



北部地区の医療のために、
微力ではありますが、役に立
つよう努力していきたいと決
意しております。



沖縄県立北部病院 院長
大久保 和明 先生

P R O F I L E

Q1. 県立北部病院院長にご就任されて1年が過ぎましたが、ご感想と今後の抱負をお聞かせいただけますでしょうか。

平成18年4月から沖縄県立北部病院の院長を拝命しましたが、正直なところ、大変な時期に、大変なことを引き受けてしまったというのが実感です。

北部地域の公的病院に常勤産婦人科医がいなくなった時期であること、県立病院が地方公営企業法の全部適応となり、県立病院の経営改善が急務であるという大きな問題を抱えた時期であること、県立南部病院が民間移譲される事になり、県立北部病院職員の不安感が強くなっていったことなど、対応しなければならぬことが山積みでありました。

まず対応したことが、県立病院の経営状況に対する意識を職員に持たせることでありました。経営状況が安定しなければ病院の存続そのものが危機に陥るということで、それはすなわち、北部地域における医療そのものの崩壊につながるものであるという危機感を持ってもらうことでありました。

経営改革をするためには何をなすべきか。今までと同じ事をしていただけでは絶対に変化は起こりません。我々が県立病院でやって来ていることは急性期医療です。しかも、不必要な検査や投薬などは極力避けて、低医療費で患者さん

- 昭和47年 3月 千葉大学医学部卒業
- 5月 沖縄県立中部病院卒後臨床研修開始
- 昭和50年 7月 メリーランド州南ボルチモア総合病院にて米国外科研修
- 昭和55年10月 沖縄県立中部病院外科勤務
- 昭和56年 2月 米国外科専門医取得
(American Board of Surgery)
- 昭和63年 4月 沖縄県立中部病院外科部長
- 平成15年 4月 沖縄県立中部病院医療部長
- 平成18年 4月 沖縄県立北部病院院長

学会等

- 日本外科学会 専門医、指導医
- 日本消化器外科学会 専門医、指導医
- 日本救急医学会会員
- 日本外傷学会会員
- 日本臨床外科学会沖縄県支部長
- 沖縄県外科会会長

を治すという方針を長年貫いてきておりました。ちょうど数年前から医療の透明化と標準化を意図したDPCというシステムが始まりました。DPCは低コスト医療を心がける県立病院のためにあるようなものだと考えていたこともあり、院長就任後、早速行動を開始しました。

県立病院全体をDPCに参加させたいと考えたのです。早速DPC先行病院の見学に出かけ、導入時の状況の把握を行いました。その結果、これなら我々にも出来るという確信を得たのでゴーサインである。病院事業局、各県立病院へ連絡させてもらい、現在、本島の3県立病院がDPC準備病院となっており、来年度は離島の県立病院も参加していただけるものと期待しております。

この1年で職員の経営に対する意識はかなり高まりました。経費削減など効果の出た面もありますが、残念ながら全体的には収支の改善はまだ目に見えたものは出ておりません。もとより、1年で経営が改善するなどという甘いものではなく、少なくとも3年はかかるだろうと思っておりますが、平成20年度にDPCによる支払を受けるようになれば経営は必ず改善するものと期待しております。一度経営が上向きになることを見れば職員のやる気もさらに増していくものと確信しております。

今後は、厚生労働省が医療費削減の目的のために、簡単に係数を調整しDPCを利用することのないよう、医療コストのしっかりとしたデータをそろえて注視していかなければならないと思っております。

今後の抱負ですが、県立北部病院には産婦人科だけではなく放射線科医も常勤がおりません。北部地域の医療の充実のためには必要な人材はそろえなければならぬと考えております。

沖縄県内に於いても民間医療機関の設備、技術が進み公的医療機関を追い越すような医療をするようになってきているのも事実であります。人材確保や、事業内容の拡大など病院運営に関しても公的病院に比べて自由度が高く融通が利くのもうらやましい限りです。ただ、公的病院には、経済性を優先する民間病院では担えない医療、あるいは民間病院では敬遠されるような医療でも県民のためにはやらなければならないという役目がございます。今後も北部地域の県民の皆様のために安心していただける医療を提供していくよう努力したいと考えております。

Q2. 北部地域の医療拠点として、県立北部病院、北部地区医師会病院がその要をなすと思いますが、今後どのような特色を発揮して、他の病院・診療所との連携を図っていられるかお聞かせ下さい。

