



病院長

及川 友好

Tomoyoshi Oikawa

FORTE



南相馬市立総合病院

Minamisoma Municipal General Hospital

東日本大震災からの10年——
医療復興を目指した病院の道のり

聞き手/ドクターズマガジン編集部 文/安藤梢 撮影/小菅聡一郎

日本列島 病院探訪

2011年3月11日に発生した東日本大震災。南相馬市立総合病院がある福島県相双地域は、壊滅的な被害を受けた。南相馬市だけでも地震や津波による直接死が636人、震災関連死も含めると1153人が亡くなっている。9000棟以上の建物が全壊・半壊するなど県内で最も大きな被害を受けた地域だ。さらに住民たちに追い打ちをかけたのが、福島第一原子力発電所の事故である。現在も4000人以上が域外で避難を続けている。

原発事故の影響を象徴的に表しているのが、病院の正面玄関に設置された放射線量を計測するモニタリングポストだ。24時間、常に空間線量の数値が映し出されている。原子力発電所から直線距離で23kmの位置にある同院は、震災直後に20km圏内が避難区域に指定され、全ての病院が診療を停止する中で、原発から最も近い場所で診療を続けた病院だ。だからこそ震災当時のデータが一番残っている病院でもある。

東日本大震災から10年を迎える今年、震災当時副院長で、2017年から院長を務める及川友好氏に地域とともに復興に尽力してきた病院の歩みを振り返っていただいた。



原発事故の影響で20km圏内は人の立ち入りが禁止された(写真左)。津波で壊滅的な被害を受けた沿岸部に南相馬市再生可能エネルギー推進ビジョンの一環として計画された「万葉の里風力発電所」は復興のシンボルでもある(写真右)



“FORTE”

南相馬市立総合病院

Minamisoma Municipal General Hospital



“FORTE”
1

交通外傷に対応できない
医師不足が深刻な相双地域

福 島県の太平洋沿岸部、浜通り地方の北部に位置する南相馬市立総合病院。同院がカバーする相双医療圏は、香川県とほぼ同じ広さである。病院が立つ南相馬市は、厚生労働省が2019年2月に発表した2次医療圏別の統計データで、外来医師偏在指標が全国で最下位、医師偏在指標で下から20位内に入っている。深刻な医師不足は震災後に始まったことではない。及川院長が赴任した2007年、地域に8つあった病院は100床から230床の規模で、いずれも救急医療に対応できるような体制ではなかった。家族とともに南相馬市に移り住んだ及川院長に対し、

同じ脳神経外科の医師からは衝撃的な言葉が掛けられたという。
『先生、どうしてお子さんを連れてきたのですか？この地域では子どもが交通事故に遭っても助けられませんよ』と。シヨックでしたが、確かにその通りでした』
香川県とほぼ同じ広さでありながら、交通外傷を診られる病院が一つもない。それが相双地域の厳しい現状なのである。
「緊急手術が必要なケースでも人員が確保できないので、手術までに2時間も3時間もかかってしまう。域外の救急病院に搬送したとしても、車で1時間以上はかかります。私の使命はこの地域で救急医療ができる病院をつくることなのです」
赴任した当時の及川院長が真っ先に取り掛かったのが、相双地域の死因の調査だった。すると脳卒中の死亡率が全国平均の1.6倍、循環器疾患では1.4倍も高いことが分かった。一刻を争う急性疾患に対して、対応できる病院がないことが死亡率の高さにつながっている。その数字に危機感を覚えた及川院長は、脳卒中センターをつくるべく市議会に働きかけた。それが東日本大震災の2カ月前、2011年1月のことだった。
3月11日、南相馬市は震度6弱の揺れに襲われ、8〜12mの津波が押し寄せた。
「震災から4日後には原発事故によ

病院長に聞きました

南相馬市立総合病院を
漢字一文字で表すと

変

震災後0床で始まった病院は、現在300床となり、一年一年違う病院へと変化している

る屋内避難指示が出され、常勤の医師はあつという間に14人から4人まで減りました。原発から20〜30km圏内は緊急時避難準備区域に指定されたため、入院患者さんの受け入れもできず病床は0床に。それから1年間は、病院を立て直すのに本当に大変な思いをしました」

南相馬市では、多くの住民が原発事故直後に域外に避難したため、急激に少子高齢化が進んだ。65歳以上の人口の割合は25.9%から36.1%にまで増え、その一方で14歳以下は13.6%から9.1%にまで減った。



iPadを使い、福島県立医科大学の透析専門医から問診を受ける

FORTE

2

地域で必要とされる医療を 全国初、遠隔での人工透析治療

震災後は、原発事故の影響で20km圏内は人の立ち入りが禁止され、食料も手に入らない状況。ほかの地域からのボランティアや医師、看護師の応援もない中で、及川院長は病院の立て直しを図らなければならなかった。さらに30km圏内の病院は入院が禁止され、妊婦や小児の診療もできなくなる。何とか午前中の外来だけは続けたが、病院での診療ができなくなった医師たちは、一人また一人と去っていった。ほとんどの医師たちは、そのまま戻ってこなかった。

「病院に残った医師たちとともに、私たちにできることをやろうと決めました」

その一つが、南相馬市の住民が避難している避難所や仮設住宅に医師を派遣することだった。同院からの医療支援は、福島県内だけでなく、群馬県、新潟県、山形県など他県も含めた延べ20カ所にも及んだ。現在も、市内の仮設住宅への往診を続けている。

もともと7万人だった南相馬市の人口は、震災直後に8000人にまで減少したが、3カ月後には3万人にまで回復。0床になった病棟は、脳神

経外科病棟の5床からスタートし、2017年には元の230床に、2019年には300床まで増床を重ねた。震災前に構想していた脳卒中センターは、2017年に開設された。専門医が常勤し、脳神経外科で入院できる施設は、相双医療圏で唯一である。

