



No.024

能登北部地域医療研究所

のとけんだより



金沢医科大学
能登北部地域医療研究所


世界農業遺産たる住民の生活に医療を合わせる

金沢医科大学 能登北部地域医療研究所 (所長 中橋 毅)

●聞き手：北村聖先生（東京大学大学院医学系研究科 医学教育国際研究センター 教授）

北村先生自身が地域医療にどっぷりと浸かっているわけではないが、地域医療に携わる多くの先生方にお話を伺って、おもしろかったなと思った訪問の記録を“地域医療はおもしろい!! (出版：ライフメディコム)”とうかたちで本を出版されている。北村先生のライフワークである全国の地域医療視察行脚として、今年の5月20日(木)、金沢医科大学能登北部地域医療研究所の中橋教授を訪れた。当日は、当研究所でのインタビュー取材、訪問診療研修の同行、奥能登の地域医療の最前線を見学した。

今般、Suzuken Medical Vol.18・No.4 p13~14 2015 August に本記事が掲載されたので、のとけんだより No24 (夏号) にて、お届け致します。



石川県・金沢医科大学 能登北部地域医療研究所

世界農業遺産たる住民の生活に
医療を合わせる

石川県鳳珠郡穴水町は、能登半島の中央部、能登島を抱く七尾北湾に面する町である。高齢化率は40%を超え、現在9,000人余りの人口は15年後には6,000人になると予測されている。金沢医科大学能登北部地域医療研究所は、医療資源の乏しい町内で住民のニーズにマッチしたシステムづくりに取り組んでいる。さらに研修医教育の場としても高く評価されている同研究所に中橋毅所長を訪ね、お話を伺った。



▲話が弾み時折笑いも起こった対談の様子(左：編集の北村聖先生一右：中橋毅先生)

■異色の医局の開設

金沢医科大学能登北部地域医療研究所は、金沢医大の寄附講座として穴水町に設置された。地域の医師不足解消が大きな目的だが、教室から医師を派遣する従来のやり方ではなく、地域医療の拠点として位置付けられている。すなわち同研究所は、大学の組織として教育・研究・臨床を柱とする地域医療の医局なのである。「研究所」の名を冠しているのもそのためだ。

初代所長として白羽の矢が立ったのが、高齢医学科に籍を置いていた中橋毅所長だった。中橋所長は一風変わったキャリアパスの持ち主。大学進学時に医学部か工学部か迷ったものの東京大学工学部へ進む。工学部で生体材料を研究していたが、その物質は結局生体材料には向かなかっただけで、改めて自分の方向性を確認し、東大工学部卒業後、大阪大学医学部に入学し直した。阪大医学部では外科を目指していたが研修医時代に内科に舵を切る。理由はカテーテルや内視鏡などの普及により外科

領域だった治療が内科でできるようになってきたこと、外科治療の前に内科で予防的に治せるようになってきたこと。内科の中でも臓器別に細分化された教室ではなく、最も総合的にさまざまな疾患が診られる老年医学を選択した。米国留学中、老年医学の教室立ち上げに誘われて金沢医科大学へ。研究所所長にとの話が出たときは老年医学の研究を続けたいという意欲の強さから迷ったが、奥様の「よかったわね、それはとても大事な仕事でしょう」との一言に背中を押されたという。

■「ありのまま」を教育資源に

2010年に開設された研究所でまず取り組んだのは、糖尿病の地域連携パスと初期臨床研修プログラムの導入。高齢医学教室在籍時に実家を継ぐためにジェネラルなトレーニングを積みたといってきた医師がいた経験から「専門医取得後ジェネラルな道に進みたいというニーズは確実にある」と感じていたこともあり、プライマリ・ケア連合学会の認定医がとれるように研修プログラムを整備したところ、2年目から地域医療研修のために若い医師が集まってくるようになったという。



「地域が求める医師を地域で育てるというスローガンを掲げています。穴水町に必要な人材を育てるつもりで経験を積ませることを心掛けてきました」と中橋所長はいう。地域や研究所の『ありのまま』を教育資源にするという発想も、同じ考えに基づいているのだろう。「教育しようとする、手本として良いところを見せようと構えてしまいがちです。

