100万市民と仙台市医師会を結ぶ情報誌

てとてとて

配布用です。
ご自由にお持ち
帰りください

特集
東日本大震災
医師たちと震災

33
特別号

仙台市医師会・仙台市医療センター
http://www.sendai.miyagi.med.or.jp/ 仙台市医師会 検索
2011年12月

特集

東日本大震災 医師たちと震災

仙台市医師会の対応

東日本大震災で亡くなられた方々のご冥福をお祈りするとともに、被災された皆様に心からお見舞い申し上げます。

震災当日、ラジオで津波の情報を聞いてはおりましたが、映像をみて驚きました。これほどの甚大な被害とは思いもよりませんでした。すぐに仙台市医師会に災害対策本部を設け、24時間体制をとりました。通信手段が容易にとれず、情報が入ってこない状況下にありましたが、「仙台市民の健康と生命を守る」という仙台市医師会の使命を果たすために即断即決で役員、会員、事務局が一丸となり事にあたりました。以前から協定を結び災害時の相互支援を準備していた十四大都市（政令都市）医師会に支援を要請。被災の翌々日には駆けつけてくれました。（開業医の先生たちが診療を休み交替で一日も欠かさず撤収時まで支援してくれました）

こうした中で、二つの基本方針を決め指示をだしました。

1．各診療所は水か電気が通じたら診療を開始して欲しい。

2．各診療所は近隣の避難所を巡回して欲しい。（この時点では各避難所の情報把握は、まだできていなかった）

それに応え、14日には市内の診療所の1／3が診療開始。震災から一

仙台市医師会　会長　**永井　幸夫**
（永井小児科医院　院長）

仙台市民の健康と生命を守る

週間目には1／2を超える診療所が診療を開始。巡回診療も開始されました。わが身のように医師たちが奮闘しました。

市、市中病院には開いている診療所の名簿をおくり、市や医師会のホームページにも情報を掲載しました。この間、避難所の実情把握と医療支援のために市と情報交換して会長、副会長、災害担当理事で宮城野区、若林区の避難所を回り、医療体制が不十分だった岡田地区は仙台オープン病院にお願いしました。高砂地区は国立病院機構、七郷はボランティアの医師と阪神大震災の被災地、神戸の病院が入りました。六郷地区は市内で一番きびしく本当に大変でした。数ヵ所の避難所に1、000名を超える方々が避難していました。十四大都市医師会に医療支援をお願いし、六郷中の保健室を拠点に巡回していただき、近隣の医師たちに引継ぎ4月8日に撤収するまで本当に頑張っていただきました。その際、急患センター、看護協会、薬剤師会などにも協力していただきました。

条件の悪い環境での長い避難所生活にもかかわらず、重症者をあまりださずに皆様の健康が保たれたのは病診連携、チーム医療がうまくかみ合った結果と思います。震災直前までは流行の兆しがあり、心配していたインフルエンザが流行することがなかったのも、このことに負うところが大きいと思います。一致団結して今回の危機に臨んできたことを大事に、これからも「仙台市民の健康と生命を守る」という仙台市医師会の使命を念頭に診療にあたっていきたいと考えています。

3月13日に開催された緊急理事会の様子

六郷中学校の一室に設けられた、
仙台市医師会による診療室

避難所内の巡回

医療法人岩切阿部医院
院長　阿部　郁夫先生
（宮城野区岩切）

巡回バスでかかりつけ医へ

医師会からのFAX

「余裕のある先生は近くの避難所に行ってください」3月16日に連絡網ができて最初にきたのは医師会からのFAXでした。この日以降、近隣の避難所を回りました。同時に、医師会の宮城野ブロックの先生方に避難所診療体制に関するアンケートを実施しました。4月9日になり岡田小学校の避難所の診療を仙台オープン病院から宮城野ブロックが引き継ぐ際に、これが役立ちスムーズに診療体制がとれました。診療は交替で担当。このころ避難所では病気の管理が急性期を脱して、高血圧、ストレスなど少し長期戦になってきていました。また、隠れた病気、結核、生活不活発病なども心配されていました。

お貸し頂いた巡回バス。ステッカーを貼って、避難所とかかりつけ医の間を運行しました。

巡回バス

避難所、救護所の診療では検査もできず、継続的診療もできません。交通網が途絶えた状態では、かかりつけ医に診てもらうシステムをつくるためにどうしても巡回バスが必要です。原町の庄司眞先生にご尽力いただき、ホテルの送迎用のバスを貸していただくことができました。運転は物流会社の社長さんがボランティアとして名乗り出て下さり、4月15日からスタートしました。岡田小学校避難所にいた被災者のうち、30パーセント以上の方のかかりつけ医が川を挟んだ高砂地区にある10件くらいの診療所。行きはそれぞれのかかりつけ医のところに降ろし、帰りはそこから乗せて避難所へ戻りました。いちばん近い医療機関でも4キロ離れているため、車もガソリンも無い状況で巡回車は皆さんのお役に立てたと思います。5月からは運行も被災者の方自身（佐藤国吉さん、阿部長一さん）がボランティアとして引き受けて下さり、車も佐藤さんが提供してくれました。

5月12日、避難所の診療所が閉鎖。6月半ば、避難所は閉鎖されましたが、巡回バスはそれまで運行され続けました。全国からの応援の医療関係者、避難所にスタッフを残してくれた仙台オープン病院、調剤薬局。見えないところで、それぞれが頑張っていました。改めて、多くの皆様にお世話になりましたことに深く感謝申し上げます。

