知床の窓から見えるもの

2014年9月16日（火曜日）

「へき地医療に思う事…」

医師免許取得後は生まれ育った神戸で外科・救急に従事しておりました。１０余年目にこの職を志した時より漠然と希望していたへき地での勤務に就く機会を得、鹿児島県奄美の沖永良部島に赴任。以後さらに約１０年間を奄美諸島中心に過ごすことになり、一昨年秋、縁があってこの羅臼に参りました。

このブログをお読み下さっているのは知床の自然や文化について興味をお持ちの方が多いと思いますが、今回は少しへき地医療の素晴らしさについてもお知らせしたいと思います。（奄美や羅臼をへき地扱いしてお叱りを受けるかも）

「総合診療」という言葉が最近よく取り上げられ、厚労省も総合診療医養成の施策を取り始めています。へき地に必要なのはまずこの「総合的な」見かたです。もちろんどのような所にも各専門医がいて直ちに治療が始められるのが理想です。しかし、人口数千人の町に脳外科も心臓外科も産婦人科も形成外科も…と配置するのはまだまだ日本の現状として難しいと言わざるを得ません。だからと言って「へき地だから」という理由で助けられる命を放置するのも絶対に間違っています。「いのちだけは平等だ！」は奄美で勤務していた時の病院グループのトップの言葉ですが、本当にその通りだと思います。患者様にアプローチし、専門的な治療が必要かどうかを判断し、必要であれば迅速・適切な搬送手段を提供する。これが今のへき地ででき得る最良の対応だと思います。この判断・搬送を行うために必要な物的資源は関係各所のご尽力により十分に与えられています。ＣＴ・ＭＲＩ・各種検査機器・ドクターヘリに陸路搬送を厭わない救急車‥贅沢なほど。従ってスーパードクターやスーパーナースである必要はありません。自分の技量の限界をしっかりわきまえ協力を仰ぐ。この能力こそが最も大切です。（ちょっと）広く、（かなり）浅い知識と技量を駆使し、「これはやばそうだ！」と感じ取る五感を研ぎ澄ます修練をする場がへき地です。

患者様と接するときに疾病だけではなくその背景に目を向けなさい！とはよく言われてきましたが、都市部での診療時にはなかなかそこまではできずに、「患者」を治さず、「データ」を治すことに主眼を置いてしまっていました。へき地ではその患者様の仕事や家族・生活環境が、否が応でも病状に影響を与えることを目の当たりにし、そこを配慮することが少なからず治療に結びつく経験

を多々させていただきました。もちろん医者一人の手におえる事ではなく、様々な職種や地域の方々の協力があってこそ実現できることは言うまでもありません。これこそがへき地医療の醍醐味と言っても過言はないと思います。
冗長になり、自分でもうまく伝えられないもどかしさがありますが、総合医療・家庭医療に興味をお持ちの方は是非羅臼に足をお運びください。当たり前だけど実は疎かになりがちな患者-医療従事者関係を経験してみませんか？