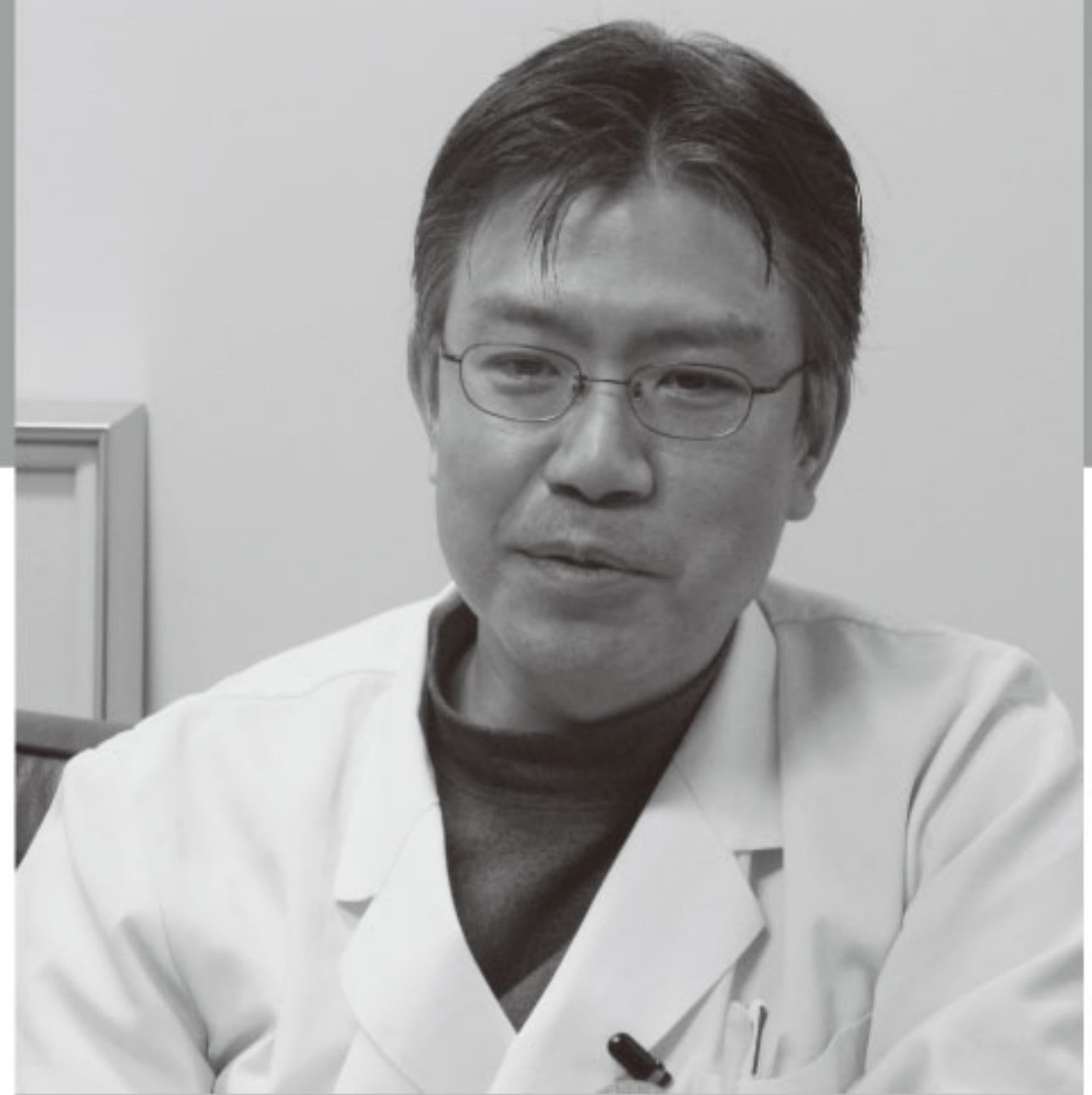


INTERVIEW

磐梯町保健医療福祉センター センター長
屋島治光 先生



磐梯町保健医療福祉センター 副センター長
介護老人保健施設りんどう 施設長
齋藤 充 先生



力を合わせて 磐梯町の医療を支える

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

先輩の遺志を継いで

山田隆司(聞き手) 今日は磐梯町保健医療福祉センターを訪ねました。

センター長の屋島先生と副センター長の齋藤先生は自治医大の同期だったのですよね。

まずは立ち上げの時からここに赴任された屋島先生から、先生の経歴とここができた経緯をお話いただけますか。

屋島治光 私は平成元年に自治医科大学を卒業して、福島県立会津総合病院で研修しました。その後、へき地医療中核病院である県立宮下病院に2年間行き、当時の自治医大大宮医療センターで後期研修を2年間受け、また県立宮下病院に戻って4年間いました。そして最後の1年、都路村診療所(現 田村市立都路診療所)に行きました。

