



INTERVIEW 市民に聞く

地域医療にかかわる当事者として  
～三好病院を応援する会設立から1年～

## 三好病院を応援する会 伊丹 一夫 会長

三次救急医療機関(救命救急センター)である県立三好病院は、県西部に住む私たちの命を守る「最後の砦」であるとの認識のもと、三好市と東みよし町のそれぞれ4団体ずつ(老人クラブ連合会・民生児童委員連絡協議会・身体障害者会・婦人団体連合会)の8団体代表者が集まり設立された。

設立から1年。「三好病院を応援する会」の伊丹会長に、地域医療について聞いてみた。

**三好病院を応援**  
先般、地域住民の方の三好病院にかける「思い」や「願い」を、大学、また県当局に、その熱い気持ちを伝えるために署名活動をし、24,892名という数の署名を得ることができた。徳島大学青野学長および徳島県知事に署名を提出して、それなりの成果があったように思っている。  
地域医療の疲弊が言われ、全国では公立病院の閉鎖などが相次いでいる中、この地域もいつそうなるもおおしくない状況が続いている。三好病院を応援する会の活動を通して、市民の関心が少しでも高まればとの思いで活動している。

### 三好病院の役割

三次救急病院である三好病院の大きな役割は、やはり救急の機能であると思う。県西部で唯一の救命救急センターを支え、守るために、私たちに何ができるかと考えた時、「医療」というのは公共の財産であると感じる。三好病院があるからこそ助かっている部分が多分にある。三好病院を三好地区の資源としてお互いに守り育てていかなければ

いけないと思っている。そのためにも、住民自らが直接的・間接的に地域医療の当事者であるということを知ってほしい。応援する会が市民に対し啓発活動を行う一方で、病院側にも、それに応えて、姿勢や構えを変えていってほしいと思う。住民の皆さんに「三好病院でなければ」と言われる病院に向けて、県や大学の協力を得ながら体制を整備していかなければいけない。

この医療圏において「地域完結型医療」を実現するため、三好病院には、すべての診療科が整った「命の砦」として、体制を維持して欲しい。市民が安心して命を預けられる体制づくり、頼れる病院づくりに向けて、住民と病院がともに取り組んでいけるよう模索を続けて行く。

三好病院を応援する会を設立し1年を迎え、ますます活動の幅が広がる伊丹会長。県の県立病院をよくする会の委員としても活躍している。そのエネルギーに引けられ、後世に続く子供や孫に、住みよい三好市を残していきたいと思つた。

# 特集 三好市地域医療を語る

「市民」「勤務医」「開業医」それぞれの立場から



これまで市報みよしでお伝えしてきた地域医療。その現状について、危機感や不安感を持っている人、そうでない人など、様々な思いがあると思います。しかし、このまま医師や病院が減少し続ければ、私たちがケガをしたり、具合が悪くなったときどうなってしまうのでしょうか。地域医療を考えることは大切なことです。

医療現場では開業医の先生、勤務医の先生、病院勤務の方々、そして消防など関係団体が三好市の安心できる地域医療を守るため、日々ご尽力いただいております。医師不足などで危惧される医療崩壊。これまで私たちの健康を守り、暮らしを守り、命を守ってきた地域の医療を、今度は私たちが守り、育てていかなければなりません。

地域には、関係者が努力して築いた命を守るネットワークがあります。そして三好市には、温かい地域医療が確かに存在しています。私たちの地域医療を守り、暮らしやすい三好市づくりをともに進めていきたいと思つています。

「私たちの大切な地域医療を守るために」の連載が始まって1年。今月号は、拡大版として「市民」「勤務医」「開業医」それぞれの立場から、三好市の地域医療について、その思いを語っていただきました。

これまでの原稿作成にあたり、多大なるご協力をいただいた医療機関や、消防署など関係機関の方々に感謝申し上げます。





INTERVIEW 勤務医に聞く

市立病院の医師として考える地域医療  
～市立三野病院に赴任して21年～

### 市立三野病院 中西 嘉巳 院長

平成元年4月、三野病院の医師として徳島大学から3～4年間の任期という事で1人の医師が派遣されてきた。その医師は地域を知るため着任後三野町内の全ての道を自らの足を運んで把握した。医療行政に携わる医師として患者と関わる地域医療が面白かった。着任して5年目、大学より帰ってくるようにとの打診があったが、医師は打診を断り、三野病院に残る事を希望した。地域医療・行政医療に魅了されたのだ。  
今年で21年となる。長い間、市立三野病院で勤務されたという事で、今年、全国自治体病院開設者協議会会長および社団法人全国自治体病院協議会会長表彰を受賞された。この長い歳月、毎日地域医療に人生を捧げ、地域医療に貢献してきたのが市立三野病院 中西嘉巳院長である。長い年月を市立病院で勤務され、医師として地域医療をどのように考えるか聞いてみた。

