

感想・メッセージ

今立俊輔 先生

- 本当に手当てすべき問題は診察室の外にあるというお話、若い頃に離島や海外に行けというお話は、他のコミュニティを知るなどの意義から、とても説得力があり、自分のこれからの行動を変えたいと思います。正しさでは人は動かないので、地域と協力していくという姿勢などを学び、国際医療と地域医療における大切なことの共通点を感じさせられました。
- 地域と関わるような医療が実現されていて理想的な地域医療が行われているんだなと感じた。団地にキッチンを作るなど地域の方のための取り組みがおもしろいなと思った。
- 今立先生の講義を聞いて、地域医療とはというものを考えさせられた。今立先生は若いうちから海外に行き、医師となってすぐに地域医療を経験されていてその経験をコロナに応用できないかということ話を話していた。そのなかで、地域医療で大事なものは地域住民を当事者として医療を行っていくことが大事だと言っていてとても心に残りました。
- 現在の仕事をより良く進めていくためには、いろいろな方の意見を吸い上げていく事が重要と思ひ出させられた。
- 離島に行く際に、やはり相当の覚悟を持って行かれたことが伝わってきた。やはり大変なことは数多くあるが、その中でも結婚などの自分のプライベートを確立できるお話や、合宿のような温かみのある雰囲気の中、魚釣りなどをして医療人同士の交流を深めたお話により充実性が感じられた。また、在宅介護や訪問医療の事で、おしかけ訪問といわれるノンアポの制度を設けているのが印象的であった。
- 島というコミュニティでの取り組みを学ぶことができ、地域という言葉への見方が変わったと思う。
- ライフヒストリーとあわせてのお話で、具体的でわかりやすかったです。
- 現在の問題にも積極的だとわかり、すごいと思いました。
- 今、コロナウイルスが世界中で猛威を振るっており、その影響は離島にも広がっていて、誰も今まで経験したことがない現場でこれからの医療についてどのようにしていくのが最善かという今立先生の考えを聞くことができ、とても印象深い講演でした。
- 島での経験をもとに久留米市内での地域医療に役立てておられる様子はとても印象的だった。
- 今まで、様々な患者の病気にどう対応するかについて考えていたが、予防医療の大切さに気づけて非常によかったと思う。
- アクションを起こす重要性を学びました。

- ・ 離島の医療の実際の状況について、自分の経験を含めて話してくれたことで、詳しく理解することができた。中でも印象に残ったのは、どんなに正論を言っても、人は動かないと言うことである。私も将来離島の医師を目指す身として、今回の講義を活かし考えていきたい。
- ・ 離島や僻地での医療では特に、地域の方に当事者として協力してもらうことが非常に重要であるということにとっても共感しましたし、自分が医師となった後にはその事を常に考えながら働きたいと感じました。
- ・ 何が地域なのか自分の考えをもつというお話が心に残っています。高校生の時、面接に向けて「地域」という言葉から連想される言葉を5つ挙げるなら何かという討論をしたことを思い出しました。地域医療の地域は、へき地だけを指すのではなく、住民が生活するコミュニティ全てだという広い見方をすることができそうです。また、「人は正しさだけでは動かない、当事者として協力してもらうことが大事。」という言葉が胸に刺さりました。正しさを主張する気持ちだけでは不十分なこともあり、問題解決のためにどう行動し、相手に伝えるかを、これから身をもって学んでいきたいです。団地にキッチンのように、気付きを形にしようという志を大切にしていきます。
- ・ 興味深いご発表、「地域」の概念を再考させられました。
- ・ 今立先生のご講演をお聞きするのは2回目でしたが、今回も大変興味深かったです。テーマや切り口は異なりましたが、生き方や物事との向き合い方に貫かれているものがあるように感じました。「人生ゲーム」への例えもなるほどと思いました。
- ・ 病気の原因は診察室の外にあるかもしれないという疑問を持つことで地域の問題は解決することにつながるのととても良いと思った
- ・ 先生の今までのキャリアを辿りながら「地域」とはなにかという事を学ぶことができました。
- ・ 非常に分かりやすく面白かった。
- ・ 「住民に当事者として協力してもらう」という言葉が印象に残っています。住民たちが自分のこと当事者として捉えることは、他の人を思いやることに繋がると思います。本当に治療すべきことは地域や社会の中にあるとのことだったので、地域医療を Re デザインし住民に働きかけることが大切だと思いました。
- ・ 医療・福祉ニーズを満たすためには住民を巻き込み、当事者とさせて協力してもらう自助や互助などが大切であると感じた。
- ・ 住民に当事者として協力してもらう事が大事というのは福祉の分野でも大事になるなと感じました。
- ・ 地域というのは人それぞれで感じ方が違い、どれもその人の地域であるから間違いはないということ学びました。
- ・ 離島ではどうしてもマンパワーが不足してしまう。したがって、予防医療が大切となる。また、地域住民に当事者意識を持って協力してもらうことも重要である。