このセンターは平成12年にオープンしたのですが、その2年ぐらい前に宮下病院の県人会の集まりに吉新理事長がいらして、協会が磐梯の管理運営をしたいと思っているがキーパーソンはいませんか？というお話がありました。私の義務明けがちょうど重なることもあり、都路村が終わったらここに赴任するという話がその場でまとまってしまいました。

山田 よいタイミングだったわけですね。

屋島 そうですね。それで12年の開設時には、診療所とデイサービスセンターがオープンしました。そのころちょうど齋藤先生が県立猪苗代病院から宮下病院勤務になったので「土曜日だけ手伝ってほしい」と来ていただいて、齋藤先生は脳外科をもう少しやりたいということでしたが、平成13年には医療センターを立ち上げ、将来は老人保健施設を立ち上げるので、一緒に仕事をしてくれないかということになって、そこから2人勤務体制が始まったという感じですね。

ここに赴任するにあたっては、亡くなられた橋本 悟先生がこの町で開業していた時に先輩としていろいろお世話になって、平成5年に橋本先生が大宮医療センターでがんの手術を受けた時にちょうど私は大宮で仕事をしていて顔をあわせたりしたので、やはり因縁を感じます。

山田 橋本先生は私にとっては同期ですが、41歳で亡くなられたのですよね。橋本先生が入院されてから、同期の藤原俊文先生が中心になって、大宮医療センターにいた同期や後輩が交代で橋本先生の診療所を助けた。そういう経緯があって、卒業生と磐梯町との縁が深まって、このセンターの構想というのできたのですね。

屋島 そうですね。橋本先生がここに医療のパラダイスを作ろうという目論見を

持っておられたようです。

山田 それでは地域包括ケアができる施設という基本的な構想は橋本先生が作ったのですね。

齋藤 充 私は平成3年に県立猪苗代病院に赴任して、途中大学に3年間帰りましたが、それ以外は平成12年まで猪苗代にいたので、猪苗代が長かったですね。それで橋本先生が亡くなる前の闘病中「磐梯をやってほしい」という話が橋本先生からあったのですが、当時は私も脳神経外科をやるつもりでしたので、今すぐはちょっと難しいという話をしました。ですから屋島先生からここを一緒にやってくれないかと言われた時には、橋本先生の強い力が働いているのかなと因縁めいたものを感じましたね。

山田 当時、橋本先生は自分のパートナーとして先生に来てほしいと思っていたのですね。

齋藤 そのころは自分の死期が近づいているのを感じていて、磐梯の医療の灯を消したくない、なんとか誰かつないでほしいという気持ちだったと思います。

山田 そういう気持ちを二人にしっかり伝えることができたということですね。

磐梯町保健医療福祉センター



地域には人と人とのつながりがある

山田 最初の1年は屋島先生が1人でやって、齋藤先生が2年目から一緒になったのですね。齋藤先生も、義務年限内は病院が多かったのですか。

齋藤 診療所はなくて、県立猪苗代病院が6年と、県立宮下病院が1年です。

山田 宮下病院のような病院は規模は小さくても診療所とは違って入院患者を持たされる。一度入院患者を抱えると患者が急変したり、深刻な状態になることも珍しくなく、その拘束感は結構厳しいものがあります。重症の患者をどこまで自院で治療するか転送のタイミングの判断をすることは結構なプレッシャーがかかります。しかし、そういった不安定で不確実な病状を管理することこそが臨床の底力をつけてくれると思います。それを学びと覚悟するのはなかなか難しいでしょうね。

齋藤 医者が本当に来ない状況のところから、少しずつ医者が増えてきて、少しずつ医療が充実してきているというところに、われわれは義務年限に入ったのですが、今はある程度医者があるのが当たり前という認識を地域住民が持っていて、しかも不確実性が許されないような世の中になってきて、今の若い先生たちは苦労しているでしょうね。

山田 そうそう。患者さんや家族から権利意識のようなものを主張されてしまうと医師としては結構厳しいですね。厳しい状況を乗り越えて得られる信頼や仕事の豊かさを感じる前に萎えてしまう。

