

さくらやまクリニック院長（志布志市）



【プロフィール】

出身は奄美の徳之島町です。小中学校までは徳之島で、一学年22～23人の小規模な学校でした。高校は錦江湾理数科（第18期）で、大学は鹿児島大学です。

医師を志したのは高校時代です。錦江湾高校理数科は地方出身の子が多く、その子供達の為に男子寮がありました。その男子寮は郷中教育をモデルにして、一部屋1年生1人、2年生1人、3年生1人の3人部屋でした。部屋の3年生の先輩が医学部を目指しており、雑談の中で医者とは、医療とはこういうものだ、といろいろ話をしてくれました。その影響もあって、自分も医学部・医師を目指すようになりました。

専門は泌尿器科です。大学時代、ラグビー部に入部しており、部の先輩や同級生が泌尿器科に入っていたので、その影響です。泌尿器科は手術などの外科的技術だけでなく、透析などの内科的側面もあり全身管理に詳しくなれる、という話を聞いて魅力を感じたのだと憶えています。

泌尿器科に入局し、大学病院での研修をスタートとして、鹿児島市立病院や鹿児島医療センター・指宿や都城の国立病院・県立大島病院や肝属郡医師会立病院など様々な地域・病院に勤務しました。医師として10年目を過ぎたあたりで将来をどうするかと考えた時、腰を据えて落ち着きたいと考え、開業を決めました。

自分の実家である徳之島に帰ることも、もちろん考えました。しかし徳之島には徳洲会病院など3つの総合病院があり、いずれも透析を行っています。非常勤ですが泌尿器科もあるので、医療圏調査でやや厳しい結果でした。妻の実家が志布志で、医療圏を調べると医師不足で泌尿器科も無く、透析医療も不足していました。医師会の先輩の勧めもあり、志布志で開業となった次第です。

開業して約1年になります。開業予定当初は手術も考えていました。しかし、泌尿器科の開業は病床が許可されません

ので入院施設が持てず、手術をするにはある程度無理が必要です。何例か手術を行いました。考えていたより厳しいですね。透析・外来と中心に、数は少ないですが往診も行っています。在宅の患者さんが2名と、老人ホームを訪問しています。

【日頃の思い】

クリニックの方針は「いつも、みんな、親切」です。接遇をしっかりと、かつ患者さんがなんでもお話・相談出来るような雰囲気を作りたいと思っています。

クリニックの自慢としては、まだ開院したばかりなので、きれいということでしょうか。草花や植栽が豊富で、皆さんから「お花がきれい」とか「落ち着いていられる」などの声を頂いています。義父が施設管理として手入れをしてくれるので、ありがたいです。

大隅で開業して大変だと思ったことは、ご高齢の患者さんが多くて泌尿器科の専門外のことなどで他の医療機関を紹介するときに交通手段を考えてあげたり、曜日や場所を教えたりとか、大変ですね。身寄りのない患者さんで、どうしても鹿児島市の病院を受診してほしいのですが、交通手段がなく、他にお願ひする人もおらず、結局クリニックのスタッフが送迎した、ということもありました。

また当院は入院施設が無いので、入院が必要な患者さんは他の医療機関にお願ひするしかないのですが、泌尿器科がある入院施設は志布志にはありません。20km以上離れた鹿屋と都城の施設に紹介し、入院してもらっています。幸い鹿屋の泌尿器科施設は大学時代の先輩で、よく相談したりする間柄なので助かっています。また透析患者さんの入院治療に関しても、鹿屋の池田病院や大隅鹿屋病院が快く引き受けてくださるので、大変ありがたいです。

開業してよかったなと思ったことは、地域の人が「ここは泌尿器科がなくて困っていた。ここに開業してありがとう」と言ってくれたことや、感謝の気持ちで受診のた

びに、野菜や料理・焼酎などを持ってきてくれることです。受け取れない、というのですが、うれしいですね。

開業後しばらくして地域の自治会から、桜の木を贈呈したい、という申し出がありました。クリニック周辺は「さくらやま」という地名で、これは志布志の方でも年配の方しか知らないそうです。この「さくらやま」をクリニックの名にしてありがとう、と感謝の意で桜を送りたいとのことだったのです。自治会の方達と一緒に、クリニックの入り口に植えさせてもらいました。

