

2022/6/1 毎日新聞

かかりつけ医は新型コロナウイルス感染症の患者にしっかり関わらなかった——。さまざまな健康問題に対応できるかかりつけ医の育成に取り組む日本プライマリ・ケア連合学会理事長の草場鉄周医師（47）は省みる。「町のお医者さん」を再び身近で頼れる存在にする方策はあるのか。

●入院判断役担えず

——コロナ禍で開業医は十分に役割を果たせたと言えるでしょうか。

◆残念ながら不十分でした。まず発熱などの症状がある患者の検査や診療を引き受ける開業医が、感染拡大に対応するのに十分な速さで増えてきたとは言い難かったです。感染拡大の初期は、新型コロナの実態が分からない恐怖感が医師にもあったことは理解できます。とはいえ、我々は医療者です。感染防御のための知識や技術があります。（2020年冬の）第3波以降は、熱などの症状がある患者に対して、ほとんどの医療機関で対応するのがあるべき姿です。

——保健所の業務が逼迫（ひっぱく）して新型コロナ患者の健康観察に手が回らず、自宅で亡くなる人が相次ぎました。開業医にできることはあったのでしょうか。

◆感染者の健康観察は果たして保健所の業務でしょうか。保健所の仕事は、感染した人を確認して感染の拡大状況を把握し、どのように拡大を防ぐかを考えることです。それでも健康観察を必死にやらざるを得ませんでした。本来は、我々のような地域のかかりつけ医が電話やオンラインで、必要であれば往診して担えたはずですが、なにも実際に対応した医療機関は、もともと在宅医療を手がけていた一部に限られました。

保健所が担った入院判断にも開業医が関わられたはずですが。重症化リスクや入院の希望、家庭の状況は人それぞれで、我々は患者のことをよく知っているのです。どうすればいいか「伴走者」として患者と一緒に考えられます。なのに、年齢などの基準で機械作業のように入院の要否が決められてしまいました。

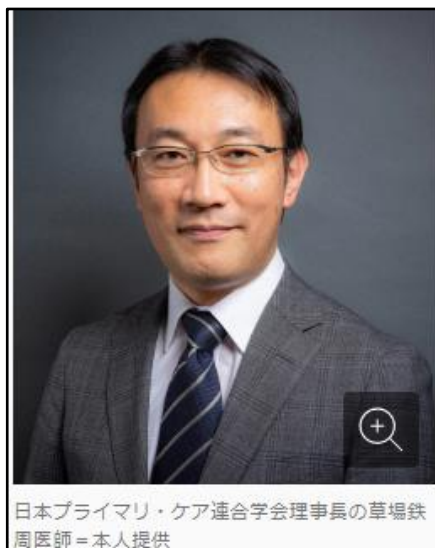
●「最前線」の発想なく

——どうしてかかりつけ医は、新型コロナ患者を十分に診ることができなかったのでしょうか。

◆個々の医師の不作為や怠慢ということでは必ずしもなく、診療所という限られたスペースでは、新興感染症への防御策が取りづらかったことがあります。また1、2人の医師で成り立つ診療所が多いため、医師が感染すれば営業ができなくなる不安もあります。医師自身が高齢のため、命の危険も感じていたと思います。そもそも開業医には、パンデミック（世界的大流行）下で感染症診療の最前線に立つ必要があるという発想自体が乏しかったこともあるでしょう。

——かかりつけ医が本来の役割を取り戻すことはできますか。

◆コロナ禍や災害のような非常事態の時であっても、確実に「自分の体調はあのお医者



日本プライマリ・ケア連合学会理事長の草場鉄周医師＝本人提供

さんが診てくれる」という体制づくりが必要です。それには長期的な取り組みが必要です。感染症も含めて、何でも安心して相談できる、地域に密着した医師を育てることで。私たちは「総合診療医」とか「家庭医」と呼んでいます。

英国には総合診療医の資格制度があり、2割を超える医師が総合診療医として登録されています。しかし、日本ではこうしたトレーニングを受けている医師は1000人ほど。海外と比べると極めて層が薄いのです。

総合診療医を一から養成するには時間がかかるので、まずは既に現場で診療にあたっている医師に対して必要な研修を実施し、かかりつけ医として認定していくことが望まれます。

【聞き手・中川友希】

草場鉄周（くさば・てっしゅう）氏

1974年生まれ、京都大医学部卒。身近でさまざまな健康問題に対応できる医師育成に取り組む「日本プライマリ・ケア連合学会」理事長。新型コロナウイルス対策を検証する政府の有識者会議のメンバーとして、かかりつけ医のあり方を提言している。