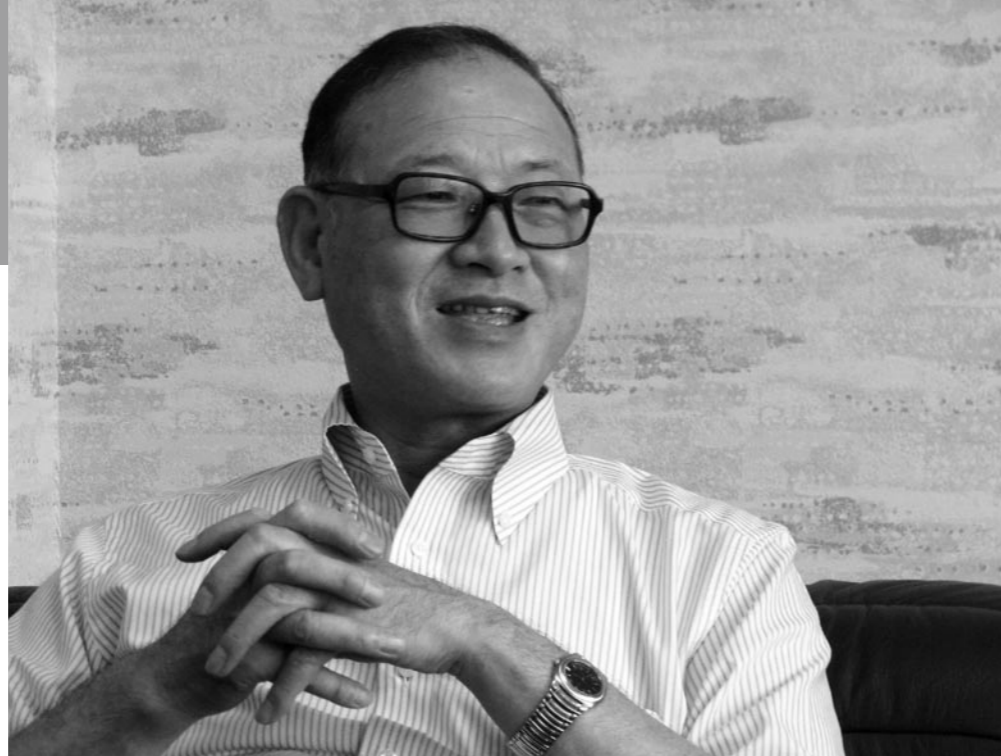


INTERVIEW

涌谷町町民医療福祉センター センター長
青沼孝徳 先生



【プロフィール】 青沼孝徳先生 1952年 宮城県生まれ、1978年 自治医科大学卒業。1985年 国保瀬峰診療所 所長を経て1996年より涌谷町町民医療福祉センター センター長として現在に至る。外科学会、消化器外科学会、全国国保地域医療学会、全国自治体病院学会所属。

自治医大卒業生である という誇りをもって

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

地域医療への情熱が研究よりも勝った

山田隆司(聞き手) 今日宮城県の涌谷町町民医療福祉センターの青沼孝徳先生を訪ねました。私も一昨年まで宮城県の黒川病院で管理者として仕事をさせて頂いたご縁があって、先生にはいろいろ助けて頂きました。先生が長くここで卒業生の核になって

こられたことは、『月刊地域医学』の全国の読者は皆よく知っていると思いますが、改めて先生のご経歴と、これまでのセンターの経緯についてのお話をまず伺えたらと思います。

青沼孝徳 私は自治医大の1期生の卒業です。学生時

代から病理にとっても関心があって、研修医時代、また義務年限内にも病理学教室に関わりをもっていました。後期研修を利用して自治医大の病理学教室に戻ったときに、発がんの実験もしました。当時は大腸がんというのは腺腫を経由してがんになると考えられていましたが、最初からがんのものがあるという実験をして学位をもらいました。今になってみると当たり前のことですが当時は先進的な実験でした。そういうことがあって、義務明け後は自治医大の病理学教室に入るという話もあったのですが、ちょうどその頃、涌谷町(宮城県)で新しいスタイルの病院をつくりたいという話が起ったのです。公的病院は当時から医師の確保や、財政、経営の問題で大変苦労していましたが、涌谷町は病院の開設だけではなくて住民の健康といったものも含めてトータルにやりたいと考えたのです。今でいうところの「地域包括医療」ですね。

