

医療と福祉



主な記事

- ・講演会「Enjoyful☆地域医療♪～がんがくれた贈り物～」医療法人社団壮志会理事長 押淵医院院長 押淵素子先生. 1～3面
- ・「安心して妊娠・出産・子育てできる環境を」妊産婦医療費助成制度アンケート
長崎県保険医協会 事務局 道辻杏. . . 4面

発行 医療と福祉を考える長崎懇談会

(連絡先) 長崎県保険医協会

住所：長崎市恵美須町2-3

TEL：095-825-3829/FAX：095-825-3893



医福懇第17回学習懇談会

～がんがくれた贈り物～



患者さんの人生の伴走者として

地域医療における多職種連携の実践を語る



押淵 素子先生

医療と福祉を考える長崎懇談会の市民公開講演会が2025年6月19日にオンライン形式にて開催されました。

松浦市で地域医療に奮闘されている医療法人社団壮志会理事長 押淵素子先生が「Enjoyful☆地域医療♪～がんがくれた贈り物～」とのテーマで講演し、会員や市民など69人が視聴しました。その概要をご紹介します。

アジフライの聖地 松浦市で



長崎県北部にある松浦市は人口2万人、アジフライで有名になった高齢化率40%の小さな町で、医師は全国平均の3分の1しかいません。そこで祖父、父、私の3代にわたって地域医療に関わってきました。

現在、私は職員120人を束ねる医療法人のCEOをしています。有床診療所を中心に訪問看護ステーション、グループホームなどを運営しています。長崎大学医学部卒業後、外科から麻酔科専門医になり、2008年、地域のかかりつけ医として松浦に移りました。2年間の親孝行のつもりが、気づけば17年。今が一番楽しいです。

患者さんを笑顔で帰す

かかりつけ医とは、健康に関することは何でも相談ができ、必要なときは専門の医療機関を紹介してくれるような身近で頼りになる存在と定義されてい

ます。「腰が痛い」、「学校に行きたくない」など子どもからお年寄りまで、また2世代、3世代、家族ごとなど毎日いろんな方がやってきます。私のモットーは患者さんを笑顔で帰すということです。19床のベッドもあり、患者さんにとっては生活圏なので知らない大病院で入院するということはなく、施設入所者の肺炎や心不全、外来からの圧迫骨折、末期がんの患者さんなどとりあえず自分で受けられるものは受けています。

地域医療と総合診療専門医

1000人の地域住民がいたとします。750人が体調不良を感じていてそのうち病院、つまり私たちのようなかかりつけ医を受診するのは250人で、その中から10人が入院が必要、専門医に紹介が必要なのは5人、そして大学病院への紹介が必要なのは1人という研究があります。ということはほとんどの病気をかかりつけ医が対応していることとなります。

私が診て必要な時に専門医に紹介する場合は佐世保市内の医療機関になりますが、非常によく連携がとれていると思います。ある程度佐世保との距離感があるからできることと思います。

2018年に19番目の専門医として、患者を総合的に診療し、ケアや治療を行う総合診療専門医が誕生しました。地域に総合診療専門医が増えれば地域医療はスムーズになるのではないかと思います。



救急対応「松浦ルール」とは



法人以外の6つの介護施設の入所者200人の健康も守っています。入所者の発熱や転倒など何かあれば対応します。当院では大体年間50~60台の救急車を受け入れています。

救急車を呼ぶと、かかりつけ医に第一報が届く「松浦ルール」があります。かかりつけの方は基本的に日中受け入れ、夜間休日でも無理のない範囲で受け入れています。



家のもつ力

在宅患者さんの話です。元ホテルマンの男性患者さんが圧迫骨折で入院が長引いてしまい、元々入院食に抵抗があったので、療養環境の改善のために、思い切って奥さんに頼んで家へ帰したところ、今はトイレまで歩けるようになり、元気になりました。

家に帰ってきたことで酸素の量や痛み止めの量も減り、食欲もでてきました。安心感、家族の優しさ、住み慣れた空間の持つ力はすごいと思います。私と年齢があまり変わらない方を送るときはなかなかつらいものがありますが、できるだけ笑顔を増やすように心がけています。

在宅で診ている患者さんはかかりつけの患者さんのほか、他医からの紹介の患者さんが多くいます。送り出す側の先生はきっと無事に過ごしているのかと心配して話してくれていますので、亡くなった時は必ず自宅での様子が伝わるようにとお手紙を送ります。



108って何の数字？

答えは、去年私が作成した死亡診断書の数です。1人の医者が作成した数としてはまあまあ多いと思います。2024年は過去最多でした。今年はすでに上半期で50枚程ですので、変わらないペースでいくと思います。かかりつけ医は、人生の最期に関わるだけではなく、むしろ元気なうちからずっとそばに

