リレー随筆

ワクチン問診／特定検診／専門学校出前講義「病院の外」で働くっておもしろい！

県立大島病院 総合診療　**原田　麻純**

■このコーナーについて

今回のリレー随筆を担当させて頂きます，医師3年目の原田です。せっかちな私は過去の掲載エッセーに目を通す前にテーマを決めて書き始めてしまい，脱稿しようかという直前にふと思い立って2年分の投稿に目を通し愕然としています。面白い。著者の先生方の趣味や日常が惜しまず盛り込まれ，読んで役に立つ作品に仕上げられています。専門職であり，伝えるのが上手く，相手を楽しませることができる，というのは，それはもう一つの独立したプロフェッショナルです。リレーエッセー経験者には，ぜひまた別の媒体，特に患者さんや一般の方が目にする媒体で発信をしてほしいという個人的な感想を抱きました。きっと医療に親しみをもってもらうきっかけになるのではないでしょうか。

それでは私の話を始めましょう。大学病院での初期研修を経て，3年目の新米医師として奄美大島に赴任して半年が経過しました。“地域”で医師として働くということは，「何でもする」ということなんだなと刻み付けられる日々。毎日がとても刺激的で，いくつも忘れられないエピソードと出会いました。特に印象に残っているのが，「病院の外」での体験です。医療者の仕事は目の前の患者さんを治療するだけではない。まず，人々が病気にならないようにすること，病気の兆候を早期に見つけること，そして健康とは何か・どうやって健康を維持するのか伝えること。「予防医学」という医学の領域には学生の頃から興味を持っていました。この半年間，とても幸運なことに予防医学の分野で仕事をさせて頂くことが多く，今後の自分の医療との関わり方のオリエンテーションとなりました。

その経験のいくつかを今振り返り，言葉にしてみたいと思います。

■離島の医療圏を知る

病院の外の医療について語る前に，今回初めて経験した奄美の医療圏について少し触れさせてください。奄美大島はいくつかのエリアに分かれます。二次医療，三次医療の施設は中心部の奄美市名瀬地区に集中します。私が所属する県立大島病院と，病院3施設，精神科単科病院1施設が密に連携し，一次医療を各地の診療所が網の目のように受け止め担い，病院から市中へ，市中から病院へ，日々人の流れができています。土地勘の全くない状態からのスタートでしたが，日々の業務の中で各地の診療所や福祉施設の名前を聞くうちに，医療福祉の流れが地図と紐づけて頭の中に浮かぶようになりました。全貌が把握できるサイズ感というのは，新米の医師として修業中の身には勉強のモデルケースとして最適でした。日々出会う疾患で多いのは，高血圧，糖尿病，心不全，がん，肺炎，尿路感染症などで，これはどこも同じ状況かと思います。それに加えて，肥満，アルコール，低栄養など生活習慣の問題が多かった印象があります。生活習慣というのは，医療における最大の「病因」であり，また最善の「治療法」

でもあると思います。そして，最難関の介入項目でもあります。何十年も継続し固定化された生活習慣を根底から変えるというのは，いくら望ましくても現実的ではありません。運動習慣や食事管理というのは，歯磨きと同じレベルで，人生の初期の段階で指導され習慣づけられることが本来は必要なのではないかと思っています。そして継続的な支援。アドバイスし，励まし続けること。それが何より大切だということ。そんなことを考えながら，日々の診療に向き合っていました。

■新型コロナワクチン集団接種の問診業務

それでは，病院の外で経験した仕事についてお話していきます。まずは多くの先生方が応召されたであろう新型コロナウイルスワクチン接種の問診業務。私も10回を超える回数応援に行きました。仕事の段取り自体はシンプルですが，私は重い使命感を持ってこの業務に臨んでいました。日々ワイドショーで取り沙汰されるワクチン，ここに来る人たちの中には，不安や疑問を持って来る人が多いに違いない。緊張でいっぱいのはず。ここでの対応一つで，さらに不安を掻き立てたり，嫌な気持ちになることがあれば，その人のその先の医療不信につながってしまう。何としても，少しでも不安を拭うような温かい雰囲気を作らねばならない，このたった1分足らずの時間で。人の行動はある瞬間の印象一つで決まります。不安感を拭うだけでなく，普段医療と接点がない相手にも「医療ってなんかいいな」と思ってもらえるような瞬間を作ろう。そう覚悟して，とにかく笑顔，明るい声，目を合わせること，相談しやすい空気，時間が許す限り話を聞くことを意識して一人ひとりに会い続けました。単純作業とも取れる業務ですが，私には非常にやりがいのある仕事に思えました。