そこで当時の町長さんが東北大学に医師確保の依頼に行きましたが、病気を治す優秀な医者はいっぱいいるが、医療も含めた福祉や介護、健康づくりまでトータルにできる医者は残念ながらいないと言われました。しかし町長さんは、ただ治療をしているだけでは地域の住民は安心して暮らせないと考えられたのです。

そのころ私は義務年限が明けるところで、その前に2年間、当時の瀬峰町国民健康保険診療所に赴任していました。そこは医師がいなかったために病院から有床診療所になったところで、病院だったころから患者さんがものすごく多かったのです。看護師さんも十何人もいました。

山田 医師は1人ですか？

青沼 私1人です。

山田 有床で医師1人は厳しいですね。

青沼 本当に大変でした。でも往診をする中で感じたのは、患者さんも大変だけど自宅で介護する

家族の方々も大変で、そういう中で私が往診してできる医療というのはたかが知れている。言ってみると血圧を測るぐらいです。そこで自分が役に立てたと思うのは「あなたのやっていることは間違っていない」と介護する人を励ますことでした。病人が悪くなると介護をしている人の責任のように言われるところがあったのです。そういうことを考えたときに、これからは介護や看護が重要であると同時に病人を減らさないといけない。ただ患者さんを治療していただくだけではなく、健康づくり、予防活動が大事だということ強く感じたのです。発がんの研究をする人は私以外にも大勢いるだろうけれど、地域で、健康づくりや介護、福祉までを含めたトータルな医療を提供するのは、我々自治医大の医者にはできないという思いをもつようになりました。キザな言葉でいえば、地域医療への情熱が研究よりも勝った。そして涌谷町に来る決心をしたのです。

山田 それはこのセンターがオープンする時のことですか。

青沼 まだ計画段階の時です。ここは旧城下町で、侍というのは結構医者になった人が多かったそうで、17、8軒の開業の診療所があったのです。ところが昭和40年代になると後継者の息子さんが帰ってこない医院が多くなり、医師が高齢化し、また当時の急速な医療の進歩についていけないということ



この建物のすべてに青沼先生の思いがこめられている

で、住民から公的病院をつくってほしいという要望が高まったのです。

山田 民間の病院はなかったのですか。

青沼 1つありました。精神病院も1つありました。それ以外はみんな個人の開業医だったのですよ。私を招聘した町長さんは私にいました。「町民の生命と財産を守るのが政治の使命だと。その両方必要だけどあえてどちらを優先するかといたら財産よりも生命だ。財産というのは一度失っても健康でさえいればまた取り戻せる。命というのは一度失うと取り戻せない。そういう意味で命というのは大事で、その命を守るためにはやはり健康が大事で、そのためには医

療が必要だ。だからこの病院はこの町にとって必要なものだ」と私は結論づけた」と。非常に情熱的な町長さんでしたね。

このセンターがオープンしたのが1988年ですが、私はその1年前に役場の病院開設準備室に赴任しました。当時この場所は山だったのですよ。山を切り崩してこういう建物をつくりました。

山田 では先生が全体のデザインや、どこに何を配置するという事も考えられて、まさに自分たちの手で作った病院なのですね。

青沼 そうです。ドアの一つひとつにまで、私は思い入れがあります。

地域包括ケアの尖兵として

山田 先生はセンターオープン前から赴任されたということですが、開設にあたっては今のお話にあった医療プラス予防事業が一番の大きな柱だったのですか。

青沼 そうです。人間、誰も病気になるまいと一生過ごせる、極端なことをいえば一生医者と付き合いなないですめば、一番幸せですよ。そういう意味で健康づくりというのが医療の根本ではないかと私は思うのです。

ただ残念ながら、人間というのは、いくら健康的な生活に配慮して暮らしていても一定の確率で病気になります。特に外傷や救急医療といったものに対しては、医療の果たしている役割は大きいです。また医療が人間を機械の修理のように完全に元に戻せるかという、命は救えても、障害をもったまま暮らさなくてはいけない人たちがいます。医療という知識をもちながらそういう人たちをバックアップして社会復帰できるように、また障害をもちながらも

地域で安心して暮らせるようにするのも医療の大きな役割だと思うのです。そういう意味で、私は健康づくりである保健事業と医療、また福祉・介護というものをトータルに提供しなければ、こういう医療機関の乏しいところでは地域住民は安心して暮らせないと思っています。

