



## 地域医療進化論

日南町国民健康保険 日南病院 名誉院長 高見 徹

鳥取県の日南町は日本で最も高齢化の進んだ地域のひとつで、ある意味で日本の30年先の高齢社会が経験できる。今から30年前に日南病院は「地域づくりをする医療」を掲げ、多職種協働のもとに、実際に寝たきり状態の方でも安心して暮らせる「町づくり」に成功してみせた。最近、日本医師会の横倉会長は「かかりつけ医で町づくりをする」と言っておられる。この点に関して日南病院にはすでに30年の経験と実績がある。この経験と実績から、地域医療は基本的な3つの段階に沿って進んでいくことを学んだ。

(1) 地域医療の第一段階（地域を把握する段階）は地域の何処に誰がどんな風に生活しているかを把握する段階である。刻々変化する地域を把握することは、「多職種が持っている情報を出し合って、多職種がその情報を共有すること」である。このことができて初めて保健・医療・介護・福祉のサービスを総合的・一体的に提供できることが可能となる。従って第一段階は地域医療で欠くことのできない最も大事なものである。

(2) 地域医療の第二段階（地域で実践する段階）は第一段階で明らかになった地域の具体的なニーズに沿って保健・医療・介護・福祉のサービスを総合的・一体的に提供する段階である。地域がきちんと把握されていれば、「何をなすべきか」は地域が教えてくれる。また、「百の地域があれば百通りの地域医療がある」とよく言われるが、これは間違いである。確かに地域のニーズや保健・医療・介護・福祉のハード・ソフトは地域ごとに異なるが、これは単に第二段階の実践の仕方が異なるだけで、地域医療の流れそのものが変わる訳ではないからである。この第二段階の実践には、疾病の予防、高度先進医療・介護、福祉も勿論含まれる。

(3) 地域医療の第三段階（地域づくりをする段階）は住民—保健・医療・介護・福祉の関係者—行政のトップとの間によい連携ができて地域づくりが進ん

でいく段階である。日南町も30年前は「こんな寝たきり状態で家に帰してもらっても困ります。とても家で看ることはできません。病院に置いてください。」という町であった。しかし、第一段階で明らかになった地域の具体的なニーズに沿って保健・医療・介護・福祉のサービスを総合的・一体的に5年・10年と提供し続けた結果、「そこまでしてもらえら寝たきり状態でも落ち着いていれば家で看ます。」という地域に変わっていった。

以上の地域医療の流れは現代地域医療の根幹をなすものではないかと思うようになった。ここから地域医療は「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の3つの段階を螺旋状に進んでいくシステム（ネットワーク）」と定義できるのではないかと思うようになった。かつて地域医療が「靴を提げて患家を訪れて治療すること」と考えられた時代もあった。確かにこれも地域医療の手段の一つには違いないが、現在の地域医療は「地域で一般的な医療をすることと地域医療は全く別のことである」と断言できるところまで来ている。地域医療は「例え歳をとっても、生活自立障害があっても、安心して地域で暮らせる地域づくり」に向かって進化し続けている。それでは地域医療はなぜ過疎の町の一段劣った医療と誤解され続けているのか？私は、最初「地域」という言葉がそういうイメージの原因ではないかと考え、「コミュニティ医療」と言い換えて誤解を解消しようとした時期があった。しかし、最近は「地域医療システム（ネットワーク）」と言うべきところを簡略して「地域医療」で切ってしまうためではないかと思うようになった。間違いなく地域医療システムは医療の最も基本的なシステムで医療が存在しているところには必ず存在している。今のところ、地域医療は大きな病院の外にあると考えられているが、その中でも地域医療システムは存在している。そう考えられる時代はすぐそこまで来ていると思っている。