沖縄県立南部医療センター・こども医療センター附属

北大東診療所

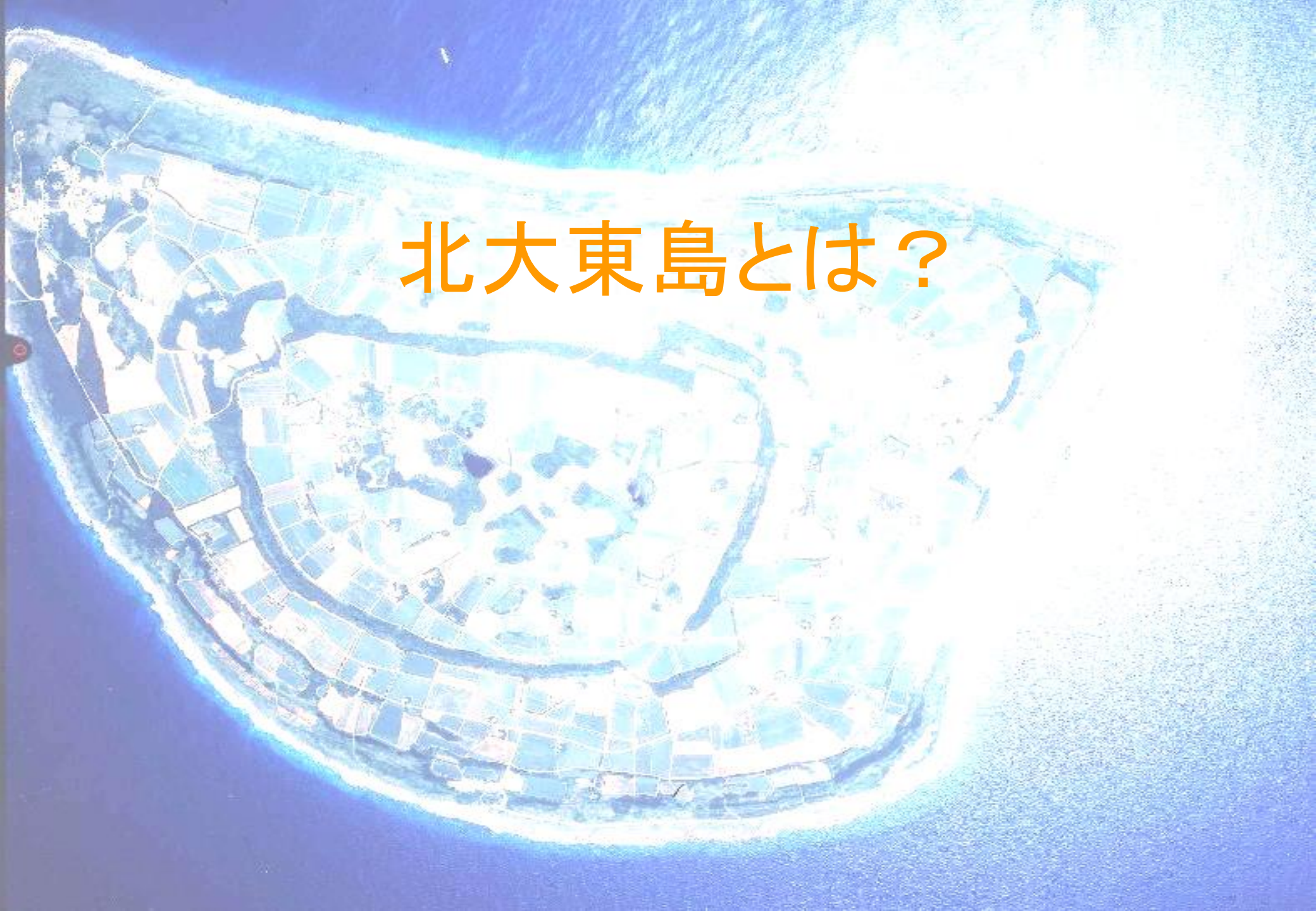
～うふあがりの島で～

香川25期生　松岡剛司

離島に出る前に

- 2002年3月自治医大卒業
- 2002年5月～2004年4月まで香川県立中央病院にて2年間の初期研修（スーパーローテート）
- 沖縄県出身の同期生との結婚を機に、義務年限を二分。前半の勤務地である沖縄県へ。
- 2004年5月～2005年3月まで沖縄県立中部病院にて離島派遣前研修。

