

特集

Special

座談会

# 地域の住民力で地域の医療を守る

司会・進行 **金丸吉昌** 国診協副会長／宮崎県・美郷町地域包括医療局総院長  
**土井浩二** 岡山県・哲西町診療所長  
**井階友貴** 福井県・高浜町国保和田診療所医師  
**吉田昌史** 宮崎県・延岡市役所健康福祉部地域医療対策室



国診協と国保直診は、長年「地域包括ケアシステム」の推進に取り組んでおり、その基本理念には「包括医療・ケアとは治療（キュア）のみならず保健サービス（健康づくり）、在宅ケア、リハビリテーション、福祉・介護サービスのすべてを包含するもので、多職種連携、施設ケアと在宅ケアとの連携及び住民参加のもとに、地域ぐるみの生活・ノーマライゼーションを視野に入れた全人的医療・ケア」とある。

地域医療56巻3号特集座談会において、押淵会長は「診療活動だけではなく、地域住民の方々が安心して拠り所とするための施設運営……」、金丸副会長より「地域医療誌で住民の皆さんに参画していただくことは大事……」、小野副会長からは「国診協は地域の皆さんと一緒に取り組んでいるという部分を表現……」との発言があった。

そこで、第58回全国国保地域医療学会にて発表された中で積極的に活動されている代表の方にお集まりいただき、それぞれの地域での活動内容・課題・展望についてお話をいただいた。



金丸吉昌氏



土井浩二氏



井階友貴氏



吉田昌史氏

**金丸** 本日は「地域の住民力で地域の医療を守る」をテーマに座談会を進めさせていただきます。出席予定でいらっしゃった徳島県・地域医療を守る会副会長の石本知恵子さんは、急遽、急用のためご欠席になりました。大事な住民代表の一人ではありますが、やむを得ません。石本さんのことも話題の中にふれさせていただきながら、本日の座談会を進めさせていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

わが国は少子高齢社会の進展の中ですでに人口減少に転じています。そういう中で国では、地域医療構想を進めていくことと地域包括ケアシステムの構築との両輪で、これからの社会をしっかりと支えていく体制づくりを目指していることは、既にご承知のとおりだと思います。しかし、現実うまくいくためには、共生社会の実現が不可欠ではないでしょうか。住民の皆さんが中心になってこのことに参画していただくことが鍵であることは、本日座談会に出席していただいている皆様方がそれぞれの地域で既に実践を通して実感されているのではないかと考えていますがいかがでしょうか。

それでは、全国の市町村の中で先駆けとなる「延岡市の地域医療を守る条例」が2009年9月に施行されましたが、その経緯などを延岡市健康福祉部地域医療対策室の吉田さんにまずはじめにお話していただけますでしょうか。

## 住民の危機感から 「延岡市の地域医療を守る条例」誕生へ

**吉田** 延岡市には宮崎県立延岡病院という中核病院があります。その病院は、延岡西臼杵医療圏と本日司会の金丸先生がおられる美郷町を含む日向入郷医療圏という2つの二次医療圏をカバーしています。今回の話

は、その病院医師6人が一斉に退職するという報道が2009年1月17日の地元紙に出たことが発端です。県立延岡病院を中核病院として維持することについて行政では取り組んできたのですが、やはり地元紙に出ると住民の皆さんにすぐに伝わり、安心・安全な地域がおびやかされるという危機感から同年1月下旬に2つの市民団体が立ち上がりました。まず署名活動に取り組み、1か月間で15万1,907人の署名が集まりました。当時の延岡市の人口が約13万人でしたので、その人口を上回る署名が集まったこととなります。

その署名を宮崎県知事と宮崎大学の医学部長に持って行き、何とか6人の大量退職は免れましたが、いくつかの診療科が休診になりました。やはり行政としては、県立延岡病院に医師が戻ったから大丈夫だということではなく、市民の皆さんが地域医療を守るために自ら立ち上がった熱い思いを継続していくために、同年9月に「延岡市の地域医療を守る条例」が制定されました。

その条例には、基本理念として地域医療を守ることと健康長寿をめざすという2つの柱があります。地域医療を守るという柱は、側面的な支援ができるのではないかということ。そして健康長寿というキーワードを入れて、住民が健康を維持することで医療関係者への負担も減少するのではないのかということです。今では、健康長寿は当たり前のフレーズになっていますが、10年前に健康長寿という言葉を入れて取り組み始めたことは、今となってはよかったと思っています。

その条例では行政と医療機関と市民の三者それぞれの責務を規定しています。行政の責務は、行政側から地域医療を守るための施策や健康長寿を推進する施策を展開していくことです。医療機関の責務は、患者さんとの信頼関係の構築、行政側の検診に積極的に関与



していただくこと、医療機関の機能分担と業務連携です。そしてこの条例は、市民に責務を課したことがポイントになります。10年ぐらい前は医療もサービスという考えから自分たちがお金を払っているから好きな時間に昼夜問わず受診できるという、コンビニ受診が全国的に展開してきたときだと思います。それを医療はサービスではなく、医療は限られた資源という考え方を住民の皆さんに投げかけたことを市民の責務として規定しています。この規定は、かかりつけ医を持つ、適正な受診、医療関係者への感謝の気持ちを伝えること、そして健（検）診の積極的な受診と日頃の健康管理の4つです。

**金丸** 吉田さんの話を聞いて私が特に感じたのは危機感ですね。ここに地域住民のスイッチが入ったのだと思います。要請や要望、サービスは当たり前という感覚は当時も一般的で、今もそこがなかなか脱却できないところではあります。そういう中であって、住民の皆さんが踏み込んだ活動をされているのは非常にインパクトのあることだと思いますね。次に井階先生、高浜町ではいかがでしょうか。