さらに、今後は高齢者にも電子機器を使ってもらうことも諦めることなく、実施できるように整えていくことが大切であることを学んだ。

- 患者の病気の背景にはその人の暮らしがあり、さらにその背景には社会があるため社会の方にも焦点を当てていかなければいけないと思いました。また、今立先生の方は「正しさ」だけでは動かない、当事者として、協力してもらうことが大事であるという言葉がとても印象に残りました。
- 今立先生の幅広い視点がとても面白かったです。バックパッカー・貝売りからの島医療・地域医療、そしてお忙しいのに経営も勉強されていて、これが本当に「賢い」人だと尊敬の目で拝聴しました。手当すべきは診察室の外にある、人は正しさだけでは動かない、コロナによる社会分断をどうする、は私もとても同意するポイントだったので、勇気づけられた気持ちもあります。
- 離島の医療体制から予防医療の重要性を学んだ。
- 島での医療は専門分野や正しさだけではなく当事者として地域住民と協力し合うことが大切ということを学びました。
- 予約診療にすることで、コストを少なくし、同じ診療の時間を短縮できるため医療従事者の負担が軽減されることがわかった。
- 住民に当事者として協力してもらうことの必要性や、病気の背後にある地域や暮らしから病気について捉えることについて学ぶことができた。また、押しかけ家庭訪問について初めて知り、これらは離島ならではの地域特性を生かして利用することができるのだということ学ぶことができた。
- その人によって地域のとらえ方が違うことを意識することが大切だと学んだ。限られた医療資源をどう活用していくかということでは予防医学が大切であるということ学んだ。病気の原因となる地域社会や暮らしに焦点を当てる必要があると学んだ。
- 肺炎ワクチン直訴の話で、公費助成を開始できたこともすごいですが、接種率向上のため、押しかけ家庭訪問（アウトリーチ）をおこない接種率を向上させ、結果的に肺炎が減り、医師の負担が減ったという話を聴き、工夫と創造力の素晴らしさを知った。「人は正しさだけで動かない。住民の協力を得ることが大切」という言葉は、今立先生の体験に裏付けられたもので、その学びがその後の業務に活かされていると感じた。専門職として向上心のある姿勢が素晴らしかった。
- 救急医療と予防医学とプライマリーケアが島では重要だということ。
- 地域医療を推進するためには、必要性や正しさを伝えるだけでなく、地域住民に協力してもらうことが大事であるということから、医療の現場でも、福祉でいう共助と同じように地域の協力が大切であるとうことを学びました。
- 今立先生は地域住民を巻き込み、当事者となって協力してもらうことの必要性を、経験を通して感じられており、また実際に行政を巻き込み、メゾシステムに影響するようなアクションを起こしていた。このことのきっかけとなった「自分の技術が上がっても島の医療が上がるわけではな

い」という言葉が非常に印象的だった。地域医療に近くで携わり、寄り添ってきたから感じたことだと思ひ、専門職が考えなければいけないことなのではないかと考えることができた。

またこのコロナの状況を前向きに捉えて、働きかた改革の影響を評価したり、住民が新しい仕組みを理解する時であると考え、有効に活用していることも勉強になった。

- 実際に島で医療活動を行うと、自分一人のスキルが向上するだけでは何も変わらないというところが印象に残った。自分だけでなく住民に向けたアピールをすることによって予防医療を進めるという考えがあることを学んだ。また、島で培った知識が今回のコロナ対策に役立っているということを知り、経験したことが必ず何かの役に立つという印象を受けたので、私も将来は様々な経験を積んでみたいと思った。
- 先生の今までのキャリアを辿りながら「地域」とはなにかという事を学ぶことができました。
- 現在の問題にも積極的だとわかり、すごいと思いました。
- 小値賀島での肺炎ワクチンのお話が印象的でした。提供する側がどれだけ声を大にするかではなく、島民の方々に「当事者」として協力してもらおうという姿勢を持つことが大切だと知りました。本当に手当てすべき疾患の根本は生活、地域の中にあるという事を忘れず医療に従事していきたいです。
- 現在地域医療と新型コロナに関して勉強したいと考えており、大変参考になりました。
- ただ病気になった患者さんを治すのだけではなく、予防医療を施すことが大事なのだということがとても印象に残った。
- 今立先生のお話を聞いて最も印象に残ったことは、地域医療をするにあたって医療行為だけに焦点をあてるのではなく、その背景にある家庭環境や生活習慣をから見つめ直すことが大切だと先生がおっしゃっていたことです。医師の数が少ない僻地で医療をするにあたり、病気を治すことも大切ですが予防を推進することで病気の数そのものを減らし少ない医師でも対応できるようにするという考えが非常に合理的だと思い感銘を受けました。
- 地域の人と協力して、医療や福祉を展開していくことの大切さを知った。さらに、地域をアウトリーチして、専門職が地域に出向いていくことで、地域特性を生かした取り組みができると思った。
- 地域の医療施設と住民が繋がっていることが講演から伝わり良かった。ただ、地域包括ケアは、多職種連携が重要であるため、どのように多職種間で協働しているかも説明があるとより良かった。また、医療経済を含め、どのようなことが問題で、それに対してどのように対処しているかなども説明があるとより未来への地域医療として活かされるだろうと思った。
- へき地には人材や物が足りないと改めて実感しました。だから、その土地で治療することが出来ないような病気を予防しなければならないと分かりました。また、それをするためには、住民の方に当事者として協力してもらい、診療所の外の問題である、その土地の人々の暮らしなどの問題を手当てしていかなければならないと分かりました。

- ・自分の能力を上げるだけでなく、島全体の医療レベルを向上させようという姿勢にとても感銘を受けました。医師だけではできないことも様々な人たちと協力することで、解決できると思うので参考にしていきたいです。

加頭一朗 先生

- ・加藤先生のこれまでの活動を知れてよかったです。カンボジアの話をもう少し聞きたかったです。
- ・カンボジアでNGOの勉強をされたということで、ヤシの実で点滴をするなど、カンボジアならではの医療の実態を知れて、日本との違い、海外医療支援では教育などの包括的アプローチが大事だと考えさせられました。コウノドリのモデルとなった先生というのには驚きましたが、隠岐の島の産婦人科を支える選択をなさったことに感服しました。
- ・カンボジアで学んだ医療の知識が日本の地域医療で活かすことができているのはとても意外に思った。
- ・加藤先生は島根県出身で島根県育ちの田舎で育ってきたと言っていて、講義もとても面白いものでした。壱岐に産婦人科がいなくなってしまうと自分が産婦人科になったという話でした。加藤先生は島の人たちが生まれるところから死ぬところまで付き添っていきたい、理由は単純にこの島と住民が好きだからと言っていたことがとても心に残りました。
- ・加藤先生がアンケート調査を色々とされているのを見て、自分でもできる事は色々あるなと考えさせられた。
- ・産科医療をテーマにしているコウノドリという漫画でのワンシーンが、実際にモデルになった加藤先生のお言葉である事に驚くとともに、その内容がとても心に残り、かっこいいと思った。狭い限られた地域で医療に従事することは、その住民の方との関りも密接になるであろうから、子供が生まれる場も、年を取り天に召される場にも関わりたいという気持ちは鑑のような気がした。輸血不足だから自身の合う血を輸血するという発想にも驚かされた。
- ・島での特定の科で必要な知識が幅広くあるべきだということがわかった。
- ・加藤先生だからこの仕事ができるのかなと思いました。一人産科体制はかなりきついと思います。地域医療だけでなく、「情熱」や「やりがい」で自分の人生をすべて仕事に投入することができる人と、(家族など)置かれた状況も含め、それができない時期が来たり、そこまでしたくはないという人もいると思います。地域医療や国際協力を「特別な人ができること」に留まらせないために、やはりバックアップがいつでも用意できる体制が必要だと思いました。
- ・私の生まれ育った町が僻地で、小さな頃から地域の方々特に高齢者の診療などについてよく調べていましたが、産婦人科の現状については初めて聞くことが多く、今回のセミナーで最も印象に残った講演でした。
- ・隠岐の島で内科医と産婦人科医を両方やっていらっしゃる先生は強烈な印象でした。内科で専攻医をやってから産婦人科研修を始めるというのはいまも可能なのかどうかをお聞きしたかつ

