

「地理的な離島はあっても、人の命に離島があってはならない」

千葉県立東金病院 内科医長 古垣斉拡

第4回；医者にかかるときは死ぬときだけ - 奄美大島の医療の歴史

【診療は大島紬工場の一隅から始まった】

1953年12月にアメリカ合衆国の占領下にあった奄美群島が日本に復帰した。当時の奄美群島内の病院・診療所を含めた総病床数は138床、医師数は54名であり、群島内の人口約23万人に対してあまりにも少ない状況にあった(1954年度 名瀬保健所調査による)。本土復帰直後の島には社会保障制度が無く、島民は「みじめとしかいいようのない生活で、仕事もない、食べるものもない、医者にかかるのは死ぬときだけ」といわれ、発病時には民間療法や祈祷師に頼るのみであった。1954年8月に大阪で開催された全日本民主医療機関連合会(以下、民医連)の総会ではそのような窮状に対して奄美大島・診療所建設を全会一致で決定した。同年12月、東京民医連から医師1名と、看護婦1名が派遣され、奄美大島の中心地・名瀬市内に大島紬(つむぎ)工場の一間を借りて、奄美診療所が開設された。その一間をカーテンで仕切り、診察室・待合室・レントゲン室(東京から持参したポータブル・レントゲン)として診療を開始した。

多くの高齢者は大和言葉が通用せず、医師は通訳付の診療を行っていた。診療所の開設当初の患者数は1日約100人であったが、患者さんが現金を持たないので診療所の現金収入はほとんど無かった。そのために多くの患者さんは生活保護認定を受けることが早急な課題であった。当時の奄美群島では全世帯数(約4万6千世帯)の10分の1が生活保護世帯であったという。

【自分たちの診療所をつくりたい】

心不全が悪化して肝臓が著明に肥大した患者さん、破傷風の患者さん……。当時診療にあたった医師は「何故これほどまでに放置せざるを得ないのか」と怒りさえ感じる日々であった。このような奮闘の中で「もっと進んだ医療を受けられる自分たちの診療所をつくりたい」との機運が住民や診療所スタッフの中で高まり、診療所は開設から2年後の1956年5月に新築移転した。診療所の開設予定地は湿地帯であり、大量の土砂を運び入れる必要があった。そのために地域の多くの住民が診療所建設のための資金を50円、100円と出し合い、工事ではザル等をもって参加した。当時の島では最も進んだベッド7床をもつ有床診療所となった。

【診療所の所長は卒後2年目だった】

奄美診療所が開設されて7年後の1961年8月に南大島診療所(大島郡瀬戸内町)は開設された。瀬戸内町では1961年以前にも数件の開業医が自由診療を行っていた。貧窮した住民たちは現金を持たないので、死ぬときしか医師に診てもらえない状況にあった。そのために医療機関を設立しようとする住民運動が起こったが、診療所を設立する資金は誰ももたず、金融機関も貸してくれなかった。そこで住民一人ひとりが資金を出し合って医療生活協同組合という形態で法人を設立し、南大島診療所を開設した。

当初から有床診療所であり、青年医師1人と看護師2名、事務員2名で診療を開始した。慢性的な医師不足の中、数年おきに交替で赴任した青年医師は卒後2-3年目であり、診療所勤務前に十分な研修を受けていなかった。「離島医療に夢とロマン」を合言葉に日々奮闘し、約2年間の診療所勤務を通して、青年医師達は医師としても、人間としても成長した。1970年代からは鹿児島・宮崎民医連から定期的に青年医師を派遣できるようになり、1984年から診療所は医師2人体制となった(初年度は副所長、次年度は所長として勤務した)。1991年に鹿児島・宮崎民医連の医師卒後研修カリキュラムが改定され、卒後4-5年目の青年医師が離島診療所へ勤務できるようになった。

【奄美でも本土並みの医療を】

当時の奄美では医療設備がないために、助かるいのちも助けられない……。島に人工呼吸器がない時代である。気管支喘息の大発作の患者さんに対して、医師をはじめとするスタッフが一晩中、交代でアンビューマスクを押して救命したこともあるという。1960年代になっても群島内の一般病院は鹿児島県立大島病院(当時 48 床、現在 350 床)しかなく、しかもその設備は貧弱なものであった。また県立大島病院の医師は大学からの派遣であり 1 - 3 ヶ月で交替し、定着する医師はいなかった。1969 年に奄美診療所に赴任した永吉清勝医師(現奄美医療生活協同組合・理事長)が「本土並みの医療を目指す」と決意し、自ら奄美大島に定住した。1977 年に医師 3 名体制となり、コメディカルスタッフも充実して奄美診療所は奄美中央病院(当時 33 床、現在 99 床)に発展した。この病院が奄美群島では県立大島病院に次いで 2 つ目の一般病院となった。また 1980 年代には新しい医療技術や医療器械が導入され、当時の島にはなかった人工呼吸器、気管支鏡検査、心臓カテーテル検査、ペースメーカー植え込み術などが開始された。当時の最先端の医療技術を島に導入することで、1980 年代以降の島の地域医療の水準を高め、リードする役割を担ってきた。

【人の生命に離島があってはならない】

決して恵まれた医療環境ではない中で、「地理的な離島があっても、人の命に離島があってはならない」をスローガンにスタッフおよび地域住民が奮闘して現在の病院・診療所を築き上げてきたのである。

【参考文献】

- ① 鹿児島・宮崎民医連 奄美診療所開設 50 周年記念誌 2003 年 6 月
- ② いつでも元気 2003.1 No. 135