第12回国診協現地研究会に参加して

－五色町見聞録－

国診協理事／地域医療・学術部会委員
押淵　徹（長崎県・国保平戸市民病院長）

平成10年10月８日、兵庫県・五色町で開催される第12回国診協現地研究会に全国の国保直診施設から参加した視察研修生約300名は神戸市に集結、６台の貸し切りバスに分乗して、澄みわたった秋空のもとで瀬戸内海を一望しながら、この年開通した本州と淡路島とを結ぶ明石海峡大橋を渡り、淡路島に入った。

神戸淡路鳴門自動車道の津名インターチェンジを降り、一般国道に入ると、淡路島は古代から瀬戸内海の海上交通の要所であり、歴史を刻んできた島であるところから、大型バスには少し窮屈な町並みとなる。一宮町から五色町に入ったのは、午前９時30分ころであった。

五色町は（小生の興味を引く歴史上の人物、高田屋嘉兵衛の生誕、終焉の地である。視察研修の目的ではないから、今回はこの方面での“研修”はお預けであったことを付記する）、淡路島の西側、香川県側に面して、気候も穏やかなところのように思えたが、五色町国保五色診療所長・松浦尊麿先生のお話では北風の強い地域で、その日は、われわれを歓迎してか、珍しく穏やかな日であったようである。

研修第１日目

［開校式風景］

10月８日11時から、五色町トレーニングセンターにて開講式が執り行われた。

まず、今井正信・国診協会長より、主催者挨拶。「地域包括医療を実践している先進地に直接出向き（気候、風土を肌身で感じながら）実際の活動状況を見聞することを目的として、昭和62年からこの研究会が始まり、12回目は五色町にて開催していただいた。平成12年度から施行される介護保険制度の考え方、しくみは、国保直診の基本理念

と相通じるものがあり、国保直診を核として介護保険の実践に取り組むことが期待される。（介護保険を念頭におき）保健・医療・福祉の一体的、総合化のシステム構築と実践に取り組む絶好の機会を迎えている。阪神淡路大震災で多大な被害を受けられた五色町、北淡町の各診療所の職員の復興へのご努力に対し、敬意を表するとともに、包括ケアシステムの先進的業績を学んでいただきたい」旨の挨拶があった。

国診協常務理事、地域医療・学術部会長の松浦尊麿先生（五色町国保五色診療所長）からは、現地研究会の意義、過去11回までの研究会を省みて、今回から１か所集中型方式に改善した旨の説明とともに、迎え入れるホストとしての歓迎の言葉を述べられた。

続いて、歓迎の挨拶に立たれた砂尾治・五色町長は「五色町は、25年先の日本の高齢社会の状況であるととらえ、保健・医療・福祉一体の多元的ヘルスプロモーションを展開中である。町内の３つの国保診療所を拠点とし、健康村（健康福祉総合センター）を中核基地とした町独自の包括的ケアシステムを構築している。十分見ていただくよう、担当職員に説明させる配慮をしている」と胸を張って五色町のケアシステムをアピールされた。

多くの参加者の「わが町の首長もこんな方であれかし」とのため息を聞いた気がしたのは、小生の願望まじりの空耳であろうか！

兵庫県市町診療施設運営対策協議会会長、才下正義・大屋町長の歓迎の言葉は、兵庫県の地域的特徴（北は日本海、南は瀬戸内海を経て太平洋を望むわが国唯一の県、日本の標準時を刻む東経135度の子午線が南北を貫き、地勢、気候、風土は、積雪地帯もあれば温暖な地域もあり、まさに日本の縮図！）をあげ、そのなかで２市28町に59の国保直診を有し、地域住民に対する医療活動および健康福祉の増進、実施主体である市町と一体となって運営がなされていると述べられた。

また、阪神淡路大震災の被災者救護活動には国保直診の普段からの包括ケアが貢献したことをあげられた。いつも住民の一番身近な位置にいて、包括ケアをめざすすべての参加者がおおいに共鳴するところであった。

さらに才下会長は、「この研究会が行われる五色町のバランスのとれた地域包括ケアシステム、これを推進するＣＡＴＶの活用の実際をぜひ学んでほしい。併せて災害時の地域医療のあり方、地域における歯科保健活動を研究発表する」と力を込めて紹介された。開設者自らが研究の隅々まで熟知しておられるからこその言葉であることがうかがわれた。

[施設紹介]

