

日本の地域医療への期待

自治医科大学地域医療学センターセンター長
松村 正巳
 (石川県9期)



はじめに

自治医科大学創設以前から地域医療の在り方は様々に議論されてきたが、本学が創立50周年を迎える今日、これまでになく地域医療の在り方がクローズアップされている。効率的な医療を推進するために医療の機能分化は促進され、地域医療構想の中で地域包括ケアシステム、在宅医療が推し進められている。社会問題となった「地域医療崩壊」から「2025年問題」、「超高齢社会」、「人口の減少と偏在」、そして「新型コロナウイルス感染症」等が背景にある。今日の地域においては医療ニーズに急激な変化が起こり、かつそのニーズは多様である。このような中、「多様なニーズ」に対応できる医師の養成が望まれるようになってきた。平成28年(2016)度改訂版の医学教育モデル・コア・カリキュラムでは「多様なニーズに対応できる医師の養成」、「地域医療への貢献」が謳われた¹⁾。専門医制度においては総合診療専門医が設けられ、日本内科学会は新・内科専門医の医師像として標準的診療能力を有する総合内科医 (generalist) を示し²⁾、「超高齢社会で果たすべき役割と責務」を宣言した³⁾。筆者が本学を卒業した昭和61年(1986)と比べると隔世の感である。このようなことを分析している中、令和2年(2020)からは新型コロナウイルス感染症が出現し、これからの地域医療の在り方も再考する必要がでてきた。本稿ではこのような複雑な局面における地域医療について考えてみたい。

日本の地域医療の変化

令和2年(2020)11月時点で、わが国の総人口1億2,566万9千人中、65歳以上の人口は3,620万7千人(29%)を占め、日本人の人口は前年同月に比べ48万4千人減少(-0.39%)した⁴⁾。また、令和元年(2019)までは長らく東京圏への人口の一極集中が顕著であった。東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、福岡は転入超過、その他の道府県は転出超過であった⁵⁾。中でも20~24歳の転出超過は著しい⁶⁾。このため都市部以外の地域医療では、地域社会の縮小、超高齢化が急速に進んでいる。また、今後は都市部の高齢化も懸念される。しかし、新型コロナウイルス感染症が現れ、令和2年(2020)7月以降は、東京都が6か月連続の転出超過となっている⁷⁾。今後、人口の偏在に歯止めがかかる社会になってゆ

くのか、ポストコロナ時代の推移を観察する必要がある。

これらを背景に医療ニーズには急激な変化が起こっている。考慮すべきは、①高齢患者の増加、②人口が減少する地域における医療システムの再構築である。多様なニーズに対応できる医師の養成が望まれるようになった所以である。高齢者は複数の疾患を有することが多く、全ての先進医療の適応が患者の幸福に繋がるのかを考慮する必要がある。地域社会が縮小する局面では、臓器別専門医をまんべんなく配置することは不可能である。そのため今日の地域病院で診療する臓器別専門医には、専門領域以外の病態・疾患への対応が求められる頻度が増している⁸⁾。地域医療において生じてきたこのような課題に対応し、生じるニーズにどう対応し、生まれる間隙をどう補完するのか、柔軟な発想と行動力が求められる。さらに、Withコロナ時代では、日頃からの地域における医療連携が大切だと再認識された。

これからの地域医療の展開

さて、本学は平成20年（2008）以来、毎年地域医療フォーラムを主催し、これまでに13回を開催してきた。平成29年（2017）からは、筆者がフォーラム実行委員長を務めている。フォーラムでは、医療関係者、住民、行政、医学生と多彩な参加者が一堂に会し、毎年、興味深い地域の課題を議論してきた。ここではフォーラムの提言に沿って地域医療の課題とその対策を考えてみたい。平成29年（2017）のテーマは「地域医療の鍵を探る～機能分化の時代におけるホンモノの‘連携’を進めるには～」であった。午前の基調講演の後、参加者は「認知症と連携」、「看取りと連携」、「救急受診と連携」、「地域医療・介護と連携」の各テーマに分かれ議論を行い、その後、全体討論を行った。まとめた提言を紹介する⁹⁾。

