



第23回通常総会特別講演

私が歩いた地域医療から

富山県農村医学研究会会長 越山 健二

はじめに

私は1918年4月に生を受け、いま70才の峠を越えて、まさに人生のターミナルを歩いています。本日は、本学会の特別講演の機会を与えて下さった事を、大変光栄に思っています。

私は、金沢医科大学（現金沢大学医学部）を卒業と同時に、第二次大戦に参加し、昭和17年、海軍軍医として終戦まで約3年足らず歴史的な戦争を体験しました。終戦まじか、昭和20年3月19日軍艦鳳翔の医務室で左下腿を失う戦傷を受けました。幸運にも一命をとりとめ、今日まで生を受けた事に対し、祖先から受けた強い遺伝体質や天与の幸運にめぐまれた事に感謝しながら生きてきました。

本日は、これまで歩いてきた医師としての考えや、行動について話をしたいと思います。

激動、激変の時代の医療

私が医者として過ごした時代は、まさに激動激変の時代であり、それは、有史以来類をみない時代であります。そんな中で人間の生命や健康は大きな影響を受け当然の事ながら、私は医療を通してその世紀の時代を体験してきました。詳細な事は皆様よく御存知の事ですので、大まかな結末だけを申しますと、戦後1945年（昭和20年）から本年は1992（平成4年）47年目でほぼ半世紀を経過しましたが、時代はまさに様変わりをしておりません。疾病という点からみても、簡単に申せば、貧困の病気から富裕の病気へと変化し生活水準も向上し、日本全土が都市化しており、僻地や村社会は消失したように見えます。人間の健康は、身体や心をはじめ、その背景となる家庭や職場、地域環境など大きな変化の中で激動し激変したのです。

寄生虫、急性、慢性伝染病、貧血、栄養失

調などは、消滅又は減少し、今日では、肥満、糖尿病、高脂血症など、長寿に伴って、成人病や老人病、癌等の疾患へと変化し、物質文明の豊さの中で精神や心が大きな変化を来し、価値感の変化から、意識、心理など、自由、平等、人権などの主張の高まりなどから人生観や死生観等にも変動が起りつつあるように思います。今年ブラジルのリオデジャネイロ市で世紀の地球環境サミットが行われています。社会環境の変化と共に、地球環境の変化は、人類の生存の危機にもつながるとの意識から、世界の視聴をあつめた会議であります。その成功を、期待したいものですが、民族や国民のエゴがむきだしになっており、人間の果てしない欲望と快樂願望の業とも思わざるを得ません。

図1 Solidarity and Cooperation of the rural district
地域社会の連帯と協調 (かつての村社会の村十部)