瀬戸内海の海産珍味を昼食に味わった後、施設視察研修の手始めに、施設紹介を受けた。

◆兵庫県下の国保直診の状況◆

松浦尊麿・兵庫県市町診療施設運営対策協議会医療部会長より兵庫県下の国保直診の概況につき報告。それによると国保直診は34か所（うち４か所は歯科診療所）、病院はなく、山間へき地に位置した小規模診療所、しかも６か所しか有床診療施設がない。

昭和43年に兵庫県市町診療施設運営対策協議会が設立され、医師確保問題、小規模診療施設における地域包括医療のあり方につき、研究討議がなされ、地域包括医療の発展の基礎が築かれてきた。結果、限られた資源、マンパワーのきわめて少ないという阻害要因を乗り越え、医科、歯科ともに地域医療に熱心な医師が多く集まり、日常活

動に奮闘している姿が報告された。

地域包括ケアなどに関する医師へのアンケート結果では、業務内容では在宅医療・訪問看護が群を抜いて多く、患者サービスでは職員の配慮ある対応、待ち時間の短縮、病状説明の工夫に力を入れている姿が浮き彫りにされ、診療施設と市町村との関係では首長、行政担当課長、議員、住民とも「非常によい」が半数以上を占めていた。包括ケアを実践していくうえで肝に銘じる事柄が、ごく自然に描出されていた。それらをさらりと説明される松浦先生のお顔がなんとも爽やかであった。

兵庫県の国診協はこのような活動を通じて、開設者、関係団体との連絡調整、連携を図っておられ、長年の積み重ねが熱心な医師の定着、行政機関の理解が図られている証明と受けとめた。

◆五色町の包括ケア◆

引き続き、五色町における包括ケア構築の軌跡の説明を受けた。

①「健康づくり」をテーマとした拠点施設建設期
②住民の健康管理のソフト改善期
③高齢者ケアのための保健・医療・福祉のネットワーク形成期
④住民の全ライフステージに沿った総合ケアのための保健・医療・福祉の総合期

の4期に分けまとめられた。詳細は省かせていただくが、昭和55年からのたゆまぬ歩みを、一歩一歩踏みしめながら、振り返りながら全職員とともに築き上げてこられた軌跡を、言葉をかみしめながらわれわれに語りかけられた。地域における活動の常道を以下のごとく掲げられた。

「包括ケアはサービスの提供者のものだけでなく、住民の自助努力、地域における相互協同活動であり、“共感（シンパシー）”が醸し出されなければ有効な事業展開となり得ない」と、厳に戒められておられたのが印象的であった。安易に、他の地域であてはまった理論を押しつけてはならず、地域の現状を十分把握しておくことが肝要である、と。

長年の取り組みから、行政施策の重点項目に健康・福祉が据えられ、ハードの整備がなされるのに合わせ、何をめざし、何をなすのか、町全体の論議を起こし、住民の意識の変革と歩調を合わせるように従来からの画一的な事業を見直していったこと。また、保健・医療・福祉に働く異職種、各機関のヒューマンネットワークが構築されていったことなど、あくまでも複合した問題を抱えた住民への総合ケアをめざすことを主眼として取り組んできたことを強調された。一方、住民の自主組織活動グループの育成とその活動支援にも精力を注いでこられた。これらの到達点が、住民の自己の健康を考えることと、地域の健康性の重要さを自覚する意識の芽生えを産んでいるとのことであった。

もう一つの到達点は、包括ケアの質的充実や各機関各職種のネットワーク化のため、ヒューマンネットワークの礎に支えられたハードシステムの整備を図ってきたことである。具体的には各医療機関の持つ患者情報をＩＣカードを介して医療の連携を図ること、全国にモデル事業で有名となった双方向有線テレビ網による在宅療養支援システム、総合ケアＬＡＮシステムの構築を掲げられた。

五色町の包括ケアの総括とも言うべきこれら一連の説明の底を流れる思想は、地域の特性重視、住民主体、明確な戦略目標とヒューマンネットワークの構築と理解した。

◆五色町の包括ケアシステムの特徴◆

事業計画の策定やネットワークのマネジメントは健康福祉総合センターが担っている。実際は、

医師会、教育委員会、保健所との協議が前提となっている。また、住民の自主組織からの意見や五色町の取り組みについての学際的研究「五色研究会」の研究結果も、政策立案に役立てられている。

