

1.患者を中心とした取り組み部門：「医療情報の公開・開示を求める市民の会」

ホームページ：<http://homepage1.nifty.com/hkr/simin/>

医療情報を共有することによって、患者と医療者とがパートナーとなる「新しい医療のかたち」をめざす：ことしで12年目を迎えた活動です。

「出産時に知らない間に使われた陣痛促進剤による副作用で赤ちゃんが亡くなった」「手術室に入る前は『成功率95%。心配はいりません』と言われたのに、実は病院で初めての先進治療。障害が残った」——。そんなつらい体験を持つ人をはじめ、エイズやスモンなどの薬害の被害者、弁護士たちが関西を中心に集まって1996年から活動を始めました。

自分や家族に行われた治療内容は何だったのだろう。薬の名前は？その効き目と副作用は？いくらかかるものだろう？ かつては、すべて闇の中でした。

「自分の情報は自分のもの」と制定した「個人情報保護条例」を使い、市立病院をもつ自治体にカルテを、保険者にレセプトを開示請求する運動を始めました。「医師のプライバシーの侵害」「患者本人が本当の病名を知ったら傷つく」というような抵抗もありましたが、97年6月に、厚生省は原則、レセプト開示の方向に転換しました。

市民の会はその後も厚労省との定期交渉などを通じて、医療の透明化を求め、患者を主役にした医療を求め続けました。患者の立場を代表して中医協委員に迎えられた勝村久司世話人が、中医協で要求し続けた「全患者へのレセプト並み明細書の無料発行」は、舛添厚生労働大臣の指示によって、国立病院（ナショナルセンター）を皮切りに広がりつつあります。

患者に伝えられずに決められてきた医療費の単価（診療報酬）は救急診療の赤字化を招くなど、患者の願いと合わないものになっています。患者本人に治療行為の中身がわかれば、矛盾がみえてくる。良心的な、患者思いの医療機関を応援できる。事故防止にもつながる。そのような思いから、「本当の医療改革は、レセプト・カルテの開示から」と訴え続けてきました。

医療提供者が、患者の思いや願いを知ってパートナーとして協働する時代、「患者の情報は患者に」という考え方があたりまえになる時代に道を拓いた牽引車として、この会は大きな役割をはたしました。

2.医療者・医療機関を中心とした取り組み部門：緩和ケア支援センター‘はるか’

ホームページ：<http://hitoakari.com/>

住み慣れた自宅で、家族に囲まれて人生の最期を過ごしたいと願う人は、どの世論調査でも多数を占めています。このような願いが現実になっている国もあります。けれど、日本では、あきらめるしかない時代が続いてきました。

2006年、自宅で人生の最期を過ごしたい、療養を続けたいという人のために在宅療養支援診療所の制度が新設されました。



宮城県大崎市の「穂波の郷クリニック」は、「あきらめない」「つながる」「在宅を支える」を理念に、制度の1年前の2005年7月に三浦正悦医師が開業しました。古民家風の建物（写真）の中には、診療室だけでなく、育児に不慣れな若い母やお年寄りが集う和室、診療を待ちながらおしゃべりするスペース、廊下を利用したギャラリー、利用者たちが参加してつくった庭もあって、地域の人々の交流の場になっています。（上の写真）

緩和ケア支援センター‘はるか’は、この診療所に併設されており、医療ソーシャルワーカーの大石春美さんが縁の下の力持ちとなって、訪問看護師、在宅緩和ケア医、介護支援専門員（ケアマネジャー）、社会福祉士、介護福祉士、リハビリテーション体育士、ボランティア、そして家族をつないで、それぞれの人の人生最後の夢をかなえています。その1つ1つが、独創的です。

たとえば、死を間近にしたお年寄りが、桜の小枝で手づくりしていた河童を見つけて展覧会をし、さらに、河童を主人公にした絵本「おじいちゃんのかっぱ～かっぱオリンピック～」という絵本（右の写真）を孫たちもまじえてつくりました。家族にいい思い出が残りました。



乳ガンがリンパ節に転移して出血している40代の女性をクラス会に、そして、結婚式に出席できるようにするプロジェクトが展開されました。妻に感謝したいとねがっている前立腺がん末期の男性のためには、結婚40周年を祝う「ルビー婚式」が企画されました。「飛び出せお茶会」も頻繁に開かれています。患者や家族の思いをくみ取り、人をつなぐ役割をする人を「緩和ケアコーディネーター」と名付け養成講座も開かれ、遺族も参加しています。

「人は人の中でいやされる」「喜びを共有する場の雰囲気は元気のエネルギーになる。それこそがあったかい薬」というこの活動は、緩和ケアを志す全国各地の人々にインスピレーションの輪をひろげています。

3.地域社会の取り組み部門：(※今回は、連携をとりあっている2団体が選ばれました)

「NPO 法人 地域医療を育てる会」

ホームページ：<http://www.geocities.jp/haruefjmt/>

「県立柏原病院の小児科を守る会」

ホームページ：<http://mamorusyounika.com/index.html>

「NPO 法人 地域医療を育てる会」

2004年に始まった新医師臨床研修制度が引き金をひいたかたちで、大学病院による医師引き上げが始まり、医師不足にあえぐ地方病院が増えました。九十九里沿岸の山武地域にある県立東金病院の医療過疎は深刻でした。救急対応できなくなった分、患者は周辺の病院に。地域医療がドミノ式に崩壊しかかったのです。

