

平成 27 年度長崎大学がんプロ養成基盤推進プラン離島・僻地病院実習

実習生：坂元 裕

実習先：長崎県対馬病院 指導医：梶野 洋 先生

実習期間：平成 28 年 1 月 4 日（月）～1 月 29 日（金）

実習報告：

対馬病院は平成 27 年 5 月 17 日より対馬巖原病院と中対馬病院が合併し運営を始めました。入院病床は 275 床ありますが、感染病床 4 床、結核病床 4 床を含み、精神科病棟や新生児病棟なども含めているため、実際に一般病棟として使えるのは 230 床程度と推察されました。元々合併前より、2 つの病院は基幹病院であったため、対馬病院となってから救急搬送はほぼすべて対馬病院へ搬送され、MR 検査や放射線治療なども対馬病院で行うなど、総合病院としても非常に充実していました。対馬病院で治療困難な症例は、自衛隊のヘリやドクターヘリにて本土に送っていました。このように合併後は設備が充実しましたが、内部で働く勤務医の先生方は非常に忙しく、病床の空きの管理などに非常に苦慮しておりました。これは、合併後は病床の総数がむしろ減少したことも原因として考えられます。また、他の離島と同様に高齢化が進んでおり、高齢者の割合が非常に多く、私の目から見ても独居困難な方が施設の空きがなく、そのままデイケアのみの独居でなんとか日々を過ごされているケースも目撃しました。さらに対馬は島の陸地のほとんどが山で無医村の場所もあり、対馬病院まで通院困難な方のために、対馬病院から週に 1 回豆碓へ出張診療なども行っていました。診療所とは言うもののレントゲンなどの検査機器が完備されているわけではないため、基本的にはスクリーニングと外来経過観察中の方への処方が主といった感じでした。この他にも、巖原周辺での通院困難者や特別養護老人ホームなどへの訪問診療も対馬病院から勤務医を週に 1 回派遣し行っておりました。このように対馬病院は地域の基幹病院という二次医療機関の一面もありながら、豆碓出張診療所のような一次医療機関としての役割も担っていました。一つの医療機関がかなりの範囲をカバーしているため、頼もしくある反面、一つの医療機関がそうせざるを得ない日本の高齢化と過疎の問題がはっきり出ているようにも感じました。

一方で、歯科的目線からの離島医療では高齢者ほど歯科治療に対する病識が足りないように感じました。病棟の患者さん 142 人を簡単にスクリーニングにかけてみたところ、要抜歯歯牙保有者 31 人、要抜歯本数 77 本、義歯必要者 96 人、義歯未製作 29 人という結果となりました。特に義歯については製作したが、はめていない、紛失してから作っていないとの意見が多く見受けられました。動揺の大きい歯は自然脱落した際に、誤飲・誤嚥のリスクもあり、義歯の未装着は咀嚼効率の悪化による食形態の低下を招くため、歯科医としては要治療と考えられました。しかしながら、治療を進めると患者さん本人は「なぜ治療を？」といったあまり気にも留めていない方が意外に多く感じられました。これは、対馬が昔から港町であり、あまり歯科医院へ行く暇のない人が多く、結果的に歯や顎の役割

に対する意識が低いことに起因すると思われます。また、多岐にわたる役割を担っている対馬病院のような総合病院において、往診歯科医院がないことも驚きでした。病院の規模を考えても口腔ケアのみでも介入していただければ、患者さんの意識も少しずつ変わるかもしれません。

今回の研修にて私が思っていたよりずっと離島・僻地では先進的な医療が行われていることに驚かされるとともに、日本が抱えている少子高齢化や過疎化の問題点も間近で見ることができました。この他にも、普段見ることのない内視鏡や読影について丁寧に教えていただき、私自身本当に貴重な体験をさせていただきました。このような貴重な体験をさせていただいた梶野先生はじめ対馬病院の先生方や看護師さん、そして医療のためならと快く見学させていただいた患者さんへ心より感謝申し上げます。



長崎県対馬病院



豆敷出張診療所



胸水穿刺前の US 検査

胸水穿刺前の US 検査を実際にさせていただきました。



病棟患者さんの口腔内写真

客観的には明らかに要治療ですが、本人はあまり気にしていない様子でした。



豆酛展望台からの景色

対馬は自然豊かで、渡り鳥などもよく見られる美しい島でした。



指導医の梶野先生と



報告会にて