新 郡市医師会長インタビュー

第 4 回　長門市医師会長 友近　康明 先生

と　き　平成 28 年 10 月 23 日（日）
ところ　長門市地域医療連携支援センター

［聞き手：広報委員　堀　　哲二］

堀　委員　本日は新しく長門市医師会の会長になられました友近康明 先生にお話をお伺いしたいと思います。ご多忙のところ、インタビューの時間をいただきまして誠にありがとうございます。

さっそくですが、会長になられた現在の心境をお聞かせください。

友近会長　私が長門市内で先代からの継承ですが開業することになって今年で 18 年目、長門市医師会の理事に就任して 14 年が経過しました。この間、保険担当理事や介護保険担当理事などを務めてまいりました。その中で歴代の医師会長を拝見してきましたが、その職務は多岐にわたり、かつ非常にハードであり、何かと犠牲にするものも多いと感じておりました。このたび理事からいきなり医師会長に選任されまして、今までのように呑気に日々過ごしていくというわけにはいかないと思っています。本心は自分に務まるかどうか不安でいっぱいですが、一旦引き受けた以上、新執行部や長門市医師会員の皆様のサポートとご指導をいただきながら、誠心誠意、全力で職務を遂行していく覚悟です。

堀　委員　ありがとうございました。この度、安倍首相がロシアのプーチン大統領を長門へ招待されたとニュースになっておりますが、長門市の特長を紹介していただけますか。

友近会長　長門市は、北長門海岸国定公園などがあり、美しい自然景観の豊かなまちです。特に油谷地区の「日本の棚田百選」に認定された東後畑（ひがしうしろばた）の棚田、CNN「日本の最も美しい場所 31 選」に選ばれた元乃隅（もとのすみ）稲成神社、仙崎地区の青海島などが挙げられます。元乃隅稲成神社ですが、123 個の朱色の鳥居と海の青と木々の緑の美しさは絶景との評判で、県内外からの観光客が押し寄せています。ただ、インフラの整備が追い付いておらず週末にはその地域は大渋滞となり、住民の生活道路や私の訪問診療のルートと重なってしまっています。さらには「湯本温泉」「俵山温泉」「油谷湾温泉」など、それぞれに特徴のある温泉を抱える一大温泉郷でもあります。特に湯本温泉の廃業旅館跡地への星野リゾートの進出が決定し、今後はさらに活気あふれる温泉街になることが予想されます。

長門市の歴史ですが、古くは長門国大津郡として 7 世紀後半頃に成立したといわれています。江戸時代には捕鯨の拠点として栄え、また、大正

末期の童謡詩人の金子みすゞは長門市の生まれです。さらに、江戸期に活躍した近松門左衛門の生誕地が長門であったとの説があります。現在の長門市は、平成 17 年に旧長門市、大津郡三隅町・日置町・油谷町の 1 市 3 町が合併し現在の姿になりました。

堀　委員　北浦地域は山陽地域に比べ人口減少、特に少子高齢化が加速しておりますが、現状はいかがですか。

友近会長　現在の長門市（平成 28 年）のデータを少しだけ紹介いたします。人口は 35,091 人（平成 2 年は 47,656 人）で山口県 13 市中、美祢市、柳井市に次いで 3 番目に少なくなっています。また、高齢化率（65 歳以上）については 39.4% で、萩市と同率となり、13 市中最も高くなりました。平成 26 年のデータですが出生数は 193 人、出生率は 5.4% で美祢市、萩市に次いで低く、死亡数は 629 人、死亡率は 17.6% で最も高い市になっています。このように、少子高齢化、過疎化が止まりません。ただ、医師会の会員数も徐々に減っていますからバランス的にはいいのかもしれませんが、専門科目の偏在があり悩ましいところです。

堀　委員　長門市医師会についてご紹介いただけますか。

友近会長　会員数は 60 名で、内訳は 1 号会員 22 名、2 号会員 28 名、3 号会員 1 名、老齢会員 9 名、年齢構成は 32 ～ 90 歳で平均年齢 58.3 歳です。病院は 6 機関、診療所は 17 機関（内科、外科・整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科）です。

