

# けんこう静岡

第119号

平成26年  
(2014年)  
10月1日(水)

季刊 1部50円 年200円  
(送料税込)

発行所  
公益財団法人 静岡県予防医学協会

http://www.shsa.net/

(静岡事務所)	〒421-1292	静岡市葵区建徳1-3-43	(054) 278-7716
(藤枝健診センター)	〒426-0053	藤枝市善左衛門2-11-5	(054) 636-6461
(総合健診センター)	〒426-8638	藤枝市善左衛門2-19-8	(054) 636-6460
(東部事務所)	〒410-0007	沼津市西沢田729-11	(055) 921-1934
(西部検査所)	〒435-0006	浜松市東区下石田951	(053) 422-7800

発行責任者 石黒 満 印刷 池田屋印刷株

「静岡として日本の医療を考えるうえで」

## キューバの医療(その1)

世界的に注目を集める医療先進国の状況

静岡県立総合病院 救急診療部長

安田 清



キューバはカリブ海に浮かぶ遠い国、社会主義の国である。ラテンのリズムの陽気な国としても知られているが、米国が北朝鮮と並ぶ国際テロ支援国に指定し、経済封鎖を科しているため日本にはほとんど情報が入ってこない。独裁者カストロが支配し国民の自由がない国と思っ

ている人は多い。しかしキューバは医療の先進国として世界的に注目を集めているのだが、これも日本では殆んど知られていない。ある本に「キューバの人達は年をとることを恐れていない」と書かれていた。GDP世界第3位、WHOで世界第1位の評価の日本でさえ老後の医療への不安は多いのに、どういふことなのか。

3年前と今年、2回にわたりキューバの医療現場をこの目で見てきた。計2週間の滞在で一国の医療政策から医療現場までをすべて理解できるはずもないが、日本とは大いに異なるシステムのなかに、日本の医療の未来へのヒントがいくつも

あると感じた。

本で実行するのは難しいことばかりである。

①誰もがどこでも無料で医療を受けられること ②予防医学に力をいれ、お金をかけずに結果を出していること ③発展途上国や被災国に手厚い医療支援をしていること、などであろう。いずれも日

「ファミリドクター(家庭医)」が全国に張り巡らされ、24時間医師が常駐している。家庭医は午前中診療を行うが、さらに大事な役割は地域の住民の健康管理である。毎日午後各家庭をまわり、各個人の病歴、健康度、酒やたばこの習慣、家庭の衛生状況などを聞き取る。定期的

に往診し結果を継続的にカルテに記録することが健康状態の把握と病気の早期発見に役立っている。さらに「ファミリドクター」20〜30ヶ所をまとめているのが「ポリクリニコ(医師100名程度の外来専門の総合診療所)」である。初期治療を行い6時間経過観察し解決できないものは病院で入院治療される。全ての

病気の60%はここまでで解決される。「ポリクリニコ」と「家庭医」が地域医療の拠点であり、まずは初期治療を行い、そこで解決できない場合に病院を紹介する

ゲートキーパーとして機能している。驚いたのは医療機器の少なさであった。「ファミリドクター」では体温計、血圧計、聴診器しかなかったし、「ポリクリニコ」ではレントゲン検査、血液検査などを行っ

ているが、日本の病院とは比べ物にならないほど貧弱だった。しかし豊富な人的資源で、田舎でも、夜間でも無料の医療を保障していることで、国民が医療を信頼できていることが理解できた。

キューバの医療から学ぶべき日本の医療

高度な医療が行われている日本で、年をとることや病気になることを恐れ、国民の政治に求める一番の関心事は医療・福祉である。僻地どころか中小都市でも病院や医療が減少しているのに、GDPは日本の1/10以下の貧しい国キューバでなぜこのようなことができるのであろうか。

日本の医療は高度医療・先進的医療を目指してきた。世界最先端の技術を競い、マスコミは高度の診断・治療ができる病院を発表し、国民はより良い医療を求めて大病院を目指す。専門分野での高い技術が評価されるので医師は経験や技術を学び易く専門医になり易い都会の大病院に集中する。結果として地方の中核病院で

