INTERVIEW

青森県知事　三村申吾 氏

【プロフィール】三村申吾 氏　1956年 青森県生まれ，1981年 東京大学文学部卒業，1992年 青森県上北郡百石町長当選，2000年 衆議院議員当選，2003年 青森県知事当選，現在に至る．

137万の命と人生を守るために

聞き手：山田隆司　公益社団法人地域医療振興協会 地域医療研究所所長

青森県の現状

山田隆司（聞き手）　今日は青森県の三村申吾知事にお話を伺います．知事には今年のへき地・地域医療学会においてもご講演をいただきますが，それに先立って，青森県の医療について，これまでの知事のご苦労や現状の問題点，今後の展望などについてお話しを伺いたいと思います．

三村申吾　青森県では，昭和33年に，それまで厚生農業協同組合連合会が経営していた県内の農協病院が，各関係市町村に移管されたという経緯があります．現在市町村等が開設している自治体病院は25施設となっており，３次医療施設として位置付けられている八戸市立市民病院をはじめ各２次保健医療圏にあっては，中核病院やへき地医療拠点病院等として，県内の医療体制に大きな役割を果たしています．ところが一方で，多くの自治体病院が経営の悪化や医師不足に悩んでいます．平成21年度決算見込みで16病院が赤字となっており，累積赤字は520億円の見込みです，また本年５月１日現在の常勤医師数については，病院が施設運営上必要と考えている数より240人不足しているという状況です．

山田　240人も不足しているのですか？

不足している医師数の確保も目指すところだと思いますが，一方で２次医療圏を考えたうえで医療機関の再編成ということに関してはいかがですか．

三村　早い時期から，自治体病院間の機能分担と連携を図り，限られた医療資源を有効に活用することが必要と考え，２次医療圏ごとの自治体病院の機能再編成を各自治体や医療機関と一緒に検討してきました．

山田　機能分担といっても，基本的に自治体病院の場合，おらが町，おらが村の病院という意識が強くて，圏内に統合された病院が１つあればいいのではないかという提案がしにくいのではないのでしょうか．小中学校の統廃合と似たようなもので，効率を重視しようと思っても，一方で地域住民の抵抗が強いのではないかという気がしますが．

三村　おっしゃる通りです．まずは，医療機関同士の医師の支援体制を含む連携を進めており，これまで構築できた連携としては，下北半島の北通り地域における大間病院と診療所間の連携や，津軽半島における外ヶ浜中央病院を中心とした連携が挙げられます．

また西津軽郡，北津軽郡，五所川原を称して西北五地域と呼んでいますが，この地域を1つのモデルとして，重点的に自治体病院の機能再編成を進めてきました．西北五地域のそれぞれの首長さん方が熱心に話し合い，また1人の弘前大学の先生が推進に大きな役割を果たされて，一定の方向性ができています．住民の方々も医師をみんなで育んでいこうという会をつくって，いろいろな発言をし，一緒に病院の仕組み作りに参加しています．

山田　われわれは地域医療にかかわっていますが，患者さんの要望というのは，どんなに住民の少ない小さな島であっても「総合病院を作ってほしい．小児科が必要，産婦人科もほしい」ということなのですね．そういう中で機能分担を進めていくためには行政の役割が非常に大きい．地域住民のエゴを聞くだけではなく，こんなことをしていたら医者が疲弊してしまう，この資源は大切に使おうという提案が必要だと思います．

三村　本当にそうです．五所川原の市長と共に，リーダーシップをとった首長さん方の力だと思います．

山田　医療資源が豊富な地域よりも，むしろ医療資源が乏しいところのほうが相応しい受診の仕組みができやすいのかも知れませんね．例えば東京にいると，そこここに大学病院や大きな総合病院があります．住民は血圧が少し高いということでも気軽に大学病院にかかったりします．一方で医療提供者側も，この患者は自分だけを頼って来ているわけではないという認識があるから，専門外，時間外はお断りということになります．ですから住民にとっては便利なように見えても実は切り売りのような医療が寄せ集められているだけで，1人の患者にとって必ずしも適切ではない医療が行われていることが多いように思います．

