

第31回地域医療現地研究会に参加して 「幸福度No.1の福井発！地域の絆と地域包括医療・ケア」

～恐竜王国で地域医療再生の鍵を発掘～

＜福井県・若狭町、おおい町、高浜町＞



国診協地域医療・学術委員会委員／

香川県・さぬき市病院事業管理者、さぬき市民病院長

徳田道昭

はじめに

平成29年5月の連休が終わり初夏の雰囲気が漂い始めた19日、今年度で第31回目を迎える全国国民健康保険診療施設協議会（以下、国診協）の現地研究会は、福井県敦賀市にあるプラザ萬象で開幕した。

福井県国民健康保険診療施設研究協議会（以下、福井県国診協）と、福井県国民健康保険団体連合会（以下、福井県国保連合会）が主催された今回の現地研究会のメインテーマは、「幸福度No.1の福井発！地域の絆と地域包括医療・ケア～恐竜王国で地域医療再生の鍵を発掘～」であり、前年の現地研究会が「雲の上の町」である高知県梶原町で開催されたのに対して、今年は「幸福度No.1の町」での開催となった。太古の昔には恐竜が跋扈していたという自然豊かなこの地で地域包括医療・ケアを学ぼうと、全国各地の国保直診・国保連合会から総勢220名の会員が参加し、19日と20日の2日間にわたる視察と会議に臨んだ。

余談にはなるが、高知と福井の関係に目を遣ると、奇しくも維新前夜の混迷期に高知藩と福井藩を結びつけたのが‘坂本龍馬’であり、新国家建設に焦る龍馬から福井藩の松平春嶽、由利公正らに当てた手紙が今年の1月に発見されたことは、歴史ファンの記憶に新しい。そう考えると、地域包括医療・ケアの幕開けを求めて、昨年の高知から今年の福井に現地研究会がバトンタッチされたのも必然の流れかもしれない。

さて、今回の現地研究会の全体の進行としては、第1日目は開会式に続いて福井県西部に点在する国保直



写真1 メイン会場のプラザ萬象

診施設の視察が夕方まで行われ、夜は福井県国診協と福井県国保連合会が主催する懇親会が盛大に開催された。第2日目の午前中には福井県内の病院や診療所からの報告と、それに続いた討議が行われ、正午過ぎに閉会となった。

研修1日目－5月19日(金)

今回の現地視察のメイン会場にあてられた「プラザ萬象」は敦賀駅から10分ほど歩いたところであって、建物はまだ新しく、市立図書館も併設されていて静かな雰囲気に包まれており、これから2日間の会議にはうってつけの場所のように思われた（写真1）。



写真2 開会式



写真5 歓迎挨拶を行う湊上敦賀市長



写真3 開会挨拶を行う押淵国診協会会長



写真6 歓迎挨拶を行う中塚おおい町長



写真4 開会挨拶を行う原国保中央会理事長



写真7 来賓挨拶を行う西川福井県知事（代読の櫻本健康福祉部長）

【開講式】

第1日目の午前10時から始まった開講式（写真2）では、伊藤国診協事務局長の司会進行のもと、国診協から押淵徹会長（写真3）、国民健康保険中央会から原勝則理事長（写真4）の開会挨拶に続いて、福井県敦賀市から湊上隆信市長（写真5）、福井県おおい町から中塚寛町長（写真6）の歓迎挨拶、そして福井県から西川一誠知事（代読・櫻本宏健康福祉部長 写真7）の来賓挨拶が続いた。

押淵会長の開会挨拶では、今回の研究会を主催された福井県国診協と福井県国保連合会の準備に対して謝辞が述べられた。続いて地域医療現地研究会の開催目的に触れて、毎年この季節に全国の国診協会員が地域包括医療・ケアに取り組んでいる会員施設に集まり、現地の気候風土に触れながら視察研修を行い、また、現地の方々と交流する中に地域包括ケアシステムの神髄を学ぶことの意味が述べられた。そして、今回のメインテーマを受

