

青森にとって理想の地域医療の形、それは「陸奥湾環状医療機関群の形成」であると結論づけた。これを踏まえ、私は患者視点での医療機関の受診までの導線を新たに考える。

まず、青森県における地域医療の現状として、半島や山、湾など入り組んだ地形に対し総合診療医やドクターヘリの運用、そして遠隔手術への挑戦を行っている。ここで大事ななのは、県民全員に充実した医療を届けるための医療機関への導線が、これらの地形によって限られてしまっていることだ。過疎が進んだ地域に病院が少ないことに加え、診療機関同士の間隔が非常に広い地域も地図から読み取れる。顕著なのは半島部、すなわち青森県北部である。

では、この問題へのアプローチとしてはどのような視点が大切なのか。前提として、本県での病院の増設は経済面や医師不足によって不可能だと考えられる。もちろん医療機関が多いことに越したことはないが、前提により実現不可能な方法は取り除かなければならない。むしろ、やはり考えるべきはその間、前段落に述べた医療機関への導線なのである。

具体的には、医療機関がないような区間での「中継機関」の存在の必要だ。「医療行為なしの搬送専用救急車」の拠点機関設置である。アナログな手段だが、患者を医療機関に運ぶ方がその逆よりもはるかに効率がいい。そして、患者にとって従来の救急車や自己負担のタクシー、バスなどでなく、病院や県負担である交通機関であることが求められる。医療機関や県が民間にこれらの開設、運営を任せ、負担を肩代わりするしくみの方が病院の増設よりも実現性がある。仮に大平山元遺跡周辺に拠点の一つを設置したならば、龍飛先住民は外ヶ浜町や青森市など医療機関への受診手段が確保される。外ヶ浜の小、中学校のグラウンドに搬送すれば、ドクターヘリだけでなく、車とヘリ両方が連携運用でき搬送時間の短縮が可能である。これらによって龍飛崎～青森医療機関群が形成される。民間に任せる意義とは、専門機関と地域の団体が協力して医療を支える地域医療の理想の形につなげることなのだ。

これが実現すると、医療への導線は陸奥湾を囲み、この線のつながりは青森県内での他分野の連携をも強くするだろう。しかし、本当に大事なのはこのようなプロセスを考え悩むことではなく、いち早く実現に向けて動き出せる行動力そのものだと私は考える。私はこの文章作成の中で、周りと意見共有をしながらも、実現に向けて前線で先導できる医師になりたいという思いを強く抱けた。目指すべき地域医療のため、県民全員が対象の充実した医療体制の確立という目標達成へ向けて尽力できる医師になれるよう私は努力に励もうと考える。

(1102 字)