

「～救命救急の現場から地域医療へ～
患者にとって安心できる医療を届けたい」

彦根医師会 会長 かんぼやし としあき 上林 俊明 氏（愛荘町・上林医院）

中仙道（豊郷町内）を東へ。近江鉄道を横切り、愛知神社を右手に見ながら少し車を走らせると、豊郷町との境に位置する愛荘町目加田に到着。この地で上林医院の三代目として地域医療にご尽力されている上林俊明先生を訪問しました。

「私、白衣を着ないんですよ。いつもこんな感じです。」

素敵なお庭の見える診察室で、笑顔で語りかけてくださる先生。

今回は、地域の方から慕われる上林先生の魅力や地域医療への思いについてお聞きしました。

（インタビュアーは、彦根医療福祉推進センター所長 切手俊弘医師です。＊本文中、青色「」の文字部分）



診察室にて

素敵な中庭を眺めながら…

「上林先生は、平成 29 年 7 月に彦根医師会 会長に御就任されて、大変忙しい日々を過ごしているんじゃないかと思いますが、一日をどのようにお過ごしでしょうか」（先生のとある一日の様子をお聞きしました）

「朝 5 時に起きて、ウォーキング(週に 3 回)に行き、お風呂に入ったり食事をしたりしてから、午前中の診察を 9 時からスタートします。午後は、愛荘町の仕事、産業医の仕事、訪問診療、医師会の仕事などをして、また夕方 5 時から診療です。昔は息抜きにゴルフもしていましたが、今は、家でゆっくり、DIYや読書をしながら気分転換しています。」（愛読書には、内田康雄の『浅見光彦シリーズ』などがあるとお聞きしました。）



医者を目指したきっかけ

「先生が医師を目指したきっかけはどういったことでしたか？」

「私はこの医院の三代目になるのですが、父や祖父が医者をやっていたから、という流れで、自然にそういう想いが植えつけられていましたね。祖父は、ここから少し離れた目加田の村の中で開業していて、その後、父がこの場所に移ってきました。」



救命救急の現場で…（先生の経歴について）

「私は、大学卒業後、医局に入り麻酔科にいました。当時ICUが麻酔科の管理になっていたので、私はそこで中心静脈栄養等の管理を行い、他の病院に移ってから集中治療を行ってきました。」

そこでは、患者は脳梗塞、脳出血、心筋梗塞などの重症患者で、救急車もよく入ってきました。救急搬送患者のベッドが3つ、4つ並ぶこともあり、他の病院に移送が必要な場合は付き添うこともあり大変な現場でした。

ICUの管理や麻酔、救命救急が専門で、救命措置を行っていましたから、即判断して対応、というような現場でしたね。

最近テレビ番組で、『コードブルー』というドラマ（*注釈）をしています。昭和60年くらいに、病院で勤めているとき、よく“コードブルー（*注釈）”のアナウンスを耳にしました。全館“コードブルー”がかかると医師が処置をしに走る、食事中もかけつける。テレビを見ていると、こんなこともあったなと思い出したりしますね。」

*注釈) ドラマ「コードブルー～ドクターヘリ緊急救命～」: フジテレビ系で月曜日9時から放送されたテレビドラマシリーズ。主演は、山下智久。救命救急センターを舞台に、若きフライトドクター候補生や指導医達、それにドクターヘリに携わる人々の奮闘と葛藤が描かれている。

*注釈) 「コードブルー」: 病院内で緊急患者が発生した際に使用される隠語。「コードブルー」の要請がかかると病院にいる医師は専門の診療科目は関係なく集まり救命救急が行われる。

地元 愛荘町に戻って



「二十歳過ぎから15年間くらい愛知県にいて、昭和61年に滋賀県に帰ってきました。人生の半分近くは家にいなかったもので、帰ってきた当時は、インフラは変わり、町の様子が変わっていて、この地域のことを全くわからない状態でした。」

こちらに帰ってきて、8年くらいは彦根中央病院にいました。

それまで救命救急の現場にいましたから、内科的な治療に関しては彦根中央病院で経験を積んでから医院での診療を始めました。」

在宅医療について

「地域医療の素晴らしさだったり、逆に地域医療の大変さというところを感じたりされながら、いつも診察されていると思うのですが、その点についてお聞かせください。」

「昔は中心静脈栄養や救急医療は、チーム医療の中でやっていました。ですが、開業してすぐの頃は、まだ訪問看護やヘルパーなどのシステムは十分立ち上がっていませんでしたので、例えば中心静脈をしている患者さんを在宅で診るとなると、私一人で訪問して、点滴の交換など全部行っていましたので大変でしたね。」

今それをやれといわれたら、もうできないなと思います。20年ほど前は体力もあつたけれど、今はもう訪問看護さんの力や多職種のチームでないと在宅療養を支えるのは難しいなと思います。