どうして地域の病院で診てもらえないのか。疑問を感じた藤本晴枝さんと東金病院長の平井愛山さんの出会いから、2005年「地域医療を育てる会」がスタートしました。病院や行政に要望するだけでなく、地域医療のために住民としてできることはないか。藤本さんは医療情報誌「クローバー」を発行することにしました。住民に医療情報や知識を配信することで、皆が同じ土壌で話し合えるようになればと考えたのです。

2007年春からは、若手医師を育てる手伝いをする「医師育成サポーター」を育成、東金病院で医師の研修を支援しています。「地域で医師を育てる」がテーマ。住民が研修に参画することで、若い医師が「患者」以外の「市民」を知り、「地域」に目覚めていくのが狙いです。

昨年から今年にかけては、破綻した北海道夕張市の村上医師たちを招き、住民対象のシンポジウムを6回シリーズで開催しました。最終回のタイトルは「育てる会」にふさわしく、城西大学の伊関友伸准教授による「医師が集まる地域になるために私たちに何ができるか？」でした。

医療の深刻な現状は、病院で働いている人が発信しなくては、「外にいる人たち」にはわからない。「外の人」は医療の現状に関心を持ったなら、「病院の中にいる人」の話を聞いてみてほしい。医師が「こういう地域だったら働きやすい」「魅力がある」と声を出すことで、地域の住民にとっても働きやすい地域が作れるのではないかと、活動を続けています。

このような活動が実って、東金病院など千葉の8つの県立病院には研修医が募集数を超えて応募してくるようになりました。

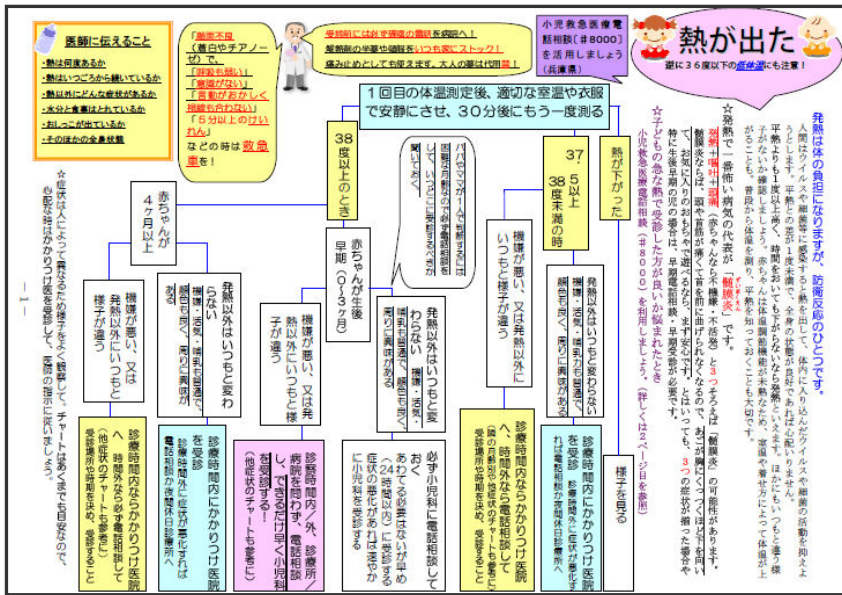
「県立柏原病院の小児科を守る会」

2007年春、兵庫県丹波市にある県立病院が「小児科が廃止の瀬戸際」と知って立ち上がったお母さんたちが中心になって発足しました。

「病気は治って当たり前」「具合が悪いときはいつでもお医者さんに診てもらって当

然」という患者側の思いが、医師を疲れさせる要因になっているのではないかと。そんな思いから「(昼夜を問わず軽症でも病院に行く) コンビニ受診を控えよう」「かかりつけ医を持とう」「お医者さんに感謝の気持ちを伝えよう」の3つのスローガンの下に活動してきました。

特に、コンビニ受診をいかに抑制するかは、医療崩壊を救う一つの「カギ」と考え、同じ住民の立場から呼び掛けることに力を入れています。子育て中のお母さんたちの不安軽減のためのサポートも欠かせません。「病院へ行く、その前に」という冊子や「受信の目安チャート図」(下)を作成、丹波市の協力で市内の乳幼児のいる全世帯に配布



しました。

守る会が最近力を入れているのは、対話重視の手作り勉強会「ママのおしゃべり救急箱」です。地域医療の現状を知って、住民だからこそできることは何か、何をしたらいいかを考えてくれたら一。代表の丹生裕子さんは「医師が立ち去り、

地域医療が崩壊してから声を上げたのでは遅いのです。そうならないように、何ができるか一緒に考えてみませんか」と呼び掛けています。

二つの会は、2008年秋に、住民が地域医療を守っていくことの重要性を訴えた絵本「くませんせいのSOS」(右)を共同制作しました。守る会の活動をモデルに、育てる会の藤本さんが絵と文章を描きました。

医療過疎に苦しむ他の地域の住民にも必ず役に立つと信じてのことでした。

