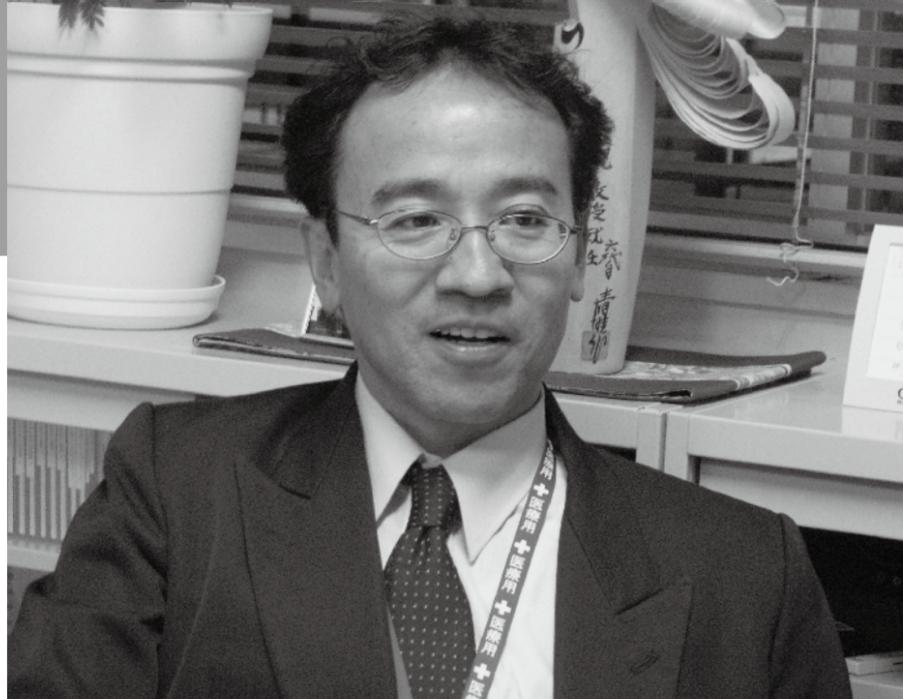


INTERVIEW

高知大学医学部家庭医療学講座教授
阿波谷敏英 先生

【プロフィール】阿波谷敏英先生 1990年自治医科大学卒業。1992年大月町立国民健康保険大月病院勤務。1993年梶原町立松原診療所所長に。1995年梶原町立国民健康保険梶原病院に異動。1996年高知県立中央病院出向。1997年梶原町立国民健康保険梶原病院院長・梶原町保健福祉支援センター所長に就任。2005年高知医療センター総合診療部総合診療科長を経て、2006年同部部長に就任。2007年高知大学医学部家庭医療学講座教授に就任。日本プライマリ・ケア学会研修指導医、高知県へき地医療協議会委員、高知県公営企業局病院GP養成プログラム検討委員。

地域医療関連講座の先駆けとして。

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

本当にやりたい医療に気づいたきっかけ

山田隆司(聞き手) 今回は高知大学に阿波谷敏英先生をお訪ねしました。阿波谷先生は、高知県で長く地域医療に従事され、高知県がこの大学に寄附講座として家庭医療学講座を開設された際に教授に就任されました。

今日は先生の大学での活動や、現在、全国に増えてきた地域医療関連の講座の今後の課題などについて、お話を伺いたいです。まずは、先生の経歴をご紹介いただけますか。

阿波谷敏英 私は平成2年に自治医大を卒業し、2年間、高知県立中央病院でローテーション研修。その後大月町立国民健康保険大月病院へ赴任して、在宅医療や地域包括ケアを勉強しました。高知県は4年目に診療所へ赴任することになっており、平成5年6月に梶原町立松原診療所へ赴任しました。そこは当時人口約600名、24kmぐらい離れたところに同じ梶原町立国民健康保険梶原診療所があり、平成7年4月にそこに赴任しました。そのとき病院化の

構想が進んでいて、私は設計図の段階からかかわりました。当時は大月病院が先頭をいっていたので、大月病院に負けない地域包括ケアの拠点を作ろうと。そして平成7年6月に梶原町立国民健康保険梶原病院がオープンしました。