けて、恐竜が跋扈していた太古の昔に思いを馳せながら、福井県国診協会の皆さんが紡いできた地域の絆を横糸として織りなす福井県の地域包括医療・ケアを学ぶ良い機会となることへの期待が述べられた。

挨拶の後半では、高齢少子化が進む社会において住民の一人ひとりが幸福な生活を送るためには、地域住民の‘自助’^{いしづえ}を礎として、地域の絆である‘互助’の精神を培って豊かなコミュニティーを作り上げ、医療機関や福祉機関、行政機関がそのコミュニティーを‘共助’しながら、さらには公的健康保険制度・介護保険制度という‘公助’という大黒柱で支援することの必要性に触れられた。そして、国診協の施設が中心となって日本各地でそのような仕組みを作り上げてきたことに対する自負と自覚を持ちながら、総合診療専門医制度によって輩出される医師こそがこの仕組みを維持し、発展させることができるという期待が述べられた。

続いて、国民健康保険中央会の原勝則理事長の挨拶では、平成30年度に迫った国民健康保険制度の大改革を見据えて、各自治体は新たな国保制度への円滑な移行に向けて準備を進めていることが述べられた。具体的には、国民健康保険の医療給付に関する審査支払いの対応や、新たな保険者となる都道府県と市町村の連携が円滑に図られるように運営体制支援のためのシステム整備に注力されているとのことであった。

しかしながら、高齢化社会を迎えて医療費の高騰に伴う国保会計の逼迫は避けがたく、その対策としては、国民健康保険の基本精神である「相扶共済」に立ち戻り、市町村が中心となって住民の健康づくりに取り組むことが不可避であること、そして具体的なアクションとしては、育児から介護まで住民が安心できるシステム作り、すなわち‘地域包括ケアシステム’の構築が不可欠であることが繰り返し強調された。そして、今回の研修地である福井県西部地区では、国保直診施設が中心となってそれぞれの地域包括ケアシステムが構築・実践されており、現地研修としては最適の場所であろうことが確認された。

その後、敦賀市長、おおい町長の歓迎挨拶、福井県知事の来賓挨拶に続いて、福井県国診協の中村伸一会長から本日の日程が紹介された後、午前10時30分から6台のバスに分乗して現地視察が始まった。

[施設視察研修]

○和田診療所



写真8 町立和田診療所

私が乗せていただいた1号車は乗客の大半が医師で、最初はどことなく堅苦しい雰囲気であったが、舞鶴若狭高速道に乗ってしばらくすると、初夏の陽光に照らされる山々の若々しい緑と、ときに垣間見える日本海のペルシャンブルーのコントラストに魅了され、ちょっとした遠足気分になって徐々に打ち解けていった。50分ほどバスに揺られて最初に訪れたのは、福井県の最西端に位置する高浜町の町立和田診療所(写真8)だった。ちなみに、福井県には関西電力の原子力発電所が3か所にあり、すべての発電所が若狭湾を囲むように半弧状に配置していて、高浜町にある原子力発電所はそのうち一番西にある。

高浜町は人口1万412人、高齢化率30.6% (いずれも平成27年10月現在)の小さな町であり、町の大半が若狭湾に面する。若狭和田ビーチはとりわけ素晴らしい景観を誇り、平成28年4月にはアジア(日本)初となる「Blue Flag: ブルーフラッグ」(ビーチの環境認証)を取得していて、夏場には関西・中部方面からも多数の海水浴客が訪れる。

福井県は4つの二次保険医療圏に分かれているが、今回の訪問先の医療機関はすべて「嶺南医療圏」と呼ばれる西端の二次医療圏に属している。和田診療所の近傍には「若狭高浜病院(一般病床40床、療養型病床75床)」があるが、高次救急については小浜市(人口2万9,724人)にある「公立小浜病院(一般病床246床、療養型病床100床、精神100床、他)」が中心的役割を果たしている。より高度で専門的な医療に関しては、高速道路を使っても1時間弱かかる敦賀市よりも、西に隣接する舞鶴市(京都府)(人口8万4,020人)の方が距離的には近く、舞鶴共済病院、舞鶴医療センター、舞鶴赤十字病院などに通院している住民も多いようで



