



地域医療は最も基本的な医療システムである

西部医師会 副会長 高見 徹

全国のいろいろな所で地域医療の講演をして回っていたが、2009年に高知県で講演して日南病院の「地域づくりをする医療」を伝えたと思っていた。ところが翌年5人の看護師の方が「自分たちも地域づくりをする医療をしたいからどうしたらできるかを教えてほしい」と言って日南病院へ来られた。そのとき、今まで講演をしてきたが、実は伝わっていないかもしれないということに気付かされた。それ以後は日南病院の地域医療をどうしたら他の地域へ伝えることができるかが、自分の大きな宿題となった。まず、「地域づくりをする医療」の原則をはっきりさせることから始めた。

地域医療のダイナミズム（流れ）に着目すれば、地域医療は以下の3つの段階に分けることができる。

- 1) 地域医療の第一段階は地域を把握すること：誰が何処でどんな風に生活しているかを把握する
- 2) 地域医療の第二段階は地域で実践すること：第一段階を受けて保健・医療・介護・福祉の関係者が情報を共有することで総合的・一体的なサービスを提供する
- 3) 地域医療の第三段階は地域づくりをすること：第二段階を継続することによって住民の理解と協力を得て住民－保健・医療・介護・福祉の関係者－行政のトップとの間に総力戦ができるようになる

地域医療を3つの段階に分けるのには、それなりの意味がある。

- (1) 地域医療が理解しやすくなる（可視化）
- (2) 地域医療の目的は地域づくりであることがはっきりする（目的の明確化）
- (3) 地域医療が必要なことがわかる（都市での必要性）
- (4) 地域医療の範囲が明確になる（守備範囲の明確化）
- (5) 地域医療は医者だけではできない事がわかる（多職種協働の必要性）
- (6) 地域医療の対象地域は1万人が限度である（規模の明確化）
- (7) 地域医療が何処でも通用することが分かる（普

遍性）

- (8) 地域医療が伝わり易くなる（伝達性）
- (9) 地域医療の立案や評価がし易くなる（戦略性）
- (10) 地域医療の動きはひとつしかないことが分かる（独自性）

以上が日南町で学んだ地域医療の基本原則である。日南病院はこの30年間、この原則に従って「地域づくりをする医療」を展開してきた。この原則は過疎の町であろうが、都市であろうが、また日本であろうが、外国であろうが、対象が子供であろうが、老人であろうが、急性期であろうが、慢性期であろうが通用する。この原則から地域医療とは「地域を把握する段階・地域で実践する段階・地域づくりをする段階に沿って螺旋状に進んでいく医療システムである」と定義出来る。

一方、長野県の佐久総合病院の院長であった若月俊一の口癖であったと人伝に聞いた「医療はすべからく地域医療である」という言葉が気になっていた。高知県で講演するまで私は地域医療を医療の一分野と考えてきたが、現代地域医療の祖である若月俊一が医療は全部地域医療だと言い切っている。この命題に答えが出せれば、地域医療は伝え易くなると考えた。この命題に答えを出すには「地域医療は医療の最も基本的な医療システム」と理解すればよいと考えるようになった。恐らく、若月俊一の脳裏にはこのような思いがあったのだと考えれば「医療はすべからく地域医療だ」という命題は極めてよく理解できる。また、農村医学を掲げて佐久総合病院を大きくして専門医を育成したのもよく理解できる。例えば地域医療に高度先進医療がないと言う方も多くおられるが、地域医療をしていて、くも膜下出血の患者を診れば高度先進医療へつなげる。地域医療をシステムと考えれば、地域医療に高度先進医療が含まれることは明らかである。

現在は高度先進医療をする大きな病院の外に地域医療があると考えられているが、地域医療は医療の最も基本的なシステムである以上、医療が存在するところには何処にでも存在する。このように地域医療は日々進化し続けている。