安心社会へ　選択のとき

頼れる家庭医 どう育成

病気探れず前兆見逃す例も

現状は

「あのとき、専門医の診断を待っていたら今ごろ大変なことになっていたかも……」横浜市に住む江川清さん(71)はこう振り返る。昨年6月、片頭痛が続き、左手をドアノブなどにかけたとき動かしにくい感覚が続いた。

近くの病院を受診したが内科医は首をかしげるばかり。江川さんは5年前も片頭痛が続き、別の病院でMRI検査をした際、小さな脳梗塞の跡が見つかったと話し、念のためMRIを撮ってもらった。

画像診断の専門医が常時はおらず、結果が出るまで1カ月近く待つ必要があった。他院も紹介されなかった。

心配で、知り合いを通じて聖マリアンナ医科大東横病院を受診した。すぐ「頸動脈狭窄症」と診断され、動脈を広げる治療を受けた。大脳に血液を送る重要な血管である頸動脈が8割も狭まっていた。

同病院脳卒中センター長の植田敏浩教授は「画像診断や問診などで深刻な病気の前兆を見逃さず、おかしいと感じたら適切な専門医にできるだけ早く紹介できる家庭医(総合医)育成が課題」という。

千葉県の女性(50)は昨年春ごろから、心臓が圧迫されるような痛みに悩まされていた。大学病院の婦人科を受診したが、原因は不明。循環器科で心電図の検査をしても異常は出ない。さらに数カ所を受診したが、痛みは強くなるばかり。食欲がなく2カ月で体重が5キロ減った。

インターネットで「微小血管狭心症」という言葉を見つけたのが昨年暮れ。女性ホルモン減少が背景にある狭心症で、更年期の女性に多く報告され、最近注目され始めている。「これだ」と思った。

ネットで知った天野恵子医師を訪ねて東京大病院へ。ホルモン補充療法を受けて痛みが消え体重も元に戻った。

「臓器をみて患者をみない、専門領域以外はわからない、では患者のための医療はできません。総合的に患者を診られる医師の養成がもっと必要だと思います」と天野さんは話す。

資格厳格化と技量向上が目標

今後は

米国では家庭医も外科医も学会から独立した第三者機関が専門医の資格を認定し資格更新も厳しい。「だから資格が医師の質の担保になっています」と三重大の竹村さん。

一方、日本の専門医は後期臨床研修などの後、各学会が認定する。実技試験や実技ビデオ提出のない学会も多く臨床能力は患者に見えにくい。

それでも最近、変わりつつある。日本脳神経血管内治療学会は01年、実技を含む専門医試験を始めた。技術の未熟な医師による事故がきっかけだ。日本内視鏡外科学会は04年、泌尿器や消化器などの内視鏡(腹腔鏡)手術をする医師の技術認定を始めた。手術ビデオの提出を求める。

わかりにくい専門医制度を改善するため03年、現在の日本専門医制評価・認定機構が活動を始めた。理事長の池田康夫・慶応大教授は「医師の技量や知識を担保できる専門医制度に変えていきたい。将来は米国のように第三者機関である機構が、各専門医を認定する可能性も模索していきたい」という。

まだ専門医資格がない家庭医については、日本家庭医療と日本プライマリ・ケア、日本総合診療医の3学会が名称も含め、合同で検討している。3学会が合併する来年4月に新専門医制度が始まる。

ただ、専門医資格の基準を厳しくしても、日本では、専門医資格を持っていない医師でも手術も診療もできる。

病院で働いた後、地域で開業する医師の腕を磨く研修もできた。自治医科大では3年前、開業する医師向けの研修(2年間)を始めた。まだ参加者は少ないが担当する梶井英治教授(地域医療学)は将来増えるとみる。「患者さんが開業医にも質の担保を求めるのは当然です。質が担保されれば大病院に患者が集まることも少なくなるでしょう」(大岩ゆり、服部尚、武田耕太、編集委員・浅井文和)

弱い臨床教育、診断力育たず

原因は

三重大の竹村洋典・病院教授は91年、米国の家庭医資格を取るため米テネシー大の研修医になった。同期の研修医はみな医学校を卒業したばかり。日本で医学部卒業後、既に3年間の臨床経験を積んだ竹村さんには自信があった。

しかし、昏睡状態の患者が運ばれてきた時、竹村さんは原因がわからなかった。同期の女性研修医は糖尿病が原因と診断をつけ、「1時間ごとに血糖値を測る」などの指示書をさらさらと書き上げた。「新卒にかなわなかったのはショックでした。米国の医学校の臨床教育水準の高さを思い知らされました」

その研修医が特に優秀だったわけではない。米国では、医学生時代から患者に問診をして病気を診断し治療法を決める臨床実習を積む。医師免許試験にも臨床実技がある。

「日本の医学部は教員の数が少ないため、一度に大勢を教えられる講義が主体。臨床教育が弱い」と三重大の津田司教授(家庭医療学)。津田さんによると、日本の平均的な医学部では、学生約600人に対し臨床教員200人弱。一方、米ミシガン大医学校は720人に2400人だ。

日本で患者を初期に診る医師の診断能力はどれぐらいなのだろう。「風邪などきわめてありふれた病気を除き、正しい診断率は3割程度」と、米国の家庭医資格を持つ千葉大病院の生坂政臣教授は言う。ある大学病院の総合診療科で調べた結果という。

米英などでは初期診療は家庭医がする。家庭医学は外科、眼科などと並ぶ専門分野として確立。米国で家庭医になるには3年以上の専門研修を受け、資格試験に合格する必要がある。平均5年ごとに更新試験も。英国も家庭医になるには独自研修が要る。

日本では、後期臨床研修で家庭医を育てる課程は一部にあるが、専門医資格になっていない。病院で働く外科医が突然、内科で開業し、初期診療をすることもできる。

1 どこで子育て 1/25
2 仕事と両立は 2/1
3 失業したら 2/8
4 良医どこに
5 世界の良薬を 2/22
6 転院先がない 3/1
7 年金暮らし 3/8
8 介護の現場 3/15
9 将来、年金は 3/22
10 終のすみか