『みんなが主体的に、地域の思いと情報を共有し、お互いに思いやる社会を目指して、垣根を越えよう』

参加者の共通認識は、①住民も含め皆が参加すること、②情報の共有、③機能分化の垣根を越えることであった。底流には「お互いを思いやる心」があり、人・モノ・予算が希薄になる中、新たなシステム構築以外に「自助」、「互助」・「共助」という発想に基づく柔軟な行動様式が必要であると認識された。

平成30年（2018）のテーマは「人生100年時代における地域社会と地域医療～現場から考える～」であった。最後にまとめた提言を紹介する¹⁰⁾。

『人生100年時代を自分らしく生きるために地域の人材・情報（ICT）・場を活用し「わがこと」のように考えられる社会を一緒に語り、つくろう』

ここでも、皆が参加すること、そして、人材、情報共有のためのICT（Information and Communication Technology：情報通信技術）、場の利活用が重要と提言された。

令和元年（2019）のテーマは「地域医療の新しいかたち～広域の連携診療システム～」であった¹¹⁾。ここでは具体的提言を以下のようにまとめ、各自治体に発信した。

提言；広域診療体制を構築する際の行政的視点

①広域診療体制に対する住民との協議の機会設定

- ・現状を踏まえた地域の将来のビジョンについて、行政、医療従事者、住民が互いに協議する機会を検討する。

②ICTを用いた情報の共有と活用の促進

- ・医療用ICTの利用者を増やす啓発、さらに医療機関への導入や運用を容易にするコーディネーター養成への支援を検討する。導入や維持管理を容易にできるような仕様についてICTの事業者や国と協議したり、医療機関への財源を補助したりするような支援を検討する。

③地域で働く意義を高めるとともにその環境を整備する工夫

- ・へき地を含む広域での診療経験は地域を支える人間力を形成し、地域のリーダーを育成する基盤となることを踏まえて、自地域の大学や医療機関と共同してキャリア形成プランを検討する。
- ・広域連携に携わる医療従事者の育成やリクルートに向けて、働きがいと働きやすさを両立させた環境を市町村や民間機関と共同して検討する。

ここまでの鍵となる概念を整理すると、「自助と互助・共助」、「医療従事者、行政、住民の対話、将来ビジョンの共有」、「情報共有のためICTの利活用」、「地域で働く意義の再考と環境整備」となる。一方、地域社会振興財団が支援している住民シンポジウムが平成21年（2009）から毎年開催されており、世話人会の代表は筆者が務めている。このシンポジウムにおいても底流にあるのは、「自助と互助の精神」と「情報の共有」である。

地域で働く意義

さて、総合診療の定義は様々になされてきた。本稿ではそれについて多くを触れないが、総合診療の在り方の一つに、「総合診療はニーズ主義」という捉え方がある。同感である。欠乏や困り事を有する他者の多様な懇請に応じることを可能な限り行うというのが、総合診療の本質ではなかろうか。機能分化による間隙が生じれば、垣根を越え問題解決を図ろうとする。これにはニーズに応じた柔軟な姿勢が重要である。この過程で他者との精神的なつながりに基づき生きてると自覚されるであろう。根底には「他者を思いやる心」がある。「へき地を含む広域での診療経験は地域を支える人間力を形成し、地域のリーダーを育成する基盤になる」という理由の一つと考えられる。