三村　町立病院では，どんな時間帯でも誰でも受け入れます．内科の医者でも，外科の医者でもまず受け入れて，自分のところで診るか，自分の手に余る場合は適切なところにまわします．

山田　医療と住民の信頼関係ができているからこそ，できるのだと思います．住民はある程度自分たちの不便を我慢しなければいけないという認識があり，医者もある程度自己犠牲をしてでも一所懸命やらなければいけないと考えている．医師は本来，目の前の人のためにリスクを背負ってでも貢献しようという気持ちがないとよい臨床医にはならないと私は思っています．

良医を育むグランドデザイン

三村　その通りですね．医師は地域全体で育てていくものだと思います．当県では，平成17年から「良医を育むグランドデザイン」を策定し，その戦略として，優れた医育環境を整える，意欲が沸く環境を整える，仕組みを整えるという3つを掲げています．

医師不足に困っているところの首長さんは一時的にでも医師が確保できるとそれで問題解決したと思いがちなのですよね．しかしまた医師がいなくなれば医師確保に奔走することになる．そうではなくて，育ってもらう．ですから私は可能な限り「医師確保」という言葉は使いません．医師は育てるのです．それが良医を育むグランドデザインです．

当県では，良医を育むために中学生･高校生の段階からアプローチしています．現役の医師に医師の仕事の魅力ややりがいを語ってもらったりしています．また，弘前大学では，医師や医学生が高校に出向き，手術キットを利用して子どもたちに豚肉などを切る体験をしてもらったりしています．また，教育委員会では，医学部を目指す高校生のために夏休みや冬休みに特別講習を行う仕組みをつくりました．合格後は，潤沢な奨学資金，プライマリ･ケアを学ぶプログラム，指導医の養成など，医師として成長していく過程に関して行政として仕組みを作っています．ちなみに，医学部合格者は従来30名程度でしたが，取り組み後は80名前後となり，今年度は現役合格者が63名と東北でトップとなりました．現役の医師が子どもたちに医師という職業の素晴らしさを伝え，医師を目指してもらい，合格の後押しをし，その後安心して学べる環境を整える．そこまでしているのは青森県ぐらいだと思います．またそれに応えてくれている子どもたちって，本当におもしろいと思っています．

山田　そういう意味で，三村知事がとても知恵を使われていることがわかります．

三村　医師の仕事の素晴らしさは，心からの感謝をもらえることです．無償の喜びです．赤ちゃんがニッコリするように，受け持った患者さんは亡くなるときに「ありがとう」とニッコリする．これほど素晴らしい職業はないだろうと高校生たちに話しています．

山田　医療は公職だと思いますし，それ以上に目の前の患者さんが自分に対して喜んで感謝してくれると，医師である前に個人の人間としていい生き方をしたなと実感します．

医師が意欲をもって働ける環境を整える

山田　しかしどんなに志が高くても，医師が過酷な環境で働き続けていくことには限度があり，ちょっとした口さがない中傷のようなことがきっかけで最後には燃え尽きてしまうことになります．しかしそんな過酷な状況にあっても，例えば行政が医師を援護する，あるいは地域住民が医療の限界を理解し，いたずらに過大な要求を医師に向けないといったことになれば何とか光が見えてくる．地域の人たちに適切に評価されることで医師はやりがい，達成感を感じ，さらに医師として進化することができるのです．そういったことが知事のおっしゃる良医を育む環境につながり，地域の人たちにとって役に立つ医者になろうという気持ちを育むのではないかと思います．

三村　自分の人生をどう生きるかということはとても大事なことです．医師として生きる，医療を通して命と向き合うということは，地域と向き合うことです．医療機関がうまく機能分担し連携できれば，地域の中でいろいろなローテーションを組むことができます．医師として育っていく過程に多様性があるほうが，医師として，人間としての幅もできるし，実は技量もあがると思うのです．