写真9 高浜町保健福祉センター



写真12 新しく設備の充実した和田診療所内部



写真10 新しく設備の充実した和田診療所内部



写真13 細川先生の挨拶



写真11 新しく設備の充実した和田診療所内部

ある。

さて、和田診療所の施設的な特徴は、高浜町保健福祉センター内(写真9)にあって、高浜町保健福祉課と併設されていることである。また、同じ施設内にある包括支援センターや社会福祉協議会と連携しながら医療、保健、子育て支援、介護、福祉にわたって多面的な支援活動に取り組んでいる。施設は新しく明るく設備も充実した印象であり(写真10、11、12)、

原子力発電に関する賛否はあっても、原発立地自治体として予算措置のある町では、さまざまな行政サービスを行き渡らせるためのシステムは充実しやすいように感じた。

診療所は通称“わだしん”と呼ばれ、住民にとって敷居が高くないように演出されているばかりか、職員にとっても愛着の湧く施設として位置づけられているように感じた。高浜町の住民がこの建物に来れば‘ワンストップ’で包括的なサービスが提供されると同時に、視察でも紹介された数々の健康増進活動に触れることもできる。特に印象的だったのは、女性医師(細川知江子先生 写真13)が醸し出す明るく楽しい雰囲気の中で、看護師、保健師、リハビリスタッフなど、さまざまな職種が高浜町の保健・医療・福祉に笑顔で貢献している姿だった。

細川先生は研修医時代をこの診療所で過ごし、その後、名田庄診療所の中村伸一先生にも師事しながら地域医療を習得した後、再びこの診療所に戻ってきて地域医療に貢献されている。そんな先生には、地域医療を支えるだけでなく、地域を愛し、地域に溶け込んで



写真14 あっとほ～むいきいき館



写真15 中村先生の施設の概要説明

生活する‘住民としての医師’の姿がうかがえた。

高浜町の医療施策として特筆すべきことは、平成20年に医療崩壊の危機に瀕して以来、有識者による現状把握と課題の抽出を行い、①総合診療に特化した医師の不足、②住民の医療への無関心——を重要課題として取り上げて、さまざまな試みを行っていることである。その中には福井大学への寄附講座「地域プライマリケア講座」の設置、医療体験ツアーや里親プロジェクトによる研修医の積極的な受け入れだけでなく、地域医療サポーターの会が中心となって、住民への啓発活動を行っており、それぞれの活動に「町全体が一体となって地域医療を育てていく」という熱意を感じた。

○名田庄診療所

2番目に訪問したのは、高浜町の東に隣接するおおい町（人口8,208人、高齢化率30.1%）にある名田庄診療所であった。地域包括医療・ケアという概念において、山口昇先生の広島県みつぎ町が発祥の地ならば、この診療所は実践の地を代表する存在であり、中村伸一先生が町民と一体となって「自助・互助・共助」を發展させてきたご苦労は著書「寄りそ医」に詳しく記されている。また先生をモデルにしたテレビドラマ「ドクター—ある日、ボクは村でたった一人の医者になった—」でも紹介され、地域医療の実情が数多くの視聴者の目に触れた。

私自身、香川県にいてなかなか名田庄診療所を訪れる機会がないまま過ぎてきたが、国診協の学術委員を務めさせていただき関係上、今回の現地視察には大いに期待するものがあつた。そんな私が現地を訪れてみてまず驚いたのは、その立地環境だった。真冬には2m近くも雪が積もるといふ名田庄はまさに‘日本の



