

INTERVIEW

球磨郡公立多良木病院 兼 古屋敷診療所 所長
才津旭弘 先生



地域医療を 一生の仕事にしたい

聞き手：山田隆司 地域医療研究所長

地域医療の現場での新たな取り組み

山田隆司(聞き手) 今回は、「第14回へき地・地域医療学会」で見事高久賞を受賞された才津旭弘先生にお話を伺います。今年の学会はオンライン開催だったため、高久賞候補演題発表も例年とは異なり、演者の皆さんに活動を紹介するビデオをあらかじめ作成していただき、それをオンラインで視聴する形をとりました。どのビデオもとても素晴らしい内容で、協会のWebサイトでも順次公開予定です(高久賞候補全演題の内容はp.965参照)。

ビデオの中でも紹介されていた地域での学び、そして先生の今後の展望なども含め、今日は改めてお話を伺いたと思います。初めに卒業から今日に至るまでを簡単にご紹介いただけ

ますか。

才津旭弘 僕は平成25年に自治医科大学を卒業しました。卒業後2年間、熊本赤十字病院で初期臨床研修を行い、3年目に熊本県と宮崎県の県境にある山都町包括医療センターそよう病院に3年間赴任しました。そこが僕にとって地域医療の故郷と言えます。院内に訪問看護があり、4名の常勤医師が全員総合診療科医で、疾患を問わず、子どもから大人まで診察し、入院から在宅に至るまで経験することができました。この3年間は自分の中で医師として成長できたと思います。

山田 病床は何床あったのですか。

才津 57床で、全て一般病床です。

山田 4名の中には先生の他にも自治医大の卒業生が何人かいたのですか。

才津 院長以外3名が自治医大の卒業医師で、1人は義務内、もう1人は義務を終えて就職された先生です。当時の院長の水本先生は他大学出身でしたが、自治医大のマインドを持った理解力ある先生でした。

山田 その後の勤務について教えてください。

才津 そよう病院の次は八代市立椎原診療所に一人所長として赴任し、そこでの経験や取り組みを高久賞で発表しました。

山田 熊本県の場合は初期研修が終わってから地域に数年、それから一人診療所に赴任するケースが多いのでしょうか。

才津 はい、僕のようなケースは多いです。基本的に先輩医師とともにへき地支援の地域中規模病院に勤務し、その後、診療所勤務を経験するという流れが多いです。しかし現在、熊本県内の医師が常駐するへき地診療所は2つしかないのです。全ての卒業生が診療所を経験するわけではありません。

山田 先生は診療所に行くことに抵抗はありましたか。

才津 抵抗はなかったです。そよう病院で地域医療の楽しさ、やりがいを感じていた時だったので自分から望んで診療所勤務をしたいと申し出ました。診療所で自分がどこまでできるのか、1人でやってみたいというチャレンジの気持ちの方が大きかったです。

山田 先生の発表では、椎原診療所というのは医師が何代も交代しているということでしたね。

才津 はい。診療所の歴史は昭和32年に国立診療所として設立されたことから始まります。しかし診療所の設立後も、厳しい生活環境のために無医地区を繰り返す歴史がありました。それに終止符を打ったのが、自治医大の卒業医師で、昭和57年に3期卒業の田中裕一先生が1代目の自

治医大卒の所長として勤務されました。それから無医地区になることなく1~2年で交代し、僕が自治医大27代目になります。

山田 その診療所で前向きに取り組んでこられた活動を学会で紹介されたわけですが、一方で、診療所に勤務する上で悩んだ、あるいはこういった面に悔いが残ったということに関しては、いかがですか？

才津 自分が理想とした地域医療と診療所で実際に必要だった医療内容の格差に悩んだことはあります。僕の勤務する診療所は無床でした。だからこそ前勤務先で在宅医療を学んだ僕は、急性期病院での治療が終わった患者さんを椎原診療所で受け入れて在宅治療につなげる医療を展開したいと考えていました。しかし、患者さんは急性期の病院へ入院すると長期臥床などが起因となり要介護状態が悪化して自宅に帰ってこれなかったのです。そういう患者さんを幾例か経験する中で、自分が思い描いていたへき地での医療と、今この地域で求められている医療との違いに大きく悩みました。そこで一度、自分の理想や固定された考えをリセットしました。そして、これまでの人口の変遷や現在の人口構成など地域を俯瞰し、求められている医療は何か、を行政と協議しながら新しい取り組みを始めました。

山田 現在人口はどのくらいですか。

才津 僕がいたときには住民票の数で約300人でした。

山田 そんなに少ないのですね。そうすると広域合併したもの、一方で従前のようなサービスがなかなか行き届かないという状況でしょうか。在宅医療を進めようと思っても、点々とした集落の高齢者世帯をケアしていくには、乏しい資源では限界があります。要介護状態になると最終的に町場へ引き取られていくという状況では、諦めざるを得ないかもしれませんね。