

## 佐藤医師とライフケアシステム

ライフケアシステムは佐藤医師にとって畢生のライフワークでした。それはまた、一朝一夕で始まったものではありませんでした。そもそも佐藤先生が医師を志したのは、アルベルト・シュヴァイツァー著『わが生活と思想より』とドゥガルド・クリスティー著、矢内原忠雄訳『奉天三十年』を読んだためだとおっしゃっておられるのですから、シュヴァイツァーとクリスティーの「医療は奉仕である」という「精神」に影響を受け、それが先生の医師としての「原点」となったのでした。またそれを「理念」としてだけでなく、医療の中で実践を続けて来られた結果がライフケアに結実したのだと思います。

1950年、医師となって最初に派遣された長野県塩尻村の診療所では、「村道は病院の廊下、患者の家は病室」と言う同僚の言葉に励まされ保健婦を伴って回診し、「医者への給料は村民が負担していることを身体で感じた」経験をされます。この時既に健康診断の意義を感じておられますが、その後有機合成薬品工業社の健康管理医となって定期的な健康診断の重要性を訴え、社員ばかりか家族に広げるようにされます。同じ頃、江戸川区福祉事務所嘱託医として、生活保護の受給者に結核が多いことから世帯全員の健診を行い大幅に患者が減るという経験をされます。そのような経験を経て、1970年東村山の白十字病院の院長になられた時、病院を挙げての「寝たきり老人訪問診療」を開始、医師だけでなく看護師、作業療法士等がチームを組んでケアに当たるという試みをされます。この時の経験は、後にライフケア発足の際、紅林みつ子看護師とチームを組むことに繋がります。この試みは「東村山方式」として各自治体に波及し、「訪問看護」が1983年の老人保健法に取り入れられることになりました。このような「準備期間」を経て、ライフケアはダイハツ自動車の本郷診療所での準備から始まり、その関係者の支援を得て発足しました。

佐藤医師が残したライフケアの理念は「病気は家庭でなおすものである」と「自分たちの健康は自分たちで守る」であり、「会員による会員のための組織」であることで、「医療者はそれに奉仕する」立場であることです。これは「先生何とかこの病気を治して下さい」「よしよし、私に任せなさい」という関係と180度異なります。医師と患者の関係の革命とも言えます。この医師と患者の関係の問題は、我々患者側の問題でもあります。発足後のライフケアにおいて佐藤医師が先鞭をつけた多くのことは、行政の制度として採り入れられましたが、ライフケアも変容を遂げざるを得なくなりました。

以上の歩みの中で忘れてはならないのは、この佐藤医師の理念に共鳴し、助ける有能な人が多く現れたことです。その多くは日本キリスト者医科連盟、日本キリスト教海外医療協力会等での仲間たちでした。紅林みつ子さん、田川榮一さん、五十嵐和子さん、藤川充代さんなどです。特に日本キリスト者医科連盟が発足当初から医師も看護師・保健師・技師も平等の立場で発言し実行するという日本の医療世界では珍しい「風土」を持っていたことが、佐藤医師をどれだけ助け、励ましたことか、計り知れないものがあったと思います。

(1995年度～2000年度代表幹事 徳久 俊彦)