

## Keitaro Harasawa, M.D



**原澤 慶太郎** 亀田総合病院家庭医診療科、2011年11月より福島県南相馬市立総合病院出向。2004年、慶応義塾大学医学部卒、亀田総合病院にて初期研修後、同院にて心臓血管外科後期レジデント、(財)心臓血管研究所付属病院出向、手術と当直三昧の日々を送る。医師7年目に、加速する高齢化社会で循環器急性期医療に身をおく中で、地域医療が抱える社会的問題への挑戦が、医師にとって最大のフロンティアであると確信、家庭医へ転職。震災後、仮設住宅での予防接種事業を展開、2012年4月に在宅診療部設立、現在に至る。原発事故の影響で、若い世帯が避難し、田畑を失った高齢者が取り残された。医療が崩壊し、多くの高齢世帯を抱える南相馬市は、まさに20年後の日本の姿である。

- 1) 仮設住宅集会所でのインフルエンザ・肺炎球菌出張予防接種、のべ2000人 (Operation Nomaai Season 1)。病院へのアクセスが充実しないなか、入院施設が乏しいセッティングで集団で暮らす被災者の接種率を最大限に高める手法として実施。
- 2) 鹿島地区仮設住宅2500世帯全戸訪問調査 (Harasawa Project)。予防接種事業を行う中で、集会所にも出てこれない方々がいる現実と直面し、全国から医師・看護師を募り、クリスマスまでに全戸訪問調査、各社会資源につないだ。
- 3) 南相馬市立総合病院 在宅診療科設立。仮設住宅の全戸訪問から見えてきた医療ニーズに応え、在宅診療科を設立。生前意思表示の概念がほとんどなかった同市で、Advance Care Planningの普及を図っている。
- 4) 精神科入院施設の再開。相双地区に900床あった精神科入院施設が、震災後0になった。仮設住宅で集団生活を営む中で精神疾患既往のある方のトラブルが散見されたことから大阪の澤病院に打診、精神科医師、専門看護師の部隊派遣が実現した。
- 5) 南相馬市地域医療在り方検討会 医療情報連携作業部会にて亀田総合病院での電子カルテ運用についてご説明、またこの地域に必要な高齢者の見守りシステムの一案として3G回線搭載の血圧計配布、診察券のICカード化、統合を提案。ICカード化することで、患者個人の情報がサーバーにアクセスすることなく瞬時に共有可能となり、高齢者の急変時に迅速に対応できる。構想1年、地域の先生方、行政とほんとうに必要な地域医療のネットワークは何なのか、検討を重ねた。私たちの結論は当初あった県立医大との大型画像連携ではなかった。高齢者の方々が安心して暮らすために必要なのは、地域でのローカルな情報共有であった。私たちは、市民の方々にICカードを配布し、そこに基本情報、血型、感染症、既往歴、お薬手帳を入れることを考えた。データはレセプトコンピューターから取得、サーバーは置くものの、ICカードなのでリーダーがあればどこでも最小限の基本情報を得ることが出来る。例えば、救急隊が現場で正確に情報を伝えることが可能になり、救急外来は準備をすることができるようになる。また原発事故等により県外に避難を余儀なくされた際も、ICカードリーダーがあれば正確な情報を取得できる。今回、基本情報の中に Advance Care Planning (将来起こり得る健康上のイベントに関して事前に受けたい治療やケアを計画しておくこと、生前意思表示) の項目を導入。元気なうちに、かかりつけ医と、あるいは家族と、急変時の心肺蘇生、人工呼吸器、あるいは胃瘻を希望するか、このカードをきっかけにして市民の皆さんに自らの最期について、議論して頂きたい。総務省予算にて25年度より実証実験を行うことが決定している。
- 6) 3G回線搭載の血圧計を用いた地域の高齢者見守りシステムの導入に向け、9月よりトライアルとして50世帯で運用が開始された。集会所や病院ではなく、朝晩の家庭血圧の重要性が叫ばれて久しいが、それに加えて同市においては高齢者の見守りとしての機能を期待している。
- 7) 同様の見守りのシステムの一案として、日本栄養士会の協力を得て地域の栄養評価を行う事業を立案。平行して、サプリメント企業に青汁の提供を打診、ワーファリン等の処方を確認したうえで、地元で雇用した見守り活動協力者が製品の配布、訪問を行う。農家で野菜を買ったことなどなかった方々の間で、実際に買い控えが起きている可能性が指摘されている。
- 8) 仮設住宅での活動量アセスメント。300世帯に活動量計を配布し、運動量が減少している実態を本人に提示しながら理学療法士とともに運動指導を行った。継続的に介入を行っている。
- 9) 仮設住宅集会所の様々な手芸同好会の工芸品を販売、その売上げを地域の子供たちの遊び場や教育に関わる活動の資金の一部に充て、子供たちが高齢者と交流を図るシステムを立案 (循環型支援)。実孫は県外避難していても、コミュニティーの孫世代のために何かを行うことは、高齢者にとって

