

# 医療タイムス

週刊医療界レポート

2011.2/14 No.2000

特集

## 国民皆保険制度を考える 制度創設から50周年を迎えて

平成22年度 **医療政策シンポジウム**  
国民皆保険50周年～その未来に向けて  
主催 日本医師会



タイムスインタビュー

激増する死の前に  
その人らしく老いる社会の構築を

東京大学高齢社会総合研究機構教授  
元厚生労働事務次官

辻 哲夫氏

グラフ北から南から No.239

大和高田市立病院

(奈良県大和高田市)

## 冬の時代の診療所経営

### 診療所が、 医学・看護学教育に参画する時代



医療法人社団裕和会理事長  
長尾クリニック院長 **長尾 和宏**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業。尼崎市医師会地域医療連携・勤務医委員会委員長。尼崎市医師会内科医会前会長。医学博士。著書「町医者力」「バンドラの箱を開けよう」(エピック)「在宅療養を支えるすべての人へ」(共著、健康と良い友だち社)など  
HP <http://www.nagaoclinic.or.jp>  
ブログ <http://www.nagaoclinic.or.jp/doctorblog/nagao/>

今回は、診療所が医学教育に参画する意味を考えてみます。

ひと昔前まで、開業医は医学教育とは無縁でした。しかし新臨床研修医制度になってから、地域研修が定められ開業医や保健所での研修の機会が設けられました。研修医が街の診療所にやって来ることを、私は画期的な出来事だと喜んでます。診療の最前線、患者が漏らす本音、病院への期待や悪口、地域医療連携の実態、在宅医療医の現場などは研修医たちにとって忘れがたい貴重な体験となることでしょう。彼らが病院で受け持っていた患者が自宅でどのように生活し、死を迎えていくのか、「事実」をしっかりと見てもらいます。病院を中心に医療が回っていると信じている彼らは、驚きの連続です。まさに目からうろこ。入院患者を見る目が変わります。

私の診療所では、いくつかの病院から研修医や学生実習、さらに看護学校の研修などを受け入れています。その他、ケアマネジャーやヘルパーなどの単発的な研修も受け入れています。年中、誰かが研修に来ている感覚です。診療しながら教えることは大きなエネルギーが必要です。もちろん他の医師や訪問看護師にも分担して教えてもらいます。自然に大まかな研修プログラムができました。背伸びせず、ありのままの現実をよく見てもらいます。同業者から「そんなお金にならないことをして、何が楽しいの?」と質問されます。しかし私は、研修医の教育を任されることほど素晴らしい立場はない、まさに開業医としての「誇り」だと思います。

研修医は地域で「生活者としての患者」「生病老死に寄り添う多職種」「開業医が普通に在宅で看取っている」ことを学びます。その結果、研修医の病院での診療は確実に変わります。彼らは時には在宅希望の末期がんの患者を、私の教えの通り「早め」に紹介してくれます。

最初は「併進」から始まることを学習したからです。医師会や開業医の勉強会にも連れ回します。開業医も一生懸命勉強していることに、研修医は皆驚きます。高齢者医療の重要性は今さら申すまでもありません。その主座は「地域」であり、最前線拠点は「診療所」なのです。

当院で在宅研修して当院に就職した医師は残念ながらまだいません。まあ、これは「夢」であり勝手な願望ですが、死ぬまでに1人戻ってくれば本望です。地域医療や医師会活動に理解のある医師を1人でも育てることは国家に奉仕することです。自分が医者になるのに一体いくらの血税が投入されてきたのでしょうか。開業医はそのご恩返しをする責務も担っています。「真実」は在宅や地域にこそ宿ります。病院では、臓器を診ることを教えますが、開業医では、人間や生活を診ることを教えます。

鉄は熱いうちに打てということですが学生の教育も重要です。看護教育のほうさがさらに進んでいて、ほやほやの1年生がやってきます。アーリーエクスポージャーを医学教育にも適応すべきではないでしょうか。短期的には診療所経営にプラスにならないでしょうが、長期的には診療所の価値が高まり目に見えない形で経営に貢献するはず。開業医が高齢者医療学講師として医学部教壇に立ち、かつ臨床医学の教授が地域の在宅研修をやっている時、日本の医療が革命的にチェンジするはず。必ずです。