けることで家庭医の特徴を帯びてくるのではないでしょうか。つまり、地域に生

きる患者さんの生活背景やその人にとっての幸せが何かを包括的に考慮しながら、外来診療や在宅医療を通して住民の健康ケアを図る、という要素が強いように思います。

――家庭医になるためにさまざまな分野を学ぶとなると、講座としては複数の医療機関と連携しながら専門研修プログラムを組む必要がありそうです。どんな仕組みになっているのでしょうか。

県内にある7つの医療機関と連携しています。具体的には、大原綜合病院（福島市）、南相馬市立総合病院（南相馬市）、かしま病院（いわき市）、保原中央クリニック（伊達市）、ほし横塚クリニック（郡山市）、喜多方市地域・家庭医療センター（喜多方市）、朝日診療所（只見町）です。

講座では大学が司令塔となり、それぞれの医療機関の特徴を踏まえて「この時期にはここでこんなことを学んでもらおう」といったことを考えながら研修生に提案していきます。救急医療や入院患者さんへの処置・治療を学んでほしいときは病院で、外来診療や在宅医療を重点的に学んでもらいたいときはクリニックで、といった具合です。

スタッフは大学に葛西教授と私を含めて4人が在籍していて、あとは連携先の医療機関に複数の指導医が散らばっている形です。私は大学の教員として講師のポジションをいただいていて、役割は主に講座全体のマネジメント。教育内容や人事の検討・実施に関して広く関わります。葛西教授のトップダウンではなく、スタッフ皆で情報を共有しながらボトムアップで決めていくことが多いですね。また、連携医療機関に出向いて研修生の診療指導も行っています。

――研修生の特徴についてお聞かせください。やはり開業志望の人が多いのでしょうか。

言われる通り、開業医をめざしている人もいます。開業医である親御さんに憧れて「自分も」という場合が目立ちますね。あとは、先のことは別として純粋に総合診療や家庭医療の分野に関心を持った人、将来的に自分の故郷など特定の地域で働きたい思いを持っている人もいます。

今までに専門研修プログラムを修了した後期研修生は30人ほどで、研修後の勤務先としては半分がクリニック、3割が病院、残りが私のような大学の教員、といった感じでしょうか。クリニックというのは医療法人が所有する分院的な立ち位置の所だったり、複数の医師が勤務している規模の大きな所だったり。やはり、地域に根付いた診療を行いたい思いを持つ人が少なくないようです。

◆菅家 智史（かんけ・さとし）氏

2004年に福島県立医科大学を卒業後、勤医協中央病院（札幌市）で総合内科研修を積む。2008年に同大地域・家庭医療学講座に入り、現在は大学の講師として若手医師の育成に取り組む。家庭医療専門医・指導医。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索