



御支援、御協力
 よろしくお願
 申し上げます。



沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 院長
大久保 和明 先生

P R O F I L E

- 1972年 3月 国立千葉大学医学部卒業
- 1972年 5月 沖縄県立中部病院卒後臨床研修開始
- 1975年 6月 同上 終了
- 1975年 7月 米国メリーランド州 South Baltimore General Hospital にて外科研修開始
- 1980年 6月 米国外科専門医研修終了
- 1980年 10月 沖縄県立中部病院外科勤務
- 1981年 2月 米国外科専門医 (American Board of Surgery) 取得
- 1988年 4月 沖縄県立中部病院外科部長
- 2003年 4月 沖縄県立中部病院医療部長
- 2006年 4月 沖縄県立北部病院院長
- 2009年 4月 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター院長

Q1. 県立北部病院長から県立南部医療センター・こども医療センター院長に異動されて3カ月が過ぎましたが、新天地の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。

突然の人事でこの4月から県立南部医療センター・こども医療センターの舵取りをすることになりました。私に与えられた使命はこの病院の経営を再建せよというものでありました。正直言って、何故、私なのだ。私にそんなことが出来るのか。私が引き受けて良いのかというのが最初に感じたことでありました。しかし、誰かがやらなければならないことです。県立病院の赤字経営が大きな問題になっておりますが、なかでも南部医療センター・こども医療センターの赤字額が最も大きく、県立病院事業の経営再建の鍵は、この病院の経営健全化にかかっているものと認識しております。期待されて任命されたのならば可能性を求めて出来るところまでやってみよう、というのが今の心境です。

北部病院での3年間は良い職員に恵まれ、職員全員の努力のおかげで経営も良い方向に変わりました。この病院でも出来ないことはないと思っております。医療センターには多くの人材がおります。問題は、全ての職員が自分たちに何が出来るのか、あるいは、自分たちが何をすべきなのかを、経営意識を持って本気で考え行動に移すことが出来るか否かだと思います。

す。経営再建は私がやるものではありません。私一人で出来るものでもないのです。私に出来ることは職員の意識を一つにまとめ、同じ方向に向けさせることだけだと思っています。何かのきっかけをつかめば、これだけ優秀な人材と設備の調ったところでは、びっくりするような変化が起こる可能性を秘めているとも考えております。

医療センターはハード面では素晴らしい施設です。初めて院内を回ったときには迷子になり

そうなくらい広い病院です。同じ県立病院でありながらこんなに差があって良いものかと思うくらい恵まれております。ここで働く職員にはこの恵まれた環境に甘んずることなく、如何に樂をするかではなく、如何に自分の力を医療内容の改善と経営改善にむけていくべきかを考える方向へ意識改革をして欲しいと考えております。

Q2. 今、各県立病院では、あり方検討部会の答申を受けて病院事業局を中心に経営改善の計画と推進がすすめられているものと思いますが、規模の大きい貴院では大変なご苦労があると推察されます。大久保先生がどのような決意で改革に望まれているかお聞かせいただけますか。

県立病院あり方検討部会で答申をいただき、経営形態についてもアドバイスをいただきました。ただ、現場の我々としては地方公営企業法の全適下で出来ることを十分やりきっていないという実感を持っております。もっと何かが出来ると感じております。そこで、病院事業局では財政的裏付けのある3年間の経営再建計画を立て、副知事、知事に直接お会いして公的医療の重要性を強調し、県立病院の経営再建には是非とも政策的判断、政治的判断が必要であるをお願いするとともに、病院事業局と現場が一体となって経営再建に立ち向かう意思を確認したことを訴えてまいりました。紆余曲折はありましたが最終的には県三役にご理解いただき、我々の計画に沿った予算が組まれることになりました。その結果、不良債務も平成21年度には解消されることが確実になりました。

県首脳には大変なご決断をいただきましたが、その裏には県民のための公的医療を是非守れという強い意思表示があるものと真剣に受け止めております。病院職員にもそのことを十分理解してもらい経営再建に望みたいと思っております。