（総合内科2ヶ月、救急センター2ヶ月、小児科2ヶ月、整形外科1ヶ月、産婦人科1ヶ月、呼吸器内科2ヶ月、皮膚・精神科1ヶ月）


北大東島とは？

北大東島について

- 沖縄本島の東方360km、隆起サンゴ礁でできた沖縄県最東端の島。まわりをすべて断崖に囲まれ、島の中央はラグーン（礁湖）の跡で盆地を形成。
- 明治36年（1903年）、南大東島と同じく八丈島出身の玉置半右衛門の会社が開発に着手（会社独占支配の下で燐鉱石の採掘とサトウキビの単一栽培）。
- 最盛期には人口4000人。貯鉱庫や軌道跡、積出埠頭などにかつての賑わいを垣間見る。
- 今では通称「砂糖の島」。一面にサトウキビ畑が広がり、沖縄県の機械化農業の先進地。
- 古来より「うふあがり島」（うふ＝大きい、あがり＝東の意）と呼ばれ、本島では「神の島」として信仰の対象。

北大東島について

- 所在地：沖縄県島尻郡北大東村
- 面積：11.94平方km、・周囲：18.3km
- 標高：74m
- 世帯数：200世帯（1世帯人員2.64人）
- 人口：528人（男性286人、女性242人）
- 年齢：少人23.9%、大人58.7%、老年17.4%