まず、今後は北部地区医師会病院と県立北部病院のより良き協力体制を築いていかなければならないと考えております。2つの病院はそれぞれ診療内容に於いても得意とする分野が異なっておりますので、その点を役割分担という意味でもお互い尊重しあっていく必要があると思います。ただ、民間に出来ることは民間にということで、また、自治体病院は政策医療だけを中心に行うべきであるということで、民間で出来ることだから公的病院は手を引いてもらうべきだというふうには簡単にはいかなないと考えております。自治体病院は地域住民の意向により開設されたものであり、住民の意向に沿って運営されるべきもので、一律に政策医療のみに範囲を限定することは適当ではないと考えます。自治体病院の使命には、医療従事者の教育、医学の進歩のための研究などがあり、高度・特殊医療、政策医療などは一般医療が整ってこそ成り立つものでありますので、あるレベルの一般医療は維持しなければなりません。

私自身は外科医であります。消化器・内分泌外科や一般外科以外に胸部外科も新生児・小児外科もやって参りました。患者さんの負担も考えて、北部地域の患者さんの手術は北部で完結してさしあげたいと思っております。産婦人科が休診中なので新生児の患者さんは殆どおりませんが、今年度（平成19年度）からは胸部外科を担当する医師も配置する事が出来ました。今まで中南部へ紹介しなければならなかった患者さんも、県立北部病院で治療が可能でございますので、地域の診療所の先生方、医師会病院の先生方もご遠慮なく患者さんの紹介をしていただければと思っております。北部地区医師会病院にはその得意分野である循環器の手術を頑張ってください、県立北部病院では呼吸器、小児外科が可能でございますということで役割分担をしていきたいと考えております。

北部地区医師会病院も県立北部病院も急性期病院であります。急性期の治療が済み安定した患者さんにとっては、急性期医療からリハビリ、療養型医療へのスムーズな移行が必要であります。また、慢性期施設に入所中の方の発病に対しての我々の受け入れなど、各施設の地域連携室を通してのスムーズな患者紹介システムを構築してゆくべきであると考えております。北部地域での病診連携については、県立北部病院としては多いに推進してまいりたいと考えておりますので、よろしく御協力お願い申し上げます。

Q3. 産婦人科医の不足のため、産婦人科が休診になったと存じます。現状と今後の見通しなどをお聞かせいただけますでしょうか。

北部地域の皆様には産婦人科休診によるご不自由をおかけしており、申し訳なく存じております。

現在、北部地域には2名の産婦人科開業医の先生と北部医師会病院に1名の婦人科の先生がおられます。分娩は2名の開業医の先生が担当されており、大変ご負担をおかけしております。県立北部病院では、もともと4名の産婦人科医がおりましたが、7年前に一人が開業し、以来3名の体制で診療を行って参りました。公的病院の産婦人科、特に産科の役目は、合併症をお持ちの妊婦さんの治療や異常分娩への対応、緊急帝王切開など時間を選ばない緊急への対応をすることです。開業の先生方のバックアップをすることで地域の皆様にも安心してもらえ産科医療体制を維持することだと考えております。従って、当直体制を維持し緊急手術に対応するためには最低でも3~4名の産婦人科医が必要であります。平成16年には3名のうち1名が退職し、県立中部病院からの応援を得てやっと3名体制を維持、継続しましたが、平成17年になると県立中部病院の医師も何名かが内地に転勤したため応援態勢がとれなくなってしまいました。激務のため2名では24時間の緊急態勢を維持できなくなり休診となったわけです。平成18年度は国、市町村の協力

もあり防衛医科大学から1名の産婦人科医師の派遣をいただきました。しかしながら前述のとおり1名では県立病院としての産科診療を開始することは出来ず、院内における婦人科救急、コンサルテーションに対応していただく事とどまざるをえませんでした。その防衛医科大学からの派遣も、医局員の減少のため大学の医局維持そのものが危うくなったため3月いっぱい終了せざるを得なくなりました。

平成19年度は17年度同様、産婦人科医師の常勤は約束出来ない状況であります。しかしながら、この2年間で県立中部病院産婦人科によるバックアップ体制が確立し緊急時の搬送体制も確立いたしました。中部までの搬送も出来ない超緊急時には、当院での処置、県立中部病院から産婦人科医師が駆けつける態勢あるいは開業医の先生が当院の施設を使用する態勢などを整えております。