### 危機感を感じた井階医師の訴えから 「地域医療サポーターの会」結成へ

**井階** 全国国保地域医療学会の発表で何度かお伝えしているとは思いますが、私は2008年に縁があって福井県高浜町の国保和田診療所に赴任しました。そこで、最初感じたことは福井大学と連携しながら教育を提供する診療所として、次世代の地域医療の担い手を育てようとする盛りに上がっているにもかかわらず、一歩外に出ると地域の皆さんが「診療所なんてあったっけ」という危機感・関心のない状況で、院内外のギャップがあるということでした。高浜町に赴任する前の勤務地が兵庫県丹波市の兵庫県立柏原病院でした。こ

の地域は「小児科を守る会」という延岡市、東金市と並んで老舗の住民活動の起こったところ。私は内科医として勤務していたので直接のかかわりはなかったのですが、傍から注視していました。

高浜町に赴任して院内外のギャップを感じたときに、まさにこの地域にこそ住民活動が必要だと感じました。今はまだ危機感がなくてお任せで何とかなっている状況かもしれませんが、住民から自然に住民活動が発生するほどではなかったと思います。私は、このままだといずれ地域の医療は破たんしてしまう、医療が一度崩壊してしまうと再建することは困難で、そうなる前に何か手を打っておいたほうがいいと思いました。私のほうできっかけだけ作らせていただけないかと思って、住民が集まっているところで「高浜町は今、医療についてはお任せで何とかなっていますが、住民の皆さんの主体的な動きが大事です」と率直に訴えさせてもらいました。そして、だめもとで声かけしたところ700人ぐらい集まった中の有志15人で「地域医療サポーターの会」が結成されました。

**金丸** 延岡では危機感から始まって、人口を上回る約15万人の署名を集めて一つになって今の住民活動があります。前任地で住民活動に触れて高浜町に赴任したとき、この町では住民の危機意識のないことを感じた井階先生の住民の皆さんへの訴えが、地域医療サポーターの会の出発点になっているということですね。

岡山県哲西町では、土井先生の診療所の地域に認知症カフェがあります。これも発足当初から地域住民が中心になって立ち上げられました。この立ち上げのいきさつを教えていただけないでしょうか。

### 住民の認知症に対する危機意識から 「認知症カフェ」をオープン

**土井** われわれの地域も住民の危機意識が中心になっています。2005年に合併して岡山県新見市になりますが、旧哲西町時代に一旦無医町になったことがありました。その当時の町長が今後10年、20年先を考えると若い人たちの意見こそが大事だということで、中学生以上の全町民に「今、この町に何がほしいか」とアンケート調査を実施しました。その結果、「診療所がほしい」という意見がほとんどでしたので、診療所

を開設することにしました。当時の町民の意識には「自分たちの町の医療は、自分たちで守らないといけない」という思いがもともとあったのだと思います。

その当時のスタッフが中心となって、現在NPO法人を立ち上げています。特に高齢化率も高いところなので今後、何に危機意識を持って活動していくのかとなると、認知症対策がこの地域においても重要な問題ということになりました。市内の中心地に認知症カフェが2か所ありましたが、旧哲西町地域にはありませんでした。私は、ふだんから認知症についてのお話をミニデイサービスなどで地域の住民の皆さんにさせていただいていました。なので、一度NPOのスタッフに「認知症について話をしているのに、この地域に認知症カフェがないのはちょっと寂しい」と話したところ、「そのとおりだ」と言うのです。私はその一言しか言っていないのですが、NPO法人の方々が「この町を守るためには、地域住民一人ひとりが認知症を理解するように啓発に力を入れていくべきだ」として、行政に対して種々の手続きを行い、いろいろな地域の認知症カフェを視察されて、声をかけてから1年後には認知症カフェがオープンしました。

認知症カフェのコンセプトの1つには、住民が自らの力で立ち上げて運営することがあると思いますが、現実的には施設や医療機関側が主体的になって声をかけて、住民を動かすことが多いと思います。われわれ医療機関や施設側から主体的に行動するのではなくて、住民の皆さんが必要だと思い実際に動いていただくシステムづくりの流れがあるのかなと思っています。

**金丸** ありがとうございます。3人のご意見をいただいでいくつか共通することやそれぞれの皆さまのかかわり方をお聞きしました。住民が立ち上がった自助とそこにかかわる共助にどうかかわり方ができるのか、かかわった中でどのように運営していくのかということがいくつかあるように感じました。

全国的にはっきりしていることは危機感ですね。大量の医師が退職して無医地区になるなど、医療が壊れたときに、これでは困るという住民のエネルギーで立ち上がっていく流れです。ところが井階先生の高浜町では住民に危機意識が足りなかつたので、地元に関心をもっていただく働きかけを行った。このようにかか



わり方としては2つあると思いますが、井階先生どのように感じますか。

### 専門職のひとりよがりにならないように 住民への声かけを

**井階** 一般の方だからこそ気づきにくく、専門職だからこそ気づきやすい部分も確かにあると思います。ただ、気をつけないといけないことは、ひとりよがりにならないように声かけをすることです。これをやってほしい、あれをやってほしいとは基本的に言わずに、住民が必要だと思うことをやっていただければと思っています。

何かしら地域をよくしたいという思いがある方は、大勢おられます。皆さんの地域にも自分たちの地域が好きでもっとこの地域をよくしたいという思いにあふれている方がたくさんいると思います。ちょっとしたきっかけを投げかけると、それにすぐに反応してくださるような、そういうやり方があってもいいかなと思います。

今、自助から共助へと行っていただきましたが、住民の皆さんはいろいろな参加動機をお持ちですので、それをどのようにコーディネートするのか、しかもそれを誰が行うのかも大事です。医療者のあり方や行政のあり方、あるいは住民のあり方、そういう協働の関係性は基礎的なこととして、すごく大事になってくると思います。

延岡市も住民の署名が集まり住民の団体があり、素晴らしいことですが、住民だけが頑張れば全国各地がうまくいくわけではありません。やはり上手に関係性を持って協働の関係性をうまく引き出す、いろいろなキーパーソンがきつとおられる。その一人が吉田さんです。いろいろな方が本当に今まで上手にとりもってこられていると思います。もちろん町長や市長など行



政のキーパーソンの方や住民の皆さんの空気感もすごく関係していると思います。それを表現するのは難しいですが、そういう土台になっているものが必ずあるという気はしています。

