

## プライマリ・ケアの臨床・教育の現状と課題 プライマリ・ケア

小谷和彦(鳥取大学医学部健康政策医学)

日本プライマリケア学会認定医, 研修指導医

### 経 歴

- 平成4年 鳥取県立中央病院: 県基幹病院  
セミスーパーローテート研修 (437床, 研修医1~3名)
- 平成6年 鳥取県岩美町国保岩美病院 PCの芽生え  
地域中核自治体病院(80床, 総合内科)
- 平成9年 鳥取県赤碕町国保赤碕診療所 PC医の自覚  
地域包括保健医療福祉, 地域保健(健康教育の開始)  
(8000人の人口, 在宅ケアの町づくりの経験)
- 平成12年 鳥取県立中央病院: 専門研修(総合内科, 糖尿病)
- 平成13年 鳥取大学医学部臨床検査医学(総合診療外来)  
PCの熟考  
生活習慣病や地域医療で役立つスクリーニング検査の開発
- 平成17年 鳥取大学医学部健康政策医学  
プライマリ・ケア/地域医療学, 健康教育(患者教育), 予防医学

## プライマリ・ケアとは？

プライマリをどう訳す？

プライマリ・ケアを実践したい？

国民はプライマリという言葉を知っているか？

誤解されやすいプライマリケア(例:決して医療のサポーターなどではないし、レベルの低い技能でやれることではない)

## プライマリ・ケアとは？

プライマリには第1とか、重要とかいった意味がある。さらには初期・近接・常在・基本・本来をも意味する。また、ケアは世話・管理・配慮といった意味である。

プライマリ・ケアは、国民の健康や福祉に関する、“ありとあらゆる”課題を請け負い(「断らない」という精神)、総合的(general)かつ継続的に解決しようとするコミュニティでの実践活動(政策や機能)を指す。

## わが国におけるプライマリ・ケアの活動内容

対象年齢を問わない(小児～高齢者)