山田　地域医療に携わる中で感じるのは，どんなにがんばって地域のために貢献しても，医師の力のみではそういった枠組みは育たない．地域住民と医療者，さらに行政が加わるというのがとても大事で，その三者がお互いに汗をかいて，知恵を出し合わないといけない．住民はどんな場合にも専門医を求めるというのではなくて，まずは地元の医者と信頼関係をつくっていってほしいし，行政の人たちも，医師確保だけではなくて，三村知事のお話のように医者を育てるのだという姿勢をもってほしいと感じます．

三村　それが先々，win-winの関係につながります．ドクターにも地域住民にも行政にもお互いにプラスになると思います．

私自身は自治医大卒業生の皆さんと長年一緒に仕事をしてきました．知事として自治医大卒業生の先生方の背中を見て，中学生･高校生たちに「君たちも命と真っ正面から向き合って，地域を見つめて，地域とともに歩み，地域を守る．そういうことができるよ」と話しています．もともとは義務年限があるわけですが，現在40市町村のうち20市町村で自治医大卒業生が勤務し，義務年限が過ぎても青森県に留まって，使命感というのをみんなに見せてくれています．それによって「われわれの仕事はこういうものなのだ」と，どれだけ多くの先生方が気付いたか…これは自治医大の大きな貢献です．

山田　ありがとうございます．とはいえ，われわれも義務年限の間にはストレスもあったし，この町，村で義務年限を果たしていることが，自分のキャリアにとってプラスなのかどうなのか．他大学に進んだ自分の友人は大学病院の専門医の道に進んで技術を磨いているのに，自分は田舎でおばあさんの腰痛や風邪ばかり診ていて，自分はどこに向かっているのか，正直なところ不安でした．

三村　しかしやはり大事なのは生きがいですよ．医師にとっても自分の人生ですから．住民から「先生，本当にありがとう」と感謝してもらえるのと，お金でひっぱってこられるのでは全然違う．

大阪市大で長年専門医療に従事していた先生が，自分は医者として最後は人が生活しているところでの医療をやりたいと，深浦町関診療所に平成15年から勤務してくださっています．また三宿の自衛隊中央病院の元院長が，院長になる前に大間病院に1年間赴任してくださいました．医師の方々の持っている志というのは本当に高いと思います．

地元の弘前大学では6年生が1ヵ月のクリニカル･クラークシップとして，希望する地域の医療機関での実習を行っているほか，先述の先生との縁から，大阪市大の学生もへき地実習に来てくれるようになり，地域の中で患者の生活を学んでもらっています．地域の中でこそ，医療の課題が見えてくる．それが将来的に青森県の医療に携わってくれることにつながらなくても，いずれどこかで地域医療

聞き手：地域医療研究所所長･「月刊地域医学」編集長　山田隆司

にかかわるときに思い出してもらえればよいと思っています.

山田　地元からそういう志を持った人たちが医者になる. それが本当は適切な医師の進路のような気がします. 例えば東京で偏差値が高い人たちが東京の大学よりも入りやすいという理由で地方の大学へ行って, 結局その地域に残るわけではなく, 自分のキャリアアップやライフワークバランスを考えて再び東京へ帰っていく. 私としてはそういう考えの人が多く医師になることに少々違和感を覚えます. 医師という職業自体が, 自分の人生, 生活を多少なりとも犠牲にせざるを得ない瞬間があって, 私生活とバランスよく成り立たせることに無理がある職業です. その代わり犠牲にした分だけ感謝されることで豊かさを感じたり, 職業そのものが尊く, 自分の生きがいとして受け入れやすいです. ですから地元の子どもたちが, 医師という職業の厳しさと尊さをきちんと知って憧れて, その方向に進んでいくというのはとてもよいことだと思います.

包括ケアで豊かな地域を作る

山田　三村知事は単に医師を確保するのではなく, 医師を育むことが重要であり, また地域医療においては医療だけでなく, 地域包括ケアが必要だという考えをお持ちですね.

三村　私は昭和31年に青森県上北郡百石町(現おいらせ町)に生まれ, 昭和62年に帰郷したのち35歳で百石町長に就任しました. 当時全国最年少の首長で, さまざまなアイデアとソフトで町づくりを進めました. その中の1つである保健・医療・福祉包括ケアシステムの構想が, 県政の健康福祉政策の基本となっています.

