

最終回 「優先順位を明確にした生き方」

診療所だよりは今回で最終回。私が朝霧高原にて暮らすようになり、このエリアで医療活動を始めた意味や理由、そして今後の活動についてご紹介致します。

私は「統合医療」という分野に積極的に進み、また環境や文化なども含めた地域医療を行うべきであると、現在も活動しています。そして以前にも報告させていただいたように、ここには水道やガスがありませんので、電気と薪(まき)、敷地内のわき水や井戸水にて、日々、生活を送っています。このような生活を決意し、現在の価値観や物事の見方、私の優先順位に多大な影響を与えてくれた2つの書物があります。

1つは、私のアリゾナ大学の恩師、アンドルー・ワイル博士の著書「癒す心 治る力」、そして、もう1つは数年前に、大手新聞社に掲載されていた次のような文章です。一部は私自身が付け加えたものもあり、どこまでが原文であったか忘れてしまいました。書かせていただきます。

あなたは文明に麻痺していませんか。車と足は、どちらが大事ですか。石油と水は、どちらが大事ですか。薬品と食品は、どちらが大事ですか。知識と知恵は、どちらが大事ですか。理屈と創造は、どちらが大事ですか。批評と農業は、どちらが大事ですか。治療と予防は、どちらが大事ですか。

私は「癒す心 治る力」を読み、本当の医療のあるべき姿、自分が求めている医療の在り方を確信し、この書籍をきっかけにアリゾナ大学との縁が生まれました。また後者の文章を読んで、当時の私のプライオリティーが明らかに間違っており、そして恥ずかしいようにも思ったのです。何とか、優先順位を明確にし、より自然の摂理に従った、持続可能な生活をしていこうと考えたのです。

一般的に過疎地と言われる場所の多くは、水が豊富、食糧やエネルギー源となる薪もたくさん確保できます。本邦は、国土の60%以上が森林という先進国でもトップクラスの森林資源を持つ国家で、さらに海に囲まれ河川も豊かです。しかしパー

の水輸入国です。これは先進国では際立って低い食糧需給率があるからです。牛肉1kgを生産するのに2万ℓ程の水が必要で

す。かたや社会医学や公衆衛生学的に見て、世界では年間百数十万人が、水の汚染に関連して死亡しているという報告があります。水1つとつても、このような世界情勢を考えた時に、本当の安全や保険とは何だろうと思うことがあるのです。

よい保険会社に入ることが安心・安全なのでしょうか。食糧やエネルギーは今後どうなるのでしょうか。本当に政府は1億2000万人の水や食糧、エネルギーを確保してくれるのでしょうか。いつでも安価な水道水が蛇口をひねると出てくるのでしょうか。

私生活と地域医療を、社会医学や環境医学、また基本的生活の維持までも含んで幅広く考えた結果、現在のような自然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干ばつ、戦争などが起こった場合、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こそが、一番の過疎地になるように思っています。

朝霧高原エリアには都市部から移住する方々が少なくありません。その多くは、単に、自然が好き。だからではなく、本能的に、ある覚悟や確信を持って転居を決定されています。一方、地元の方々には都市部への憧れを持つ者も少なくないようですが、前述の優先順位や、本当の安全・保険を認識し、ある意味で都市部を冷ややかに眺めている方も多いためです。その意識の高さ、明確な優先順位の感覚は本当に驚くばかりです。

私の医療活動や日常生活、考え方などを、これまで書かせていただいた「朝霧高原診療所だより」を通して、少しでもご理解いただき、日本の多くの過疎地医療に新たな価値と可能性、安全性があることがお伝えできたならば幸いです。



朝霧高原の豊かな水源

Profile : 山本 竜隆  
聖マリアンナ医科大学 大卒。医師。統合医療・医学博士。アリゾナ大学 統合医療プログラムを経て、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。