#### 地域医療とは難しい問題

本来地域住民にとって、あるいは市民にとって医療とは憲法25条で規定された「国民が健康でなおかつ文化的な最低限の生活を送れる権利」と表裏一体のものである。地域医療というのは、医療を通じて社会の民主化、住民自治を推進し、医師と地域住民が手を取り合いより良い地域社会を建設する事を目指す全人格的活動である。これが地域医療の私が理想とする大前提である。地域医療の提言と言ったら、包括医療（保健予防、疾病治療、後療法、および厚生医療）を、地域住民に対して社会的に適応し実践する。これが地域医療の定義というところ。医師および医療従事者の使命とは、  
・医師および医療従事者は地域住民全体の幸福を常に考えながら医療活動を行うこと。  
・予防活動は疾病の治療と同等に重視されること。  
・地域の住民に働きかけて、疾病の予防や健康の維持、増進のための活動を行うこと。  
・こうした活動を医療機関が単独で担うのではなく、地域の行政や住民組織と協力して

#### 進めていくこと。

本来、医療はすべからず地域医療であるべきで、地域を抜きにした医療はありえない。昨今、地域医療崩壊が叫ばれ、山城地域では医師がいなくなった。そこを誰が補っていくかと言えば、県であればあれ官がしなければならぬ。採算がとれないから出さない、出せない、ではない。地域の住民が安心して生活ができるかどうかというのは国家の品格、品性につながる問題。市という立場でいけば、市の品格、品性に関わってくる問題だと思ふ。

#### 地域医療として成功した例

自宅で自宅人工呼吸療法が可能になった筋萎縮性側索硬化症の一例。嚥下性肺炎のため呼吸状態が悪化し人工呼吸をつけた。入院をしていたが家に帰りたいという希望があったため、在宅に向けて、いろいろと計画をしていった。ご家族にいろんな指導が必要になってくる。その患者、家族をどのように支えていくか。まず、保健所が中心になって、訪問看護ステーション、訪問診療は三野病院で、訪問看護も三野病院、消防署

も加わってくる。どうして消防かと言ったら急変した時に運んで来てもらわないといけない。それとさらに在宅看護支援センター、三好市（当時三好町厚生課）、難病相談員、次に民間の医療機器メーカーが関わってくる。社会福祉協議会が患者に関わるボランティアを立ち上げる。電力会社も参加して、このチーム全部、全員集まってこの患者さんを支えるチームができた。退院するまでに、三野病院で症例検討会を開き、電力会社の役割も話し合われた。発電機も2時間停電すると分かったら、事前に準備しますと。そういういろんな事を提案していただいた。医療機器メーカーは元々24時間体制をとっている。検討の結果、組織体制ができた。訓練もした。それで在宅で生活できるようにになった。ようするに、町内になかったボランティア、有効な民主化ができた。地域医療と言うことで成功例の一つだった。

#### 市立三野病院

地域医療の現状を考えるうえで、地域医療はどんな状況かと考えなければいけない。

住民のニーズに地域医療環境は適応できているか、地域医療の将来の展望は、と考えていく。三野は三好市で飛び地ではずれに位置し、しかも小さな面積。三野病院が普通の活動をしていけば対象となるのは東みよし町と美馬市。その地域の方も対象で活動をしていなければならない。三好市に三野病院がどういう形で貢献できるかと考えたら、今現在、医師不足だが、内科医があと2人増員できたら、無医地区へ医師派遣ができると考えている。そうすることにより無医地区の方も安心してそこで生活ができるんじゃないかという構想を持っている。

マチ学会から三野病院は日本のトップレベルのリウマチの医療をしていると認めてもらっているというわけである。リウマチ外来ができた時から実施し、徳島県内で5つの施設しかない。これは、リウマチ専門医がいなくともならないもので、三野病院には宮田先生がリウマチ専門医を保持している。症例もたくさん三野病院に集まってきた。

それに加え、地域の病院というところで、三野病院は、リハビリ部門を強化しようと考えている。関節リウマチで歩行ができなくなった患者さんのリハビリもできる。近くの病院でリハビリができるとなると、幼なじみとか隣近所の人が入れ替わり立ち替わり、お見舞いに来てくれる。リハ

マチ学会から三野病院は日本のトップレベルのリウマチの医療をしていると認めてもらっているというわけである。リハビリ以外の時間は寝ていたり、椅子に座っている事が多く、何も刺激を受けない時間が多い。都会の病院で期待したほど改善が得られなかったある患者さんは、三野病院に来たら声を出せるようになった。この設備はそんなに良くはない。しかし、やっぱり都会の水より吉野川の水がいい人がたくさんいる。地元の病院という利点は、遠方まではなかなかお見舞いに行けなくても、いろんな人が訪ねて来てくれ、その事により刺激をうける。地域医療の利点である。どんなに良い設備を持っていてもかなわない地域医療がある。日本の超一流の設備がな

