

## 復興を願って

駒津光久

この度の東日本大震災および長野北部地震により被害にあわれた多くの皆様に心からお見舞い申し上げますとともに、1日でも早い復興をお祈り申し上げます。

平成23年3月11日、午後2時46分、日本の歴史に残る惨事がおきました。私は、信州大学病院で、いつものように外来診療を行っておりました。1型糖尿病の若い女性の患者さんと、インスリンの投与量について相談していたところ外来診察室の天井にある空調口から、「カラカラ、カラカラ」という普段聞いたことのない異音がしました。なんだろうと見上げたとき、急にめまいにおそわれました。体がふらつくような感じで、思わず机に両手をついてからだの揺れをささえました。「あっ、地震だ」患者さんと私の声がほぼ同時に重なりました。長い横揺れのあいだ「ここは大丈夫ですから、安心してください」と患者さんに話しかけ、「落ち着け、落ち着け」と自分自身に言い聞かせて揺れの治まるのを待っていました。外来棟のロビーにでてあたりの様子を確認しましたが、病院内や窓から見る外の様子は問題ないようでした。外来患者さんはまだまだいらしたので、不安を感じながらも診察を続けました。つぎの患者さんから「宮城県沖が震源のようです」と聞きました。2度目の大きな揺れもあり、このころ大きな大津波が東北地方の太平洋岸をおそっていることはイメージもできませんでしたが、なにかとても嫌な予感がしました。その後の、悲惨な経過はすでに周知のとおりです。テレビ画面で映される映像を何度見ても現実感がわいてきませんでした。全ての日本人にとって、この衝撃は生涯忘れることはできないでしょう。

普段、内科医として一人ひとりの患者さんを丁寧に診察し、生活習慣の改善がうまくいかない患者さんに苦労したり、入院患者の退院後の療養環境を整備したり…思えば実に地味な仕事を行っています。今回のような自然災害で何万人もの人命が短時間のうちに犠牲になる現実を突きつけられ、自分が実践している医療行為の社会的貢献度のたよりなさとなり、ここにぼっかり穴のあったような無常観に襲われました。肉親を亡くしたときの悲しさとはどこか異なる虚無感のような感情でした。医療に携わる者にとってこの感情は皆さんに共通のものだと思います。

今後の復興を果たし、もとの、あるいはもっと輝きを持った日本をとりもどす必要があることは言うまでもありません。私になにができるでしょうか？もっと若ければ、現地に赴き被災地の医療活動に携わることも選択肢に入るかもしれません。このような機会があれば医師としての専門性をすこしでも生かせるかもしれません。もちろん、義援金に復興を託すことも必要でしょう。しかし冷静に考えたとき、各人のできることは、「復興」という巨像のまえでは蟻

よりも小さいことに気づきます。しかし、将来を考えて気持ちを立て直さなければなりません。できること、それはやはり「医療従事者として普段の診療・教育・研究にしっかりと継続的に従事すること」に帰着するでしょう。今年の4月で私が当教室の教授に就任して1年が過ぎました。今年は新年度を迎える気持ちも重いものがありましたが、日常を取り戻すという意味でも気分を引き締め前進したいと思います。今年は、信州大学病院として71人の後期研修医(新入局者)を迎えることができました。この数字は卒業生の数の約70%が大学での研修を選んでいることになり、増加傾向であり、頼もしいことです。もちろんこれに甘んじることなく、もっと多くの医師たちが信州大学に魅力を感じて飛び込んでくるよう努力を続けなければなりません。昨年船出したばかりの当教室(糖尿病・内分泌代謝内科)にも4人の新人を迎えることができました。まだまだ人手不足ではありますが、希望の光が見えてきたと教室員一同、喜んでいきます。今後とも、皆様の温かいご声援とご指導をお願い申し上げます。

さて信大病院全体をみてみますと、今年の春までに駐車場の整備も完了し、病院の新開発計画事業もついに完成となりました。ハード面では、名実ともに長野県医療の最後の砦として、また県内唯一の医育機関病院としての環境は整いました。さらに、ドクターヘリの導入もきまり、今後のさらなる発展が期待できます。当教室としても、これらの発展に協力することはもとより、専門分野である糖尿病や内分泌疾患の診療にもますます努力していきます。そして、あらたな人材を育て、県内の医療に貢献したいと思います。人的な余裕がでれば、大学として本来の使命である「研究」に重点を置きたいと希望していますが、ここ1年は、まだ診療体制の整備が最重要課題となります。しかし、中長期的には、臨床研究や基礎研究を通じて新たな情報を発信していくことが大学人としてのアイデンティティーにかかわる本質であることは肝に銘じております。

糖尿病などの生活習慣病は、頻度がおおく、その予防や早期治療の重要性が認識されています。重症な合併症をもった糖尿病患者さんの診療は、大学病院や専門的施設が中心となりますが、圧倒的な数にのぼる軽症から中等症と考えられる患者さんの診療をどのようにサポートしていくかが課題です。当然ながら、大学病院のみで対応することは到底できません。一方で、糖尿病治療は新しい作用機序の治療薬の登場や、コントロール目標のハードルの上昇など糖尿病を専門としない医師には大きな負担となっていることも現実です。このような現状に少しでも対応するために地域の先生方との連携をはかり、医師以外の多職種の方々の力も最大限に発揮できるような環境づくりが急務です。こう考えると、私がやるべきことは少なくないことに気づきます。

自然災害の被害を目前にすると、個人でできることは限られています。しかし、大学人として、あるいは大学病院の教員として「診療」「教育」「研究」にしっかりと取り組むことは決して、巨像のまえの蟻ではないかもしれません。教室で育った若手医師が多くの患者を診療し、研究により新たな情報を世界に向けて発信できれば、我々の使命もそう捨てたものではありません。そう信じて、前向きにすすみたいと思います。

(信州大学大学院医学系研究科加齢病態制御学分野教授)