写真16 高齢者保健福祉支援センター

原風景’のような場所であり、車窓から左右を見回しても山と田畑の緑が延々と続くだけである（ただ、国保直診の診療所はそのような環境に立地していることが多いが……）。

ベテランのバスガイド嬢の説明を聞いていると、歴史的には若狭湾で獲れた鯖を京都に運んだ‘鯖街道’のうち、最も盛んに利用された‘若狭街道’が琵琶湖の西岸と併走しながら南下するのとは対照的に、名田庄村から京都高雄に抜ける‘周山街道’は総距離が短くても大半の行程が険しい山中にある。そんな苦労をしながら、若狭から運ばれた鯖が京の都に着く頃にはちょうど良い塩加減になったと言われ、京の食文化に若狭の魚は今も不可欠のものとなっている。

そんな話を聞きながら20分ほどバスに揺られていると、突如として瀟洒な木造の建物「あっとほ～むいきいき館」（写真14）が現れる。バスを降りて「ふれあいぬくもりセンター」に集合すると、中村伸一先生（写真15）から施設の概要が説明された。集合場所に隣接した「あっとほ～むいきいき館」には診療所と高齢者保健福祉支援センター（写真16）が並列に配置さ



写真17 中庭



写真19 健康スタジオ



写真18 名田の湯

れ、中庭には木造のベンチが小気味よく配置してある(写真17)。

中村先生の楽しい施設紹介に引き続いて、診療所と包括支援センターの視察が始まる。診療所では中村先生ご自慢の電子カルテシステムが視察者の注目を集める一方、支援センターの廊下には地域のボランティアが調理する昼食の香りが仄かに漂い、建物のあちこちから笑い声が聞こえてくる。地域の住民はここに来て自分たちの健康に関する話題から天候や農作物の作柄まで、地域で生き抜くための必要な情報交換を行うのだろう。あるいは、ゆったりと「名田の湯」(写真18)に浸かって隣近所の高齢者の消息を確認するのだろうか。あるいは、健康スタジオ(写真19)で機能回復訓練を受けるのだろうか。地域包括医療・ケアが唱える‘自助’と‘互助’とは、まさにこの形に集約されるように感じた。

館の中には、雪の深い季節に独力で生活が困難な高齢者が宿泊することができる居住ゾーンもあり、心遣いまでの行政の支援が感じられる。中村医師というリーダーのビジョンと、それを支える行政のアクション

の元で、‘自助・互助’は‘共助’も巻き込んで、この地域独自の形に発展した。

行政も巻き込んだアクションの他の事例として、平成15年度からの3年間にわたって取り組んだ国保ヘルスアップ事業がある。成人期において携帯電話を使用した‘IT介入群’が体重、血圧、LDLコレステロールにおいて優位な低下を認めたことが厚労省の目にとまり、「新たな媒体を用いた健康づくり」として平成19年度の厚生労働白書に掲載された。また、外部の栄養士や運動療法士が介入する‘強力介入群’のプログラムは、同じく厚労省のヘルスアップ事業マニュアルに掲載された。

一方で、大きな病気をされた中村先生の健康を気遣って、不急な救急受診を控えようという住民の理解と協力は、特に若い世代(青壮年)のコンビニ的救急受診に悩む私にとって印象的だった。そして、この地で地域医療を研修する数多くの若手医師が、地域包括医療・ケアにおいて医療と住民や行政が理解しあって協働する姿を見て多くのことを学び、さらなる実践を求めてそれぞれの地域に羽ばたいていく、そんな心地よい循環がこの地で生まれる。

「医療が住民を大切にすること」は当然として、「わが町の病院、医師、看護師、保健師、療法士を大切にしないと‘共助システム’は育たない」と感じる昨今、高浜町や名田庄の住民の‘自助’や‘共助’を目の当たりにして、わが病院・診療所の周辺住民の実情に思いを馳せた参加者は少なくなかったのではないかと。

各施設の職員の皆さんの熱弁のせい、あるいは参加者の熱心な質問のせい、視察は徐々に予定よりも遅れ気味となり、昼食会場である「せくみ屋」にバスがたどり着いたのは、予定よりも15分ほど遅れた午後



