急性期病院から在宅ケアまでの地域医療ネットワークを構築しましょう

沖縄県立北部病院長
大城　清　先生

Q1. この度は、沖縄県立北部病院長にご就任おめでとうございます。院長に就任されて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。また、貴院は、救急医療・小児医療・重症患者の受け入れや北部医療圏の拠点病院機能として第二種感染症指定医療機関、へき地医療拠点病院、地域災害医療センター等、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等がありましたらお聞かせ下さい。

ありがとうございます。

着任早々、北部医療圏の市町村役場を訪問させていただきました。一日では、すべての首長さんにご挨拶できませんでした。中南部に比べ緑濃く山紫水明の地であることは、予想通りでした。一方、表現は悪いですが、いわゆる「限界集落」の影が美しい風景に、忍び寄ってきているのではとの思いも浮かびました。

帰院して、沖縄本島の地図で確認してみますと、北部医療圏は、その面積の半分近くを占めています。その広さをあらためて認識させられました。

人口10万強、65歳以上の方の割合は、名護市19.9％を除いて軒並み20数％、老年化指数は、県全体の86.1％を大きく上回り115％強。このような北部医療圏にあって、急性期病院は2施設のみ。人口10万対医師数は、全国平均に近い沖縄県の216.7人に対し178.6人、一方、人口10万対病床数は、沖縄県の平均1451.7に対し2191.3（北部地区保健医療計画より）。この数字から見えてくるものは、ゴー

PROFILE

沖縄県糸満市生まれ
学生時代は大学闘争まっただ中、授業はほとんどなし、ラグビーの練習に行くほうが多かった。泌尿器科（Uro）実験室をウロウロしながらマウスの膀胱がん発ガン実験をお手伝い。
昭和48年9月京大医学部卒業、上記の縁で泌尿器科教室に入局。
倉敷中央病院などの勤務を経て、
昭和57年1月帰郷、県立那覇病院勤務
平成18年4月県立南部医療センター･こども医療センター勤務
平成21年4月1日付で沖縄県立北部病院着任

所属学会
日本泌尿器科学会　専門医、評議委員、保険委員
日本性機能学会
日本EE学会
日本緩和医療学会　代議員
日本ホスピス・在宅ケア研究会　理事
日本医療情報学会　医療情報技師
総合診療学会
その他（腎がん研究会、医療事故･紛争対応研究会など）

ルが近い方、したがって急変も多い方々をたくさん診る必要があること、在宅診療･ケアが進んでいないことなどが見えてきます。

県立北部病院は、救急医療･小児医療・重症患者の受け入れや、第二種感染症指定医療機関、僻地医療拠点病院、地域災害医療センターなどいくつかの重要な任務を担っています。その任務を果たすためには、人的･時間的余裕が必要です。それを生み出すためには地域連携が特に重要と考えています。長期入院患者を慢性期の施設なり在宅医療・ケアに導かない限り、新たな救急患者さんを入院させることはできません。外来患者さんについても、地域の先生方に逆紹介しない限り、昼食抜きになるほど外来業務に追われ疲労が蓄積し、先述の役割を全うすることはできません。全国平均に比べて数少ない医師が協力・連携しあい役割分担し、他の職種、看護師、薬剤師、ヘルパーまた地域住民・ボランティアが一体となって北部地区の住民の健康を守る必要があると考えます。

赴任して約三ヶ月、当院の問題点として、目に付くのは、職員の疲労感。とりわけ、内科･耳鼻科の医師や看護師や薬剤師さんたちの疲れた雰囲気。つてを頼りにあるいは知り合いの教授に、医師の応援お願いしても大学自体も人手不足で良い返事はいただけません。他施設で7:1看護を経験してきた看護師さんは、当院の忙しさにあきれてやめていきます。もう少し手を尽くせねばと考えています。皆様に良いアイデアがあればご教示を。

人手を増やす以外にも、内部的には5SやTQMを用いてビジネスプロセスリエンジニアリングを図り、業務の効率化･スリム化を実施し負担軽減を実現します。研修医や看護師だけでなく、職員、地域住民、地域の医療機関にとってマグネットホスピタルたらんことを目指します。