**金丸** 土井先生は、いかがですか。

### 住民・行政・医療機関の 顔が見える関係が大事

**土井** 確かにそうだと思います。地域に住んでいる皆さんは、東京や大阪などの大都市に比べると電車などの交通機関もなく不便だとは思いますが、自分が暮らしている町が一番いいという気持ちは、どこの地域の皆さんも持っていると思います。先ほど井階先生もおっしゃっていましたが、みんなが意識を持っていてもそれが言葉になって動き出すためのステップはなかなか難しいと思います。特に延岡市のように市としての連携がうまく動けばいいと思いますが、一般の人たちは町をよくしたいと思って、それを実際に声に出して動き出すことはなかなか難しい部分があると思います。そういう意味では、行政と医療に関しては住民の意見をスムーズに吸い上げることが重要だと思います。

私の地域では市の支局と同じ建物の中に診療所がありますので、たとえば外来に来た患者さんがこんなことを言っていたと市の担当者に話すことができます。そうすると「じゃあこうしよう」と顔が見える関係ができていきます。どこでも市の窓口はあるとは思いますが、うまく言いたくても敷居が高くて言えないところがあると思います。ふだんから住民、行政、医療機関、それぞれが顔が見える関係同士で言いたいことを言い合える空気づくりが大事になってくると思います。

**金丸** 土井先生も井階先生もその思いを言葉にして動きにすることと、もちろん顔が見える関係も大事です。

もう一つ思うことは最初のきっかけです。土井先生のところで無医町になって行政のトップがアンケートを実施することを指示したということですね。延岡市でも同じ状況になったとき、市長が深刻に受けとめ、地域医療対策室を設置。そこで市民の人たちがつながって、今の動きになっていると思いますが、吉田さんいかがでしょうか。

### 市民団体と行政と一緒に 啓発活動などに取り組む

**吉田** 私は長年延岡に住んでいて中から見てみるとわかりませんが、延岡市の市民力は民度が高いと延岡で開業をした外部の先生から言われます。延岡はもともとの風土で、市民ボランティアが盛んな地域でした。そういう素地があった中で、先ほど述べた10年前に危機的な状況になったため、そのときは一番どん底でしたが、市民も行政も医療機関もみんな同じ方向を向いて、どうにかしなくてはいけないと立ち上がったことが一番よかったと思っています。

その当時の市長が今、金丸先生が言われたように医療に関しての危機感や思い入れが特に強くて、市長在任3期12年で地域医療にウェイトを占める取り組みをしてくれました。そんな行政のトップがいたことは、私たち職員からするとすごく仕事がやりやすかったと感じています。一方、その12年間では市民団体で「地域医療を守る会」との活動があります。私は今の職場に来て7年目ですが、その前の5年間勤務されていた前任の方も、市民団体と行政の枠組みを超えて、何かを実行するときには一緒に取り組んでいます。行政が市民に何か啓発をするときはどうしても市民の側からすると、上から目線で言われているイメージが多少なりとも残っていますが、そういうときに市民団体の人たちから発信してもらうことで、より多くの市民の人たちに共感が生まれてきます。今はお互いにうまく協働しています。

**金丸** 本日は残念ながら徳島県の石本さんが出席できなかったのですが、石本さんは現場で「海部の母」と呼ばれているようです。石本さんは住民が立ち上がったある意味、象徴的な姿ですね。地域の医療を本当に守ってこられたし、それが広がって土台が築き上げら

れて町ができ上がってきたと、そんな感じを改めて感じています。

冒頭申しましたような地域医療構想の実現は、地域包括ケアの推進によってケアシステムの構築が深められていく流れとともにあると思いますが、そこで井階先生の取り組みについて、もう少し詳しく現在の活動等について教えていただけないでしょうか。



## 「地域を守り育てる五か条」はまちづくりの視点から生まれた

**井階** 「たかはま地域医療サポーターの会」は、設立が2009年なので10年目になります。最初は「地域医療を守り育てる五か条」（かんしんを持つ、かかりつけを持つ、からだづくりに取り組もう、学生教育に協力しよう、感謝の気持ちを伝えよう）を作成し、これが住民の守るべき医療への姿勢だと提言しました。そしてサロンやPTAの会に出向いたり、チラシを手づくりしたり等々の方法で伝えられてきたのが最初の活動になります。活動の広がりでは最初は15人に手を挙げていただいて現在、登録者数は37人になります。

特徴的なことは、この会は行政とは完全に無関係ということです。補助金を受け取って活動することがないので、責務も何も特に負われていません。自分たちが必要だと思えることややりたいと希望することが原則になっています。会員の責務は何もないので、月1回の企画会議的なざっくりした集まりを開催しますが自由参加で、会員の定義がすごく緩い。別に何もなくても会員でいることが可能で、自由に気軽に参加できるところもいいのかなと思います。

会員の皆さんの話を聞いていると、皆さんが会に参加される理由は、まず自分たちにも勉強になっているということ。それから、コミュニティとして活動されていることです。つまり会員の仲間と一緒に集まって、いろいろなことができる楽しさをそこで感じておられることやその自由で自主的な活動ができるところが、活動の広がりや要因になっていると思います。

もう一つは町長が率先して立ち上がっていたことは、おそらく全国共通していると思います。現町長が2008年5月に就任したときに地域医療の問題を第一に取り組むべき課題だと言われました。そしてすぐに地

域医療ワーキンググループが設置され、その中で高浜町から福井大学医学部への寄附のもと、福井大学医学部寄附講座「地域プライマリケア講座」が2009年に誕生しました。また、延岡市と同様に地域医療対策専任の部署を設置したところ、高浜町長も乗り気で現在専任部署の方も支援してくださっています。思いのある人が周りにいて住民活動への期待も寄せていらっしやるので、それに応えたいという気持ちも、住民活動の広がりや継続の要因になっているのかなと思います。

