



「この病院でもっとも大切なひとは治療を受ける人である」と言える医療を提供したい。



国立病院機構琉球病院 院長
村上 優 先生

Q1. 琉球病院長として日々ご多忙のことと存じますが、これまでを振り返ってご感想をお聞かせください。

昭和50年に8ヶ月間、県立八重山病院で派遣医として勤務しました。当時は沖縄で精神科病床が急速に増える時期に相当します。世界では精神科病床を大幅に縮小し、内地では多くなった病床問題が論争になっていました。八重山では地域で共に生き、支え、受け入れるのが当たり前という自然な人々の営みがあり、それに近代的な精神科医療を組み込むか否かなど、若い精神科医師として大切な学習や経験をさせていただきました。その想い出を胸に再び着任して5年が経過します。専門のアルコール・薬物依存や司法精神医学など自分のフィールドはありますが、あの八重山で経験した共に生きる精神科医療が忘れられません。現在の沖縄精神科医療は我が国の中にあって近代化、システム化という意味では先端のグループです。ただあの懐かしい八重山で経験した温もりを実感できません。昔の沖縄の香りがする精神科医療を今一度体験したいものです。

Q2. 琉球病院は昭和24年に県内で初めての精神科病院として設立され、これまで本県における精神科医療を担ってきておられます。

貴院では、アルコール・薬物依存治療、司法精神医学、治療抵抗性精神疾患、発達障害の療育等、多種多様な医療ニーズに、多専門職が一丸となって、チーム医療を提供されておりますが、現状や今後の展望、課題等について、お聞かせください。

私が生まれた年に設立された病院です。精神科はハンセン病と並んでスティグマの対象の疾患ですし、古い病院はそのシンボルになりやすいと思います。医療関係者にも問題があったでしょう。琉球病院では「この病院で最も大切なひとは治療を受ける人である」を標語にし、この標語を体現できる精神科医療に取り組みたいと思っています。

また地域的には人口が少ない地域を診療圏としていますので、急性期医療よりもじっくり構える医療の提供が必要と感じています。その一つ「治療抵抗性」に取り組むことを使命とし診断学、治療学を整理しました。その目的のために医師・看護師・臨床心理士・作業療法士・精神保健福祉士・薬剤師・栄養士、それにマネージャーの事務職の専門性を高め、協働できる体制を整えチームMDT (multi-disciplinary team) を創造することに力を注ぎました。臨床場面での教育・研修・研究へいかに投資するかです。最近では自発的に活動に参加する職員が

大幅に増えました。

専門精神科医療（アルコール薬物依存、児童精神部門、司法精神医学）はじっくり取り組むのも役割と思っています。地元に着すること、日本全体に開かれていることの二面性を大切にしています。専門医療は日進月歩の新しい学びを取り込まなければ成立しません。

治療抵抗性統合失調症の治療薬であるクロザピンの使用を始めました。現在10例ですが、その効用は結核におけるリファンブシンに類似しています。無顆粒球症など重篤な副作用に注意を要しますが、効果は抜群で社会復帰を促進します。これが広く使われるようになれば精神科医療も脱病院に変化するでしょう。

「こども心療科」と通称していますが児童精神科部門を肥前精神医療センターのバックアップで開始しました。経験豊富な臨床心理士の存在もあり、施設整備をして県中北部の行政や教育機関と連携して症例を重ねています。一番うれしいことは受診に同行するお母様方が当院に偏見を持たれていないことです。琉球病院の古いイメージを払拭するのはこの分野からではと思います。

医療観察法やチームで実施する精神鑑定など全国でも注目される司法精神医療が育っています。全国に情報発信することを誇りにしています。

最後に沖縄はアルコール問題の大きさでは全国一です。アルコール依存、飲酒事故、アルコール性肝硬変は人口比で全国一ですし、自殺や犯罪の背後にもアルコール問題は潜んでいます。一般医療や飲酒運転におけるアルコール問題調査など疫学的研究を基礎にして、アルコール問題への早期介入に取り組んでいます。モデル的に県立中部病院で飲酒の低減目的とアルコール依存への早期介入を試みます。

Q3. 地域との連携、病診連携についてご意見がありましたら、お聞かせください。

これまで琉球病院は地域より遊離していたと反省します。認知症など老人精神科医療もしていますが、そのことすらあまり知られていませ

ん。パンフレットやホームページを改変したり、医療連携室を広げたり、接近性の良い病院、地域の病院や診療所と相互に連携できる施設を心がけています。そこでは高度な精神科医療を要するに難治性の症例に琉球病院の役割があると考えています。

Q4. ペシャワール会の副会長に就かれておりますが、当会について沖縄県医師会の会員へお伝えしたいことがありましたら、お聞かせください。

長年、福岡で事務局長として内側より中村哲医師を見てきました。彼がパキスタン北西辺境州やアフガニスタン東部で行っている医療、灌漑事業、農業事業について、その地道な活動が多くの人々に共感と呼んでいます。誠実に事業に徹することの大切さ、それを支える良心のエネルギーを感じます。沖縄戦や基地問題で多くの苦しみを記憶している沖縄だからこそ深く理解いただけることもあります。人々の命をつなぐためにアフガニスタンで黙々と徳を積む医師がいること、それを支える多くの日本人がいることを記憶していただければ幸いです。

Q5. 本会または日本医師会へのご意見・ご要望がありましたらお聞かせ下さい。

WHOはたばこの健康被害より、アルコールの健康被害へ対策をシフトしています。この領域で着実に新しい試みができる素地が沖縄にはあります。広く医師会が音頭を取って飲酒低減の早期介入研究やモデル事業を提案していただければ協力を惜しみません。

Q6. 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下さい。

長年、山登りや溪流釣りを趣味としていましたが、沖縄に来てからは海遊び、特にシーカヤックに興味を持っています。冬場はロードレーサーで気ままなサイクリングを楽しんでいます。北部の沖縄は海岸線を散歩するだけでも、その自然の美しさに心が洗われます。時には崖

をへつりながら海岸線を何時間でも歩いていきます。最近、糖尿病と診断され好きな酒を減しました。アルコール医療の専門家には酒好きが多いのも意外な事実です。

座右の銘はありませんが、サルトルが「被投的投企」という言葉で表現したことに共感します。「自分がここにいるのは、ここに投げ入れられたからでもあり、自分がここに投げ入れたからでもある」という意味で、「私が沖縄にいるのは状況に支配されたからでもあり、自分が

選択したからでもある」と運命性と主体性の表裏一体を表しています。中村哲医師が初期に好んで使った「一隅を照らす」「誰も行かないところに行く、誰もしないことをする」も指針になりました。中村哲医師の活動を支えるのが究極の趣味で座右の銘かもしれません。

この度は、インタビューへご回答頂き、誠に有難うございました。

インタビューアー：広報委員 久場 睦夫