Q2. 貴院は、産婦人科を再開したとお聞きしておりますが、救急については24時間救急が休止ということで、まだまだ医師確保に苦慮されているかと存じます。現状と今後の見通し等についてご意見をお聞かせください。

残念ながら見通しは立っていません。

奇しくも、全国自治体病院協議会雑誌6月号に、大阪の「泉州地域での産婦人科集約のとりくみ」という論文を読みました。その中に、労働基準法に抵触しないようにするためには、ひとつの分娩ユニットを維持するのに8名が必要であるとの木村正大阪大学産婦人科教授の試算の下に、また、地域医療崩壊が進行し公立病院の泉州地域の産婦人科機能が失われていく中、負担が重くなってきた市立泉佐野病院と市立貝塚病院が集約化を図った事例が紹介されています。すなわち、市立泉佐野病院に「泉州広域母子医療センター」として「周産期センター･産科医療センター」を、市立貝塚病院に「婦人科医療センター」、「生殖医療センター」を設置、運営に当たっては、産科施設や病院を持たない周辺自治体から共同費用負担を受けて、人的資源を流動的に再配分できるようにしたようです。背景人口50万余、泉州地域と北部医療圏を同一として論ずることはできないでしょうが、事は、もはや一病院･病院事業局の問題ではないようにおもいます。地域住民・行政一体なって考えるべきでしょう。住民側にも、ハイリスク分娩を避けるために定期妊婦検診の重要性を認識していただく必要があるのではと考えます。

ついでに言わせていただければ、先般話題になりました都立B病院がらみの妊婦死亡事故は、産科の医師だけで周産期をカバーできるものではないことを物語っています。他科の充実、とりわけ内科や小児科の充実も求められるのではないでしょうか。もちろん、他の要素、特に標準化を含めた情報のやり取りの仕組みに改善が求められるのではないかと考えています。

Q3. 県医師会に対するご意見、ご要望等がございましたらお聞かせ下さい。

在宅医療を含めた地域連携のいっそうの推

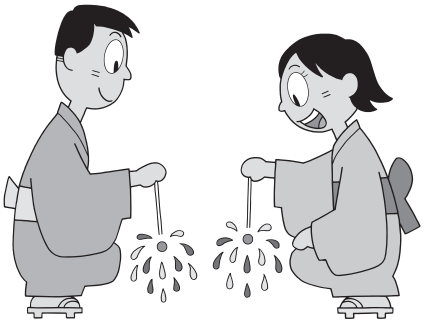
進、できれば、IT利用のシステム作りの推進を、その際、標準化も忘れずに。

男女共同参画時代に、今後も増えてくることが予想される女性医師の働きやすい環境整備になおいっそうのご尽力をお願いしたい。

Q4. 最後に日頃の健康法、ご趣味、座右の銘等がございましたらお聞かせください。

基本的に無芸大食。学生時代はラグビー、卒業後はほとんどゼロ。二年ほど前に短期間の入院を経験して以来、メタボ対策のため最低一万歩を課していましたが、名護に赴任して歩く距離が減りました。バス通勤でバス停まで1キロ（往復2キロ）しか歩行していません。6,000歩に減っています。その代わりに、6回まで階段を利用しています。それでも不足気味で、メタボ復活が心配です。梅雨が明けましたら、自転車通勤を予定します。趣味は、月並みですが読書。若いころは、純文学（特にロシア文学）、SF、推理小説、ドキュメンタリーなどジャンルを問わず濫読。最近は、句集か闘病記かビジネス書。

座右の銘にふさわしいかどうか、診療に当たっては、compassion を意識しています。同じく共感と訳されるsympathy との違いを、オーストラリアのグリーフケアの大家に質問したことがあります。前者には with you の意味があるとの答えでした。その時、思い浮かんだのは、大先輩日野原先生の作品で紹介されていましたマザーテレサの「もっとも悲惨なことは、飢餓でも病気でもない。自分が誰からもかえりみられないと感じること（訳者によって微妙な違いがあります。大城注）」、緩和医療を勉強し始めのころから意識していました。

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　石川 清和