医師が減り医療過疎地になっていく。医療を受けられない地に子育て世代は住めない。若者がいなくなった町は数十年後には消滅していく。日本では医師は皆いづれかの専門科に属する。狭い専門分野

で技術や経験を磨いた医師が10年後20年後病院を去り開業していく。地域医療を担っているのはこのような医師である。磨いた技術力はほとんど無駄になる。最近になって各専門科の狭間を埋めようと総合診療科が作られ、2年間の研修医制度もできたが、彼らも家庭医を目的としていない。初めから家庭医を養成する制度は日本にはない。

一方でキューバ医療の目指す方向は日本と異なる。革命前ほとんどの人が医療を受けられなかった悲惨な状況を立て直すため、多数の医師、それも総合的に診ることのできる医師を多数養成し(10万人あたりの医師数は681人で世界一、日本は220人)家庭医とポリクリニコで病院前の医療を支える体制を作った。学生の時から地域の病院や「ポリクリニコ」で研修し、医師免許取得後さらに2年間、全員が、内科、小児科、産科に特化して「病院」や「ポリクリニコ」、「ファミリドクター」で研修し、「総合診療科専門医」の資格を取る。その半数が家庭医になり、半数が外科などの専門医を目指す。家庭医は、週1回「ポリクリニコ」に集まり、インターネットで最新の知識や技術を国から提供される。「ポリクリニコ」は地域医療の拠点であると同時に、学生、総合診療科研修医、家庭医の研修の場でもある。日本では医師が僻地で勤務するためには、病院には戻れない、最新の医療から取り残されるといふ不安を個人的に乗り越えなければならぬが、キューバはローテーションシステムと教育システムで解決している。

静岡県立総合病院救急診療部長 安田先生に、日本の医療を考えるうえで大変参考になるキューバの医療について、2回にわた

り紹介していただきます。今回は、平成27年1月1日発行第120号に掲載予定です。

技術や経験を磨いた医師が10年後20年後病院を去り開業していく。地域医療を担っているのはこのような医師である。磨いた技術力はほとんど無駄になる。最近になって各専門科の狭間を埋めようと総合診療科が作られ、2年間の研修医制度もできたが、彼らも家庭医を目的としていない。初めから家庭医を養成する制度は日本にはない。

一方でキューバ医療の目指す方向は日本と異なる。革命前ほとんどの人が医療を受けられなかった悲惨な状況を立て直すため、多数の医師、それも総合的に診ることのできる医師を多数養成し(10万人あたりの医師数は681人で世界一、日本は220人)家庭医とポリクリニコで病院前の医療を支える体制を作った。学生の時から地域の病院や「ポリクリニコ」で研修し、医師免許取得後さらに2年間、全員が、内科、小児科、産科に特化して「病院」や「ポリクリニコ」、「ファミリドクター」で研修し、「総合診療科専門医」の資格を取る。その半数が家庭医になり、半数が外科などの専門医を目指す。家庭医は、週1回「ポリクリニコ」に集まり、インターネットで最新の知識や技術を国から提供される。「ポリクリニコ」は地域医療の拠点であると同時に、学生、総合診療科研修医、家庭医の研修の場でもある。日本では医師が僻地で勤務するためには、病院には戻れない、最新の医療から取り残されるといふ不安を個人的に乗り越えなければならぬが、キューバはローテーションシステムと教育システムで解決している。

静岡県立総合病院救急診療部長 安田先生に、日本の医療を考えるうえで大変参考になるキューバの医療について、2回にわた

り紹介していただきます。今回は、平成27年1月1日発行第120号に掲載予定です。

年一回は健康チェックを!

健康はあなたの財産です  
すこやかな明日のために

### 人間ドック 脳ドック

総合健診センター  
ヘルスポート  
〒426-8638 藤枝市善左衛門2-19-8  
TEL 054-636-6460  
FAX 054-636-6465  
0120-39-6460