

日付：2025年9月8日

研修名：第78回 県立二葉の里病院 オープンカンファレンス

タイトル：19番目の専門医 — 総合診療医が診る Micro から Macro までの医療 —

氏名：和足 孝之

所属：京都大学医学部附属病院 総合臨床教育・研修センター 准教授 副センター長

座長：県立二葉の里病院 顧問 田妻 進

総合診療医という診療科は、今なお多くの人にとって「わかりにくい」存在である。内科のように臓器に特化せず、外科のように明確な技術領域を持たない。家庭医、総合内科医、病院総合医——そのいずれとも重なりつつ、しかし完全には一致しない。その曖昧さは、制度上の不明確さとして批判されることもあるが、私はむしろそれこそがこの領域の「本質的な強み」だと考えている。

総合診療医は、患者の個別の症状を超えて、医療現場や社会全体の構造的課題を「診断し、治療する」存在である。言い換えれば、医療という複雑系の中で、Micro（臨床・病棟）、Meso（病院・教育組織）、Macro（地域・国の医療政策）という異なる階層の「病理」を見抜き、改善へと導く専門医である。医学と社会科学、臨床とマネジメント、教育と倫理を架橋する学際的な専門性が求められる。

私が以前着手した島根大学医学部での改革の実践では、Harvard MQHS の 7 ステップモデルを応用し、離島を含む全県的な総合診療ネットワーク「Neural GP Network」を立ち上げた。Slack を基盤に 332 名の医師が参加し、教育ビデオ 200 本を全国へ無料公開した。結果として、島根県は 4 年連続で総合診療専攻医の割合が日本一となり、教育と研究の両面で高い評価を得た。この成果は、ヒエラルキーを廃し、透明性と心理的安全性を重視した“ティール型組織”的形成に支えられている。

私は、総合診療医を「医療の病態を診断し、社会の病を治療する医師」とも定義している。大学教員としての立場にとどまらず、一人の臨床医・教育者・研究者・リーダーとして、常に問い合わせてきたのは「私たちは本当に患者と社会の健康に貢献できているのか」ということだ。

本講演では、失敗や葛藤を含め、私自身が歩んできた道のりを率直に語る。総合診療医という“19番目の専門医”が、なぜ今この国に必要なのか。嘲笑され、反対され、やがて共感される——その過程を経てこそ、真の変革は始まる。私はその信念のもと、日本の医療の課題を診断し、治療し続けたいと思う。