Dokkyo Journal of Medical Sciences
40(3)：199～203，2013

特　集

地域医療

地域医療に専心して
―「村の顔まちの声」から―

佐久総合病院 地域医療部 地域ケア科
獨協医科大学 国際協力支援センター熱帯病寄生虫病室
色平　哲郎

1. 人のつながりが後ろ盾に[1)]

私は南佐久の山の村，人口1200人の南相木村で診療所長を10年務めた．今は広域合併で人口10万人ほどになった佐久市で暮らしながら，佐久総合病院に勤務している．医療は地域のニーズと切り離せない．高齢化が急速に進む地方では特殊な高度医療よりも「すきな人とすきな所で暮らし続ける」ための人の手が求められている．人と人のつながりが医療を支えているともいえようか．

山の村では「顔と顔」の信頼関係が，大勢が生活するまちでは「声」に象徴される意見の交換が医療の後ろ盾なのだ．思えば，さまざまな人と顔を合わせ，語り合ってきた．

友人知人との交流を振り返りつつ，地域医療のこれからを考えたい．

福島県南相馬市長の桜井勝延さんと出会ったのは10年ほど前のことだ．環境問題を考える会合で知り合った．酪農家出身の市会議員だった桜井さんは大地の息吹を身にまとっていた．

2010年，招きを受けて南相馬市の「道の駅」で講演をした．丸刈りの私はよくお坊さんに間違えられると白状したら，「あら，まだ会うのは早かったねぇ」と元気なおばさんたちにからかわれた．集まった方々は下手な講演を熱心に聞いてくださった．

「来年は夏の相馬野馬追いを見に来るからね」と言って別れた．

2011年3月11日に東日本大震災が起きた．人口約7万人の南相馬市は地震と津波に加えて原発事故という「人災」に巻き込まれ，地域が分断された．被災者は，行方不明の家族の捜索もできないまま，福島第1原発から20キロ圏外へと追い立てられた．大震災直後から携帯とメールで桜井さんとやりとりした．政府の情報不足で風評が入り乱れ，ガソリンや食料，物資がほとんど入らなくなって，南相馬市は孤立した．その状況をできる限り，ネットや個人的つながりを介して伝えた．桜井さんは3月24日，「ユーチューブ」に動画を発信し，英語の字幕をつけて，全世界に窮状を訴えた．微力ながら私も海外の知己に紹介した．海外メディアが続々と現地に入り，南相馬の実情は世界に伝えられた．危機に臨んで，桜井さんは懸命にまちを守った．ただ，市民生活を支える病院は，原発人災で十分に機能しなくなっている．再建には慎重な計画が求められるだろう．

心身に深い傷を負った市民をケアするには大規模病院ではなく，在宅医療の拠点が数多く求められる．布を織るように在宅ケアの安全網を広げていってほしい．

2. レイテ島での経験　原点に[2,3)]

「地域医療」との出会いの舞台は1988年，フィリピン・レイテ島だった．

医学生だったころ，このまま医師になってよいものか，逡巡（しゅんじゅん）しながら，アジア各国を放浪した．白衣を着た瞬間から「先生」と呼ばれることにも違和感を覚えた．

マニラで友人からレイテ島に「おもしろい医学校」があると聞いた．「フィリピン国立大学レイテ校」は，熱帯の花々が咲き乱れる小さな町にあった．木造の古い校舎は，地域の保健センターとしても使われていた．日本の医学校のイメージからほど遠い，開放的な空間であった．

その医学生は白衣を着ていなかった．ここで親友となるスマナ・バルア（バブ）（現：獨協医科大学特任教授）さんと出会った．バングラデシュ出身の仏教徒バブさんも，同じ医学生だったのだが，勉強方法は日本のわれわれとは水と油ほどに違っていた．現場からの「たたき上げ」で医師を目指していたのである．ジプニーと呼ばれ

る乗り合いバスに揺られ，川をイカダで下り，村々の家を訪ねて，バブさんは人々と接していた．

ところが，医学知識で頭がコチコチになっていた私には，彼が何を問診し，どんな薬を与えているのか，さっぱり理解できなかった．日本では徹底的に知識を詰め込み，国家試験に合格してからでないと薬の処方はできない．脳天を雷で打たれたような衝撃を受けた．

なんだ，これは！　実習が，そのまま保健活動や診療になっている．人間として人間のお世話をする，そんな医療の現場を初めて知った．バブさんは，まず助産師，看護師として村々でキャリアを積み，村人の評価，推薦を受けて医師国家試験を受験するコースにいた．

