

総合診療医を中心とした青森県地域医療連携

<はじめに>

現在、青森県内で専門医の充実している病院は数か所しかなく、専門医に直接かかることができないのが現実です。今までの県内の専門医は自分の専門外の患者を診ないことが多かったが、実際のところ専門医でなければ対応できない疾患はそれほど多くないと考えられます。一方、地域住民においては、多種多様な健康問題を直接専門医にかかることで解決するしかなく、診療範囲の広い医師にかかることで解決できる健康問題が多くあることを学ぶ機会がありませんでした。したがって県内の多くの地域医療機関で働く医師に求められる能力は、地域住民の多種多様な健康問題に対応できることであり、またこのような健康問題に介入できる診療範囲の広い医師にかかるといった住民教育も必要です。

これからの青森県の地域医療に必要な医師は総合診療医と考えられ、狭い範囲の診療しか行わない専門医では医師が何人いても足りません。また青森県が平成30年度に実施した「青森県民の意識に関する調査」において「病気のときに適切な診断や治療が受けられること」の重要度が最も高い（91.9%）という結果が出ています。

以上のような問題を解決するためには、「病気のときに適切に診断し、適切な治療の判断ができる」総合診療医を中心とした地域医療連携を推進する必要があり、去る令和2年8月に開催された県医療薬務課と病院局との会議においても、その必要性が確認されたところです。

今後は、下記スローガンを目標に県、各自治体、各医療機関及び地域住民が一丸となり、地域で総合診療医を育てることを共通認識とし、各種取組みを推進していく予定です。

<スローガン>

『先生でいいよと頼りにされる医師』の育成と『先生でいいよと頼りにする地域』づくりを通し、『先生がいいよ』と地域で総合診療医が成長できる青森県を目指して」

第7回日本プライマリ・ケア連合学会の公開講座で講師の医師が「患者さんから『先生でいいよ (better)』と言われるが、本当は『先生がいいよ！ (best)』と言われたい。でも『先生でいいよ (better)』と言われる“妥協の関係”が大切だよ」といった話をされていました。つまり、専門医療を受けることができない地域では、『先生でいいよ』という better な医療でも構わないといった医師と住民とのある程度の妥協の関係が大切と考えられます。そしてこのような医師と住民との心地良い妥協の関係を築くことにより、将来的には『先生がいいよ』といった best な関係になり、総合診療医が地域で成長するとともに地域住民が安心して暮らせる青森県になると考えられます。

上記スローガンの達成のため、

1. 総合診療医が働きやすい拠点づくり（地域医療連携を含む）
2. 総合診療医を受け入れられる地域づくり
3. 総合診療医の育成
4. 義務年限終了後の自治医科大学卒業医師の地域定着

以上の4プロジェクトを提案します。

<プロジェクト 1> 総合診療医が働きやすい拠点づくり(地域医療連携を含む)

「地域に総合診療医が集まれば住民だけではなく医師も HAPPY になれる！」

1. 県病から総合診療医（指導医を含む）を年単位でへき地医療拠点病院等に派遣し、そのへき地医療拠点病院等からへき地診療所等への診療支援体制を整えます。病院から無床診療所への診療支援は医師が数か月単位で診療所業務を行うといった病院兼務などの体制の構築が望ましいと考えています。この

ような診療支援体制のモデルケースとして三戸中央病院と田子診療所の連携を考え、令和3年10月より、三戸・田子連携会議を開催しています。

2. 県病内で研修（知識や技術のアップデート）できる体制を整えます。



<プロジェクト2> 総合診療医を受け入れられる地域づくり

「医師と気軽に語り合える場をつくり、顔のみえる関係を目指す」

1. 総合診療医を受け入れる地域で「医師と語ろう会」や健康教室などを開催します。医師が病院・診療所から地域に出て、住民への健康や病気に関する啓発活動を行うことにより、精神的近接性を高めることができます。
 - ◎ 総合診療医を受け入れる地域で「地域医療を考えるシンポジウム」を開催します。シンポジウムの内容は地域医療支援部長から「より良い地域医療のために」、各病院・診療所代表から「病院・診療所からみた地域医療」の講演の後、地域の代表者を含めてシンポジウムを行います。
 - ◎ 上記1・2の達成のため、医療機関と住民との懸け橋となりそして地域医療のキーパーソンである地域医療支援員を令和4年1月5日に設置し、要綱を作成しました。現在、大間町と中泊町小泊で活動していますが、今後、三戸町や田子町、深浦町に設置予定です。