しかしうまくいっていない悪いところも、穴水町の現実なのです。それも含めて教育資源とすることで、身につくものもあるのではないのでしょうか。」

また研究所における教育のもう1つの特徴が、「大学病院ではできない経験をしてもらう」とことだという。具体的な例として、中橋所長は救急と地域の包括的な医療を挙げる。

「大学病院では、引き受けた救急患者に対してできることはすべてやります。しかし二次救急では、できることをすべてやっていると転送するタイミングが遅れてしまう可能性があります。的確な転送の判断は大学病院では学べない感覚です。

また医療を超えた部分にもかかわってもらえるように、地域包括支援センターの活動を見せています。行政による健康長寿のプロジェクトとして介護予防の活動が行われていますが、そこにも参加して地域での健康維持向上の試みに触れてもらえるようにしています」と説明する。

このような方針が評価され、研究所での研修は有名になりつつある。年間およそ20人が研修に来る状態が3年間続いているといい、穴水町の医師不足を補う効果にも直結しているようだ。

■看取りのニーズは在宅ではなく施設？

研究面では、町民が健康を維持していくための指標となるような健康長寿のコホート研究が計画されている。町内の病院は100床規模の公立穴水総合病院しかないため、データはとりやすいだろうという。

「看取りの満足度なども研究対象にしては」との本誌編集の北村先生の



言葉に中橋所長はうなずきながら「在宅医療に取り組んだ当初、患者さんは自宅での看取りを希望していると思っていました。しかしよく聞いてみると、『会話ができたり、手を握り返してくれたりするうちは家がいいが、看取りの瞬間は病院のほうがいい』と考えている人のほうが多いような気がします。家族にストレスをかけるのではないか、『最後まで病院に連れて行かなかった』と周りにいわれてしまうのではないかとといった心配が原因のようです。

最期は24時間体制になりますし、医療機関なら緩和的な処置も安心だとの思いもあるようです。在宅と病院のいいところを兼ね備えている施設での看取りが、この地域では最もよいのではないかと今では考えています。」話は宗教や死生観についての研究にも及んだ。「大家族で暮らしていたころは子供も祖父や曾祖父の最期を経験していましたが、核家族化が進んだ今ではそれがありません。最期の瞬間だけは病院で見ることあるかもしれませんが、そこに至る過程を経験していなければ怖さを感じるかもしれないと、最近よく思います。

死についての教育が必要であるとともに、家族による介護や看取りが不可能になってきている今、地域のコミュニティという単位で行うほかありません。この地域は横のつながりが強く、例えば75歳以上の高齢者の担当が誰か、民生委員は1人も漏らさずに網羅しています。そういう意味では、穴水はソーシャルキャピタルの質が非常に高く、高齢社会となった地域を再構築していく可能性も高いでしょう」と語る。

■世界農業遺産の説話を支える医療

大学の施設として教育、研究も重要な柱であるが、臨床もまた研究所の大きな役割である。穴水町には小児科も含めて4つのクリニックしかなく、穴水総合病院が一次医療も二次医療もカバーしなければならない。中橋所長をはじめ研修医も含めた研究所在籍者は皆、穴水総合病院でも診療を行っているため、当直時に研究所で診ている患者が運ばれてくることもあるという。一次医療、二次医療と継続的に患者に関わることができるのも、研究所の課程の特徴である。

また中橋所長は最近、この地が世界農業遺産の認定を受けていることを強く意識しているという。世界農業遺産は国連食糧農業機関が始めたプログラムで、人々の生活や暮らしのスタイルが遺産として認定されるものだ。穴水町を含む4市4町から成る能登地域は2011年、佐渡地域とともに日本初の世界農業遺産に選ばれた。「この地域の医療は地域の人々の生活を支えるためにあり、その生活が世界農業遺産に認定



されている、これはすごいことだと思うのです。ですから医療のほうに生活を合わせるのではなく、生活のほうに医療を合わせなければいけないと思っています。本日訪問予定のお宅も能登の昔ながらの米作りを続けています。そのような長きに渡り続けていることを壊さないように支えるためにも訪問診療がある。それがここでの地域医療の特徴であり、大きな役割だと思っています」と中橋所長。患者中心の医療がいわれて久しいが、穴水町にみられる住民中心の地域医療が広まっていくことを強く願う取材であった。

〇問い合わせ（濱中・橋本・濱崎）

能登北部地域医療研究所（公立穴水総合病院内）
電話 0768-52-0655 FAX0768-52-0658
E-mail ccm@kanazawa-med.ac.jp