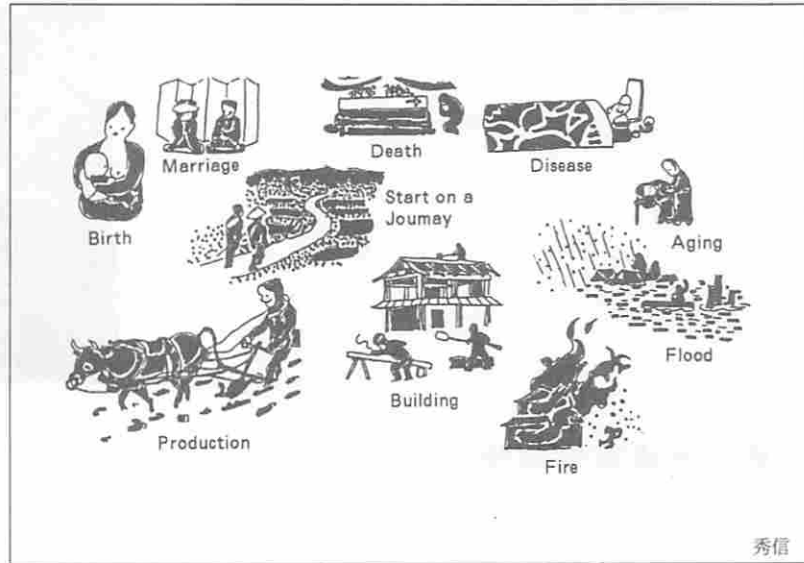
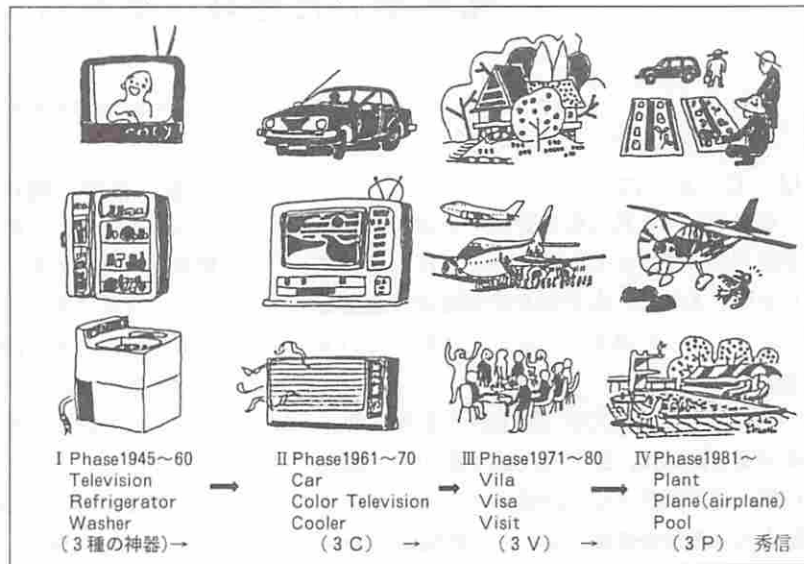


図2 Development of the society (経済の発展段階と社会生活)



日本はこの間、急激な経済発展をなしとげ、世界一の経済大国となり、世界各国から羨望の的になっているむきもありますが、国民は、必ずしも豊かで長寿をよろこび豊かな思いを持っているとはかぎりません。健康や生命の面からみて、次第に虚弱となり、高まる高齢化社会に大きな不安を投げかけているという指摘も多くなっています。

日本の医療の功罪

ここで簡単に過去40数年余りの日本医療の功罪を振り返ってみる事にします。

日本は昭和36年に国民皆保健を達成しました。それは世界に類をみないものであります。

医療は、「何時でも」「何処でも」「誰にでも」の合言葉で語られますが、それは一つの理想であり、時代の進歩と共に達成したいも

のです。医療の進歩もあり長寿国となり、老人医療費の無料化や退職者医療など行き届いた面もありますが、その反面医療は診断と治療に重点がおかれ高度細分化傾向から医療費が高騰し、将来の日本の人口構造からみてもその負担が危ぶまれ、見通しがたないともいわれています。費用の多くは成人病や老人病など慢性疾患が主ですが、現物給付、出来

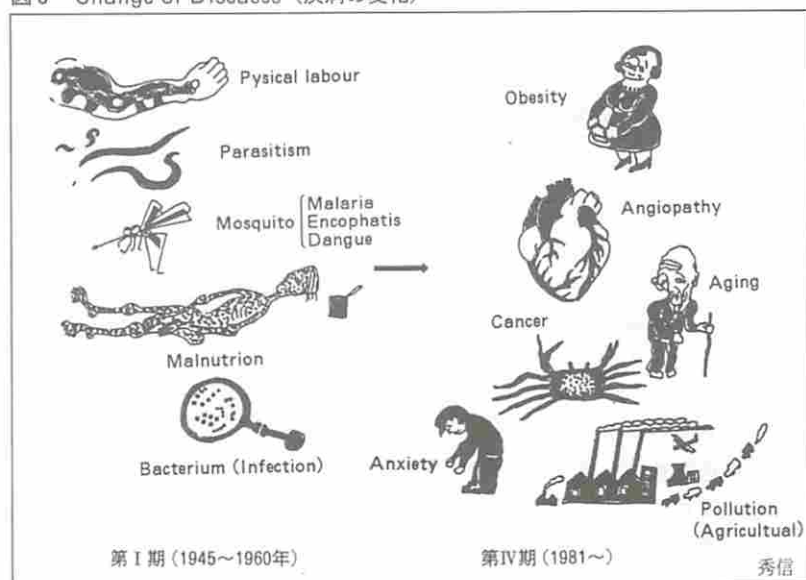
高払いの保険給付になじまない面も出てきました。自然環境悪化、公害病、食品汚染など、広く予防や生活環境のチェックが必要となり、生涯を通しての総合的な対応が重要となっており、医療はいま大きな転換の時代になってきました。

