

あさと みきお
朝戸 幹雄

医療法人愛誠会 昭南病院長（曾於市）



【プロフィール】

出身は沖永良部島（和泊町）です。皆さんご存知ないかも知れませんが、沖永良部は奄美群島の南西部に位置する島で、鹿児島県大島郡に属し、九州本島から南へ552km、沖縄本島から北へ約60kmの場所にあります。小学校までは地元で過ごし、中・高校は熊本のマリスト学園、大学は鹿児島大学に進学しました。

医師を目指すきっかけとなつたのは、小学校6年生の時に祖母が胃がんで亡くなった時、火葬場からの煙を見ながら父から「将来、がんと闘える医者になってみないか」と言われたことです。私は祖母が大好きであり、子供心に将来は医者になる、という決意を抱いたことを覚えています。

鹿児島大学での臨床研修を終えたころ、千葉の叔父から誘いを受け2年間、叔父の病院で働くこととなりました。その後、日立市の日立総合病院に3年間、宮崎大学に6年勤務した後、現在の勤務先である昭南病院（以下、当院）に就職しました。

当院への転職は、日立総合病院に勤務していた時、日立製の最先端CTの臨床試験に関与しており、宮崎大学に転籍してからも関与は続いておりましたが、当時、昭南病院が日立製のCTを導入し、コンサルテーションを依頼された事と、鹿児島大学で大変お世話になった恩師からの推薦があったことが、きっかけです。

当時、宮崎県におけるIVRの認知度は東京や大阪に比べると低く、IVRによる新しい治療へ積極的に取り組む医師は少ないのが現状でしたので、IVRによる多様な治療を行っていた私は、大学での治療のみでなく、近隣病院からの治療依頼が多く、大学を留守にすることも多くなっていました。このままのスタイルで良いのか自問自答した結果、大学で無くてもできる治療は自分が出向いて、その病院で施行することが多く、患者さんにとってメリットがあると考え、大学よりも自由に働ける民間病院へ転職する事を決意しました。また、当時の当院には症例件数が少なく週4日勤務の常勤医

師として採用して頂き、残りの3日間は依頼のあった病院に出向いてIVRを行うことにさせて頂きました。

転職当時は近隣の病院以外でも、熊本・沖縄・福岡他、全国の医療機関より相談を頂き、治療やコンサルテーションをさせて頂きました。最近では鹿児島・宮崎を中心に活動しております。

【院長として】

私が院長に就任したのは平成18年です。ちょうど診療報酬改定のマイナス改定と重なり、どこの医療機関でも厳しい経営を強いられていた時期でもありました。

そんな時、当時の理事長（兼院長）より「院長就任」の打診がありました。

理事長も苦渋の決断であったと思いますが、病院経営だけでなく、介護事業も法人で運営している関係上、理事長1人であれもこれも対応するには限界があり、理事長も右腕的存在を探しておられたのだと思います。私自身、信頼して打診して頂けるのは大変光栄ではありますが、何分、院長経験がありませんでしたので、理事長及び理事の皆さん方へ「私が院長として運営しても、経営が良くなるか、悪くなるか正直分かりません。それでも私を院長として推薦されますか。」と聞いてみました。

2週間後の理事会において、「全理事承認」との返事が返ってまいりました。その瞬間に本気でこの病院を自分の病院と思い「やるしかない」という覚悟を決め、院長に就任致しました。

院長は院長でも「雇われ院長」という意識ではなく、「本当に自分の病院」なのだと思える事としました。そこでまずは働く職員の満足を第一に考えた組織運営がやりたいと考えました。「職員満足」には色々な考えがありますが、まずは職場環境を整える為にも「利益」が出なければ、設備投資も感染対策等も何もできません。当時の経営状態は決して自慢できるようなものではありませんでしたので、まずは職員満足のための「経営改革」を実行する事としました。

1つはベッド調整の廃止です。患者さん

に対し自分の良心に従って「自分の身内であればどのような治療・検査をするのか。」医師を始めとする職員に強く訴えました。経営ありきのベトナムマネジメントではなく、「あるべき姿」で検査や治療を行う。当たり前前の事ではありますが、お恥ずかしい事に、当時は当たり前前の事が当たり前前にできてなかったように思います。

まともな医療をすることで経営的に改善すると確信して取り組んだ施策の1つでありましたが、結果的にベッドの占床率はかなり減少してしまいました。このままの状態でも経営（運営）ができるのか心配でありましたが、「当たり前前を当たり前前」にする事で医療の質が上がり、結果的にも経営状態も安定してまいりました。

病院運営には「医療の質」と「経営の質」の両輪が均等に回っている事が大切だと個人的には考えます。

いくら自分たちの組織が良いと言っても、比べるものがなく、井の中の蛙の状態のままでは組織や個人の成長はありません。また患者さんにも良質な医療を提供する事もできません。

そこで当院では、病院機能評価や経営品質活動（JHQC）等の第三者監査を有効的に活用しております。

経営品質活動においては、医療機関のみならず一般企業も積極的に「質」に拘った取り組みを実践しております。

私たちの活動の結果が認められ、鹿児島県の医療機関では初めて「鹿児島県経営品質優秀賞」を頂く事ができました。

【地域医療の確保について】

この地域での医療は「競争」ではなく共に創る「共創」が必要だと考えています。仮に自分の病院だけが一人勝ちしても、将来的にこの地域に継続的な医療を提供できる状態が無くなってしまえば地域を守る事はできません。「地域」が消滅してしまえば、どんなに良い病院でも意味のないものになってしまいます。

地域が消滅しない一端を担うものが医療だと私は思います。「共創」する医療体制であることは地域住民にとっても魅力になるものだと考えます。そのためには医療機関・医療従事者だけの判断だけでは不十分で行政を含めた「地域」を巻き込まなければなりません。

この地域で頑張っている医師についても、この地域で活躍し続ける事ができる

技術（技量）を模索すべきと考え、近隣の先生方と曾於の医療機関で「緩やかな共同体」を立ち上げることを目的として話を進めております。具体的には医師の専門性を把握しあうことや診療所の医師の応援を行うことを実施できる体制を整えています。

【プライベートについて】

現在都城市の隣にある三股町に住んでいます。家族は妻と子供3人（男の子ばかり）の5人家族です。子供達は県外におり、次男が医療関係に進み、今年から研修医として福岡大学で研修をしています。

私の趣味はバイクと映画です。映画は映画館に行くこともありますが自宅の60インチのモニターを購入しましたのでそちらでも楽しんでいます。天気の良い日はバイクで都城から山を抜けて飢肥城、日南から宮崎に海岸線のコースを走るのが好きです。お酒はウイスキーが好きで一昨年、自宅にバーを造り、入手困難なお酒も揃えて楽しんでいます。

【医師を目指す大隅の子供たちへ】

当院では職員の子供を対象とした子供参観や地域の小中学生、高校生の社会科見学の受入を率先して行っています。その時に学生と会話をしていると「看護師になりたい」という子供達は結構いますが、医師になりたいと回答した子供は過去に一人だけでした。ほどんどの子は「無理です」と答えます。しかし自分の経験上、本気で「医師になる」という気持ちを持ち続けなければ無理なことはありません。

医師という職業は誇れる仕事であり、自分自身の努力が結果に直結する仕事です。頑張ってもなかなか結果が出ない職業もありますが、医師は本気で取り組めば周囲にもそれを認めてもらえ、誇りを持てるすばらしい仕事です。

この地域で医師が一人増えることは都会で一人医師が増える事とは全く意味が違います。子供たちの中で医師になる子がいたら30年後でも遅くはありません。この地に帰ってくることに意味があります。応援する周囲の大人も「30年がかりでこの地域に一人医師を作る」くらいの気持ちで支えていくことが必要ではないかと考えています。

垂水市立医療センター垂水中央病院長
(垂水市)



【プロフィール】

出身は福岡ですが、鹿児島大学を卒業してからはほとんど鹿児島で暮らしています。母が指宿出身なので、DNA的には、鹿児島半分、福岡半分です。医師になろうと思ったのはあまり高尚な考えからではなく、大学入試の頃に偏差値などで何となく決まった感じです。

専門は循環器内科です。心臓はとてもダイナミックな臓器なので、内科の中でもおもしろい分野だと思って循環器内科を選びました。医師としては鹿児島大学で大部分の仕事をしてきましたが、平成16年1月に48歳で垂水中央病院の院長として赴任しました。私は垂水中央病院ができてすぐの頃に1年ぐらい非常勤で勤務していたこともあり、大学にいる間も垂水中央病院に親近感をもっていました。

【日頃の思い（病院の経営方針と教育）】

安倍首相にならい、”垂水アベノミクス”と称していますが、①地域中核病院の役割の充実、②地域密着型病院の役割の増大、③職員教育の充実と総合診療医の育成、の3つを病院の運営方針として掲げています。