ところで、齋藤先生は脳外科を一所懸命やっていましたよね？

齋藤 最初はそうです。

山田 その時に、屋島先生が頑張っているとはいえ、こういった地域医療の現場に身を投じるということに抵抗はなかったのですか。

齋藤 福島県の場合は、脳神経外科医として勤務でき

る施設が義務年限内にはなくて、県立猪苗代病院でも内科医として勤めていましたので、週に1日だけ研修日をもって、会津中央病院や大学へ行って手術に入るなど、脳外科の勉強をしていました。大学の3年間の研修では本当に脳外に専従した形でしたが、でも地域医療にかかわりながら脳外をやっていたので、地域医療の面白さも分かってしまったのです。義務明けの時に、最初は脳外科をやるつもりでいたのですが、専門性だけをもってジェネラルな医療をやらなくなってしまうのと今までどおり地域でやるのとで迷っていたところで、屋島先生から声がかかりました。

山田 自分でも悩んでいる部分があったわけですね。

齋藤 大学に戻っても「自治医科大学で手術してほしい」と来る人がほとんどで、「齋藤先生に手術してほしい」と大学病院に来る患者さんはほとんどいません。もちろん長く接していく中で、私を信頼してくれてずっと診てほしいという患者さんもいますが、そういう人は大学では少なかったと思います。でも今だに年賀状をくれたり、栃木からわざわざここまで会いに来てくれたりする患者さんがいて、大学とはいえ人間のつながりというのはあるのだなと思っています。そういう人と人とのつながりだったり、信頼関係だったり、人情というのは、やはり地域のほうが濃いですよね。だから地域にどっぷり浸かっていると、なかなかそこを去れないというか、大学で必要とされていることと、地域で必要とされていることは全然違うので、本当はどちらもやりたいのですが。

山田 専門性を身につけたいという思いと、先生が言うように自分を頼って来てくれる患者さんに精いっぱい応えたいという思いは誰にもありますよね。もちろん大学病院でもそういったことはあると思うけど、そもそも大学病院を訪れるのは、

その高い技術を求めてやってくるわけです。ところがこういった地域の現場では、患者さんのいろいろな問題におつき合いしているうちに患者さんが医師個人に惚れてくれるというようなところがありますよね。「この人だったらいい」と。そういう患者さんが自分を信頼して裸で飛び込んでくるというようなことが、われわれにとっては最も豊かに感じやすいところですよ。逆にこちらでも「この患者さんならいつでも診よう」とか「この家族だけはずっと診ていきたい」という心意気になる。そういった医師と患者が全く個人的にひとつひとつ積み重ねてつながり合うみたいなのが、信頼の原点だという気がします。

屋島 そうですね。大学で研修をしていた時は、患者さんと信頼関係を築いていっても大学の診療が終わったらそれで終わり、また次の新しい患者さんが来るということの繰り返しでしたが、地域に来るとそれがずっと続くのですよね。

山田 そうそう。積み重なったり、面でジグソーパズルがつながり合うように、「あっ、こここの関係はこうだったんだ」みたいなのところがある。やればやるほど、そのつながりがよけいに意味を深めてくるというか。

齋藤 われわれが今こうやられているのも、大学のいろいろな研究の成果を活かしてできているわけですが、でも、やっぱり原点はそこというのがありますね。医療はそれぞれの持ち味があって成り立っていると思うのですが、われわれのやって

いる地域医療というのは、人とのつながりの中に見返りがあるというのが大きいと思います。

山田 こんなに豊かなポジションはないと思うから、そういう豊かさを一度味わってしまうと、やめられない。

齋藤 こちらが治してあげるのではなくて、実は元気をもらっているのはこちらのほうというか、明日の診療の意欲を患者さんから毎日毎日もらっているような感じですね。

山田 本当にそう思う。地域にはそういう力がある。元気がなさそうな顔をしていると「先生、顔色悪いね」とか「先生、お大事にね」なんて(笑)。

屋島 「先生、長生きしてくださいよ」と言われました(笑)。



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

切磋琢磨してよい方向へ

山田 先生たちは同期だったわけですが、そういう意味では強みというか、やりやすさというのはあり

ましたか。

屋島 何でも言いやすいというのはありました。ただ

同期なのに私がセンター長なので、立場上、言い難いこともあったのではないのでしょうか。齋藤先生いかがですか？

齋藤 どちらかというところ、私は外科系、屋島先生は内科という感じで、バランスが取れていたのかなと思っています。やはり1人でやるのと違って、お互い不安なことは言い合えたのでよかったと思うのですよね。ただ歳が近くて親しいだけにお互いに遠慮してしまう部分も多少ありましたね。私は言いたいことを言っていた気がしますが(笑)、屋島先生は気を遣ってくれていましたよね。