山田 そこは何床ですか。

阿波谷 最初は28床です。梶原町保健福祉支援センターが平成8年の4月にオープンし、そのときに病院の2期工事も進め、30床になりましたが、

病院が開院して10ヵ月目に、私に後期研修の順番がまわってきたのですが、ちょうどこの時期は医者になって7、8年目で自分のアイデンティティがゆらいで、専門医が輝いて見えたときで、以前にお世話になった放射線科の先生のところにまたお世話になることになりました。自分としては方向性が決まっていなかったのですが、放射線科にいればいろいろな診療科とかかわれるし、そのあとの医師としての生活にも決してマイナスにはならないだろうと思いました。読影が2、3割ぐらいで、あとは毎日毎日、血管造影、肝細胞癌の患者のTAEをやっていました。

山田 なるほど、かなり専門的なことをやったわけですね。

阿波谷 そうですね。その専門医生活で感じたことは、自分はこれまで田舎にいてそういうチャンスがなかったけれど、やればこなせると。それが見えてしまったのが1つと、それからもう1つは、TAEを毎日やっていて、前日に「明日、担当させていただきますね」と患者さんのところに説明にいて、終わったあとにも「うまくいきましたよ」と回診もするのですが、その患者さんの病気、その患者さんの人生のなかの一瞬にしかかかわらないということに気づいたのです。何ヵ月か前に治療をした患者さんを院内で見かけ、別のところに再発してまた入院したということをはじめて知ると感じます。これは私の本当にやりたい医療ではないと思うようになって、やはり地域に帰ろうと思いました。

1年間の約束でしたし、前任地の梶原病院の院長が出身地の村に帰るといって、後任の院長をやってほしいと町長から話があったので、帰ることになりました。

地域医療のマインドを培った環境

山田 梶原病院へ戻ろうと思われたときが先生にとって一番の転換期だったのですか。

それから、梶原病院が長かったのですか。

阿波谷 平成19年までですから、12年ぐらいです。自分の方向性が固まった時期だと思います。悩んでいるなかで、やはりこうやって生きていこうと。

山田 梶原病院は医師は何人でスタートしたのですか？

阿波谷 自治医大3人と高知医科大学(現・高知大学医学部)から整形外科の常勤医を出してもらって、4人でした。

山田 先生が院長であり、管理者だったわけですよね。院長を任されて大変ではありませんでしたか？

阿波谷 平成9年ですから、私が30か31歳で、自治体病院のなかでは多分一番若い院長だったと思います。まだ若かったんで、こんなことをやりたいという自分の思いが強くて、最初の1年ぐらいは失敗しました。がんばりすぎてしまったとか……いくら自分がかんばっても空回りして、職員がついてこないのです。そのときに自分は院長には向かないから辞めようかとも思ったのですが、「それなら自分たちでやっ

てみなさい」と職員にやらせたら、その方がうまくいくのです。それから「皆さんのおかげで」とたてるようになって、うまくまわるようになりました。

その後、平成15年、高知医療センター開設準備がはじまった際に、以前にお世話になった放射線科の先生から、総合診療科もできるからと声をかけていただきました。私の中でも院長は5年と決めていたところがあったので、そろそろ潮時かなと考え、県に「辞めます」という話をしました。ところが、そのとき自治医大の卒業生の数が足りなくて、私が辞めても梶原病院に補充はないと言われ、辞めるに辞められなくなって……結局平成17年の4月、開院の時に行くことになりました。

山田 若くして管理者になっているいろいろ経験されたのはとても大きいですね。へこむほど真剣に現場で格闘するほどタフになっていくという気がします。

それから高知医療センターの総合診療科に赴任されたわけですが、大規模な病院の総合診療科

というのは、相当ストレスがあったのではないですか？ 慢性的なコモンな病気を科をまたがってもっている高齢者が心不全や肺炎をきたしたといったように、どの科にとってもストライクではないような患者を、結局総合診療科が引き受けるなど、便利屋のようになりがちですね。

