




**少子高齢社会に適した
家庭医療とは**
—日本家庭医療学会の歴史を
顧みながら—

三重大学
学長補佐
大学院医学系研究科 家庭医療学
津田 司

Assistant to the President, Mie University
Chief, Department of Family Medicine
Mie University Graduate School of Medicine



本日の話

- 日本家庭医療学会の歴史
- 従来からの家庭医療に対する考え方
- 少子高齢社会に適した家庭医療
 - 小児科
 - 産婦人科
 - 在宅療養支援診療所
 - 一次救急
 - グループ・プラクティス
- 三重大学家庭医療学教室が推進する家庭医療
- **Reflective practitioner(省察的実践家)**



**日本
家庭医療学会の
歴史**




季刊雑誌
July 1985 創刊号
第1巻第1号

家庭医
The Japanese Journal of Family Practice

特集/家庭医の必要性とその役割

医学教育出版社



日本家庭医療学会の歴史(1)

- 1984年11月、
全国の地域の医師や医学部の教員の有志が集
まって家庭医療学に関する勉強会が発足。
 - 家庭医学セミナーの開催と
季刊誌『家庭医』を発行
 - 家庭医学セミナーは、
1986年、家庭医療学セミナーに変更
 - 1988年まで 都合10回開催



**季刊誌
「家庭医」
創刊号
1984年**




季刊雑誌
July 1985 創刊号
第1巻第1号

家庭医
The Japanese Journal of Family Practice

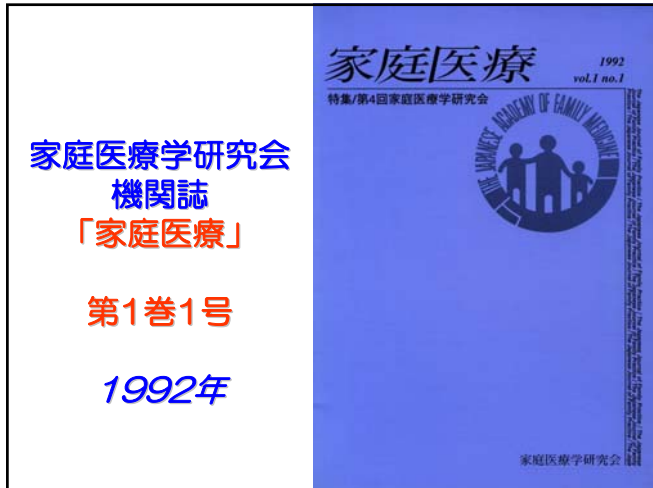
特集/家庭医の必要性とその役割

医学教育出版社



日本家庭医療学会の歴史(2)

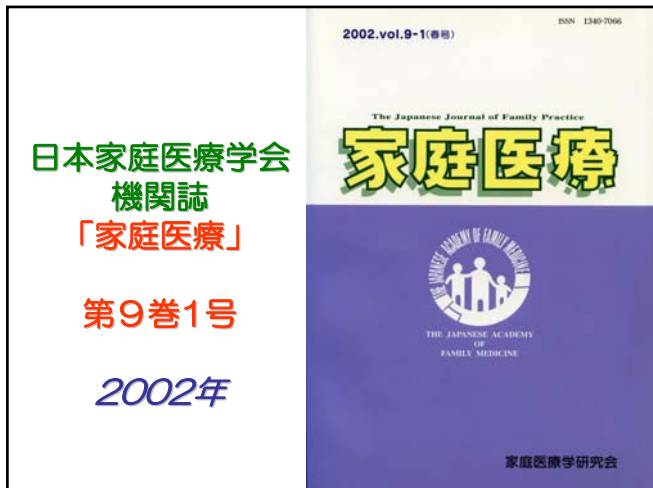
- 1986年11月、家庭医療学研究会発足
- 1986年、「家庭医療学研修目標」を公表
- 1989年2月、『家庭医』休刊
- 1989年8月、
第1回家庭医療学夏季セミナー
(学生・研修医向け)
- 1992年9月、
家庭医療学研究会 機関誌
『家庭医療』創刊



家庭医療学研究会
機関誌
「家庭医療」
第1巻1号
1992年

日本家庭医療学会の歴史(3)