たのですが、聞きそびれてしまいました。

離島で働く医師として理想的だなと思いました。先生のバイタリティに感動いたしました。

- ・僻地や離島でも、病院前出産が問題になっていることを今日初めて知った。また、人道指導において、道具を与えて方法を教えるという教育の仕方の大事さを感じた。
 - ・地域に必要なことを学んで還元されていることに感動しました。
- 離島医療の、特に産婦人科についての現状を知ることができた。離島で産婦人科がいなくなったこともあるということに驚いた。また、人口の少ない離島では設備があまり整っていない、自宅出産する妊婦もいることに驚いた。加藤先生がおっしゃったように、協力して分娩をできるようにしていくことが大事だと感じた。
- ・私は今回のセミナーで国際医療に興味を持ちましたが、「日本で使えない医者はどこへ行っても使えない」という先生のお言葉が非常に心に残り、医師になった後にも精進したいと感じました。
 - ・人道支援は魚より釣り道具を与えるべきだという言葉に深く考えさせられました。大学の講義で、長崎県の離島へき地医療はある程度システムティックに機能していることを学びましたが、それでも埋まらない格差に向き合うため、包括的にアプローチをし、より良いシステムを作っていくことができると感じました。離島のお産を守ることが離島の人口や暮らしを守ることにつながっていると分かり、確かに人々に必要とされている先生に憧れます。
 - ・今、日本の地方に、最も必要な保健医療活動ですが、個人的奉仕ではなく、仕事として発展して欲しい。どうすれば良いのか、考えさせられました、
 - ・災害医療や国際支援に関わり医師を目指すことにしたため、先生のご講演でそれらと地域医療の親和性を感じられて嬉しかったです。都市部の医師よりもご家族が密な印象を受け、その点も素晴らしいと思いました。
 - ・生き方が素敵です。
 - ・助産師との共同が大事だということ
 - ・実際の症例の話がとてもリアルで離島医療についてのイメージが広がりました。自分の血液を輸血するエピソードは離島ならではの思い驚きました。
 - ・島でのお産は命がけであることを目の当たりにして、そのための体制づくりが必要だと思いました。講義でも出たように、周産期救護教育の取り組みや産科プロバイダーの育成などがもっと普及すれば、妊婦も安心して島で出産できるようになると思いました。
 - ・国際医療についてそのサービスの実態が日本とさほど変わらないことを知ったが、その違いとして医療資源・人材の確保が追いついていない現状をしることができた。
 - ・カンボジアで学んだことで包括的なアプローチが必要だということは日本と同じなのだと思います。
 - ・島やその島に住んでいる人が好きで、生まれた時から無くなるまでを看取りたいと言っていた加藤先生の言葉が心に残りました。

- ・印象に残っているのが「包括的アプローチが必要」というものだ。島では機器などが不足している。その限られた中で、どのような資源を使っていくのかを考えていく必要がある。
- ・離島地域特人口1万人のラインを境に分娩室があるかどうかに分かれるということを知り、現在の離島地域でのお産が難しいものになってきていると感じました。将来のことを考えると、産婦人科医だけでなくお産も見れる医師が必要になってくると感じました。
- ・同じ産婦人科医として、加藤先生の活動が眩しいです。羨ましいです。内科診療もできる産婦人科医は理想の姿ですし、地域に密着できる度量とスキル、大変なことをも楽しめる体力精神力を画面からもひしひし感じました。見学に伺いたいです。
- ・「生まれてから亡くなるまで関わりたい」という言葉に強く共感した。こういった考えを持つ人々が医療や福祉にさらに広まっていくべきだと思う。
- ・今後も島での分娩を可能にするためには、医療が切れ目なく存在することが重要であると感じた。また、島での医療では限界あったりや状況に合わせた対処が行われていたりすることを学んだ。
- ・救命救急による分娩事例は思いついたが、周産期救護教育が約半数の消防本部で行われていないのは驚いた。
- ・離島は血液が不足していたり、分娩施設が少ないといった問題があることを学んだ。また、島で対応することができる医師といった人材育成の必要性や、産科一人ではなく、もう一人総合診療医として産科に対応することができる人が必要であるということ学んだ。
- ・人口が一万人以上の島には分娩施設があるが一万未満の島では分娩施設がない島が多いため、島でも安全に出産できる場所が必要であると学んだ。産科の専門外の人でも産科に関わる医療ができるようにすることで離島での出産ができるようになると学んだ。
- ・実際の症例の話がとてもリアルで離島医療についてのイメージが広がりました。自分の血液を輸血するエピソードは離島ならではの驚きでした。
- ・隠岐の島に産婦人科医がいなくなったことをきっかけに、専門分野の転換を図ったということ。地域の文化（古典相撲）にも参加し、地域の人々に溶け込みながら、医師として人々に寄り添っている。今立先生のように住民の協力が重要であることを認識されているのだと感じた。カンボジアでの国際緊急援助隊で貴重な体験をされ、全国の周産期調査を実施している。スケールの大きな調査を可能としたのも、国外での体験が生かされているのだと思う。仕事に対する熱意を学んだ。
- ・島からの緊急搬送は天候に左右されるため、そのような面で医療の地域格差が生じていると学んだ。
- ・隠岐諸島のように、離島の中には産婦人科医やその施設が少ないことが問題となっている地域があることを初めて知り、また、そのためにはその他の地域や多職種との連携が欠かせないことがわかりました。
- ・離島、へき地の産婦人科の存続が難しいところもあることを知った。分娩ができないことで、人口が減少することも考えられ、医療体制の充実が人口減少を抑える働きにもなると理解でき