まだ終わっていない

医療法人結城クリニック
院長　結城　豊彦先生
（若林区上飯田）

やりきれなさ

当院は消化器内科が中心の医院です。3月11日の午後に診察をした方や内視鏡検査の組織の結果待ちの方も亡くなりました。内視鏡検査を受けたことの意味があったのだろうか。後から考えるとそんなことばかりです。

14日から診療を再開。薬を求めて患者さんが来ましたが、多くの方が津波の被害にあった方でした。コンピュータも何も動かない。手書きで薬をだし、お金はいつでも結構ですと言いましたが、払いますといって差し出したお金、それは泥だらけの一万円札でした。思わず涙が出ました。

避難所での診察に用いた血圧計

患者さんが気にかかり

地域の方は6ヵ所の避難所に分散していました。患者さんが気にかかり15日から避難所に出向き、若林区の避難所が閉鎖されるまで、ほぼ毎日診療後、順を決めて通いました。皆、着の身着のままで寒くてふるえあがっている状態が続いていました。家族、家、仕事、すべてを失い、助からなければ良かったという人や、自分だけ生きているのがつらいという方もいました。ただひたすらお話を聞きました。

寒い避難所では手首型の血圧計や電子聴診器が役に立ちました。各県の医療チームも来てくれました。中にはご自分の診療所を休んできて熱心に診療してくれた先生もいます。感謝です。一時的には、24時間診療する医師会の診療所が六郷中学校の保健室にできました。7月18日、地域の避難所が全て閉鎖されました。

これからをどう……

200人に1台の冷蔵庫、クーラーなし。鳥がフンを落とすため、暑いのに窓が開けられない。そんな環境のなかでも避難所では周囲に誰かがいてお互いに声がけをしていました。仮設に移り、ひとり暮らしの方は、コミュニケーションがなければ孤独になっていきます。また、余震のたびに恐怖を感じている人たちもいます。津波を体験した人とそうでない人には恐怖の温度差があるのです。現状と未来に対する現在進行形のストレスと不安。まだ何も終わっていない、どう取り除いていったら良いのか、これからが正念場です。

クリニックから海側に3.5km離れた若林区井土周辺。

クリニックから海側に2.5km離れた若林区二木周辺。
上に見えるのは仙台東部有料道路。

みなとクリニック
院長　高橋　彰先生
（宮城野区蒲生）

携帯で連絡をとりながら診療

ただ事ではない！

避難勧告はでていませんでしたが、海沿いから多くの人たちが逃げてきた様子から、ただ事ではないと感じ、診療待ちの患者さんやスタッフを帰宅させました。道路は渋滞で走行は無理。その内に水がじわじわときました。コンテナがブカブカ浮いているのが目に入り、急いで近くの建物に避難し、翌日水の中を帰宅しました。後でわかったことですが、このあたりは90パーセントの家が床上浸水。津波被害の大きい地域から通院していた患者さんも多く、亡くなられた方もいらっしゃいました。

診療再開……毎日、避難所へ

津波警報解除後、慢性疾患の患者さんなどが来院すると思いクリニックを再開しました。ライフラインはすべて寸断、電話回線も繋がらない状況。電子カルテが開けず困りました。何もかも流されてしまった方がほとんどで、もちろん薬手帳などあるはずもありません。記憶を頼りに、薬を処方、調剤薬局の協力を受けて患者さんに渡すことができました。地域の世話役の方から避難所への往診依頼がありました。3月14日、あふれんばかりの方々が避難所におりました。午前中はクリニック、午後は避難所というローテーションで高砂市民センター、高砂中学校に毎日診療に行きました。仙台オープン病院、東北厚生年金病院、仙台医療センターの先生も診療に入っておられました。普段だと気にならない程度のかぜなどでも、こうした状況下では皆、不安になるものです。

連携プレーで

この場所は市内で電気の回復が遅かった地域です。道路を隔てた向かい側は早く回復しました。そこのある幼稚園の一室をお借りし、電子カルテを置き、クリニックで診察、幼稚園にいるスタッフ（家族）と携帯で連絡を取り電子カルテの内容を聞き処方箋を用意。プリントアウトした処方箋を自転車や走りで幼稚園まで取りに行きました。こんなことが少しの間続き、その後、発電機をリースして診療。電気は4月4日ようやく回復しました。