そういえば，この時ものすごく役に立ったのが氏名入りのゴム印です。1日で200人を超える方の問診票にサインをしますから，時短と手首の負担の軽減はとても大切。このゴム印，中学校の時の担任の先生が，以前母校を訪問した際に，「なんだか捨てられなくてなぁ」と言って手渡してくださった物です。卒業後ずっと時間が経っても先生の引き出しにそっと置いてもらえていたこと，その気遣いがさらに遥か時を超えて今の仕事で役立っていること，どちらも思い起こすと心がぽーっと暖まります。先生に手紙を出そう，今そう決めました。

■特定健診

医師会会員として地区ごとの特定検診に応召しました。ワクチンの時と同様，自分を「医療の窓口」として，良い印象を持ってもらえるように心がけました。質問に答え，血圧管理や食事管理，運動についてのアドバイスをします。特定検診を受診される方の多くは高齢者で，既にかかりつけクリニックのある方でしたが，中にはかかりつけのない人，病院が苦手で検診に来るだけという人もいました。もちろん30代，40代の若年世代もいます。自分の体に興味をもってもらうにはどのようなガイダンスをするのが効果的か，一人ひとりに合わせて考えるのが楽しくやりがいを感じました。

特定検診は公民館等の公共の施設の一角で実施されます。病院ではない施設に赴いて，体育館の床や畳の上で患者さんと対面するのはとても新鮮な体験でした。そういえば，この時奄美の方々はとてもお洒落だなと感じました。高齢者の方で，ご自身に似合うこだわりの服装でいらっしゃる方が多いように感じたのです。女性はマニキュアやペディキュアをしている方も多く，お化粧や髪のセットも

丁寧に施されています。賛否両論あるでしょうが，私はよくお会いした方の服装を褒めます。「素敵なお召し物ですね」と声をかけたら，「これは自分で作ったのよ。着れる服がないから。このバッグも自分でね」と見せて頂いたバッグがまたお店にある商品のように非の打ちどころがない作品で，とても印象に残っています。病院に来られる若い世代の方，ママさんたちもとてもお洒落です。島内にアパレルの小売店はあまりないように思いますが，皆さん通販を駆使されているのでしょうか。気になります。

■人間ドック

私が医師として初めて経験した外来業務が週2回の人間ドックでした。1回につき4人程度，午前中に体側，採血，心電図，呼吸機能検査，レントゲン，胃カメラ，腹部エコーの検査が実施され，昼過ぎにデータが出そろった頃，一人ずつ対面し結果の説明と簡単な診察をし，報告書に記載をします。対面前に，全てのデータに目を通し異常値や注意喚起すべき項目を把握しないといけないのですが，これが最初のうちものすごく大変でした。人間ドックでは，それぞれの検査項目ごとに判定基準が細かく決まっていて，「正常」「経過観察」「二次検査が必要」「治療の必要あり」などのいずれかにチェックを付けなければならないのですが，この突き合わせの作業に神経を使います。最初のうち一人30分程度かかっていましたが，慣れてくるとデータ確認から説明終了まで15分でこなせるようになりました。人間ドックは職場単位での申し込みが多く，来られる方のご自身の体への関心の高さは様々です。あくまで検診であり，診療ではないので，何らかの異常を認めた際に追加の検査や治療について踏み込んだ話をすることはできませんが，その分患者さんの素朴な質問に答えたり，検査項目や疑われる代表的な疾患についての概要を話したり，食事や運動など生活習慣についてのアドバイスに時間を割くことができ，手ごたえを感じました。