病院設立のときからの垂水中央病院の最大の役割が①の「地域中核」機能なのですが、垂水市の高齢化が進んで地域包括ケア体制ができないと市の将来が危うくなりそうなこともあり、市立病院の立場から最近では②の「地域密着」機能を大きく打ち出しています。地域包括ケア体制で医療介護を進めようとする、在宅を含め総合的に患者さんに対応する必要があるため、③の「教育」が出てきたわけですが、ただ、「地域密着」機能に力を入れ過ぎると「地域中核」機能が低下しますので、この2つの機能をバランスを取りながら両立させようとしているところです。また「教育」は直接病院経営には結びつかないのですが、鹿児島県全体を考えると垂水中央病院のとても大切な役割だと感じています。これからは総合的な医療ができる医師がいなければ地域の医療は成り立たないと思っていますので、医師の研修プログラムを作って鹿児島県下の公的病院と一緒にやっつけようとしているところです。垂水中央病院

は高齢化したまちにあって実際に総合的な医療をしていること、大学とタイアップをすることなどから、このような医学教育には最適な環境だろうと思っています。

学生実習としては、夏休みや春休みの自主的な実習や、ベッドサイド・ラーニング、クリニカル・クラークシップ、さらに地域枠学生さんの地域医療調査実習などに積極的に取り組んでいます。毎年30~40人ぐらいの学生さんが来られていると思います。また、研修医の先生方も積極的に受け入れています。1年の半分以上は鹿児島大学病院の研修医がいますし、聖路加国際病院の2年目の研修医も1か月ずつ10人近くを受け入れていますから、病院にはいつも学生さんや研修医がいる感じです。にぎやかで活気をもたらせてくれているので、病院にとってもありがたいですね。学生さんを含め若い方の教育が大好きなのですが、これは大学勤務の最後の2年間を「離島医療学講座」というへき地医療を担当する部署で過ごし、学生実習を立ち上げた経験が大きいと感じています。大隅の医療の現場で学生や若手の医師の成長を手助けすることによって、地域の医療に親和性のある医師が育ってくれば、回り回って大隅のためにもなると信じています。さらには垂水のためになるかもしれないと夢を見ているところです。

【日頃の思い（病院のよいところ）】

垂水中央病院は雰囲気が良い病院だといつも感じています。職員同士の仲がよく、団結力があることは、最近でも電子カルテの導入の時や日本医療機能評価機構の受審の時などに実感しました。特に医局は団結しています。内科で診ていた患者さんが急にお腹が痛くなって、もしかしたら手術が必要かもしれないと考え、ちょっと外科に相談したら、先生がすぐ来てくれて緊急手術になったなどということがたびたびあります。内科は複数体制ですが、そのほかの診療科は1~2人でやっていますので、診療科の壁を作ってしまったら自分が困ってしまいます。医者の仲がよく協力し合えることは小さな病院ががんばる最低条件じゃないかと思っています。

また、診療の中で患者さんやご家族とト

ラブルになることが少ないですね。少なくとも私が来てからこの病院が医療訴訟に巻き込まれたことはありません。小さなトラブルは当然あるのですが、それが訴訟に発展しないことは、職員の皆さんのがんばりで患者さんと信頼関係ができていることはもちろんですが、穏やかな人が多い垂水という地域の特性も大きいかなと思っています。

【医師確保について】

大隅の医師確保は大変です。鹿児島から垂水中央病院への通勤時間はフェリーでのんびり1時間なのですが、車で1時間以上かかる薩摩半島や北薩の方が先生方は身近に感じるようです。海を渡るということに心理的にやはり大きな抵抗があるようですから、このような意識を変えていただくのは結構大変です。

医師が働きやすい環境を作るためには、医療施設のある程度の集約化がないと無理でしょう。大隅全体の中核機能として、もっと鹿屋にしっかりしてほしいという思いがあります。垂水では重症の患者さんの搬送先として鹿児島市という選択肢もありますが、普通、患者さんたちは鹿屋への転院を希望されます。重症患者で困ったときに、二つ返事で引き受けてくれ、鹿屋に送れば何とかしてくれるという安心感はとても重要です。これから県立病院のマンパワーをもっと充実して、そこから周辺をサポートできるようになれば、周辺の中小施設でがんばっている先生方も助かると思うのです。反対に、鹿屋の中核病院が苦しくなると周辺はもっと苦しくなります。マンパワーが少ないと医師の勤務環境は悪化していくため、どうしても悪循環になってしまいます。地方の医療を支えるためには継続的なサポート体制を作っていくべきだと思っています。

【プライベート】

自宅は鹿児島市で、子ども2人は独立して県外にいます。私はほとんど趣味といえるものがなく、スポーツも何もしていません。大学にいた間は研究が趣味だねと言われていましたし、今は病院の運営や教育が趣味なのだねという感じです。垂水は釣りが好きだったら楽しいところでしょうから、出張や行事などで休みがなかなか取れないのがちょっと残念です。

垂水はきれいなところが多いです。夏の猿ヶ城溪谷や晩秋の千本イチョウなど都会では考えられないような心癒されるスポットが、病院から車で10分もあれば行けるのです。よく学生さんや研修医を

連れて行くのですが、何度行っても気持ちがいいです。病院からは見慣れた風景ですが、桜島も本当にいいですね。特に牛根の埋没鳥居からの桜島の全景は昭和火口が正面から見えるため雄大で、とても気に入っています。

大隅の食べ物は肉も魚も野菜も美味しいです。特に魚は美味しいと思います。垂水に勤務するようになって、カンパチの美味しさにはまっています。漁協の食堂に行くのですが、夜は閉まっているのが残念なところではあります。



【医師を目指す大隅の子供達へのメッセージ】

大隅で生まれ育った若者には将来大隅で働いてほしいと思っています。日本はこれから高齢化が進んでいきますが、医療や介護がしっかりしていないところには高齢者は住めません。大隅では日本の平均よりずっと早く高齢化が進んでいきますので、ぼんやりしていると医療や介護のシステムがどんどん崩壊して、大隅には人が住めなくなりかねません。医師でも看護師でも薬剤師でもよいのですが、医療や介護に携わる仕事に就いて、自分の故郷に人が住み続けられるように支えていただきたいと思っています。

医師というのは、とてもやりがいのある仕事だと思います。自分が一生懸命やった結果が目の前でダイレクトに返ってきますので、普通の職業とちょっと違った感動があります。ただし、仕事自体は大変で、夜も土日も懸命に働いている先生方がたくさんいます。さらに医師になった後も日進月歩の医学の進歩についていくために、絶えず最新の知識を吸収しなければならず、一生勉強と縁が切れない職業でもあります。医師という仕事で生まれ育った故郷を支えられれば素晴らしいことだと思いますので、医師を目指す大隅の若者には大きな夢をもってがんばってほしいと思っています。

新井英和

鹿屋ハートセンター院長（鹿屋市）



【プロフィール、日頃の思い】

出身は、大阪の豊中という伊丹空港のすぐ横で、小中高学校までいて、大学は奈良県立医大です。鹿屋市とは縁もゆかりもありません。元々、土建屋の3男でして、土建屋になるのが当たり前と思っていました。成績が良かったから、土建屋になるより、医者になった方がいいんじゃないかというだけです。まったく特別な意識とかはありませんでしたし、時期も高校3年生の3学期からです。

専門は循環器内科です。スイスのグルンチッヒ先生という人が、41才という若さで、狭心症の治療として、つまっている血管、狭くなっている血管を風船で開いてきれいにする治療を世界で初めてしたんです。世界から絶賛されて、それを独占せず、治療に成功してから、3年後には世界中の人にノウハウを伝えている。1980年のことです。僕が医師になったのが1979年で、駆け出しの頃でした。

この治療法が普及し、昨年、日本では24万人、世界で100万人以上の方がこの治療を受けています。一人のアイデアが世界を救うって素敵だと思いました。

もともと、一人の医者として、患者に向き合って一生懸命に治療するのも大切だと思っていたけど、何か自分のアイデアや行動でより多くの人に貢献できたらなあという気持ちがあったんですね。現場で、一人に向き合う医者が考えついたアイデアが広まって、世界中の患者に貢献することに接して、これしかないと思いました。当時、心臓と決めていたわけではないんですけど、心臓に近い位置で仕事していたものですから。

グルンチッヒ先生と同じようにはできなくても、自分のコンセプトとかが、他の先生や患者さんに、プラスの影響があればいいなということを常に意識しています。

ここの前は福岡の徳洲会で副院長をしていました。その前は鎌倉の病院で、その前が初めての勤務で関西の病院でした。関西の病院から、ある意味引き抜きで鎌倉に移りました。ここと福岡には、それぞれ5年ぐらいいました。

当時、心筋梗塞を患ったときに、詰まった血管を通すっていう治療は標準的な治療法になっていたんですが、鹿屋市、大隅半島はそれができない町、地域だったんですよ。市町村合併前は、鹿屋市は鹿児島市に次ぐ第2の市でしたが、47都道府県の第2の町で、唯一できない町だったんです。

それで鹿屋の徳洲会に僕が行きますよって来たんです。2000年でした。まずは、副院長で、1年後に院長になりました。病院には設備はあったけど、手術室があっても、外科医がいなければ、手術ができないのと同じで、技術を持っている医者が全くいませんでした。

