



山本竜隆

今回は、夏休み期間中の朝霧高原診療所と毎日の生活について報告させていただきます。診療所は標高

700mに立地していて、周囲は森林や牧場のある行楽地です。キャンプやハイキング、ハンググライダーなどを楽しむために、多くの方が訪れています。

自宅から診療所までは車で3、4分の所ですが、夏休みのこの時期、村のメインストリートでは品川や横浜、名古屋、京都、さらには金沢や秋田のナンバープレートが付けた車とすれ違っています。

8月3日に開設したばかりの朝霧高原診療所は、内科を中心に皮膚科と小児科を標榜しています。私自身は内科診療の方が慣れていて、ニーズも多いと考えていたのですが、今のところは、皮膚科と小児科領域の割合が高い状況です。

皮膚科の患者さんでは、キャンプなどに来られて、ブヨなどの虫に刺されてしまったケースが多く、診療録の住所を見て、メインストリートですれ違う車のナンバープレートと重複しているようです。地元も含めて急性上気道炎などの小児も来院されます。お盆休みを取らない我々の診療所における、この時期特有の傾向でしょう。

慢性疾患を有する中高年の患者さんは毎日1、2人という感じです。地元の方には「地域の高齢者は、急に担当医師を変えてしまうことにはできないので、焦らず少し長い目で考えてください」と助言をいただいていますので、その間、何とか踏ん張っていかないと感じています。



夏休みも診療室で患者を待つ。

午前には来、午後には往診というスタイルで医療活動を行っていますが、開設から2週間程度での午前中の外来患者数は、平均10〜15人程度で

す。診療所を運営されている諸先輩方のご経験を拝聴しながら、医療過疎地での診療所運営に生かさなければと思っています。

都市部から勤務しているのではなく、半年前から私自身が地域に住居を移して地域との交流や、人なりを少しずつ知っていたことが、良くも悪くも反映してくるのではないかと感じています。

さて、一般的には過疎地といえる朝霧高原ですが、水は豊富でし、食料やエネルギー源となる薪もたくさん確保できます。パーチャルウォーター（仮想水）の概念によれば、日本は世界で一番の水輸入国といわれていますし、先進国の中でも極めて低い食料・エネルギー自給率です。

世界では年に百数十万人が、水の汚染に関連して死亡しているという情勢を考えると、本当の安全確保や予備とは一体何だろうと思うことがあります。よい保険会社に入ることが安心・安全なのでしょうか？

偏った意見かもしれませんが、政治の世界では経済的背景から少子化を憂っていますが、国家が水や食料、エネルギーが自ら確保できない現状で人口が増えればよいと考えることに違和感を覚えるのです。

医師としてはアウトローの私にとって、自身の私生活と地域医療を、社会医学や環境医学までも含んで幅広く考えた結果、現在のような自然が豊かな地域での医療活動が必然的に選ばれてくるのです。

今後、世界のどこかで大きな災害や食料危機などがあつたとき、その影響を大きく受ける日本では、水や電気がストップした高層ビルの最上階が、一番の過疎地になるかもしれません。

私は、毎日11時ごろには就寝し、毎朝5時ごろに起床します。敷地内の小川を流れる水の音と鳥のさえずり、自然林の向こうに見える富士山の肩から出てくる太陽によって目が覚めます。このような環境が、不便で大変と感じさせないのかもしれない。

隔週水曜日掲載の連載です。次回
は9月9日に掲載致します。

Profile：山本 竜隆

聖マリアンナ医科大学 医師・医学博士。アリゾナ大統合医療プログラムを修了。田舎&予防の地域活性型統合医療の構築を目指して活動中。