五色町の保健事業はライフステージ別に細かく分けられている。妊婦、乳幼児期、学童期、青年期、壮年期、老年期それぞれに細やかに事業が組み立てられている。ライフステージに合わせたそれぞれの事業に各組織、各機関が明確な事業目的をもって役割分担して、有機的に事業を展開している。

それらの事業の骨格をなす五色、鮎原、境診療所、およびそれぞれの関連施設（保健センター、健康管理センター、訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、生活福祉センターなど）の施設紹介を受けた。

◆施設研修◆

６台のバスに分乗し、鮎原診療所、保健センター、五色診療所、健康福祉総合センターを巡回しながら、各施設担当職員の方々から運営の説明を受けた。各施設は、細やかに整備され、それぞれが住民の方々のコミュニティの雰囲気を呈し、診療施設特有の“臭さ”が感じられない。気軽に立ち寄り、世間話の一つもしていこうか、そんな雰囲気を持たせる施設であった。

●鮎原診療所

鮎原診療所は小じんまりとしたなかにも機能性を重んじる施設運営の印象を受けた。物静かな高田裕所長の淡々とした説明のなかに、小まわりのきくフットワークの成果が伝わってくる。病床数の少ないことがむしろ利点であると主張されておられた。「フットワークを活かせば、在宅は病室そのものであり、主治医であれば病状に合わせて病室訪問するのが当たり前、そんな発想で、医師２名で毎月平均261件訪問診療を行っている」とのこと。

患者さんの大病院指向の風潮は、サービス提供側のわれわれに、どこか是認するところがあり、ますます助長しているのであるまいか、そんな反省をさせられた。

健診、診療のデータはコンピュータ管理がなされていた。所長自らが手入力されるとのこと、まさに八面六臂の活躍であるのに感心した。24時間一次救急、病態別健康教室、慢性疾患管理、保健医療福祉相談、ＣＡＴＶによる健康教育、学校保健、在宅ケア、在宅ターミナルケア、死の準備教育、デイ・ケア、ショートステイ、人間ドック、診療所ボランティア育成などなど盛りだくさんの事業が展開されている。

●断食道場

医学的断食療法の全国唯一の公的専門施設。五色町の健康村構想の中核施設に位置する。現代病の根源はストレス病ととらえ、これを解決するための健康医学として体系づけられている。カネミ油症患者の治療にも貢献したとのこと。年間およそ900人の受療者がある。

●健康福祉総合センター

学習自主組織育成、健康診査、相談指導、調査研究、在宅ケア、施設ケア、保健事業すべてが包括された施設、診療所もこのセンターの保健事業部門との位置づけとして捉えることができる。それぞれの部門で担当しておられる職員の方々が、手づくりのパネルを誇らしげに掲げ、自らの言葉で説明をされておられたのには頭が下がった。

自分の体で業績をなし、まとめたパネルだからこそ、全国の仲間に向かって堂々と語りかけることができたことと推察した。この一枚のパネルが

できあがるまでの苦労を少しでも脳の奥にしまい込もうと聴き入っては、視察グループの流れに後れをとることしばし、であった。

すべての方々の説明が圧巻であったことは言を俟たぬところであるが、この見聞録を書いている２か月後の今でも脳裏から離れないのは、調理主任作成のパネルとその真剣な説明、社会福祉協議会長の説明のなかで在宅介護支援センターの存在が協議会の活動に大きな位置を占めていると力説されておられたこと、国保係の方が五色町の国民健康保険医療費が兵庫県下では低い位置にあるのは保健事業の成果であると喝破されたこと、訪問看護ステーションのコーナーでは、対象者に自立度Ｊランク、Ａランクの割合が多いのは、保健事業が徹底している成果であると言われたことなどである。

大勢の職員を抱える病院組織では、ともすれば多数のなかに身を委ね、自らをより易きところにおく風潮は否めない。自己の責任を明らかにし、胸を張って自らの業務を分析し、他に向かって説明ができる職員のエネルギーの結集が五色町の包括ケアの真髄をなしていると思われる。

[懇親会]

「ＧＯＧＯドーム」と命名されたバスケットコートが４面もとれるであろうかという体育館風のドームで懇親会が催された。これまでいく度か現地研究会に参加したが、今回の懇親会は異色であった。

郷土の産んだ高田屋嘉兵衛の業績を和太鼓と笛と、鉦で表現した郷土芸能でもてなされたこともさることながら、五色町の食生活推進協議会のメンバーの手による郷土料理が供されたことである。その心遣いに感激し、そのおいしさに我を忘れた。料理そのものの名前は忘れたが、とにかくおいしかった。五色町の地域包括ケアシステムを、「高田屋の北前船」にたとえるなら、食生活改善推進委員のメンバーは、風いっぱいはらみ、日本海の荒波をものともせず、蝦夷地・箱館に向かう北前船の帆であろう。

