

・・・【小さな村の大きな病院】と云われた、昭和41年から10年にしてこの整備に取り組んだ大澤郁夫村長は、マスコミに対して次のように述べている。

『仁の村と有名になったばかりに村外の患者が増えまして、村民が入院しようとしてもだいぶ待たねばならん。これじゃあ、村民皆健康のモットーにもとる。中野先生たちが築かれた包括医療の運営に壁ができかねんと考えまして・・・』

【包括医療】という言葉は、中野先生の造語である。

〔予防〕〔治療〕〔社会復帰療法〕〔健康増進〕という四つの医学を融合させたもの、つまり、全村民健康管理を中心として、揺り籠からから墓場まで、マメで達者でいられる医事体制のことである。

昭和40年から54年まで、病院事務長をつとめた板垣泰男(故人)は、次のように語っている。

『国保の直診は単なる医療施設ではない。それは保健施設だ。しかし現実の医療保険制度は診療報酬にしばられて、保健活動に力を入れれば入れるほど赤字である。和良病院は今まで何回も表彰を受けているが、表彰状だけでは本当のところ有り難くない。やはり保健活動を一生懸命やっているところには、それだけのゴホービが欲しい』

病院開設以来、運営に繰り入れた村費は大きいが、それは村民の健康管理と増進に投資されたものといえる。



野末 行きましたけど、記憶にあまりないですね。

全自病とは合併せず協力団体として

榎井 こういう話はいいのか悪いのかわかりませんが、小田原の終わりのシンポジウムで、大分県の波多野町長さんと寺田先生が厚生省批判をしたというので、ちょっと問題になりましてね。あれは、昭和三十六年の一億七千万円の補助金をいつまでも据え置くのはけしからんというようなことだったと思いますがね。越山先生、覚えてませんか。

越山 いつ頃だったかははっきりしないけれど、とにかく社会がめまぐるしく変わって、高度経済成長で人間の暮らしが全部変わってくるんですよ。それにつれて医療問題も変わるわけですけど、先生おっしゃるように、始めはあちこちで病院や診療所、地域医療の推進に力を入れたんですが、三十五、六年からだんだん「直診の使命は終わった」という言葉が出はじめ、そういうムードが国診協の内部にもあったわけです。固有名詞を出すとなんですが、その頃、全自病の方から直診の使命終わったという意見もある、国保直診は自治体で経営しているじゃないか、だからこれは自治体病院だと。自治体病院協議会へ入ってこいというアプローチが出てきました。また、われわれの会員の中にも、暫くの期間でしたが、全自病に入るほうが合理的であるという指摘もありました。決定権は市町村長にあるし、議決権は議会にあるんだから、国保国保と言ったってあまりメリットないじゃないかと。だから直診の使命終わったといって、厚生省もなんの助成もしないのではないかとの認識もありました。当時、全自病の中に入ったらどうかという話が。これは、私が会長のときに、自治体病院協議会から直接話を受けた記憶があります。直診協の中でもそういう雰囲気あるんだ、直診といっても誰も知らんよ、すべて地方自治が優先されてくるんだから、自治体病院ならカネをまくと自治省も言ってるんだから、厚生省の国保課へ行っても駄目だというような話があったんです。具体的には、国保直診というのを解体し、直診部会みたいな形で自治体病院協議会へ入れという話になってきたことがあるんですよ。役員の配分など、具体的な話までされたことがあるんです。

だけど、吉沢先生の医療哲学とか、沢内病院の加藤先生の論理とかが頭にあ



り、だいたい国保のなりたちというものは、住民が求めた医療で、恵まれない医療でしょう。まず、僻地の人たち、それから一部事務組合、零細な人たちの医療を自分たちでやろうという形で、まず何をやるかというと、病気を治すことは二の次だと。病気になるような、これは岡山の連合会の杉本常務とか、岩手の事務局長の菊地さんあたりが非常に熱心だったわけです。医者よりも、むしろ国保連合会の事務局長が肌で感じて、病気になる運動なんか熱心だったんですよ。

そういうことを思うと、私には直診の使命は終わったとは思えないのです。私は直接言ったんです。とにかくあなたたち地域医療をやっているのかと。われわれは予防と治療の一体的な活動をやるんだと。その頃にはすでに医療に対して公営企業法が適用されてきているんです、自治省で。医療は企業なんだと。だから極端なことをいうと、赤字の出る病院は抹殺しようという空気です。だけど、保健施設活動はカネにならないんですよ。診療はカネになるけど、保健施設活動はカネにならん。だからそんなものしたって駄目じゃないかという話でした。

それに加え、当時、保険点数の改正で甲乙二表案がだされ、日本医師会が反発してストライキを打つという険悪な時期があったんです。厚生省の指示もあって、急遽、当時存在した全国の県立中央病院の組織を全自病に吸収した。そんなことから、全自病の発足は国保施設の理念と異なっているように思っていました。

ただ、私はここで言いたいのは、医療の体系とか、ものの考え方が、その時代、その時によって動揺して動いていくわけです。住民の意識も変わっていく。直診の中にも自治体病院に加入して国診協に加入せず、未加入県があるという時代がずいぶん長く続きました。未加入県はその後皆さんの努力によりなくなりましたが、話はもとに戻りますが、当時、岐阜県の和良村国保病院の中野院長と校条副院長は、病院の前に「予防を主とし診療を従とす」と大きく幕を掲げていたというそういう病院もありました。それくらいの理念で実践した人もいたわけです。そのような理念がなければ、私は国診協をまとめるわけにはいきませんと自治体病院協議会に入ることを断りました。長い経過の中で、一時そういう時期もあったということです。