地域医療の目指すもの

私は金沢医科大学で、戦後生理学教室に入り「神経作用の化学的伝達について」研究し国立金沢病院から昭和25年に設立された僻地病院に赴任し、31年間の病院勤務を経験しました。その中で私が歩み、志したものは、地域医療の一筋の道程であります。それはいま申し上げた貧困の医療から富裕の医療への道であり、今日も尚それをみつめながら働いております。

一口に言えば予防と治療の一体化であり、地域住民を主体とし、地域特性を重視した医療であります。それはW.H.O.の提唱する「健康は身体と精神と環境の3つの最良のよりよい状態」を求めるものであり、健康と疾病は連続したものであるということでもあります。

図3 Change of Diseases (疾病の変化)



私が赴任した地域には当時尚僻地が多くあり、山村集落が多く数少ない開業医によって医療が行われ、無医地域も多く、「保険あれど医療なし」の地域も多くありました。それは富山県に限らず日本の多くの地域に共通した時代であったのです。私の赴任した病院は、富山県で最初に出来た1町8ヶ村の開設による国民健康保険による公的病院でした。私がそこでみたのは、山村僻地における慢性疲労

図4 身、心、環境の三要素からの個人健康度表

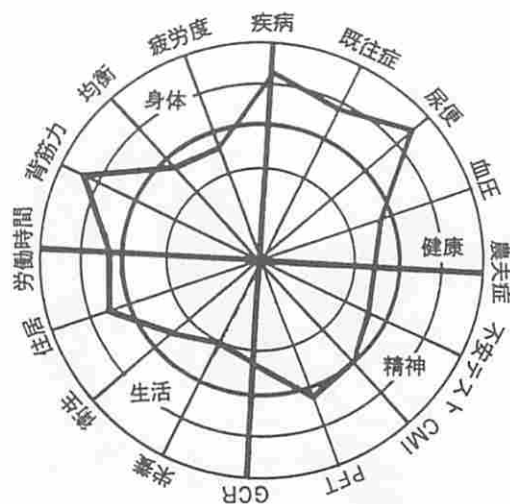
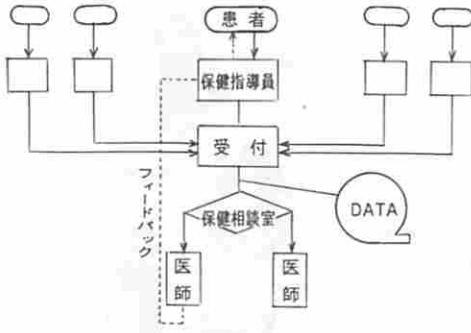