百石町長就任と同時に町民の方々の意見を聞く会を始めました. 中学3年生全員と語る会「15の春を語りたい」を設け, いろいろな話をして大きなショックを受けました. 中学生たちが「父母が倒れたら介護や福祉はどうなるのか? 祖父母の容体が悪化すると他の町の施設や病院に入れられてしまう. 百石町には福祉の概念がない. 将来この町には住みたいと思わない」などと話したからです.

これはまずいぞと私は考えました. どうしたら自分の町で, 生きて, 死ぬことができるか. 子どもが生まれてきたときはみんな一所懸命ケアします. しかしなおかつ安心して死ねるということが大きなテーマです. すべての人がご飯を食べることができ, 命を守られるシステムをつくることが行政をあずかるものの使命だと思います. そして行き着いた方向が保健・医療・福祉包括ケアです.

ゴールドプランの調査のときに, 私は保健師さんたちと一緒に地域を歩いたのですね. そして行くところのないお年寄りが家の中にいる姿をみました. こういうことは現場の首長だからこそ知ることのできた実態です. 国会議員では決してわからない. 私は当時の経験から「一人ひとりの県民の命に正面から向かい合う」ことを基本姿勢としています.

山田　地域の人口のうち一定の割合の人は何らかの障害を持った人たちです. 急性期医療や救急で命を助け再び病前の生活に戻してあげることも医師としてやりがいはありますが, 障害を持った人が障害を持ったまま, 例えば認知症になってしまって良くなることが見込めない人, あるいは余命が限られているという人たちが, 安心して, そのことで大騒ぎしないで余命を豊かに生き抜くことができるように支えることも医師として大きな役割りです. それを地域社会全体で支える. 障害や疾病をもっていることが特別なことではないように感じさせることこそが地域力だと思います.

三村　地域力であり, 公とは何かといったら, そういうことなのです. 弱い部分に特に力を入れる.

当県では総合周産期医療のセンターを作りました. それは弱いところをケアするという考えからです. 900グラムで生まれてきた赤ちゃんも助ける. でも助けても最後まで面倒をみるシステムがないと, 親御さんは自分が死んだときのことを考えると不安を持ちます. ですから最後まで重症の方々をケアできる仕組みもつくったのです. 弱いところをケアする. それが公です. ところが現状は公が必ずしもそうではない.

山田　そうですね. だから患者さんは完璧な医療を求めるわけです. ちょっとした頭痛でもMRI検査をしたいと思う. 医療者側もそういった高度な医療には投資をするけれど, 治らない癌になってしまったら, 癌難民といわれるように…

三村　そうあってはいけないから, 包括ケアなのです. そのために, 保健・医療・福祉の連携があるわけです. われわれはそういう人たちを見つけ出して, 一人ひとりのメニューをつくってあげて, 命を全うさせる. それが公であり, 本来の現場の政治の仕事だと思います. 私は町長の経験があるから, それを肌で感じるのです.

山田　医療の豊かさは救急で命を助けることだけでなく, 死にゆく人たちを看取る医療も医者にとっては大切な豊かさだと思います.

三村　豊かさとは何かといったらそういうことなのです. 人生は長いし, いろいろなことがおきるわけです. 私は今こうして元気ですが, 明日は山田先生のお世話になるかもしれない. 長き人生を, 長き命のために, しっかりとしたケア体制を整えることができるのが, 豊かな国です.

わが国の政府にも今考えてほしいことは, 社会保障の根幹はなにかということ, この日本という国が命を全うして安心できる国だという仕組みを, どう国民に見せていくかということです. 消費税問題も, 年金の問題も国民は見えないから納めないということになる. そこまで踏み込まなければ駄目です. 安心して命を全うできる, 安んじて老後をおくれる社会. 究極的な豊かさはそこだと思っています. 子どものときに幸せを感じられる, 働く時期に働ける, 年を取ったら安心して死ねる. それがコミュニティということでもあり, コミュニティと包括ケアというのは一体なのです.

