
若手家庭医部会の歩み

八藤英典（北海道家庭医療学センター）

第3期若手家庭医部会副代表 2008年7月～2010年6月末

プライマリ・ケア関連学会の合併に伴い、我々、若手家庭医部会も新たな時代を迎えます。

若手家庭医部会が合併後もその歩みを途絶えることなく続けていって欲しいという現執行部の強い思いから、今回、この記念すべき最終号にこれまでのあゆみを記録として残すことを企画させて頂きました。

初代代表の山下先生には若手家庭医部会の萌芽について、第2代代表の森先生には日本家庭医療学会の正式な組織として承認された後の発展について、そして、現代表の朝倉先生には家庭医療学専門医認定も含めた展開について書いて頂きました。学会員の皆様に、我々の歩みを広く知って頂き、新しい学会と共にその発展が続くことを期待して、はじめの言葉とさせていただきます。

若手家庭医部会設立への道のり

山下大輔（オレゴン健康科学大学家庭医療科）

第1期若手家庭医部会代表 2004年秋～2006年4月末

若手家庭医部会が日本家庭医療学会の正式な下部組織として承認されてから4年が経つ。家庭医療後期研修プログラムの認定、家庭医療学専門医試験、プライマリ・ケア関連学会の統合と、この数年のうちに次々と新しい変化が起こっている。私が家庭医を志したころから考えると、夢のような変化である。若手家庭医部会の前身は、卒後数年の家庭医を志望する医師の気軽な集まりであった。私自身が家庭医療学会と出会ったのは、身体診察のワークショップの講師として参加した2002年の医学生・研修医のための家庭医療学夏

期セミナーであった。学生時代から家庭医を進路選択の一つとして考えていたものの、日本におけるロールモデルに出会えず悶々としていた私にとって、日本の家庭医の先生方との出会いは非常に有意義なものであった。それに加え、同じように家庭医を志望している駆け出しの医師に出会えたのが後の若手家庭医部会の萌芽となった。

そのような仲間と2003年の夏に銀座の居酒屋で落ち合い、手探りの中で始まったのが米国家庭医療学会の家庭医研修ガイドラインの翻訳作業であった。東京出身の私と大橋君が、沖縄出身の喜

瀬君の助言を無視したため、銀座の待ち合わせ場所を見事に間違い他の参加者に迷惑をかけたのは、銀座事件として我々の間で語られ今では恥ずかしい思い出話である。この作業を通して我々の中で徐々に後期研修の重要性が芽生えていった。その後、学会やセミナーを通して少しずつ若手医師のネットワークが広がっていった。メーリングリストを立ち上げたのもこの時期である。とはいえ実際は全国で孤軍奮闘して研修している仲間が、学会などの機会に集まり飲み会を開くといった感じであった。異なった施設や地域からであっても家庭医としての悩みは共通することが多く、悩みを共有し話し合うことでそれぞれが明日への研修の勇気をもたらしていたことが思い出される。同じ夢を語りあえる友人と会い、賑やかに集まれるという単純な楽しさが我々の原動力でもあった。このような機会を通して、後期研修の現状調査や家庭医後期研修に関するアイデアが参加者の中で芽生えていった。そして2004年の秋に正式な有志の会として発足し、現状調査などの具体的な作業を開始したのが若手家庭医部会の前身となった。同時に山田隆司先生を中心とした学会理事の

先生方には真摯に耳を傾けて頂き、私たちの活動を応援していただけたのがその後の正式な若手家庭医部会の設立への道を開いたことは非常に有り難く感謝の念に堪えない。一方で懇親会を正式な学術集会と同じ時間に設定するなど、礼儀を知らない私たちの活動は時には、我々がロールモデルとしていた家庭医の先生方にご迷惑をおかけしたことをこの場を借りてお詫び申し上げたい。最終的には、2005年の京都で行われた世界一般医・家庭医学会2005年アジア太平洋学術会議と合同で開かれた学術集会で、若手家庭医部会は日本家庭医療学会の正式な組織として承認された。