もう一つは「地域を守り育てる五か条」があります。これは医療の問題というより2025年問題や消滅可能都市などの問題が上がってきて、住民も医療という切り口だけではなくて、今求められていることは何なのかといろいろと考えられた結果、地域そのもの、つまりまちづくりの視点で取り組んでいくべきではないかと考えられて、この新しい五か条をつくられています。そのように1つの活動だけではなくて、常に地域を見て地域に向き合い続ける姿勢も広がりや継続性を生むのではないかと考えています。

はじめの頃は真面目に地域医療を考えていると言っていたのですが、地域のイベントとしてタイ焼きを焼いたり町民体操の開発にかかわるなど、最近は高浜町ゆかりのちらしずしにちなんで世界一大きいちらしずしをつくるイベントをサポーター会員と地域や外部の皆さんと一緒に企画して、見事成功裏に終了しました。本当にまちづくりそのものだと思います。

**金丸** わかりました。土井先生のお考えはいかがでしょう。

## へき地だからこそできることに関心を持ってもらう

**土井** 広がりやの中心になるのは、自分が住んで生まれ育った町で最期を過ごしたいと思っている人たちの気

持ちですね。「おらが町が好きなんだ」というところが肝になってきます。高浜町の「地域を守り育てる五か条」でも、「関心を持とう」とありますが、やはりここが一番大事なところだと感じています。自分の町のことを知ってもらってどういう状況にあるのか、自分がこの町で安心して最期まで暮らせるためにはどういったことが必要なのか、そこを一人ひとり住民の方に関心を持っていただくことだと思います。

どこの町でもいろいろな会議が開かれたりNPO活動がありますが、活動している人たち以外の人たちが関心を持ってなければ、そのグループ以上に広がっていかないと思います。みんなが関心を持って話を進めていける空気づくりが大事なのかなと感じます。それは先ほど井階先生がおっしゃられたように医療だけではなく、自分の町の名産や誇りを持って自分の町のこれがいいと自慢できる場所をしっかりと認識してもらうことです。私の地元は岡山県の新見ですが若いころは、田舎は嫌な所ばかり目につきました。都市部と比べていろいろなものがないことには気がつくりますが、田舎だからこその所にはなかなか気づかないのです。

たとえば近所づき合いなど、都会のマンモス住宅よりは田舎のほうが近所のおじいちゃんは何歳で孫が何人いるかというところまで、その辺はプライバシーがなかなか守れないという言い方もできますが、町自体でみんなが一丸となるコミュニティは都会よりは田舎のほうが強みになってくるという気がします。今へき地の消滅についていろいろなところで問題になっていますが、そういったマイナスの部分だけではなく、へき地だからこそのできるいいところをみんなに関心を持ってもらうところが一番大事ではないかと思います。

**金丸** そうですね。同じような視点で吉田さんどうですか。

### 地域医療を守る会の今後のキーワードは「楽しくやろう」

**吉田** 県立延岡病院の大量退職の原因の1つが、コンビニ受診の増加でした。その報道が出たときには、平成5年から比べるとコンビニ受診が約3倍になっていました。中核病院なので救急の入院患者さんが増える

のはいいのですが、結局増えたのは軽症の外来患者さんだったのです。「地域医療を守る会」という団体があるのですが、もともとの立ち上がりは自治会が中心で当初は自治会の会長たちが名を連ねていました。活動を始めて約2年後には、多少落ち着いてきて自分たちが来なくてもいいのではないかとということで、結局残りたい人は残ってくださいという個人活動に変えていきました。

それで再度立て直し、会としてのやり方を考えていきました。今までに話が出ていますが、地域医療はまちづくりなんだという視点に立ち返り、土井先生が言われたように関心を持とうという部分は大事だと思っています。行政側がいくら啓発しても、地域を自分事として認識していない人には全然響かなく他人事です。そういう他人事だと思っている人たちを、どう巻き込んでいくのかだと思います。

今、地域医療を守る会の活動は地域医療の啓発ではなく、音楽遊びやアートフェス、人形劇の開催というイベントに集まってもらったり、最近は小児医療の啓発を重点的に行っているのも、若いお父さんお母さんを集めて延岡の小児医療の現状を話したり、いろいろ工夫して無関心層の人たちにアプローチをしていくことがこれからの課題です。

もう一つが「楽しくやろう」ということです。井階先生のように高浜町で行っている楽しいイベントをしないと広がらないのかなと思います。逆にそういう活動を工夫して行えば、関心がない人にも少しずつは浸透すると考えています。これからの活動のテーマは「楽しくやろう」を一つのキーワードにしようと考えているところです。

**金丸** 3人のご意見をうかがって改めてわかったことがあります。最初は危機感で入っていき、危機がある程度静まったときに一つのある時期を迎える。そのある時期と井階先生が始めた部分は、かなり近似的なところにあると感じました。そこで関心を持って誰かがもう少しプロモートして始まる。あるいは一つの危機が終わった後の関わっていく姿です。そこは井階先生が活動されている部分とほぼ重なっていると感じています。地域医療を守り育てる五か条の1番目が「関心を持とう」です。また、地域を守り育てる五か条でも



「関心を持つ」です。そして「生活を楽しむ」が加わっていますね。何かに関心を持つ、何かに気づいていくことでこの気づきの輪になります。そこがまちづくりにつながっていくのではないかと改めて感じました。また、楽しさは本当に大事なポイントだと思いますね。

### 保育園児から高齢者まで 「赤ふん坊や体操」で関心を持つ

**井階** そうですね。今の話にもあったようにまずは関心を持っていただかないと、何も始まらないと思います。私どものサポーターの会の皆さんが五か条の2つ目をつくった理由として、医療が少し良くなってきたことも一つあると思います。もう一つは長年いろいろな取り組みをされていて、とにかく関心を持ってほしいということです。伝わるところには伝わりますが、伝わらないところには伝わらないのです。そこで、違う視点で考えないといけないと思います。つまり、切り口を変えるときのキーワードとして大事なことは楽しさだと思います。そのときだけ何とか必死にやってもつらいです、とにかく楽しくないと継続できませんね。町は刻一刻と変わっていきますので、ずっと向き合い続けられないといけないのです。