写真20 上中診療所

1時40分頃であった。このホテルは小浜市街の海寄りに建っていて、昼食後には小浜湾が望める港まで散歩することができた。ちなみに、ホテルの売店に飾ってあるアメリカ合衆国の前大統領の写真は‘お馴染みのご愛敬’といったところか。

○上中診療所

3番目に訪問したのは、おおい町の東に隣接する若狭町（人口1万5,299人、高齢化率33.7%）にある上中診療所だった（写真20）。若狭町は先述の「鯖街道」が通るところで、国の重要伝統的建造物群の選定を受けた美しい町並みの「熊川宿」は、街道に沿って診療所よりも東に数キロメートルの所にある。

上中診療所は昭和30年に開設され、昭和33年には母子健康センターを併設して、地域住民の健康を守る包括医療・ケアの拠点として活動を開始した。その後の歩みも着実に、昭和56年には診療棟と保健センターを併設した建物を増設（写真21）し、上中病院（病床数45床）に移行した。その後もレントゲン施設やその他の医療設備を整えて、昭和63年には救急指定病院となり、さらに平成9年には隣接地に在宅福祉施設「やすらぎセンター」を併設。平成12年には36床の療養型病床を増設し、合計で81床のケア・ミックス型病院となった。平成17年には旧上中町と旧三方町が合併して若狭町が誕生し、同じ年に保健・福祉および文化の総合拠点施設「パレア若狭」が上中病院の隣接地に建設され、上中病院、庁舎とともに「保健・医療・福祉と文化のゾーン」として位置づけられた。

一見、ここまでは順風満帆のように見えた上中病院だが、常勤医師の退職が相次ぎ、自治医大医師の派遣もなくなると一気に収益も悪化した。さらに療養型病



写真21 診療棟と保健センターを併設

床の削減という国家方針が打ち出されると、今後の運営形態の変更について、町内外の有識者や住民代表者、行政担当者などからなる「若狭町医療体制検討委員会」での検討が始まった。同病院の60年近い地域貢献に鑑みて、同様の医療サービスの提供を求める住民に対して、常勤医師が当初の8人から2人になってしまった病院の現状が報告され、地域住民の病院に対する無関心が浮き彫りになった。と同時に、地域住民が現在の病院を「自分たちの病院」として大切にする意識を持つことが重要との認識が明らかにされた。

約7回に及んだ委員会協議の結果、現在の医療機能をできるだけ継承する形で、19床の有床診療所として再スタートを切ることが決定され、療養型病床は介護老人保健施設に転換して診療所と併設することになった。さらに、在宅医療やリハビリテーション部門の充実を図りながら、他施設との連携も強化して包括的医療提供の核となる施設というビジョンも確認された。

平成28年4月に診療所として再スタートを切ったばかりの上中診療所を巡る経緯は、同じく少子高齢化と医師不足に悩む郡部の公的病院の院長を務める私にとっては、大きな衝撃であった。当院の周辺住民が果たして当院のことをどの程度知っているのか、あるいはどの程度病院から発信できているのか、改めて見直すことの必要性を痛感した。そして、午前中の2つの診療所で体験した「自分たちの診療所」という意識と、それを守り抜こうとするアクションこそが、医療機関と住民の‘協働’には不可欠であることを改めて実感した。

○三方診療所

最後の視察施設は、上中診療所と同じく若狭町にあ



写真22 三方診療所



写真23 岩田所長の説明

って、合併前の旧三方町にある三方診療所（写真22）だった。昭和27年に前任の所長が赴任され、その後22年間にわたって地域医療に貢献された後、昭和49年に退職された。その後、後任となる常勤医師が定まらないうまま、断続的に非常勤医師による診療が続いていたものの、平成21年4月からは休診状態が続いていた。平成24年に岩田先生（写真23）が所長として着任して診療が再開されたわけだが、歴史を感じさせる診療所では通常の診療が行われていたため、近くにある集会議場で所長の話を伺った。