大きな生きがいとなると考えている。

- 10) 相双ホームケアネットワーク設立。在宅医療、地域医療は多職種によるチーム医療であるが、同市では震災後医療従事者が激減し、以前にも増して連携不足が指摘されていた。この問題を解決すべく、南相馬市の地域医療にかかわるすべてのケアプロバイダー（ヘルパーから開業医、保健所など行政に至るまで）が参加できる受け皿として立案。1-2 か月おきに集まり、勉強会、ワークショップ、情報共有を行っている。
- 11) うつや自殺が **common disease** であることを地域に広め、地域での問題解決能力を高める企画の展開が必要と判断。「みんなのとなり組」なる集まりを地域の精神科医、有志の市民と設立、毎週火曜日夜に作戦会議。2013 年 1 月、NPO 法人化された。
- 12) 原発事故の影響で減少したままの看護師不足は深刻である。次世代に対しゼロリスクを求めることは当然であり、今後も若い看護師の増加は期待できない。崩壊寸前の地域医療を守るためには、ヘルパーの養成、さらには権限委譲が必要と考えている。ヘルパー養成を請け負う企業と連携し、育成を図ることもさることながら、資格を有しながらも実務を行っていないサイレントヘルパーの発掘を卒業生の中から行う事業を立案、進行中。
- 13) 南相馬に広がる 20 年後の日本の姿を多くの若い医師と共有すべく、1 か月間の短期地域医療研修プログラムを作成、すでに 3 名が修了した。被ばく医療、急速進行性の高齢化社会へのアプローチを指導している。また世界中からの見学依頼に対して窓口として対応、これまでに週単位で 4 名の外国人医学生、看護師を受け入れている。
- 14) 海外に対する情報発信としては、**Lancet** 誌に **letter** を投稿。また **USA Today**, **Financial Times**, オランダ国営放送などで南相馬の現状を発信。本邦のメディアも多数。  
[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60978-7/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60978-7/fulltext)
- 15) 理学療法士協会と連携し、特措法に則り訪問リハビリステーションを開所。高齢化社会における **Mission** として掲げている「衣食住、排泄が担保された上で、生きがい、居場所のある社会」を実現するためにも、ADL 保持のための積極的な介入が必要と考えている。とくに仮設住宅、借り上げ住宅での高齢者の引きこもり対策としても訪問事業は有効と考えている。
- 16) 引きこもりのお父さんを引き寄せようプロジェクト、通称 **HOHP**（ホープ）を展開。これは阪神淡路大震災に際して、中高年男性の孤独死が多発した歴史を受けて立案された。具体的には日曜大工教室から始めて行き、最終的にはデザイン家具販売を目指す。作業場、指導して下さる工務店も決まり、1 月 20 日に開始。
- 17) 南相馬に於ける **Life skill project**。子供たち、とくに思春期の高校生に必要なライフスキルは「自分たちの言葉で語れる被曝医療」である。高校卒業後に他県に進学、就職することが多い地域であるが、そこで彼らを待ち受けているのはいわれもない偏見や差別である。こういった **stigma** について論じることさえも拒む大人がいることも事実である。しかしながら、彼らは本当の意味で子供たちの味方ではない。高度に情報化した社会においては子供たちといえど、膨大な量の情報に暴露されている。彼らには **Literacy** が必要である。被曝のことを教えるうえで、性教育を避けて通ることはできない。女子学生にとっては自分が今後本当に妊娠して良いのかどうかというのは大きな悩みであろうと想像される。市民への被曝教育は進んで来ているが、その参加者である親たちから子供たちへの継承はできていない。またクラミジアをはじめとする性感染症の低年齢化は大きな社会問題であり、そういった観点からも性教育は必須である。養護教諭のヒアリングからはじめ、保健師、医師が学校に赴く形でのプロジェクトを検討中。
- 18) 地域におけるヘルスケア人材育成、アラヴィンドモデルを研究中。
- 19) ヘルスケア領域の産業化推進。