説明をする際に，ドックの検査項目についての解説や，健康を維持するための生活習慣の工夫について案内してあるリーフレットがあると効果的なのではないかと思います。全国共通のツールがあってもいいように思いますが，ないのであれば今度自分で作ってみようと思います。スマホのアプリと連動できるようなツールも楽しいし，より効果的かもしれませんね。

■看護学校の講義

看護学校への出前講義の仕事があると聞いた時，前のめり気味に手を挙げました。昔から教えることは大好きで，願ってもいないチャンスでした。しかも私の担当科目は「内分泌」。好きな分野です。テキストを読み，看護師国家試験過去問集を買い，参考書も予習して，4回分の講義計画を立てました。どうしたら興味を持ってもらえるか，身近なこととして関心をもってもらえるか。導入は？起承転結は？図解はどこから引用しよう？レイアウトは？この講義のゴールは？考え出すと詰めなくてはならないことは無限にあって混乱しそうになります。1回分の講義にどれほどの時間・労力が費やされていることか。講師を主な生業としている人たちは本当にすごいと改めて思いました。

今回，講義でLINEを使うことにしました。講義資料はpdfを共有し，講義の始まりにLINEのアンケート機能を使って，受講生のニーズを聞かせて頂くと同時に講義の導入にするスタイルをとりました。そして講義中，講義後にLINE経由で質問を受け付け，回答していくようにしました。教室で挙手しての質問は，

なんだかんだハードルが高いです。メッセージを利用すると気軽に質問と回答のやり取りができ，しかもそれを即時に全員にシェアできる。一人の質問に対して回答しているようで，全員に向けて大切なことを伝えることができる。非常に有効だと思います。アンケートを見ていると，受講生の方々も新鮮に感じてくださったようです。受講生の看護学生は半分以上が社会人で，中には医療系職種の経験者もいました。講義に向かう姿勢も真剣そのものだったので，大変緊張しましたが貴重な経験を積めました。色々な仕事を経験させて頂きましたが，自分の中で最も刺激を受けたのがこの看護学校での講義です。

■病院の外とつながりたい

私は文学部卒業後，広告制作業を経て，医学部に学士編入学をした転職組です。文学部の学生時代から一貫しての私の研究テーマは「コミュニケーション」。相手の求める情報を，相手に合わせて，最も伝わりやすい形に整えてお届けする，というのがライフワークの一つです。私は医療と患者さんのつながりの一つの側面を「情報」と捉えてきました。医学には大きく分けて，「予防する」「治療する」「(病気との共存を) 支援する」という3つの領域があります。どの領域も，情報という切り口でアプローチすることができますが，この中で注目しているのはやはり「予防する」領域＝「予防医学」の分野です。私は，誰もが自分の体のことを気遣い，適切に健康を維持できる社会を目指して活動していきたいと考えています。例えば，「高血圧はよくありません」「血圧を管理しましょう」との言説は巷に溢れていますが，そもそも「血圧」とは何なのか，何となくでも自分の言葉で説明できる人がどれほどいるでしょうか。私は医学部に入学して血圧について初めて理解できたと思っています。もちろん，一般的な理解と専門的な理解との間には開きがあっていいのですが，「血圧とは生物にとって何なのか」「血圧が乱れるとどんなデメリットがあるのか」ということについての世間一般的な共通認識が，今よりもう少しだけ底上げされてもいいように思うのです。そうしたほんの少しの理解や関心の積み重ねが，公衆衛生の底上げという大きな目標につながっていくのではないか，そう考えています。

この半年，わずかながら自分の思いを現場で形にする機会に恵まれ，この領域での取り組みを継続していく心構えができました。特定のルートがない分試行錯誤は多いでしょうが，面白くやりがいがあるに違いないと思っています。まだ何も手つかずですが，いつかまたどこかで自分の仕事をご報告できるように，楽しみながら頑張っていきたいと思います。

次号は，神奈川県立足柄上病院　熊原悠生実先生のご執筆です。　(編集委員会)