たが、それが難しいなかで現在の医療体制を欠かすことなく、維持させることが必要ではないかと考えた。

- ・ 離島ではどうしても行えない医療行為があるときに、本土への緊急搬送を行うことがあるが、天候によって搬送できない場合の判断をすることが難しそうだと思った。私も将来離島や僻地で働きたいと思っているので、このような場合に備えて判断力や決断力を学生のうちに身につけるべきだと感じた。加藤先生のように、地域のために強い気持ちをもって医療活動を行っている医師がいることを改めて知ることができ、私もそうなりたいと思った。
- ・ 島のお産をしっかりと守られ、敬服します。これからもご活躍ください。
- ・ 経験からの話でとても面白かったです。
- ・ お産に関して消防署の連携という新しい視点をいただきました。分娩は他の疾患と比較し、非医療者であってもより多くのサポートを行える事例であります。また分娩体制の確保は出生率につながる大切な要素だと思います。専門に関わらず積極的に学んでいきます。
- ・ 島への愛情に感銘を受けました。必要に迫られて、途中から産科医としての研修をはじめると、まったくすごい。
- ・ 現在地域医療と新型コロナに関して勉強したいと考えており、大変参考になりました。
- ・ そこに住む人にとっても真摯に向き合っている姿に感動した。
- ・ 加藤先生の講演で自分が感銘を受けた話は患者を島から運ぶときに輸血用の血がなくて自身の血で輸血をしたというお話でした。自分が同じような状況になっても自身の血を輸血するという考えは出てこないと思います。島という医療用品が限られた中でいかに患者さんを助けるかと考え、柔軟な発想で臨機応変に対応することができるのが地域医療に求められることだと思います。
- ・ 島の出産状況などを知ることができた。特に、緊急時になると天候によってヘリが飛ばないこともあるということで、島ならではの大変さもあると思った。それに対して対応できる専門職が必要だと思った。
- ・ カンボジアのお話を聞いて、ちゃんとお産をできるような施設がないことにとっても衝撃を受けました。乳児死亡率が高い理由がわかった気がしました。また、人道支援は魚を与えるのではなく、釣竿を与えたほうが良いという先生のお言葉がとて心に残りました。だから、へき地には地域包括型の医療が大切なのだと分かりました。
こんな欲張りな医者がいたっていいじゃないという先生のお言葉にとても感動しました。へき地で十分な医療が受けられない人たちのために私たちがもっと欲張りにならなければならないと思いました。
- ・ 教育と道具の準備など、ハード面とソフト面のどちらからの方向でも医療レベルを上げていくことが大切だということがわかりました。
- ・ コウノドリ読みました。お産が無い島には未来は無い、という言葉が印象的でした。1万人以下の島ではほとんど分娩施設が無いということで、需要と供給の問題があるとはいえ、長く島で暮らしていく為には、人生の大イベントを島で行える環境が必要だと思うと、なかなか現実

は厳しいと感じました。総合診療医として満遍なく診るのに加え、麻酔科、産婦人科など専門的にできるものがあると役に立つ、という考え方は私にとって新鮮でした。将来自分がどこの診療科に進みたいかまだ分かりませんが、自分が働く姿が少し思い描けるようになったように思います。

- ・加藤先生が同様の働き方をする先生を育成されているかどうかが知りたいです。
- ・島の医療のために内科から産婦人科に転向すると言うのは非常に勇気ある決断だったろうと思います。そのお話を直に聞くことができ、新たな視点を得ることができました。
- ・離島や海外でのお産はライフラインが乏しいことや衛生面、天候の問題の他に、緊急時に母子の命を助けることができるかが重要だと分かり、そのためには、周産期救護教育や産科プロバイダーの育成が必要性感じた。
- ・海外と日本の離島医療は全く別のものだと思っていたが、共通する部分が多いことを知り、とても興味深かった。
- ・「魚ではなく釣り具を与えるべき」という言葉にハッとしました。
- ・離島や海外でのお産はライフラインが乏しいことや衛生面、天候の問題の他に、緊急時にいかに母子の命を助けることができるかが重要だと分かり、そのためには、周産期救護教育や産科プロバイダーの育成が必要性感じた。
- ・海外と日本の離島医療は全く別のものだと思っていたが、共通する部分が多いことを知り、とても興味深かった。

吉田 修 先生

- ・TICOの活動はカンボジアで知っておりました。理念・活動に共感しました。
- ・国際医療にどう関わるのか、可能性と課題を示してくださりと、有意義な時間となりました。地域の方との大胆な関わり合いの中で、医療以前の生活を向上させようとさせる姿勢に感銘を受けました。戦争下の病院では十分な医療体制が全くないのは、離島でさえもまだ医療設備が充実しているとはっきり言えるような途上国の現状をつきつけられ、それに対して、マスコミのイメージに惑わされず、格差をなくしていけると信じて活動される姿は刺激的でした。
- ・アフリカには医療以前の問題が多いのにもかかわらず人々の健康のために働きかけることはとても素晴らしいことだと思った。
- ・吉田先生の講義は海外のことを主に話していた。カンボジアではたくさん手術に入り、経験を積んだと言っていた。また現地の人の支持を受けるなら医療行為を教えたり、行ったりすることではなく、食料や水などのアクセスを確保したうえで医療行為を行わないといけないと言っていて日本とは全然違うと思った。
- ・僻地に行くことを躊躇う気持ちがよく分かるため、近しい人に僻地に行くことを説明する時に心構えをしていた、という事は、どんなに今地域医療で活躍している先生方でも不安の種だったのだと思った。また、何に関して考える時も事実をきちんと自分の目で見て聞いてきちんと判断する必要があると感じた。