→お年寄りが少なく、子供が大変多い島です。

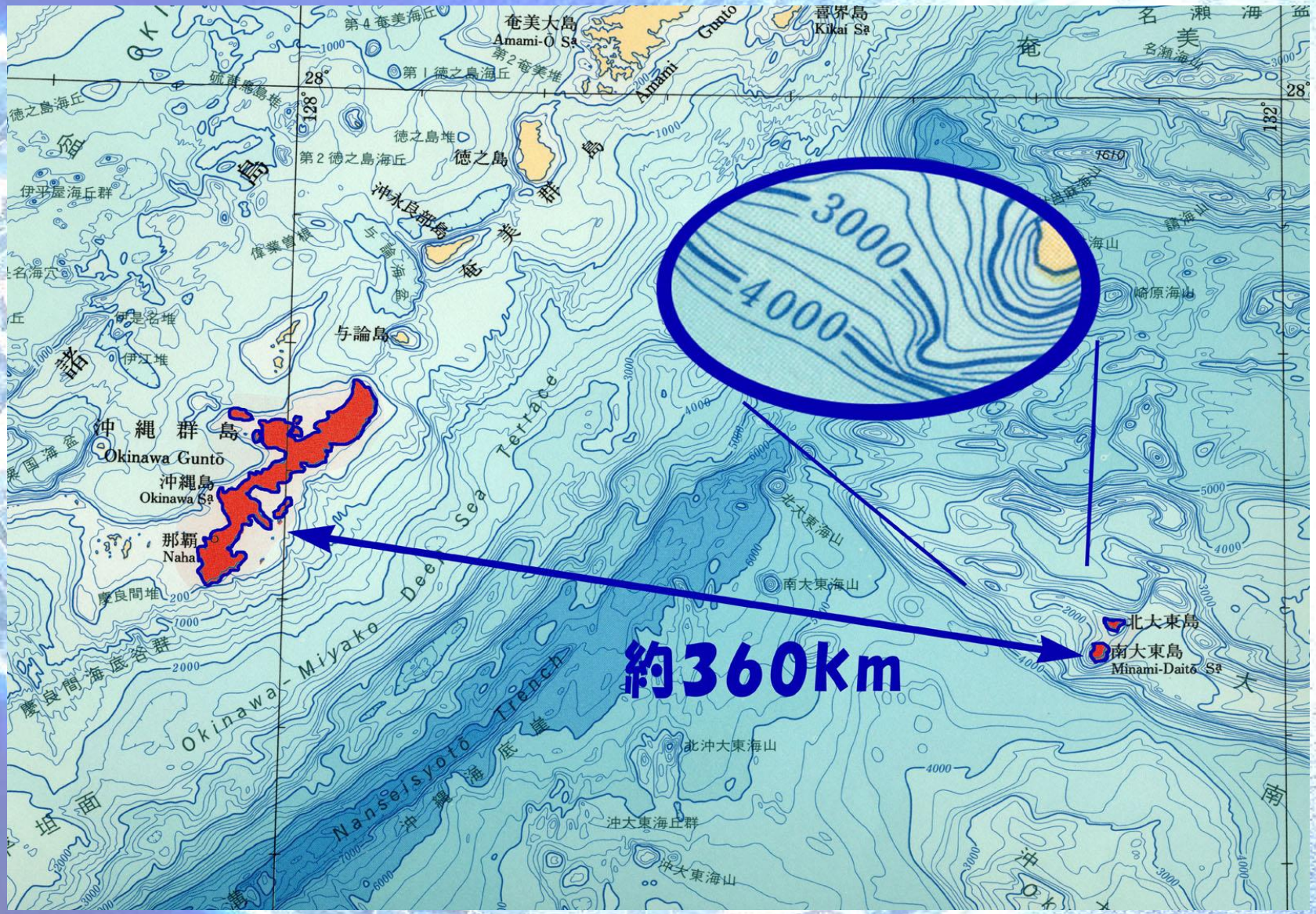
- 産業：農13%、漁1%、二次44%、三次42%

北大東島の生活環境

- 電気：島内にて自家発電
- 水道：海水淡水化施設（下水処理はなし）
- ガス：JA沖縄北大東支店（農協）にて取扱い
- ごみ：北大東クリーンセンターにて島内処理
- 宿泊施設2箇所：民宿とホテル(コテージタイプ）
- 金融機関：農協と郵便局
- 小売店：農協購買部と商店(兼駄菓子屋）3軒
- 本屋なし・電気店なし
- 学校：北大東村立幼稚園・小中学校(高校なし）
- 北大東村営の学習塾がある(無料）

北大東島生活環境

- 通信環境：インターネットはISDN。通信衛星利用。容量に限りがあり、インターネットが利用できるのは、村役場、診療所、ホテル、学校、建設会社など限られた場所のみ。一般家庭への普及はない
- テレビ：小笠原諸島経由で東京局の電波を受信(日本テレビ、テレビ東京以外)。沖縄県ではあるが地方ローカルは視聴不可。