当時、心筋梗塞は死亡率が高い病気で、一刻も早く、詰まった血管を通すという治療が必要ですから鹿児島市に転院するしかなかったんです。ヘリ搬送も無く、転院となると、錦江湾を陸路でぐるっと回るか、フェリーに乗るかですが、当時は2時間かかるんです。その間に亡くなる方も少なくなく、搬送そのものを諦めることもありました。

心臓の救急をやりたいという気持ちのある先生はいました。だから、その先生を指導しながら、心臓外科医のF先生と一緒に、立ち上げようと思いました。

当時、鹿屋市内で心臓外科を立ち上げるのは、現実を知らなすぎるって言われました。大隅半島から心臓の手術が必要だと言われて、鹿児島市で治療を受けた人は年間10人いなかったんです。患者が10人しかいないところで、心臓外科医を抱えて、ビジネスとして成り立つはずがない。そんなことも分からないのかと言われました。

実際に始めると、年間100人を超す手術の必要な方がいたんですね。心臓内科医が手術の必要性を判断をするんですが、当時、そういう内科医が鹿屋にはいなかったから、発見もできないし、発見されたとしても手術が必要な病気だったらもう仕方がないとしていた。でも、実際には年間100人くらいの患者さんがいたのに、鹿児島市までたどり着くの10人くらいしかいなかったんです。

大きい病気をしたら、鹿屋じゃだめだ、鹿児島市内に行かなきゃという意識が今も

多少ありますけど、僕が来た2000年当初はすごくありましたよ。

例えば、ある郡部の人でしたが、胸が苦しくて、一刻を争う治療が必要という方を大隅鹿屋病院に救急車が連れてきたんですが、その方は「心臓の治療は鹿児島でなければダメだ。死んでもいいから、ここで治療は受けない。」と言うんです。普通、近いところに命を守る病院があった方が良いに決まっている。でも、そういう考えじゃないんです。鹿児島のゆがんだ医療の仕組が作りあげたことだと思います。

奄美にも1年間手伝いに行きましたが、そこでも、「奄美に来るような医師はろくな医師じゃない。命を預けちゃだめだ」と言われましたよ。奄美の医療をなんとかしたいと思ってきた医師は、そう言われたら、もう切なくなって辞めていくしかないですよ。奄美でも、大隅でも、自分たちの町の医療の充実を願わないって、すごくおかしいことが起きていました。

今は違いますよ。大隅半島で心臓の病気になるって、鹿児島市で治療を受ける方はほぼ皆無だと思います。2000年に僕がカテーテルの治療を始めて、地元の意識が大きく変わりました。

2005年10月に徳洲会を退職すると決め、地元でもない鹿屋市内で開業したのは、例えば、明かりのついてない町に明かりをつけたけど、働いていた病院と縁が切れたからといって、鹿屋や大隅半島に灯をともした責任は消えない。その責任を全するという思いで鹿屋に残ることにしたんです。

ただ、この先不安がないわけではないんです。僕が8年前にここを立ち上げたけど、その後、8年間で新規の開業医はほぼゼロなんです。鹿屋で。新規に鹿屋に来るドクターはいないんです。

今意識していることは、鹿屋の循環器医療を崩壊させないということです。それだけが仕事かなと。

僕は鹿屋、大隅で医療をする最大のいいところというのは、自分の力で地域医療を変えることができることだと思うし、そんなことができる町はあまりないと思いますよ。1人の意識の高い医師が鹿児島市の医療を変えることは難しいし、ましてや、大阪や東京では到底無理だと思いますが、それが鹿屋、大隅では実現できるんです。

【医師確保について】

循環器をやっていると、外に遊びに行く暇なんか全くないですよ。都市部で勤務したときも家と勤務先の往復だけなんです。自然豊かでおもしろい町だからここで働いてみたいってことは全く関係ないと思うんです。医療者として、そこで自分の役割があるかということが最大の働く動機づけになると思います。それが重要だと思います。やる気のある先生にとっては、暇で患者さんが来ない病院と忙しい病院とどっちが就職希望者が多いかって言えば、患者さんが多くて忙しい病院でしょう。楽で自然もあって楽しめますよって、そういうところは魅力がないんですよ。

一緒に心臓外科を始めたF先生は、佐多でダイビングしたりしてこちらの自然を楽しんでいたけど、彼にはこの地での夢がなかったんです。自然って地方に行けばどこにでもありますよ。自然があつていいですよで人を集めることは僕はできないと思いますよ。彼はこの自然を楽しんでいたけど、すぐに飽きて東京に帰りましたよ。

【医師を目指す大隅の子供へ】

僕の親は大阪に住んでいます。親が病気をしたら医者である自分が何かできないかって思いますよ。だから、徳洲会をやめたときに大阪に戻るか、鹿屋に残るかということを考えてんですが、大阪であれば僕が戻らなくても医者は幾らでもいるだろうと思っただけです。

鹿屋出身、大隅出身で医師になっている人は全国にたくさんいると思いますが、その人の親が病気をしたときに鹿屋には医者がたくさんいるから別に自分がいなくても大丈夫だろうって言える状況ではないと思います。医師も人の子ですから、親を大事に思う気持ちはもちろんあり、鹿屋や大隅に対する愛情を持っている人もたくさんいると思います。医師でも、医師でなくても、この土地を離れた人で、自分の親兄弟、親戚や近所の世話になった人を守るのには、僕みたいなよそから来る人はまずいいですから、自分たちで自分たちの親兄弟、近所の人を守ろうよと、そう思っただけです。



池田病院長（鹿屋市）



【プロフィール】

出身は、鹿屋生まれの鹿屋育ちです。小・中・高と鹿屋にいて、大学は県外に行きました。

大学を卒業してからは、鹿児島大学に入局しました。専門は、循環器内科です。僕もローテーションで、結構色々回って、福岡も行きました。ここに帰って来て、まだ5年です。

医師になろうと決めたのは、高校2年の多分冬だったと思うんですけど、僕は両親にも医者になれと言われたことは一度もないですし、自分で自分の好きな道をとという中で、一つは祖父がここに根付いて、池田医院というところから立ち上げて、ずっと祖父の背中を見たりしていて、こういう医師像というか、いわゆる高齢者の医師としての仕事を見た時に、こういう仕事ってやっぱり魅力があるなと。

遺伝的なものがあるのかどうかは分かりませんが、それに父が来て、そこから色んな自分の医師像というか、そういうのが芽生えたと思います。

5年前に戻って来た時は、僕は一勤務医で来ましたし、その頃はまだそんなに人もドクターもそんなに多くなかったですし、どっちかというところ老人病院的な要素が、透析なんですけど、ちょっとそういう要素が強くて、色んな経験をちょっとこちらで出したいというのがあったので、この5年でちょっと色々自分なりに改革をしてきたつもりです。

院長になったのは、2年前ですかね。1年間一勤務医として勤め、半年ちょっと副院長をさせていただいて、その後ですね。

カテーテル治療を専門にしている、僕が帰って来て半年してからカテーテルを立ち上げて、それも5年、今、稼働をして、カテーテルに携わるドクターも増えてきました。

【日頃の思い、経営方針等】

うちは元々透析病院だったんですが、5年かけて内科の専門医をほぼ揃えましたので、去年の4月、この2年ぐらいで6名ほど常勤が増えました。

去年9月から乳腺外科の開設準備を今している、今年2月から稼働をするんですが、それも僕の高校の同級生ですし、4月から脳外科を新規開設しまして、常勤医を含めてまた脳外科の診療もちょっと始めたいなと思っている、公的じゃないんですが、民間として認知されている状況で、鹿屋市で生まれて育ったものだから、地元で安心できるような地域支援病院的な役割を担っていければいいかなと思っています。

僕は今、実は肝属郡医師会立病院とか内之浦の肝付町立病院にも行っていて、そこも病院としてサポートをしているんです。内之浦地区も7,000~8,000人の人口を抱えながらも町立病院で1人の方だけされている状況で、その先生と親交が長かったものだから、一応うちの病院から3人ほど非常勤で派遣していますが、私も行っているんですけど、できれば大隅地区でやっぱり根付いた診療ができればなというふうを考えています。

大隅にいて、あまり大変だなと思うことはないですね。地元で友人も多いですし、先輩方も多いので、医療職だけじゃない色んな他職種と今関わりを持っていますので、そういう意味では、色んな話ができたりしていいなと思います。月一で色んな業種の人達と、飲食業だったり、経営者だったり、建設業だったり、色々ですが、会ったりしています。みんな地元なので大隅を盛り上げたいという思いがあって集まっています。

うちもここ何年かで150人位職員を増やしていますので、雇用という意味でも何とか若者が根付いてくれるようなそういう職場になっていければなと。

地域包括システムの構築という中で、まずは自分のグループの中の地域包括をしっかり構築していくべきかなというふうを考えています。

【医師確保について】

この2年ぐらいで6名の方に来て頂いて、全部個人で、僕が自分で行って、自分で直接交渉をして来て頂いた。それは何でかという、実は、みんな地元の先生なんです。地元の先生達をちょっとしたつてがあって、話を聞いたものですから、1人は宮崎まで行きましたし、1人は遠方に行って、だから地元でこういう病院がある、こういうことを一緒にしましようという思いがあれば、何とか来ていただけるんじゃないかなというふうには考えています。目と目を見て話をしています。