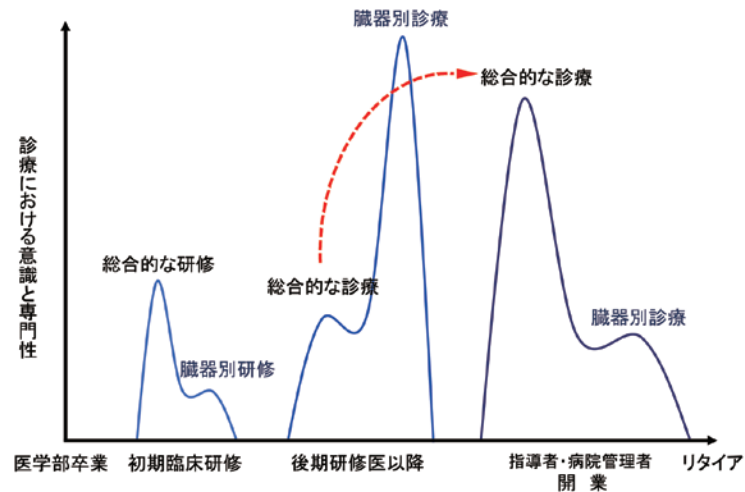
医師の生涯キャリア

多様なニーズへの対応という視点から医師の生涯キャリアについて考えてみよう。以前に日本内科学会が行った「内科医の今後のあり方に関するアンケート調査」を紹介する¹²⁾。平成28年（2016）12月～翌年1月の間に日本内科学会会員の中から10,000名が抽出され、Webアンケートが実施された。男性1,664名、女性359名、合計2,023名（学会員の

2%)から回答が得られた。アンケートの中で「臓器横断的*な診療姿勢は必要と思いますか」(*臓器横断的とは総合的という意味と同義)という質問に対し、95%の医師は、「そう思う」、または「どちらかといえばそう思う」と答えた。「そう思う」と答えた割合は、後期研修医62%、上級医50%、指導医60%、指導医でも教育責任者・管理者は71%であった。必要と思う理由では「内科医として当然である」のほか「高齢化が進むため」が多かった。「あなたは臓器横断的な診療姿勢を有していると思いますか」という質問へは90%の医師が臓器横断的な診療姿勢を「そう思い、実践している」、または「そう思い、努めている」と回答した。「そう思い、実践している」と答えた割合は、後期研修医27%、上級医20%、指導医24%、指導医でも教育責任者・管理者は42%であった。医師の生涯キャリアを考慮すると(図)¹³⁾、初期臨床研修では基本的な診療能力を身につけ、医学全般の研修を目標とし、専攻医以降では臓器別の専門性を獲得するために多くの医師が研鑽する。その後、40~50歳以降の年齢を迎えると、多くの医師は指導医や管理者という役割を果すようになる。指導者や管理者は地域全体の医療ニーズを意識するリーダーの立場にある。病診連携、病病連携の顔になる。診療所を開設したときには地域の多様なニーズに応じるようになる。つまり、多くの医師のキャリア形成の意識においては、最初は全般的・総合的な研鑽(初期臨床研修)、次に専門分化領域での研鑽と診療、そして再び総合的な診療へと回帰する¹³⁾。

永井良三学長が書かれた文章を引用させていただく¹⁴⁾。「日本の医師はどのような経歴を辿っても、ある年令になると地域医療に関わる。このため医学教育においても国際的視点を持ちつつ、他者との精神的つながりに基づく生き方を教える必要があり、こうした公共哲学が普及すれば、地域医療から新しい医学をつくることが可能である。地域医療のあり方は医療や制度だけでなく、哲学も含む総合学術として位置づけられる。」

多様なニーズに応じる柔軟性、立場に応じて意識と診療姿勢を変化させる可塑性を有する医師の存在は、これからの日本の医療、特に地域医療において必須である。これからの日本の地域医療のグランドデザインの一つには、様々な枠を超え皆で協力して地域医療を支えることがある。



図：医師の生涯キャリアー総合的な研修から臓器別診療、そして総合的な診療への回帰ー

おわりに

大学という知の共同体において総合診療を通じ臨床医学の教育と指導をする中、知識と技術以外に柔軟な心構えが肝要と痛感する。さらに、Withコロナ時代には科学的根拠に基づく理性の発動、忍耐と寛容をもって課題に対処すべきだと実感する。急激な地域における変化、さらに新型コロナウイルス感染症などの多様なニーズと課題に応じるためには、知識や技術はもちろん、システムの狭間を補完するにはどうするかと考える柔軟性やキャリアにおける可塑性、他者との精神的なつながり、忍耐と寛容を意識する中でのリーダーシップの陶冶が重要であろう。