common diseaseを中心とした全科的診療

予防と治療(含初期救急・在宅ケア・リハビリ)を一体化させた全人的医療

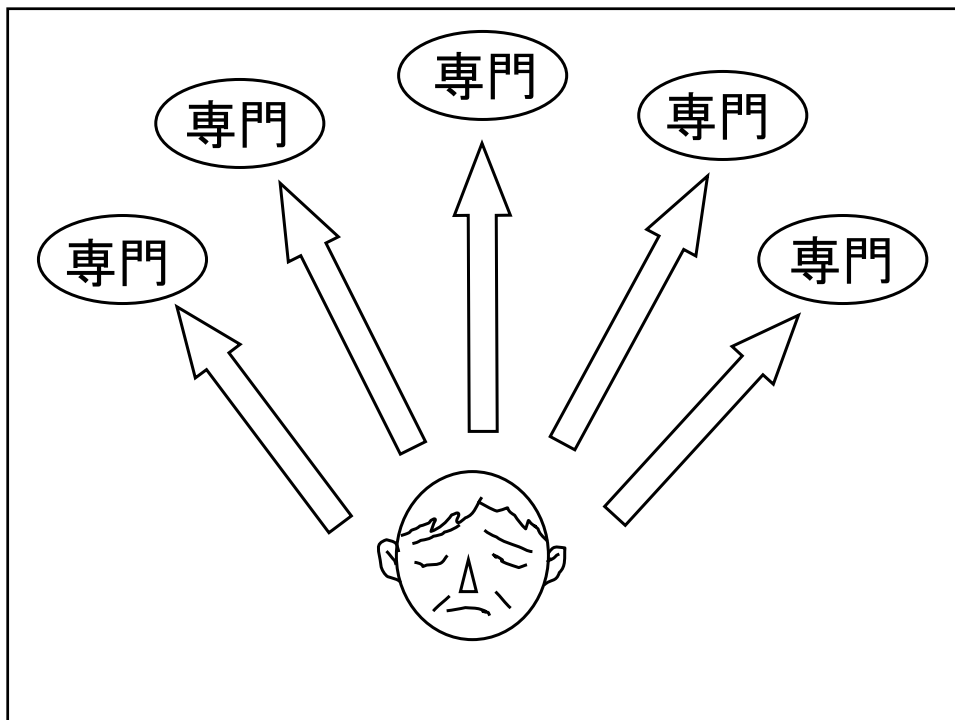
臓器専門医や多様な職種、住民との密接な連携

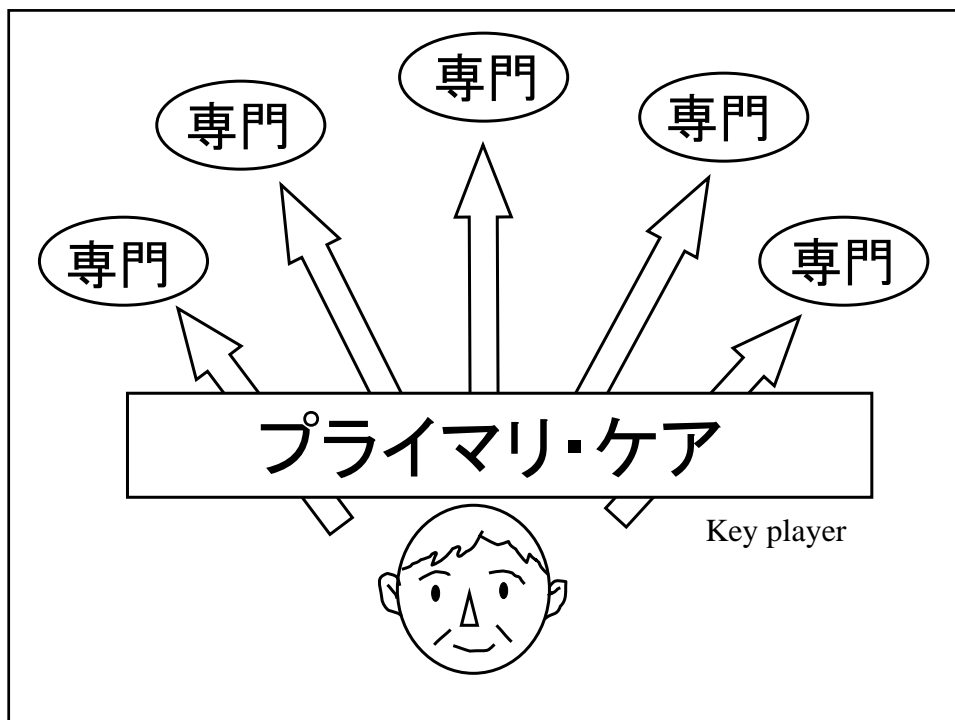
社会資源の活用

コミュニティそのものへのケア

病気でない時のコミュニティや住民への関与

実に幅広い！





## プライマリ・ケアで重視する活動内容

- 医療 初期医療, 初期救急, 継続医療  
日常の健康問題, 生活習慣病, 小児医療,  
老人医療, 小外科, 心と行動の問題
- 保健 健康維持・増進, 予防接種, 健康診断,  
学校保健, 産業保健
- 福祉 介護, 地域リハビリテーション, 障害者ケア,  
在宅ケア, 緩和ケア

### 地域包括ケアの中で仕事をする意義の大きさ

- ・自分の診療能力が地域の生活の見える場で、どのように生かされていくのかを知ることができる

(自分の営為が直にフィードバックされる醍醐味が味わえる:「いい」「悪い」が返ってくる)

- ・“設定”なるものを肌身で感じる
- ・地域をケアする(上医への近道か?)

\* いずれも、独り立ちをしようとする感受性と吸収力のある後期研修医には、かけがえのない体験にほかならない(病みつきになります)

地域のニーズに応じて変幻自在にスタイルを変える(地域立脚性, 地域密着性)“変幻自在のDoctor”

近接性

包括性

継続性

協調性

責任性

設定の存在, Generalismの存在

「どのようにすればPC医の活動能力が身につくのだろうか」

1. 医学部の講義：理念やマインドの提示
  2. 教科書：研修三部作（プライマリ・ケア医の一日、用語集、ハンドブック）
  3. 情報：学会，セミナー
  4. 相当の診療現場：実参実証、そして理念やマインドの練成。特に地域包括ケアの現場：PC学会が重視している点：ローテーション研修＋地域での実践（中核小中規模病院，診療所）
- \* メンターやロールモデルの存在（1993年にプライマリ・ケア認定医、後に認定指導医・専門医の制度）

## プライマリ・ケア学会認定専門医の認定規定

### 研修期間

5年

### 研修の場

中規模以上の病院または病院群での研修（2年以上）

地域包括医療を実践している保健・医療・福祉施設群での研修（1年以上）

## 高血圧(日本で最も多い 診療録疾患)と腰痛(日 本で最も多い愁訴)の話

プライマリ・ケアに対応する臨床と教育に資する人と研修の場、さらにその中身は、依然整備中である(他学会との協調も含めて)!

プライマリ・ケア医の守備範囲が異なり、多様な表現型が多様(都市部では、学校医や産業医、かかりつけ医などの機能を持ち、クリニックでソロプラクティスのスタイルを取るが、地方では、公的診療所や中小病院で、医療保健福祉介護を包括した「地域包括医療」を展開)

⇒一言で表現できない医師像が、後進に困惑を与えている?

⇒ある程度の診療能力の標準化(例:幅広い疾患のスクリーニング能力、初期救急対応能力、患者教育能力、身体診察、臨床推論、EBM活用、他職種との連携技法、在宅診療など)の確定は必要か。

・診療能力をともに考えていくコメディカルとの共同作業

・プライマリ・ケア医の活動能力の評価に住民との共同作業

## まとめ

1. 後期研修は整備中ですが、すでに相当する人物や備えるべき資質・マインド、さらに技能のアウトラインは揃いつつあるように思います。専従でなくても、われわれとともに考えていきましょう。

1. プライマリ・ケアは、卑近にも、地域包括ケアや断らずにあらゆる相談にのっていこうとする日常に存在しています。

1. プライマリ・ケアをベースに持つことは、やりがいを大きくふくらませます。