いる存在です。病気を治すだけでなく、患者さんの人生に伴走するのがかかりつけ医です。108枚の死亡診断書のうち、6割を「老衰」と書いており、これは患者さんの元気なうちから知っているかかりつけ医だからこそと思います。

家は最高の個室ですが、最期の場所は病院でも施設でもいいと思います。ギリギリまで家にいて最期は病院、それでもいいと思います。最期の場所をどうするか、家族とともに考え、サポートすることが大事だと思います。

父の最期

私の父は2年前にもうすぐ84歳という時に、ピンピンコロリで旅立ちました。金曜日までいつも通り働いて日曜日の夜に急変しました。よく食べ、よくお酒を飲んで、よく遊ぶ人でした。医療的に粘れば今でも生きていたのかもしれませんが、それは父が望む生き方ではなかったし、家族も父らしくないと判断しました。いたずらっ子らしい父の最期でした。大事なのは自分らしい最期を選ぶことだと思います。



「モコちゃんに看取られる」について

この「モコちゃんに看取られる」は、松浦市で在宅医療やACP（アドバンス・ケア・プランニング）に対する市民の理解がまだまだということで作った啓発動画です。

YouTubeはこちら↓



この制作には行政職員をはじめ保健師、薬剤師、歯科医師、ケアマネジャー、市議会議員など様々な職種が集結し、職種の垣根を越えた松浦ワンチームです。2020年2月コロナ直前に完成披露イベントを開催しました。動画は3部構成になっており、3部では松浦市版エンディングノート「ありがとうノート」の活用を促しています。動画は市民向けの出前講座で活用しています。ACPという重いテーマをユーモアを交えてポジティブに伝えることができます。出前講座の受講者からはエンディングノートを書いてみたい、看取りの不安が軽くなったなど自分事としてとらえてもらった感想が多く寄せられました。



今秋公開予定の第2弾を制作中です

第2弾は「施設看取り編」になっていて、松浦市役所の提案で始まっています。演劇を通して医療介護、職種間のヒエラルキーを完全に壊して、お互いを理解し合う土壌が生まれたと思います。顔のみえる関係ができ、地域全体の連携も加速しました。松浦のACPはAjifry City Partnershipです。第2弾は今秋公開予定。残念ながらYouTubeにはアップしない予定です。

あなたは今を生きていますか。がんがくれた贈り物（キャンサーギフト）

私は42歳の時、卵巣がんが見つかり手術を受けました。早期発見でしたが、手術や麻酔が失敗したら明日が来ないかもという死と向き合う経験をしました。抗がん剤で髪の毛が全部抜けたため、ショートとボブヘアの2種類のウィッグをその日の気分を使い分けていました。

『私はがんになって卵巣子宮を失いましたが、がんになって人の優しさに触れ、人に頼れるようになりました。また自分の患者さんががんになったときに共感し、励まし、ともに戦うことができます。がんになったことは変えられないですが、がんになってよかったと思えることが見つければつらい過去をかえることができる・・・』このようなことを新聞に書きました。2020年5月コロナが始まってすぐの時です。するとすごい反響がありびっくりしたのを覚えています。



息子の不登校が転機に

その後、私はがんになる前の生き方、考え方、働き方に戻ってしまい、その翌年中学校で息子が不登校になりました。今、思い出してもお互いつらい時期でしたが、この不登校が私の転機になりました。スクールカウンセラーの先生と出会い、自分自身の生きづらさに気づきました。家族の中に医者が多いという環境で育った私は自己肯定感が低く、批判の強い性格でした。そんな私が



キャンサーギフトを受け取れたのはカウンセリングのおかげです。もう今では過去をくよくよ悩むこともなく、この経験から3年前に国家資格である公認心理師の資格もとりました。

リフレーミングについて



リフレーミングとは物事の枠組みを捉え直し、違う視点から見ることをいいます。コップに残された半分の水をみて「もう半分しかない」と思うか「まだ半分ある」と思うか。捉え方でマイナスからプラスに変わります。「意見が言えない」→「争いを好まない」、「生意気な後輩だ」→「自立心がある」というふうに。苦手意識が弱まり、人間関係が良くなります。

これから目指すのは



私たちはみんなが幸せな高齢者になれるまちの医療と介護の現場から地域のみなを支えたいと思っています。マハトマ・ガンジーは言いました。「明日死ぬかのように生きる。永遠に生きるかのように学ぶ」。