あとは、今度また行くんですが、大学の方とも今連携もあるので、研修医も含めた医師のサポートだったり、こういう病院もこっちでもやっているよということころをちょっとアピールして、あとは結構今、広報に力を入れてですね、なるべく地域向けの発信情報を結構こちらで毎回やっているの、そういった広報とか、あとは診療実績をどんどん上げて、今、ホームページも出しているの、こういう疾患をこれだけ扱っているとか、こういう検査治療をしているとかいうのをもっと出していくようなことが継続できれば、もっと見ていただけるんじゃないかと思っています。

それに、今、うちは鹿屋体育大のサッカー部のスポンサーになっているんですね。そういう地元で一生懸命スポーツをやっているところのサポートを今やっているところで。地域で頑張っているところにはなるべくグループとしてサポートしようという思いもあるのでですね。

【プライベートについて】

家族は、みんな鹿屋にいます。子どもは、小学校3年、1年、幼稚園生の3人です。

妻は鹿児島市の出身です。県外の大学に行ったり、福岡の出張に行きましたけど、やっぱり結婚するなら地元の人だっと思っていましたもんね。なかなか標準語をしゃべるのが何か嫌で、疲れた時に出るのは鹿児島弁なので、やっぱりどうしても何かそういうのがありました。

趣味は、僕は元々野球をしていたので、野球をしたいなという思いがあるんですけど、今は病院の野球部にも中々参加できないし、あと、去年7月に血液内科のいとこが帰ってきて、それが結構ゴルフ

をするので、たまにゴルフに行ったりとかしますが、中々自分の時間というのがないですね。

大隅で好きな場所とかいうと、僕は、肝属郡医師会立病院からいつも肝付町立病院に、午前中、錦江町にある医師会病院に行くと、昼から町立病院に行く時、内之浦を通って行くんですよ。そうしたら、岸良に行く手前の所がすごい絶壁の海がずっと見えてるところがあって、そこの景色が好きです。いつも車に乗りながら、この景色を見ながら行きます。結構いいですよ。1人になれる時間というか、車を運転する時間、それが好きですね。

あと、錦江町からずっと、岸良を下りたずっと手前の所が結構断崖絶壁になっています。そこがずっと海が見えて、天気がいいと種子島とか屋久島が見えるぐらいなんですよね。そこの景色が結構お勧めというか、県外から来た人も強引に連れて行きます。

【医師を目指している子ども達へ】

実際、今も何人か高校の時の同級生が10人弱ドクターになって、今、実は3人ぐらいに声を掛けて、将来は、戻って来てくれという話をしているんです。

地元には親もいるので帰ってきて欲しいとね。だけど、今時の若い先生というのはどうしてもやっぱり都会志向というのがあろうと思うので、帰って来なさいということでは中々言いにくいですけど、やっぱり地元で生まれ、地元を愛している方達だと思えますし、最後は、地元を支えて帰って来て頂けるものと思います。

そのためにも我々地元の間人がしっかりしないといけないし、そのためにもこの病院というか、うちのグループをより魅力のあるものにしていかないといけないと思っています。



岸良海岸

いけだ 池田
ただし 忠

垂水市立医療センター
垂水中央病院（垂水市）



【プロフィール】

出身は、垂水市です。小学校は垂水小学校で、中学校は鹿児島市の甲東中学校、それから高校は鹿児島中央高校です。

大学は、東京の杏林大学です。

医師になろうと思ったきっかけは、福岡で浪人生活をしていた頃、当時はまだ学生運動の余波が残ってしまっていて、学生運動をしているいろいろな人と出会うわけですね。そのときに、一生懸命医学の話をする人に会ったわけです。その人が、医学部というのはこんなものだとか、医学というのはこのままでいいんだらうかとか、医学というものに興味を抱かせて貰ったわけですが、その人が死んでしまったんですよ、元々何か病気があって。突然いなくなると、それから一生懸命自分の人生を考えるようになり、やっぱり医師になろうと思ったところなんです。

専門は、一応、整形外科なんです。

医学部へ入学した頃から無医村に行こうというのは決めていたんですよ。そのために何を勉強すればいいかというのが入口でした。

大学を10年で辞めて、長野の小川村という無医村へ行ったんです。小川村には17年間務めて、今で言う地域包括ケアシステムづくりみたいなものに取り組んでいました。僕の造語で「福祉的な医療」という、病気を治すよりもお付き合いしながら、あとは福祉の事業とか、介護のサービスを利用しながら自分の居たい所に居れるようにしていこうという、全く今の包括ケアと中身は同じようなものをしていました。

その後、垂水に戻り5年ほど経った頃、今度は長野県の泰阜村という所から手伝ってくれないかという話があり、長野県には2回行きました。

長野の泰阜村と言えば、「ああ、在宅をやっているところですね」というぐらいの自治体なんです。

現在勤務している垂水中央病院は今年で3年目です。

【日頃の思い】

長野県での在宅医療の取り組みを思うと、俺の医者的人生、こういうことをやってきてよかったかなと思いつつ、垂水に帰って来たわけなんです。それで実際帰ってきてやってみると、文化が違えばこんなに大変なものかというのをつくづく感じますね。帰ってきて驚いたのは、どこのまちに行っても講演してもお年寄りの人が来て、その人が一生懸命運動などしている。それがすぐくうらやましがられる世界ですね。僕が行った長野じゃそんなことはしませんよ。年を取ったら運動なんかしてもあちこち痛くなるから休まないって、一生懸命絵を描いたり、詩吟をつくってみたり、短歌をつくってみたりと、文化が違います。でも、長生きですよ。

年を取った者が一生懸命いろいろやってもしようがないという、何かそういう年寄りらしさが流れていたような気がします。

ところが、帰って来てみると、80歳の方が20歳の真似をするのがうらやましいんですよ。私から見れば異常な世界でした。

だから、いつも患者さんたちに言うんですけど、年寄りとは年寄りらしく年とけんかをしない、年は年だよって。だけど、こっちに帰ってきて患者さんに年ですよねと言えば、怒る人がいますよね。だから、年に病名をつけろというわけですよ。変形性膝関節症と言えば、「ほら、先生、やっぱり病気だ。」と、「もとは年なんだけどな。」と言えば、年じゃなくて病気よというこの勘違いですよ。

地域包括ケアシステムという流れは、大隅地区の文化、地域づくりには貢献すると思うんです。

今、垂水を見ても、大きな産業がないため、奥さんたちも含めて、若い人たちの雇用場所がなくなっているわけです。

昔は若いのが働くところがないって出て行ったものだけど、今度は年寄りの人がここに住んでいたら老後が大変だと出て行くわけ。もうそこまでいったら、垂水自体が行くところまで来たみたいなのところに来ているわけですね。

ここで包括ケアというのをちゃんとやれば、雇用場所もちゃんと確保される。

長野県の小川村でも、一番雇用が大きかったのは介護とか医療とか福祉の包括医療関係なんです。介護で奥さんたちが必要になり、医療で看護師さんたちが必要になり、在宅医療をやりますから、やっぱり地域に溶け込んでいる看護師さんが必要になり、それから事務職も必要。

だから、へき地と言われているような所、あるいは地域としてだんだん高齢化が進んできていて、産業も育っていないような所の雇用は、医療・福祉・介護が一番の雇用関係になるわけですよ。だから、今回の国の流れも含めて、まちづくりをしっかりやるということで垂水の基盤をつくれれば、今よりは雇用場所は増えていくかなという可能性を持つわけですよ。

【プライベートについて】

家族は、一昨年、子どもが結婚をしまして、今はかみさんと2人ですね。自宅は鹿児島市ですが、今、病院の宿舎に24時間いるんですよ。土日帰ったりはしますが。これは、在宅医療が24時間対応だからというんじゃないですよ。いわゆる在宅医療というところの24時間体制を言うと、皆さんが大変だねと言うから、それを経験してみようかと思ったからです。

時間があるときは今はほとんど本を読んでいますね。本を読むのが趣味かと言われると、いつか読むのを止めようと思いつながりの趣味ですが、これは必要に迫られてのことです。今やっている仕事が垂水中央病院の中で在宅の関係と整形の外来をやって、それから行政の関係の包括ケアの関係をやっています。この3つはどれも大変なんですよ。

【医師を目指す大隅の子ども達や全国の医学生へ】

医者をして40年近くやってきて、自分の経験で医者はどうでしたかと言われると、いい仕事だと思えますよ。でも、その分、苦勞がすごいだらうと思う。その苦勞を乗り越えるには、医者になりたくてなった人の方が苦勞を乗り越えられるかも。偏差値とか、一生懸命勉強して医者になったら気が抜けたみたいになるよりも、一生懸命医者になろう、なろうって、一生懸命医者になろうとしたそのきっか

けを大切にしていって欲しいなと思うんですよ、医者になるんだったら。

繰り返しますが、医者はいいい仕事ですよ。それこそ、自分の時間を犠牲にしてもいいぐらいの楽しい仕事かもしれないと私は思います。

地域に溶け込んで、先生、先生と声を掛けられたときの自分のほかほかするとか、煮えたぎってくるような温かさとか、そういうものは医者でしか味わえないものがやっぱりあるような気がしますよ。