今、患者さんのなかには仮設住宅から車の乗り合いで通院してくる人たちもいます。

奥に見える三角屋根の建物がお借りした幼稚園

かつては住宅が密集していた病院近くの中野小学校付近から蒲生干潟方向。画面右は七北田川。

一日も早くご遺族の元へ

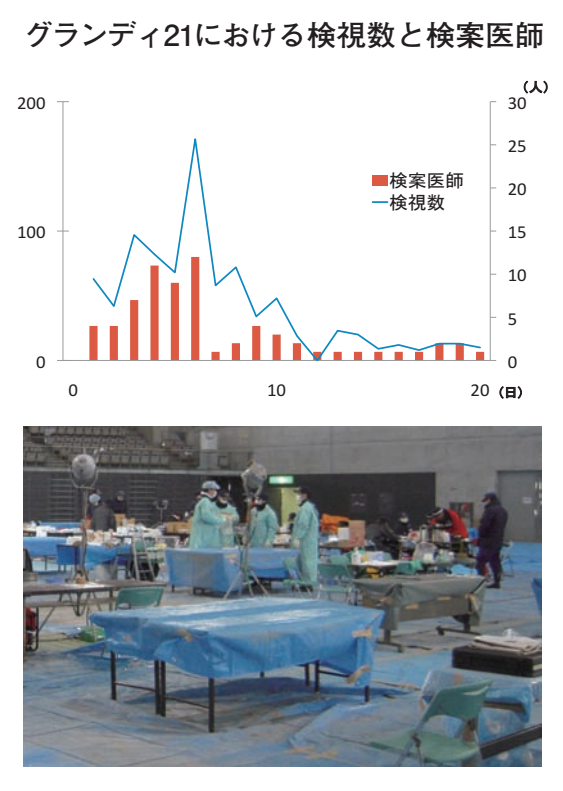
今野外科整形外科
院長　今野　喜郎先生
（若林区南鍛冶町）

警察医として

大津波でかなりの犠牲者がでたというラジオの情報を聞き、検案をやらなければならないなと思っていました。南警察署からの依頼で震災の翌日、ご遺体の安置所である利府のグランディ21に向かいました。ご遺体との対面で号泣する姿を見ると胸がつぶれそうになりました。こんな悲惨なことはない、痛ましい限りでした。しかし警察医として遺体検案は必ずしなければなりません。大事なことは身元の特定、死因の確認です。検案することによりご遺体をご遺族のもとにかえして差し上げるということです。一週間位は検案に行ったり、診療所で診療をしたりの繰り返しでした。けが人にも気をつけていましたが、ほとんどが津波の犠牲者で、けが人は若林区ではほとんどなく、ガラスを刺した程度のものでした。検案に行く日は張り紙をして休診にしました。患者さんには海沿いの方も多く、理解していただけました。

医師会、救援部隊の力

仙台市医師会、宮城県医師会からの指令で、医師会の先生方が手伝いに入ってくれてとても助かりました。災害時には最初の48時間は自助努力、応援がくるまではなんとか自分たちでと、思っていました。十四大都市医師会の救援部隊や応援の医師が検案にも入り、ローテーションで動き3月末で80パーセントの検案が済みました。検案医師がいきわたるように警察本部が各地域に割り振りし調整したことがうまく機能したと思います。遺体検案はゴールデンウィーク明けまで約2カ月続きました。



警察医とは

警察医は警察の協力組織です。警察の依頼を受けて検視に立ち会い死体検案書を作成します。

私は平成4年から警察医を引き受け、まもなく20年になります。

死体検案ということもひとつの大事な仕事だということを若い先生方に認識していただき、引き継いでいってほしいと願っています。

震災後の心の健康を大切に

発災3日後の3月14日、「はあとぽーと仙台」は被害の大きな宮城野区と若林区を中心にいち早く「こころのケアチーム」を派遣して、被災者への支援活動を開始しました。この活動には地元はもちろんのこと、全国から集まった医師、看護師、保健師、心理士、精神保健福祉士といった様々な職種が協力連携しています。当初は避難所巡回を中心に活動していましたが、避難所閉鎖後は仮設住宅など各ご家庭に訪問して支援活動を行い、同時に区役所などの相談室での対応も行っています。

こころのケアは大人だけの問題ではありません。強い恐怖体験をした子供たちにも、必要に応じてケアが必要です。そんな子供たちのために、児童館、保育所、避難所を巡回する「子供のこころのケアチーム」も4月から活動を開始しました。現在は乳幼児健診と連動した相談や、被災校への精神科医派遣などを継続して行っています。

仙台市精神保健福祉総合センター
（はあとぽーと仙台）所長
精神保健指定医 **林　みづ穂** 先生

つらいときは一人で悩まないで

大きな災害に直面した後に心身のバランスが崩れるのは、ごく当たり前の反応です。不安になる、悲しさや寂しさに襲われる、気分が落ち込む、イライラす

命の危険を伴うような強い恐怖をもたらす体験（トラウマ体験）をした後に、以下の症状が持続し、日常生活に支障をきたしていませんか？

① つらい出来事の光景やその時に感じた恐怖などが自然に思い出される。悪夢を見る。
② 不眠やちょっとした音などに過敏になる。集中できない。警戒心が強くなる。びっくりしやすい。
③ その出来事を思い出さないようにしたり避けたりする。

※このような症状は、トラウマ体験後、数週間から数ヵ月にわたる潜伏期を経て発症します。これらの症状は誰にでも起こり得ます。本人が望まないのに無理に体験を聞き出したり気持ちに添わない一般論を振りかざしたりすることは、回復を妨げます。

対処法は？

多くの方は安全・安心・安眠が得られれば自然に回復していきます。生活上の困りごとを解決し、ゆったりと休めるようにします。上の①から③の症状が続いていたり、日常生活上で支障が大きい場合は、相談機関に相談しましょう。

る、ぼんやりする、眠れない、食欲がない、体調がととのわない、粗暴になる、ひきこもるなど、様々な反応が出ますが、多くの人は、安全、安心、安眠が確保されれば自然に回復していきます。しかし、中には長引く方もいますし、被災からの回復にも格差が出たり現実に直面したりして、新たに喪失感や取り残され感が強まる方もいます。お酒で紛らわせているうちにアルコール依存症になる方もいます。つらいときは一人で悩まず、話せるならば他の人に話したり、相談を利用したりしましょう。

