



←左から大園恵介先生、岡本百々子先生

長崎大学病院の研修医、福島県へ行く

長崎大学病院と福島県立医科大学附属病院は、東日本大震災直後に連携協定を締結。その一環で、今年度から両院の研修医が相互の大学病院で臨床研修の一部を行うことができるようになりました。ここでは、福島県立医科大学附属病院及び南相馬市立総合病院で研修した2人の先生に話を聞きます。

**病院の枠を越え、
地域活性化に走る
福島の医師の姿に感動！**



岡本 百々子 先生

長崎大学出身。「今後はスペシャリストを目指し、かつ患者さんと近い医師でありたい」と話す。休日の楽しみは友達とお出かけして、ランチすること♪

↑福島で被ばく医療に関わっている熊谷敦史先生による放射線についての講義。「マンツーマンでみっちり。とっても贅沢でした」と岡本先生

一 念願の福島研修だったとお聞きしました

東日本大震災以来、「被災地の現状を自分の目で見たい」と思っていました。だから、去年の国試の勉強をしていた頃、長崎大学病院で福島県立医科大学附属病院での研修ができると聞き、すぐに参加を決めたんです。

実際に福島で研修して、期待以上の充実ぶりに「行って良かった」と心から思います。患者さん、地域の方、ボランティア活動に携わっている方。様々な立場の方が、それぞれの役割をしっかりと担っていて、一生懸命に生きている人々に出会うことができ、本当に勉強になりました。



←福島県立医科大学附属病院の研修医との飲み会。「気持ちを分かり合える同期を福島でも得ることができました」

一 被災住民が対象の健康相談に参加されたそうですね

「よろず健康相談」です。福島県が被災住民の安心・安全を確保・促進させることを目的に実施しています。患者さんの多くが仮設住宅暮らし。「頭痛い」「眠れない」などの身体的な症状を訴えられますが、よく話を聞くと「仮設で人間関係がなくなった」「淋しくて外に出なくなった」など、被災地ならではの精神的なストレスが見えてきます。相談内容がそのまま主訴ではない。じっくりと話を聞くことが必要だと知りました。

もちろん、本当に疾患のある方もいらっしゃいます。私が受けた深刻な症例は、「モノがダブって見える」というものでした。複視だとすれば、高血圧で脳動脈瘤などが考えられ、MRIの検査も必要になります。県立医大の先生に相談して、症状を引き継ぎました。



←仮設住宅訪問・健康相談の後に医療スタッフ全員で記念撮影

一 医師が地域に深く入りこんでいるんですね

そうですね。医師と地域との関わりの幅が、医療活動だけでなく多岐にわたっていて広いうえに、とても深いと感じました。消防士と連携していたり、一般のお母さん方、飲食店のオーナーとも地域の復興のことを熱く語り合ったり。病院の枠を飛び越え、「自分ができることは何か」を常に、考えながら地域活性化に尽力していらっしゃいました。その働きぶりを間近で見てとても感動しました。

増え続ける被災地の血管障害、 脳卒中に歯止めをかけたい



↑避難住民の健康診断結果の返却会で健康相談に応じる大園先生。「相談を聞き、被災地はまだまだ問題が山積みなんだと感じました」

大園 恵介 先生

産業医科大学出身。「福島では予想を上回る充実の日々を送れた」と確かな手ごたえを話してくれた。趣味は旅行。一番印象的な場所は学生時代に行ったラスベガス！

— 被災地を訪ねるのは2回目だそうですね

東日本大震災が起こった平成23年に出身大学で宮城県と福島県に行く研修に参加したんです。当時は震災直後で瓦礫も撤去されておらず、放射線もかなり高い数値が出ていて、街全体に緊張感が漂っていました。しかし、当時は知識も技術もなく見学しただけで、被災地のお役には立てなかった。それが心残りでした。被災地の状況や放射線について勉強した今、微力ですが被災地の力になりたいと福島での研修に申し込みました。

— 福島ではどんな研修をされたのでしょうか

自分は主に、患者さんのお宅に伺って健康診断の結果を説明し、生活の状況をカウンセリングする活動に参加しました。仮設住宅を回ってみて感じたのは血管障害が多いということです。色々な要因が考えられますが、主たる原因は運動不足と精神的なストレスでしょう。全国平均と比べても東北地方の脳卒中率が非常に高いというデータが出ており、予防が必要です。

対策として医師ができることのひとつは、病院での診察だけでなく、積極的に仮設住宅に足を運ぶことだと思います。住んでいる仮設住宅によって生活環境は異なり、抱

えている問題も変わってきます。患者さん一人ひとりに個別に対応していくしかない。医師が地域に足を運び、どんな生活をしているかを把握した上で、相談に応じる必要があると思うのです。

— 生活空間から症状を診るということですか？

そうですね。仮設住宅の玄関先で話すだけではなく、部屋に入ってお茶をいただきながら話し、どんな生活しているのかを理解することが大事だと思います。たとえば、自分が見た例では、寝たきりのおじいさんのお宅に行くと、玄関先でおばあさんが「おじいちゃんは大丈夫だよ」と話してくれました。しかし、室内に入るとベッドの横にポータブルトイレが置かれてあり、不衛生な環境になっているんです。歩かせて疲れさせたくないというおばあさんの気持ちも分かりますが、「トイレまで歩く力はありますから、少しでも動いたほうがいいです」とアドバイスしました。



←南相馬市の生涯学習センターで開かれたサロンにて。「睡眠についての健康講話」を行っている様子

— 2度目の福島は濃厚な日々だったそうですね

自分にとって大きく人生に影響を与える経験でした。長崎大学病院での勤務も充実していますが、臨床に追われて一日中院内にいたので、外で何が行われているのかは分かりません。福島での研修では積極的に外に出て多くの人と交わることができ、今までと違った視点を与えられ、視野が広がりました。自分は来年度、もう一度、南相馬市立総合病院で研修させていただくことにしました。地域医療を続けるとともに、福島県で増えている脳卒中について、微力ですが力になりたいと思い、病棟では脳外科の最新医療について学ぶつもりです。

「今、福島で研修すること」

医療教育開発センター長 浜田久之

震災直後の5月、僕は福島の南相馬市で在宅医療をさせていただきました。人がなくなった地域に残された高齢者の方々などの医療を少しだけお手伝いさせていただきました。医者の仕事の原点を学ばせてもらったと感謝の思いでした。皆さんは、研修医が今行って、どれだけのことができるだろうと思うかもしれませんが、沢山のことができると思います。だって、困っている人の役に立つことが私たちの仕事ですから。見て、聞いて、感じて、そして自分が将来どういうふうに福島や日本の様々な問題に関わるか……。まずは、行動してみよう！

※ 福島研修についてはお気軽に医療教育開発センターにお尋ねください。

