

医療を提供する側の論理と受け手の住民との協働が大切

昨年4月、石川県医師会の会長という大役を拝命しましたが、その当初から、県民の声を医療に反映させるべく、医療制度モニターをスタートさせる構想を練り始めていました。わが国の社会保障制度自体が大きく揺らいでいるなか、未来の医療のあり方について考えるためには、医療の提供側である医師だけが一方的に頭を悩ませるのではなく、その受け手である住民の意見も取り入れるべき、という強い信念があったからです。

この信念は、医師となって28年あまりの経験から培われました。耳鼻咽喉科を専門としていたこともあり、補聴器の使用を余儀なくされているお年寄りにも数多く接してきましたし、学校医を歴任していることから、学童とのつながりも数多くありました。また、毎年夏には能登半島先の船倉島を訪問し、離島のへき地医療を24年にわたり経験するなど、今まで、さまざまな境遇の患者さんと接する機会に恵まれました。こうした体験から、1億2000万人通りの生き方があるなかで、医療

はあつと再開催する予定ですので、その点に留意して臨みたいと思っております。また、将来的には、「メディバタ会議」の発展型として、県民を一堂に会した公開講座の開催も視野に入れています。

この会合開催のメリットとして強調したいのは、まず、患者さんの訴えに耳を傾けることの重要性を改めて認識できたことです。医療に従事する者にとって、プライベート・ケアの観点に鑑みても、「今当たり前前の話なのですが」「本当に実践できているか」と問いただせば、「患者さんに満足したける対応ができていた」とは、決して言い切れないはず。患者さんは、相当悩み、重い足取りで医療機関を訪れているはずですから、にもかかわらず、患者さんの顔を見ず、話を聞かないままに処方だけですませてしまう、という現実も、残念ながらあるようです。ここは、まず原点に立ち返り、問題点を洗い出し、そ

住民の意見を反映させるべく医療制度モニターを開始

“3時間待ちの3分診療”という不名誉なたとえが象徴するように、巷間、「わが国の医療機関では、患者が満足する十分な医療が提供できていない」との指摘も多い。こうした状況を打開すべく、各医療機関では知恵を絞って医療の質向上に努めているものの、医療を提供する側の論理を重んじ、供給側である患者の意向が反映されていないケースも少なくない。こうしたなか、社団法人石川県医師会ではこのほど、医療制度モニターを県民から公募し、医療のあるべき姿を医師と住民が協働で考えていくという「メディバタ会議」を開催した。昨年4月に同会会長に就任した小森貴氏に、今回の会合の意図と今後の展開について聞いた。

の主人公は医師ではなく、国民一人ひとりと再認識したのです。私自身、医師でありながら国民の一人、「それなら、『医師として、どうするか』ではなく、『国民として、どうしたいのか』を優先すべき」という考えが生まれ、医療制度モニターを思いついたので。昨年、すでに同様の取り組みを実施している福岡県医師会の会合を見学したのですが、参加者の方々が積極的意見交換していたことに驚きました。と同時に、この医療制度モニターに対する私の考えが正しかったことを、確信したのです。

住民の意見に耳を傾け問題点を患直に見直す

この会合は、「メディバタ会議」と命名。公募により、県民からたくさんアイデアが寄せられました。メディカルと「井戸端会議」の造語が、この会合の趣旨が一番マッチすると思われ、したので採用しました。

モニターは、新聞やホームページで公募し、初回は21人の応募がありました。極力、地域や性別、年齢層が重複しないように配慮し、書類選考のうえ、30〜80代までの10人に絞り込みま

した。医療従事者からの応募もありましたが、専門知識があるだけに意見が偏ることを嫌い、あえて外しました。

第一回目の会合は、今年7月に開催。医療機関や医療制度に対して、日頃から疑問に感じていることや要望事項などについて話し合いました。当日は、複数の医療機関によるカルテや検査結果の共有化、夜間の主治医とのホットラインの確立など、大変、参考になる意見が飛び交いました。なかでも、患者さんが入院する際、医療機関ではさまざまな書類の誓約文に署名をお願いしているわけですが、「なのに、医療機関側から『絶対に治癒します』という誓約書が提示されないのはおかしい」といった意見もありました。医療を提供する立場からは気づけなかったことですが、住民側としては当然のごとく深刻な問題であり、異なる視点から問題点を見出す必要性を改めて感じるところです。

初回の集まりとしては、ひとまず成功したと言えるかもしれません。ただ、住民側には、また医療機関側に遠慮しているところもあるでしょう。その壁を取り払い、いかに本音で意見をぶつけ合えるかが今後の課題です。今年度

の対策を講じることが先決です。

患者さんは、医師を「お医者様」という特別なフィルターを通して見ていると思います。それは、医療に携わる者として、ある意味、誇りに感じるべきことでもあります。しかし一方では、「医師も患者さんも同じ人間だ」と感じしてほしい側面もあります。そのために、医師は、今までの以上に患者さんに心を開き、言葉とともにし、一緒に健康について考える、という懸念なスタイルを築き上げなければなりません。

当医師会では、この「メディバタ会議」のほかに、「健康についてみんな語り合う会」という住民参加型のイベン

トを年1回開催しています。今年で5回目を迎えますが、そこでは、看護師、薬剤師、歯科医師、医師による「劇団しし座（四脚座）」による寸劇も披露しています。こういった既存の取り組みと併せ、患者さんだけでなく、地域住民にもわかりやすい医療を提供していく使命が、われわれにはあるのです。

一般的に、「日本では、医療、福祉のセーフティネットが確立している」と言われますが、私は、まだ十分ではないと思っています。医療が住民の安心した生活を支える社会基盤となるためには、さらなる工夫が必要、と考えているのです。

社団法人石川県医師会 会長

小森 貴

Takashi Komori

1979年、金沢大学医学部卒業。同年、金沢大学附属病院耳鼻咽喉科に入局。85年、石川県立中央病院耳鼻咽喉科医長を経て、89年、小森耳鼻咽喉科医院を開設し院長に就任、現在に至る。日本医師会代議員、日本耳鼻咽喉科学会評議員、石川県在宅ケア事業団理事長など、公職多数。2006年4月、石川県医師会の会長に就任。55歳



今月の人

a person of this month