周りの人は被災者が必要とする支援を

周りの人は、被災者が話したいと望むならば、まずは話に耳を傾けましょう。病気扱いせずに気持ちを理解し、生活上の困りごとなど本人が必要としていることをまず手助けするのも、心の健康を取り戻すために役立ちます。

「はあとぽーと仙台」では市民の皆様のこころの健康づくりに幅広くかかわっております。ご本人はもちろんのこと、ご家族の方の相談にも応じることができます。

こころの相談などの窓口

相談内容	相談先・電話番号		日時等
子どものこころの相談	精神保健福祉総合センター **Tel.022-265-2191**	面接相談（要予約。平日8:30～17:00に電話で）	会場：カメイ勾当台ビル（青葉区二日町12-26）平成24年3月まで毎月開催します。日時等は電話でお問い合わせください。
こころの悩みに関する相談	精神保健福祉総合センター **Tel.022-265-2191**	面接相談（要予約。平日8:30～17:00に電話で）	平日9:00～12:00、13:00～17:00
	こころの相談電話「はあとライン」 **Tel.022-265-2229**	電話相談	平日10:00～12:00、13:00～16:00
	こころの相談電話「ナイトライン」 **Tel.022-217-2279**	電話相談	年中無休18:00～22:00

仙台市各区保健福祉センター

（問い合わせ先　保健福祉センター：障害高齢課　総合支所：保健福祉課）

名　称	住　所	電話番号
青葉区保健福祉センター	〒980-8701 仙台市青葉区上杉1-5-1	**Tel.022-225-7211**㈹
青葉区宮城総合支所	〒989-3125 仙台市青葉区下愛子観音堂5	**Tel.022-392-2111**㈹
宮城野区保健福祉センター	〒983-8601 仙台市宮城野区五輪2-12-35	**Tel.022-291-2111**㈹
若林区保健福祉センター	〒984-8601 仙台市若林区保春院前丁3-1	**TEl.022-282-1111**㈹
太白区保健福祉センター	〒982-8601 仙台市太白区長町南3-1-15	**Tel.022-247-1111**㈹
太白区秋保総合支所	〒982-0243 仙台市太白区秋保町長袋字大原45-1	**Tel.022-399-2111**㈹
泉区保健福祉センター	〒981-3189 仙台市泉区泉中央2-1-1	**Tel.022-372-3111**㈹

災害のあとに起きやすい病気

生活不活発病

瀬野整形外科診療所
院長　瀬野　幸治先生

動かないと、動けなくなります

あまり聞きなれない病名が出てきました。生活不活発病とはその名が示す通り、動かないこと（生活が不活発になること）が原因で全身の働きが低下した状態のことをいいます。この病気は災害の後にとても起きやすい病気です。中越地震の時には、介護を受けていない一般の高齢者の約3割に歩行の難しさが出現し、6カ月後にもそのうちの約1／3、つまり全体の1割の方が回復していませんでした。避難所や仮設住宅を利用した人だけではなく、在宅生活を送った被災者でもおきていました。介護を受けていた人ではもっと多くみられました。使わない機能は衰えるというのは常識ですが、その範囲も、衰え方も思った以上に早く、大きいのです。そして、生活が不活発になると、体の働きだけではなく、頭の働きや心のありようも弱ってきます。例えば、筋力が弱くなったり、心臓や肺の働きが低下したりすると、疲れやすくなります。動かないことで便秘や立ちくらみ、静脈血栓症（エコノミークラス症候群）などもおきます。また、頭の働きが鈍くなったり、気分が沈んだりすることで認知症のようにみえることもあります。

生活不活発病が起きると、歩くことや身の回りのことなどが難しくなり、疲れやすくなって動きにくくなってきます。そのために、家の中で動くことや外出がおっくうになり、ますます動かなくなっていき、生活不活発はいっそう進みます。すなわち、動かないと動けなくなり、ますます動かなくなるのです。

生活不活発は早く発見すればするほど早く戻せます。発見のコツは、まずご自分の日頃の生活を振り返ることです。動かなくなっていないか？動けなくなっていないか？を考えてみましょう。1年前や災害前と比べてみると、わかりやすいでしょう。年のせい、病気のせいと思いがちなことが、実は生活不活発病が原因だったり、それが加わって悪くしていたりすることもあるのです。

生活が不活発な原因として次の3つのどれかに当てはまることはないか考えてみましょう。

1. 動く機会が減った

家事、畑仕事など自宅での役割がなくなった。退職して外出しなくなった。子供と同居して家事をしなくなった。転居して出かける先がなくなった。友人と離れ、一緒にしていた趣味やスポーツをしなくなった。地域での行事や付き合いがなくなった。

2. 動くことを自分で制限している

年だから無理してはいけない、周りの人に迷惑をかけてはいけないと思う。軽い病気なのに静かにするべきだと思い動いていない。周囲から、危ないから動かないようにいわれた。