一つの課題が解決されたから、あーよかったではないのです。メンバーも変わりますし新たな問題が出てきます。それにずっと向き合い続けるとなると、悲痛な思いでかわり続けるのは絶対無理だと思います。私は楽しいことを行うつもりでこのような活動をしませんかとお誘いしたり、そういう活動の提案があったらぜひ一緒にやりましょうと支援したりします。

ちらし寿司世界一でギネスに挑戦するなどには本当に

つらかったのですが、挑戦してすごくよかったと思います。やはり記憶と記録に残ります。終わってみると楽しかったねと言える、楽しさはすごく大事です。また、よくまちと向き合う際に適した話題だと言われるのが、食や世代間の交流です。そういうイベントでもあまり健康や医療を前面に出しません、大勢の人に共通する話題も大事だなと思いますので、サポーターの会の皆さんが開催した、ちらしずしやタイ焼きイベントは食に注目されてのことだと思っています。

また、赤ふん坊や体操という町民体操を提案していますが、それはすごく世代間交流がうまくいっていて、高齢者の方も健康増進や介護予防のために行います。赤ふん坊や体操はかわいらしいものなので保育所や小学校では、みんな口ずさむほどに踊ることができます。実際に地域のマラソン大会では、参加者全員でその体操をして、町の一体感が生まれています。では、体操に参加している人は健康に関心を持って参加したかというところではなく、知らない間に参加している形だと思います。そういう時代なのかなとも感じています。

**金丸** いくつか鍵になるところをおっしゃっていただいた気がします。潜在的に本人の意識があるなしに関係なく参加しながら関心を持ち、気づいていくということを今おっしゃっていただいたのかなと思います。私は昔からの祭りに関心があり、祭りがその地域をまとめることにつながっているのではないかと感じています。1つの集落の中での祭りの位置づけは重要で、まさにそれに重なるのではないかと感じています。

**井階** そう言っていただけるとうれしいです。

**金丸** 土井先生は、いかがですか。

**土井** 本当にそう感じます。先ほどからお話に出ているように、最初の立ち上げでは危機感があり、新しいことをゼロから立ち上げるときは大きなエネルギーが必要ですがその分、結果が目に見えやすいのではないかと思います。それに対して、その結果を維持することは、苦労に対して結果が目立ちにくいように思います。たとえば徳川幕府や鎌倉幕府など初代の将軍の名前は知っている人が多いと思いますが、二代目になると名前が言える人は少ないのではないのでしょうか。最初の立ち上げの時は皆意識が高く、気持ちが盛り上がっていると思います。それを次の世代につなげていくためには、たとえば最初のステップとして金丸先生のおっしゃられるように祭りや踊りから入って行って仲間をつくり、そこから今度は少しずつ切り口を変えていきながら進めていくことだと思います。維持するエネルギーと広げるエネルギーは目立たないですが一番大事なところです。

**金丸** そうですね。延岡市でも深化していますね。

### 「ありがとうカレンダー」を医師に届けて 会員のモチベーションを維持

**吉田** メンバーは変化しているのですが、長く続いていることがいくつかあります。一つが毎年「ありがとうカレンダー」をつくっていることです。そのカレンダーをつくり始めて8年になります。延岡にゆかりのある宮崎大学、熊本大学、大分大学、自治医大など、個人的にどんどんつながっていく先生方に手渡ししています。先ほどから言われている、続けることの大事さでは、カレンダーを毎年手渡したりすると「今年も持ってきてくれてありがとう」と、先生たちから感謝されます。これは守る会と一緒にしていますが、先生から自分たちの活動を認めてもらえるなど、そういうことも会員の人たちのモチベーションの維持になっています。

もう一つが県立延岡病院の3月に出ていく先生と4月に入ってくる先生に毎年、感謝の手紙と歓迎の手紙を会員が一人ひとり直筆で書いて、代表の先生に直接手渡ししています。中核病院は大学の医局のローテーションの中で回っているので、先生たちは1年2年で変わるのが当たり前と思っています。そこに手紙など

を持っていくと「今までこんなことをされたことはなかったです」という先生たちの言葉を会員の人たちが直接聞いています。このように継続していく中で、そういう自分たちの活動が、先生たちにきちんと伝わっていることを現場で直接知ってもらうのは、会員の方々のモチベーションの維持になっています。

それともう一つは、地域社会振興財団が主催で、地域医療を守る住民団体の全国シンポジウムを東京で年1回開催しています。全国各地の市民団体、行政関係者、医療関係者が集まる100人ぐらいの集まりです。そこに守る会の会員たちを交代で連れて行くと「延岡ってすごいですね」という話題を参加者の人たちが振ってくれます。やはり延岡の名前がかなり浸透していて、自分たちの活動は全国でも知られていることで、会員のモチベーションが上がります。私たち行政も会員のモチベーションの維持については気をつけています。

### 徳島県の地域医療を守る会は 「ありがとう弁当」で医師の心をつかむ

**金丸** そうですね。このことで共通することは、徳島県地域医療を守る会の石本さん（第58回全国国保地域医療学会・シンポジウム発言者）が、医療従事者への感謝を込めた郷土料理のありがとう弁当の差し入れなどで医師の心をつかんでおられて、地道にいろいろな活動を継続しているとの発表がありました。まさに地域の魅力を高め、医師との関係性も深められておられます。それも含めて井階先生や土井先生の話のように、地域の中で医療も含めたまちづくりが広がっています。ある意味で住民活動が深まっていく一つの方向のように感じています。

もう一つは、自分のことのように関心を持ち気づくことです。人口減少社会や2040年問題が騒がれている中で、まさに地域共生が言葉としても政策的にも表舞台に出てきていることを考えたときに、これから先のもう一つの鍵は感謝という言葉が出てきていると思いますが、土井先生どうでしょうか。

