地域情報（県別）

【熊本】小国郷の看取り問題を2年半で解決できた理由とは-片岡恵一郎・小国公立病院副院長に聞く◆Vol.2

2020年1月6日 (月)配信 m3.com地域版

地域医療発展への貢献を称える「第6回やぶ医者大賞」（兵庫県養父市主催）に選ばれた片岡恵一郎氏。医療と介護のギャップを埋め、行政も巻き込んだ地域包括ケアシステム「小国郷医療福祉あんしんネットワーク」の実績が評価された。超少子高齢化が進む小国郷の人口ピラミッドは2040年並みの水準で、20年後の日本の未来の姿ともいえる。20年先を行く地域では、どんな問題があるのだろうか。小国公立病院副院長の片岡氏に聞いた。（2019年9月26日インタビュー、計2回連載の2回目）

▼第1回はこちら

第6回やぶ医者大賞に選ばれた片岡恵一郎氏

――小国郷（小国町・南小国町）の医療現場では、どのような課題があったのですか。

小国郷では、以前から在宅での看取りに問題がありました。この地域には開業医のクリニックが3つしかなく、小国郷で唯一の総合病院である当院も慢性的な医師不足が深刻な状況です。当院の医師は全員が単身赴任で、週末は家族の元に戻ります。そのため、小国郷内の医師が、公立病院の当直医一人しかいない状況もよくあるのです。小国郷内の施設や在宅で週末に患者さんが亡くなった時に、死亡確認のために往診できる医師がいないという場合、心肺停止状態の患者さんを毛布に包んで車に乗せて病院に連れてきてもらい、医師による死亡確認が終了したら、帰って死後の処置をする、というスタイルの看取りが日常的に行われていました。

この看取りに関する地域課題を解決するため、2年半ほどかけてさまざまな取り組みを行いました。まず、小国郷で死を迎えるというのはどういうことなのか、具体的なことを地域の人たちにイメージしてもらうために、2017年3月から「自分の死について考える」と題した住民フォーラムをシリーズで開催。集まられた300名以上の住民の方々に小国郷の看取り問題の現状を説明し、課題を共有しました。それと並行して、小国郷独自のエンディングノートも作成しました。介護や看護の現場で働く地元出身の人たちの意見を集約し、一般的なリビングウィルに加えて、山や畑の処分について、葬儀のときに組内（地域の人のグループ）で催す食事会「おとき」を行うか否かなど、この地域の風習や特性に合った意思表示ができる内容になっています。

エンディングノート「小国郷で生きて逝くノート」

2018年12月には、熊本県の事業「地域在宅医療サポートセンター」に、小国郷医療福祉あんしんネットワークも指定を受けました。このセンターの事業として、開業クリニックと当院の医師がグループを作って当番を組み、24時間体制で看取りに行く在宅医療の看取りシステムが2019年10月から本格的に始動します。地道な啓発活動から始めて2年半、当初挙げた小国の看取り課題の1周目は、これでほぼ解決できたため、現在は新たなステップに入った小国郷の在宅医療を地域に向かって情報発信すべく、11月に開催する住民フォーラムの準備を進めています。

――小国郷医療福祉あんしんネットワークが、「顔の見える関係」から町の課題解決ができる団体にまで発展したのはなぜですか。

僕たちの事業が成功したのは、まず介護施設スタッフやケアマネ、訪問看護など、住民の生活と最も距離の近い現場の声を最重要視したから。そして、多くの事業者と行政が協力して上手にタスクとリスクを分散できたことが大きな勝因だと思います。小国公立病院の組合のトップは小国町と南小国町の首長ですから、行政側にも話が通りやすい環境です。そのため、医療や介護を担う事業者と行政が公立病院を介して比較的スムーズにつながることができました。一つの事業所で地域の課題を解決しようとすると、すべての負担を一つの事業者が負うことになり、運営にマンパワーも取られますよね。持続可能な事業にするためには、現場の声を大切にしながら地域全体で協力して少しずつ負担を分担することが大事です。

人口減少地域で、地域医療が維持されるためには、多くの事業者が協力して、1+1が2以上のものになるよう、資源やアイデアを持ち寄り、協力して地域の課題に立ち向かうことが必要です。深刻な問題が目前に迫る地域には、時間的な余裕もありません。事業のゴール設定をして、準備が7割ほど整ったら、批判を恐れずとにかく前進する思い切りの良さも時間節約には有効だと思います。「先生！無茶ぶりしないでください」と周りから言われることもよくありますがね（笑）。