前に長野にいた時に、慶應大学とか、信州大学とか、長野大学の医者とか、看護師の人たちが夏にひと月ぐらい小川村に来て遊びながら医療を学ぶという、地域を学ぶということをやっていたんですけど、その時にその子たちに言ったんです。自分が医者になろうと思ったことを紙に書いて置いておくと。10年ぐらい経ったらそれを見ろと。つまり、自分が医者になろうと思ったきっかけを大事にしなごら、自分が苦勞してもいいなというところに行けるようにした方がいいよといつも言っていたんですけどね。

決してプライドでなるものでもないし、偏差値でなれるものでもないし、一番大切なのはやっぱり医者になってみようと思ったその瞬間が大切かな、僕の経験からすれば。僕はそういう環境に偶然めぐり会って医者になってみようと思えた時期があったから、自分ではすごく幸せなんじゃないかなと今では思いますけどね。



市PR隊「たるたる・み〜「タルミ・ズ」」



映画「ホタル」の舞台「海潟漁港」



【医師を目指すきっかけ】

出身は鹿児島市です。甲南高校を卒業して鹿大医学部に入りました。もともとダムを造るような土木技師になりたかったのですが、一期校の工学部を落ちて、二期校は父のすすめもあり、鹿大の医学部を受験しました。たまたま合格して勉強も余り好きではなかったし、浪人もしたくなかったので、医師になりました。不純な動機ですね。

昭和47年に卒業し、1年間は入局せず、大学病院の各科をローテーションで回り、2年目に第二内科に入局しました。その当時、腎不全、透析を専門とするグループがスタートした時期で、私もこのグループに入りました。

その後、大学や民間病院でずっと透析の勉強を続けていたのですが、患者さんから大隅でも透析をやってくださいと言われ、透析関係の設備を導入し、昭和53年2月から始めようと計画しました。でも、当時は、大学を離れるときは1年間どこかに出張しないとイケないという決まりがありました。私には透析設備導入という事情もあったため、当時、イランに天然ガスからナフサを作る工場に鹿大から医師が複数派遣されており、ここだったら半年で済むことから昭和53年の初頭イランに行き6月からこちらで透析を始めました。

【日頃の思い、経営方針など】

30歳で鹿屋に来ましたので、鹿屋での生活が36年となり、こちらの生活が長くなりました。当法人の理念は、「私たちは、笑顔と真心で最良の医療サービスをお届けします。」です。ここに来たときから、医療はサービス業だということをずっと言い続けてきました。我々は、サービス業で、何をサービスするかというと、技術は絶対に無いと医療は成り立ちません。技術とあとは心、患者さんの立場に立って考える医療だと思います。

私が医局に入った時の恩師が「君たちは病気を治すのではなく病人を治すのだ。」と、ヒューマニズムだということ

をずっと言われていたので、それが、私の医療の原点にあります。

職員数は、医療法人が約550名、社会福祉法人が約350名、そのほか関連会社を含めると約1千名の職員がいます。一つの敷地内に、病院、老健、特養、グループホーム等を持っているところは全国にもたくさんはないと思います。同一敷地内で連携を取り、サービスの漏れが無いようにしています。土地の安い田舎だからできる訳ですけどね。結婚したのが、昭和47年なんですけど、昭和46年には特養ができ、病院も47年に医療法人になりました。私が2代目（理事長）で、息子（院長）が3代目となります。

この地域で大変だなと思うのは人材（医師）の確保ですね。ただ、うちは比較的スムーズに医師が増えているかなと思います。26年だけで、常勤医師が4名（呼吸器内科、血液内科、乳腺外科、消化器内科各1名）増え、全体で約18名です。

それでも生活圏は鹿児島市にありますから、大隅出身の医師でないと、ここには定着しません。ウィークリーマンション等に住んで週末に鹿児島市に帰るといった形がほとんどです。

自分の病院は将来的に、内科の総合病院にしたいと考えています。私の専門は元々透析ですが、透析にはいろいろな合併症が伴います。合併症を発症した患者さんを鹿児島市へ送らないで自分のところで治療したいという思いがあり、第二内科の協力を得て、それぞれ専門の先生を派遣していただいています。

多くの医師は自分の専門外のことはしたくないのですが、医師の少ない病院に勤務すると専門外のことをいろいろしなければなりません。それがストレスになって辞めていく医師も多いのですが、うちではほぼ専門医がそろっているのです、自分がやりたいことができるということがあり、それが医師増の要因かなと思います。

大隅で医療に取り組んで良かったと思うことは、地域への貢献を実感できることです。また、こちらは人が心優しいし、食べ物も美味しいですからね。

【医師確保について】

一番のネックはアクセスだと思います。フェリー利用ということは大変なハンディです。東九州自動車道が26年12月に開通し

ましたが、それでも鹿児島まで1時間半かかります。ここがクリアできないと、来ている常勤医師を口説いても、「勤務はしてもいい。けど鹿屋には住めない。」と言います。住んでくれないと、緊急の対応ができません。他の病院も同じではないでしょうか。

しかし、アクセスはなかなか解決しませんね。1時間半といったら東京では通勤圏ですけどね。

アクセス以外では、行政の医療に対する危機意識が少ないと思います。大隅の産科の危機だといって、この前やっと首長さんが集まって話を始めましたよね。

10年たったら、今、分娩を扱う民間医療機関は多分お産を受けられないでしょう。そうなったときに、後継者がきちんと育っているのか、鹿屋医療センターが何とかなるのかというようなことを考えても、先の見通しは全くないだろうと思います。産科をどうするかというのほども大きな問題だと思います。

また、夜間急病センターも4年目に入りましたが、小児科を診られる医師というのはほとんどいません。東京や沖縄から来ている医師が月に何人かいますが、飛行機が飛ばないと来られない。また、重症患者を引き受ける後方支援病院がないといけないうなど、時間外の医療は100%ではないということについて、まだ危機感は少ないと思います。

【プライベート】

私は息子と娘が1人ずついて、息子が医師で後を継いで院長になり、娘は歯医師です。うちは歯科を持っていますが、そこで外来診療ではなく、老健とか特養の口腔ケアをずっとしています。

趣味はアルコールと下手なゴルフです。ゴルフ以外に、少年野球に何年も前からずっと力を入れています。最初は自分がつくった少年野球チームから甲子園球児を出したいと思っていましたが、それは、第1期生が鹿児島市内の高校に行ってすぐ実現しました。次に、プロ野球選手を出したいと思っていたら、福留孝介選手（阪神）が誕生しました。次は、いよいよ鹿屋から甲子園出場をとという夢があったのですが、今夏、鹿屋中央高校が初出場を果たしてくれました。今年の夏、鹿屋は盛り上がりましたね。すごかったですよね。

他に、私自身は学生時代にバドミントンをやっていたこともあり、今、県のバドミントン協会の会長をしています。うちの外来に来るおじいちゃん、おばあちゃんから「先生、うちの孫が賞状を貰ってきたら、先生と同じ名前が書いてあった。」と言われます。

忙しくて観光に行くことはほとんどなく、大隅のお気に入りのスポットとかおすすめの場所というものはないのですが、孫が5人（男3人、女2人）全員鹿屋にいたので、近場で一番行きやすいのは志布志のイルカランドです。



（イルカランド）

【大隅の医師を目指す子ども達へ】

大隅半島の人が、鹿屋の人が医者にならないと地域の医療はうまくいかないと思っています。

地元の医師でないと鹿屋にはなかなか定着しないというのがあります。患者さんを鹿児島市内に送らないで済むように、いろいろなアンテナを張って、大隅半島出身、鹿屋出身の医師をこちらに帰したいと思っています。大隅半島の医療は全部大隅半島で完結できるような病院をつくりたいというのが、私の究極の目標です。是非、医師を目指している子どもさん達には頑張ってくださいと思います。

テーマからはずれるかもしれませんが、医師に限らず、薬剤師、看護師、リハビリ士、介護職など、地元に残って仕事ができるような環境を作ることが大切だと思います。

【全国の医師、医大生へ】

人間は住めば都だという言葉がありますよね。だから、来て、生活して、一緒に仕事をしてもらえれば、決して不満に思わないだけのことはできると思います。

池田温泉クリニック院長
(垂水市)



【プロフィール】

出身は垂水市です。中高は鹿児島市内の学校で、大学は長崎大学です。

父が開業医だったので、その背中を見て自然と医師になったという感じです。

専門は、一応外科の教室を出たんですけど、ほとんど外科的なことはしてなくて、今は内科です。

長崎大学を卒業後は、鹿児島大学の外科に入局し、6～7年ぐらいして開業しました。鹿児島大学在籍中は、県立病院や国立病院で勤務したりして、垂水に戻ってきたのは、34～35歳ぐらいの時でした。

【日頃の思い】

昭和54年に温泉が出て、昭和58年に病院でもつくったら役に立てるんじゃないかということまでできていますね。

経営方針と言ったら、患者さんのためということですかね。温泉の評判がよかったものですから、公衆浴場に来る人にもですね、これをリハビリに使えたらということで、主にリハビリに使って、今現在も使っているんですけど、なかなか好評です。だから、そういうリハビリを主体に、患者さんのために役に立ててもらえたらというようなことですね。