研修第２日目

10時より全体討議があった。テーマは、「へき地診療所における包括医療の現状と課題」が取り上げられた。

○村岡町国保兎塚・川会歯科診療所、中田和明所長

「『８０２０の里』づくりをめざして」と題して歯科保健の現状が報告された。ここでも胎児期から高齢者で在宅ケアを受けるまでのライフステージに合わせた細やかな配慮のある保健事業が披露された。

８０２０を達成された方を相撲番付のようにアレンジして評価、この運動を楽しく動機づけし住民に好評を得ているとの報告であった。歯科診療の現場には歯科保健機能は必須であり、歯科保健センターの併設の意義を強く訴えられた。また、バスなどの公共機関に恵まれない地域こそ、高齢者の多い地域であることから、阪神淡路大震災時、仮設住宅居住者の方々の診療に活躍した歯科検診車を譲り受けられ、巡回診療に役立てておられる(今回、村岡町から会場まで回送し、展示していただいた)。

○大屋町国保大屋診療所、芝山慎一所長

人口5,000人の山村地帯である大屋町内は鉄道

も国道もなく、交通立地の悪条件下にある。4か所の国保または町立診療所が配属され、3名の医師、8名の看護婦が2～3か所を兼務するかたちで、人の流れ（機能的なフットワーク）による連携を図っている。

医師は後方に控える公立八鹿病院の職員でもあり、医師が媒介するスムーズな病診連携をとっている。保健福祉の核となる医療施設が不在であったが、平成7年の大屋町診療所開設により、行政、保健福祉サービス機関の緊密な連携機関の核ができあがった。新しい福祉施設が増えていくにつれ、そのサービスグループと従前の公務員でまかなわれてきたサービス提供と、そのなかでの自然発生的に培われてきた連携（仲間意識？）との練り合わせが今後の課題であるとのこと。業務量も増えるにつれ、関係調整が日常に埋没している由。業務の整理、情報の共有、職員の意識の向上を図る研修研究の機会を作る、地域のニーズの高い理学療法士の常勤化などマンパワーの確保、施設ケアに必要な施設の整備が今後の課題としてあげられた。

○北淡町国保北淡診療所、井宮雅弘所長

1995年1月に起きた阪神淡路大震災の震源地、北淡町での大災害時における救急救命活動の経過を、貴重な現場写真を交え報告された。

①災害発生直後の救命医療：まず直近の医療機関がいかに機能するかである。聴診器一本しかなくても、まず被災者のトリアージを行うこと。

②災害医療行政：公的機関がこの場合、中心的役割を果たすべきであり、火急に備え、シミュレートしておく必要がある。

③復興支援：かかりつけ医には被災者の肉体的、精神的支援をする機能が要求される。

とまとめられた。

国診協として、かつて経験したことのない災害時の救急救命活動であった。貴重な経験として、会員の肝に銘じておく必要がある。さらに、北淡診療所、仁井診療所の活動も分析報告された。震災復興事業は未だに続いているが、反面、明石海峡大橋の完成で、交通アクセスは格段に好転した。これからの2つの診療所は、高齢者に対する療養生活者への支援事業とともに、大橋の開通後はむしろ患者増の現象を示し、急性期医療のニーズも多く、救急医療を含めた対応が今後の課題と述べられた。

現地研究会の総括

今年度から現地研究会は“集中濃密型”に改編され、五色町滞在型研究会となった。昭和40年代からの健康道場運営に象徴される脈々と流れる地下水の栄養を吸って、昭和55年に地上に芽を出した健康づくりをテーマとした町づくり構想は、ここにきて強固な五色町包括ケアシステムという大金字塔に成長した。兵庫県下の直診活動も連動し充実度を増している姿を学ぶことができた。

振り返ってはストラテジーを定め、より高く、より深く前進していく姿をわずか1日半の研究会で習得するには余りある業績であった。

診療所の持つ軽快なフットワークを最大のツールととらえ、軽量・高濃度・高性能装備の包括ケアシステムを構築、国診協のシンボルとしてそびえ立つ、兵庫県の国保直診施設、五色町の包括ケアシステム構成員の皆さんに衷心より敬意を表したい。