

『いま、地域医療を考える』

岐阜県 郡上市地域医療センター 後藤 忠雄

以前、このような文章を書かせていただいた折には、「♪郡上のなあ〜八幡出て行く時は ♪ア〜ソ〜ン〜セ〜♪」で始まる郡上踊りで有名な岐阜県八幡町より東へ日光いろは坂のミニチュア版のような峠を上ると、和良村があります。」と始めていましたが、平成十六年に合併があり、旧和良村は、郡上郡七カ町村で合併し郡上市となりました。以前は「私がかかわらせていただいているフィールドは和良です」と言っていました。合併した現在ではなかなかそうも言っていられなくなりました。とは言うものの、私の地域医療のメイン・フィールドは和良であることは変わりなく、そこで築かれた先人達の財産を基盤に、住民や

行政のご支援の下、日々質の高い地域医療を目指して努力させていただいている最中です。

私は平成元年卒業です。でちょうど医者になって二十一年目、うち初期研修の二年間と、自治医科大学地域医療学教室の二年間を除いて和良でお世話になっています。この間の、さまざまな方々と地域医療について考えてきました。「地域医療」という言葉ほど、最近よく使われる割には定義があいまいな言葉もないと思います。現在のところ私は、分化された専門知識を一人の人間を中心にまとめていくという総合医療と、患者だけでなく患者の生活する家庭、地域を、また病気だけでなく健

康増進、介護を幅広く考えていく包括医療とをあわせ持ったものが地域医療であり、とくに後者に関連して、その地域の資源を考え、その資源を最大に利用して保健医療福祉を包括的に展開することが重要な点だと考えています。

地域医療はいわゆる専門医療と肩を並べる専門医療であり、必ずしも両者に対立はありません。しかしあえてその専門性を論じるために臓器別専門医療といくつかの点で比較してみると、ひとつは守備範囲の規定が異なると思います。臓器別専門医療は患者が医療側の守備範囲にあわせることが多いと思いますが、地域医療は医療側が守備範囲を規定しません。どんな健康課題であっても、一旦は受け入れ、患者と話し合うようにしています。ついで、診察室以外の場を考慮することがあると思います。診察室は患者にとって非日常であり、地域医療はその場での議論に終始せず、診察室以外の場での患者、その患者を取り巻く家族、地域を考慮します。例えば、目の前の患者を通じて地域のヘルスプロモーションを考え、地域のヘルスプロモーションから目の前の患者を考えます。こうした視点から、診察室に

来る人だけではなく来ない人も考慮することになります。当地域では、健康づくりのための環境づくりが重要と再認識し、自分の地域の健康状態を把握するための疫学的評価と、数字だけではなく多くの住民の声を聞こうとグループインタビューを行い、取り組むべき優先課題やその課題解決計画、その実践を住民とともにという保健計画「まめなかな和良21プラン」を策定し推進しています。さらに、地域医療では、福祉施設の入所などを考えると、一人の利益が多数の不利益になったり、多数の利益が一人の不利益なったりすることのバランスを考えなければならぬことがあります。

合併後、私たちの施設は老人保健施設の増床と国保病院から有床診療所へという再構築を行い、「郡上市地域医療センター」という冠の下、郡上市の地域医療とくにへき地医療の中心的役割と、保健福祉の推進の一翼を担うようになりました。時代や環境とともに地域医療の定義はいろいろと変遷するのかもしれませんが、地域のニーズに応じながら、和良の、郡上の地域医療に邁進することが目下のところ私の役割だと考えています。