何よりも私たち若手家庭部会発足前の仲間たちの心の中にあったのは、孤軍奮闘して立派な家庭医となった諸先輩のようにになりたいという思いだった。「にっぽんの家庭医」という若手家庭医部会のメーリングリストの名前にあるように、日本における家庭医というキャリアを、一人でも多くの若い医師が積極的に選択出来るような過程を作れないかという思いが我々の中では強かったと思う。今後も一人でも多くの家庭医が生まれそれぞれの地域に貢献してゆくことを願いたい。

認定プログラムのスタート、若手家庭医のさらなる結集へ

森敬良（尼崎医療生協病院／兵庫民医連家庭医療学センター）

第2期若手家庭医部会代表 2006年5月～2008年6月末

私たち第2期役員は、2006年4月に行われた選挙により選出され、5月の総会にて承認を受けて活動を開始しました。当時、学会の理事会・総会では「さらに多くの人に参加できる部会にしてもらいたい」というアドバイスをいただきました。第2期では全国各地から役員、プロジェクトメンバーの参加があり、また会合も常に会場が満員でしたので、このアドバイスを活かすことができたと思っています。

若手家庭医部会の総会は年に一度、学会の学術集会に合わせて開催しました。またその間、会合を「学生研修医のための家庭医療夏期セミナー」、「家庭医のための生涯教育のためのワークショップ」、「若手家庭医のための冬期セミナー」に合わせて年に3回開催しました。これらの準備を進めるにあたっては役員が全国に散らばっていたこともあり、インターネット電話の会議機能を活用していきました。会合の運営上で特に意識したこと

は、報告事項は最小限にし、参加者から積極的に発言をしてもらうように心がけたことです。このことにより、準備の中では気づかなかった意見やアイデアがたくさん得られたと思います。また、配付資料やレジメは事前に手に入るようにメーリングリストなどで案内する工夫も行いました。これら総会、会合の内容は部会のサイトで紹介してありますので是非ご参照ください。

また、毎年企画として冬期セミナーの運営も引き続き行いました。若手家庭医を意識した企画作りを行い、毎回多数の参加者がありました。企画だけでなく、会場の設定から参加募集、運営、報告までプロジェクトメンバーの皆さんには大変感謝しています。

他に印象深かった企画としてとして2007年6月23日に第22回日本家庭医療学会学術集会で開催した「シンポジウム：これからの家庭医療と総合診療—私達が望む未来のプライマリ・ケアとは?—」があります。現在3学会合併が決まり、ジェネラリストの協力・協同が進んでいますが、

この企画はその機運を盛り上げた一助となったと自負しています。当日は約100名の参加があり、準備していた椅子が足りなくなるほどでした。

また、2008年2月10日冬期セミナーではポスト企画「後期研修討論会」を開催しました。若手の願いであった家庭医になるための研修プログラムが2006年度から始まりましたが、研修医の悩みや研修の問題はあまり明らかになっていませんでした。この企画には33名の参加があり、指導・評価・ロールモデル・交流についてなど多くの課題、解決策が出されました。この企画もその後の活動への指針になりました。

振り返ってみるとこの2年間の活動は、役員・プロジェクトのみなさん、そして何より若手家庭医のみなさんのご協力があったからこそできたものだと思います。この場をお借りして改めてお礼申し上げます。今後もこの部会が継続し、日本のプライマリ・ケア、日本の医療の発展へ寄与することを期待しています。

家庭医療専門医の誕生、新しい時代へ向けて

朝倉健太郎（健生会 大福診療所）

第3期若手家庭医部会代表 2008年7月～2010年6月末

家庭医療学会認定後期研修プログラムが始動して3年が経過、2009年夏には14名の家庭医療専門医が誕生した。ここ10年で日本の家庭医療を取り巻く現状が大きく変化していることは誰もが口をそろえるが、同様に若手家庭医たちの環境も大きく変わり、必然的にそのニーズも変わってきている。若手家庭医部会第3期は2008年夏より活動を行っているが、まさにニーズの変化に直面した数年であったと思う。

