

日本プライマリ・ケア連合学会鹿児島支部発足にあたって

平成 23 年秋、有志の者数名が集まり、日本プライマリ・ケア連合学会の鹿児島支部設立のための話し合いをもちました。その後、すでに学会に所属の方々にはその旨連絡のうえ、さらに数名の方に加わっていただき、会の構成の骨子を作り、去る 3 月に設立にこぎつけた次第です。九州沖縄では 8 番目の設立と最も遅れた出発ではありますが、喜びたいと思います。

日本プライマリ・ケア連合学会鹿児島支部の設立には 3 つの理由があります。

これまでかかりつけ医療の分野の主な集まりは、旧日本プライマリ・ケア学会（1978 年設立）、旧日本家庭医療学会（1986 年設立）、旧日本総合診療医学会（1993 年設立）の 3 学会があり、それぞれの特徴のもと別々に活動しておりました。しかし「地域医療の崩壊」をはじめとする最近の医療界のさまざまな問題の中で、かかりつけ医療の重要性を国民や医療界に認知してもらうために、生活者の健康問題をより包括的・全人的に扱うことを謳うこの三つの学会が、小異を捨てて 2010 年に「連合」し、大きな一つの力になりました。国民が、現代の細分化された専門医療・先進医療を効率的に利用するには、地域で包括的・継続的に医療を提供する地域医療担当者の質の高さが要求され、そのためには互いの能力を結集する必要があったからです。（連合の背景については、日本プライマリ・ケア連合学会のホームページを参照ください。）事実、この連合による組織の強化の結果、学会は日本医学会への加入が認められ、今後の第三者認定機関による専門医制度参入への足掛かりができました。このことは、これからの『町医者』や、『かかりつけ医』のアイデンティティにかかわる大きな出来事と言えらると思います。

連合学会の鹿児島支部会をスタートするには、三者が一つになった今が絶好期だといってよいと思います。これが支部会設立の第一の理由です。

第二の理由は、全国規模の会を支える下部組織の充実の必要性です。日本プライマリ・ケア連合学会はすでに北海道から沖縄を九つのブロック支部に分け、それぞれ独自の活動をしています。先述のごとく鹿児島は、九州・沖縄ブロックの最後の県の支部会として発足しましたが、来年の 2 月には我々が地方会を主催する予定であります。そのためには多くの方の参集を必要とします。

第三の理由として、いわゆるプライマリ・ケアは、医療の基本形ではありますが、少子・高齢社会を迎えている現在、他職種同士の連携は不可欠で、地域での顔が見える関係が必

要です。プライマリ・ケアという呼称は一部の者にとってはすでに定着し何の違和感もありませんが、その内容やかかわり度に関してはまだそれぞれに温度差があるようです。

ましてや設立の経緯が異なる三つの学会が一緒になって間のない現在、地域独自の活動と情報共有が必要です。

医療が崩壊している、医療への不信・不安があるといわれる今、医に従事するとはどういうことなのか、社会は私たちに何を求めているのか、それに答えるためにはどうすればよいのか、鹿児島という地域に住み、その地域包括ケアを担う我々が自分でデザインすべきだし、社会のニーズに応じていく場が求められていると思います。

以上が鹿児島県支部会設立の理由です。

旧プライマリ・ケア学会は発足当初から、医師だけでなく歯科医師、薬剤師、看護師、栄養士、検査技師、行政職、学生も会員となり発展してきました。連合学会になってもその方針は続きます。事実、今、医師の専門医研修だけでなく、2009年からプライマリ・ケア薬剤師制度も学会内でスタートしています。

(詳しくは学会ホームページをご覧ください。)

平成 24 年 4 月

会長 大勝 洋祐
発起人 安部 智
有山 巖
大脇 哲洋
古川 誠二
坂元 弘人
嶽崎 俊郎
中野 一司
中村 尚人
牧角 寛郎
毛利 通宏
(50 音順)