地域から中央へ向かって発信を

山田　現状の医師不足を打開するために医師数の5割増を目標にするとか, あるいは自治医大のような大学をもう1つつくるという議論がされているようですが, それは間違った視点だと私は思います.「良医を育む」と知事は言われましたが, 行政が単に量だけでなくそういった視点を持つことがより重要だと思うのです.

三村　医師としての人生をクリエイトできる仕組みがきちんとできないと医師も納得しないですよ. 医師は部品ではないのですから, 員数だけ増やしてすむ問題ではありません. やりがいを持って生きる, その地域に生きるという, その仕組みをつくる. システムを育てる, 人を育てるというのは, コツコツやらないと駄目ですぐに結果はでません. いろいろな方向から

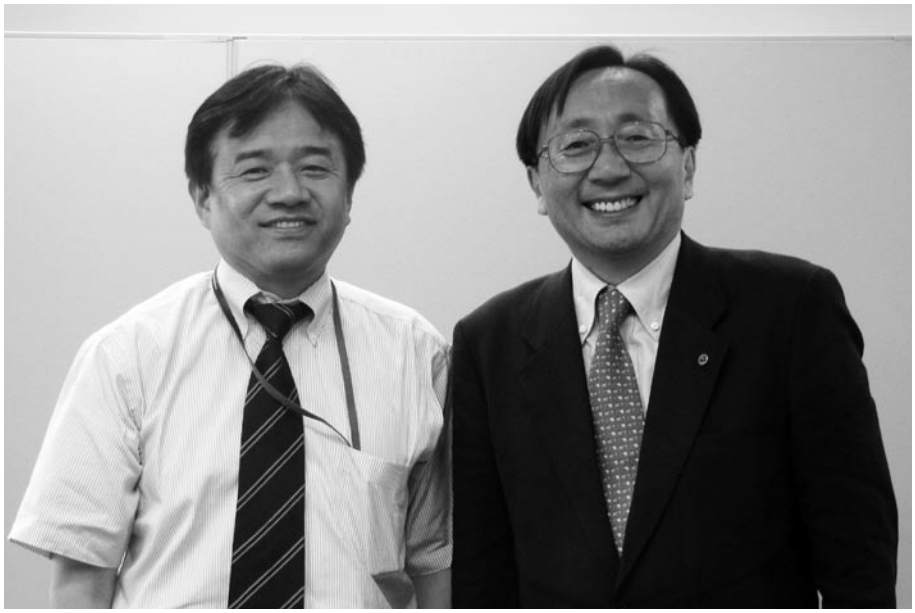
良医を育むグランドデザイン，あるいは包括ケアの全体の絵をジワジワと描いていく．でも志が高い若い医師が確実に増えてきていると私は思っています．

山田　案外医療資源が限られた場所のほうが，医療というものは100％完全ではなく，人には寿命があるということを地域の人たちが理解しやすい．あるいは医者側も自分たちができることは部分的であって，地域の人たちに支えられながらそれをお手伝いしているだけなのだということを学ぶことができるという気がします．医療資源が豊富な地域では患者さんもより多くを求める．医者も「ここで納得できなかったら，どうぞ違うところに行ってください」ということになる．患者側の過度な要求を放任していたら，医者が倍になっても，病院が倍になっても今の医療崩壊の状況は変わらない．今こういった状況に陥っているということは，住民や医療者は勉強をさせてもらっているようなものですから，そこで知恵を使わないとだめだと思うんです．

そういう意味で，相応しい医療のあり方について，理解ある知事さんたちや自治体の首長さんたちにもっと発言してほしいと思います．

三村　包括ケアについても理解を得られるまでにはかなり時間がかかりましたが，ジワジワっと広がってきていますから，政治家としてこの1枚の絵をきちんと完成させていきたいと思います．

山田　最後に，この「月刊地域医学」の読者，おおむね自治医大の卒業生で，現場でへき地医療に携わっている医師が多いのですが，その人たちに対して知事からエールを送っていただければと思います．

三村　「わが友よ，君らがやっている仕事の尊さは，君らがいちばん知っているはずだ．くじけるな，どの場面でも」

山田　本当にそう思います．今日はお忙しい中，ありがとうございました．