

プエルトリコの WONCA とプライマリ・ケア

板東 浩

きたじま田岡病院/徳島大学

プライマリ・ケア医の世界的な組織があり、世界家庭医学会（World Organization of Family Doctors, 略称 WONCA）として知られている。WONCA の iberoamerican 地区大会が、2008 年 4 月 23～25 日に、プエルトリコの主要都市サンファン(San Juan)で開催され、筆者が参加した。また同地の Medical Center で Primary Care の現状を視察する機会があり、これらの概要を報告する。

1. イベロ・アメリカ地域

ヨーロッパ西端にはイベリア半島があり、英語では Iberian Peninsula、スペイン語・ポルトガル語では Península Ibérica と表記される。スペイン語とポルトガル語圏という視点では、イベリア半島と中米・南米の国々で文化圏が形成され、ibero-american の WONCA 大会が開催されてきた。

前回 WONCA は 2006 年 10 月にブエノスアイレスで開催され、筆者も報告した。今回サンファンの国際コンベンションセンター(Centro de Convenciones)で行われ、詳細はプライマリ・ケア 32(3): 183-184, 2009 で報告した (図 1, 2)。

2. プエルトリコと米国

地図で中米をみると、メキシコ湾の西から東に、キューバ、ジャマイカ、ハイチ、プエルトリコが位置している。実は、プエルトリコは国ではなく、



図 1 サン・ファン概略図

(A: Airport, B: Congress Venue, C: Hotel area, D: Medical Center, E: Historical Area)



図 2 : WONCA 会長の Weel 氏と筆者

米国に属し、正式名称は、「プエルトリコ米自治連邦区 (Estado Libre Asociado de Puerto Rico, Commonwealth of Puerto Rico)」である。公用語はスペイン語で通貨は米ドルである。人種や言語の関係で南米の国々と密接な関係がみられる。

この経過について、15 世紀からスペインやアメリカなどが開発に関わり、当初プエルトリコ島が「サンファン(San Juan)、聖ヨハネ島」と、サン・ファン市街が「豊かな港 (プエルト・リコ, puerto = port、rico = rich)」であった。しかし、地図作成者の取り違えで両者が入れ替わったという

3. メディカルセンター

Medical Center には約 100 のブースを有するビル診療である (図 3、4)。地域診療に従事している Dr. Roberto Unda(GP, general practitioner, Room #101)といろいろと議論する機会を得たので、興味深いポイントを紹介したい。



図 3 Ashford Medical Center

Dermatología		Hematología-Oncología	
Alfonso, Roberto E.	209-A	Morales Borges, Raúl H.	104
Rodríguez Vallecillo, Edgardo	507	Rivera Quiñones, Hilda E.	605
Endocrinología		Laboratorios	
Díaz García, Dilia	307	Ashford Centro Imágenes	607
Rabelo, Marisela	304	Ashford Medical Laboratory	L-1
Rivera, Rafael A.	809	Ashford Medical Laboratory	210
Fisiatría		Oficina de administración	
Miseses Llavat, Priscilla	409	Ashford Radiology	501
Gastroenterología		Medicina Deportiva	
Jiménez Carlo, Ricky	202	Santiago Pérez, Dwight M.	306
Pagani Díaz, Wilfredo	506	Medicina General	
Pérez Arroyo, Héctor	202	Márquez González, Luis E.	502
Santiago Pacheco, Allan	705	Unda Gómez, Roberto	101

図4 同センターの Directory、右下隅に Dr.Unda

A) Doctors on call :

氏は5人のGPとグループ診療「Doctors on call」を運営しており(図5)、1年中休みがない。実際には5人がシフトを組むので負担は少なく、夜間や週末も休日が取れるという。おおむね午前には外来患者10~12人を診療したり書類を処理し、午後には4~6名の往診に出かけていく。

B) home visit :

本グループの特徴は長年の home visit だ。同国では65歳以上の人口割合が急激に増加し、大きな社会問題となっている。医師5名で通院が難しい患者約700人をカバーしていると聞き驚いた。ほぼ月に1度往診を行い、5名で1週間に約100名を回る。その際、ナースの同行について、興味深いことが。日本では自身が雇用するナースが同行するが、当地では、政府のメディケアによってナースが公費で雇われ、スケジュールを合わせて対応してくれるので、非常に機能的という。



図5 Dr. Unda (前)、Dr. Ferrari (後)、筆者

C) Common disease :

診療でありふれた病気は、糖尿病、高血圧、虚血性心疾患などで、米国本土と同様に、肥満やメタボリックシンドロームが多い。高齢者ではアルツハイマー認知症が問題となる。

本島では貧富の差が激しく、多くの人々は政府が提供した低所得者向けの団地に住む。ただし、特筆すべき優遇面として、米国領土の中で唯一「ユニバーサル住民健康保険制度」があり、住民は無償で医療サービスを受けてきた。以上から、フランス領のマルチニークやグアドループと同様に「福祉植民地」と呼ばれることもあるという。

D) Medical education :

当地における医学教育は、米国本土と同じ制度である。氏はメキシコの医学校を卒業し、ボストンで卒後研修を受けた。レジデンシー制度なども同様だ。米国では、卒前教育として4年制大学を卒業した後に4年間の医学部に進む。一方、ibero-american 地域の国々では、高校を卒業後、そのまま6年間の医学部に進む場合が多い。

当地と米国本土との間で、医師の収入がおおむね倍ほど異なる。そのため、本国への医師の流出が問題だが、適切な解決策はなさそうだ。

E) Laboratory exam & X-ray

本センターでは各医師が各ブースで診療し、血液や諸検査、X線撮影は隣接する別棟で行う。事務所では、事務員3名が、2つのGPオフィスを管理している。

以上のように、同国の医療現場では資源の有効活用など工夫がみられ、いろいろと参考となった。



図6 2つのGPオフィスで共通の事務所