自分が開業するにあたって、入院施設の許可が下りない、ということ以外、医師会とか自治体・地域・保健所など、障壁はありませんでした。むしろ、ぜひ志布志で開業してください、困ったことがあったら何でも言いなさい、という感じでした。医師会の先生方もすごく親切で、ここで開業してくれてありがとう、と言ってくれますし、患者さんもどんどん紹介して頂いています。志布志市役所の方々も親切で、患者の生活保護や福祉の相談をしても、いろいろ動いてくれます。今年から曾於地域慢性腎臓病予防連携というものが始まり、予防のために栄養指導が大変重要なのですが、当院は栄養士がないので、市の保健課の方に栄養指導をお願いするのですが、喜んで受けてくれます。大変助かっています。

【医師の確保について】

地方に来てもらえる医師が増えるように、基幹病院などに来る若手医師・研修医に経済的な援助をお願いできないかな、と考えます。都会でやれば経験や生活に不自由しないものを、わざわざ田舎まで来ていただくわけですから・・・。施設側としては給料を上げる、自治体としては税金の減免や住宅の補助などを行う。若い先生に一時的でも来てもらって地方を知ってもらうことが大事だと思います。一度田舎に来てもらえば、何年後かに、就職や開業を考えると大隅を選択肢の一つに入れてくれると考えます。

【プライベートについて】

妻と小学3年生の娘1人と近くに住んでいます。まだ貸家住まいです。自分も妻も田舎出身で、鹿児島市でも都会に見えるのです。都会に住んでいると、人が多すぎて疲れるので田舎に住もうと決心し、近々志布志に自宅を作る予定です。

休日は、本を読むか家族サービスです。基本、出不精なので旅行などしません。透析患者さんを考えると、旅行もできませんが・・・。後は義父とお酒（地元の焼酎）を飲むことですかね、こちらのおいしい海の幸やお肉を食べながら。

【医師を目指している大隅の子供たちや全国の医師、医大生へのメッセージ】

大隅の子供たちへ：僕も田舎・僻地の小中学校の出身です。1学年22～23人程度の小さなクラスでも、勉強すれば医師になります。頑張ってください。

全国の医師・医大生へ：都会の救急病院や大病院での最先端の医療だけでなく、地方の医療もやりがいがあります。ぜひ大隅に来てください。



SAKURAYAMA CLINIC

※鳥はトキ（=時）を現しています。

中塩 一昭

中塩医院 院長 (鹿屋市)



【プロフィール】

出身は鹿屋市で、医院の隣が自宅で、小中高と鹿屋で過ごしました。大学は県外（神奈川）です。父も医師で、私が1才の昭和32年に開業し、私が2代目となります。子どもの頃は父の忙しい仕事ぶりを見ていて医者なんかになりたくないと思う反面、周囲から良い跡取りができませんでしたねとか言われると、俺の人生、勝手に決めるなと思っていましたよ。でも、高校3年になり、長男ってゆうか、男1人だからと思い自分で決めました。医学部に行った限りはがんばらないと仕方がないですもんね。

大学を卒業し、昭和57年に鹿大に入局して、大学病院などで勉強しました。専門は消化器内科、内視鏡です。昭和60年には医局にお願いして週1回こちらに来ていました。それが、週2回、3回となり、大学を引き上げて完全にこちらでとなって10年くらいです。今も、父は現役です。やがて90才ですが元気ですよ。ありがたいことです。

医院は、開業して3回くらい立て直しているんですが、結局つぎはぎで、雨漏りしたり、見てくれも真っ黒だったり、結局維持費が相当かかるので、立て直しを決意し、今年の7月から新しくなりました。立て替えに当たっては、普通の四角い箱を作ってもおもしろくない、せっかく作るんだったら、ちょっとおもしろい方がいいと思ってこんな風にしました。設計士さんも探して、鹿児島市内の方です。ちょっと鹿屋には合わないかもしれませんが。



【日頃の思い】

患者さんを診るときに思っていることは、とにかく話を聞くというか、話をす

ることです。検査結果で良かったですねで終わりじゃなくて、じゃあ、何でこうあるんですかねというのを話しはじめると、一人に30分とか1時間とか話をすることもあるので、患者さんの方が気を遣うんです。先生、カルテが多いので私はもういいですと。そのときも、いやいやそういう問題じゃないよって。こっちの方針もあるし、患者さんの言い分もあるだろうし、よく分かってもらわないとという思いで話をして、理解してもらってというのが信条です。

大学で若い連中を教育しているときも、内視鏡の技術を高めるのはそれでオッケーだけど、ただ内視鏡バカになるな。専門以外の事は何もできないのでは、だめだろう。大学にいて内視鏡の勉強をして、技術が上がるのはあたりまえ。でも、私は内視鏡しかできませんから風邪の人は診れませんというのは医者なのにおかしいですよ。だからそこを若い先生方には口をすっぱくして教育をしてきました。