- ・将来の自分のキャリアに大きく影響したと思う。自分は日本人ではなく、地球人であるということのを忘れないでいたい。
- ・NGO としての難しさなど現実の所もわかってよかったです。
- ・グローバルな話でとても貴重な話を聞けました。
- ・世界で医療格差が問題となっている現状で、最も大切なことは医療能力が乏しい場所を医療能力に優れた場所がサポートしていくことが最も重要だということを感じました。長崎における離島と本島がお互いにサポートしあうことと似ているとおもいました。
- ・心臓血管外科研修をアフリカの国々でお教えになっているお話がとても印象的でした。日本人である前に地球人であるというお話が胸に刺さりました。
- ・国境が存在するから、国境を越えるとそれはもう国際医療だという言葉が心に残った。また、国境にこだわることなく、可能な限り困っている様々な人を助けることができるようになりたいと思った。
- ・凄いをされているのに普通に話されていて感服しました。
- ・共通点を見出すという視点を忘れずにいたいと思います。
- ・世界の途上国の病院では、外科医が1人しか居らず、時期によっては1人もいない時もあると言うことに驚いた。私は吉田先生の日本人である前に地球人という言葉が印象に残った。世界規模で医療格差を無くしていくことは大事だと思った。
- ・医療ニーズを汲み取り、限られた医療資源を最大限活用するという精神に国境や線引きは無いと強く感じました。
- ・地域医療に国境はないという言葉を受け、私も地球人の一員として行動を起こすことができそうだと思います。医療面のみならず地球上に大きな格差があることを見聞きして理解はしても、快適な部屋の中で過ごしていると、だんだん部屋と窓から見える景色が全てのように錯覚することが悲しいです。評価されづらい、人生設計に影響があるなどの難しさも分かりましたが、やりたいという強い気持ちと行動する勇気があれば、先生方のように活躍できる場があるのだと知ることができました。まずはFACTFULNESS を読んでみます。
- ・念願の吉田先生のお話を聞いて大変嬉しかったです。先生の穏やかなお人柄に触れて、これまで噂に聞いていたTICOの団体や活動のイメージとつながりました。私も自分の性格や生き方に合った形を見つけていきたいと思いました。
- ・クリニックと国際医療の両方の経験を聞くことで地域医療と国際保健は繋がっているということの理解が深まりました。
- ・私は、世界がどのような状況であるのかを正しく知る必要があると思った。
- ・地域の医療のニーズを汲み取り、限られた医療資源を最大限に活用し、国内問わず効率的にギャップを埋めることが大切だと学びました。「日本人である前に地球人である」という言葉が印象に残っており、国境を越えて協力すること、そして世界の問題の事実に目を向けることが医療格差をなくす第一歩だと思いました。

- ・地域医療ニーズを汲み取って、資源を効率的に活用することが大切であると感じた。
また、国際医療協力の大変さとともに、その需要が大きいことも感じた。
- ・医療に意識をいかせるためにはまず医療以外のさまざまなサポート(清潔な水の確保など)が必要だと思いました。
- ・日本人である前に私たちは地球人だという言葉を知り、本当にそうだと思う、どんな国の人でも関わって良い理由があるということを知りました。
- ・地域医療に国境はない、日本人である前で地球人であるというのが印象的だ。確かに私たちは地球人であり、そこに違いはないのである。しかし、地域の人々による助け合いの気持ちがあるのもよかった。
- ・私自身世界の医療格差をなくすというのは難しいと感じていました。しかし、吉田先生の講演を聞き、医療格差をなくすことが出来るかもしれないと思えました。
- ・昔熱研で一緒に学んだ同期が TICO に行ったと聞いていましたが、吉田先生の落ち着いた温かい話し方から懐の深さを感じ、納得しました。マラウイの様子は 2013 年の時と大きく変わらず、オペ室でハエを叩くのは同じで、変わってないところが微笑ましいやら、残念やら、複雑な心境でした。医療を提供するのに、海外も日本も同じ、私もそう思います。
- ・発展途上国の医療は、医療以前の問題があり、課題が多くあることから、私にできることはないのだろうかという興味を持った。
- ・国境は人が作ったものであるという言葉がとても印象に残った。また、社会的弱者にも目を向けるという点は医療だけでなく福祉でも共通だと感じた。
- ・アフリカには医師が少ないため、地域住民による協力が必要であり、その協力者の育成の必要性が分かった。
- ・各地域のニーズに人材や行政などで対応していくことの重要性について学ぶことができた。また、地域医療とは、地域の医療ニーズを汲み取り、医療資源を最大限に生かすといった意味を持つことを理解し、学ぶことができた。
- ・地域のニーズをくみ取ることが地域医療には必要であり、それは日本であろうと海外であろうと変わらないため、地域医療には国境がないことを学んだ。医療が受けられる環境を整えることが必要であり、そのためには制度を整える必要があると学んだ。医療格差がなくならないという考え方は世界がどのような状況であることを知らないことが原因の一つであると学んだ。
- ・ザンビアの干ばつ問題で、井戸を掘り水源を作ったことを聞き中村哲医師を思い出した。世界で、医師が人々のために尽力している姿に感動した。限られた環境で自身にできることに力を注ぐことは、地域医療への取り組みと同じである。何もない診療所は、地域の人たちのボランティア活動で支えられている。日本の地域福祉も共助が求められており、ヒントになると感じた。
- ・世界の医療格差は、日本の地域医療にも共通する部分が多くあることを学んだ。

- ・地域の医療格差を無くすことについて、初めは不可能だと思っていましたが、この講義を聞いて国際医療での取り組みや実際を知ることで、世界の医療格差を無くすことが不可能なことではないという考え方に変わりました。

- ・「人間が国境を作った。地域医療に国境はない。」「自分たちは人間である前に地球人であること」といった言葉が印象に残っている。人間の根本的なところを言っているようで、国際的なことに携わらなくても、人と関わる上で、偏見や差別、先入観など人間関係を築く上で障害になるものを持っているとき、その言葉を意識することで、相手に会ったより良い支援ができるのではないかと考えた。

また、吉田先生が働いておられる診療所では24時間救急対応や警察署からもお礼状をもらっており、先生自身地域に貢献していると言われていた。地域医療は住民のために医療を提供する一方的なアプローチを考えることが多かったが、それによって住民からの信頼を得ることや認識してもらうことも地域医療であると理解できた。