あなたは今を生きていますか。



講演後のディスカッション（抜粋）

参加者： 少子高齢化が進み、特にこの間NHKでもやっていたが医療崩壊が言われている。今日の講演の中に何か改善するようなヒントがあるのではないかと？

講師： これという答えはないかもしれないが、その番組では、総合診療医が日本の医療を助けるだろうという終わり方になっていた。島根県は県全体で総合診療医を増やして地域で派遣するやり方で、それを長崎県でもやってほしい。内科も外科も小児科もとりあえず6割ぐらいいは診れますという医師が増えると専門の医師が楽になるのではないかとと思う。

長崎県のママ&パパ5,000人の声 妊産婦医療費助成制度アンケート

安心して妊娠・出産・子育てできる環境を

長崎県保険医協会/こども医療長崎ネット

詳細はこちらから 



調査の概要

2025年、長崎県内の妊婦や子育て中の保護者を対象に、妊産婦医療費助成制度に関するアンケートを実施し、5千件を超える回答が寄せられた。目的は、妊娠期から産後までの医療費負担の実態を明らかにし、県民が望む支援を把握することであった。

医療費負担と地域格差

医療費の負担について「高い」と答えた人は全体の7割にのぼった(図1)。超音波検査や血液検査、差額ベッド代など補助外の費用や産婦人科以外の診療科受診が多く、医療費窓口一部負担金が家計に与える影響が大きいことから、他県との格差に不満が寄せられた。また、産科が近隣にない妊婦や、里帰り出産で補助を受けられない不便さも指摘され、地域医療の脆弱さが浮き彫りになった。

産後における心身の健康と医療受診

出産後1年以内に精神的不安を感じた人は42%にのぼるが、心療内科受診は7.2%にとどまり、支援不足や受診への心理的・物理的ハードルの高さが背景にある。授乳中の薬への不安、子どもを預けられない環境、相談先の不明確さも課題で、産後歯科健診を望む声は9割に達した。

父親の関わりと育休の課題

男性では妊婦健診への付き添い69%、出産立ち会い66%と関わりが深い一方、育休取得率は31%にとどまった。「制度はあるが取得しにくい」「自営業で困難」といった声や、周知不足が課題である。

制度認知度と県内の現状

妊産婦医療費助成制度の認知度は前回調査(2021年)の13%から42%に上昇。「つくってほしい」との声は95%に達した(図2)。子ども医療費助成の完全無料化については、長崎県は全国最下位という現状も明らかになった。93%が窓口完全無料化を望んでいる(図3)。

図1 妊娠期間・産後を通して医療費や健診代にかかる自己負担は、どう感じますか?

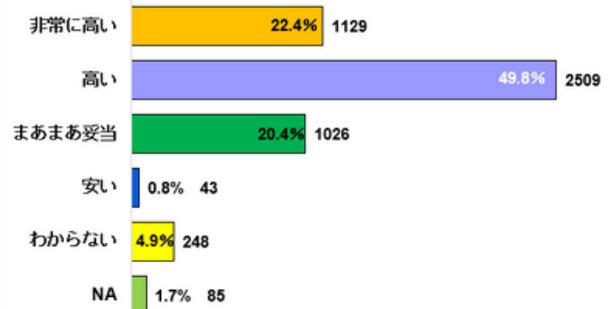


図2 「妊産婦医療費助成制度」の創設について

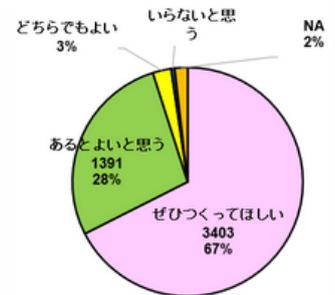
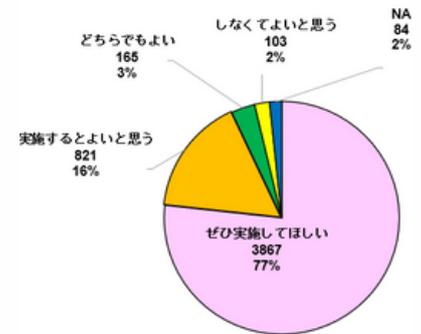


図3 子ども医療費助成制度の窓口での完全無料化についてはどう思いますか?



調査から見た課題と今後の展望

今回の調査を通して明らかになったのは、出産や育児が経済的な負担や制度の不十分さによって大きな影響を受けているという現実である。特にシングルマザーや低所得世帯からは、「健診を受けるか迷うほど費用が重い」「出産費用で生活が圧迫される」といった声が寄せられた。これらの意見は、今後の支援制度の検討において重要な示唆を与えるものである。母親が安心して健診や治療を受けられ、父親が自然に育児に参加できる社会をつくるには、行政・医療・職場・地域が一体となった支援体制の強化が不可欠である。寄せられた声は行政関係者に提供するなど、医療・福祉の向上のために活用していく予定である。

(長崎県保険医協会 事務局 道辻 杏)