### 住民から医師への感謝の気持ちで 地域の医療を維持

**土井** やはり「ありがとう」という言葉は大きいと思

います。先ほど吉田さんが言われたように、新しく赴任された先生、その地域から出られる先生に「ありがとう」と言うことは大事なことです。今、地域枠の先生方が卒業して、いろいろなところへ行っています。どうしても地域枠を卒業して9年間の義務年限で赴任していると、その年限が明けて「やっと終わった、さあ帰ろう」では何の意味もありません。そこで私たちの地域では、来ていただいている先生方に「ありがとう」と言う住民の声を届けることや研修医の方から住民に対しての報告会を開催して、研修医から住民に住民から研修医に、直接ありがとうと言う場をつくるようにしています。

やはりありがとうという感謝の心は大事で義務だから仕方なく来ているということであれば、その地域の医療はその医師の義務年限が終わったら、またゼロから新しい先生を探していくことになり進歩がありません。その町の人々の感謝の気持ちを先生にも伝える、先生の感謝の気持ちを住民にも伝えるということで、この町はいい町だからもう少しいてみようという気持ちになることだと思います。

実際に私たちの診療所では立ち上げの時は、今も働いてくださっている先生が一人だけでした。その中で私たちの診療所の後期研修プログラムを終了した医師が、哲西の町は住民の人の心が温かく後期研修が終了してもこの町で働きたいということで、現在は無床診療所ですが医師が3人という恵まれた環境にあります。それは、直接住民の方との感謝の気持ちをお互いに言い合えたことが、実際に医師が増えた理由の一端にもなっていると思います。

医療崩壊の原因の1つには、住民の「医療があるのが当たり前で、医師は高額な給料をもらっているから、夜中でも診て当たり前だ」という意識が、医師の意欲をそぐことになり、崩壊の一端になったものと思います。逆に言えばそこでお互いありがとうという言葉があれば、医療を維持していくための一番大きなモチベーションになると思います。

**金丸** 井階先生はどう感じますか。

**井階** そうですね。もうおっしゃるとおりだと思います。今、地域のつながりや絆に焦点を当てて、ソーシャルキャピタルというものを醸成させていく取り組み

を行っています。そうすることで、健康面でもいい効果が確認されていて、さらに地域への活力が多分野に渡って効果があることもわかっています。勝手に健康寿命と地域寿命を延ばそうということを言っていますが、長続きできるような活力ある地域ということを行っています。

また、感謝の気持ちはコミュニケーションでは不可欠なものだと思います。立場や考え方の違う人が感謝の言葉を投げかけ合うことで、延岡市や哲西町のように心が通っていき、心が見える関係になっていきます。それは、協働の関係性をつくるためのコミュニケーションに必要なもので、実行可能な大事なものだと思います。そういうことをもとに、共生社会につながる関係性を醸成していくべきだと思います。当町でもそういうことを、サポーターの会のメンバーの方を初め、お互いに感謝の言葉をかけ合いながら進んでいると思います。

**金丸** 当たり前のように目の前にあることさえも、どれほど感謝しても感謝しすぎることはないかもしれないという気づきですね。そうすると顔の見える関係を超えて、心を感じ合える関係になりますので、まさにそこでスイッチが入った自助があれば、共感を得て共助が広がっていくように感じています。

地域の暮らしの中で、共生社会に向けてどうしたらさらにもう一歩進むのかなと考えたときに、井階先生どうでしょうか。

## 安心とは、心の距離を縮めること

**井階** そもそも医療の役割は何なのかなと考えたことが、皆さんあると思います。地域の現場にいると何のために誰のために医療を提供しているのか迷うことや、在宅や施設の患者さんを診ていて悩ましいことがあります。そもそも何のためとは、やはり社会保障の一部ではあると思いますし、目の前の困られている方の対応をすることは大事だとは思っています。医療が地域にあるという意味合いはやはり安心して過ごせることに尽きると思います。

私は若い医師のころ、何のために何を目指して医療を提供していけばいいのかがわからなくなった時期が



ありました。住民の皆さんがどう思っているのかということが医療現場になかなか伝わらなかったので、私的な研究として東京の大都市や離島に住んでおられる方を含めて100人以上に「あなたの理想の医療は何ですか?」と聞いて回るインタビューを実施したことがあります。そのインタビューが今の活動につながっている部分も大きいと思います。インタビューのときに私は、東京という大都市に住んでいる人は最先端の医療が受けられる環境に満足感を得ていると思っていました。しかし、実際に話を聞いてみると「最先端の医療だけではなくて、医師との心の距離が大事です」という回答でした。

つまり、すぐに相談できてアプローチできるというアクセシビリティが大事であることもよくわかりました。それは離島でも都会と同じように、何かあったときに医療にすぐに相談できるかどうかが一番大事だと思いました。安心という言葉は、まさに心の距離だと思しますので、そこを高めるための努力が医療者としては大事だということに気づかされました。したがってその後、住民の皆さんの前に自分から出ていけないといけないと思いましたが、その距離感を縮めるきっかけをどんどん出していく必要があると思いました。それまでは医師公舎に住んでいたため、住民の皆さんは私が住んでいることを知っていて、公私の区別がありませんでした。

**金丸** そうですね、区別ができませんね。

**井階** 自分のプライベートの生活までなくなるような感覚でした。しかし、そのインタビューの経験を経てからは、むしろそういうことが大事だと思えるように

変わりました。その経験は自分にはよかったと思いますし、今のいろいろな取り組みにもつながっていると思います。

**金丸** その通りですね、井階先生。また、心の距離とは本当にいい表現ですね。

**井階** ありがとうございます。

**金丸** 行政や市民の立場として吉田さんは、今の話をどう感じますか。

### 夜間急病センターは 複数の二次医療圏で運営

**吉田** やはり住民一人ひとりが信頼できる医師とその地域で出会っていなければ、そういう安心感や満足感につながらないと思います。ただ、私たち行政の立場からすると、ある程度の医師の数はいていただかないと困ります。夜間や休日の診療では、夜間急病センターを延岡市が運営していて、日曜・祝日の在宅当番を医師会の先生にお願いしています。住民の皆さんが安心を求めるものは、やはり夜間の子どもの急病への対応だと思います。