既に200人以上の赤ん坊を取り上げていた．

バブさんに聞いた．

「君のように地域に密着した医療実践を学びたいのだけれど，日本にもどこかいいところある？」

「佐久病院があるじゃないか．農村医療の中心，聖地だよ」とバブさんは即答した．

長野県の佐久病院，，，，名前は知っていたが，あらためてバブさんの口から出て，私の進路は決まった．

バブさんはフィリピンの医師資格を取り，いったん母国で地域医療に関わった後，東大医学部大学院で博士号を取得，現在は世界保健機関（WHO）の医務官となって，ニューデリーを拠点に感染症予防対策のため，世界を飛び回っている．毎年8月には若月俊一元院長の墓参に佐久にやって来て，日本の医学生看護学生たちにハッパをかけている．

レイテ島の医学校の話はいまも，日本の医学生らに語り継がれている．熱帯樹林の中での思い出は大切な原点となった．

3. 生活を知れと言われて[4)]

「なんだか，忙しい先生だな．」

「早口でしゃべるから聞き取れねえよ．」

「診察の途中でどっか行っちまった」

「腕はいいのか．変わり者だっちゅう話だな」

診療所長として初めて赴任した村で，私は村人からそんなふうにうわさされていた．学校を卒業するまで都会しか知らず，いなか暮らしには縁遠かった．慌てて運転免許を取り，往診に駆け回ったが，勝手が違う．心に垣根をこしらえていた．保健師の智子さんと出会わなかったら，そのままずっと「変わり者」の医者だったかもしれない．

智子さんには，会うなり，くぎを刺された．

「先生は，村でたった一人のお医者さんなんだよ．村が先生に期待しているのは，医療．村人の生活を知ってください．背景を知り，村人の話に耳を傾けてください」

生活を知れと言われてハッとした．村人がどんな仕事をして，何を食べ，誰と暮らしているのかが見えなければ，薬ひとつうまく出せない．農繁期に「安静にしてね」なんてナンセンス．ある程度の無理を見越して薬を処方せねばならない．智子さんも外から村に入った医療者だった．市中病院で2年間看護師として病棟で働いた後，保健師の資格を取って，当時無医村だった村に来た．高度成長のまっただ中だったという．農家では厳しい長時間労働が家族に課せられていた．中でも乳幼児を抱えた若い母親は，農作業に育児，家事，しゅうとめへの気兼ねもあって憔悴していた．乳児健診で保健センターにくる若妻たちは，せきを切ったようにしゃべった．ムラに縛られ，イエにからめとられ，悩みを抱えながら，孤立していた．妊娠の調査をすると，すさまじさに智子さんは言葉を失った．2回，3回の中絶は当たり前．7回という母親もいた．これではいけない．

智子さんは若妻会をこしらえ，避妊具を共同購入し，気軽に使えるようにした[5)]．

「キツネツキ」といわれて座敷牢に入れられた状態の患者さんのもとにも通った．

精神障害者の家族の集まりも立ち上げた．まさに生活を知ることで智子さんは村の保健医療を支えたのだった．

彼女のカウンセリング能力はずばぬけている．私の妻も彼女を頼った一人だ．夫婦げんかをすると，妻は決まって智子さん宅へ駆け込んだ．追いかけていくと，ピシャリと戸を閉められる．

「天の岩戸」の前で途方に暮れていると，

「少し頭を冷やしたらいいよ」と妻を泊めてくれた．

今でも智子さんには頭が上がらない．

4. 看取りで医者デビュー

過疎地での「大家族」との出会いは，都会育ちの私には衝撃的だった．なるほど共同体の根っことはこういうものか，といたく感心したものだ．

あれは山の診療所に赴任して間もないころだった．99歳のツルさんが脳梗塞で倒れ，入院設備が整った分院に担ぎ込まれた．当直医として様子を見に行った．ツルさんは病室の入口に背を向け，じっと壁を見つめていた．声をかけても返事はない．

無表情で，押し黙っていた．しばらく入院していたが，「そろそろですね」とご家族と医療者の「あうんの呼吸」で，ツルさんは退院し，ご自宅に戻った．居間のベッドに横たわったツルさんに笑顔が戻り，言葉もひと言，ふた言，発するようになった．

往診に行くと，かもいの上に掲げた半紙大の額装がツルさんを穏やかに，見下ろしている．絵か，写真か，賞状か，診療中は特に気にとめることもなかった．3週間近くかけて，「お看取り」をした．

「ご臨終です」と告げ，「下のお世話」をして体を清め，両手を胸で組んで固定する．

その処置をしていたとき，思わず「えーッ，あれぇ」と声を上げそうになった．村人が三々五々，看取りの場を訪れて故人の思い出話をして帰っていくのだが，来る人，来る人，みんな知っている顔だったのだ．消防団でラッパを吹く男性，役場の気のいい職員，子どもの同級生のお母さん，佐久総合病院の職員もいた．ツルさんの臨終の席にどうして彼らがいるのか．都会しか知らない私には見当がつかなかった．いぶかしそうにしていると，ツルさんの孫娘がかもいの額をそっと下ろした．

