

# ワークショップ要旨

テーマ：若手医師と考える未来の地域医療

ファシリテーター：島根大学医学部地域医療支援学講座 教授 佐野 千晶 氏

報告者：

- ・ 津和野共存病院 総合診療科医師 鈴木 真紀 氏
- ・ 益田赤十字病院 総合診療科医師 青木 光 氏
- ・ よしか病院 総合診療科医師 三谷 俊貴 氏

## ■ 開会・趣旨説明（進行：佐野千晶 教授）

- ・ 多様な立場が一堂に会する場

住民団体、医療関係者、行政、医学生（2名）など、異なる世代や立場の人々が一堂に会する大変貴重な機会である。

- ・ 対話から生まれる地域医療の未来

地域医療を守る住民が毎年集い、課題を共有・対話する場であり、「ヒントは対話の中にしかない」。仲間がいることで、不安はあっても怖さはなくなる。活発で自由な発言を期待したい。

## ■ 報告 1：若手医師の目線から見た地域医療の現状と未来

（津和野共存病院 総合診療科医師 鈴木 真紀 氏）

- ・ 歩んできた道と原点

匹見町出身、医師9年目（自治医科大学卒業）。現在は総合診療科に勤務しながら大学院（医学教育専攻3年）にも在籍。祖父をがんで亡くした際、「死と向き合う難しさ」を痛感した。日々の診療において、誰もが「一人ひとりの特別な死」を迎えていることを実感し、「人生の旅路に寄り添う医療」を志している。

- ・ 超高齢化と医療・ケアの葛藤

2040 年まで年間死亡者数が増加し続ける「多死社会」が到来する。高齢者医療は複雑であり、単に多量の投薬で一秒でも寿命を延ばすことが最善とは限らない。介護の導入や QOL(生活の質)と医療の質のバランスをどう取るかが問われている。

- **地域医療における「キシックの鉄の三角形(Kissick's Iron Triangle)」**

医療には「質」「アクセス」「コスト」の 3 つがトレードオフ(相反関係)になる構造的難しさがある。人口減少が進む益田圏域ではこの問題が顕著であり、従来の医療体制を維持することは困難を極める。

- **人手不足と地域の危機**

高額なコストをかけても産婦人科・小児科等の医師確保は難しく、看護師不足も深刻である(隠岐地区では夜勤が組めず病床稼働率を下げざるを得ない例もある)。「死亡者数や医療需要が減らない中で、医療従事者が増えない今、私たちに何ができるか」を皆さんと一緒に考えていきたい。

## ■ 報告 2: 総合診療医としての実践と地域医療への思い

(益田赤十字病院 総合診療科医師 青木 光 氏)

- **志したきっかけと総合診療の役割**

益田市出身(島根大学医学部卒)。妹がダウン症であったことが医師を志す原点。総合診療科は、特定の臓器・疾患にとらわれず広い視野で診断を行い、必要に応じて専門科と連携しながら、外来から入院・退院支援まで一貫したケアを担っている。

- **地域医療の現場と課題**

週 2 回の外来、カンファレンス、研修医・学生指導、救急対応、夜間・休日の当直など多岐にわたる業務を担う。現場では、高齢者の一人暮らし、身寄りのなさ、認知的・社会的課題による「退院後の生活支援の困難さ(自宅に帰れない)」が深刻化している。また、医療スタッフ不足に加え、働き方改革の現場への反映も途上である。

- **地域住民・参加者への 3 つのメッセージ**

1. 「かかりつけ医」を持つこと(定期的な健診と相談先の確保)

2. 地域コミュニティのつながりを大切にすること(近所の見守りが救急搬送・早期発見につながる)
  3. ACP(人生会議)を元気なうちから始めること(家族と生き方・医療の希望を話し合う)
- 地域の支え合いがあつてこそ医療

医療は患者と医療者だけでは成り立たない。訪問看護・介護、ケアマネジャーはもちろん、送迎や近所の手助けなど、地域の温かい支えがあつて初めて地域医療が機能する。

## ■ 報告 3: よしか病院の現状・地域との連携・悩みと提言

(よしか病院 総合診療科医師 三谷 俊貴 氏)

- よしか病院への着任

松江市出身、医師 5 年目。益田赤十字病院での初期研修時、岡本栄祐先生の「ヒーローになってみないか」という言葉に背中を押され、経営難に直面していた六日市病院(現・よしか病院)へ赴任した。

- 吉賀町の医療体制と取り組み

人口約 5,000 人、高齢化率 45~50%の吉賀町において、常勤医 5 名(総合診療科 4 名、歯科口腔外科 1 名)で町内唯一の救急・入院を担う。高次医療機関(益田・岩国等)まで救急搬送で 70~80 分かかる環境下で、今年 4 月からは巡回診療を開始し、週 1 回の訪問診療も実施している。

- 地域との強固な連携

町内では 24 時間の訪問看護体制が整っており、在宅での終末期ケアが維持されているのは「奇跡的」なことである。また「地域と医療をつなぐ会」の協力により、病院受付前のカフェ運営(週 2 回)や健康教室・認知症予防教室の開催など、住民主体の温かい活動が広がっている。

- 今後の課題と「思いをつなげるシート」

救急車 2 台体制という資源の限られた中、「どこまで地域で診療し、どこから高次病院や専門科の医師へ搬送・紹介すべきか」常に葛藤がある。患者の意

思を尊重するため、「ACP(人生会議)」および吉賀町から始まり益田圏域全体へ広まった「思いをつなげるシート」の活用を推進している。

## ■ 意見交換:総合診療科(総合診療医)の役割とは

報告後、佐野教授の進行のもと「総合診療科の果たす役割」について意見交換が行われた。

- ・ 鈴木医師:「どの科に行けばよいか分からない症状や、かかりつけ医が判断に迷う際の『最初の相談先』」
- ・ 青木医師:「特定分野に特化しないからこそ、困った時に何でも相談を受け止められる存在としての意義がある」
- ・ 三谷医師:「地域のニーズに応じて柔軟に役割を変えつつ、あらゆる相談を受け止めて適切な医療・ケアへつなぐ存在」
- ・ 佐野教授(総括):「総合診療医とは『圏域全体の医療と暮らしを最もよく知るドクター』である」

(※協議後、グループワーク移行のため5分間の休憩)

(文責:益田の医療を守る市民の会 中川 昭生)