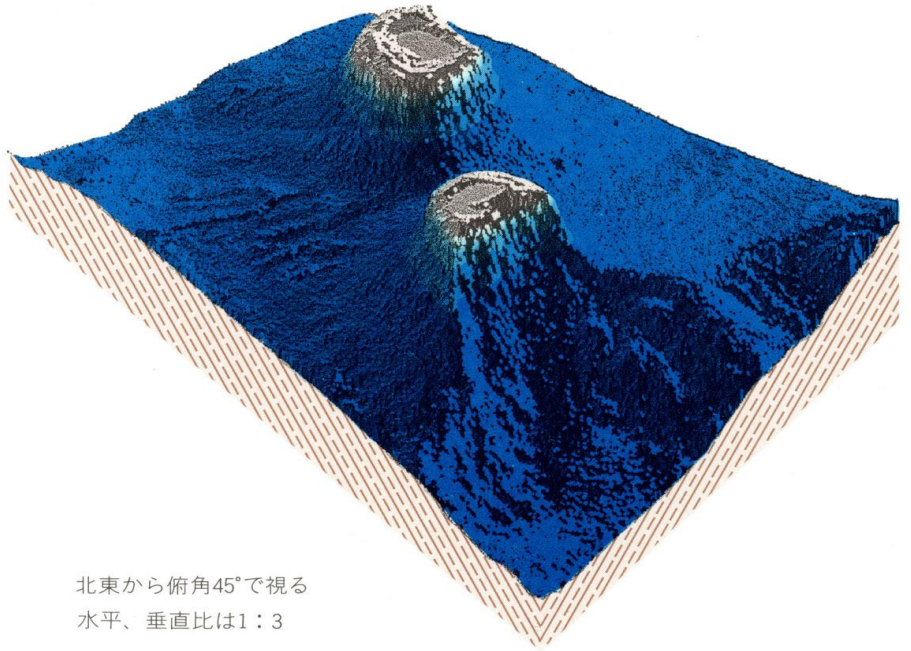


直線距離で、東京ー名古屋間ほどあります。

島は、断崖絶壁に囲まれた盆地状。南の島にありがちな美しいビーチはありません。その代わりに、大きな波が常時打ち寄せる、壮大な景観が楽しめます。

隣の南大東島とは8kmほどしか離れていませんが、間に深い海溝があり、定期路線などもないため行き来は余りありません。

鳥　瞰　図



北東から俯角45°で視る
水平、垂直比は1：3

39人乗り飛行機にて1時間10分
(1日1便)

客貨物船「だいとう」にて片道15時間(約週1便)

