

地域医療を育てる会 情報紙 クローバー

# CLOVER



発行 代表 NPO 法人 地域医療を育てる会  
藤本晴  
http://iryousodateru.com/  
第45号 平成22年4月1日発行  
東金市東金1142-1 東金の家  
TEL: 090-7634-7175

医療センターを巡る説明会が何度か開かれています。

このような時こそ、現場の医師の話を住民が聞く機会が必要と考え、NPO 法人地域医療を育てる会は

「地域医療のこれまでとこれから」

地域医療を考える医療者と住民のつどい」を開催しました。

そのときの様子をレポートします。

## 山武の医療は

## 「二次救急」と「総合医」がポイント!



三月十三日土曜の夜、六十名を越える人が東金ふれあいセンターの和室に集合。国保成東病院診療部長の篠原靖志医師(外科医)と、県立東金病院内科医長 古垣斉拔(なりひろ)医師を講師に迎えました。お二人には、行政からはなかなか聞くことのできない、それぞれの病院を中心としたこの地域の医療の現状と、将来の展望を語っていただきました。

### 東金病院の医師育成

東金病院では、二〇〇六年に内科の医師が二名まで減ってしまいました。それから四年後の現在は十一名になりました。全国的に医師不足が深刻な中、東金病院になぜ、医師が増えたのでしょうか。カギは、病院で医師を育てるために、現場の先生方や県の行政が

様々な努力をしたことと、今の時代に必要とされている医師を育てることにポイントが絞ったことです。古垣医師ご本人も、東金病院の研修に魅かれて二〇〇七年に鹿児島県から東金に移ってこられました。

今までの医学教育では、「臓器別専門医」という言葉のとおり、人間の各部分を別々の医師が診療する、そういった医師を育てていきました。ところが高齢化が進むにつれ、一人でいくつもの病気を持つ人が増えました。例えば、高血圧で糖尿病の治療をしている人が、肺炎になったとします。こうした、複数の病気を持つ患者を一人で診療できる医師、これが総合医(家庭医)です。総合医は診療をして、より高度な治療が必要な場合は専門の医師に紹介することもしま

す。山武地域も高齢化社会になるに従い、患者の病気を幅広く診療できる総合医が今後ますます必要とされるでしょう。東金病院では、この総合医を育てるための研修をしています。患者を臓器別でなく、一人の人間として治療する医師になりたいと思う若い医師が、日本の各地から集まってきているのです。

また、東金病院では糖尿病の患者の治療に力を入れています。「わかしおネットワーク」は、病院・診療所・薬局・訪問看護ステーションが参加しているネットワークです。患者は、普段は近くの診療所に通い、診療所の医師が必要だと判断したときや、精密な検査が必要なときに東金病院に行きます。「わかしおネットワーク」に参加しているところはITで結ばれていますか

ら、患者の診療内容を把握した上で検査や治療やお薬の説明ができるのです。たくさんの方の専門家がスムーズに一人の患者にかかわることができ、患者にやさしいシステムです。

### 救急医療って何?

「救急といえば成東病院」といわれるほど、山武地域の救急患者を受け入れてきた成東病院。皆さんの中にもご家族やご本人が成東病院のお世話になった、という方がいらっしゃるかもしれません。この成東病院の中で、最も多くの救急患者を治療してこられた篠原医師は、「これからは、ER型の救急医が必要」とおっしゃいました。(コラム参照)

今まで、病院の医師は外来患者の診察と入院患者の診察をし、手術をした上で、救急患者の治療もするという超ハードな勤務をしてきました。いわば、医師の犠牲的な働き方で成り立ってきた救急。ところが、救急医療を必要とする患者はこれからも増え続ける見込みです。



ここにも高齢化の影響があり、人口は減るのに救急患者は増える、という状態が今後二十年ぐらい続くのだそうです。(厚生労働省推計による)そこで、ER型救急医が必要となります。

また、直近の救急搬送のデータや病院の受け入れ記録を見ると、今、私たちの地域に必要なのは2次救急の充実だそうです。簡単に医師を増やせない今、大事なことは医師同士が病院の枠を超えて、それぞれの得意分野を生かし、協力し合うこと。そして、医療機関と救急隊の連携をもっと深めること。今ある医療資源の中で、工夫できることはまだまだあるのだな、と感じました。

### 参加者の声と拍手

この「つどい」では、参加者がグループに分かれて車座になり、この地域で守っていききたい医療は何か、その医療を守るために住民に何ができるかを話し合いました。どの参加者も真剣な表情で、予定の1時間を過ぎてても話は尽きません。その後、医療者の方への「ありがとうメッセージ」と、東金市の新しい市長への「市長になったらこれをお願いしますカード」を記入しました。カードの中から

いくつかをご紹介しますね。このカードはそれぞれコピーして、各病院と、東金市長選立候補者にお届けする予定です。参加した多くの人からは、「東金病院と成東病院の先生方が協力して、地域医療を守ってほしい」という意見発表があり、大きな拍手がわきました。

(文責：藤本晴枝)



#### ■成東病院 脳外科医様

5～6年前、脳挫傷、脳内出血、頭蓋骨骨折意識不明などで救急搬送されましたが、適切な処置により1ヶ月の入院後、無事退院できました。大変感謝しています。

#### ■篠原先生・古垣先生

大学で薬学を学んでいます。医療従事者、患者、双方の立場でいろいろと考えさせられることがありました。これから成長していかなければならない立場ですが、がんばりたいと思います。このような機会を提供していただきありがとうございました。地域医療という言葉大切にしていきたいと思っています。

#### ■新市長様

医療センターを市民全体が納得できて完成に向かうよう努力をお願いしたい。

- ① ER型救急医の育成など
  - ② 看護師の確保
  - ③ 病院の経営維持
  - ④ 医師の確保
- 等具体的にPRをお願いしたい。



#### ■看護師様

父・母が生前旭中央病院、成田日赤に長く入院しました。そのときの看護師さんのていねいで親切なこと、またどちらでも看護学校の生徒さんが見習いで来ていましたが、明るく親切にしてもらったこと、本当にありがたく思いました。汚いことでも変な顔もせずてきぱきと仕事をなされている姿を目の当たりに見て、心から感謝しております。

#### ■新市長様

東金・山武地域の地域医療を守るために、3公立病院(東金・成東・大網)の特徴を生かした医師の教育などの連携を進めていただきたいと思います。地域医療について、医師と住民の声をもっと聞いていただきたい。この地域出身で、この地域で働く医療人の育成をもっと真剣に考えていただきたいと思います。

## ER型の救急とは

北米型救急医療モデルのことであり、以下の特徴を有する。

- ① 重症度、傷病の種類、年齢によらずすべての救急患者をERで診療する
- ② 救急医がすべての救急患者を診療する
- ③ 救急医がERの管理運営をおこなう
- ④ 研修医が救急診療する場合には、ERに常駐する救急専従医が指導をおこなう
- ⑤ 救急医はERでの診療のみを行い、入院診療を担当しない。

北米と医療体制の異なる本邦では、厳密に北米型救急医療モデルを遂行している医療施設は少ない。

(日本救急医学会・医学用語解説集より)