確かに県立南部医療センター・こども医療センターは規模が大きく、各診療科・セクションがそれぞれ独立した組織のようで、病院はその

組織の集合体のような感じを赴任当時は受けました。病院が一つにまとまっていない。それぞれが自分たちのやりやすいように主張し運営したがる。そんな風に私の目には映りました。しかし3カ月が過ぎ、病院は一つの組織であること、全員がまとまって一つの方向に進むことが経営再建の大前提であることをお話しするうちに、職員の意識は変化してきております。今回の新型インフルエンザに対する対応なども、病院全体が一つとなって行動を起こすためには良い刺激になったと感じております。腹を割って話し合うこと、一つの大きな目標を示し方向性を示すことそれが解決に向かうものと信じております。

私は職員にこう話しました。県立病院の経営再建。これは、216億の累積赤字、100億の一時借入金、38億の不良債務を抱えた病院事業を再建しようという大プロジェクトです。NHKの番組ではないけれど、これは壮大な赤字を抱えた病院群の経営再建をするというプロジェクトXなのだ。物事、プラス思考で考えなければやっていけません。うまくいったらみんなで達成感を味わいたい。一緒にうまい酒を飲もうと話しております。

Q3. 貴院は南部医療圏の救命救急と小児・周産期医療の他にも成人医療、高度特殊医療、離島・へき地医療、卒後臨床研修病院、医療従事者の教育など多岐にわたる大きな役割を担っておられますが、現状の問題点や今後の課題がありましたらお聞かせ下さい。

いろいろご意見があるように、単に病院の経営黒字化を考えるのであれば、病院の機能をある領域に特化しうまくやってくることは出来るかも知れません。しかし、県立病院は県民の意向によって設立されているものであり、住民の意向に沿った運営を求められております。経営のみに重点を置いた運営や、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ています。

ご質問にあるように、我々の病院には多岐に

わたる役割が期待されております。救命救急医療をするためにはバックアップとしての内科、外科、循環器科、脳神経外科、整形外科等の確固たる存在が必要です。卒後臨床研修、医療従事者の教育のためには一般診療が必要ですし、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。また、県内には精神科患者さんの身体合併症を治療する施設が少なく、当院には関係者から大きな期待が寄せられております。これら多くの期待にどこまで応えられるのか、職員には相当の負担がかかっているのが現状です。この負担に耐えきれず、さまざまな原因で労働喪失が起きております。私がこの病院に来て1週間も経たないうちに気がついたこと、この病院で一番に解決しなければならないことは、看護師の流出を如何に防止するかということでありました。

これだけ多くの使命を持った病院です。楽な仕事だけをしたいという人にはもともと向かない病院です。しかし、やる気のある人、目的を持った人にはとても向いている病院であります。そのやる気、目標を途中でなくさないように、やり甲斐のある居心地のいい職場にしてゆかなければならないと思っています。十分な看護師がいないために病棟を休床せざるを得ないような状況が本院の最大の問題であると考えております。7:1体制にしなければ看護師は残らないということで、病院事業局はいま、真剣に体制作りを始めました。近い将来、必ず良い結果が生まれることを信じております。全ての病床を有効に活用できればどれだけの仕事が出来るか。どれだけ経営的にも良い結果を生むことが出来るか。4月以来看護師確保にむけた環境づくりに力を入れているところです。

Q4. 県医師会に対するご要望等がございましたらお聞かせ下さい。

当院の救急室には多くの小児科患者さんがやってきます。その中で入院が必要になる患者さんの割合が、他の県立病院に比較して少ないことが分かっております。つまり、救急室では軽

症の小児患者さんの割合が多いということでもあります。夜間診療所的な利用、コンビニ受診の問題であります。救急医、小児科医の負担が大きく、重症患者の診療にも影響が出かねない状況です。我々病院側から住民に対する啓蒙をしていかなければならないと思いますが、医師会の先生方にも少し診療時間を長くする日を設定していただくなどして当院の負担を軽減していただければ幸いです。

こども医療センターということで多くの重症患者さんの受け入れを行っておりますが、しばしば病棟がいっぱいで収容できず、患者さんの状況によっては周囲の病院へ入院をお願いしております。突然の連絡にも関わらず、快くお引き受けいただいていることに感謝申し上げます。

