2013 年1月28日

鹿児島大学大学院全学横断型教育プログラム 島嶼学概論Ⅱ

十島村中之島実習レポート

鹿児島大学院保健学研究科

氏名：谷口光代

１．はじめに

以前から私は離島・へき地医療に興味があり、実際に離島で働いたことをきっかけに、離島医療に更に興味をもった。それが現在の研究にもつながっている。今回、島嶼学概論Ⅱの講義の一環として、1月18日～20日に鹿児島県十島村の中之島を訪れた。今回、2泊3日といっても滞在時間は短かったが、とても充実した時間を過ごすことができた。以下に、中之島を訪れて自然に触れ、島に住む方の貴重なお話を聞いての感想、離島・へき地医療について述べたいと思う。

２．中之島を訪れて

鹿児島市内を出発して7時間あまりで中之島へ到着した。私は鹿児島県出身であるが、中之島を訪れたのは初めてであった。天候にも恵まれ、中之島からは口之島と平島を見ることができた。また、田芋（水芋）畑や底なし沼、貴重な展示物が沢山ある歴史民俗資料館などを散策し、硫黄を含んだ乳白色の天然温泉は、綺麗に管理されており、寒い冬に心身共にとても癒された。田芋については育つまでに3年かかると聞いてとても驚いた。食事でこの田芋を食べたが、鮮やかな紫色にも驚いたが、粘り気が強くとても美味しかった。絶景の撮影ビューポイントである灯台には、台風の影響で通行止めになっており途中までしか行くことができなかったのが残念であった。島を散策して、私が一番気に入った景色は、トカラ列島最高峰の御岳の麓にある高原である。そこには、鹿児島県天然記念物のトカラ馬が放牧され、その背景には琉球竹に覆われた曲線美が素敵な山があった。中之島を満喫した一方で、畜産をされている平泉さん、Iターン者の古橋さん、へき地診療所で勤務されている手塚さんから貴重なお話を伺うことができた。中之島の問題は、離島ではどこでも問題を抱えている少子高齢化、産業がないため働き口がないことなどであった。昭和30年に約1000人いた中之島の人口は、現在132人となり、人口減少がおきている。村の活性化のために祭りなどの村おこしを行ったが、住民が増えるといった効果がないと話された。しかし、そのような活動がすぐに目に見える効果がないとしても、祭りなどを行い島に来てもらって島を楽しんでもらうことから始まるのではないかとも考える。Iターン者の古橋さんも、以前中之島を訪れたことがきっかけで、移住することになったと話されていた。やはり、島に訪れるきっかけが大事ではないかと考える。島で仕事をみつけることは難しいが、自ら見つけ出し切り開いていくことも古橋さんの話から重要なことだと感じた。「島には働くところがないから、、、」それは言い訳なのかもしれない。このことは、仕事だけでなく何にでも通じることだと思う。常に探究心を持ち、向上心を忘れないことの大切さをあらためて感じさせられたお話だった。

３．離島・へき地医療

中之島へき地診療所で勤務する手塚さんから、中之島の救急搬送や医療の現状についてお話を伺うことができた。島外への救急搬送は、ドクターヘリや自衛隊ヘリとなり天候や時刻に左右され、本土では助かる命も場合によっては死につながってしまう。搬送の手続きは複雑であり、患者の処置や患者・家族への説明、医者や消防団など搬送に係るスタッ

フへの連絡など同時進行でやらなければならいことはたくさんある。これを搬送時に看護師一人で行うことは大変な作業であると考える。しかし、ドクターヘリが運行されたことによって、救命率の向上とともに、島民の安心につながっていると考える。中之島には医者がいないため鹿児島日赤病院から巡回医師が１ヶ月に２回医師が訪れるということであった。診療所には、診療所と鹿児島日赤病院を結ぶ医療画像伝送システムが導入されており、外傷時などはその状態を、画像を通して医師に診てもらうということであった。またそのシステムを活用し、他の離島と会議をすることもあるということであった。島内に医師が常駐せず看護師一人という現状は、看護師の抱えるプレッシャーは相当なものだと考える。医療行為の問題も質疑応答の中であったが、これも離島・へき地医療では重要な問題である。看護師の行える医療行為は法律上限られている。医療訴訟が年々増加してきている現在、医療者一人一人の言動の責任はとても重く、以前は暗黙の了解で行えていた医療行為を簡単にできなくなっているのが現状である。そのことを医療者だけでなく、離島・へき地に住む住民も周知しておく必要があるのではないかと考える。現在米国ではナースプラクティショナー（日本では診療看護師と訳され以下 NP と訳す）といって、高度の技術を持ち、独立もしくは独立に近い立場で患者を診ることができ、へき地などで活躍している。医師不足にあえぎ、離島や本土であっても山間部で陸の孤島となっている地域が多い我が国でも、NP のような医療職は貢献できるのではないかと考える。日本でも NP 養成講座が大学で始まり、卒業生も出ているが、離島へき地の養成講座はまだ存在しない。NP でなくても、離島・へき地で勤務する看護師が仕事の範疇で安心して働けるようなシステム作りが今後大切ではないだろうか。離島の抱える課題は沢山あるが、この離島・へき地問題を一人でも多くの人が考えていくことも大切であると考える。

３．おわりに

鹿児島大学の医師と看護師の卵である学部生は、離島・へき地を学ぶ講義や実習がある。実際に島を訪れ、離島医療の現場を実際に見学し、島民に触れることで、島の素晴らしさ、離島医療に興味をもつ学生の声を実際にたくさん聞いた。このように学生のうちから、離島・へき地医療を実際に経験し、考えることは、これからの離島・へき地医療を支え発展させていく上でとても重要なことであると考える。私は学生時代に離島・へき地医療について学んだ記憶があまりないが、今回のプログラムももちろんのこと、大学院の講義にもこのような島嶼学教育コースがある意義は大きいと考える。

【付記】

最後に、お世話になりました平泉さん、古橋さん、手塚さん、中之島の小中学校の先生方をはじめ、中之島の皆様、お忙しい中貴重な時間を割いていただき、本当にありがとうございました。中之島で経験したこと、感じたこと、魅力を自分だけのものにせず、広げていくことも大事な役割だと感じ、一人でも多くの人に伝えていきたいと思います。

【参考文献】

１）長嶋俊介他：日本一長い村トカラ～輝ける海道の島々～，梓書院，2009

２）鹿児島県十島村 HP：http://www.tokara.jp/index.html

３）平山絵美：沖縄県の保健医療対策の現状と課題～離島における医療提供体制を中心として～．2008.5,No281

４）緒方さやか：米国の医療システムにおけるナースプラクティショナー（NP）の役割及び日本での NP 導入にあたっての考察.日本外科学会雑誌，第 109 巻，第 5 号