



午前の診察が終盤に差し掛かったころ、診療所を受診してきたのは、車で三十分以上離れた山中の集落に暮らす親子でした。八十歳近い母が、腕を痛がる五十歳前後の身体障害を抱えた娘を連れ、バスでやってきたのです。診察の結果、娘は骨折してしまいました。応急処置としてギブスによる仮固定を行いました。骨折の知識が不十分な私は、整形外科医への受診を勧めました。

不便な交通手段

車ならば一番近くの整形外科のある病院に三十分弱で着きます。しかし、親子は運転できません。タクシーも村にはなく、

地域の元気づくり手助け

遠くから呼んでも片道五千円以上かかります。親子を搬送する社会福祉サービスも整備されて

ありません。かといって、救急車を要請するほどの緊急事態でもありません。残された手段は、診療所からバスと電車を乗り継ぐという方法でした。公共交通機関を利用

のむら **野村** ゆう **悠** 25期生2002年卒



旧朽木村の一番の繁華街にある朽木診療所。旧朽木村役場（現高島市朽木支所）に隣接する

滋賀県高島市国民健康保険朽木診療所

【私の勤務地】2005年の合併まで県内唯一の村(朽木村)として存在。積雪寒冷地帯で、面積の93%を山林・原野が占める。古くは福井県小浜と京都を結ぶ「鯖(さば)街道」により栄えたが、過疎化が進み、現在人口2436人、高齢化率32%の典型的なへき地山間地域である。

患者に励まされ

そして、この時不足していたのは、山間部の高齢者が苦勞することなく医療機関を受診できるための「交通資源」だけではない、村内唯一の診療所で治療を完結させるために私が持つべ

時間と労力とお金をかけなければ医療機関にたどり着けないという現実を突き付けられたからです。

「知識と技術」だと実感しました。昨年、各地方自治体は財政難で交通資源の整備は期待できません。つまり、村の患者さんたちを苦勞させないために一番重要なことは、自分が勉強して「知識と技術」を身に付けることだったのです。

ですから、「先生がここにいてくれるから私は生かせてもてます」。こんな言葉を掛けられるたび、自分自身の未熟さを反省し申し訳なく感じています。その一方で、「よっしゃ、これからもしっかり勉強しよう!」という元気を患者さんたちからもらいます。

診療だけではなく、在宅医療・学校保健活動・健診・予防接種・健康教育など、地域における保健・医療・福祉の包括的な活動も行っています。目標は、医療を入り口にして地域の夢づくり、元気づくりに貢献することです。微力ですが、滋賀の片田舎で、自治医大の校歌にあるように「医療の谷間に灯をともし」続けたいと思っています。(次回予定は島根県)