私たち医師だけでは、夜間、休日など対応していくのも大変です。今はそういう体制がどんどん変わってきて、在宅でも効率よくチーム医療ができるようになってきましたね。」



多職種とのつながり・市民啓発

「日々のお仕事の中で、他の職種の方々とのような連携をされていますか。」

「このあたりは豊郷病院が近いので、“レインボウはたしょう・とよさと”の訪問看護との関係が多いです。患者さんの状態に何か変化があったら、すぐ訪問看護師から電話がかかってくる。食事ができないとか、咳をしているとか、誤嚥したのではないかとか、そういう連絡が入ります。連絡があると、訪問する予定日を変更して早めに様子を見に行くようにしたりします。今は通所型のサービスを利用されている方も多いので、なかなか患者に会えないといったこともあります。訪問看護さんや介護サービスの方がいて私がいて、というふうな形で、なんとか在宅医療はできているのではないかなと思っています。」

そして今、訪問看護師やケアマネなど、在宅医療の推進が図られていますが、これからは薬局や歯科の訪問診療や在宅管理指導がより進んでいけば、さらに在宅医療は良くなっていくと思っています。」

それから、住民さんへの啓発は大切なことだと思います。いわゆる『住み慣れた地域で』というのを十分理解してもらえるように、会議等では『啓発』という言葉がよく出てきていますが、住民向けのフォーラム等で、みなさんに伝えていけるとよいと思います。」

「2ヶ月に一回開催している「[ことうチームケア研究会](#)(*注釈)では歯科医師会や薬剤師会も協力してくださっていますし、医療が介護や福祉とつながっていける体制が、小さな地域ですがまとまってきた感じます。」

(*注釈「ことう地域チームケア研究会」:湖東圏域の医療福祉専門職、関係者を対象とした研修・交流の場)

地域医療について

「ずっと診ている患者さんやお家の方は、やはり最期まで先生に診ていただきたいと思っておられるのではないのでしょうか。」

「やはり最期まで診て欲しいという方は多いですね。私も患者のことをよく知っているので、依頼があれば『訪問するわ』と応えていますね。」



愛荘町は 8 軒の開業医がありますが、在宅診療については、現在 5 軒が行っています。しかし夜間、休日の対応になると 2 軒になります。往診は何とかしますが、在宅の受け皿が今問題になっているように、今一番の問題点は医者がいないことだと思います。これから 5 年先をみると、医師も高齢になり続けられなくなるかもしれない、そうなることから在宅医療はどうなるのだろうと心配しています。今 8 軒診療所があるといっているとしても将来はどうなるのか、そして夜間に対応できないといった状況も出てくるのではないかと心配しています。その辺をどう考えていくのかということが一番の問題だと感じています。」

これからの湖東地域の医療は

～医師同士の連携、病院と診療所のさまざまな連携のかたちについて～

「在宅をされている先生が限られているので、例えばドクター同士でチームができないか、病院が何かお手伝い出来ないかなど、医療圏域の中でどのようにチームをつかっていくかを考えているわけですが、この地域の開業医同士での「診療所間の連携」また「病院と診療所の連携」についてはどのように思われますか。」

「開業医同士の連携といっても、個々の領域があり難しい面もあるかと思います。しかし、休日救急診療など、地域医療を守るためには開業医同士が連携していかないといけないと思います。そして愛荘町はまだ 8 人医師がいるけれど、甲良町は 2 人、多賀町も 2 人、豊郷は 3 人、夜間対応が難しい場合もあり、湖東圏域の将来を考えるとどうなるのかが心配です。将来人口が減ってくるから負担は減るでしょうと言われるそうですが、高齢者は残されます。若い人は車でどこへでも行けますけれども、年寄りには残り、医者の数が減るとなると不安ですね。」

湖東圏域の医療構想では、病院との連携について、市立病院を中心に在宅に医師を派遣しようという方針になっていますし、県からの補助も確保し、在宅医療を推進していく方向になってきています。病院のそういった協力がないと地域医療は将来的には成り立たないと思います。」

病院と診療所がタッグを組んで ～診療所の医師が働きやすい環境づくりへの模索～

「病院との関係では、在宅医療後方ベッド（開放病床）や地域包括ケア病棟や回復期病棟などでレスパイトや急変時に受け入れてもらえる体制ができてきて、病院と診療所の連携は以前よりもより進んできていると思います。先日もお世話になりましたが、体調不良で精神的に辛い状態が続く患者さんですが、もう少し全身状態を詳しく検査してもらって、同時にしばらく安心して患者の身体を休ませる、ということで入院を受け入れてもらいました。このように、開業医が少し対応しづらい状況の時に病院が協力してくれる体制があると、安心して診療ができます。しばらく入院し検査をし身体を休め、退院後はかかりつけ医から患者に検査の結果を説明できれば、本人も納得でき、再び安心して在宅で過ごせると思います。そういう点では大変ありがたい状況だと思っています。」