長門市医師会の歴史ですが、明治 20 年頃に発足しました。当初は前大津医会（旧三隅町と旧長門市）、先大津医会（旧油谷町と旧日置町）でありましたが、明治 42 年にこの 2 つの医会が合併し大津郡医師会となり、昭和 29 年に長門市医師会と改称されました。

平成 24 年、当時の医師会長の川上俊文 先生、副会長の天野秀雄 先生のご尽力で、一般社団法人に組織変更し、地域医療再生基金を利用した地域医療連携情報システム「医療ネットながと」の構築、運用が開始されました。引き続き天野前会長のご尽力で応急診療所が完成し、運用が開始されています。

堀　委員　次に、一次救急患者対策についてお伺いしたいのですが。

友近会長　これまでは開業医が自院にて休日日勤帯の一次救急を輪番で担当していましたが、応急診療所完成後は出向して診療することになりました。対象患者は、主として内科、小児科疾患の比較的軽症の一次救急です。

堀　委員　平日の夜間救急対応は十分機能していますか。

友近会長　行政からの強い要望で平日準夜帯も出務することになり、山口大学医学部附属病院と県立総合医療センターからのご支援もいただいております。当医師会としても休日に加え週 1 回の準夜帯を担当することになり若干の負担増がありますが、二次救急を担当してくださる 6 病院の常勤の先生方の少しでも負担軽減になればとの思いから輪番で担当しています。

堀　委員　現在、長門市医師会としてどのような事業に特に力を入れておられますか。

友近会長　前会長の天野先生が立ち上げられ進行中の、地域医療介護総合確保基金を活用する地域医療介護連携システムの整備です。この趣旨は、在宅等における医療・介護サービスの一体的な提供を促進するため、地域の医療機関と患者情報を共有する新たなネットワークシステムを構築するというものです。具体的には地域住民が医療と介護を必要とする状態になっても在宅で適切な医療・介護サービスが受けられるよう、現在稼働中の地域医療連携情報システム（医療ネットながと）の活用を前提に、介護と連携した新たな医療体制の構築を目指し、医療・介護の連携強化につなが

るシステム活用構想を策定しています。

堀　委員　患者さんは大病院受診志向が強いと思いますが、病診連携はうまく機能していますか。

友近会長　医師会員の構成は先に述べた通りで、入院施設を有する医療機関は長門総合病院、斎木病院、岡田病院と、精神科病棟を有する福永病院、三隅病院、俵山病院の 6 病院です。これらの医療機関が二次救急を担当してくださっていて、さらに高度な治療が必要と判断された場合にはドクターヘリ、救急車を要請、高度急性期病床を有する高次機能病院へ搬送されています。当地域に限ったことではありませんが、勤務されている先生方の過重労働は想像を絶するものと思われます。われわれ開業医は、勤務医の先生方が支援してくださっているおかげで日々の診療が成り立っていると思っています。すべての開業医に勤務医の経験があり、勤務医の大変さは十分理解しています。日々こんな時間にこのような患者さんを紹介したらさぞかしお困りだろうなと思いつつ紹介状を書いているのが現状です。病診連携の意味からも、診療情報提供書のみの交換ではなく、日頃から実際顔を合わせて信頼関係を築くための意見交換の場が必要と考えています。当医師会では毎年 7 月に“イブニングセミナー in 長門”という会を行っています。参加者は長門市医師会員と長門健康福祉センター（保健所）所長で、主として勤務医の先生に講師をしていただき、ここが大事なところですが食事をしながら、ちょっと一杯やりながら講演を拝聴し質疑応答を行うといったものです。ホテルの宴会場を使うため会費制ですが、個人的には楽しく勉強できるし、いろいろな先生と対話できるので、未来永劫続けていきたいと思っています。