山田 現在では地域包括ケア施設も多くできてきましたが、ここは尖兵のようなものですね。

青沼 山田先生にそう評価して頂けるとありがたいですね。地域医療というものを考えたとき、行政との連携というのはとても重要です。行政の視点と我々医療者の視点というのは、やはりカルチャーが違うのでトラブルが起こりがちですが、最終的に折り合わない困るのは住民です。住民のことを思って議論をしているのに、住民が困るような結論になるという事例が残念ながら非常に多いですね。

山田 先生が行政と信頼関係を培ってきたコツはどこでしょうか。

青沼 お互いを尊重するという。それから物理的に近くにしました。役場の保健・福祉、そういう部門をすべてこの建物の中に集約しました。

山田 行政と同時に地域住民との近さというのも重要だと思うのですが、先生たちは、このセンターで地域住民の人たちにできるだけ利用してもらい、あるいはこちらから出向いていくというような活動はされてきたのでしょうか。

青沼 いい質問をして頂きました。ここにはもともと生活改善推進員と保健協力員という2つのシステムがありましたが、意外とこの組織の仲が悪いというか、いい意味で張り合っていたのです。そこで私はこの2つを発展的に統合し「健康推進員制度」をつくりました。涌谷町には今、318名の健康推進員さんがいて、この方々が地域の健康づくりの中心になってくれています。その人たちが自主的に地区ごとに企画立案して健康教室を開催したり、一人暮らし老人を支援したり、健診の通知なども担当してくれています。地区ごとの勉強会に私たちが出向いて話をする機会も多く、それが地域住民とのつながりをつくるのに役立っています。

山田 それは定期的に行っているのですか？

青沼 そうです。

地域の中小病院の重要性

山田 ところでここは何床ですか？

青沼 121床です。

山田 このぐらいの規模の病院を公的な機関として運営していくこと、また管理者としてマネジメントに関わることは、相当な苦労があると思いますが、その辺りについてはいかがですか。

青沼 たしかに大変ですね。特に今、いわゆる中小病院



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

山田 すごいですね。

青沼 当時の大内啓伍厚生大臣から、大変素晴らしいシステムだということで賞を頂きました。

山田 地域医療の主役は基本的に住民ですから、地域の人たちが健康づくりや介護に積極的になってくれないと、いくら行政や医療者が力を入れてもだめだと思います。

青沼 その通りです。我々は水際までは案内できても、水を飲むか飲まないかは地域住民の方々の思いです。

山田 この地域の住民力というものがたのもしいですね。

というのは、運営上大変厳しいです。先生も管理者として公立黒川病院を黒字にされたということは大変な手腕だと思います。良い医師がいれば黒字になるし、その医師が抜けると赤字になる。ここはこの2年ほど、整形外科医がいなくなったために赤字になりました。1人の医師によって赤字、あるいは黒字になるほど、医師の数と質というのは病院運営に大き

く影響します。

しかし、経営状況は決していいとは言えないものの、我々のような病院というのは重要だと思うのです。DPC(診断群分類別包括評価)や7:1看護をとっているような急性期病院、あるいは在宅の診療所には医療費が手厚いのが現状ですが、そういう急性期病院は2~3週間で患者さんを退院させなくてはならないし、診療所がその患者さんをすぐに受け入れられるわけではない。そういう患者さんを一定の質を担保して受け入れられる病院がないと、医療体制は成り立ちません。

山田 おっしゃる通りです。急性期の先端的医療を受け持つ数少ない総合病院といわゆる外来診療を受け持つ診療所という2つの枠組みだけでは成り立たないですよ。地域の中で頻度の高いコモンな病気、例えば普通の肺炎だったり、普通の骨折だったり、あるいは急性期治療後の在宅へ移行するまでのリハビリだったり、必ずしも高度医療を必要としないような一般的な病気に対応できるような地域ごとの入院施設が、高齢化が進むこれからはさらに重要になると思います。

青沼 高齢者は1つの病気だけではなく、複数の病気を抱えていたり、いろいろな背景をもっているわけですからね。

先生は日本家庭医療学会の代表理事をされていますが、家庭医療を目指す人たちがコモンディティーズを、入院も含めて勉強していく場としても中小病院の役割というのは大きいのではないかと思います。

山田 今、一番日本で危機的状況なのは、1.5次~2次的な病院であって、全科当直をして、病棟管理をして、ターミナルケアまで対応できるようなタフなジェネラリストが最も求められていると私は思っています。