また、湖東医療圏の病院間の連携では、4病院しかありませんが、機能分類でいくと、市立病院は救急・急性期、慢性期は彦根中央病院、山崎病院と豊郷病院は夜間の制限はあるけれども、急性期も受けてもらえるので、機能分類としては良い圏域だと思います。また山崎病院や豊郷病院は包括ケア病棟や回復期病棟があるので、そちらにも依頼しやすい。この圏域は今の状態でうまくいけているのではないかと思います。



一方で、この圏域は、病院体制はOKだけれども開業医は減っていくのではないかと思います。郡部の新規開業医が少ないので、将来的に心配です。だから、看護師の特定行為研修の制度がありますが、医者に近い判断が可能な看護師さんを増やし、医者の手薄なところを補ってもらう、そういうふうに変わっていかないといけないのではないかと思います。」

「医師だけでは高齢者を支えきれない、どうやって連携を組んでいくかということが大事になってくると思いますが、いろんな機関の機能分けや、そして職種の起用が大切なのではないかなと先生の話聞いて思いました。」

この地域の医者として そして生活者として

「愛荘町では、仕事以外のことにも声がかかるかと思いますが、地域の人とお付き合いはどのような感じでしょうか。」

「この村でいえば、お宮さんの役や村の行事、軽トラに道具を乗せて走り回ったり、お祭りごとをしたり、子ども会の役員もいろいろやらせてもらいました。父の代ではしていなかったようですが、今はそんな時代ではない。住民の一人としての付き合いをしています。」

このような感じですから、みんな気軽に声をかけてくれるし、診療中も気軽に話をしてくれます。いろいろなことを言ってこられるけれども、相談したいと思って話してくれるので、こちらも何でも正直に話をしています。ある患者は、診察結果を説明すると、

「先生は説明してくれるけど病院ではそんなことしてくれない」という人がいます。そんな時私は、「先生に聞いてみてください。どの医者でも聞かれて嫌がる人はいないから、何でも聞いたらいいよ」と話しています。

患者さんといろいろな話をしていると家同士のつながりや村のことも良く分かってきたりします。でも、字の中で同じ姓ばかりの所があるので、おばあちゃんの名前だけ聞いて訪問しようとして、どの家だか分からなかったりしたこともあります（笑）。

愛荘町(行政関係)からもよく使われていますよ。始めは年に2回くらい聞いていたのにいつのまにかしょっちゅう使われています（笑）。ここに根付いているからできるのだと思います。」

「地域の開業医は医療だけではないですね。住民との親しいお付き合いは、温かい印象を受けました。先生のお人柄もありますね。」



「いつも見られています（笑）。悪いことできません。」

患者にとっての安心な医療のかたちとは



「これからの医療は、地域完結型で、入院しても状態が安定すれば地域に戻っていくというスタイルで、長く病院にいるのではなく、地域全体で支えていこうということで取り組んでいます。先生からみて、高齢者に関わる問題として、あったらいいと思うしくみや、こういうところが欠けていると思うことは何ですか。」

「私は、病院は『地域に返します』ということを行っています。患者さんの気持ちはどうなのかなと思います。うちに来ている患者は、うちがかかりつけ医、病院にかかっている人は病院の先生がかかりつけ医と思

っています。歳をとって、地元の開業医にみてもらいましょうと提案されると、患者さんは、『自分の主治医は病院の先生だ』と言われる。そのように思われている患者さんの気持ちを考えると、病院側が地域に返します、という考えと患者の考えが違うところがあるのではないかと思います。患者の身になってみると、主治医は誰？といった時に、私の近くに住んでいる人でも、病院に行っている人もいるわけで、その病院の先生がかかりつけ医、主治医だと思っています。自分が紹介した患者が戻ってこれるのを受けするのは当たり前のことですが、今までずっと病院にかかっていたのに、歳を取ってから主治医が変わるといのは患者にとってどうなのかなといつも私は感じています。患者にとっては最期まで主治医に診てもらえるというのが安心ではないかと思います。」

今は悪くなったときに、病院に受けもらえる体制もできてきているから患者も安心だと思います。また、病院でレスパイトも対応してくれるようになって助かっているし、連携が進歩しています。開業医も安心して患者を診ることができるようになってきていますね。」

「いつも見てくれる主治医の先生と、病院の担当医というように、かかりつけ医が二人いるというような体制も考える必要があるかもしれないですね。先生のご意見、大変参考になりました。ありがとうございます。これからもよろしくお願いします。」



インタビューの最後に・・・切手俊弘医師と診察室で記念撮影

今回、先生の経歴から新たな一面を知り、また医師会会長として湖東医療圏における在宅医療の発展や愛荘町の地域医療についてのお考えをお聞きする機会をいただき、あらためて先生の素晴らしさ、地域医療に対する熱い思いを感じることができました。また、先生のお話を聞いて、医師だけではなく、多くの職種みんなでつながりを持ち、地域の医療体制を作っていくということの重要性についても再認識することができました。これからもどうぞよろしくお願いいたします