

シリーズ | 地域でのがん医療ボトムアップに向けて vol.2

社会医療法人 緑社会 金田病院

この地域で必要なのは なんでも診られる“コンビニ腫瘍内科医”

がんに限らず、わが国の地域医療が抱える問題点の1つに“医療偏在”が挙げられる。厚生労働省平成22年度統計において人口10万対医師数平均を上回る県であっても、二次医療圏別に見ていくと、県内でも偏りがあることが分かる。岡山県の県北では医師数が不足しているとされ、国指定のがん診療連携拠点病院も不存在である。県北に位置する真庭市の金田病院で、がん薬物療法専門医資格を有しつつ、一般内科であらゆる内科疾患を診療している海野正俊部長に、地域でのがん医療への取り組みについて聞いた。

がん拠点病院はなくとも 恵まれた医療環境

海野部長は、2003年に岡山大学第二内科から派遣され、金田病院に勤務している。2008年に日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医資格を取得、この4月からは同資格の指導医となった。所属は一般内科のため、がんだけではなく、糖尿病、肺炎、認知症など幅広く診ており、大腸内視鏡検査や胃腸造設も行う。同部長は「モットーは“コンビニ腫瘍内科医”」とし、「がん腫別の専門医も欲しいが、そもそも岡山県北は医師数も不足している。こうした地域では、スペシャリスト3人よりもメリエナリスト3人が必要となる」と述べた。

また、わが国では「二次医療圏に1つのがん診療連携拠点病院」が推奨されているが、岡山県では真庭保健医療圏、高梁・新見保健医療圏とともに、国指定のがん診療連携拠点病院は存在しない（図）。そこで同院では、主に岡山大学病院、岡山医療センターと連携し、がん患者は基本的にまずこれら高次医療機関で診てもらい治療のロードマップを作成してもらうという。同部長は「中国自動車道の落合インター－エンジンが近く、車で岡山大学病院まで1時間、岡山医療センターまで40分で行けるため、まだ恵まれている」と話した。

75歳以上の高齢患者が約3分の2 課題は社会的インフラ不足

一方で、海野部長は「十分でない

（図）岡山県二次医療圏と国指定がん診療連携拠点病院（2012年4月1日現在）



（金田病院ホームページを参考に編集部で作成）

を感じるのは、医療よりも社会的インフラ」と指摘する。同科では75歳以上の高齢患者の割合が約3分の2に達するという。しかし近年では、バスの便数が赤字のため減ってしまい通院困難となる患者も出ているという。車が主な交通手段である同地区では、送迎してくれる家族や車の有無、そしてバスの便数が通院の可否に直結する。真庭市も広く、市内といえども同院まで車で1時間かかる患者もいるため、通院の難しい患者に対しては臨機応変に入院に対応している。

また、むしろがん以外の疾患で感じる課題も多いという。例えば元気な認知症患者が、家庭でも施設でも受け入れてもらえない行き場が見つからないことや少なからず、重篤な脳梗塞や元気な認知症などの方が一般内科として深刻な課題となっており、「がん患者さんは比較的優遇されていると感じる」と話した。

医師、スタッフ数は限られている 疲弊を防ぐ工夫が必要

同院では患者数に比べて医師やメディカルスタッフの数は決して足りない。また代替要員の確保も容易ではないため、当院患者たちが疲弊しないことが重要となる。そのため看取りは主治医にこだわらず、夜勤体制も工夫されている。同院では必ず当直医と待機医として内科系と外科系の医師を1人ずつ割り当て、主治医は最初に、患者の容態が急変した際の対応方針を決めて電子カルテで申し送りをしておく。患者の希望に沿って自宅での看取りを行いう際も、当直医か待機医が出ていくとのことである。

海野部長自身が心がけていることもある。研修医時代に師事した大本英次郎氏（現・山形県立中央病院血液内科部長）からの「患者さんの容態が悪いときは必ず残らなければいけない。早く終えられるときは午後5時30分までに仕事を終えて帰る

社会医療法人 緑社会
金田病院
内科部長
海野 正俊氏



所在地	岡山県北・真庭市
開設	1951年7月18日
病床数	177床
常勤医師数	常勤12人、非常勤35人 (2011年12月時点)

なさい」との助言に従い、今でも午前7時30分に来て午後5時30分に帰るスタイルを守っている。始業前に必要な指示を出しているため仕事に追われる事がない、予想外の事態にも慌てずに対応できるという。

最初の治療方針は必ず 高次医療機関とともに立てる

海野部長が、一般内科で多様な患者を診つつあらゆるがん腫に対応できる理由は、高次医療機関との密な連携が取れており、いつも相談できる環境にあるためだ。基本的に、治療方針は各がん腫の専門医とともに個々の患者の状態に合わせて検討している。同部長はがん薬物療法専門医資格を有しているため「がん治療についての共通語、共通認識を持っていますので話は早い」と言う。

頼るだけでなく、大学病院から治療のための患者紹介など請われればできる限り応じている。「こうした相互協力を怠れば自分たちの存在感がなくなり、医師の派遣も難しくなる可能性がある」と話した。

地方病院での医師の役割

現在は金田病院で、がんも他の内

科疾患も広く診ている海野部長だが、昔は「1つの専門性を深めた方がいいのでは」と迷うこともあったという。しかし、大学病院やがんセンターなどが中心となってきた臨床試験を行い現清らしい治療成績を出したとしても、それを、一般社会の隅っこにいる患者に還元できる医師がいなければ意味を成さない。「大学病院など高次医療機関と田舎の病院では、おのずと役割が異なってくる。果たすべき自分の役割がなんであるかに気付いた」と述べた。

また、やりがいも多い。「良くも悪くも狭い地域なので、患者さんとの距離感が近く、最初から最後まで診られるのは医療者として大きなやりがいだと感じる」と述べる。患者からも「今まで1日かけて岡山市まで出ないと治療が受けられなかったので、ここで受けられるようになって本当に助かる」との言葉をかけられるという。「研修で来る若い医師の中にも、これが地域医療の姿なんだと興味を持ってくれる方がいるので、そういう後進が育ってくれればと願う」と語った。

腫瘍の専門資格はなくても十分に支えてくれるスタッフ

海野部長は取材に先立って「一番感謝しているのは、外来化学療法室のスタッフ」と述べた。金田病院では、透析担当医師の辞職に伴い空いた元・透析室を、5年ほど前から外来化療法室として整備し使用している。専属として看護師が3人、薬剤師が2人配置されており、それぞれ2人、1人が交代で入り、手が空いている時間は一般内科外来をしている。看護師の岡田さん、大木さん、薬剤師の芦田さんに話を聞いたところ

、3人とも特に腫瘍の専門資格を持っているわけではなく、「海野先生が最新の薬物療法を行なうため、その都度、必死で勉強しています」とのことであった。同部長は「希望に応じて、勉強に行かせてあげたい」とする一方で、「専門資格がなければ確実に扱えない」とは思わない。むしろここでは、ごく自然に患者さんに優しくでき、時々電話して様子を伺うなど気遣いができる方が優先される」と話した。



リクライニング式ベッド7床を有する外来化療法室と、スタッフ（左から薬剤師の芦田さん、看護師の大木さん、岡田さん、薬剤師の高橋さん）

（毎月第2週号に掲載します）