阿波谷 それなりに楽しかったのですが、やはりそれをずっと続けていくというのでは、総合診療科のアイデンティティを保つのは難しいと思います。総合診療科がずっと矛盾を抱えるのではなく、病院として解決していくことがあったと思っています。

山田 病院全体としては、そういうニーズに応えなければいけないわけです。自治医大卒業生は逃げない、断らないといった志向性を身をもって培ってきたわけで、言ってみれば非常にいい便利屋になり得ると思うのですが、でもそれだけでは大規模な病院のなかでジェネラリストが自信をもって働くというところまでたどり着くのは難しいですね。

どんな雰囲気でしたか。

阿波谷 梶原病院時代から高知大学の地域医療の授業を年1回もっていたのです。それから5年生の地域医療実習、高知大学は平成3年ぐらいから、地域、へき地に学生を出すという実習をやっていて、梶原病院もその受け入れ先だったのですね。

山田 大学がもともと地域医療に理解があったわけですね。

今、先生は、日常的には、どういう仕事をされているのですか。

阿波谷 平成20年の7月から土佐山診療所の指定管理を始めました。土佐山村が吸収合併されて高知市になり、高知市民病院が県立中央病院と統合して高知



聞き手：地域医療研究所所長・「月刊地域医学」編集長 山田隆司

医療センターになったので、高知市として直にかかえている医療機関はその診療所だけになってしまったのです。高知市内まで20分ぐらいのところなので、医者を派遣し続けることを疑問視する議論が起こって、それならこの大学でその診療所を維持しながらやっっていこうということになりました。

山田 ちょうどそういうタイミングだったのですね。

阿波谷 そう思います。最初の1年はその準備と家庭医療学会の後期研修プログラムの準備にかかりました。

当初、寄附講座は学部教育をやってはいけなかったのですが、課外活動はできたので、臨床推論などをやっているクラブ活動へ誘われて行ってみた

ら、熱心な学生がいて、地域医療を勉強したいというので、ではうちの講座でやりましょうと始めたのが家庭医道場です。

山田 それはどこで？

阿波谷 最初の年は梶原、馬路村、離島の沖島3カ所、翌年からは秋の梶原、春の馬路村の2カ所です。最初は20人ぐらいでしたが、どんどん希望者が増えて、現在1回30～40人参加します。

山田 先生は診療所へは週何回行っているのですか？

阿波谷 週2回の外来診療と往診もあります。学生も年間10人ぐらい地域医療実習で来ています。

学内では、当初は授業をもてませんでした。今はもてるようになったので、1年生のEME(早期医療体験実習)と3年生の地域医療学の授業もっています。それから5年生のプライマリ・ケア実習と地域医療実習にもかかわらせていただいて、へき地診療所に行く際には私が責任をもつという形をとっています。

山田 県が予算を出してくれるからということで一応地域枠関連の講座を開設した大学が多いと思うのですが、寄附講座のスタッフが学生教育に深くかかわって、本来の地域医療を教えるという形になっているところは、ほとんどないのではないのでしょうか。そういう意味では、高知大学にそういう土壤があったのだと思います。

学生に地域医療を教える

山田 高知大学に來られたきっかけはどういうことですか？

阿波谷 当時は奨学金と寄附講座は地域医療崩壊の処方箋としてセットで出てきていたので、高知県も大学と協力して寄附講座開設を進めていたのです。その青写真が私のところにも回ってくるようになって、それに関係している県関係者から「どう思う？」と聞かれたので「私ならこうする」という話をしたら、「やってみないか」ということになりました。高知大学の人間でなくてかまわない、外の血を入れようと、そういう意味では大学もおおらかだったので、ありがたかったと思います。

山田 平成19年7月に教授として赴任されて、当初は

地域医療関連講座の役割

阿波谷 高知県も、自治医大の卒業生が行っている県境、へき地のほうはこの20年をみても定期的に医師が循環しています。また高知の中心部、高知市や南国市はある程度医師が過密地帯で、人口10万人当たり300人を超えています。人口3万人ぐらいの中