青沼 私もそう思います。ですからジェネラリストを育てる場として、またジェネラリストが必要とされる場としても、中小病院がこれから大事になってくると思います。地域医療振興協会も、多くの地域にある病院

を管理受託していますが、そういうところでジェネラリストを育てていくことは大事なことです。

山田 今の医療費がDPCなどの急性期医療にシフトしているのが現状ですが、地域のこういった中小病院は、住民を守るという意味で生命線だと思うので、医療費の面でもきちんと担保されるシステムができるように、我々は発言していかななくてはならないのではないのでしょうか。

青沼 国民が何を望んでいるかという視点が大事で、確かに我々が今ここで踏ん張って、発言していかないと、国民が気づいたときには中小病院がなくなっていたということになりかねません。同じ考えの者たちが力をあわせて、国や国民にアピールしていく必要があります。これまでそういったアプローチが足りなかったかも知れませんね。

山田 自治医大の卒業生は、我々が卒業したころはへき地や山間・離島の診療所へ、今は時代の趨勢で地域の病院へといったように、その時々が一番谷間になるところへ誘導されてきました。つまり医療システムの中で最も歪みが出ている部分へ行かされてきたといえます。しかしそういうところへ行かされたからこそ、歪みやおかしな部分に気づくことができたのです。ですから我々にはそれについて発言する責任があると思うのです。

現在、卒業生たちはさまざまなフィールドで活躍しています。先生のように(社)全国国民健康保険診療施設協議会の役員をなさっていたり、大学の教員、学会や医師会の役員、あるいは厚生労働省や県庁など行政職の中でも要職に就く人が多くなってきました。いろいろなネットワークを利用して、自治医大の卒業生としてこれまで我々が経験してきたものを積み上げて声にしていかなければいけないと思います。

青沼 おっしゃる通りですね。卒業生たちが活躍するフィールドは別々であっても、目指すところは同じです。我々はこれまで医療の谷間を見てきたわけですから、システムとしてそれをサポートできるように提

言していく。我々にはその義務があるし、それはまたやり甲斐でもあります。

山田 地域で困ったときに自分たちで何とか乗り越えてきた。その知恵、英知を、皆であわせないといけない。そこで学んだこと、自分が立ち向かったことが力になっていない、あるいは後進のために役に立っていないというのは、そのこのところの作業がまだまだ十分ではないと思うのです。

自治医大生が身をもって得たもの

青沼 私は自治医大に入ったことを後悔していないし、むしろ誇りに思っています。自治医大という大学に出会えて、自分の人生が有意義だったと、たぶん一生を終わるときに感じるだろうと思っています。私の今の人生を決定的にしたのは、やはり先述の瀬峰町国保診療所です。私が別の大学に入っていたら、あそこに行くことはなかったと思うのです。あの診療所に義務で行かざるをえない状況になって、でも私はそこで多くのことを学んで、問題点をたくさん見つけたわけ。それを解決しようと、今日、こういう病院をつくるきっかけにもなったわけです。それが私にとって一番大事な財産になったと思います。

山田 大勢の卒業生と話して感じるのは、そういった共通体験が皆にあります。その体験があるからこそ良い医者になっていると思うのです。

青沼 先生もそうではないですか？ 先生がメディアで発言されていらっしゃるのをよく聞きますが、全くその通りだといつも私は思っています。先生はまさに現代の問題点を的確にお話しされていていらっしゃいますよね。それは先生が実際に見て、聞いて、体験してい

今、私は地域医療振興協会の中でそういうことに取り組んでいるつもりですが、協会の中だけではなく、自治医大の卒業生が組織や枠組みを超えて、自分たちが恵まれない地域で限られた資源を利用して働いてきたという証を次世代へつなげていくために、さらにそういう作業をしていかなければいけないと思います。

るから、非常に説得力のある発言ができるのだと思います。

山田 卒業生が義務で行くところは、あれもない、これもない、人もいない、金もない、自分も若い、これもできない、あれもできないという、へこむようなことばかりです。でも、その中で自分のやれることをやってやろうという気持ちは誰にもあります。自分の生き様、やった跡を残したいと、協会の仕事をするようになってから、どこへ行っても「自治医大卒業生はよくがんばってくれる」と言ってもらえることが多いのは、厳しい環境になったときに、ただへこむのではなく、周りに恨みをもつだけでなく、歯を食いしばって、できるだけのことをやったという共通体験のようなものが卒業生を鍛えているからだと思うのです。それが後の何十年の医師人生の一番重要な要になっていると私自身もそう思います。