2. 県病メディコトリムとコラボし、地域住民が「生活を改善しよう」という意識変容を促します。またメディコトリムの最後に地域医療支援部長から「より良い地域医療のために」を交えて講義を行い、総合診療医を受け入れられる地域づくりを目指します。

＜プロジェクト3＞ 総合診療医の育成

「青森県の総合診療医は地域で育てる」

1. 県、各自治体、各医療機関そして地域住民が一丸となり地域で総合診療医を育てることを共通認識としてはかり、「地域総合診療医」の正当な評価を検討・実践することにより、総合診療医の地域定着を目指します。
2. 県病内で研修（知識や技術のアップデート）できる体制を整えるため、地域医療支援部所属とし、各科との調整を行います。将来的には、看護師等の研修や派遣にもかかわりを持ち、医師派遣以外の地域医療支援を総合的に行うことを目指します。
3. 弘前大学総合診療部と連携し、学位取得も可能です。
4. 現在の臨床研修プログラムの中に総合診療重点カリキュラムを組み込みまた魅力ある県病総合診療専門研修プログラムを県病総合診療部と協力して作成し、総合診療に興味のある県病臨床研修医だけではなく県内外の臨床研修医の獲得を目指します。

＜プロジェクト 4＞ 義務年限終了後の自治医科大学卒業医師の地域定着

「忘れていませんか『医療の谷間に灯をともし』ことを」

1. 自治医科大学進学説明会時に「青森県のへき地医療」に関するワークショップを行い、「青森県のへき地医療」に興味のある受験生の獲得を目指します。
2. 在学中、臨床研修修了時、義務年限終了時に青森県知事と懇談を行い、「青森県からへき地医療を担う人材として期待されている」ことを感じてもらいます。
3. 地域医療振興協会とコラボした総合診療専門医研修が令和 3 年度から可能になりました。
4. 弘前大学総合診療部と連携し、学位取得も可能です。
5. 「病院総合診療のできる総合診療医」や「臓器別専門もできる総合診療医」を地域医療支援部で受け入れます。
6. 令和元年度入学者より総合診療と内科専攻医を対象に 2 年間の後期研修取得が可能になる予定です。

【より良い地域医療のために】(10年以上におよぶへき地医療の経験を通して)

1. 医師以外の地域医療のキーパーソンを見つける

医師に異動は付き物で、医師がかわっても地域にあった医療の継続が可能になることが考えられます。

2. 医師と気軽に語り合える場をつくり顔のみえる関係を目指す

医師が病院・診療所から地域に出て、住民への健康や病気に関する啓発活動を行うことなどにより、精神的近接性を高めることができます。

3. 医師を含む職員にとって魅力ある病院・診療所にする

職員がいきいきと働いている病院や診療所は、患者さんにとっても魅力ある病院・診療所と考えられ、職員が自分の家族も診てもらいたいと思える病院・診療所が理想です。

4. “お医者さん”を知ってもらう

徹夜の医師の認知・精神運動作業能力(cognitive psychomotor performance)

は、ビール大瓶 2 本飲酒後のほろ酔い期に相当するとの報告もあり、“医者は一パーマンではなくただのヒト”であることを知ってもらう啓発活動が必要です。

5. 医師が“患者さん、地域”を知る

医師が地域を知らないとその患者さんにとって“医者の常識は非常識”になることがあります、医師自ら“目の前の医者を信じてもらえるように”努力することが必要です。