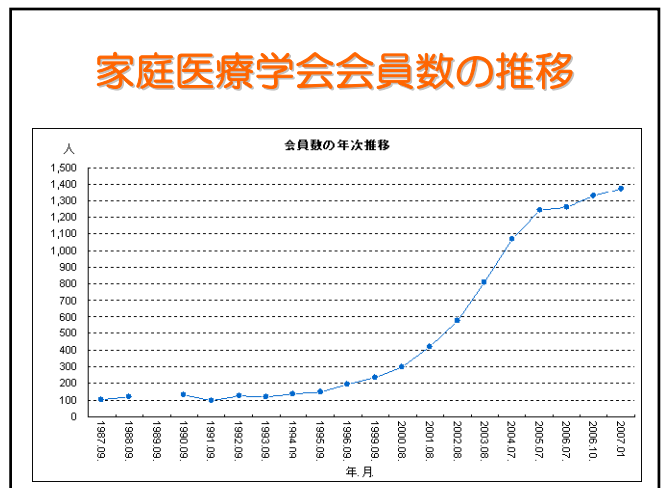
- 2002年11月、日本家庭医療学会に
- 2002年9月、
日本家庭医療学会 機関誌
『家庭医療』を改装
- 2006年2月、
特定非営利活動法人
日本家庭医療学会 登記

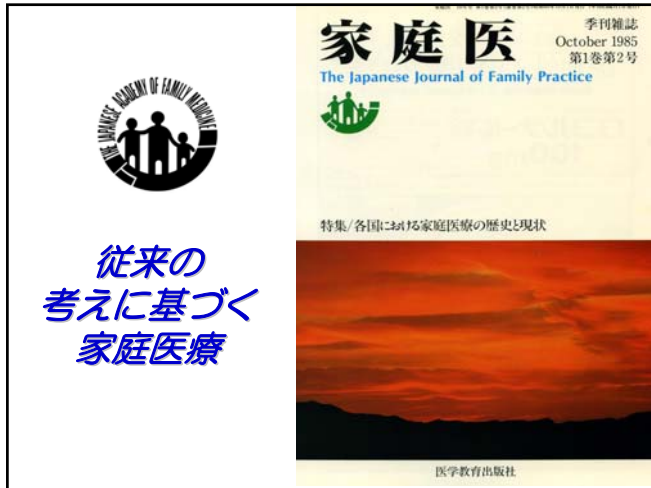


日本家庭医療学会
機関誌
「家庭医療」
第9巻1号
2002年

日本家庭医療学会の歴史

- 1984年11月、家庭医学セミナー
- 1986年 家庭医療学セミナーに改称
- 1986年11月、家庭医療学研究会発足
- 1986年、「家庭医療学研修目標」を公表
- 1989年8月、
第1回家庭医療学夏季セミナー(学生・研修医向け)
- 2002年11月、日本家庭医療学会
- 2006年2月、NPO法人 日本家庭医療学会





家庭医療とは

家庭医療とは、家庭の一員としての個人の健康問題を解決するためのケアを基本とし、地域をも考慮に入れた医療をいう。

それは対象者の年齢、性にかかわらず、地域の医療資源を有効に活用し、包括的・全人的ケアを継続的に行う医療である。

その実践には地域の医療状況によりいくつかの形態がありうる。

—1984年 日本家庭医療学会—

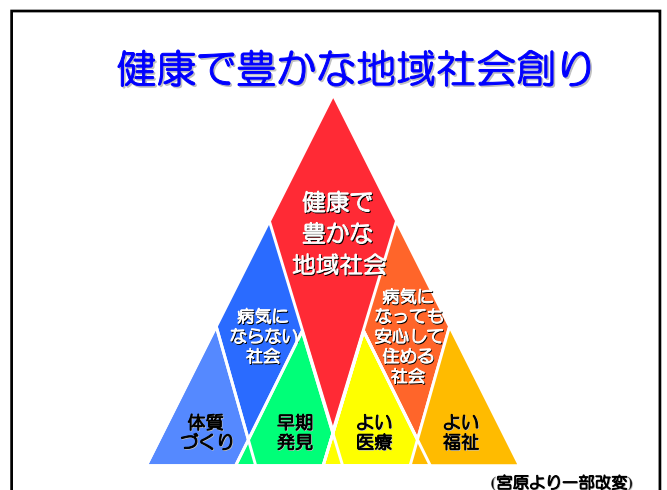
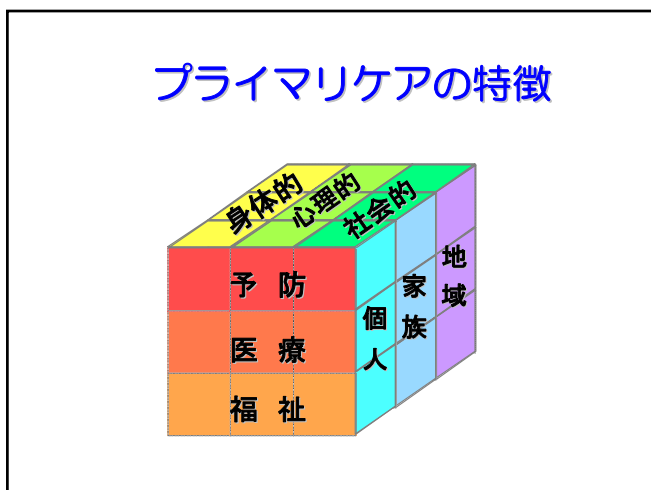
プライマリ・ケアの定義