堀　委員　今、長門市医師会の運営において課題と思っておられることは何ですか。

友近会長　当地区に限らずどの地域でも問題視されているのが医師のみならず、看護・介護職員の不足と思います。さらに住民の高齢化だけでなく、医師の高齢化、特定診療科目の医師不足が当地区では特に深刻です。勤務医に関して、これまでは大学病院からの派遣に頼っていましたが、常勤医の派遣縮小によって、特に脳神経外科の常勤医が 1 人となってしまい、個人の負担が大きいと思われます。さらには少人数で頑張っておられるのは小児科、産科婦人科の先生方で、大変お世話になっております。数年前に開始された新医師臨床研修制度と医局の弱体化といいましょうか、その影響が確実に出てきていると思います。私が山口大学医学部附属病院に在籍していた当時の医局制度は種々の問題点が指摘され、現在は崩壊しつつあると聞きます。ただ、医局員の派遣、特に長門市のようなへき地への医師派遣に関する役割は大きかったと思います。

行政は在宅介護・医療を推進していますが、在宅診療可能な開業医の減少と長門市という地域特性があり、一人の開業医が担当できる患者数には限界があります。医療費、介護報酬の削減も大きな障害になっています。さらに在宅診療の促進の結果が本来の開業医の業務である外来診療に支障をきたすような事態になってしまえば、それは本末転倒だと思います。効率よくサービスを提供するためにはどうすればいいのかが今後の課題になっています。

堀　委員　地域医療貢献には行政と医療の二人三脚の協力体制が必要と思いますが、行政とのかかわりはいかがでしょうか。

友近会長　まず、行政の方には夜間休日診療所への出務、特定健診、学校医、予防接種、介護認定審査会、警察医、産業医の活動などでは大変お世話になっているところです。とりわけ健康増進課や福祉課とは十分協力しています。長門市応急診療所に地域包括支援センター、地域医療連携室が設置され、行政主導で平成 25 年から地域包括ケアシステムの構築が進められています。毎年地域ケアネットワーク会議が開催され、行政、医師会のみならず多職種の参加によって顔の見える会議となっています。

堀　委員　やはり組織をうまく運営するには対話が必要ですね。行政にもいろいろ要望はあると思いますが、ここで県医師会や日医への要望はありませんか。

友近会長　2 年後には診療報酬・介護報酬同時改定が予定されています。これも 2025 年問題を見据えたものと考えていますが、これ以上のマイナス改定はわれわれ医療機関にとっては死活問題となります。さらに消費税増税と医療費の患者負担増によって受診抑制が深刻になってきます。なんとか住民が安心して医療を受けられる制度の維持を訴えてほしいと考えています。

堀　委員　堅苦しい話ばかりになりましたが今度は先生ご自身のことについて話せる範囲でお願いしたいと思います。ご出身は長門市ですか。

友近会長　出身は長門市油谷で、小学・中学・高校と過ごしました。昭和 59 年に神奈川県の北里大学医学部卒業後、山口大学医学部第 2 内科に入局、その後、島根県立中央病院へ赴任しました。平成元年に山口大学医学部附属病院第 2 内科に戻ってまいりまして学位取得、平成 7 年に山口大学医学部附属病院副検査部長を経て、平成 11 年に油谷で父が開業していた友近医院で副院長として外来診療を開始しました。平成 17 年に現在の医療法人洋明会 友近内科循環器科医院の理事長に就任、現在に至っています。

堀　委員　地方で医院を継承することに抵抗感はありませんでしたか。

友近会長　私自身は父親からの継承で二代目です。当地域は田舎なので職業の選択肢があまりなく、周囲は“医者の倅は医者になって当たり前”という風潮が強かったと思います。中学、高校時代は勉強ができなかったため一浪しましたが、予備校時代は結構必死で勉強したような気がします。医院継承に関しては、いずれするものだと学生時代から思っていましたので私自身抵抗はありませんでしたが、家族はどうだったのでしょうか。怖くていまだに聞けていません。

