1921年（大正10年）2月5日第三種郵便物認可（毎週土曜日発行）

週刊 日本医事新報

Japan Medical Journal

No.4548
2011年
（平成23年）
6月25日

プライマリケア・マスターコース

その場の１分、その日の５分―甲状腺機能低下症

薬剤師に聞く！ 服薬のコツ―脂質異常症編

老年内科標榜をめざして―機能評価法

短期連載

プライマリケア医のための消化管出血の診かた

質疑応答

慢性咳嗽への吸入合剤処方の注意点

術後回復力増強（ERAS）の概要

90th anniversary
おかげさまで90年

尼崎発
長尾和宏の
町医者で行こう!!

第3回 福島に全国の医療者の叡智を結集させよう

1 恐れていた自殺者が…

福島県相馬市の酪農家が、自ら命を絶たれた。「原発さえなければ…」と壁に書き遺して。ついに最も恐れていたことが起きてしまった。

彼は36頭の乳牛を飼育していたが、最近は、牛の乳を搾っては捨てる毎日だったという。昨年、堆肥小屋を借金して建てたばかり。農協から仮払いを受けたが、資金繰りに苦しんでいたようだ。「国家は個人補償には一切関知しない」。これは、16年前の阪神大震災の時の国の方針だった。私にすれば、今回のことはまさにデジャブ…。阪神の経験が全く役に立っていない苛立ちを感じる。

せっかく震災を乗り越えた人が、人災で死んでいく。彼のような犠牲者を今後出してはいけない。日本中の医療者で、福島の痛みを少しでも感じて声を出そう。グリーフケアや子供も含めたPTSDへの対応は医療者の責務だが、生活基盤整備を支援する弁護士さんを支援するのも同様と考える。「生活基盤あっての医療・介護」なのだ。あわよくばこれを機に、医療界と司法界が仲良くできればいい、と夢想している。

2 被曝の長期的障害は?

さて、原発周囲では3カ月経過した現在も混乱が続いている。自らが被災しながらも、周辺の被災者をたくさん受け入れている自治体の苦悩は計り知れない。1つの学校に3つもの学校が入っている。教材に使う紙が足りないという声を聞けば、すぐに送った。これが「民」の反応の良さ。相馬市に震災孤児支援条例ができればそこに集中的に義援金を呼びかける。ピンポイントでの顔の見える義援金を届けている。相馬市での成功事例が被災各自治体に広がることを願う。

周辺部への避難が進む一方、緊急時避難準備区域にはまだたくさんの老人や子供までが残っておられる。要介護者もたくさんおられるという。様々な事情があるのだろう。彼らの医療・介護は今後どうなっていくのか。誰が診ていくのか、周辺住民の内部被曝の実態はどうなのか、長期的な健康障害はどうなるのか。明確な答えはない。

「医療の不確実性」という言葉を用いるなら、「被曝による健康障害」も不確実性の中にあるのだろうか。自らの不勉強を晒すことになるのだが、内部被曝による長期的障害は本当のところ一体どうなるのか。毎日、新聞や雑誌と睨めっこしている。

3 今後の被曝医療の在り方

GW中に、相馬市役所近くにある東京大学・上昌広研究室にお邪魔した。不眠不休で働く相馬市職員や住民の健康診断、放射線説明会などを精力的に行っておられる。

住民が欲している情報は、「窓を開けても

いいのか」など具体的な情報だ。原発周囲の住民のみならず、多くの国民は、放射線が現在も花粉のように空気中を飛散していると誤解している。そうした誤解に基づく不安を軽減する住民勉強会は、意義が大きいと思う。

こうした住民勉強会に、全国の医師も応援に行かれてはどうだろうか。5月28、29日の相馬市での検診と説明会には、全国から20人もの医師が参加したそうだ。参加した住民は、2日間で307人。検診受診率は80％と驚異的な高さだった。

被災地に医療者が自ら足を踏み入れることはとても重要だ。テレビなどのメディアだけでは伝わらない情報がたくさん転がっている。放射線測定、健康診断のみならず、医師が説明し、住民の疑問や不安を軽減する作業も大変重要だ。

相馬市ではあと7回、このような説明会が計画されているという。福島各地に医師が入って、住民の不安や怒りを肌で感じて、医師の立場から少しでも安心を与えられたらいい。これは私のような末端町医者でも可能だ。

4　医療者に何ができるのか

今の福島に、全国の医療者は一体、何ができるのだろうか？　福島は、広島、長崎に並んでしまった。誠に勝手な想像だが、福島県立医大には今後、放射線医療という大きな課題が課せられるだろう。広島の原爆手帳と同じように、福島県民にも被曝手帳が発行され、それに基づいて健康診断や長期的な健康管理が行われることだろう。

しかし地元の福島県立医大だけで全てを診るのは不可能ではないか。できれば上研究室などのフィールド活動グループと上手く連携することが重要だ。少しでも時間が取れる医療者は、原発周辺都市で医療活動する団体に協力・参加を申し込んではいかがだろう。早急に受け皿となる窓口を作ってほしい。

福島という広大な土地に、全国の大学病院などの継続的支援拠点が何カ所かできれば、と夢見ている。さらに開業医も、交代で出向き、得意の在宅医療を行えればいい。もちろん訪問看護師さんや薬剤師さんも一緒だ。できれば、診療所に「つどい場」があって、みんなが食事をしながら交われれば最高だ。そんなイメージを持つ。

5　全国の医療者の叡智を福島に届けよう!

そこに教科書は無い。教科書は実際に活動する人たちが作る。放射線や検診データはクラウド型コンピューターで管理し、情報共有を図りながら、年単位での評価もきちんと公表する。セキュリティーへの懸念から医療分野にはまだ充分に適用されていないクラウドを、福島から本格的に稼働してはどうか。放射線という見えない敵と戦う運命となった福島に、全国の医療者の叡智とともにITの恩恵を結集できればと、これまた夢想している。

全国の医療者が協力するのは、むしろこれからだ。そこには、医学会、病院団体、医師会、看護協会などが大同団結して、「叡智」を結集してほしい。国の支援が前提となる。

避難区域や計画的避難準備区域の住民は、バラバラになって避難しておられる。それぞれの集団に行政職員が付き添っているが、限界があるだろう。自治体クラウドと医療クラウドが協働するのは、「福島」からではないか。福島には、まさに「医療のオールジャパン」、「医療と行政の多職種連携」で取り組むことを願う。

ながお　かずひろ：1984年東京医大卒。95年、尼崎市に複数医師による年中無休の外来・在宅ミックス型診療所「長尾クリニック」を開業。著書に『パンドラの箱を開けよう』『町医者力』（エピック）など。

（筆者より）GWに被災地を巡った時の記録映画「無常素描」（大宮浩一監督）が公開されます。6月17日～東京・オーディトリウム渋谷、7月2日～大阪・シアターセブン、8月～名古屋・シネマテーク　ほか