「脳卒中に関しては、これまで搬送を断ったことはありません。24時間365日、治療ができる体制を整えています。ドクターヘリの活用も進み、ヘリでの救急搬送は年間30件。県内で最も多い利用数です」

さらに同院では、全国で初めて遠隔での人工透析治療を開始。南相馬市でそれまで人工透析治療を行ってきた医療機関では、震災後の設備や医師数の問題から、地域にいる全ての患者に治療を提供することができない状況に陥っていた。透析が受けられないため、避難先から故郷に戻れずにいる住民も少なくなかった。そうした住民たちや地域のほかの医療機関からの要望に応えるため、福島県立医科大学腎臓高血圧内科学講座の協力の下で、同院で人工透析治療ができる体制を整えたのである。

「ほかの病院にできないことをやるのが市立病院の役割です。当院には

人工透析治療ができる医師やスタッフがいませんでしたが、何とかできる方法がないかを考えました。その答えがICITを活用し、病院間で行う遠隔透析治療のシステムだったのです」

遠隔での人工透析治療は、福島県立医科大学附属病院にいる透析専門医が、専用回線を通じて患者の様子や透析の状況を把握し、南相馬市立総合病院にいる医師に具体的な指示を伝える仕組み。透析治療において、病院と病院を結ぶ遠隔診療は全国初の試みだったが、これまで事故は一度も起こっていない。現在は7床を稼働させ、月に延べ155人の患者の治療をしている。及川院長は、「もっと増やしてほしいというニーズが多く、今年4月には受け入れを1カ月に延べ230人程度に増やします。今後はさらに受け入れ体制を整えていきたい」と意気込みを語った。

震災後に4人まで減った常勤医も、現在では20人を超える。診療を停止せざるを得なかった産婦人科と小児科も診療を再開した。及川院長がここへ移住してきたときに診られなかった交通外傷も診ることができるようになった。

「今の課題は、常勤の整形外科医がいないうこと。内科系の医師も不足しています。救急医療を担っていくためにも、人材の確保は急務です」

信頼される総合病院を目指して 地域住民とともに進める復興

被

院では研修医の育成に力を入れてきた。2012年には基幹型臨床研修病院の指定を受けている。毎年同院での研修を希望する学生は多いが、見学に訪れた学生に対して及川院長が必ず掛ける言葉がある。「症例数が多い、上級医がたくさん



高校生に震災の経験を伝えるため、積極的に講演活動を行う(写真左)。
研修医とともに災害公営住宅などを訪問する様子(写真右上・右下)

いる、きめ細かい指導が受けられる……など、一般的な『いい研修』を受けないだけならばここに来てはいけない。しかし、もし君にやりたいことがあるなら、ここはそれを日本一バックアップする病院だよ」

研修医がどんな提案をしても、「まずはやってみなさい」と背中を押す。ある研修医は、原発事故の影響を受けた相双地域での診療を通して、その課題を論文にまとめるなど、積極的な姿勢が成果に結び付いている。震災以降に南相馬市立総合病院から発表された論文は、80本以上に上る。研修医にとっては、仮設住宅に暮らす住民の健康管理、妊婦や小中学生に実施されている内部被ばく検診など、災害医療についても学べるほかにない特別な環境だ。

「今の初期臨床研修の最大の弱点は、医師としての真のプロフェッショナルリズムが身に付かないことではないでしょうか。知識や技術は習得できても、医療における倫理観は育ちにくい。そこで当院では倫理観を獲得する一助として、研修医を小中学校に派遣し、被災した子どもたちと触れ合う時間をつくっています」。原発震災の最大

の犠牲者は子どもたちであり、彼らの苦しみを知り心を通わす体験は、人としての成長にもつながるのではないかと及川院長は考えている。同院ではこのような取り組みのほかに、毎年、春休みに高校生のグループを受け入れ、震災体験からさまざまなテーマについて考える会を開いている。福島県内の高校だけでなく、都内の筑波大学附属駒場高等学校や遠くは兵庫県の灘高等学校からも生徒たちが訪れるという。震災後の医療の在り方、社会とのつながりなど、この10年を乗り越えてきた同院だからこそ伝えられることは多い。

及川院長にとっても、震災は自身の医療に対する考え方を大きく変える体験だったという。原発事故後には、世界中から訪問者が押し寄せ、その対応にも追われた。その経験によって「世界が広がった」と話す。また、地域社会とのつながりをこれまで以上に感じるようになったという。

「医療は地域社会と密接に結び付いている——。それを言葉としては理解していたのですが、本当の意味で実感できたのは震災を経験したから。医療者として、地域と医療の両方を復興させたいと思うようになりました」

震災後から仮設住宅への往診を続けてきたことで、住民たちが今どんなことを考えているのか、何に不安を覚えているのかも聞けるようになった。

最近では、新型コロナウイルス感染症の流行を受けて、「病院のそばを通るとき、病院の窓が開いていると車の窓を閉めてしまおう」と、住民がふと漏らした言葉が印象的だったという。「それが素直な感情ですよ。でも、外来ではそんな話はなかなかしてもられません。病院の中だけの医療ではなく、私たちはもっと地域に出ていき、困っている人たちの話をじかに聞く必要があります。それを医療にフィードバックしていくことが求められているのです」

今後、地域で信頼される総合病院をつくりあげることが、及川院長が掲げる目標だ。地域と病院がともに復興するための歩みは、これからも続く。



HOSPITAL DATA 南相馬市立総合病院

〒975-0033 福島県南相馬市原町区高見町2-54-6

病院長：及川 友好

開設：1931年原町実費診療所として開設

許可病床数：300床（一般病床250床、療養病床50床）