~~人も荷物も、このようにゴンドラに乗って~~
上陸します

自然の入り江があり、ここから開拓民が上陸したとのこと。

現在では「上陸公園」として整備され、ここから見る夕日は絶景です。

島の最東端には人工的に作られた潮溜まりがあり、干潮時には唯一の海水浴場として利用されています。

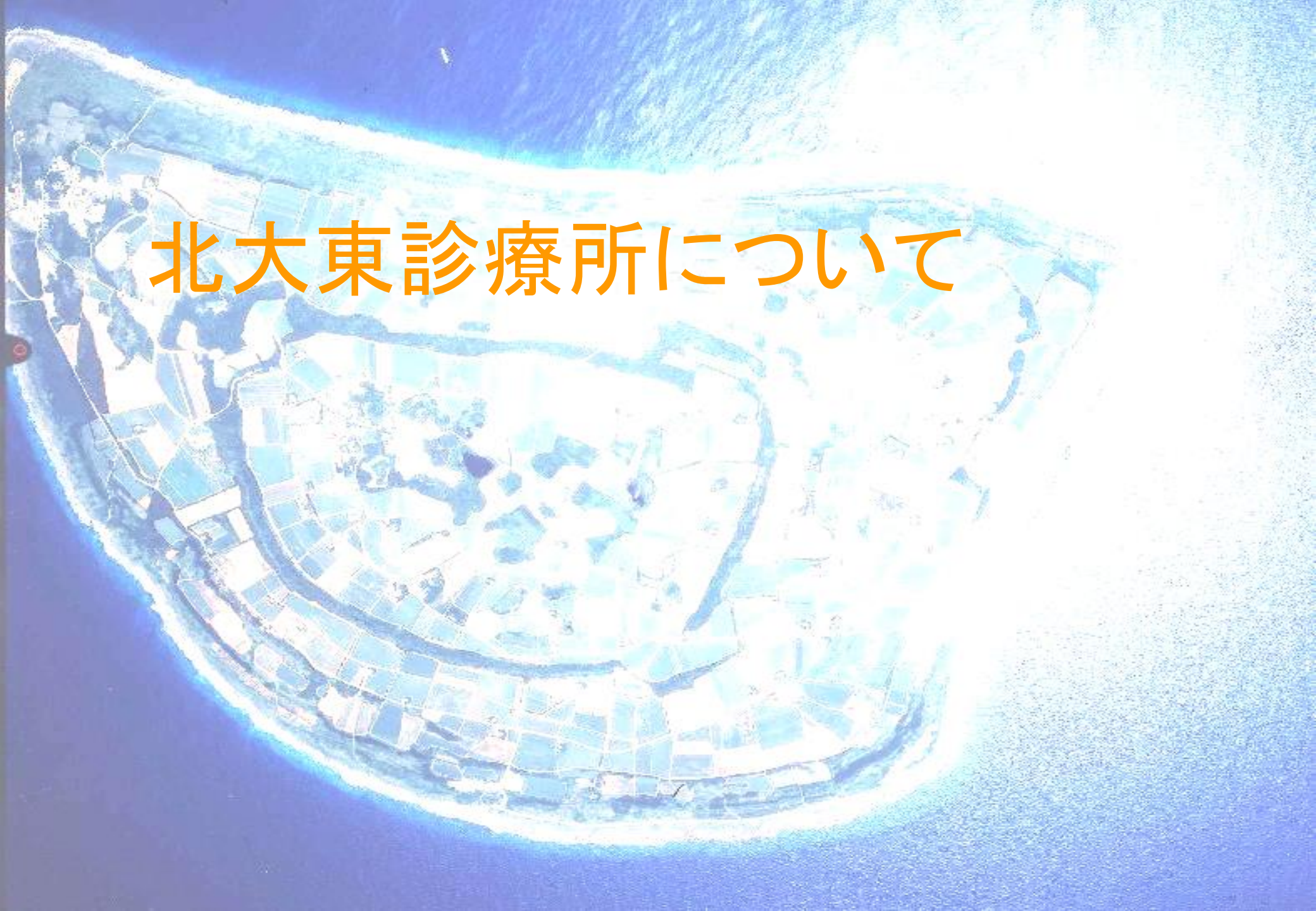
「沖縄県最東端の碑」があり、公園として整備されています。

島内には、燐鉱石採掘で栄えた面影を今に残す遺跡がところどころで見られます。

台風襲来中の港の様子。とても
近寄れるものではありません。

島の主要産業はサトウキビ。大型機械の導入で大規模農業を展開しています。

島唯一の信号機。近くのポストの上には
特別天然記念物「ダイトウオオコウモリ」
の剥製が鎮座しています。


北大東診療所について

北大東診療所

- 沖縄県島尻郡北大東村字中野209-10
- 医師1名･看護師1名･事務員1名
- 延べ患者数:3266人(新患639名）
- 一日平均患者数:13.2人（平成18年）
- 心電図、腹部エコー、徐細動付モニター、生化学検査器、血算測定器、遠心分離機、吸引･吸入器、オートクレープ、単純レントゲン撮影機、湿式自動現像器、牽引器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、顕微鏡

診療内容

①慢性疾患のコントロール
②小児患者
③外傷
④小外科疾患
若い人が多く、①と同等に②、③、④が多い。

★現在、往診必要患者なし（島内にはミニデイのみ）。
★介護保険主治医意見書件数は3件前後。
・全身的な介護の必要な高齢者は本島の施設に入るため、島内にて福祉施設などの高齢者対策事業は充実していません。

《診療所玄関正面》

一年中ハイビスカスの花が咲き誇っています。

受付

待合室

診察室

《処置台》

簡単な小外科手術や外傷患者はここで処置します。

経過観察ベッド・牽引台

レントゲン撮影室

左より妻（育休中）、筆者、看護師、事務員、県立医療センターの2年目研修医（離島研修中）

急患搬送について

搬送手続き

搬送必要患者発生→添乗当番病院に添乗及び受け入れを打診。
↓
診療所より村役場防災担当に要請書提出
↓
村役場より県消防防災課へFax
↓
県消防防災課より自衛隊に出動要請
↓
自衛隊出動
・自衛隊機：片道約50分（夜間はアイドリングしていないことが多い）
・自衛隊ヘリ：片道約1時間50分
★症例により、こちらで搬送機の指定はできない。
★100%医師添乗ではない。
→特に夜間は断られることがあるが、決定権は診療所医師にあり
★最速で要請より2時間で搬送機到着（天候よく、自衛隊機の場合）。