3. 動くことが難しくなった

膝が痛くて長く歩けない。腰が痛くて長く立っていられない。脳卒中のマヒが起きて動きにくい。

楽しみを見つけましょう

病気のときに動くのを控えなければと思っていませんか？どの程度動いてよいのか、かかりつけの先生に相談してみましょう。ご自分がやりたいこと（散歩、家事、スポーツ、趣味など）を具体的に聞くのがよいでしょう。病気の予防・改善は生活を活発にし、日常生活で自然に体や頭を動かす機会を増やすことです。生き生きとした楽しい生活を送ることで、自然と増えていくのです。特別な訓練や運動をするということではありません。災害の後だからと遠慮せずに、どんどん楽しみを見つけましょう。日中はなるべく横にならないようにしましょう。することがないと思わずに、何か楽しみや役割を見つけましょう。ただし、**動いて具合が悪くなったら無理せずに休み、かかりつけ医に相談してください。**歩きにくくなったときは杖やシルバーカーを使うこともおすすめです。家事が難しくなったらやり方を工夫してみましょう。疲れやすいときは一度にがんばりすぎずに、少しずつ分けて行いましょう。無理にがんばっても根性が付くだけです。体は楽になりません。

生活不活発病チェックリスト

下の①～⑦の項目について、災害前と現在のあてはまる状態に印☑をつけてください。

災害前	災害前
①屋外を歩くこと	
□ 遠くへも1人で歩いていた	□ 遠くへも1人で歩いている
□ 近くなら1人で歩いていた	□ 近くなら1人で歩いている
□ 誰かと一緒なら歩いていた	□ 誰かと一緒なら歩いている
□ ほとんど外は歩いていなかった	□ ほとんど外は歩いていない
□ 外は歩けなかった	□ 外は歩けない
②自宅内を歩くこと	
□ 何もつかまらずに歩いていた	□ 何もつかまらずに歩いている
□ 壁や家具を伝わって歩いていた	□ 壁や家具を伝わって歩いている
□ 誰かと一緒なら歩いていた	□ 誰かと一緒なら歩いている
□ 這うなどして動いていた	□ 這うなどして動いている
□ 自力では動き回れなかった	□ 自力では動き回れない
③身の回りの行為（入浴、洗面、トイレ、食事など）	
□ 外出時や旅行の時にも不自由はなかった	□ 外出時や旅行の時にも不自由はない
□ 自宅内では不自由はなかった	□ 自宅内では不自由はない
□ 不自由があるがなんとかしていた	□ 不自由があるがなんとかしている
□ 時々人の手を借りていた	□ 時々人の手を借りている
□ ほとんど助けてもらっていた	□ ほとんど助けてもらっている
④車いすの使用	
□ 使用していなかった	□ 使用していない
□ 時々使用していた	□ 時々使用
□ いつも使用していた	□ いつも使用
⑤外出の回数	
□ ほぼ毎日	□ ほぼ毎日
□ 週3回以上	□ 週3回以上
□ 週1回以上	□ 週1回以上
□ 月1回以上	□ 月1回以上
□ ほとんど外出していなかった	□ ほとんど外出していない
⑥日中どのくらい体を動かしていますか	
□ 外でもよく動いていた	□ 外でもよく動いている
□ 家の中ではよく動いていた	□ 家の中ではよく動いている
□ 座っていることが多かった	□ 座っていることが多い
□ 時々横になっていた	□ 時々横になっている
□ ほとんど横になっていた	□ ほとんど横になっている
⑦家事（炊事、洗濯、掃除、ゴミ捨て、庭仕事など）	
□ ほぼ全部していた	□ ほぼ全部している
□ 一部していた	□ 一部している
□ 時々していた	□ 時々している
□ ほとんどしていなかった	□ ほとんどしていない
□ 全くしていなかった	□ 全くしていない

＊このチェックリストで、赤色の□（一番よい状態ではない）がある時は注意してください。

＊特に災害前と比べて、現在が1段階でも低下している場合は、早く手を打ちましょう。

出典：国立長寿医療研究センター 生活機能賦活研究部　大川弥生

ドクター訪問

巡 回車で被災地訪問

湯浅　有 先生
（仙台・中耳サージセンター　将監耳鼻咽喉科）

当院は中耳の手術が主な対象の方たちを治療しています。全国各地から患者さんがみえますが、交通の便が悪いなどで来院が難しい患者さんもおり、そうした方々を対象にして巡回車で各地に出向いた時期がありました。巡回車導入は、院長や私が以前同行したことのある海外医療ボランティア、医療過疎地に赴く「イヤーサージェリーキャンプ」で使われている巡回診療車がヒントになりました。医療機器材がすべて積み込まれていてベッドさえあればどこでも診療ができる車です。震災時、何かお手伝いをと考えたときこの巡回車での訪問を思い立ちました。他の乗用車2台を加え開業医の有志の先生たち、当院の看護師でチームを組み、4月から5月にかけて被災地を巡回しました。時が経つにつれ病院のある地域や大きな避難所は医療体制も整い始めましたが、もともとの耳鼻科過疎地域、あるいは雄勝地域のように小さな避難所が点在した場所では巡回車の利点が活かされたように思います。ここしばらく眠っていた巡回車でしたが、少しでも皆様のお役に立てたとしたら嬉しい限りです。