小都市の公立病院が一番、医師不足が深刻で疲弊しています。

山田 それは全国的に共通していますよね。

阿波谷 私が梶原町にいたときに、プライマリ・ケアがなぜ必要なのかを説明するたえとして、山が荒れる

と下流が洪水になる、海が豊かではなくなる。海が豊かなら下流も豊かになる、山を美しく守るためには、それぞれの地域で保水力を高めないといけないと説明していました。今、大学が地域病院から医師を引き上げているのは、それに反することだと思います。

山田 中小病院が一番厳しく、大変な患者さんを診ていると思いますが、実はそのニーズが圧倒的に大きいのです。ところがそのニーズに応えられる医師が育っていない、それに応えられるようなシステムができていない。そういった問題を今の奨学金や寄附講座という流れの中で解決していかないと、一時的に少し医師が増えたというだけで、結局は問題の先送りになってしまいます。

阿波谷 医師の集団として、どういう医療が今必要かということを考えていかないといけないと思うのです。例えば糖尿病に興味があるから糖尿病を研究したいという場合、糖尿病専門医も最先端なことばかりやっているわけではなく、実際はたくさんの患者さんを診ているのだと、学生にもよく話します。

山田 本当にそう思います。専門医も本来は臨床医です。だからすそ野である関連した疾患を幅広く見る、すそ野の一次医療を担っている医師に対して指導ができる、それが本当の臨床の専門医だと思うんです。一方でジェネラリストの方も、病院に入院した患者のこともケアできる。そんなふうに重なり合うことが必要だと思います。今の医療崩壊に対して、地域枠や寄附講座といった対応をせざるをえなかったことを、すべての医師が全体の問題としてとらえ、解決の処方箋について考えていかななくてはいけないと思っています。

阿波谷 これから地域枠の学生が卒業していくときに、各専門科の草刈り場になることを私は一番恐れています。大学の理屈で言えば、大勢のスタッフがいれば地域の方まで人を出せるということになるのですが、それは本当に地域のことを思っているあり方ではありません。大学から地域に派遣されてくる医師は、大学では高度なことをやっていたのに地域では自分の

専門性とは違うことをやらなければならない。文明の国から来ているはずなのに肉体労働者で、1年ごとに変わる。私はそういう人たちをウルトラマン型の地域医療医だと言っています。

山田 一方では、大学から地方へ派遣されて、5年、10年残って臨床医としてがんばっている人たちが現にいます。そういう人たちは特別地域医療の理念をもっているというわけではなく、その場所でもむしろにやっているのです。それを思うと、現場で誠意をもっていかにニーズに応えるかということがやはり臨床医の一番大事なマインドであると感じます。ところが現場で切磋琢磨して臨床能力を身につけるよりも、大学へ早く帰ってペーパーを書く医師の方が出世するという現実がある。そういう価値観が、日本の中に正しい臨床医を育むマインドを阻んでいるのではないかと思う。大学病院の中にも初期で診断がつかなかったり、定型的な治療のパスにのらない患者もいて、そういう誰もが敬遠しがちな不確かで、不安定で、未分化な問題こそ、実は本当の臨床能力が試されるものだと思います。しかし日本の尊敬される医師の姿というのは、とかく一つの専門的な知識、最先端の技術といったことだけが重視される傾向にあります。

阿波谷 そういう価値観でいくと、地方に残るとするのは医学生にとって、決して良い選択のように思えないわけで、マインドをきちんと伝えていかないと、奨学金をもらっているのだから地域へ行くべきだといった強制力が働くと続かないと思うのです。

山田 自治医大も当初はそういう感じだったと思います。しかしわれわれは地域という環境によって育てられた。自治医大の教育や理念だけで育ったわけではないと思っています。

阿波谷 そうですね。先輩たちがいて、それに倣って自分たちも進んできたと思います。それが評価されて、その先輩の名を汚してはいけないと思ってまたがんばるということが繰り返されてきたわけです。