くても全く無駄なのかといったらそうではない。地域医療には勝てる場所がある。そうやって地域医療を充実していく。  
**地域医療と住民**  
地域医療の位置づけと取り組みとして、地域医療は、そこで生活する地域住民のための生活支援であり、地域医療の主人公は地域住民であると考えている。  
市立三野病院で勤務21年になる中西院長はインタビュー後、こうつぶやいた。  
「三野病院へ来た頃はおもしろかった。患者さんに誠意を尽くせば誠意がかえってきていた。それまでは医師として患者の病気がかり見つけて患者しか知らなかったが、行政の職員（三野病院医師）として働き始めたら医療行政として診ることができた。地域の中に入って行って、高血圧とは、糖尿病とはと講義をしながら指導ができた。福祉にも携わることができた。非常に面白かった。医師とは患者さんの感謝に支えられながら、どんなに忙しくてもやりがいのある仕事である」と。





開業医から見た地域医療

私が三好市に帰ってきて25年。昔の開業医の先生たちというの、地域に密着した医師であったと思う。当時は医療も行いながら、学校の行事、地域の様々な活動を含めて、地域にある程度貢献していた。それが現在では医療だけというところがある。そのことが今の医療の中で医師が地域で十分に活動しにくい原因の1つになっているのでは

終戦後、こちらへ来た先生たちは、必ずしも地元でない医師が来ていた。地元には医師がいなかった。地元に医師がいないから何とかしたいという思いから、地元の人達がお医者さんを探してきたものだ。私の父は池田町川崎の出身だったが、中西の方にお医者さんがいないということ

安心・安全な地域医療 医師不足により、三好病院の救急が大変だということ、私たち開業医として、安

あつた。地元には医者がいないときには、地域の人が医者を見つけてくるというシステムができていたのだと思う。そのうち公立病院が充実してくると、今度は大学の医局との関係になってきた。大学の医局が県立病院や町立病院に医師を派遣するシステムが確立化され、絶えず大学から派遣してくるというシステムがあつた。それが崩れたのが、2004年の新医師臨床研修制度。地方の医学部を卒業した研修医たちは、昔はすぐに大学の医局に入っていた。しかし、2004年の新臨床研修制度が始まり、研修医自らが病院を選べるようになると、都市の病院で研修をする研修医が増え続けた。その結果、地方の大学に残る研修医が少なくなり、大学の医局が地方の公立病院に派遣していた医師を大学に引き戻さなければいけない状況となった。大学の医局そのものに医師がいなかったため、結局は地方の公立病院が医師不足という事になった。このように国が決めた制度のため全国的に公立病院の医師不足が生じた。

INTERVIEW 開業医に聞く
地元開業医としてみる三好市地域医療
～地元の医師として25年～
三好市医師会会長・内田医院 内田 伸昭 先生
昭和23年、三縄村に生まれ、中学を卒業後は医者を目指して親元を離れ勉学に勤しんだ。医師として池田に戻り25年。現在の三好市医師会会長内田伸昭先生(内田医院長 池田町中西)である。
幼少時から、開業医として働く父の背中を見て育ってきた。毎日忙しく診療を行う一方で地域住民との関わりを大切に、地域に溶け込んでいた。そんな偉大な父の姿を見続け、地域密着型の医療を大切に思う。父と共に診療を行った日々…。父から教わった医療のあり方。そこに、新しい医療のあり方を取り入れながら、三好市の安心安全な医療確保のため、ご尽力いただいている、内田先生に地元開業医からみる三好市の地域医療について聞いた。



心安全な地域医療を確保するため、現在週1回、19時から23時まで三好病院へ救急の応援診療を実施している。できるだけ三好病院の夜勤の医師たちが休めるように協力するという事。三好病院においては、その医療体制を確保するために、独自で医者を探すべきだとも思う。大学の医局人事に頼るのではなく、田舎で働こうとする医師を見つける努力をして欲しい。医師会の会員は、今の三好病院の現状とか地域医療が大変だという現状は理解しており、三好市の医療体制が少しでも安定するよう、最大限の協力をしてくれると思う。

三好市の地域医療 三好市の医療の将来をどう考えていくか。将来、医療体制を構築するには、もう少し

ある程度医師がゆとりをもつて仕事ができるような環境にしてあげないといけない。医師は、忙しいということに対しての苦痛はあまりないと思うが、今の医療は電子カルテの導入など、医療以外の仕事も多く、以前であれば事務職員や看護師さんがする仕事も医師がしなければいけないようになってきている。また、市民のみならず、全て三好病院にかかるのではなく、かかりつけ医(家庭医)を持つことも必要。三好病院が、現在のような救急医療ができなくなってしまうたら大変なことになる。

これからの地域医療 これからは、在宅で最後を過ごしたいという希望のある人たちが出てくる。そうすると、その家に入って患者さんをお診るようになる。患者さんとお医者さんという、ありきたりの関係ではなく、家の中まで入っていくのだから病院や診療所と同じような態度で接するわけにはいかない。往診や在宅医療で診察するということは、その家の生活環境とかそういうことも理解したうえで考えていかなければいけない問題だと思う。