▲この巡回車で被災地を回りました

向 き合う医療を……

鈴木　陽子（ひまわり） 先生
（いずみ向日葵クリニック　院長）

平成22年4月に独立開業。クリニックの名称は思案の末、子どもが考え決めてくれました。専門はリウマチですが、広く内科全般も診ています。かかりつけ医として地域の皆さんの力になれたらと思っています。リウマチ医療としては、大きな病院から安心して任せていただけるサテライト的立場のひとつとして、患者さんをバックアップしていきたいと考えています。ここ5年、10年でリウマチ医療は劇的に進歩、やってきて良かったなと思います。医療に携わって20数年、やっと患者さんと目線が近づいたと感じるこの頃です。患者さんは広範囲からいらしています。震災ではご本人は無事でもご家族や家が被災という方がおりました。クリニックはスタッフの協力もあり片付け後、すぐ診療再開。患者さんとの連絡の手立てもなく、情報も入ってこない状況でしたが、片付けの最中に薬を取りにきた患者さんや開いているかどうかわからなかったが来たという患者さん、薬のことなど不安材料を抱える患者さんにできる限りのことをやろうと、ここで診療を続けました。お一人おひとりと向き合う医療をより心がけたいと思っています。

▲きっかけは子ども。合気道を習い始めて8年です

仙台歴史を歩く

医学生周樹人（魯迅）と仙台

片平丁の東北大学本部事務局前の散策路のある広場は、学生や子供連れの人々の憩いの場として親しまれている。藩政時代の片平丁は伊達家譜代大名が仙台屋敷を置き、公園広場の北と東の道筋は弾正横丁、桜小路と呼ばれたところである。この辺一帯は大学医学部の前身である旧仙台医学専門学校のあったところで、現大学史料館に近く広場の一角にその跡碑が建つ。その西隣りにはここに学籍をおいた威風堂々の「魯迅先生像」碑がある。

この像碑は、魯迅先生彫像設置委員会が依頼した中国美術協会の曹崇恩が制作、題字揮毫は西沢潤一総長で、平成4年10月に建立された。その黒御影石台座裏には「中国の文豪魯迅は、1904年秋から1906年春まで、仙台医学専門学校に学んだ。しかし、民族の魂を救うことの急務を悟り、医学から文芸運動に転じた。この転機の地に彫像を建てて永遠に記念する」とある。構内すぐ近くに当時の木造階段教室がそのまま現在に保存されているのがうれしい。教室中央辺りに周樹人が好んで定席にしたという席と当時の黒板が残されている。

ところで南京の礦務鉄路学堂を卒業した紹興省出身の周樹人は、清国政府から官費留学生として日本に派遣され、明治37年4月講道館嘉納治五郎が校長である弘文学院で日本語と基礎的科目の教育を受け卒業している。東京帝大採鉱冶金工学科に進むはずだったが、医学の道を選んだのは自分の強い意志からであった。父の病死などの体験を通じ医学への不信、明治維新後の新しい日本の近代的西洋医学の取組みと役割を学ぶことが動機であったという。当時、仙台,金沢,千葉,岡山,長崎にあった医学専門学校は近代的西洋医学の教育機関として整備が急がれていた。在仙留学の期間は37年9月から39年3月までの約1年半と短いが、彼の人生転機の地となった。第二高等学校予科(工農理科)に入学し同宿となる施霖とともに、仙台最初の中国人留学生で、魯迅の名は周樹人の後のペンネームである。

仙台での生活は友人蒋抑卮宛手紙が伝えてくれる。少なくない同級生の訪問はおっくう、毎日息つく暇のない勉学だが卒業できたら人を殺す医者にはならないだろう、学校の待遇はまあよく扱いは良くも悪くもなし、暗記ばかりの勉強で自ら思索することがないので頭が固くなってしまうなどと魯迅の生活状況が知られる。数少ない貴重な感想である。著作「藤野先生」は仙台での生活や勉学を通じての心情の屈折を基にして書かれたものだ。昭和9年岩波文庫『魯迅選集』への入稿を強く望んだのは、先生との交流だけでなく仙台への思いが強く印象的であったからではなかろうか。

来仙最初の下宿先、片平丁の当時の佐藤屋軒辺の「魯迅故居跡」碑は、魯迅逝去40年を憶えて郭沫若(九大医学部卒・中国科学院長)揮毫で昭和50年建立された。

同じ郭沫若の題辞による「魯迅之碑」が仙台城三の丸にある市立博物館の庭に建つ。建設委員会(熊谷岱蔵委員長)が各界に呼びかけ3年余をかけ昭和36年4月除幕された。稲井石碑全体設計は東北大の飯田須賀斯、撰文は同じく内田道夫、レリーフ制作は翁朝盛。碑文には「(略)故国の危機に心をいため　民族の魂を救うことが急務であるのを知り　文学に志すようになった　仙台は転機をもたらした土地である(略)」とあり、傍らには生誕120年を記念し平成13年紹興市から寄贈された胸像が、訪れる人に救国の一つの生き様を強烈に語りかける。

（仙台郷土研究会副会長　伊勢　民夫）

仙台医学専門学校跡碑(左)と
魯迅先生像(右)

片平丁旧佐藤屋の軒辺に
建つ魯迅故居跡碑

昭和36年建立の魯迅之碑(左)と
魯迅先生胸像(右)

CALENDAR

市民医学講座

仙台市・仙台市医師会
仙台市医療センター・仙台市救急医療事業団
〔問い合わせ〕仙台市医師会
Tel.（227）1531

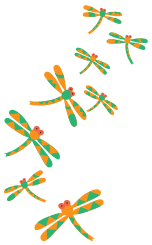
仙台市医師会が共催する市民医学講座は、毎月1回13時30分～15時に開催。その模様は毎回録画してケーブルテレビ（J：COM仙台キャベツ、CAT-V）でも放送しています。