全国どの地方でも医師や医療スタッフの数が潤沢ではなくて、子どもの急病対応への運営自体も維持していくことは難しいと思います。延岡市では医師会の先生方の絶対数が少なくなっていることと医師の高齢化、また大学の医局の医師数減少により、市単独で夜間診療を維持することは困難になりました。さらに二次医療圏単位での維持も最近難しくなっているため、複数の二次医療圏で1つの夜間急病センターを運営しています。これから先、行政の立場からしたらどうケ

アしていくのかというところが、住民の皆さんの安心な生活にもつながるとは思っています。

**金丸** ありがとうございます、土井先生いかがですか。

## 住民から医師への電話相談できる場を提供

**土井** ほとんどの一次医療機関は夜間の診療は行っていませんので、夜間急病センターは大事です。住民の安心という部分では、何かあればいつでもすぐに相談できる場所があるということは大事だと思います。患者さんから直接大きな病院に電話がしにくいことがあるので、とりあえず診療所に電話してくれたら、大病院に電話して取り次ぐようにしています。24時間、365日ずっと診療所に張りついていることはできませんが、とりあえず電話してくれれば「今自分はすぐに診に行けないが、近くの先生に電話して診てもらえるように伝えとく」ということで、患者さんにとって電話相談ができる場を提供して安心感を持っていただくようにしています。

哲西町診療所が設置された当初は、夜間でも診療所医師への電話が多かったようです。今は、市役所に一旦電話していただいて、市役所から連絡がくるようにワンステップ置くことで、夜間に呼ばれる回数は少し減ってきていると思います。たとえば、小さい子どもがおられる婦人会などで、発熱しても元気でご飯が食べられて微熱だったら夜間電話せずに、明日の朝まで様子を見ようかという話をしてくださったりしています。やはりその抑制効果の部分と、何か気になることがあればいつでも電話できるという安心の部分とのバランスが大事ですね。したがって、今の医療の現状を住民の皆さんにも理解していただいて、住民と医師がお互いの気持ちをわかって感じ合うことが大事だと思います。

**金丸** そうですね。土井先生がおっしゃったとおり、住民と医師がお互いを感じ合うことだと思います。私も医師は現状についてある程度わかりますが、住民の皆さんにはなかなかわかりにくいところがあります。住民から見れば安心が一番だと思います。そこに行政として全体を見たときに今吉田さんがおっしゃったとおり、安心の確保と同時に住民の皆さんに身近に

現状について医師とともに感じ合うこと、そして今後とも限りなく地域を守ることですね。井階先生が今最先端で活動されていること、それは共生に一番近いところにあるような気がします。本日は残念ながら徳島県の石本さんはおられません、まさに今ここで石本さんのコメントを一番聞きたいと思いました。やはり、地域の暮らしの中では、共通した感性が住民の皆さんに育まれていくことが協働という、ともに役割を果たしていくことにつながっていくのではないのでしょうか。そして、そのような状況の中で地域を守り、地域を創生していくことが心豊かに暮らしていけることにも通じていくのではないかと感じています。

吉田さん、そういう視点で見たときに13万人の人口の延岡市ではどうでしょうか。

## 延岡では400の区長と推進委員が健康長寿の活動に取り組む

**吉田** 今、延岡市の13万人の住民の皆さんが全員同じ方向を向くことは難しいことです。ただ400の自治会があって、その自治会を「区」と言い自治会長さんを区長さんと呼んでいます。延岡市の地域医療を守る条例には、地域医療を守る柱と健康長寿を目指す柱があるとお話をしました。健康長寿の取り組みについては、延岡市が2010年ごろから動き出しました。具体的には、市長が毎年400ある区長さんに健康長寿推進リーダーという役割を委嘱します。その区の中には、健康長寿の推進委員が数人いますので、コミュニティや区を活用して健康長寿の取り組みを10年ぐらい続けています。

延岡の場合は、区長さんの集まりの区長連合会があってその連合会に話を通せば、すべての地域にいろいろな活動が浸透していくようになっています。一方、行政では保健師を地区担当制にしています。区長さんたちが、健康学習会やイベントを開催したいときでも、市役所に電話するとすぐに話がとおります。また、健康長寿の取り組みを毎年表彰して、区の間で競争意識が少し芽生えてきて、「検診に行くように隣近所に声かけしよう」というように、関心もない人も隣の人に誘われて検診を受けてみたり、公民館でやっている活動に参加し始めたり、そういう活動が今少し

ずつ根づいてきています。それも延岡の1つの地域の財産なのかなと思っています。

**金丸** まさにそこですね。大きな市でも区に分けて、自治組織がつくられている。その区というコンパクトな姿が町や村に相当しますね。井階先生、今の話を踏まえてどうでしょうか。

**井階** そうですね、延岡市と高浜町では人口の規模として13分の1ぐらいの差があります。やはり隅々まで行き届かないのは、どのようなコミュニティでも同じです。行政的な部分を区ごとに競わせることは、有益な方法だとどこかで聞いたことがあります。それを上手にうまく使われているとは、さすが先進地である延岡だと思います。また、インセンティブをつけておられますが、インセンティブも上手にやらないといけないところだと思います。だから区単位でコミュニティを考えていくことやそのコミュニティの多様性をうまく統括するという考え方も、大事だと思います。

**金丸** その点、土井先生はどうですか。

**土井** そうですね。井階先生がおっしゃられたように、市町村の人口規模の差はあっても、それは同じだと思います。たとえばその区長としてのリーダーが、地域ごとの住民の皆さんの意識を共有して、他の地域と比べてこの部分ができていないとなると、頑張ろうと思いますね。やはり横の評価をそれぞれの地域にも伝えることは大事だと思います。「他のところに比べて自分のところにはこれがないから、今度はこれをやろう」と思うことは、モチベーションや地域の力になってくると思います。