「先生，うちらのばあちゃんの米寿の写真だよ．みんなで撮っただ」

「これ，全員，親戚なの？」

群衆の真ん中に赤いチャンチャンコを着たツルさんが，悠然と座っている．開拓団で入植したツルさんは，12人の子を産み，孫，ひ孫，やしゃごは合計71人．その伴侶等々を含めれば，100人以上の一族が近くで暮らしていた．ツルさんは，村の基礎をつくった「族長」だったのだ．一族の肖像写真は神々しい輝きを放っていた．共同体とは何か，ツルさんは自らの死をもって教えてくれた．それと同時に，看取りの場が村人の「弔問外交」の舞台だと知った．医者が地域デビューするには，看取りは大切な機会だ．お茶をすすりながら，みんな医者の一挙一動を見ていた．果たして自分がうまくデビューできたかどうか．振り返れば心もとない．

5. 増える高齢障害者にどう対応するのか

高齢社会とは率直に言えば，高齢の障害者が否応なく増える社会である．だからこそ生命が尽きるぎりぎりまで元気に働き，あっさりあの世に旅立つ「ピンピンコロリ」が大往生としてもてはやされ，自分もあやかりたい，となる．しかし，現実には医療技術の進歩によって，ひと昔前は重篤だった病態がひとまず改善され，その後，さまざまな障害を抱えて過ごさねばならない人が増加している．

この傾向は今後ますます強まる，と日々患者さんと対面しながら実感している．経済界が提唱する市場原理導入論は「ふつうの人が高齢障害者になっていく」という時代の大局的認識を欠いている．市場競争による医療の効率化は，治療行為と治癒の相関関係が見通せる条件下でしか成り立たない．合併症による多臓器障害や認知症などをあわせ持つ高齢者のケア現場では，この安易な見通しは「患者きり捨て」につながってしまう．実態は一日，一日，本人と家族，ケアをする者たちが葛藤を抱えつつ，何とか乗り切っている状態だ．高齢者ケアは，医療と福祉が渾然一体となって係らなければ立ち行かなくなりつつある．

都会では想像もつかないかもしれないが，私の村には老いた連れ合いの世話をすることが「天命」だと信じているご老人がいる．ある八十代のお婆さんは「あたしがガンバル．爺さんは家で治したい」と言ってきかない．

相方のお爺さんは糖尿病が重く，寝たきりに近い．お婆さんは必死に世話をする．彼女自身，腰痛もひどいはずなのに入院を勧めると頑強に抵抗する．彼女がここまでガンバルのは「病院は入ったら最期」の思いが強く，医療費負担へのプレッシャーもあるからだ．

とはいえ，お爺さんは過去に何度か入院し，その都度，一応の回復をみて退院している．お婆さんも頭では入院が必要なことは分かっているが，頑なに拒み，自分で世話をしようとする．彼女の内面には医者にも介入しがたい信念，巌のような愛情が存在する．とうとうお爺さんが昏睡状態になって，

「もうダメだ．病院に運ぶよ」

と無理やり引きずっていこうとすると，

「先生，あたしは死んでもいい．爺さんの世話をさせてくれ」

とすがりついてくる．

「死んで世話ができるかい」

と強引に切り離す．……修羅場である．

別のお婆さんは，晴れがましい席が苦手で，村人とも顔を合わそうとしない．さりとて「引きこもり」というわけでもない．畑に出て野菜をつくり，山にも入る．ひとりで生きる「野生」のご老人だ．彼女も体のあちこちに痛みを抱えるが「ひとりがいい」と入所を拒んでいる．しかし，いよいよ具合が悪くなったらどうすべきか．実はまだ決めかねている．

都会の病院ではベッドに空きがないといって，重い障害を持つ高齢者を在宅に押しこむ．医療的な処置が必要な高齢者を福祉施設に押しつけている．あちこちギャップだらけだ．

社会全体として，障害を背負って晩年を生きることに，もっと想像力を働かさなければなるまい．

6. 若月元院長の教え　脈々と[7)]

私が勤務する佐久総合病院では，医局員や看護師，事務方がときどき「芝居」をうつ．患者さんをだまそうというのではない．文字どおり劇を演じるのである．

5月の病院祭では，研修医らが，医療現場のことを地域の人々に分かっていただくため舞台に立つ．私も講演の際など，下手な一人芝居を演ずることがある．運転免許証を取り上げられて「足」をなくした爺（じい）と，しっかりものの近所の婆（ばあ）とのやりとりだ．

爺「おらぁ，クルマの運転やめただよ．子どもに隠れて，乗らっと思ったら，正月に来たとき，鍵隠されちまっただよ」

婆「よく，あきらめただにー」

爺「しょうがねー，このクルマ（手押し車）買ってもらって，うちのおばやんと一緒に歩いているだに,,，葬式だって人に頼まなきゃ行かれねーわ．義理を欠くようになりゃ，つれーなあー．新幹線で東京まで1時間半というけんど，買い物行くのに丸1日がかりだ」