ミッションを同じくするネットワークが必要

山田 先生は栲原病院の院長として仕事をしたときにとってもへこんだと思うし、私も似たような体験をしました。卒業生は地域に出てみんなそういうトラウマのような経験をしていると思う。そういうことを若いときに経験して、その経験が私たちの医師としての骨格をつくっている礎だと思います。それを次の人たちが受け継いで、自治医大の卒業生が塊となって、今、だんだん地域医療という形になってきた。地域枠でも同じような使命をもった人たちが育っている、あるいは高知大学で先生の地域の話聞いて地域医療に興味を持つ人が増えた。医療全体のスペクトラムが地域に向かって広がった。それだけでも十分効果があったと思うし、全体としては決して無駄にはなっていないと思うけれど、さらに先生たちが柱をしっかり立てて地域医療の仲間を集める力になっていかなければいけないと思います。

阿波谷 形のうえでは各大学に地域医療教育のためのポジションができてきていますが、結局、大学に残るという目立った成果がでなかったときに「意味がなかった」と総括をされてしまいかねないと思っています。

山田 今、その岐路に立たされていると思う。うまくいったところとうまくいかないところというように峻別されるかもしれないけれど、地元大学や県内に何人医者が残ったのではなく、残った医者が何をやったかということが問題ですよ。

阿波谷 私もそう思います。何人が大学に残ったかということがアウトカムになると非常に危険だと思います。教育においてアウトカムというのはすぐに出るものではないですよ。10年たって「あのとき言われたことはこのことか」と感じることもあります。

山田 そうです。自治医大は成功したか？ というときに、義務年限の履行者が何%だったということだけで評価するのか？ それと同じです。でも自治医

大は間違いなく成功だったと思います。当初はもちろん不安があったと思いますが、学生を輩出し続けて、卒業生はがんばってへき地勤務を遂行した。しかもそこで甘んじるのではなく、義務年限後も全国に散らばってへき地医療を支えたり、今、先生に代表されるように、寄附講座などに多くの卒業生がかかわるような状況になってきています。これからは、全国の大学の地域医療関連講座がうまくネットワークできればいいのではないかと私は思っているのですが……

阿波谷 集団として社会に発信しなくてはいけないと思うのです。何とか来年度はそういうことに取り組みたいです。

山田 そのときに、自治医大だとか地域枠だとか分け隔てて考えることなく、みんなが団結できる最大公約数の部分で力を発揮すればいいと思います。そういったミッションをもった講座の人たちが真剣に意見を戦わせることが重要です。

阿波谷 私は自治医大の卒業生ですが、今はもう「うちの大学」というときは高知大学のことを言っていますから、もう魂を売った裏切り者です(笑)。でもその根底にあるマインドは変わらないと思うのです。どういう形であっても、地域医療の問題をみんなが認知して、解決に向かえばそれでいいと思うのです。自治医大という形にこだわっているわけでもない。同じように寄附講座という形を維持しなければということにもこだわってなくて、どういう形でもいいから解決できたらいいと。自治医大という枠組みがあるから、今まで「自治医大は何をやっているんだ」という批判も起きやすかったわけですが、個々の地域枠に関しては、批判を受けるところがないですよ。

山田 ないですよ。だからかかわったわれわれが、あえて「責任をかぶります」という宣誓をする必要はない

けれど、今、置かれたスタンスで誠心誠意ががんばり続けなければいけないと思っています。

阿波谷 地域卒をつくって講座もつくったけれど地域に残らない、けしからんという批判で終わってしまうということではいけないと思うのです。それは地域卒の学生だけではなくて、高知大学に来たすべての学生が、6年間、ここに来てよかったと思えなければいけない。卒業生が残るかどうかというのはそういうことだと思います。

山田 今日先生のお話を伺えて、これから関連講座のネットワークを進めていく上で、中心的に動いていただきたいという思いを強くしました。いろいろ提案していただいて、知恵を出し合っていければいいの

ではないかと思っています。

最後に、今へき地や離島でがんばっている卒業生に対して、エールをいただけますか。

阿波谷 地域でやっていることというのが、私のなかでベースになっています。山田先生もおっしゃいましたが、逃げないということです。目の前のニーズに応えることです。自分のなかに尺度があるのではなくて、地域のなかに尺度があって、それにどういう形で応えていったらよいかという方向で進んでいくべきだと思います。後輩たちに、ぜひ、大いに夢を語ってほしいなと思います。

山田 阿波谷先生、今日はありがとうございました。

