

お祝い&御礼！ ～自治医大30周年～

薩摩川内市下甌手打診療所
瀬戸上健二郎

下甌島の30年(その1)

- 昭和53年
約束は半年
自治医大一期生の卒業
- 昭和55年
救急医学会発表
「先生助けて」(南日本新聞)
- 昭和56年
鹿島村に自治医大卒医(宇田先生)の派遣
- 昭和58～59年
下甌と鹿島の上に道路開通(昭和59年)
ペースメーカー植え込み術 (児玉先生)
深夜の緊急手術(食道離断術)
郡司先生と前沢先生
第1回甌島地域医学研究会(昭和59年)
- 昭和61年
手打診療所の新築移転(増床6床→19床、看護師3名→6名)
迫先生の胃全摘手術

下甕島の30年(その2)

- 平成2年
人工透析の導入(1台→5台)
- 平成5年
鹿児島大学第3内科からの医師派遣(平成13年まで、卒後2, 3年)
長浜の自衛隊に医務官
- 平成7年
長浜に特別養護老人ホーム
鹿島にも建設(平成12年)
- 平成8年
CTの導入
- 平成14年
離島医療学講座
- 平成16年
市町村合併(10万都市の誕生)
新卒後臨床研修制度がスタート
(平成17年度から研修医の受け入れ)

離島医療30年の変化

- 止まらない過疎化(地域格差の拡大)
- 経済的豊かさと欲望の増大(大病院・専門医指向)
- 在宅出産から入院出産へ
- 在宅死から入院死へ
- ライフスタイルと疾病構造の変化(肥満、認知症、生活習慣病の増加)
- 新たな感染症の時代
- ITの活用と遠隔医療
- 時代の流れと離島医療の評価(本物の総合診療、全人的医療)

昭和53年当時の手打診療所



医師1名、
看護師2名、事務員2名

入院ベッド6床

給食なし、寝具なし、風呂なし
麻酔機なし

救急整備と医療機器

麻酔機、レントゲンTV、
胃カメラ、超音波診断機

下甌村4200人、鹿島村1000人
下甌・鹿島間に陸路なし

有床診療所の重要性

平均在院日数:16.3日



最後の砦

- 下甌島(3500人)の唯一の入院施設
年中無休、24時間態勢
地域のニーズに応える

島で 何を どこまで やれる？

出来ないものを どう補う？

連携と役割分担