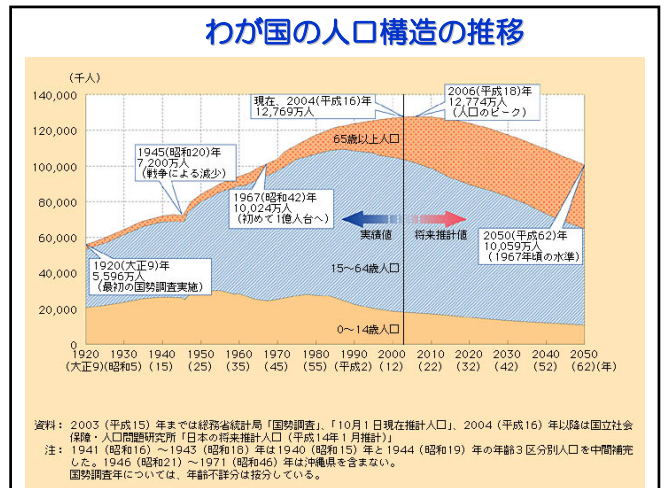
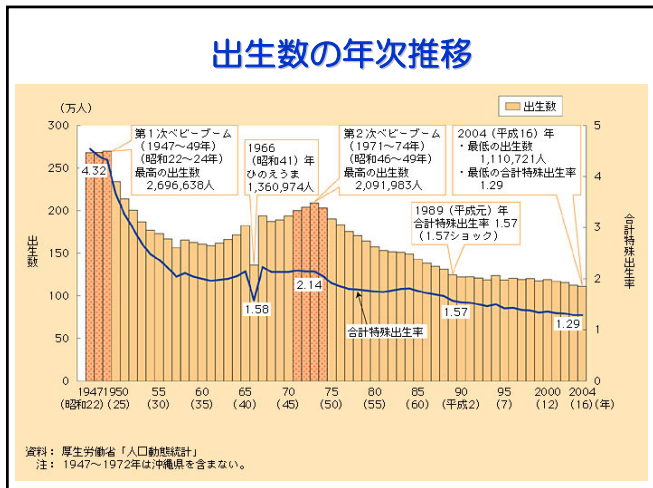
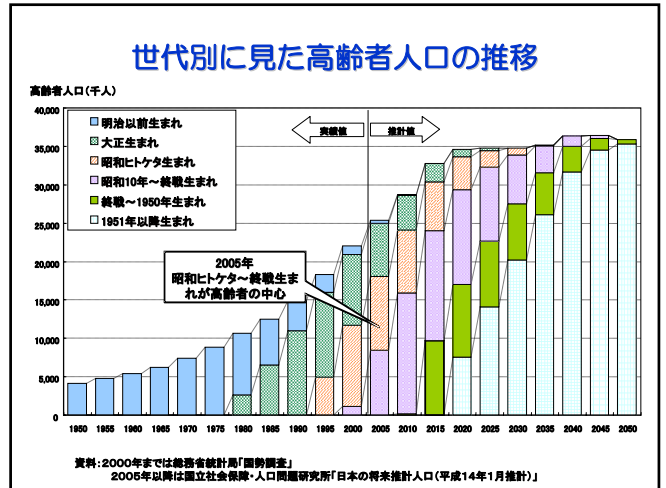
プライマリ・ケアとは
 日常の健康問題の大半を、責任をもって取り扱うことのできるような幅広い臨床能力をもつ地域第一線の医療。
 提供される医療は、**包括的かつ継続的**であり、また**家族や地域**を視野に入れたものでなければならない。

