

人が、街が失われた2011年3月11日の“あの日”。今、ゆっくりと未来へ歩み始めた。被災地の復興に挑む医療者たちの心を届ける

あの日から、
未来へ

南相馬市立総合病院
副院長

及川友好氏



変遷する医療支援 そしてその先に

先日出席した医療系のシンポジウムで「未病を治す」という講演を聞いた。健康寿命を延ばすため、最先端の医療を追求するとともに、病気を治す医療から、病気にならなくて済む医療を行政が主体となって行うという。高齢化が急速に進む都市部の首長からのメッセージであったが、われわれが行っている被災地医療支援活動も、まさに「未病を治す」ことであると再認識した。

南相馬市は福島第一原子力発電所から10km~40km、福島県太平洋岸北部に位置し、屋内退避指示が発令された原発周囲市町村の中で唯一町村避難をしなかった自治体である。震災直後の多くの混乱の中住民の90%前後が一時的な避難、または移住をせざるを得なかった。そのため、被災後4年近く経過した現在でも市民の帰還率は70%であり、いまだに2万人が故郷を離れたままである。

南相馬市の震災の被害が甚大であることは論を待たない。震災死、震災関連死を含めると福島県最多の1099人(人口の1.6%)が亡くなっており、全壊、半壊を合わせただけでも9000棟以上が被害を受けている。また、帰還市民の多くは高齢者であり老年人口は25.9%から32.9%に増加する一方、年少人口は13.1%から8.1%と激減し、一夜にして南相馬市は超高齢化社会に変貌した。3世代家族のみならず、夫婦同居家族さえ減少。結果として高齢者を支える人口が減ったため、独居老人、老老介護、

多重介護など悲惨な介護環境が生じている。介護施設は介護職員不足のため規定の要介護者を受け入れることができず、高齢者に厳しい社会が出現した。政府が提唱する地域包括支援構想は、残念だがこの地域では絵に描いた餅に過ぎない。

被災のあだ花、応急仮設住宅3300戸には、いまだに約5000人が暮らしている。仮設住宅での高齢化率は市中よりさらに高く34.6%であり、時とともに要支援、要介護者の割合が増えている。われわれは「これ以上の悲しみは不要」と仮設住宅住民を励ましながら、血圧、体重、食塩摂取量測定にはじまり、健康講話、健康体操、体力測定、医療相談をしてきた。これらの活動は少しずつ、仮設住宅住民の行動変容を起こし、食塩摂取を減らすなどそれなりの効果があった。ただ、一方では医療支援の限界を感じてきたのも事実である。孤独で運動量も栄養も少なく、うつ傾向のある真の「未病の治療」対象者は、われわれの医療支援にほとんど耳を傾けようとはしない。狭い仮設住宅の中で、自分の明日をぼんやり眺めているだけである。

高齢化社会における「未病の治療」とは、社会の医療福祉資源を用いて可能な限り健康寿命(自立可能な生活)を延ばそうとする試みだろう。この試みが成功するためには、高齢者に健康維持の重要性を知ってもらい、かつ行動するというパラダイムシフトが必要となる。今後、日本全体が進むであろう超高齢化社会に対する備えとして「未病の治療」は1つの方向性を示す。しかし、忘れてならないことは、健康寿命の達成と人生の幸せが等価でなければならないことであろう。健康で長生きしても、そこに幸せが見いだせない社会であるなら、その社会に存在価値はない。



健康講話に積極的に取り組んできた