【大隅の魅力について】

大隅半島の方がどうというよりも、鹿児島県の人、南九州の人達は、やっぱり性格的にいいですよ。都会は遊ぶ分にはおもしろいけど、生活をするとなると疲れる。やっぱり田舎の方が、時間がゆっくり流れるからいいですよ。特にこっちの人はやっぱりそうですよね。そりゃ、灰が降ったりいんなことあるけれど。こっちのいいところは、患者さんも含め、やっぱり人間味のいい人達が多いんじゃないですかね。



それと、一番いいのは、魚が美味しいのがいいですね。仕事柄、学会とかで日本全国あちこち行きますけど、食い物は玄界灘

からこっちがおいしい。鹿児島魚がおいしい。それが一番かな。東京あたりの築地の魚がというけど、築地市場のまわりにある魚を食うよりこっちで生協の魚を買った方が美味しいですね。



(カンパチ)

【医師確保について】

ネックとしては、いかんせん遠い。それが一番大きいんじゃないですか。JRや新幹線がある訳じゃないし。地理的な不利ってありますよね。車で行くにしても、やっと高速道路が年内に開通するというんですけど、錦江湾をぐるっと回って行かないといけませんからね。直接行こうとしても、橋はないし、フェリーで渡っても30分くらいかかる。大学に医師派遣医を頼むときも、若い先生方は、時間が1時間半から2時間かかるとなると、「はい。いいですよ。」というわけにはいきませんよね。

それ以外では、企業の撤退など、地域に活気がない。こっちに働き口があって、若い人がいるから活気がある、お年寄りだけだとなかなか難しい。こっちで仕事があればいいですね。ただそれも、やっぱり空港まで時間がかかる、志布志まで時間がかかる。志布志で荷物を下ろしても、結局トラックが鹿屋を通り過ぎていくわけですから。

若い先生や勤務医の先生方に、こっちに来てというより、出ていくのを防がないといけないというのがありますね。東京とか大阪あたりから転勤してきた人が、食べ物おいしいし時間がゆっくりしていて人もいいので、こっちがすごくいいと言う人が多いですよ。だからこそ、そういう人達にいてもらうためには、大隅全体の環境整備をしないといけないと思います。

また、県外にいる医師でも、医学生でも鹿児島県出身の方はいっぱいいると思うんです。全国に散らばっていますから。だから、そういう人たちへある程度の年齢になったら、あるいは卒業したら、帰ってきたいと思えるような鹿児島の魅力というか、大隅半島に帰ってくるとこんなふうによいのであってアピールできるようなことが必要だと思います。

【プライベートについて】

家族は妻と娘、父の4人です。今、娘は、学生で福岡に行っていますけど。母は7年前に亡くなりました。ここで生活しているのは3人です。娘は今医学部の5年生です。病院を建て替えたのも、娘が医学部に行ってからです。暗にプレッシャーを与えているつもりはありません。ここは私の城ですから。

趣味としては、以前は、ゴルフだったんですが、もう卒業してしまいました。今はずっと掃除ばかりです。少しでもきれいにと思って。一日仕事ですから、結構大変ですよ。ゴルフも、また何かのきっかけで始めるかもしれませんが、真っ暗な時間帯に出て行って、真っ暗な時間帯に帰ってくるんですよ。何か疲れに行っているのかなって、そう思った瞬間にもうゴルフはできなくなりました。

大隅半島でいいところというと、バラ園だったり、佐多岬とかかなと思います。でも自分自身、1回ぐらいしか行ったことがないんですよ。ロケット基地にも1回行ったんですが、今はもっと便利になって道路もきれいになったんですよ。それと、桜の時期の自衛隊の周辺通路はすごくいいですね。

【医師を目指す大隅の子供たちへ】

一生懸命勉強しないとだめだと言うと、誰もなりたくないかな。いずれにしても、何を目的にするかということですが、単純に食いっぱぐれがないからとか、そういうレベルだと全然だめですね。命がけでやっぱりしっかり頑張って勉強してねということぐらいしか言えないですね。



(本土最南端の佐多岬 (南大隅町))

徳田脳神経外科病院（鹿屋市）



【プロフィール】

出身は、鹿児島市です。川上小学校、緑ヶ丘中学校、鶴丸高校から熊本大学です。医師になろうと思った時期は高校生ぐらいでしょうか。明確な理由は覚えていません、何となくですかね。身内にも医師はいません。