家庭医療に必要な要素

- 小児から成人・高齢者まで (産婦人科は対象としない)
 内科・小児科・小外科・整形内科・皮膚科・リハビリ・救急・行動科学など
- 全人的医療
- 患者中心の医療
- 地域包括医療(予防・医療・福祉)

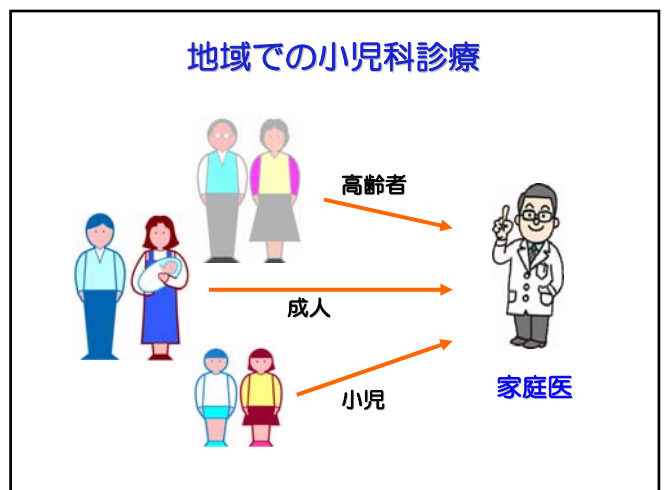
※ *solo practice*志向

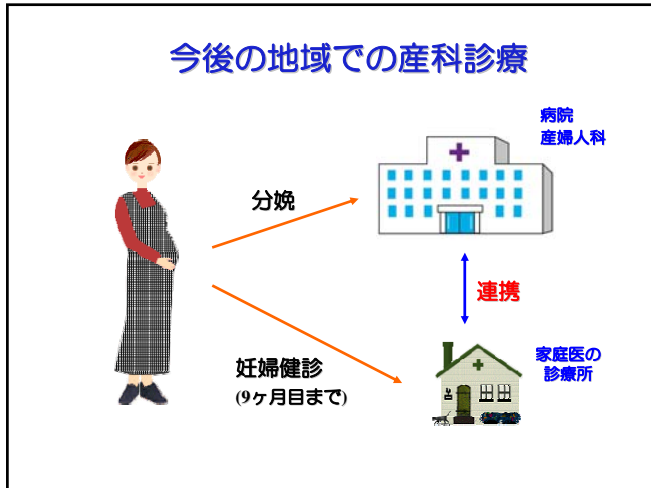




地域医療崩壊

- 少子高齢化社会
- 小児科医の不足
- 産婦人科医の不足
- 中小病院の医療崩壊
- 一次救急の担い手がない (広域救急体制が不十分)



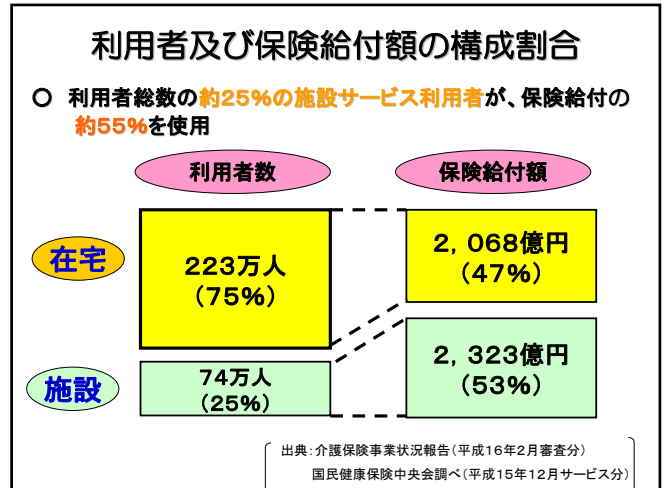
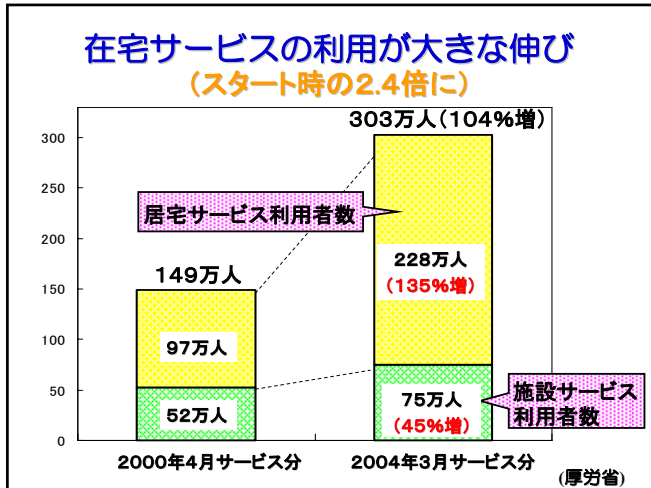