若手家庭医たちのニーズの変化を端的に言うと「どうしたら家庭医になれるのか」から「よりよ

い研修を行うためにはどうすればよいか」だと思う。2009年9月の時点で81のプログラムが認定されており、もはや家庭医療の道を選択しても研修先に困るということは少なくなった。しかしながら81のすべてのプログラムが同じような質を担保できているかということ、お世辞にもそうとはいいがたい。相変わらず孤軍奮闘する若手家庭医も少なくなく、プログラムが「家庭医として身につけるべき能力を磨く研修」を、その後のキャリアを含め若手家庭医たちのニーズに応じて提供できているかということ、残されている課題は多い。

恵まれた施設で研修をする若手家庭医はまだまだ少なく、皆、悩みながら研修生活を送っている。だが数年前と確実に違うことは、それらの思いを若手家庭医同士で発信し共有する機会がより身近になってきていることである。これらのニーズに応えるべく、第3期の若手家庭医部会では「学びや研修をサポートすること」「日常的な悩みを解消すること」「家庭医としてのやりがいを共有すること」を最重要課題として取り組んできた。

若手家庭医のための家庭医療学冬期セミナー（冬期セミナー）は若手家庭医が中心となって企画運営するが、2010年2月で5回目の開催となる。その中で取り上げられたテーマにも同様の変化が伺える。第1回の主題は「家庭医のネットワーク作り」。全国に散らばり孤軍奮闘している若手家庭医たちのつながり作りをサポートする機会が提供され、参加者はお互い家庭医になるためのモチベーションを高めていた。第2回、第3回は引き続き家庭医療の原理を学ぶ企画が重要視されたが、家庭医の継続性、家族志向型のケア、地域包括性など、家庭医療として興味深いテーマを学ぶことができた。一方、第4回、第5回の主題は「生涯教育」「コミュニティ作り」であった。認定プログラムが始動し、これまでのように家庭医療のリソースに渴望することは少なくなったが、一方で研修中の若手家庭医にとって「学び」に関する不安全感も否めない。研修途上ならではの問題であると同時に、周囲の理解が不足する現状で、「生涯を通して家庭医らしく学んでいくためには」といったテーマが重視されるのかもしれない。冬期セミナーで誕生したコミュニティは、例えば「病院ではたらく家庭医」「ポートフォリオ作成について」「ソロプラクティス」「関東家庭医療ネットワーク」などであるが、興味のあるもの同士がコミュニティを作り、学会などで年に数回顔を合わせるだけでなく、日常的に情報共有、問題解決を行っている。そういった活動がうまく行くことの原因として「文明の利器」の広がりにより身近に

なったことも挙げられるだろう。主に用いられてきたメーリングリストに加え、インターネットを介して数人で会議を行えるSkypeや、情報の集約、共有を可能とするグーグルグループ、facebookのようなSNSといったIT関連ツールの登場は、若手家庭医たちにとって現場での学びを促進し、「ゆるいつながり」を作りながらお互いのモチベーションを高め合うことに寄与している。

間近に迫った3学会合同を背景に、若手家庭医部会としての「つながり」と各世代のつながりはますます欠かせないだろう。2009年の連合学術集会で行われたベテラン家庭医、中堅家庭医、若手家庭医たちの今後に関するシンポジウムでは多くの示唆に富んだ意見が出されたが、今後の世代の協力の必要性が再確認された。まだまだ未熟な若手家庭医が、まだまだ未開拓なこの世界にこれほど希望を持って取り組むことができるのも、家庭医療が魅力的な分野であることに加え、先達の若手に対する理解と協力があるからに他ならない。若手家庭医部会としても全国の若手家庭医たちの「ゆるいつながり」をサポートしていきたいと思う。