自慢は、やっぱり温泉が出るということが1番ですよ。

温泉は48度あって熱くて、3つタンクを使って自然と冷やして入れているわけです。そのまま入れたら熱いから、タンクで適温に冷やしてから浴槽に入れていますね。

病院をつくることは投資ですよ。投資してだめだったら、温泉宿かなとか思いながらでしたが、そういうことがなく今に至っておりますけどね。

今は公衆浴場はやめて3～4年ぐらいになります。今は、系列会社で温泉水を利用してミネラルウォーターの製造・販売をしています。アルカリ性でpHが10近くあるものですから、胃潰瘍や十二指腸潰瘍を患った方々を中心に人気があり、主に関東や関西からの注文が多いですよ。泉質はとても良いですよ。

【医療の確保について】

市立垂水中央病院は開院して二十数年たつんですが、作った目的というのが、垂水から鹿児島に行かれる患者さんを引き受けようというようなことで作ったんですね。できるだけ垂水市内で治療をしようというような目的でした。

だけど、それでも出ていかれる人がいます。精神科がなかったり、内科はあっても鹿児島市にかりつけ医がいたりとかですね。垂水の患者さんを全部引き留めるというわけにはいかない。鹿児島市へも1時間で行けるし、鹿屋市にはもっと短い時間で行ける場所だから、どこの医療機関へ行くということは患者さんの自由なんですね。垂水市の人口が減っていく中でいかにして患者さんを引き留めるかということが課題ですね。

あとは患者さんもですけども、働く若い人が減っていくということも課題ですね。介護職、それから看護師がという方々がやっぱり少ないということで、そういう人材を集めるのに大変な苦勞をしていますね。人材がいらないということもこの地域の大変なところですかね。

市外に働きに出ていく人もおられるし、若い人が少なくなったら、働く人の人口の割合も減っている。そのあおりで介護する人も減っているということですよ。

医師の確保は、ここが陸続きだったら、ぱっと来やすいと思うんですよ。船の時間を気にするとか、台風等の時にストップするとかそういうことがないわけですよ。薩摩川内市は新幹線ができてから通勤する人が多いわけでしょう。定期券で鹿児島から通勤とかって色々聞きますよね。

陸続きで交通の便がよければ、垂水とか鹿屋も産婦人科医が少ない地域と聞いていますけど、必要なときに産婦人科の先生が来やすくなるんじゃないかなとは思っています。やっぱり船に乗ること、海を渡ることがちょっと関門みたいになって、気安く来れないというものもあるんじゃないかなと思いますね。

【プライベートについて】

院内に住んで、いつでも患者さんが悪くなったら診れる状態であるし、外来の患者さんでも、医師がいるということ自体が安心につながる、いつでも夜中でもいるわけですから、安心感につながっているんじゃないかなとは思っています。

趣味は、犬が今3匹いますから、土日はもちろんですけども、平日も病院が終わってから犬を連れて散歩をしますね。大体7キロ前後ですよ。毎晩。2時間前後かかります。1万歩か2千歩ぐらいになります。歩数計をいつも持っていますけど、1万2千歩前後ですかね。遠回りしたら1万5千歩になることもありますね

あとはゴルフで、これもカートに乗ったことないですよ。打っては走る、打っては走るというプレイですね。

また、走るというと、ハーフマラソンですが、年に1回桜島マラソンに出ています。桜島は自転車でいけるし、これまで7回走りました。毎日運動しているから走れるんですかね。これまで走った距離を見たら、年間と言うと大阪往復ぐらいしているんじゃないでしょうか。

さらに、ゴルフをした後、犬を連れて歩く時は大体3万歩ぐらい歩きます。だから、月に平均35万歩ぐらい歩いています。食べた後、やっぱりエネルギーを出すということですよ。食べた後、エネルギーを出さなかったら、たまっていく一方ですからね。

【大隅の魅力について】

桜島と開聞岳が同時に見えるわけでしょう。だから、散歩をするときに、いい自然に恵まれた場所だなあと考えていますよ。海があって、山があって、同時に見れて、場所的には素晴らしいなとは思っていません。ただ、桜島の灰が冬になったらまた降ってくるんですよ。だから、マスクをしてから散歩も行きますよね。灰が降るときは大変ですね。

この近くでカンパチとか、エビも売っていますよ。とんとこ漁って、独特な方法です。12時から1時前後で売り切れると思いますよ。海岸線の小さな船着き場みたいなところですよ。

ここは自然が豊かな場所で、海も穏やかで、魚を釣ったり、いろんな山にも行けるし、自然が豊かなところですよ。ただ、桜島の灰だけが大変ですけど、素晴らしい場所だと思っています。

【全国の医師へ】

医師の中には、垂水出身の先生もおられると思います。垂水出身の先生方は、若い時はみんな外に出てというようなことだと思います。

そこで、年を取ってある程度落ち着いたというふうな気持ちになった時は、是非、垂水を選んで帰ってきてもらえたら、垂水市民も我々も非常にありがたいと思うんですがね。是非、そうしてください。

垂水市のイメージキャラクター 「たるたる」



い し づ か り ゅ う じ
石塚 隆二

高原病院長（曾於市）



【プロフィール】

鹿児島県の霧島市，昔の国分市の出身です。国分小，国分中，国分高とずっと地元にいました。大学は，鹿児島大学です。私は，開業医の息子で，親の背中を見て育ちのパターンで，意識した訳ではありませんが，周りも当然医師になるんでしょうと，そういう雰囲気もあって，気付いたら親と同じ職業を選択していました。医師を目指そうとはっきり意識したのは高校時代，大学を決める時です。

以前は卒業後大学の医局に入局した時点で将来の専門科を決めると言う流れでしたが，自分自身その時に何になるかというのがまだちょっと曖昧で決めかねていました。当時たまたま新設されて間もない救急部というのがあり，割と自由な雰囲気が気に入り入局しました。

救急部入局後すぐ名古屋に移ることになり，どの科を選んでも役に立つ医療の基本を学ぶ目的で約2年間麻酔科を中心に研修しました。最終的には整形外科を専門としました。理由は，扱う疾患が幅広くまた良性のものが多く，手術により多くの患者さんの機能を回復することができることにやりがいを感じたからです。

その後は縁あって東北大学整形外科に入局し，茨城で約15年間勤務医として研鑽を積んだ後鹿児島にUターンしました。

当院に勤務した理由は，ここが母の実家で，祖父が開設した病院だからです。もう今年で9年目になります。院長となり5年となりました。

【経営方針・日頃の思いなど】

当院は，高原医院から始めて70年，病院になって50年と歴史のある病院で，地域の医療・福祉・介護を含め地域の中核的な病院としての役割を果たしてきました。また，先代を含め，敷居の高いお医者様ではなく，身近なかかりつけ医として今までも，今後もそういうスタンスの医師でありたいと考えています。また患者さんだけでなく，その家族も，職員もその家族も，また地域の皆さんも幸せになるような，全ての幸せを追求することを目指すというのが当院の理念となっています。

当院の特徴は，一つは，透析医療に力を入れてのことです。40年前曾於地域では初めて行っており，患者さんに信頼される質の高い透析医療を提供していると思っております。

二つ目は，リハビリテーションです。リハビリテーションに特化した回復病棟を設けてから6年目になります。16床と県内で一番小さいですが，曾於地域では唯一の病棟です。リハビリの職員も理学療法士が9人，作業療法士が6人，言語療法士が2人おり，規模の小さい割には質・量ともに充実しております。透析の患者さんでリハビリが必要なケースでは，曾於地区のみならず都城医療圏域からも当院に紹介いただいております。

三つ目は，今，国が病床機能の分化を図りなさいということを推進していますが，当院は，以前から急性期，療養，回復期病棟の機能の異なる病棟を持っています受け皿の病院として周囲の病院と連携をとり，円滑に機能しています。また，同じ法人内に老健施設や在宅医療部門があるので，シームレスな医療・介護サービスを提

供できていると思っております。今後の国の目指す医療の方向性にはすごく合致している医療を実践しているのかなと自負しております。

当院も常勤の医師を待遇をよくすると様々な方法で人材を一生懸命探しても、なかなか医師が集まらないのが現実です。

【医師確保について】

現在、医師に関しては大隅に限らず、地域偏在があり、都会に集中しています。ご存じの通りこれは、研修制度が変わり、従前の大学の教授を頂点とするピラミッド形がもう壊れてしまいました。鹿児島県も師総数の60%が鹿児島市内にいます。では残りの40%はどこにいるのだろうと。鹿屋はまだ多いと思いますが、この曾於地区の医師は本当に少ないです。

ある学会の勤務医へのアンケートを見ると、へき地医療に賛成しますかというのを聞いたところ、約3割の人が実は条件付きでオーケーですと回答しています。その条件はと聞くと、休日とか勤務時間がちゃんとしていること、要するに、QOLがしっかり得られているかどうかということ。もう一つは生活環境です。特に子どもの教育環境がどう充実しているかということが重要であると。