――片岡先生が医師としての喜びを感じるのはどういったときですか。

よそ者である僕自身が、小国郷の一員として受け入れられていると感じたときがうれしいですね。患者の病気が治ったことに達成感を抱くのが、医師としての模範解答かもしれません。しかし、この病院の使命は患者と生涯付き合うことです。退院後も外来で継続的に診療していきますし、入退院を繰り返しながら最終的に100%の患者さんが亡くなります。医療職として、町の人たちに寄り添い、人生を共に過ごしていると患者さんや家族にも思ってもらえたとき、地域の医師（コミュニティドクター）としての喜びを感じます。

今回僕が「第6回やぶ医者大賞」に選ばれたことも、地元では大きな反響がありました。ネットニュースで流れた時点からいろんな人にお祝いの言葉やメッセージを頂き、新聞や地元のテレビで取り上げられてからも、それぞれの媒体を見た人からお言葉をかけていただきました。診察室に入ってきたとき、ほとんどの患者さんが「おめでとうございます」と言いながら入室されるので、1日に何十回も「ありがとうございます」と返していますね（笑）。そして今でもそれは続いています。地域医療に勤しむ医師にとって大変名誉な賞なのですが、ユニークな名前なので、肩肘張らずに話題にできて、良い賞をいただいたなと思います。

――片岡先生の今後の目標を教えてください。

小国郷医療福祉あんしんネットワークの活動を、ボランティアベースで5年間続けてきました。今後は次の5年間を見据えて、この活動をより持続可能なシステムにしていく必要があります。町の為に自分の時間を割いて無償で動いている専門職の人たちに、何らかの形で報酬を出せるように事業化することが次の課題です。

現在の小国郷医療福祉あんしんネットワークは、行政と協力した任意団体でフットワークも軽いため、これはこれでメリットもあるのですが、今後は法人化という選択肢も検討していく必要があります。地域らしい活動であるためには、僕自身が先陣を切って進んでいくのではなく、地域の人が進みたい方向を見定めて、風を送ったり、舵を取ったり、殿（しんがり）からバックアップするのが、今後の僕の役割だと思っています。

――地域医療に関心を持つ医師へ、片岡先生から伝えたいことはありますか。

新専門医制度が始まって、大変な時代になったと思います。専門医にならなくては医師として認められない側面もあり、そのために時間を費やし、中には専門医になること自体が目標になる若い人たちもいるかもしれません。しかし、医師としての人生や生き方には多様な選択肢があることを、知っておいていただきたいと思います。

医師にはグローバルとローカル、両者の視点が必要です。専門医とはグローバルスタンダードを手に入れることですが、その先のステップでは目の前の患者に最適な医療を提供するためのローカライゼーションが必要とされてきます。地域医療の現場は、ローカライゼーションを学ぶのに最適なフィールドです。今回私がやぶ医者大賞に選ばれたことで、地域で泥臭く仕事をする医師でも世間に評価されるという前例を作れましたし、やぶ医者大賞が人々の話題になったことをきっかけに、地域志向の医師がもっと増えてくれるといいですね。

そして最後にひとつだけ。小国公立病院は、2019年10月から内科医が1人減ってしまい、現在医師確保に奔走しています。この記事を読んで、地域医療に興味が湧いた人は、ぜひぜひ、小国公立病院の片岡までご連絡ください。僕が小国の地域医療と土地の魅力を熱くご紹介いたします。

◆片岡 恵一郎（かたおか・けいいちろう）氏
1996年大分医科大学医学部卒。医学博士。熊本大学医学部循環器内科、熊本大学医学部大学院、東京大学医学部などでの研究活動を経て、2014年に小国公立病院内科・循環器科常勤医。2017年に同院の副院長就任。2019年兵庫県養父市が主催する「第6回やぶ医者大賞」に選ばれた。

【取材・撮影・文＝桑原由布】

片岡 恵一郎先生へ 新着メッセージが届きました
NEW 【どんな喘息患者さんにスピリーバを処方されますか？】先生の選択に合わせたコンテンツをご視聴いただけます！
水戸 若葉 / 日本ベーリンガーインゲルハイム

この記事を友人・知人の医師に紹介しませんか？
ご紹介した方に… 705p（3,000円相当）、ご紹介された方に… 235p（1,000円相当）プレゼント
※ご紹介から一ヶ月以内に医師の方が新規会員登録された場合のみ対象です。
※Amazon®ギフト券換算（プラチナ会員の場合）
この記事を紹介する

Copyright © 2003 - 2020 M3, Inc. All Rights Reserved