図5 避地医療システムフロー

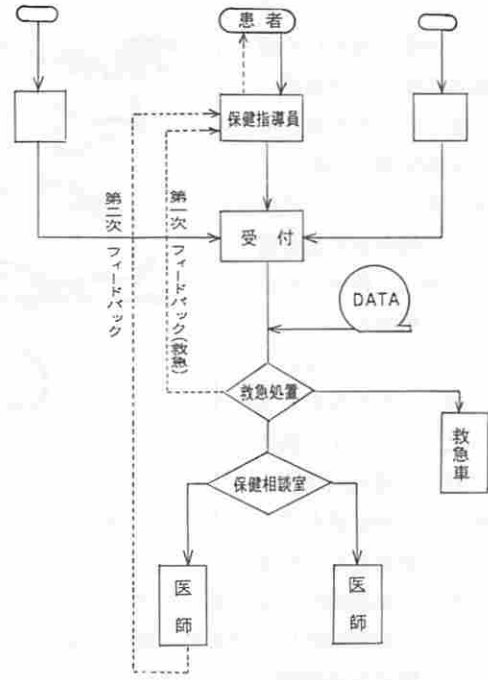


による疾病もさることながら貧困、不衛生、など経済的な要因もあります。医療施設がないため、手遅れの病気や、我慢、気兼ね、疾病である事を隠す病もあり、疾病以前の問題もありました。更に冬期間は雪のため陸の孤島となる地域の医療がありました。私は早くから僻地住民の「健康管理」を重視し「保健指導員を養成し、電話システムによる医療を企画し、協力を求め、実践を行いました。それには、当時多くの隘路がありました、即ち、医師法、薬事法、保険医療法等にも関係があり、地区医師会からも批判を受け、いろいろ討議の結果、行政の仲介で、一つの研究事業という名目で続けた事でした。経済の急激な発展は村の人口が移動しはじめ、交通がよくなると共にますます過疎化に拍車をかけまし

あわら
図7 涼田の田植



図6 避地救急医療システムフロー



た。今日ではこの企画は僻地巡回診療の名目できさやかに行われています。

評価されはじめた地域医療

一昨年山口県で行われた第30回全国地域医療学会に参加し、その前夜祭で、羽田日本医師会会長に逢いました。毎年行われる全国学会は、近年益々参加者が多くなっています。日本医師会会長自ら出席して下さる事は珍しい事でした。たまたま私の跛行について、質問されたので、鳳翔に乗組み敵の艦載機と交戦し戦傷した事を語った処、会長は同じ鳳翔に乗り組んでいたという事から話がはずみ、気軽に話す事が出来ました。

会長は、いまや時代は変わりつつある。診断と治療に重点をおき、薬剤と検査中心の医療のすすむ中で、長年にわたり、地域医療を提唱、推進してきた国保医学会の労苦に感謝、激励のためにやって来たのだと説明され、私共が一途に求めた地域医療が評価されてきた事を、よろこんだのであります。この事は医

師会長に限らず最近ようやく厚生省や行政の人たちからも認められ、その推進が、はじめられていることは、私共が歩いた道が無駄でなかったと思っていますが一面その取り組みが遅い事を残念に思っています。

世界秩序と生存秩序

激動激変の中で特に1980年代末に於ける世界の変動は、大きなものでした。

東西独逸の統一、米ソの雪解、ソ連邦の解体、E.C.の統合などいま世界は新しい秩序形成の時代だといわれています。政治の事はよくわかりませんが、生命や健康は、政治、経済ぬきでは語れません。大きな関心を持ちながら、対処してゆく必要があります。

いま世界は、3つのブロックに、分類され、その発展の方向が模索されていると言われます。即ち、E.C.ブロック、アメリカブロック、アジアブロックがあります。日本は、アジアで大きな経済力を持ち、衣・食・住をはじめ、生活水準や、その文化も、アジアの指導的立場にあると見做され注目をあつめています。そんな中で私共は、国際的な視野から健康や生命について、調査検討を行い、行動しなければならないと思います。

いま盛んに二十一世紀が語られ、その課題が示されています。多少の優先順位の差異があると思いますが、それは人口、資源、環境、健康、格差、生態系、平和、貧困、政治、進歩などであります。

その一つ一つについて語る能力も時間もありませんが、それはそれぞれ重大な課題であります。急速な人口の増大は、食糧、エネルギー、水など限られた地球、有限の地球が案ぜられてきました。環境汚染は、大きな不安の中で世界人類の注目を集めています。人間の生存もさる事ながら、いのちのあるものすべての中で、1万5000種ともいわれる動植物をはじめ、細菌やウイルスなど、生態系の中で生存秩序が計られなければならないのです。

そんな中で、私共個人々々のいのちや、健康が守られるのか？いまその討議が真剣に語られなければならないと思います。少なくとも、医学を専攻し、医療を実践する医療従事者は、大きな関心を払わなければならないと思います。

世界人口、54億とも、57億ともいわれていますが、その3分の1は空腹を訴えています。僅かの先進国が飽食している現実を軽視してはならないのです。貧困で格差が増大すれば、争いは避けられない事であり、平和は口先だけのものとなります。話は少しグローバルなものになりましたが二十一世紀の課題は人間の健康や生命に重大な関連があります。更に話題を、日本がこれから迎えんとする高齢社会について少し考えを述べます。