先生の話はときに哲学的であり、ときに政治的であり、ちょっと早口で、午後の頭にはやや難解な部分もあった。先生は自分自身の地域医療施策の基本方針を‘アベノミクス’になぞらえて‘ローカル・イワタノミクス’と命名し、第1の矢：みみっちい金銭感覚、第2の矢：機動的な往診出勤、第3の矢：地域医療を軸にした成長戦略、とされている。

岩田先生は三重県出身だが、福井医科大学（現：福井大学）を卒業された後、内科の総合研修を12年間重ねた後に第2の故郷と定めた福井に戻って来られた。若狭町の広報誌に載った着任挨拶には、「病気を診る上では、自分の限界も見極めて、専門医や病院の先生に引き継ぐことも必要な技術です。また、行政各分野などの方と連携を取って、町全体で住民の暮らしを支えることも大事なことだと考えます」と語って、地域医療における診療所の立ち位置を明確にし、「これからは同じ住民同士としてもお付き合いをよろしくお願ひします」と結んで‘医師が住民に溶け込む必要性’を強調しておられる。

先ほどの‘ローカル・イワタノミクス’を聞いた後でこの着任挨拶を読むと、先生の中に‘あるべき地域



写真24 日本海さかな街で買い物

医療の姿’が明確なビジョンとして描かれていることを感じる。そして、先生が主張されるとおり、医療を介した地域の再生が、地域経済をも再生させることを予感させる。一度は閉鎖していた小さな町の小さな診療所で、意欲溢れる医師によって地域包括医療・ケアの種が蒔かれ、行政との協働と住民との相互理解という大切な肥料を与えられながら、‘芽’を出そうとしている姿がここにあった。いつの日か、リーダーの思い描くとおりの美しい‘花’が咲いて、立派な‘実’が結実し、肥料を与え続けた住民の滋養となって還元される日が来るだろうことを確信した。

午後4時過ぎに三方診療所を出発し、敦賀市への帰路の途中で「日本海さかな街」（写真24）に立ち寄って土産物を調達。スタート地の「プラザ万象」に着いた頃には、時計は午後5時を回っていた。あとで知ったことだが、視察の途中で土産物を調達できたのはわが班だけであつたらしい。とすると、他の班ではもっと熱心で活発な視察が行われていたのかと思うと、どことなく気恥ずかしい思いがした。



写真25 交流会の開会挨拶を行う原国保中央会理事長



写真27 乾杯の挨拶を行う中村若狭町副町長



写真26 歓迎挨拶を行う野瀬高浜町長



写真28 交流会

[地域医療交流会]

午後5時30分からは、プラザ萬象の大ホールで、今回の現地研究会を主催した福井県国保連合会の演出で交流会が開かれた。原国保中央会理事長（写真25）の開会挨拶に始まり、野瀬高浜町長（写真26）の歓迎挨拶に続いて、中村若狭町副町長（写真27）の乾杯で交流会の幕は開いた。

福井の魚が旨いことは、「鯖街道」という歴史的事実に裏付けられることは本文でも触れたが、地酒も結構イケる。私は下戸の方なので雰囲気しかわからなかったが、酒好きな当院スタッフはいろいろな地酒を飲み比べては、素人同士の品評を介して他県スタッフともすぐに打ち解けていた。‘酒の取り持つ縁’とはこのことだろうか（写真28）。

アトラクションとして紹介されたのは「すこっぷ三味線」（写真29）であった。その場では有志による宴会芸程度にしか受け止めていなかったが、ホテルに帰ってから調べてみると、「つるが三味線・すこっぷサウンド」と名乗るグループが演奏する本格的なサウンドで、もともと余興として始めたものが昂じて、