手術をする医師になりたかったですね。細かい作業が好きだったからでしょうか。あまり深くも考えませんでした。迷わず脳神経外科を選びました。

熊本大学病院での研修後、熊本県内の関連病院を回り、大学院を卒業した後に大分、北海道の関連病院を経て当院に赴任しました。当院赴任後、今年で5年目になりました。

【日頃の思い】

当院は病院としては小規模ですが、全体としてフットワークが非常に軽いのが良い点だと思っています。公的病院など大きな総合病院では手術までの準備・手配とか色々大変かもしれませんが、当院は検査から手術までスムーズに進めていけます。脳塞栓症に対しての外科手術など緊急性の高い手術も、当院は単科病院なので、手術室にすぐに運び入れられますし対応できます。それに加えて、熟練したスタッフばかりですので、どんな状況にも素早く対応してくれると思います。

大変だなと感じることは、地域特性もあります。全体的に高齢の患者さんが多いという点でしょうか。高齢の方が多いということは、心臓疾患など色々な内科的合併症を抱えている方が多くなりますので、単科病院では対応がちょっと難しい場面があったりします。そんな状況では近隣病院の先生方に相談しながら、適切な治療を進めていくことが必要になってきます。

他には、緊急の手術なり処置が必要なときに、子どもさんや御家族の方が遠方

におられて連絡が取れない、説明を聞いてもらうご家族が見つからない、という場面が時々あります。速やかに治療に取り掛かれないんですね。

良い点は患者さん方が医師を信頼して任せて下さるといふか、あまり患者さん側の主張が強くないということでしょうか。そのこと自体は、一方では悪い面だったりするんですけど、あまり患者さん側の主張が強過ぎても、医療は不確定要素もあって治療経過が予定通りにいかない場合がありますし、その辺は萎縮せずに診療に集中できるのでやり易いのかなとは思っています。

【医師確保について】

若い先生達は、便利のよい地域の、症例の多い病院を希望する人が多いようです。田舎の病院とか、症例の少ない所は行きたがらないことが多いようです。医療訴訟の多い外科系は特に減っているから、僕らの時みたいに、大学医局の言われるがまま、あちこちの関連病院を回らましよう、みたいなことでは来てくれないし、居つかないでしょうね。田舎の病院でも患者さんとじっくり話をして、納得してもらって、任せます、って言われて処置なり手術なりをさせて貰う、その過程も大事な気がしますが。当院は大体220件/年前後の手術症例がありますが、キャパシティーとしては、もっとたくさんの救急症例にも対応できるし、もっと多くの手術等もやれると考えています。田舎でもたくさんの症例は経験できますし、高齢者も多くて必要とされますので、医師確保も喫緊の課題ですね。手術の好きな方は是非。

情報面での格差とかは、インターネットもあるので、あまりないと思っています。あとは病院の規模によって設備の違いとかはあるかもしれませんが、通常の診療をする上ではそんなに差はないとおもいますけどね。

その他の、大隅地域の医師確保の問題点としては、子供の教育環境や不便な交通アクセスを気にされることが多いのでしょうか。実際に大隅半島に住んでいる私としては、住めば都と言いますが、あまり気にしていません。

【プライベートについて】

妻は1人で子どもは現在4人、小学校5年生、2年生、幼稚園の年中と2歳です。5月末には5人目が生まれる予定です。小学生の2人は大きくなるにつれて友達同士のネットワークができていますから、また引っ越すというのも大変ですしね。子供もたくさんいますから、もう異動するつもりはないです。

趣味はないですね。本を読むのと、あとは庭の芝生を綺麗に張ることでしょうか。上2人がバレーボール少年団に入っているので、妻が4人連れてあちこち行っていましたから、僕は家で留守番が多いですね。



大隅の景色は、あまり出歩かないですけど、鹿屋体育大学の近くのステーキ屋さんの上から見る錦江湾は開聞岳まで見えて綺麗ですね。

【医師を目指している子ども達や全国の医師、医大生へ】

高齢化の最先端地域ですから、若い先生に来てもらって、年配の方たちも安心して生活できる状況がずっと続くといいですよ。一極集中、都会に人が集まるだけではなくて、九州の隅っこでも日本国らしく、穏やかに安心して生活できるようにね。この地域も患者さんも必要としてくれますし、やり甲斐はあると思いますけどね。