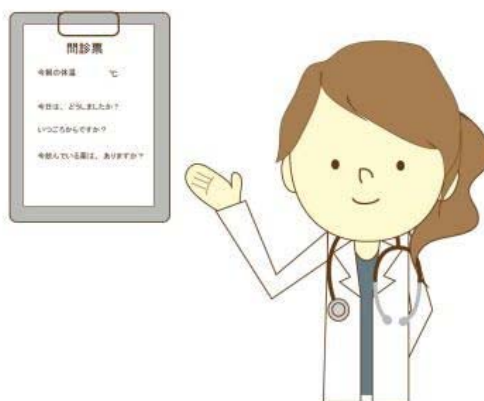
アンケートに基づけば、その条件が満たされれば、へき地医療でも勤務できるというのがありますので、いかにQOLを確保するかということが大切です。しかし当院もそうですが、ハードの面で病院がかなり古くなっています。そして、医師が高齢化しているので、今後単独の医療機関では十分な医療を提供できなくなると予想されます。ですから理念をある程度同じに出来る個人の病院同士、または、公共の病院と連携を組むなどしない限りは病院の存続は厳しいと思います。そうすることで勤務医の過重労働もカバーできると思います。今後は医師を奪い合うライバルとしないで、お互いをカバーするような方策を考えることが重要だと思います。

教育とか生活環境に関しては、恐らく医療だけの問題として捉えるだけでは解決できないと思います。この地域は高齢化が進行するだけでなく、少子化も合わさって総人口がどんどん減っていくわけです。今後、少子化の要因となる生産年齢の女性がいなくなるのが問題になっていくようです。

物の本によると曾於地域は30年後には女性人口は今の64%マイナスになるそうです。すなわち100人いたら、30年後には40人しか生産年齢の女性がいなく、出産して子どもを育てるような人口はそれぐらいしかない状況になるそうです。

そうなると医療・介護というのはどんどん崩壊する。だから真剣に行政とうまく何とかタッグを組んで医療を含めた地域創世を考えなければと。例えば、鹿屋市は体育大学があるので大学と関連した事業をとるか、志布志市は南九州最大の国際港がありますので観光に関する事業で、曾於地区は農業とか畜産業で雇用を拡大して住民が地元へ定着できるようにするなどいろいろアイデアがあるかと思っています。

どうしても地方に医師がいないということになれば、国が臨床研修制度が終わったあとの2年間は必ずへき地医療に従事なさいと、へき地医療を義務化するように医療法を変えることを提案されている先生方がいらっしゃると思います。私は医師不足の現状が続くならこのような思い切った考えもありかなと思っています。



【プライベートについて】

自宅は、鹿児島市ですが、私は単身赴任しています。子どもは、3人いて長男が大学生で、あとは高校生と中学生です。

私は基本的にはアウトドア派で、今までは子供が小さい時には一緒に野球とかやっていたのですが、2年前より登山を始めました。最近では、長男が県外に出たものから、家では私を除いて全部女性だけで、家に居場所がないので、週末は時間を作ってでも登山に専念しています。長期の休暇が取れないので、九州内の山しか経験がありませんが、お気に入りの山は大分の九重や最近、登山規制された阿蘇山です。残念ながら大隅の高隈はまだ登っていません。来年は屋久島の九州最高峰の宮之浦岳に何とか行きたいと思っています。

登山に備えて、主に週末にウォーキングを2時間位して、終わったら銭湯に行って、そのまま飲むというパターンです。お酒は 何でもいけますけど、県外にいた時には焼酎ばかり飲んでいました。まだ、安かった頃で、有名な銘柄はほとんど飲みました。

風景のお勧めというと、当院から見える霧島連山の高千穂です。見飽きることの無い秀麗な姿に感動します。あと、曾於市の大きな弥五郎どんの銅像があるおおすみ弥五郎伝説の郷です。桜の名所であり、春の頃はすごく綺麗です。

【医師を目指す子ども達へのメッセージ】

医師になると、専門的でより高度な医療技術求めて都会に行くことはあると思いますが、十分勉強された後は、是非、Uターンしてきて、自分の育った地域に貢献していただきたいと思っています。

あとは様々な広い繋がりを学生の時に持つて欲しいですね。医師として社会人になると時間が圧倒的にないので、学生の間、研修医の間でもいいので、繋がりを多く持つことでコミュニケーション能力を高めてもらえばいいかなと思います。



おおすみ弥五郎伝説の郷公園

い ど こう き 井 戸 弘 毅

社会医療法人鹿児島愛心会 大隅鹿屋病院長 (鹿屋市)



【医師を目指して】

私は、地元鹿屋市出身で、小学校は親の転勤で鹿児島市内の小学校を卒業しましたが、ほとんどの小学校と中学校、高校を鹿屋の学校で過ごしました。大学は鹿児島大学です。

医師になろうと思ったのは、中学校から高校にかけての時期で、山口百恵主演の赤い疑惑シリーズというドラマです。このドラマを観て、なんとか白血病を治せないかなあと思ったのが一番のきっかけです。また、高校の時に職業の適性検査を受けて、一番初めに出てきたのが医師でした。高2の時だったと思うんですけど、それでだんだんと現実味が増してきたと思います。きっかけは赤い疑惑だったのかなということになります。

【医師として】

専門は消化器外科です。研修医として、最初、千葉の徳洲会病院で修練しました。当時は、卒業したら医局に入るパターンが普通だったんですけど、それが嫌で徳洲会に入ったんです。最初は循環器内科志望だったんですが、いろいろな科を回る内に消化器外科が、おもしろいというか、結構器用だったというのがあるんですけど、考えるよりは手を使った方がいいかなと思うようになりました。

徳洲会を選んだのはいろいろな科を回れるからです。どの科の医者になるにしても、例えば内科だったら内科だけ、内科の中でも消化器グループだったら消化器しか診れない、心臓は診れない。そういう医者が嫌で、ある程度内科も外科もできた上で、何か専門をしたいなと考えていました。目の前で何かあった場合に、自分で手を挙げてすぐ処置できるように自信を持ちたいな、というのがあって、その分野しかできない医者にはなりたくありませんでした。

その当時、ローテーションがあるのは徳洲会と県立沖縄中央病院などいくつかの病院で、それらの病院を見学にあって、一番実践をやらせてくれるのは徳洲会でした。

千葉の研修の時に、思ったよりもいい研修じゃないような気がして、途中で、特別に、帝京大学の救命センターに3か

月間行かせてもらいました。

昭和63年8月に鹿屋に徳洲会がオープンして、理事長から「お前、鹿屋の出身だろう」と言われ、しかも1年生のときに勝手を言って特別に研修させてもらったのもあって、恩返しでオープンから3年間鹿屋にいました。

1年目は循環器内科だったのですが、鹿屋に来て消化器外科の先生と知り合って、消化器外科に転向しました。その後、名古屋徳洲会に10年いました。その後鹿屋に戻ってきて、今12年くらい経っているかと思っています。

こちらに帰ってくるきっかけは、前々から理事長に「鹿屋に行ってくれ。」と言われていたんですが、もう少し勉強させてくれと言って名古屋にいたんです。でも、研修時代、特別に帝京大の救命センターに行かせてもらったし、理事長も弱ってきたということもあり、鹿屋に帰ってきました。

帰ってきたときは外科部長で、半年後、院長になりました。

【院長としての思い】

帰ってきた時には、徳洲会と医師会との関係は良くなかったですね。そこをなんとかしよう、一生懸命医師会の先生方にアプローチしました。今は非常にいいと思います。月に400件くらいは地域の先生から紹介がありますし、会合などにも参加させてもらえるようになってきていますからね。最初は全くなかったですものね。

ドクターも増え、入院患者とか、外来はできるだけ開業の先生に回すようにしてですね、入院が増えて、だいたい業績も良くなり、新しい病院も建てられるようになりました。

この地域には基幹病院がないんですよ。大きな病院としては、鹿屋医療センターとかいくつかありますが、どこも全ての医療がひとつの病院ではできない。どこの病院も医者が十分いない。できたら重たい病気とか、いくつも疾患を抱えている患者さんだったらひとつの病院で診れる、そういう風になればいいなと思います。

また、この地域では、やっぱり救急が弱

いので、救急はちゃんとうちの病院が担うべきだろうと思います。

あとは分業ですよ。できるだけ慢性の患者さんとか軽症の患者さんは近くの医療機関で、重症の患者さんはうちで診てという風にできたらなと思います。

病院のアピールとしては、基本的に断らないということです。若い先生が多いですが、がんばってくれていて、ほんとに良く働いてくれますから、病院に活気があります。医局の雰囲気もいいと思います。各診療科の垣根も低くてお互い紹介しやすい。セクショリズムが全くない。

あと他のコメディカル、看護師にしろレントゲン技師、検査技師、非常にいつでも頼めばちゃんと仕事をしてくれます。5時過ぎても患者さんのためならと、全部受けますからね。その分では働きやすいですね。

【医師確保について】

まず、この地域は知られていないですよ。単なる田舎って感じでもんね。鹿児島市内から、空港からもここに来るだけで、非常に時間がかかってしまう。いわゆる陸の孤島、もっと交通の便が良くなればですね。しかも別に有名な観光地があるわけでもない。

