

【茨城】「地域のために」の思いが地域包括ケアシステムに結実-鈴木直文・慈泉堂病院院長に聞く◆Vol.2

2021年3月26日（金）配信 m3.com地域版

第9回「日本医師会 赤ひげ大賞」を受賞した「慈泉堂病院」（大子町）の理事長・鈴木直文氏は1989年の開業以来、「患者さんのために」の一心でさまざまな活動を展開してきた。土日祝日を含めた24時間救急医療や在宅医療の実施、介護老人保健施設の開設。父が運営していた診療所も引き取り、交通の便が悪い地域性を考慮して無料送迎も行う。鈴木氏の活動とその背景を一つ一つ辿った。（2021年2月16日インタビュー、計3回連載の2回目）

▼第1回はこちら

▼第3回はこちら

——慈泉堂病院の特長の一つが、土日祝日を含めて24時間救急医療を実施していることです。これはいつから行っているのでしょうか。

1989年の開業当時からです。大子町は周辺の大きな地方都市まで車で1時間以上かかることもあり、夕方5時以降に急患が回ってくるが多かったです。今は医師が増えたので負担を分散させながら救急医療を行えますが、当時は医師が3人。やはり若かったからでしょう。決して楽ではなく、徹夜することも珍しくありませんでしたが何とかやってこられました。

思うに、32年にわたって24時間救急を継続できたのは、父の存在や師の教えが影響しています。父は私が子どものころから大子町の北に接する福島県矢祭町で診療所を営んでいたのですが、昔の開業医ですから何でも診るのは当たり前でした。いつでも患者さんを受け入れ、往診も日常的にしていました。

私にとってのいわゆる「患者さん」のイメージができたのもこのころです。小学校から帰宅すると、夕方から夜にかけて急患の患者さんが父を訪れるわけです。患者さんの多くはつらそうな表情をされており、外科的な治療が必要な方もいました。こんな場面を何度も見てきた経験や師の教えが私に、「急患を診てこそ」という意識を植え付けたのかもしれません。



理事長の鈴木直文氏

——先生のご自宅が病院の敷地内にあることも「いつでも診る」気概の表れと感じました。救急医療体制の構築に取り組んだ後、設備の拡充や在宅医療の実施など幅が広がってきます。

診断力を高めるためにCTを導入した後、足腰の弱い高齢患者さんが多いことを考えて院内にエレベーターを設置しました。二つとも周辺の医療機関にはありませんでしたが、当院の取り組みを参考にしてくださったのか、周囲でも同じ動きが見られました。

在宅医療を本格的に始めたのは1995年です。大子町の高齢化率は46.9%（2021年1月現在）と全国平均の28.7%（2020年9月現在）を大きく上回っているほか、約7000世帯のおよそ4分の1が老老夫婦と独居世帯だと言わ

れています。さらに、大子町は茨城県の20分の1を占めるほど面積が広いものの、公共交通機関が整備されていない地域がたくさんあります。

本来、在宅医療は患者さんの状态的に「病院管理下での治療継続が難しい人」が対象とされますが、当院では状況的に「交通の便が悪く通えない人」を含めて広く受け入れています。在宅医は私ともう1人の2人で、月に100人ほどを訪問しています。患者さんもお自宅だと落ち着いて過ごしやすいですし、お子さんやお孫さんなど人の出入りもありますから精神的な健康を保つ上でも良いのですよね。

——在宅医療は今も先生を中心に行っているのですね。病院では患者さんの無料送迎も行っていると聞きました。

在宅医療を行っている理由と同じです。当院の患者さんは80代以上が中心で、自分で車を運転できない人が少なくありません。しかし、公共交通が行き届いてない場所がたくさんあり、タクシーは夕方まで営業を終えてしまいます。お子さんがわざわざ会社を休んで親御さんを送ることもあるのです。そんな不便な状況で当院が患者さんの負担軽減を図れるのなら、とこの取り組みも始めました。

送迎距離に明確な制限は設けておらず、基本的には10kmでも20kmでも患者さんのご自宅まで送り届けるようにしています。昨晚も生後2週間のお子さんが吐いたとのお母さんがびっくりして救急車で来ましたが、帰りの足がないので職員が法人の車で送りました。

——10km以上の遠方でも無料で送迎しているとは。救急医療と在宅医療の実施に続き、法人は介護機能も持つようになります。

2005年に介護老人保健施設「やすらぎ」を病院のそばに開設しました。介護機能としては同じ名でヘルパーステーションも作りました。

老健を作ったのは、今の世をつくり上げてきたおじいちゃん、おばあちゃんを支えたい思いがあるからです。私的な思想だと思われるかもしれませんが、私たちがこうして生きられているのは先人のおかげですから、そんな人たちのためになりたいなど。先ほども話した通り大子町は老老夫婦や独居世帯が多く、これらの状況下で認知症を抱えている人もいますから、医療と介護の双方ができる入所施設があると地域の方に喜ばれるのではないかと考えました。

着想を得たのはある日のことです。患者さん宅を訪問すると、おばあちゃんが一人でお昼ご飯を食べていました。お茶碗に盛られた白米に梅干し一個。おばあちゃんはそれにペットボトルの水をかけて食べていました。そして、「これでご飯は終わりですよ」と言いました。こんな場面を見ちゃうとね、やっぱり何かしてあげたいと思いますよね。



病院のそばにある介護老人保健施設「やすらぎ」

——印象的な場面ですね…。ホームページによれば、法人は病院以外に診療所も運営しています。

福島県矢祭町にある「東館（ひがしだて）診療所」は父が運営していた診療所です。採算を考えれば父が亡くなった後に畳んだ方が良かったでしょう。中には「赤字だから運営を止めた方がいい」と言う人もいましたが、人口約6000人の同町にある医療機関はここだけです。父が診ていた多くの患者さんが路頭に迷ってしまうことも考えると、「やらなきゃいかん」と思いました。

——病院と診療所を持ち、在宅医療を行いつつ介護施設も運営している。先生のご活動は今でいう地域包括ケアシステムの構築を表しているのだと感じました。「地域のために」という思いが形に反映されていると思います。

◆鈴木 直文（すずき・なおぶみ）氏

1979年聖マリアンナ医科大学卒。1986年同大大学院修了。聖マリアンナ医科大学病院勤務などを経て1989年に慈泉堂病院を開院した。1996年に医療法人聖友会を設立し、理事長に就任。24時間の救急対応や在宅医療、介護機能の充実化などに取り組み、地域医療に尽力してきた。2021年に第9回「日本医師会 赤ひげ大賞」を受賞。専門は消化器外科と内分泌疾患。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