家庭医が一次救急を担う

- グループ・プラクティス 診療所 (グループ診療)

少なくとも5人以上の家庭医がグループで

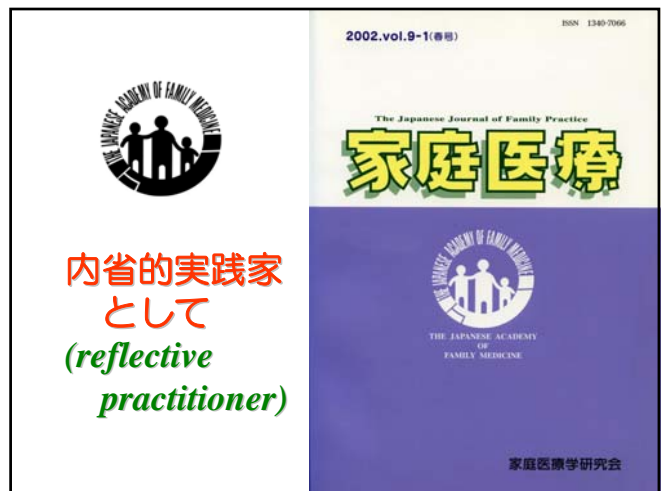
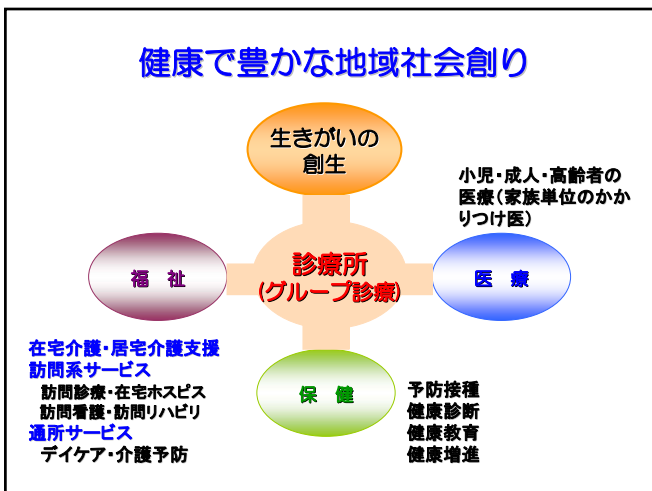
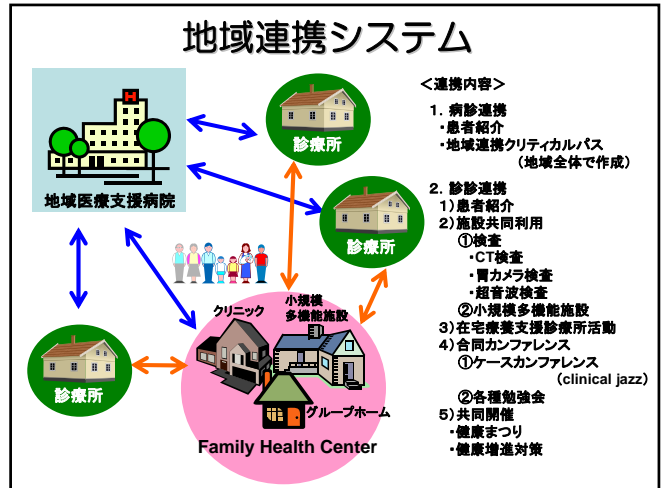
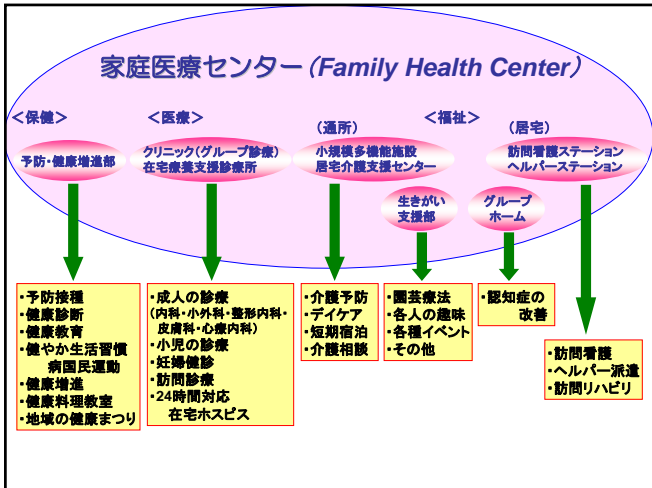
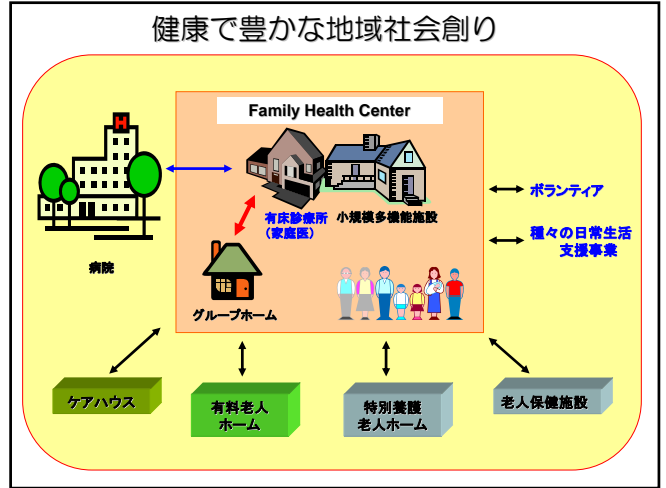
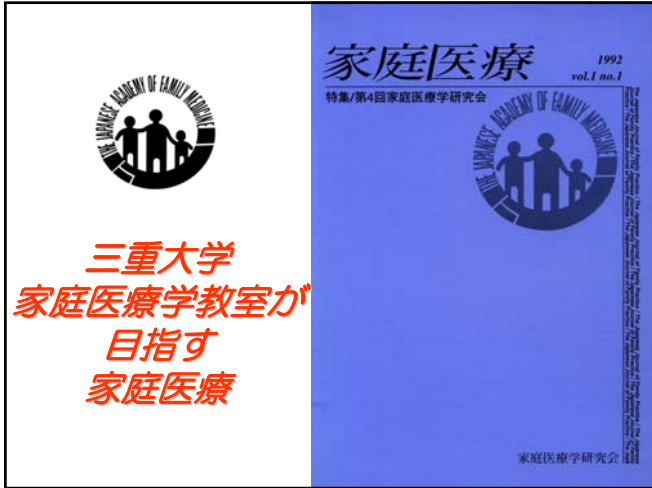
(地域医師会との連携も必要)