12月15日（木）
漢方のおはなし
―体質改善から、がん・難病治療まで―
清水　雅行　先生

1月19日（木）
不妊治療について
京野　廣一　先生
※1月19日（木）は18時30分から開催します

2月16日（木）
脳梗塞について
上之原広司　先生

※市民医学講座は仙台市急患センター・仙台市医師会館2階ホールでの開催となります。
仙台市若林区舟丁64-12



市民医学講座から

早期がんを退治しよう
（食道・胃・大腸がん）
―早期発見と内視鏡治療―

（9月15日／仙台オープン病院消化器内科　副部長　平澤大先生）

がんの疫学。がんの発育。がんの検査法。がんになりやすい人。がんの治療法のお話。胃がん、食道がん、大腸がんについてそれぞれ説明があった。胃の粘膜内部の1個の細胞が「がん」細胞に変貌、分裂・増殖を繰り返し成長、全身の至るところに転移しながらさらに成長。栄養失調、転移した臓器の機能障害がおき死に至る。発がんの危険因子には、ピロリ菌感染。塩分の多い食事。ヘビースモーカー。ヘビードランカーなどがある。がんを退治するには何より早期発見が重要で、そのためには定期的な検査が必要。がんの検査法にはX線検査、採血検査、内視鏡検査、CT、PET、超音波検査、その他がある。早期発見には内視鏡検査は大変優れた検査法である。消化管がんは早期発見、治療で治る。がん予防。根治的治療と姑息的治療の選択。内視鏡治療について詳しいお話があった。

絵画からみる白内障および加齢性黄斑変性症
―眼を病んだ二人の画家の絵画を中心として―

（10月20日／小林眼科医院　小林茂樹先生）

はじめに眼の構造と機能を図解により説明。白内障の病態について。自覚症状としては物がかすんで見える。まぶしく感じる。暗くなると見えにくくなる。一時的に見え易くなる。二重三重に見えるなどがある。右目の白内障の手術をした光の画家と呼ばれる印象派の画家、クロード・モネの白内障の進行過程と色調変化を色彩図をもとに話された。加齢性黄斑変性症の病態について。黄斑の加齢に伴う変化によっておこる疾患で、物がゆがんで見える。中心が見づらい。視力がおちるなどの自覚症状がある。印象派の画家、エドガー・ドガの黄斑変性症は緩やかに進行し本人的には良く描けていると感じていたと思われる。その絵画は視力が低下しても色調の変化を認めないが、進行に伴い輪郭線や陰影が鮮明になり荒くなっている。二人の画家の病状進行による絵画の変化について話された。

ケーブルテレビ放送番組

仙台市医師会では、ケーブルテレビを活用して
医療と健康についての番組を放送しています。

■「糖尿病について」
檜尾　好徳　先生（10月の放送より）

■「小児のてんかんについて」
吉田　　眞　先生（11月の放送より）

12月　アルコール依存症

1月　乳がん

2月　花粉症

市民医学講座 1時間番組

■J:COM仙台キャベツ（4チャンネル）
火曜 20:00～ 木曜 12:00～
日曜　8:00～

■CAT-V（4チャンネル）
水曜 21:30～ 木曜 10:00～

仙台市医師会広報番組（家庭の医学）30分番組

■J:COM仙台キャベツ（4チャンネル）
水曜 12:00～ 木曜 20:00～
土曜 16:00～

■CAT-V（4チャンネル）
火曜 10:00～　木曜 16:30～
金曜 10:00～

仙台オープン病院
TEL(252)1111

人間ドックのご案内

当健診センターは安心して質の高い健診を受けていただける施設として、日本ドック学会より「人間ドック健診施設機能評価」に認定されております。また、病院併設の利点を生かし、受診後の精密検査や治療が必要なときは当院でお手伝いいたします。

2日ドック

健診費用 64、050円(税込)
●月～火コース、水～木コース
午前8時から受付、翌日13時頃終了
●木～金コース
午後1時30分から受付、翌日午後3時30分頃終了

1日ドック

健診費用 36、750円(税込)
●火・水・木・金
午前7時45分受付、13時頃終了

オプション検査

全大腸内視鏡検査、ピロリ菌検査、胸部CT検査。心臓超音波検査、動脈硬化検査などをご用意。

脳検診(MRI・MRA)

検診費用 21、000円(税込)
検査時間は40分くらい

レディースドック

乳がん検診 5、250円(税込)
子宮がん検診 5、500円(税込)
●火・水のいずれか午前10時45分受付

大腸がん検診

(免疫学的便潜血反応検査)
1、575円(税込)

ご予約・お問い合わせ

健診センター 人間ドック係
TEL(252) 1111
(内線3501)

茂庭台豊齢ホーム
TEL(281)3190

施設入所

要介護と認定された方が、より自立して家庭復帰ができるように医療・看護・介護・リハビリテーション等のサービスを提供し在宅ケアを支援します。

短期入所療養介護

介護する家族の方が病気や冠婚葬祭など一時的に介護することができなくなったとき、ご利用できます。

通所リハビリテーション

1日7時間程度、機能訓練、レクリエーション等日常生活訓練を行い、食事、入浴のサービスを提供しています。
●サービス提供日時
月曜日～金曜日(土・祝祭日を除く)
9時30分～16時30分
●定員40名

訪問リハビリテーション

理学療法士・作業療法士が自宅を訪問し、心身機能の維持・改善と日常生活動作の向上に必要なリハビリテーションを行います。
●サービス提供日
月曜日～金曜日(土・祝祭日を除く)