青沼 先生も、自治医大へ行ってよかったでしょう？

山田 はい。自分の人生にとって、とつてもよかったと思っています。

同窓会が自治医大のマインドを伝える

青沼 そういう仲間が大勢います。ですから今後も私たちと同じ思いを体験できるような仲間づくりをしていくためにも、生き甲斐とか、やり甲斐を同窓生、特に若い人たちに伝える義務があると私は思っています。また新しく自治医大に入ってくる学生たちに対しても、自治医大というのはこうあるべきだ、こういうマインドの医師が必要だということを示していく。80ある医科大学のうちの1つぐらい地域医療や臨床を中心にした教育を行う医科大学があってもいいのではないかと、自治医大はそういった方向に進むべきであるということを同窓会がきちんと発言していくことが大事だと私は思っているのです。

山田 全く同感です。自治医大の理念の主体、根本は何をおいても卒業生自身、すなわち同窓会だと思います。自分たちがそういった環境で育ち、今は卒業生としてプライドをもって地域の医療に従事している。それを共有し、その声をネットワークとして結集できるのはやはり同窓会です。自治医大こそこの大学よりも同窓会の力が大きくなければいけないという気がします。

青沼 私もそういう思いをもって、このたび同窓会長に立候補しました。我々がやってきたことを集大成して、日本の地域医療、へき地医療、総合医の問題に対して発言していくことが我々の役割だと思っています。そもそも私たちは国民から期待されて、無償で医者になったようなものですから、それをきちんと国民に返す義務があると思うのですね。

山田 自治医大は今非常に評価が高いですよ。今の地域の医師不足に自治医大が一定の評価を受けているのは、卒業生ががんばってきたからです。そう考えるとやはりこれからの地域医療の命運を決めていくのは、卒業生が後身を育てる、あるいは自治医大の灯を絶やさないとだと思います。自治医大をさらに日本にとって重要な役割をもった大学に位置

づけるためには、もっともっと同窓会が発言をする、卒業生がある程度組織的にしっかりと動くことが重要だと思います。卒業生が組織的に動くということでは、一方で協会がその機能を果たしていると思いますが、先生のように二十年来、地域で根を張ってがんばっていらっしゃる先生方が声を合わせて、日本の医療はこうあるべきではないか、地域の病院のあり方はこうあるべきではないかといったステートメントを示していくて頂きたいと思っています。

卒業生の枠組みをオーソライズして、皆で手を携えて、自治医大の価値というものを、今発言していく時だと思います。

青沼 どんな仕事をすれば自治医大が国にとって重要であり、地域住民にとって重要であり、もっと広くいえば国際的にも重要かということ、我々同窓会がきちんと発言していくべきですね。へき地医療、地域医療というのはどこの国にもある問題なので、グローバルな視点をもつべきです。医療は命に関わる問題で、すべての人が等しく享受する権利があるので、きちんと守っていけるような大学になるべく、我々の経験をもとに、大学の方向性について大いに発言していくことが大事だと思っています。

そういう意味で、自治医大と地域医療振興協会、それから同窓会の3者が、いい意味で対等の立場で協力しながら、今後の地域医療のあり方について提言していくことが、社会に対してもインパクトがあります。3つの組織が運命共同体のような形お互いに協調してやっていくべきときですね。

山田 私は自治医大の卒業生で本当によかったと思っています。そのためにもっともっと自治医大には輝いていてもらわなければいけないし、自分たちも自治医大を支えていかなければいけないと考えています。自治医大が地域医療というフィールドで輝き続けるためには、協会と同窓会がかなり深くコミット

して大学と接点をもっていかなければいけないのではないかと、最近強く思うところです。

最後に、同窓会長として、あるいは1期の卒業生として、今、現役で離島やへき地でがんばっている卒業生に対して、先生からぜひメッセージをお願いします。

青沼 これまで先生とお話ししてきましたように、自治医大の卒業生の役割というのは大変重いし、世の

ため、人のためになる仕事だと思います。今、いる場所はそれぞれ違っていても、また考え方はさまざまであると思いますが、最後に目指すところは同じだと思います。ですから皆の力を集大成して、今後の日本の地域医療はこうあるべきだということを、組織として発言していきましょう！

山田 青沼先生、今日はありがとうございました。