ヘリ搬送症例（平成17年度）

搬送年月日	性別・年齢	疾患名	搬送手段	医師添乗	天候・時間	備考
2005.5	82歳男性	腰椎圧迫骨折	自衛隊機	なし	晴れ・昼	独居老人
2005.7	13歳男性	急性虫垂炎	自衛隊機	なし	晴れ・昼	
2005.11	48歳男性	右大腿切断・出血性ショック	自衛隊機	あり	晴れ・深夜	心肺蘇生・3時間待機
2005.12	60歳女性	細菌性髄膜炎・敗血症	自衛隊ヘリ	あり	晴れ・昼	意識障害
2005.12	66歳男性	急性腎後性腎不全（高K血症）	自衛隊機	あり	晴れ・昼（休日）	
2006.1	72歳男性	細菌性肺炎・敗血症性ショック	自衛隊機	あり	晴れ・昼	
2006.1	13歳男性	大腿骨骨幹部骨折	自衛隊ヘリ	なし	風雨・深夜	6時間待機
2006.3	43歳男性	くも膜下出血・脳内出血	自衛隊機	あり	晴れ・夕方	挿管

ヘリ搬送症例(平成18年度)

搬送年月日	性別・年齢	疾患名	搬送手段	医師添乗	天候・時間	備考
2006.4	84歳男性	小脳梗塞	自衛隊ヘリ	なし	風雨・昼(休日)	6時間待機
2006.5	50歳女性	Ⅱ度熱傷・気道熱傷疑い(20%)	自衛隊機	あり	晴れ・昼	
2006.6	35歳女性	子宮外妊娠	自衛隊ヘリ	なし	風雨・翌日の昼	26時間待機
2006.6	26歳男性	足関節脱臼・ひ骨粉砕骨折	自衛隊ヘリ	なし	晴れ・昼(休日)	
2006.8	75歳女性	尿路感染症・敗血症	自衛隊ヘリ	なし	晴れ・昼	
2006.8	83歳女性	Ⅱ度熱傷 (20%)	自衛隊ヘリ	なし	晴れ・深夜	
2006.8	48歳女性	心不全(僧帽弁狭窄症急性増悪)	自衛隊ヘリ	あり	晴れ・昼	
2006.8	48歳男性	急性心筋梗塞	自衛隊ヘリ	あり	雷雨・翌朝	13時間待機
2006.12	72歳男性	心不全(原因不明・行旅病人)	自衛隊機	あり	晴れ・昼	
2007.1	14歳女性	急性虫垂炎	自衛隊機	あり	雨・夜間	
2007.1	55歳男性	顔面骨骨折・気道損傷(皮下気腫)	自衛隊ヘリ	あり	晴れ・夜間	
2007.1	20歳女性	ハンドル外傷(肝損傷)・出血性ショック	自衛隊ヘリ	あり	雨・夜間	挿管・4時間待機

定期便搬送症例（平成17･18年度）

定期便搬送症例	（緊急性はないが、即日入院･処置が望ましい患者は定期便で送る。座位可能が条件）				
2005年度	8歳男性	喘息発作･気管支肺炎	2006年度	60代女性	急性肝炎
	3歳男性	肺炎		50代男性	黄疸･胆管癌疑い
	50代男性	上部消化管出血疑い		3歳男性	喘息発作
	50代男性	下部消化管出血･重症貧血		14歳男性	上前腸骨棘剥離骨折
	50代男性	モンテジア骨折		50代女性	突発性難聴
	70代男性	上部消化管出血疑い		70代男性	肺炎
	60代男性	腎癌疑い		20代男性	習慣性膝蓋骨脱臼･剥離骨折
	60代男性	COPD 急性増悪		70代男性	肺炎
	50代男性	アルコール性肝硬変･腹水貯留			