今後も産婦人科医師獲得に向けて努力を続けて参りますが、医師不足、産婦人科医師の集約化の傾向は全国的なものとなり、なかなか簡単にはいかないといわざるを得ません。県内で産婦人科研修医を育成していくことを含めて、沖縄県病院事業局、社団法人地域医療振興協会、内閣府、沖縄県産科医会等の皆様のお力をお借りして一日も早い産婦人科医師の常勤を目指したいと思います。

Q4. 北部地域は離島を含めた広範囲な地域でありますので、救急医療、医師確保など多くの困難な問題があると思いますが、どのような解決策を考えていらっしゃいますか。

沖縄県立北部病院は救急指定病院、地域災害拠点病院に指定され1年365日、1日24時間、いつでも救急患者さんを受け入れるために、職員の使命感と長時間の勤務という努力によって救急医療を継続してまいりました。平成17年4月の名護市救急診療所廃止以降は、年間19,571名だった救急室来院患者が23,531名へと4,000名も増加し、大変ではありますが頑張っております。

北部地区医師会病院でも救急医療を開始し、患者搬送のためのヘリコプター事業を計画しているということでもあります。お互い協力しあって搬送、治療の連携を図りたいと思います。既に稼働している浦添総合病院のヘリ搬送システムをも含めて協力態勢を整えていく事になると考えております。

当院には長年積み重ねてきた外傷外科の経験がございます。約20年前からは脳神経外科手術も開始しており、北部地域住民の方々のお役に立ってきたと自負しております。今後も北部地域の救急医療の基幹病院として役割を果たしてゆきたいと考えております。

医師確保に関しましては、県立北部病院としては医師の業務内容・勤務時間等を考えますと10名以上の増員を期待するものでありますが、公務員の定数条例等により容易に増員は出来ない状況です。幸いなことに4年前から始まった当院での卒後臨床研修事業も軌道に乗り、今年は7名の後期研修医が研修継続をしております。今後も自前で医師を育成していくことが大切になると感じておりますが、同時に、外部からの医師招聘のため北部地域の魅力をアピールする必要があるのではと思っております。

Q5. 県医師会に対するご要望がございましたらお聞かせ下さい。

那覇、南部地域に居ては北部の状況は分からないということをご理解願いたいと思います。私も長年県立中部病院で医療をやってまいりました。研修終了生を県立北部病院へ派遣することに関与もしてまいりました。しかしながらこちらに来て院長職をするまで本当に北部地域の事情を理解していたかというと首を傾げざるを得ません。

北部地域に産婦人科医が足りなくなって住民が不便を被っていると聞いても、中南部にいてはやはり実感がわかないものです。那覇、南部地域にあればほどの数の産婦人科医がいても、なお医師は首都周辺に集約されるということが行

われています。産婦人科医が本当に必要なのは那覇地域ではなく、離島や北部地域なのです。医師一人一人の人生観や生活事情もありますので、激務であることが分かっている県立北部病院に来てくださるとは申しませんが、北部地域の住民の不便さや医師確保の困難さをご理解願えれば幸いです。

北部地域には県立北部病院の存続が必要です。赤字経営と経営の危機ばかりがクローズアップされますが県立北部病院には不良債務はございません。2年後には経営の好転を確信しておりますので、いろいろな噂に惑わされることなく応援をお願いしたいと存じます。

Q6. 先生の趣味や座右の銘などをお聞かせいただけますか。

趣味というほどのものは特別には持ち合わせておりません。あえていえばドライブと家族サービスでしょうか。アメリカ留学中は休みがあれば家族であちこちドライブ旅行をしていたものです。帰国の際には東はボルチモアから西はロスアンゼルスまで。北はカナダ国境から南はフェニックス、サンジエゴまで横断旅行をしてきたのは楽しい思い出です。数年後の定年退職後のために、何か趣味を持たないと早くぼけるんじゃないのと妻にせかされておりますが、未だ没頭できるほどの趣味に出会えておりません。定年後は足腰がしっかりしているうちに日本中を車で旅してみようかと話してはおりますが。

座右の銘は「誠実」。何事にもただ馬鹿真面目でやってきた男にふさわしいというか、その銘どおりに患者さんにも誠実に対応してきて今があると思っております。

これからも北部地域の医療のために、微力ではありますが、役に立つよう努力していきたいと決意しております。今後とも、皆様の御協力をよろしくお願い申し上げます。

インタビューアー：広報委員 比嘉 敏夫