本学は令和2年（2020）4月から1学期のカリキュラムを開始したものの、緊急事態宣言の影響により4月9日から全てのカリキュラムを一旦止めた。当時、私は教務委員長立場にあったが、学生はもちろん教職員も大きな戸惑いをいただいていた。目には見えない病原微生物と不確定な要素に立ち向かうには、可能な限り正しい知識を基とする理性的な行動が不可欠である。Withコロナ時代の意思決定においては、予想通りになる保証は全くなく、状況の変化に応じフレキシブルに方針を変更する柔軟性と現状を受け入れる度量が試される。また、思うに任せない状況には忍耐と寛容をもって対処することが肝要である。そして、感情をコントロールした振る舞いができるかは、他者をケアする者にとって試される普遍的課題である。これはリーダーシップにおける基本的な素養でもある。この過程で得られた経験知をこれからの日本の地域医療の発展に向け、後進への助言に活かしてゆきたい。

文献

- 1) 文部科学省：医学教育モデル・コア・カリキュラム 平成28年度改訂版。

http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_/_icsFiles/afieldfile/2017/06/28/1383961_01.pdf (2021年5月28日閲覧)

- 2) 日本内科学会：新・内科専門医制度に向けて。
http://www.naika.or.jp/jsim_wp/wp-content/uploads/2015/05/newfellow4.pdf (2021年5月28日閲覧)
- 3) 日本内科学会：超高齢社会で果たすべき日本内科学会の役割と責務 (宣言)。
<https://www.naika.or.jp/info/20170330/> (2021年5月28日閲覧)
- 4) 総務省統計局：－2021年(令和3年)4月報－。
<https://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/202104.pdf> (2021年5月28日閲覧)
- 5) 総務省統計局：住民基本台帳人口移動報告2020年(令和2年)結果。
<https://www.stat.go.jp/data/idou/2020np/jissu/pdf/gaiyou.pdf> (2021年5月28日閲覧)
- 6) 大林千一：地域人口関連統計図表。
<http://pop-obay.sakura.ne.jp> (2021年5月28日閲覧)
- 7) 総務省統計局：統計Today No.168. 永井 恵子：新型コロナウイルス感染症の流行と東京都の国内移動者数の状況－住民基本台帳人口移動報告2020年の結果から－。
<https://www.stat.go.jp/info/today/168.html> (2021年5月28日閲覧)
- 8) 山邊裕：理想の内科医像 地方中規模病院における内科診療と理想の内科医像. 日本内科学会雑誌2017; 106 (9) : 2045-2047.
- 9) 地域医療フォーラム2017報告書：
https://www.jichi.ac.jp/assets/pdf/community_forum/report_2017.pdf (2021年5月28日閲覧)
- 10) 地域医療フォーラム2018報告書：
https://www.jichi.ac.jp/assets/pdf/community_forum/report_2018.pdf (2021年5月28日閲覧)
- 11) 地域医療フォーラム2019報告書：
https://www.jichi.ac.jp/assets/pdf/community_forum/report_2019.pdf (2021年5月28日閲覧)
- 12) 日本内科学会専門医部会：「内科医」の今後のあり方に関するアンケート結果。
https://www.naika.or.jp/jsim_wp/wp-content/uploads/2019/04/68d076f6d7ee54396b5ea09754a012b4.pdf (2021年5月28日閲覧)
- 13) 松村正巳：理想の内科医像 医学教育の立場から. 日本内科学会雑誌2017; 106 (9) : 2064-2066.
- 14) 永井良三：はじめに－総合学術としての地域医療. 永井良三(編), 地域医療の将来展望, 別冊・医学のあゆみ2020; 1-2.