

## INTERVIEW

三重大学大学院医学系研究科臨床医学系講座  
家庭医療学分野 教授  
竹村洋典先生



【プロフィール】 竹村洋典先生 昭和57年に防衛医科大に入学。平成3年にテネシー大にて家庭医療レジデントとして3年間の研修。平成10年から防衛医大病院総合臨床部・助手。平成13年から三重大学部附属病院総合診療科・准教授、平成21年から同病院教授、22年から三重大大学院医学系研究科家庭医療学／医学部附属病院総合診療科・教授。23年から三重大学部亀山地域医療学講座・教授(併任)、24年から三重大学部伊賀地域医療学講座・教授(併任)、津地域医療学講座・教授(併任)、25年から地域包括ケア老年医学講座・教授(併任)。

アメリカ家庭医療専門医・フェロー、日本内科学会認定総合内科専門医・指導医、日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医・指導医、日本プライマリ・ケア連合学会・理事・プログラム認定委員会委員長。

Asia Pacific Family Medicine Journal編集長、Journal of Medical Case Report編集委員、医学博士。

# 地域の中で、 地域の問題解決のための 研究をしよう！

聞き手：山田隆司 公益社団法人地域医療振興協会 地域医療研究所所長

## 何でもできる医者になりたい

山田隆司(聞き手) 今日は三重大大学院医学系研究科家庭医療学 教授の竹村洋典先生のお話を伺います。三重大は、大学の中の家庭医療学の講

座の草分けだと思います。竹村先生は私が日本家庭医療学会の代表理事を務めていた時に副代表理事として一緒に執行部を務められました。その

ころからの長いお付き合いになりますね。

今日は先生の家庭医療に対する思いなどを伺いたいと思いますが、まずは先生が大学の家庭医療学教室の教授になられるまでの経緯をお話いただけますか。

**竹村洋典** 私は最初、早稲田大学の理工学部に入りました。ところが機械に関わることばかり考えているのが苦痛になり、人生このまま機械とだけ一緒に生きていくのは問題があるのではないかと考えました。それで防衛医科大学校に再入学したのです。

**山田** 学士入学ではなく、一般入試を受けたのですか。

**竹村** そうです。入る時には政治的なこともある大学ということでもいろいろ考えましたが、寮生活とか、男子だけの大学ということで、なんだかワクワクしたのを覚えています。

**山田** 防衛医大の何期生ですか？

**竹村** 9期生です。入ってみると全く違う世界でカルチャーショックがありましたが、それまでの機械漬けではなく人間関係も人間臭いし、医学を仕事として日々強要されたので、とても生き甲斐を感じました。「総合臨床医」を作るというのが大学の目的だったので、今言われている「総合的に診る」

ということは、自分にとって当時からイメージがありました。

卒業後は自治医大と同様にローテート方式の研修でしたが、私は個人的にまだまだローテートが足りないと感じ、時の学校長に掛け合って全ての科を回らせていただきました。今考えるといろいろな科を回ったからといって総合的というわけではないと思うのですが、当時の私にとっての「総合臨床医」というのは「何でもできる医者」だったのです。しかし、医療のテクノクラートとして診断して治療するというだけをやっていると、患者さんとの世界とぶつかり合うとか……、「自分の医療の目的とあるべき医療とは何か違うのではないか？」ということは当時から感じていました。特に私たちの患者というのは自衛官が多かったわけで、心理的にかなりストレスを抱えている人が多かったのです。その中で、何でも診て何でも治療できることを望んでいる医者として、彼らの望みというのが違うなあと漠然と感じていたのです。患者さんのニーズに合うように、何でもできる医者を目指しているのに、何か違う……、自分が若いからなのかと悩んだりしました。そんな時にアメリカの家庭医療学プログラムの研修の機会を得ました。

## 人を診る面白さに改めて気付く

**山田** 先生はアメリカへ行かれる前は、スーパーローテート研修を何年間したのですか。

**竹村** 防衛医科大学校病院と自衛隊中央病院で2年間スーパーローテート、そのあとの1年間は部隊に行きました。多種多様な患者さんを診させていただきました。4年目にアメリカでの家庭医療プログラムへ行かせていただいたのです。

**山田** 防衛医大の卒業生の義務年限の中で、そういう研修は前例があったのですか？

**竹村** 同じような研修を受けた人が1人だけおりました。

**山田** 卒後研修のその後の検討もふまえ、先生に委ねたというところがあったのでしょうか。何年間行かれたのですか？