写真29 交流会のアトラクション「すこっぷ三味線」

ついには「津軽すこっぷ三味線世界大会」で3位の成績を収めるほどに至ったらしい。そう考えると、足並みの揃った「すこっぷ三味線」の見事な演奏に改めて感嘆しつつ、飛び入り演奏を試みた素人には「すこっぷ三味線」の奥の深さに驚いたかもしれない。

午後8時前まで続いた交流会が終わる頃には、北の街にはもうすっかり夜の帳が降りていて、参加者は明日の再会を誓って三々五々^{とぼり}帰途についた。



写真30 座長を務めた島田越前町国保織田病院顧問



写真32 基調講演を行う井階高浜町国保和田診療所医師



写真31 助言者の金丸国診協副会長



写真33 高浜町のゆるキャラ「赤ふん坊や」

研修2日目 - 5月21日(土)

[全体討議]

翌日の朝も快晴で、朝食後には心地よい空気の中を1時間ほど散策して、二日酔いの頭を醒ましたのは私だけではなかったかもしれない。

研究会第2日目の午前9時から、越前町国保織田病院の島田先生(写真30)を座長、金丸国診協副会長(写真31)を助言者として全体討議が始まった。最初は、高浜町国保和田診療所の井階友貴先生(写真32)による「ソーシャル・キャピタルと地域医療」が基調講演として行われた。兵庫県出身の先生は2005年に滋賀医科大学を卒業された後、2008年に高浜町に着任して地域医療に従事されている。ユニークなのは高浜町のゆるキャラである「赤ふん坊や」の中に入って、全国に「健康まちづくり」を拡散することを業務(?)としておられることで、全国の有名観光地に出没して「赤ふん坊や」が見せる禁断(?)のポーズに会場が沸いた(写真33)。

ハーバード公衆衛生大学院での研究キャリアを持つ先生は、「健康の社会的決定要因」について平易な言葉と図を使って解説された。話の核心に入る前に、「ソーシャル・キャピタル(社会関係資本)」の定義を説明され、人々の協調・協力関係を促進し、社会を円滑・効率的に機能させる要素の集合概念であること、言い換えれば、社会における人々の結束により得られるものと講釈された。

具体的なソーシャル・キャピタルの事例として、先生が勤務されている高浜町で活動する「たかはま地域医療サポーターの会」を挙げられた。この団体のミッションとしては「地域医療を守り育てる5か条」(関心を持つ、かかりつけを持つ、体作りに取り組もう、学生教育に協力しよう、感謝の気持ちを伝えよう)が掲げられており、同じスピリットは前日に視察した名田庄の住民の中にも今もって醸成されている。サポーターの具体的なアクションとしては、意見交換会や救急蘇生講習会など活動範囲は広いが、徐々に住民に認知度が高まるにつれ、医療だけでなく保健、教育、治安、経済活動にまで波及効果をもたらしている。と



写真34 森国保池田町診療所医師



写真35 山崎大野市和泉診療所長

くにソーシャル・キャピタルがもたらす社会信頼の高さは、健康寿命の改善、具体的には要介護率の低下につながるという海外のデータも示された。

ソーシャル・キャピタルに必要な人とのつながりがなぜ人を健康にするのか、誰しものが抱くであろうこの疑問に対する回答として、先生は3つの要素における変容を挙げて、海外の事例を引用された。即ち、行動（人とのつながりがその人の行動を決める）、交流（人と交わるだけで健康になる）、支援（つながりから生まれる支援の力がある）における変容が人を健康にする。具体的な事例としては、配偶者を失ったことで野菜の摂取量が減るといふ事例や、スポーツ組織に参加すると要介護になるリスクが減るといふ事例、心筋梗塞発症後に多くの見舞いがある人は退院後も長生きするといふ事例など、ユーモアを込めて説明された。

話の後半には、高浜町のソーシャル・キャピタル（人と人とのつながり）が結晶した姿として、従来の地域介入型研究ではなく、地域社会参加型研究を産む素地となって、あらゆる分野のあらゆる立場の人々がさまざまな活動を企画し始め、町全体が大きな実験場となっていることも紹介された。つながりは人と人から、団体と団体、地域と地域へと広がりを見せており、そんな活動に自然に巻き込まれることで、住民全体が参加する「健康のまちづくり」が叶うことを切望されて講演を終えた。