- ・私は正直、医療だけでなく経済的にも格差が広がっている現在の世界では、医療格差をなくせるとは思っていなかった。しかし、このような考え方をしているからこそ格差が無くならないとも考えられた。地域住民の健康を守るために、井戸掘りなど医師の役割ではないようなことにも取り組む姿勢が素晴らしいと感じた。国際医療協力も地域医療と同じように、地域の医療ニーズをくみ取り、医療資源を最大限活用し、最も効率的にギャップを埋めることによってその地域の健康を守ると考えると、国際医療協力が身近なものに感じられた。

地域医療に国境はない、という言葉がしっくりきました。外科領域を幅広くカバーされていて、純粹にすごい方だと思いました。

- ・クリニックと国際医療の両方の経験を聞くことで地域医療と国際保健は繋がっているということの理解が深まりました。

- ・すばらしいご努力と思います。まずは、現況を知ることから、そのためには現場を見ないといけないなど、改めて感じました。

- ・グローバルな話でとても貴重な話を聞けました。

- ・日本人である前に地球人、という言葉に感銘を受けました。また、現地の映像を目にすることで医療以前に解決すべき公衆衛生の問題等は多くあるということに改めて気付かされました。国境に関係なく必要とされかつ私自身もいきたいと思える場所に進んでいこうと思いました。

- ・地域医療を実践する日常が、そのまま途上国の支援活動につながっている理想形を示された気がして感銘を受けました。こんな形で医療協力ができたらいいなと思っていましたが、実際に実行している方がいらっしゃるなんて知りませんでした。さくら診療所はどのように運営されているのか興味を持ちました。

- ・どこでもその人にとっての最高の医療を受けることができる環境を整えることが大事だと思った。

- ・吉田先生のお話を受けて思ったことは世界の医療格差は自分がこれまで思っていたよりどうにもならないことではないということです。現在では医療はグローバル化が進んで自分も外国に

行って現地の医療を見てきたという話をよく聞きます。講演の中でザンビアではヨーロッパの医学生がたくさんいたという話があり、あまり知らないアフリカの国でそういった教育が行われていると知り驚きました。地域医療を考える上で格差というものは考慮に入れないといけないので世界の格差を見て、それをどのように解決していこうとしているのかを見るのが大切だと思いました。

- ・国際医療を展開していくために、それを理解してくれる職場が必要だと思った。日本は、国際医療が評価されにくいとおっしゃっていたので、国際医療の重要性をこれから若い世代が伝えていく必要があると思う。

- ・私自身も吉田先生と同様な信条の元、国内・国外問わず必要な人に対して対応したいと思い、国際援助なども行ってきました。

先生のこれまでのお話はとても素晴らしいものでしたが、先生のアプローチが現代ではできなくなっている、合わなくなっていることもあると思います。そのことから、今後は、先生の経験や知識でどの部分がまだ現代にも共通し活かせるか、将来へ向けての提言などが一言添えてあると、より素晴らしく、かつ若い世代へバトンを渡すことができ良かったと思った。

- ・先生が医療格差はなくせるのかと質問をされたとき、私はなくなってほしいけど、難しいだろうなと思いました。でも私たちがやっていかなければならないと強く思いました。発展途上国のトイレを見て、日本は本当に恵まれた国だなと思いました。日本のあたりまえは必ずしも他国のあたりまえではないんだなと改めて実感しました。発展途上国の人々を救いたいという思いが増しました。

- ・日本人である前に地球人であるというお言葉が印象に残りました。環境にも配慮しながら、行政のシステムや保険制度などにも気を配らなければならないことがわかりました。

- ・漠然と「海外」と一口に言っても、関わり方がいくつもあるという具体例を初めて知りました。海外での医療は、私にとって得体の知れないものでは無くなったように思います。文化の違いに目が行きがちだが、共通点に目を向けて見ると身近に感じて入り込みやすくなる、という考え方はとても新鮮で、これから物事を比較する時にこの価値観を実践してみようと思います

- ・地域の医療のニーズを汲み取り、限られた医療資源を最大限に活用し、国内問わず効率的にギャップを埋めることが大切だと学んだ。また、世界の現状に目を向け、きちんと事実を把握することも医療格差をなくす一歩であると実感した。

- ・アフリカでは乳幼児の死亡数が約4万人近くいることに驚いた。医療の地域格差は早くなくさなければならぬと強く思った。

- ・地域医療に国境はない、地球人、世界の医療格差はなくせるのか？多くの宿題を提起された気がします。

- ・地域の医療のニーズを汲み取り、限られた医療資源を最大限に活用し、国内問わず効率的にギャップを埋めることが大切だと学んだ。また、世界の現状に目を向け、きちんと事実を把握することも医療格差をなくす一歩であると実感した。
- ・アフリカでは乳幼児の死亡数が約4万人近くいることに驚いた。医療の地域格差は早くなくさなければならぬと強く思った。
- ・地域医療に国境はない、地球人、世界の医療格差はなくせるのか？多くの宿題を提起された気がします。
- ・ザンビアではおなじみの三好先生や今回司会進行している杉本先生と一緒に初期研修していたことに加え、長大の同級生にもう1人ザンビアへ青年海外協力隊で馬の種付けに行き行って現状を知って（しかもザンビア人の奥さんと一緒に日本に帰ってきて）医学部に再入学し医師になった人もいて、ザンビアには心を動かされる人が周りにいっぱいいます。吉田先生もその一人なのでしょう。家庭の問題などで現場を離れざるを得ないのは対馬にいる自分も同じであり、私も子どもの教育を考えて本土で勉強させたいということで来年度には9年間の対馬勤務を終えて長崎本土に移動しますが継続的に地域医療を支えていきたいという思いは同じです。今は格差があると思いますが離島と本土の格差、日本とザンビアの格差は医療のレベルに加えて政治形態、保険制度など医療人で埋められない差もありますが吉田先生のように一度離れてもまた戻れる仕組みが作られれば医療に関しては継続できるのでこのような仕組みは民間だけではなく国策としてやっていける position が必要なのではと思います。