ネットワークシステムについて

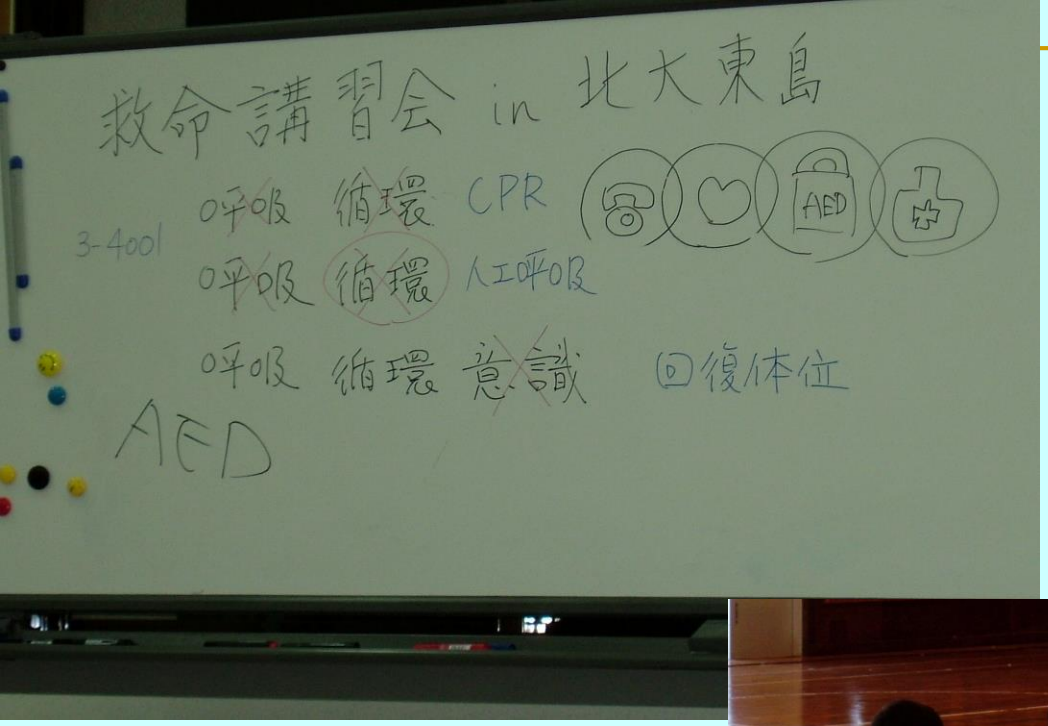
- 各離島診療所から、登録している有志の専門医に対しFirst class（ネットワークサーバーソフトウエアとメールサーバー機能が統合されたソフトウエア）を通じて症例コンサルトが可能
- 同システムには、ヘリ添乗当番病院、消防隊、自衛隊、海上保安庁、県(事務局）も参加。ヘリ添乗症例・今後の問題点などについて、ネット上に提起された案件（スレッド方式）に対し、情報提供、意見調整を行っている。
- 同システムを利用し、離島を離れられない診療所医師も参加可能な、テレビ会議を行うことも年に数回ある。
- テレビ会議システムを利用して県立中部病院で毎日行われている研修医対象のレクチャーも視聴可能。

カメラもあり、こちらの映像も送れる様になっています（テレビ会議が可能）。

デジカメで症例の写真をアップし、専門医のアドバイスをもらうことが出来ます。

「命どぅ宝」ゆいマールプロジェクト

- 県立中部病院救急センター長　高良剛先生（自治医大17期）を中心とし、県内各消防署の救急救命士、看護師、医師ら有志で心肺蘇生の啓蒙をボランティアで行っているプロジェクト。
- 自身の離島診療所勤務の経験を振り返り救急車や救急救命士のいない離島にて、バイスタンダーの存在がいかに重要かを広めるのが目的
- 2004年から開始。今までに津堅島、伊平屋島、阿嘉島、座間味島、粟国島、古宇利島、小浜島、黒島、波照間島で実施。
- 2005年12月、南北大東島でも実施。



住民の皆さんも
熱心です。

学校では、中学生を中心に熱心に心配蘇生法を学んでいました。

初めての一人診療所勤務が離島で、それも外洋の超遠隔地であったため、当初は緊張の連続でした。

しかし、振り返ってみれば大変貴重な経験をさせていただくことができ、今後の人生を歩んでいく上で大きな糧となることと思います。将来的には、離島でしていただいた支援を、今度は自分がしていけるように研鑽を積み、努力して行こうと思います。

皆さん、離島医療は楽しいですよ！！

香川25期生　松岡剛司