交通弱者ぶりを演じるのは，山村ばかりでなく，都市でも同様な困難に陥っていくことを人々に考えてもらうためだ．佐久総合病院名物の演劇は，終戦間近に赴任してきた若月俊一元院長が始めた．外科医の若月先生は，当時，次から次へと手術をこなし，脊椎カリエスの外科治療などで高い評価を受けた．一方，「農民とともに」を合言葉に医師や看護師を引き連れてどんどん奥山に分け入った．患者さんが病院に来るのが大変なら，こっちから出向けというわけだ．当時は「出張診療」と呼んだ．

農作業中の畑のあぜ道で村びとの血圧や脈拍を計り，問診をした．やがて「予防は治療にまさる」と，全国に先がけて健康診断を普及させる．出張診療の後は，決まって劇やコーラスを演じた．

当時，山村には手遅れの患者さんがあまりに多く，身体が痛くても，辛くてもガマンして働くことが当たり前とされていた．健康を犠牲にして働いても，幸せにはなれない．村びとに保健衛生への関心を持ってほしい．

そこで若月先生は1945年11月，劇団部を結成した．楽しみながら保健への関心を高める活動を始めたのだった．実は，若月先生の演劇活動には手本がある．宮沢賢治だ．賢治が詩や演劇をとおして農民の中へ入っていったように若月先生も村へ入った．

2006年8月22日午前三時，危篤状態の若月先生はご家族と病院関係者に見守られて眠るように96歳で息を引き取られた．1945年，若月先生が当時の佐久病院に赴任した当時，ベッド数は20床，木造の施設には入院患者もいなかった．それから若月先生は職員の先頭に立って，「農民とともに」を合言葉に地域で出張診療を繰り返し，予防と健康管理の大切さを訴えながら病院の近代化を図り，人口数千人の臼田町に1,000床を超える病院を作り上げた．これは，「現代の奇跡」と言われたものだが，若月先生自信は，「良い病院と言うのは，必ずしも病床数が多いとか，高度機能を備えていることとは関係ない．地域住民のニーズにどのように応えているかで決まる」と繰り返し語っていた．農民に大都市並みの医療を，という若月イズムは現在も佐久総合病院の職員たちに脈々と受け継がれているのである[7]．

7. 最 後 に

今年の4月から，縁あって獨協医科大学の非常勤講師を務めることとなった．これも，親友バブさんとの不思議なつながりから来ている．正直，今回，原稿依頼を受けた時は,「おお, 困りました」の一言であった. そこで, 以前，下野新聞や信濃毎日に掲載された原稿や掲載されなかった原稿を一部改編して使用させて頂いた．これまでの私の経験が皆さんのお役にたてれば，嬉しい限りである．しかし,「地域医療とは何か」の答えはいまだ見つけられない．

私の恩師清水茂文先生は,「地域医療と言う言葉を使って，妙に納得するな」と警鐘を鳴らす[8]．

清水先生は退職記念講演で，このように語っている．「近ごろ地域医療という言葉が日本中に氾濫している．医療関係者はいうまでもなく，政治家も官僚もマスメディアも無条件に多用している．そして皆がこの言葉を使って妙に納得しあっている．いかにも変だ．結論だけいえば，地域医療の本質は，国の制度・政策に対する抵抗と戦いの実践的論理だと考えている」

「さらに，医療者の中でも地域医療の定義について混乱している．つまり，地域医療（狭義）VS専門医療という対立的な構図についてである．これはどちらかという問題ではなく，患者住民は両方とも必要と考えているのであって，このニーズに応えることこそが住民本位の医療，地域医療と言うことになるだろう」

この清水先生の信念もしっかり受け継いでいくべきであると考えている．

文　献

1）色平哲郎：フォーラム医療　村の顔まちの声1，下野新聞2011年8月19日．
2）色平哲郎：村の顔まちの声4，下野新聞2011年9月9日．
3）山岡淳一郎：風と土のカルテ―南相木村診療所長色平哲郎の軌跡．まどか出版，東京，pp64-70，2002.
4）色平哲郎：村の顔まちの声7，下野新聞2011年9月30日．
5）色平哲郎：風と土のカルテ. 新日本出版社, 東京, pp26-27，2012.
6）色平哲郎：村の顔まちの声17，高齢社会の医療・福祉,

信濃毎日新聞 2011 年 11 月 18 日.
7) 色平哲郎：風と土のカルテ. 新日本出版社, 東京, pp58-59, 2012.
8) 色平哲郎：風と土のカルテ. 新日本出版社, 東京, pp77-80, 2012.