屋島 意見が違うこともありますが、お互いに言いたいことを言っていると「あ、そうなんだな」と新しい立場で考えられることもできてためになります。特に老健ができて齋藤先生が施設長になってから、看取りという立場でどこまで医療を提供するのかという考え方と、でも医療センターは医療をメインで考えていくべきだということ、立場のぶつかり合いのようなものはありましたね。でも患者さんが人として最期を迎えるにあたって、どこまで医療をやってその先はあきらめるかという、そのへんの考え方はとても参考になって勉強になります。

山田 それは永遠の課題みたいなものですね。これまでは医療に走り過ぎる傾向があって、それが今反省が求められているわけで、かといって闇雲に看取りをすればいいというわけではない。やはり最期の看取りも含めて、医療、福祉がチームでかわって質を保証できないと……だから意見が対立することはとても重要なことで、積極的に介入することもあり、介入しないこともあり、どちらもあるという議論が自然ですね。それぞれ自分の考え、自分の理解するところに従って、患者さんを守るために思いを闘わせることで、安全、あるいは質が保証されるというところがあるのでは

ないかと思う。ただ、基本的には先ほども話に出ましたが、ソロプラクティショナーは、豊かさを実感しやすく非常にやりやすい。ところが地域医療の中で、医師がグループで動くというのは自分のやり方を必ずしも通せずストレスを感じることがある。だから地域医療の現場でも、医師がグループを組んでやっていくことは必ずしもうまくいかない事例をしばしば耳にします。でも、先生たちはお互いに信頼を培いながら複数の体制でやってきて、ストレスを甘んじて受け入れ、それを楽しんでやってきたというか。

とはいえ、そういったこと以外にも施設全体の経営や職員の管理、いかにセンターとして町民のニーズに応じていくかなど、さまざまなストレスや苦勞もあったと思います。

屋島 そうですね。医療センターのみでやっていた時は、医療センターの19床は最初の見積りでは医師1人、看護師1人の当直体制でいこうと思っていたのですが、結構介護度の高い患者さんが入ってくるのです。そうすると、この人員体制ではもう不可能だということになって看護師1人プラス看護助手1人の体制になって、それでも不足で最終的に現在の看護師2人体制に落ち着きました。そのため、看護師の数が増えて赤字になってしまっていました。

山田 診療所は、有床か無床かで全くストレスが違いますね。

屋島 それはありますね。最初に町と協議した時に、有床にするか、無床にするかということが焦点になりました。町の多くの人たちから、町の中で医療を受けて帰れるような施設がほしいという要望があって有床になりましたが、これから開設するようなところはそういった効率も考えなくてはいけないと思います。

齋藤 完全に採算が取れるような形にすることを考

えると厳しいですよ。

山田 そうでしょうね。

齋藤 老健ができた時には医者は3人になりましたが、2人で当直をしていた時は、日勤で働いて、当直して、次の日の日勤が終わって家に帰って、次の日出てくるとその日はまた当直でという感じで、寝ている時間を含め、週に40時間しか家にいる時間がないということもありました。

屋島 あのころは精神的にすごくストレスがかかっていたけれど、ストレスはないと無理に思い込んで頑張っているみたいなどころがありましたね。

山田 医者にとっては、病床を持つということはものすごくストレスがあるけど、一方で医療施設の機能としては格段にアップするわけで、場合によってはターミナルまで診ることができて、地域の人にとってみれば安心につながるより質の高いサービスになっていると思う。

齋藤 今8年経って、私たちが提供している医療と町民のニーズのバランスが取れて、われわれもあまりストレスを感じなくなってきたと思います。

山田 地域と先生たちとの信頼関係が育ってきたということですね。

齋藤 すべての問題をこの施設で解決できなくても、とにかくこの診療所にかかって私や屋島先生に診てもらって「どこかいいところを紹介してほしい」という感じの信頼関係もありますよね(笑)。とにかくまずは相談に行くからという。

屋島 専門外のこともね。

山田 地域の一次医療のフロントラインのところでは、とにかくまず話を聞こうと、自分はこの分野は少し弱いけれど、すべてを頼られても全部はできないけれど……要するに自分に力がないということを患者さんが認めてくれるようになったらシメタもので(笑)。そうなるまでが大事というか、先生たちのように10年選手ぐらいにならない

と、町の人がとりあえず医療センターに行ってみようということにはなかなかありませんね。

それからもうひとつ、私がこの仕組みで重要なのは、単に公務員として雇われているわけではなくて、協会という組織のもとに管理者として行政と対等に話し合いができるということがあるのではないかと思います。

屋島 そうですね。黒字になった分の半分は、この施設が老朽化した時の再建などのために積立金として町のほうに納める形にしていますが、町から押しつけられるわけではなく、いろいろ話し合っ決めていくことができているのは、協会という大きな後ろ楯があるからかなと思っています。