討議は引き続いて福井県の国保診療施設からの報告に移った。昨日視察させていただいた4施設に新たに3施設を加えた報告では、一施設あたり5分間という厳しい持ち時間の中で笑いあり、涙ありの報告を続ける演者の姿に会場は沸いた。池田町診療所からは、森先生（写真34）がご夫婦で取り組んでいる在宅看取り



写真36 萩野南越前町国保今庄診療所長

と医学生・看護学生教育活動が紹介され、「学生や若手医師には一つのライフモデル」という長所と、「良くも悪くも家も職場」という短所を指摘する森先生の感想には、会場から賛同の拍手が寄せられた。

大野市和泉診療所の山崎先生（写真35）からは、地区人口490人、高齢化率45%の町で、よりよい地域づくりのためのポイントが提案された。即ち、①ゆるく始める、②できることをする、③自分が楽しむ——の3つだが、これは決して高齢者だけでなく、すべての年代にとってストレスをためない、そして惚けないための必要要素とも感じつつ拝聴した。

南越前町国保今庄診療所の萩野先生（写真36）からは、平成23年の大雪の体験報告が寄せられた。職員、患者、学生も来ない中での除雪作業と、足止めとなった特急列車の乗客に対する地域住民の自然発生的なボランティア活動、救急隊との悪戦苦闘などが報告された。そして、すべての段取りが着いた頃にテレビ局が取材に来たという話には、日頃マスコミの興味本位な姿勢に苛立ちを感じていた私にとって、ちょっと胸が



写真37 津向越前町国保織田病院長



写真39 次期開催地挨拶を行う荻野備前市病院事業管理者



写真38 次期開催地挨拶を行う名部矢掛町国保病院事業管理者



写真40 閉会の挨拶を行う靱井国診協副会長

すく思いがした。

越前町国保織田病院の津向院長（写真37）からは、越前町（人口2万1,838人、高齢化率31.5%）にあって55床の病院（急性期27床、地域包括ケア28床）を運営する苦勞が報告された。具体的には、病院機能の高度化に伴ってさまざまな医療機器や職員の補充が必要であるにも関わらず、町の定数条例がハードルとなって拡充ができない状態から、平成24年度に地域医療振興協会に運営を委託することで、①医療という安心を地域住民に届けつつ、②地域の基幹産業として正規雇用を続けつつ、③医療と地域の未来のために小児を中心とした医療施策を行っていることが紹介された。同規模が多いと思われる国保病院の院長には身につまされると同時に、いろいろと参考になる話であった。

以上4施設の発表に続いて、昨日視察した4施設の所長から復習も兼ねた施設紹介をいただき、その後、助言者のコメントをいただきながら司会者の軽妙な進行で質疑応答に入ったが、全体的に内容の濃

い講演と報告であったため、やや時間が足りないまま午前11時に討議を終了した。

[閉講式]

次期開催地である岡山県の国診協代表である名部誠先生（矢掛町国保病院事業管理者）（写真38）と、現地研究会を主催される備前市病院事業管理者の荻野健次先生（写真39）からご挨拶をいただいた。陶芸で有名な備前市では、平成17年以降に新築された3つの国保病院が機能連携しながら、地域包括医療・ケアの実現に取り組んでおり、ぜひ多くの参加者にその奮闘ぶりを見ていただきたい旨が報告された。最後に、靱井眞二国診協副会長（写真40）から開催地への謝辞と閉会の挨拶があり、第31回現地研究会の2日間にわたる全日程が終了した。

会の終了後、参加者は来年の再会を約束しつつ帰路についたが、別れ際には数多くの福井県国診協や国保連合会の方々に見送っていただき、心温まる思いで研究会が終了した。