堀　委員　都会での開業に比べ地方での開業は覚悟が必要と思いますが、先生の医療への信念があればお聞かせください。

友近会長　人生哲学みたいなものはありませんし、まして座右の銘など考えたこともありませんので即座には何も出てきません。ただ、私は武道家ではありませんが、心も体も自然体というかニュートラルポジションにあることが理想と思っています。自ら仕掛けなくても、常に何事にも揺さぶられない自然体を維持することで、いざという局面で自分の力が発揮できるはずです。そのためには知力や精神力、体力を常に高めておかなければなりませんが私には到底無理なことです。

　これまで自ら考案して行動に移すことはほとんどなく、いつもぼーっとしていますが、何か依頼されれば、ほぼ断ることなく、なんとなくこなしてきたような気がします。これと、自然体を維持していることとはかなりかけ離れていますが、今後もこのスタイルでやっていくしかないと思っています。

堀　委員　休日はどうお過ごしですか。

友近会長　昔から外で体を動かすことが好きで、高校までは軟式野球、大学はラグビー部に所属していました。医者になってからはゴルフです。

堀　委員　スコアはどのくらいですか。

友近会長　家内を巻き込んでラウンドしていますが、なかなか上達しません。ゴルフ雑誌やテレビ番組を見て研究し練習するのは好きですが、やりすぎると腰と膝が痛くなりますのであきらめて適当に切り上げてしまいます。効率いい練習方法を模索してきましたが、上達しないままこの年になってしまいました。

堀　委員　他にご趣味はありませんか。

友近会長　あとは音楽観賞でしょうか。残念ながらクラッシック音楽を聞くような高尚な趣味はありませんが、70 ～ 90 年代の国内外のポップスを好んで聞いています。特に、いまだに第一線で活躍している神奈川県茅ケ崎にゆかりのあるサザンオールスターズには思い入れが強くて、これまでにリリースされたレコード、CD はほぼすべて購入してきました。実はサザンオールスターズがデビューしたのは昭和 53 年で私が神奈川県の大学に入学した年なのです。当時は至るところでデビュー曲の「勝手にシンドバッド」がかかっていまして、“今何時？そーねだいたいねぇーーーー”というフレーズが耳について離れなかった記憶があります。

ペットはリクガメ飼育で、自宅の庭で放し飼いにしています。現在 8 匹いますが、これはマニアックな世界で話が長くなりますのでご容赦ください。

堀　委員　最後になりましたが会員の先生方、特に若い先生へのメッセージはありませんか。

友近会長　卒後 10 年程度までは医局に属して研究に没頭し学会活動をするのもいいし、あるいは第一線の救急病院でいわゆる“修羅場”を経験してものにするのもいいし、私としては可能であればどちらも経験してほしいと考えています。これは医師同士の縦横のつながりや協調性を身に着けることばかりでなく、コメディカルの方との信頼関係構築には重要ですし、将来必ず自身にとってプラスになると思っています。

今後、少子高齢化に歯止めがきかない状況、特に 2025 年問題といわれるなか、加速化する超高齢社会において避けて通れないのが在宅医療と思います。私も初老になり、もうずいぶん前からではありますが体力、気力、記憶力の減退に気づき始めました。いつまでも現状をキープできませんので、最新の知識と無限の体力を兼ね備えた次世代のドクターに、へき地における在宅医療の必要性、重要性を感じていただき、従事貢献していただきたいと思います。そのために私も微力ながら、しばらくはこの地で地域医療に携わっていこうと思っています。

堀　委員　本日は長時間インタビューに応じていただきましてありがとうございました。今後の先生のご活躍を期待しております。

DtoD
医業継承・医療連携
医師転職支援システム
〈登録無料・秘密厳守〉
後継体制は万全ですか？
DtoDは後継者でお悩みの
開業医を支援するシステムです。
まずご相談ください。

お問い合わせ先
0120-337-613
受付時間 9:00～18:00（平日）
よい医療は、よい経営から
総合メディカル株式会社
www.sogo-medical.co.jp 東証一部（4775）
山口支店／山口市小郡高砂町1番8号 MY小郡ビル6階
TEL（083）974-0341　FAX（083）974-0342
本　　社／福岡市中央区天神
■国土交通大臣免許（2）第6343号 ■厚生労働大臣許可番号40-ユ-010064