有吉紅也 先生

池田恵理子 先生

- ・お二人の情熱に敬服しました。また地域医療とグローバルヘルスの共通点をあらためて確認できました。
- ・研究者であり臨床医としてアフリカで医療をなさった有吉先生は、専門領域を飛び越えて医療に従事することを教えてくださいました。グローバルヘルスに関わるために、地域医療をもっと知っていかなければいけないと思いました。池田先生は、学生のうちから海外に足を運び、現場で研究もされており、それらのご経験により、政治社会保障制度から医療環境を改善しようとお考えで、多職種コミュニケーションの大切さ、人々を巻き込むエネルギーが必要ということ、自分がいなくなった後の地域のことを考えている姿勢を学びました。
- ・感染症を世界から撲滅させるために様々な人が尽力していることを知った。ガンビアからマラリアの患者がいなくなることはとても驚いた。貧しい国で限られた設備と施設での医療は地域医療には通じる場所があるということを知った。
- ・有吉先生、池田先生の講義は熱帯医学をメインに話していた。有吉先生、池田先生二人とも国際医療、地域医療をするうえで必要なことはその地域や地域の人々の暮らしに目を付けることが大事であり、医師がその場からいなくなったとしても医療が回っていくようにしなくてはならないと言っていて、そのとおりであるなと思いました。

- ・元々有吉先生の事は尊敬しているが、改めて研究のための研究ではなく、現地の人を巻き込み、世の中のためになる仕事をしていく事が重要だと思った。引き続きそう言った方向性で研究活動を続けていきたい。
- ・なかなか自分でガンビアなどのアフリカ地方に行く、という決意をすることは難しいと思うため、お二方ともすごい考えと意志の持ち主だと思った。また、一日の外来の人数が決められており、それを超過すると門前払いされ、診療所の前で一夜を過ごす、という日本では聞いたことのない事実があった。
- ・グローバルという考え方があらゆる医療に必要なだと思えた。
- ・実際のご経験からの生き生きとしたお話で印象的でした。
- ・海外で学ぶことは、日本でも必ず役に立つもので興味が持てました。
- ・実際に熱帯地域で医療を経験された先生方からの話は、自分が想像しているものとは異なっていました。意外にも、熱帯で行う医療と長崎県の離島で行う医療は、診る病気は違えど、なにか共通する部分が多くあるということがとても面白かったです。
- ・アフリカと平戸の共通点を見だし、地域医療とアフリカでの医療の共通点について改めて考えさせられた。
- ・一つ一つ課題をクリアしていくことの大切さと、環境に柔軟に対応することの必要性を改めて感じ、これは熱帯医学に限ったことではなく、少し身近な地域医療でも同じことだと感じた。
- ・すばらしい活動をされていると思います。これからも頑張ってください。
- ・エコーでもドレナージでも何かできることがあればということで、できるだけ日本で多くのことを身に付けていきたいと思いました。
- ・熱帯医学について詳しく学んだが、一番印象に残ったのはグローバルヘルスが求めているものとは、イノベーションであるという事である。そのために人種や国境等を越えて共通の目標に向かうことが必要である、という事だ。地域で格差のない医療を提供することができるように頑張っていく必要があると感じた。
- ・人種や国境、専門領域に関係なく、同じ目標に向かって努力することが大事であるという先生のお考えに非常に共感しました。
- ・先生方のお話を聴くのは講義に続き2回目、より印象に残りました。発展途上国は世界のへき地であるという認識から、地域医療と健康格差のない世界を目指す国際協力の共通点を多数見出すことができました。そのため、長崎大学の地域特別枠で入学した一方で、長崎の離島やへき地と同じくらい発展途上国で働くことに興味がある私も、矛盾だとは捉えずこのまま進んでいこうと思えます。地域医療に関して、病気の背景となる地域の問題を考えること、セクターを越え共通の目標に向かって結びつくことを覚えておきたいです。
- ・有吉先生や池田先生のようなバイタリティ溢れる先生方が大学病院の枠組みの中で活躍されていることの意義を改めて感じたように思います。生き方や考え方の Tips も大変参考になりました。

- ・地域の住民の要望に対する柔軟性が必要だと知る事ができた
- ・日本の地域医療もグローバルヘルスも根幹は同じなのだと理解する事ができました。先生の
アフリカでのエピソードもとても興味深かったです。
- ・私は学生のうちにできることや興味を持ったことには積極的に取り組もうと思った。
- ・発展途上国では感染症だけでなく生活習慣で命を落としている人もいるという現実を知り、
みな平等に治療を受けられるようになるといいなと思いました。また治療だけでなく、予防
法や環境の整備など、福祉面からもアプローチできることがたくさんあると思いました。限
られた中で自分にできることを探す力を身につけるべきだと感じました。
- ・人種や職種などの境界を超えて共通の目標に向かうことが新しいイノベーションに繋がるこ
とを学んだ。

国際レベルでも、普段我々の住む地域レベルと同じような多職種連携等の事項が重要である
と感じた。

- ・患者ではなく地域を診ることは多職種とのコミュニケーションを地域に根付かせることが大
事だと思いました。
- ・柔軟性や、ベストな解決法を見つける能力が必要だということ学んだことから、私にはある
だろうか改めて考えることができました。
- ・「患者」ではなく「地域」を診るというものが、福祉と繋がると感じた。だからこそ多職種
とのコミュニケーションが必要である。
- ・発展途上国での医療と日本における離島医療、へき地医療に通じるものがあるということが
分かりました。私自身どこか違うものであると思っていましたが、世界から見るように視野
を広くして見ると、同じだと感じました。
- ・有吉先生のお元気な姿が拝見できて嬉しかったです。池田先生の学生からの活動の凄さに感
嘆しました。

池田先生のような熱量を持ち続けることはなかなか難しいですが、国境を越えても越えなく
ても、自分にできることがあればどこへもなんでもしたいな、という気持ちはあります。

アフリカに行って、人にとって必要なこと大事なことは、どこの国でもどこの地でも同じだ
な、人のためにできることがあれば海外にこだわる必要はないやん、と思って、日本に戻っ
てきたのを思い出しました。

- ・池田先生の話が特に印象的で、限られた環境でどれだけできるか、それは将来私が福祉の場
で働く際にもぶつかる問題であると感じた。
- ・グローバルヘルスを行うためには多職種連携が重要であると学んだ。また、患者ではなく地
域を診るということは福祉にも共通する点があると感じた。
- ・ベトナムでは半径 50m 以内に水道が無い家はデング熱への感染やイスラム教徒のラマダン(断
食)など、患者ではなく地域を診ることが大事であることがわかった。
- ・多職種とのコミュニケーションの必要性について改めて考えることができた。また、池田先
生の患者ではなく地域を診るという言葉が特に印象的であった。