だからこんな所に医師を呼ぼうというのは非常に難しいですよ。よっぽど何かがないと。基本的には医者には都会志向が非常に強い。ですから志を持った人に来てほしいのだけど、そんな人はやっぱり離島とかにいつちやいますもんね。

空港によく見学の先生とか学生とか迎えに行くわけですよ。それだけでどこに連れて行かれるのだろうか。しかも山道に行くとはですね、ほんとにどんな所に行くのだろうかという感じに思うみたいですね。奥さんとか子供とかいる方とかは、こっちに来るのに躊躇するみたいな感じはありますね。奥さんだったらどこに行くところもない。子供だったら教育が心配と。実際生活してみると本当はほとんど困らないんですけどね。

医師確保については、行政に頑張ってもらいたいと思います。鹿大が頑張って派遣してくれる力を発揮してくれればいいけれど、しばらくは無理かなと。いろんな医局とか県外の医局とか、行政の後押しがあれば出してくれる可能性は十分にあるかと思っています。もちろん僕らも頑張りますけど。やっぱり限界がありますからね。行政と一緒に、教授のところにお

願いに行ってくれたりとかするとですね、かなり違うと思うんですよ。行政の力はやっぱり大きいですよ。

【プライベートについて】

妻と子どもの3人家族です。趣味はバトミントンです。バトミントンを始めた理由は、こちらに来たときに、バトミントンがあるということで行ったんですけど、当時の医師会長が池田先生で、県のバトミントンの会長だったんですよ。これでお近づきになろうと思って。バトミントン始めて、池田病院との交流試合をして、ますます仲良くなって。ちょっとした下心でしたが。もう10年近くになります。今も年に1回、交流戦があります。池田先生と僕との院長対決とか。

好きな場所は、観光施設ではないですけど、市内の特攻隊の慰霊塔です。あそこに行くとなんとか身が引き締まる。昔の人はすごいなと思って。高校時代、思わず掃除を結構やりました。早朝6時か7時とかに。別にそういう思想じゃないんですけど、自主的にしていました。

大隅の食べ物も非常に美味しいですね。いろんな所に行ってきましたけど、全然違いますよ。食べ物は肉にしても魚にしても本当に自慢できると思いますね。

【医師を目指す大隅の子どもへ】

この地域は医療に本当に困っていますから、この地域のことを思って医師になってほしいし、地域にいつか貢献してもらえたらありがたいなど。自分の生まれ故郷のために。是非頑張ってもらって勉強して。

【全国の医大生や医師へ】

いろんな事を思って医者になるんでしょうけど、その中にやはり、地域医療も重要な医療の要素であって、地域医療を一生懸命考えてくれる、目指す医者もいて欲しいな、担ってほしいなと思います。医療というのは自分のためでなくて、患者さんのため、地域の人のためですからね。



小塚公園（鹿屋市）
（旧鹿屋航空基地特別攻撃隊戦没者慰霊塔）



【プロフィール】

出身は、地元の錦江町です。小中学校までここにおいて、高校が鹿児島市の鶴丸高校、大学は鹿児島大学です。

医師になろうと思った時期は、高校2年の進路を決める時です。日頃から興味を持っていたので、その道に行ってみようかと考えました。専門は内科、神経内科です。

大学卒業後は、大学病院の他、鹿児島市立病院や始良市加治木町加治木療養所（現、南九州病院）等に勤務し、昭和56年の肝属郡医師会立病院の開設当初からこっちに移りました。そして平成17年11月までいて、12月に南大隅町佐多の伊座敷に今隈医院を開業して、丸6年開業医をしましたが、3年前にこの病院に戻りました。

開業医は、医師になった時の将来像でした。開業するに当たって55歳という年齢は、早くはないけど、遅くもないと思ったし、医師会立病院で勤務医として、存分に地域医療に取り組んできたので、今度は開業医として医師会の会員の立場から病院のことを支えようと考えたので、この管内であればどこでもよかったんです。

それで、たまたま、佐多の現役の先生が急病で亡くなられて、その診療所がなくなるともう開業医がゼロになることになってしまうんですね。私が行くまでの数か月間の空白がその地区にはあったわけです。そうすると、へき地診療所の自治医大出身の先生は、オーバーワークな状態になっていましたね。

開業してからまた3年前にこちらの病院へ戻ってきた理由は、ここの病院の医師不足、もうそれだけです。私が開業医でいるのと医師会病院の常勤医になることの違いは1つだけはっきりしていました。私がこっちにおいて仕事をした方が病院の医師不足に伴う運営不振、更には、存続そのものにまで影響するというふうに考えざるを得なかったんですね。

【日頃の思い】

ここはいわゆる少子高齢化が日本でもトップというような地域ですので、この病院は何でもやろうとって、最初は総合病院を目指して、3年位したらそういう形までつくれたんですね。

総合病院という形で常勤医が17～18人いる状態で運営できていたんですが、臨床研修制度が変わり、それでどんどんこの医師が減り始めたんですよ。

この地域は、地理的には陸の中ではほぼ一番端っこ、陸の孤島という表現をする人もいるほどで、また、経済的にもそんなに裕福という場所でもない。そんなところで医療をずっとやっていくことというのも結構大変なんですよ。

だから、やるべきことはいっぱいありますが、実際には経営自体が結構大変で、全部借金ですからね。その借金を全部この病院で稼いで返して行って新しい展開をする。そういう運営、経営というのは非常に苦しいものでした。

当初は医師だけは大学が送ってくれたから良かったんだけど、放射線技師とか、リハビリ技師とか、薬剤師とかスタッフが集められずに、苦勞の連続だったんですね。

そういう状況でも、病院の位置付けとがありまして、それは、救急もやると、そして、三次とまでは言わないが、二次から、二・五次ぐらいを目指して、ここでやれることは何でもしていく、そういう病院にする。また、一方で、医療機関数が少ないわけだから慢性疾患の方も診るということでした。

また、医療・保健・福祉というこの地域に必要な3つの分野については、医師会立病院が中心に、先頭に立ちますと。だから、行政や開業医と連携を図ってやっていくことがこの病院に課された使命なんですよ。

医療・保健・福祉をやりながら、地域を守っていく、あるいは地域づくりを推進するという意味も大いにあると思いますよ。

【医師確保について】

この地域に来る医師にとって何が重要かという意味では、絶対的に不利なんです。もう本当に過疎の地域ですから。

学校や生活するために必要な生活環境がいい方向に変わっていけば、地域の人口も多くなり、ここの病院に来やすく、この町に住みやすくなるわけです。

ここの病院には患者さん達を相手に自分の力を高めていくことができる仕事は十分ありますからね。

だから、せめて道路などの交通網が整備され、地理的不利を解消してもらえば医師は来ると思います。何故かという、魅力は幾らでもあるからです。病院業務が済んだその後の時間を自分の人生のために十分楽しむという環境もしっかりあります。

そんなことをする時、地域の人達は結構手伝ってくれたり、教えてくれたりと大事にしてくれんですね。医師が足りないということあると思いますが、それよりも、とても人情味のある地域ですと言いたいですね。

【プライベートについて】

昭和56年に鹿児島大学のすぐ近くに家を造ったんですよ、そのころは、まさかこちらに来るとは思っていなかったですからね。最初の2年位は、向こうから行ったり来たりをしていました。その後、病院の中でリーダーだった先生が亡くなられたりして、少しそこら辺の代わりをしなきゃいけないというふうに、だんだん私自身がただの医師じゃなく、管理者的な立場を受けないといけないことになってきて、結局、去年、こちらに家を建てました。

子供は3人います。3人ともこちらの学校を出て、それぞれ成人して、一番下の娘だけが、臨床心理士として、一緒に病院で働いています。

趣味については、私は釣りもするし、ゴルフもする、バレーボールみたいな運動もするし、仕事以外ではいっぱい遊んでいますよ。

【医師を目指している大隅の子供たちや全国の医師、医大生へ】

苦労の中に喜びがあるということを体験できる地域だと思いますので、その気があれば、この町、この病院に来てくださいと言いたいですね。

私自身は、医師になってよかったって思うんですね。苦労続きだけど、医療という中で周りのことまでひっくるめて、結構深く入れたと、そして実践できたというのは、医師を目指して良かったと言える一番のことだし、今の生活自体も仕事は仕事でしながら、生活は生活でしているという意味では私自身は満足できる今までの生き方だったと思います。

人によって価値観とかもちろん違うんだろうけど、同じ体験をしてもらう中で共感してもらえる部分がたくさんあるはずだと、自分がそうだったので、私は思っています。だから、ここはそんな場所ですよと、来てみたらどうですかと言いたいですね。

地元の校長先生達には、優秀な子はいないですか、一緒に育てませんかって言ったりしますよ。医療の道に進む人を、人材をやっぱり地元で育てないと中々よそからは来てくれないと言っているんです。

個人的に77歳までは現役でいないといけないと自分に言い聞かせており、あと14～15年ありますので、その間に医師になってこっちに来てもらえればと思いますよ。