ご存知のように当院は急性期病院です。看護師不足で病棟を休床せざるを得ない状況のなか、長期入院患者さんの療養型病院、リハビリ病院への転院を促進しなければ救急患者、重症患者の治療に支障を来しかねない状況です。地域連携室を通してご相談をさせていただきたいと思っておりますので、患者さんの受け入れと、どのような条件であれば受け入れ出来るのかなど具体的な情報交換をお願いしたいと思います。

南部医療センター・こども医療センターの赤字経営については、全ての責任が現場職員にあるとは考えておりません。県立南部医療センター・こども医療センターは、県民の要望・意志で出来た病院でもあります。NICU, GCU, PICU, MFICUなど多くの職員配置が必要な小児・新生児医療という政策医療・不採算医療を本格的に行うということ、また、多額の減価償却費が発生するという、はじめから赤字になることを予想されていた病院です。県や県民が負担すべきものもあるはずだと思っております。このことは、病院で働いている職員のためにもはっきりと主張していきたいと思っています。そこを理解した上で、我々が経営再建に向かって出来る限りの努力をするところを暖かく見守っていただきたいと思います。

県医師会には当院の運営に関してこれからの

ろいご理解と御協力をいただくことになるかと思ひます。当センターといたしましても、地域の基幹病院として皆様のお役に立つ病院でありたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

Q5. 大変ご多忙の身であります、日頃の健康法等がございましたらお聞かせ下さい。

3年前に県立北部病院の管理者として赴任後、3カ月も経たないうちに5Kgの体重増加をみてしまいました。それまでは現役の外科医として一日中手術場で立ち仕事をしており、昼食を抜くこともしばしばございました。院長職になってからは会議やら要人・訪問者への対応、書類の確認と押印等々、デスクワークが主となり、嫌が上にも体重は増加。若いうちから家系的に高血圧がありましたが、コレステロールも上昇、食後血糖も高くなってしまふということで、あつと言う間にメタボリック症候群の仲間入りを果たしてしまいました。恰幅が良くなり見た目の上だけでは院長としての貫禄はありそうに見えますが、やはり体を動かさなければいけないと反省。当時はやっていた「ピリーのブートキャンプ」のDVDを手に入れ、テレビの前で人には見せられない格好で運動を始めました。かなりきつい運動で、汗びっしょりとなり、最後までついてゆくのも難しく思われましたが、何とか食らいついてゆくうちに昔バレーボールで鍛えた体、そのうち筋肉も付きはじめ、顎の下の脂肪も減少、継続できるようになってまいりました。5Kg増加した体重のうち3Kg減量に成功。現在まで続けております。ところが世の中スムーズにいかないもの。昨年8月、この激しい運動を継続しているのに加え

て、炎天下に自宅の庭の雑草取りをして汗びっしょり。脱水をおこし、その結果が下壁心筋梗塞。出勤準備中の早朝、典型的な症状で発症。県立中部病院救急室受診し、あつと言う間に心カテ室へ。入室後10分もしないうちにカテは心臓に。詰まった塞栓を除去していただき全く後遺症なく快復いたしました。冠動脈に狭窄はなく、高血圧により少々ectaticになった右冠動脈内に脱水で血栓ができ、末梢に飛んで梗塞をおこしたとのこと。県立病院救急室の迅速な診断、対応に感心するとともに、救急室で診てくれた研修医をはじめ関係した皆さんにこの場を借りて、あらためて感謝を致します。

やはり還暦を過ぎてからの無理はいけません。現在の健康法ですが、一カ月ほどの静養の後、また運動を再開しております。食事制限と年相応の無理のない運動、そして出来れば十分な睡眠でしょうか。若かりし研修医の頃に身につけた、時間があればどこでもいつでも眠れるという特技のせい、夜眠れないということは全くありません。また、嫌なことはすぐ忘れる。一度寝て起きた時には忘れていたというのも、精神的な健康法でしょうか。

これからも、県民のための公的医療を守り、歴史ある県立病院の存続、経営再建のために微力ではありますが頑張りたいと決意しておりますので、今後とも皆様の御協力をよろしくお願ひ申し上げます。

この度は、インタビューへご回答いただき、誠にありがとうございました。

インタビューアー：広報委員 照屋 勉