- ・人種、国境、専門領域、産学官民などの境界を越えて共通の目標に向かうことが必要であると学んだ。発展途上国での病気は、大人は生活習慣病、子どもの心疾患が多いことを学んだ。「患者」ではなく「地域」を診ることが必要であり、そのためには多職種コミュニケーションが必要であると学んだ。また、先導する医師がいなくても現地の人だけで回るように指導することも必要であると学んだ。
- ・日本の地域医療もグローバルヘルスも根幹は同じなのだと理解する事ができました。先生のアフリカでのエピソードもとても興味深かったです。
- ・ガンビアで医師団の地道な努力により、マラリアが消滅しようとしている。日本でもコミュニティはそれぞれであり、アプローチにより課題を発見し調査（リサーチ）力が必要となる。解決方法として、一つの専門職でなく、あらゆる企業や大学などの関わりを広げていかなければならない。社会福祉の推進も同様であると感じた。
- ・世界での医療では、ただ医療を提供するのではなく、その地域の文化や地域性を強調しなければならないということを学んだ。
- ・世界の地域医療には、人種や国境など、様々な境界を超えて共通の目標に向かうことが大事であること、またその「患者」だけでなく「地域」を診なければ、根本的なものは何も変わらない、根付いていかないという言葉がとても印象に残りました。
- ・どんな住民がいるのか、診療所だけではなくその外に出て行って、実際にアウトリーチして、把握することの重要性を学んだ。福祉でも言われていることであるが、発展途上国でも同じことが必要であり、国境はないという理由の一つであると考えた。
また文化に介入する困難さについても話されており、どのくらいの度合いかも考慮されるが、マクロマゾマクロのシステムの中でも考えるものであり、特に文化による価値観等については共に難しく感じるものであると考えた。
- ・私は、目の前の患者を救うことができるので臨床医になりたいと思っているので、研究に関してはあまり関心がわからなかった。しかし、この講演の中で、研究によって病気の原因を突き止め、対策を進めることで多くの命が救われたというお話を聞き、未来の患者を減らす研究の力のすごさを改めて感じた。また、発展途上国での医療は足りないものや文化的な差異があるため、それと向き合ったうえで多職種とのコミュニケーションが必要だと知った。
- ・長崎大学の取り組みを具体的に知ることができました。国際医療×地域医療を実現されていること、リサーチにも従事しておられること、視野の広くもって医療されていることがよくわかりました。自分もそのような医療人になりたいと思わせる講演でした。
- ・日本の地域医療もグローバルヘルスも根幹は同じなのだと理解する事ができました。先生のアフリカでのエピソードもとても興味深かったです。
- ・地域医療は世界のどこでも必要とされている。まさにそう感じます。我々も今後は海外に出て行きたいと思います。
- ・海外で学ぶことは、日本でも必ず役に立つもので興味を持ってました。
- ・池田先生の若い行動力が良かった。

- ・有吉先生のアフリカ大陸自転車旅行のことは聞いていたのですが、アフリカで研修医をしていたのを知りませんでした。あらためて尊敬の念が増大です。
- ・教えてもらいに行くという有吉先生の言葉が胸に響きました
- ・引かれたレールの上を進まなくてもいいだろうと改めて感じられました。
- ・熱帯医学というのはその地域だけで流行っている病気だけではなく、どこでも発症する病気も含まれるということで、日本だけではなく、世界を知るために、海外で学ぶことの大事さを感じた。
- ・自分が最も印象に残ったことは、池田先生が「自分の専門はこれだからこの病気は見れない、なんて言ってもらえない」とおっしゃっていたことです。医師が少ない環境では一人の医師で様々な病気を見るほかありません。自分の専門外だからといって処置を施せなかったら救える命も救えなくなってしまう。先生のお話を聞き、幅広い医療知識、そしてもし分からないことに出くわしたとしても対応できる順応性が大切だと感じました。
- ・国際医療は地域医療と似ているところがあり、その場にある資源をうまく活用して医療を展開していかなければならないとおっしゃっていたのが、印象的だった。私たち福祉分野においても、その地域の社会資源を最大に活用し、地域の方に福祉を届けていきたいと思った。
- ・有吉先生は相変わらずお元気そうで何よりでした。先生がおっしゃるようにイノベーションは一つの専門家からでは起こりにくいので、ぜひ多職種の専門家と協働して先生が思うイノベーションをつくってください。近いうちに先生が描くイノベーションが世界のどこかで見られることを期待しています。
- ・有吉先生の経済的な格差があっても、人々が享受する健康は公正でなくてはならないというお言葉がとても心に残りました。格差をなくすのは一人の人、一つの専門領域、大学、国だけではできないから、専門領域や、国境を超えて協力していかなければならないと分かりました。

私がこの分野に興味を持った理由が池田先生の発展途上国の人々を救いたいと思った理由にとっても似ていたので、恐縮ながらとても親近感を持ちました。しかし、私はまだ池田先生のような情熱を持っていないのでまだまだだなと感じましたが、生き生きとお話しされる池田先生を見て、私もこんなふうになりたいなと思いました。また、池田先生のその土地に根付くものを残せなければそこに行った意味がないというお言葉がとても響きました。そこに根付くものを残し、その土地に住んでいる人が健康に生きるための手助けができればとても嬉しいだろうなと思いました。
- ・生まれた場所に関係なく、平等にすべての人が同じような医療を受けられるようにすることはとても難しいのかもしれないけれど、一人一人が意識することで少しずつでも改善していくことはできるのではないかなと思いました。
- ・私の中の海外の僻地のイメージは、講演で指摘があったように古いままでした。熱帯病は最

早熱帯地域だけのものではなく、生活習慣病は都市部だけのものではない、というのは衝撃的でした。自分には関係なさそうな分野だから勉強しなくていいや、と楽な方に逃げてしまいがちですが、今の時代、そういう訳にはいかないのだと学びました。