急速高率の高齢化社会

日本は、百年の間に、人口が4倍になっています。しかしその人口構成は、急速に高齢になり、全人口の12%から、14%、更に、二十一世紀には、5人に1人が65才以上といわれ、今日でも、医療費だけでも一般より一人当たり5倍の費用を要し、4割近くの医療費となっており、逐年増加をみえています。高齢者に対する年金や福祉、その他、一人ぐらしや孤独、生き甲斐の対策などを含め、各方面で要求の高まりがあり、老が大きな課題となってきました。今日世代が分離し、核家族化がすすみ、一人世帯や老夫婦世帯が増加し、その生活介助が必要となり、その介護、介助が手薄になっています。寝たきり老人も逐年増加しています。

国は「高齢者の保健、医療、福祉推進10ヶ年戦略」を一昨年発表し、その推進を計っています。それは家庭介護の重視、介護センター等施設の増設、看護介助者の育成など、各地で企画実践がはじめられてきました。

本来医療は、人間の4つの根元的苦惱、即ち、生、老、病、死について、その苦惱の排除につとめる必要がありますが、病気に重点

がそがれ、老や死について軽視の傾向は否めません。老は自然現象であり、感覚器をはじめ、すべての臓器の老化は避けられません。特に視、聴などの五感をはじめ、循環器や脳の老化は、日常生活に、大きな支障が出てきます。個人差はありますが、だんだんと加齢がすすむにつれて、介助や介護が必要となります。それは終日継続して行わなければならない場合があります。それに対し、医療マンパワーは勿論、家族、住民を含めて、お互いに連繋してその対処に当たらねばならないと思います。老は又、甘えや依存であってははいけません。健やかに老いる教育や訓練は医療の大きな機能であり、老齢になってからでは遅すぎることであり、その主体は医師が指導、実践する事が重要であります。

今日若者は都会に集中し、世代家族が少なくなり、婦人の社会参加もあって、従来果たしてきた家庭機能が大きく減退、衰弱してきました。自分の老を考えず、老人を知らず、又知ろうとしない人が増加しています。排便、摂食、入浴、衣替え等、老若男女を問わずその介助法を、学習する事も大切な課題と思います。更に死について、今日、生命の質(Q.O.L)の点から、尊厳死や、自然死を願い、自己決定(LW)権などが重視されてきました。多くの高齢者は今日の延命医療について、必ずしも希望せず、ターミナルケアについての願望は多様であります。私自身の体験から、これまで医療は単視眼的で、画一的、独善的で全体像がみえておらず、I.C.Uや末期の医療についても検討を要すると思います。近年、急速にホスピスについての関心が高まってきました。死について、現代医学は、タブー視し、医療の中で死を語ることは禁忌とし、死を敗北と見なす傾向もあり改めなければならないと思います。如何に、人生の終末をおえるのか、死の場所は、死後の世界は、など死について、末期の人々と共に交流し、死を忠実に看る事が大切であると思います。それ

は生涯を通じた日々の診療の中での、研ぎすまされた感性の中で培われ、蓄えられるものであります。それは自己の人格形成にも通ずるものであり、その意味からも医学、医療は尊い仕事であると考えています。

生命倫理と生命の畏敬

私はいま富山県医師会の医療秘書学院で生命倫理担当の講師として、勉強させてもらっています。この学問は近年よく耳にしますが、僅か20数年前、米国がベトナムの戦争で、熱帯病を媒介する昆虫を撲滅するために行った枯れ草作戦がその端緒になったといわれています。緑を焼きつくす事により、すべてのいのちは消滅し、生態系が狂い、生命の基本であるD.N.Aが障害を受ける事に気付いたのです。地球に存在するいのちは、すべて、食物連鎖によって競合し、バランスよく生存秩序を保ちながら生きています。人間は動植物のいのちを摂取する事によって、生存可能であり、他のいのちなくしては、生きられません。人類は如何に科学技術が進歩しても、一つの細胞、一個のD.N.Aを作る事は出来ません。D.N.Aは壮大な宇宙の中における広大無辺のドラマであります。私共は、あらゆる生命(いのち)を畏敬し、尊厳を自覚したいものです。いま日本は飽衣飽食の中に生きていますが、すべてのいのちある食物は、適切に利用され、粗末に扱い、無駄にしてはならないと思います。多くの生命ある食物が生ごみとして廃棄される傷ましい現実、生命軽視であり、生命の尊厳を傷つけるものであることを知らねばなりません。