居宅支援センター豊齢
TEL(281)3190

居宅介護支援事業として主治医の意見を取り入れたケアプラン作成を行っています。
居宅サービスはケアプランに基づいてのご利用となります。お気軽にご相談下さい。

宮城県地域医療情報センター

宮城県休日・夜間診療案内サービス

24時間対応の電話自動音声とファクシミリで、宮城県内の休日当番医、休日夜間急患センター等の診療科目、医療機関名、住所、電話番号、診療時間を案内しております。
TEL(216)9960
なお、休日当番医情報やその他の情報(県内感染症情報、インフルエンザ情報等)は、当センターホームページでもご覧いただけます。
●ホームページアドレス
http://www23.ocn.ne.jp/~mmic/

仙台市救急医療事業団
初期救急医療機関案内電話番号
TEL(234)5099
FAX(214)5097

仙台市救急医療事業団では、休日・夜間に診療を行っている市内の医療機関の電話案内を行っています。
電話受付時間
平日 ／午後7時～翌朝7時
土曜 ／午後2時～翌朝7時
休日※ ／午前9時～翌朝7時
※休日→日曜、国民の休日、年末年始。ただし、診療科・時間帯によりご案内できない場合もあります。

仙台市医師会

診療に関する相談窓口

医師と医療を受ける患者さんとが、共同して疾病を克服し、医師、患者間のより良い関係を築くことを目的として「診療に関する相談窓口」を仙台市医師会内に設置しておりますのでご相談ください。
●ホームページアドレス
http://www.sendai.miyagi.med.or.jp/

仙台市医療相談コーナー

●受付時間：平日9時～12時、13時～15時(電話または面談。但し面談は予約制)
●相談内容：医療に関する全般的な相談に応じておりますので、お気軽にご相談ください。ただし、個別の病気の診断や特定の医療機関のご紹介等は行っておりません。
また、より専門的な相談窓口がある場合にはそちらを紹介することもございます。あらかじめご了承願います。
仙台市健康福祉局保健医療課
TEL(214)0018

宮城県女医会

女性医療相談

女性の健康を心身両面からサポートすることを目的に女性医師が対応します。完全予約制ですので電話をいただいた後、担当者から相談の日時をお知らせいたします。
なお電話相談は行っておりません。
電話受付
月曜～金曜 午前9時～午後5時
TEL090-7075-2525
相談日時 毎週土曜日(完全予約制)
午後2時～午後5時
相談会場 エル・ソーラ仙台
※都合により相談室に来られなくなった場合は電話でその旨ご連絡ください。

編集後記

東日本大震災のために、延びてしまい、今回が33号の発行です。特集は、「医師たちと震災」です。巻頭言を仙台市医師会会長永井幸夫先生に頂きました。様々な立場で奮闘した仙台市医師会員の「生の声」を載せることができました。現場でのやるせなさ・無力さも正直に赤裸々に述べられていると思います。「心の健康」・「生活不活発病」も是非ご一読ください。裏表紙の「ほっとシーン」は、本当にほっとする、和みの内容です。

(仙台市医師会医政広報部 長野 正裕)

感想・ご意見、投稿をお待ちしています。
「てとてとて」編集部宛お寄せください。
〒984-0806 仙台市若林区舟丁64-12
仙台市医師会 医政広報部 宛

誌名「てとてとて」の意味は、「家族を含めた患者さんと医師、そして行政の三者の手の強い結びつき」を表しています。

本誌の複写・転載については、仙台市医師会にご相談ください。

表紙の言葉 避難所での巡回風景。被災された方々の健康と安全を守ります。

産まれてくれて、ありがとう

鈴木江美
●フォトグラファー／仙台市青葉区在住

「大きくなったねー！」と、笑顔に囲まれた凜々菜ちゃんと宗一郎くん。吉田レディースクリニックの先生方と半年ぶりの再会です。ふたりは東日本大震災のさなか元気に産まれました！あの大きな地震から間もない、通信手段すらないなか、早川恵利子さん（りりなちゃんママ）と、野崎多喜恵さん（そういちろうくんママ）は、なんとか病院にたどり着きました。いつもより暗めでも窓の灯りを見た時の安堵感はどれ程だったことでしょう。

病院では自家発電のためにスタッフ総出で軽油補充に奔走し、分娩室等の電源を確保していました。余震の続くなかでの出産は、無事に産まれてくれた後の2時間を、充分に見守る事が重要でした。体調変化に対処するための電源確保も心配でした。

通常は産後5日目の退院ですが、翌日の退院で家にもどることに。

ライフライン、そして食べ物が不自由ななかでしたので、助産師の成田さんは母乳のことが気がかりでした。「電話でフォローしてくれたこともうれしかった」とおふたりは笑顔でその当時を振り返っています。

「お母さんは大変な思いをしました。産まれてくれてありがとうというお母さんの気持ちがしっかり子供たちに伝わってくれたらいい」と吉田院長。

3月13日誕生日の凜々菜ちゃん、3月15日誕生日の宗一郎くん。愛情にたっぷりつつまれて、こんなに大きく元気に育っています！

平成23年12月発行（年2回　7月・12月発行）／発行：仙台市医師会／編集責任：医政広報部
〒984-0806 仙台市若林区舟丁64-12　Tel.022-227-1531
R70 古紙配合率70%の再生紙を使用しています。
VEGETABLE OIL INK