山田 後ろ楯というよりも、指定管理者として自分たちが経営責任を持つがゆえに、お金の流れと今は黒字だ、今は赤字だということを認識していて、こうすれば医療費は節減できて、こういうふうによれば施設運営はうまくいくということを直に理解できる。そうすることでこの町にとっての医療のふさわしいあり方というのも自ずと考えるようになる。そういうことを理解しながらやってきたということが、先生たちが成長してきたということではないかと思いますね。ところで基本的には、黒字なのですか？

屋島 黒字で推移していますね。

山田 それで町に納めているわけですね。

屋島 そうです。

山田 えらいですねえ！

でも、指定管理者としてやっている地域の中では、一所懸命やって黒字を出しても必ずしも評価されないこともあって、医者がどれだけ誠実にやっても、結局自治体との信頼関係ができないと、実は地域医療が継続できないという例も、現実には今起こっています。

地域医療を学べる場を目指して

山田 こういった地域医療をやっていくために、やはりネットワークが広がらないと力が弱くなってしまおうと思うのですね。先生たちがこの10年で培ってきたものを、何とか今後10年後、20年後の後進にうまく引き渡していけるといいと思うのですが。

屋島 後継者づくりでもないですが、われわれのやってきたことでよかったということ、若い人たちに伝えていかないといけないと思っていますので、研修医や学生さんの受け入れを積極的にやっていきたいと思っています。今までも県立医科大学の学生さんを受け入れてきましたが、今度、「会津統合病院」(会津医療センター)ができて、卒業生の鈴木啓二先生が中心になって会津の地の中核病院として頑張る場をつくるので、卒業生の間でもっと緊密な連絡を取り合って、地域医療を守るためにバランスを考えていくことが必要かと思っています。

山田 先生たちが育てたフィールドがここにあるのだから、ここに来れば、これだけのことは学べるという状況にすでになっていると思う。あとは伝える仕組みのようなものがあれば、医学生、あるいは研修医がいつもいる、看護学生がときどき顔を出しているというようなことが地域で実現すれば、人材を再生産するような仕組みにつながるのではないかなという気がします。

齋藤 磐梯は、最初に話が出ましたが、橋本先生のところから始まって、その流れをぜひ後輩や協会の研修医に何とかつないでいけるように、磐梯が地域医療のいいモデルになって、いろいろなところからわれわれのやっていることを見にきてもらって、同じようなことをやっている仲間を増やしていければいいのではないかなと思います。

山田 協会の施設はみんなとても優秀だと思う。ただ

どこも現場で頑張りすぎて、協会というネットワークでやっているメリットをまだ最大限に生かしていない気がします。教育や研修こそ、本当は組織としてやっていることを活用していかないともったいない気がしています。以前に研修医のワークショップをここで開催したことがあるけれど、ああいうことを持ち回りでやってもらったり、いろいろな研修医と会ってもらったり、あるいは研修医にとってはいろいろなロールモデルに会ってもらったりするのはとてもいいことだと思います。そういう意味で、協会全体の仕事にもぜひ先生たちにかかわってほしいなと思います。

では最後に一言、後輩や「月刊地域医学」の読者に対して、何かメッセージをお願いします。

屋島 磐梯町保健医療福祉センターは、勉強だけではなくて遊べる場所なので(笑)休みの時にでもぜひ遊びに来てください。冬にはスキー、夏にはゴルフができて、近くに猪苗代湖もあって、リフレッシュできる、自然の魅力にあふれた場所でもあります。

山田 豊かな自然というよりも溢れる自然というか(笑)。今日もすごい雪景色だった。一面真っ白で、

齋藤先生はいかがですか。

齋藤 水がきれいなところですから、お酒もおいしいですしね(笑)。

ここは自治医大の卒業生の義務年限内の勤務先ではないので、義務年限内の先生に来てもらうことはできないのですが、何とかそういうことができないかと前から考えていて、今後、会津統合病院と協力していく中で、自治医大の卒業生にとってもここがいい関係を保っていける場でありたいし、協会に入ったレジデントの先生方にも、ぜひ磐梯にどんどん来てもらいたいですね。他大学の卒業生にも専門分野に

行く前に、ぜひ一度地域を味わってもらえるような、
そういう形がここでできればいいのではないかと思います。

山田 「知る」だけで違いますよね、ここに根ざさなくても「こういうところがあったな」と思ってもらえるだけで全く違うと思う。

Think globally act locally ではないけれど、ここでできること、いろいろな可能性を実行していったほしいと思います。

屋島先生、齋藤先生、今日はありがとうございました。