仏教界における先達の言葉に「一切衆生悉有仏性」があります。D.N.Aの発見により、私はいまこの仏教の言葉が、科学、技術の上で証明され、それは、まさに真実であり、卓越した先賢の啓示に感嘆するのみです。いま私共は、自由、平等、人権など口あたりのよい言語を使います。この事は、あらゆる物に

も共通させなければなりません。

生殺与奪の権を有する人間は、肝に銘じて行動し、時には、我慢、忍耐、抑制など人類は勿論あらゆる生命に対し、共存の道を心がける事が必要な時代を迎えていると思います。

明るい社会づくり推進活動

私は数年前から明るい社会づくり推進協議会に参画し活動しています。

日本は、今日、豊かな社会との評価もありますが、日々報道されるニュースは、必ずしも明るいものではありません。汚職、狂悪な犯罪、暴行、殺人、自殺や、交通事故、などむしろ暗い事象が多く、これは主として際限のない欲望とエゴの中から起こっています。

明るい社会づくり運動は、恩愛の中で反省し、思いやりや、恵みのある人づくりや、暖かい家庭づくり、ロマンと夢のある創造的な社会づくりを目指しています。この活動は、全国的な規模で組織されて20年を経過しました。健康は、個人だけでなく、それを支える家庭や地域社会の明るさが大切であり、清掃、歌声運動や講演会などを行っております。

中国河南省と富山県農医研との友誼長存計画

先程米ソの雪解け、東西独逸の統一などから世界の秩序が大きな変化をきたしていると申しました。地球は人間にとり有限の空間であり、科学技術の進歩で、情報化がすすみ、国際化の速度が早まりました。自由、民主の立場から、共存、共栄の気分も高まりつつあります。中国は5000年の歴史があり、日本に政治、経済、文化等各方面で大きな恩恵を与えましたが、日本は二十世紀に、一時期、侮蔑し、悲しい戦いの時代があり、その償いも残されております。富山県農村医学研究会は、平成4年4月19日、河南省の省都である鄭州市に於て、河南省衛生庁と調査研究の協議書に署名しました。河南省は黄河文明の起こっ

た黄河の中流にあり、人口は8,700万人で古くから「黄河を治めるものは、天下を治める」といわれ、中国の古い7つの都のうち、洛陽、鄭州、開封、安陽の4つの古都があります。農産物の宝庫といわれ、農民人口が83%も占めておりますが、近年改革、開放がすすみ、所得も多く、生活水準の急激な発展向上を來たしています。鄭州市の人口は115万で街は緑豊で、清掃も行き届いていますが、次第に、自転車をはじめ車が多くなり雑然としており、特に農家のトラクターが物資輸送の役目を果たしているようです。行き交う人にも、働く意欲が感ぜられ、服装等もよくなり、豊かさを感じました。二十一世紀には、日本は、アジアを中心に活動の舞台が広がると思います。そんな意味からも、協議書の交換は意義深いものと思っています。

先ず当分は、農薬中毒と、農業機械災害が、疾病の重要課題であるとの見地から調査研究を行う予定です。

おわりに

半世紀近くにわたる大きな時代の変化の中で地域医療のささやかな歩みをつづけ、本日は思いつくままに雑然とした考えを述べさせていただきました。稚拙で特別講演らしからぬ思いもありますが御清聴をいただき感謝して責を終えたいと思います。有難うございました。

参 考 資 料

- 1) 越山健二：地域医療の歩み その実践と研究 -地域にオリエントした住民中心の医療-、1978。(408頁)
- 2) 越山健二：統地域医療の歩み その実践と研究 -時代の流れと共に-、1983。(344頁)
- 3) 越山健二：地域医療の歩み その実践と研究(第3集) -超高齢化社会を見すえて-、1989。(280頁)
- 4) 上市厚生病院：へきち保健指導員の記録、1970。