少子高齢社会の家庭医療に必要な要素

- 胎児から墓場まで
 - 内科・小児科・産科・women's health・老人医学・小外科・整形内科・皮膚科・救急・行動科学など
- 全人的医療
- 患者中心の医療
- 地域包括医療(予防・医療・福祉)

※ 有床診療所でgroup practice





従来の専門家と現代の専門家


従来の専門家

- ・「技術的合理性」に基づく「技術的熟練者」
- ・一定の原理を日々の問題に適用する

↓

現代の専門家

- ・厳密に細分化された専門知識と技術の適用だけではクライアントの問題を解決できない
- ・現代の複雑な状況を生きるクライアントが直面する問題は複雑かつ不確実であり、専門家は自らの領域を超える課題にクライアントとともに立ち向かっている




省察的実践家として

Donald A. Schön

現代の専門家 = 省察的実践家
(reflective practitioner)


reflection(省察)

「状況との対話」と平行して「自己との対話」を展開し、行為の最中に「省察」を行っている。この繰り返しによって問題を解決していく。



省察的実践家として

家庭医は、まさに**省察的実践家**として**行為の最中に省察**しながら患者の**複雑で不確実な問題**に、患者とともに取り組んでいる




省察的実践家として

私たちは、既に日々の診療の中でこのよう
に行動している

専門各科の専門医も、単に技術的合理性に
基づいて一般的な原理を適用するのみでは診
療がなりたたなくなっている

この意味で、家庭医はまさに**新しい専門家**と
言える



まとめ

患者中心の医療を軸にして、省察的
実践家として**地域包括医療**を展開し、
健康で豊かな地域社会創りをめざす
とともに、患者さんの**生きがい創生**に関
わることが、家庭医に求められている。



**ご静聴
ありがとう
ございました**



医学教育出版社