## 行政は地域支援事業に積極的に関わってきている

**金丸** 何かくすぐられますね。実は、行政に火がついていることがあります。それは地域支援事業のことです。行政がインセンティブによって、くすぐられています。点数化されて補助金の分配が決まるというインセンティブがはっきりと出てきているので、本日のテーマは、行政においても結果的に期待されている部分が大いにあるわけです。

まさに行政は今、強いエネルギーを持って関わってきていると思います。一方では、地域や集落の消滅と

言われつつも地域が動き始めていることも感じます。井階先生や土井先生が取り組まれていることや吉田さんの延岡市で取り組んでいることが、さらに裾野が広がっていろいろな場所で行われていくことが、地域の住民力そのものではないかと感じていますが、そのあたりは、土井先生どうですか。

**土井** 私が医師になったころは、地域包括ケアや地域医療という言葉自体を授業で学ぶことがありませんでした。そういう言葉が今一般的にも言われていることは、やはり追い風だと思います。そこで自助、共助、公助という形で、住民の皆さんも受け取る側ではなくて、ともにそれを進めていくという、それこそが本日のテーマである地域の住民力だと思います。やはり一歩前に進んでみるのが大事になってくるという気がしますね。

**金丸** 井階先生いかがでしょうか。

## 人口減少社会のピンチをチャンスに変える地域の住民力

**井階** 今回のテーマの住民力という話は、先生方がおっしゃったとおり今は追い風だと思います。人口も減っていく中で、行政も医療もすべての分野においても太刀打ちできない状況になると思います。特に社会保障の部分では今の制度では運用する資金の問題が出てきて、住民の皆さんがそれをどう受けとめてどう動くかということに尽きると思います。今まさに行政と本腰を入れて取り組まなければいけないと思って、ピンチですが本当にまさにチャンスです。この波に住民の皆さんが乗れる地域と、乗れない地域で明暗が分かれるような気がしています。地域の力は、やはり住民が一番根元にないといけないパワーなので、それをいかに蓄えられるかですね。今後日本の人口は、3分の1から4分の1になると言われているような時代、この100年間は本当に大事だと私は思っています。

そこでパワーを保てるかどうか。それはもう今すぐに始めないといけないことだと思いますし、地域の医療専門職としてそうなれる地域のきっかけとなるものを創出したいと思って、今取り組んでいます。土井先生が言われたように今追い風でピンチです。しかし追い風だから幸せだなと思います。この大事な時期に高

浜町という現場で仕事ができることにやりがいも感じて、楽しく頑張らせていただいていると思っています。

**金丸** 本日の結論というか、住民力にまで話題をふれていただいております。最後になりますが、今回言い足りなかったことなどがあると思いますので、吉田さんから一言ずついかがでしょうか。

## 延岡市の取組みを厚労省で発表 マスコミを通じて全国に紹介

**吉田** 2018年、厚労省の医師の働き方改革検討会のワーキンググループで、上手な医療のかかり方を広めるための懇談会がありまして、全国の自治体からは延岡市が選ばれて私が参加させていただきました。先ほど述べた県立延岡病院の医療崩壊の危機と延岡市の地域医療を守る条例制定の経緯、市民への啓発活動とともに市民の意識改革が進み医療への不安解消に結び付いたところが、国民の医療のかかり方に何かヒントがあるのではないかとということで、厚労省で発表させていただきました。その後、日本テレビ本社から取材が来たり、NHKの全国放送で取り上げられたりして、延岡市の地域医療の取組みをマスコミに出させていただけなのが、私としては一番うれしかったことです。

また、全国の地域医療を担当する行政関係者や全国の市民団体の方に「何で延岡市は、行政と市民団体が仲よく共存できるの?」ということをよく聞かれます。本日座談会に参加されている高浜町も哲西町も、基本的に行政も市民団体もうまくいっている地域だと思います。うまくいっていないところは、行政関係者としてのプライドがあり、市民団体側では行政に何を相談しても話を聞いてくれないとよく言われます。

行政の担当者からすると、まず行政が自分たちの限界を把握して、自分たちだけではもう市町村の運営ができない部分があることを認めないと、住民との距離感は絶対近くならないと思っています。もちろん住民の方の協力がなく行政も今うまく回らない状態なので、今後は行政と住民がお互い協力し合うことを目標にしてどんどん日本全国に広がっていくことを期待しています。そこがやはり住民の力ということですかね。

**金丸** ありがとうございます。土井先生はどうでしょうか。

## 高齢者の経験や知恵を 地域に還元してもらう

**土井** やはり認知症カフェを立ち上げて感じたことは、住民の皆さんがいろいろ率先してやってくださることです。住民の60歳、70歳、80歳になっている皆さんは、60年、70年、80年の経験をお持ちです。私も80年間の経験は絶対にはないものです。

たとえば、お花を教えていた人がお花をテーブルに飾ってくれたり、幼稚園の先生だった人が歌や踊りを教えてくれたり、消防士だった人が夏場の水分摂取についての話を私らよりもわかりやすく教えてくださったりします。やはり地域の高齢者は、一人ひとりが70年、80年という大事な経験や知恵を持っておられるのです。その経験や知恵を地域に還元してもらうと、大きな力になるということ、今回の認知症カフェを通じて感じました。それこそが住民力だと思います。その住民力をうまく出せるように、私もコーディネーターする努力を行っていきたいと思います。

**金丸** ありがとうございます。井階先生いかがでしょうか。

**井階** 私が高浜町でかわらせていただいていることを、他の地域で行えばそれで済むとは思いません。つまり、「あそこって楽しそうだから、うちでも楽しいことをやろう」というように、何か余裕がありそうな感じを思ってもらえる事例が増えていくためには楽しく取り組まないといけないのかなと思っています。本日は先進事例をたくさん教えていただきましたが、それが少しでも全国でいろいろと取り組むためにも引き続き考えていきたいと思っています。

**金丸** 地域の住民力については、昔も今もそして将来も大変重要なことだと思います。本日の座談会が地域の住民力とともに地域の医療を守って、地域そのものを守っていくための一助になってもらえればありがたいと改めて感じました。

本日はどうもありがとうございました。

**全員** ありがとうございます。

(2019年4月20日収録)