錦江湾の向こうに開聞岳（南大隅町大浜海岸）

藤後クリニック院長（志布志市）



【プロフィール】

出身は志布志市です。小中学校まで志布志市にいて、高校はラ・サール高校、大学は九州大学です。

祖父も父も医師でこちらで開業していたものですから、余り何も考えずにそのまま医学部に進みました。ここ以外にも精神科の病院もあり、こちらが母体ですね。

専門は内科です。大学の中で第二内科は、1学年で二十何人と結構人数が多く、消化器から結構幅広くしており、一方、外科系はちょっと体力が要るかなと思って、内科系を選びました。

大学卒業後は、医局に所属して福岡県内の病院を回り、医師になって10年位経ってこちらに帰って来ました。

【日頃の思い】

帰ってきた時に既に父親が訪問診療や訪問看護をしていたので、在宅医療はそのときから自然としていましたね。今も結構医療に力を入れてやっています。取り組み始めた経緯は、はっきりは分かりませんが、昔は交通手段のない人たちが多かったですからね。往診とかは普通に行っていたと思います。

この地域ならではの大変な点は、少し閉鎖的かなというイメージはありますね。福岡県に長くいたので、やっぱり医師がちょっと少ないので、他の病院のドクターと集まってというのがなかなかやりにくいなというのは感じますね。それぞれが開業していらっしゃるのでも、それもしょうがないと言えましょうがないですけどね。

ただ、志布志はこの前泌尿器科もできて、一応の診療科はほとんど揃ったので、そういう面では、ちょっとは恵まれているのかなという気はします。

こちらでは、物忘れ外来もしています。精神科の病院もあるものですから、弟と

2人して認知症の物忘れ外来をしようということになり、精神科よりは内科のほうが患者さんが来やすいんじゃないかということで、隔週で私と弟で半々でしているような感じですね。

物忘れ外来に来る人は、家族の方とか周りの人が心配して一緒に連れて来るといのがほとんどですね。あとは普通に外来で診ていて、あれ、ちょっとおかしいな、薬の管理ができていないなとかいう人を、普通の内科の場合はなかなか時間がとれなくてそこら辺が判断できないものですから、詳しく検査をするとやっぱり認知症があるんだという人が結構いらっしやいますね。

その他に、私は何でもしたい人なので、自分で営業に回ったりもします。例えば、私はいろんな緩和ケアとかも好きなので、そういう人を確保するために県内外の病院の地域連携室に出向いて、こちらではこういうことをしていますという活動もしたりします。

【プライベートについて】

子どもは3人いて、長男は鹿児島市内にいて、寮で生活をしています。学校がたくさんありませんので、そういうのがちょっと不自由ですね。女の子もいますが、恐らく母親が付いて行くので、逆単身赴任になりますね。

趣味は魚釣りと麻雀が好きですね。

魚釣りは、志布志湾でも行きますし、錦江湾とかでも行くんです。小さい頃から連れて行ってもらったりしていて、乗合の船ですけど、乗せてもらって錦江湾に行ったりとかしますね。

この辺りで、どこかサーフィンをするところもありますね。サーフィンがしたいからってこっちに来ている職員が1～2名いるんですけど、さすがにお医者さんはいませんね。

麻雀は職員でできる人を探して、今、7～8人います。入れ替わりで月1～2回位はしていますかね。あと年に数回ですけどゴルフに行ったりします。

【大隅の魅力について】

風景は、やっぱりダグリ岬にあるボルベリアダグリのビアガーデンをする広い所から見る景色がいいですね。そこで毎年夏に職場の暑気払いをします。ちょうど7時頃に夕日が落ちてくるんですよ。綺麗ですよ。

福岡は福岡でいろいろおいしいものはありませんが、それはそれとして。こちらの魚とか肉とかは福岡に比べると圧倒的においしいですね。鹿児島県の売りの一つでしょうね。

【医師を目指している大隅の子ども達や全国の医師、医大生へのメッセージ】

どうしてもやっぱり都会志向になりますもんね。臨床研修の制度が変わってなおさら都会志向になっちゃったんでしょうね。ですが、都会でお医者さんをするのもなかなか大変でしょうから。

歯科医は、多分、志布志でも結構いますが、医師は余り競争相手がいないので、戻って来られたら自分の好きなことができるんじゃないかなと思いますね。

県外出身の先生が開業する場合は、若い人はそうでもないかもしれませんが、言葉が分かりづらいということはあるかもしれませんね。

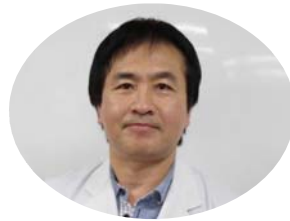
都会だけじゃなくて、日本にはいろんなところがあるので、いろんなところをまずは見て回って欲しいと思いますね。



志布志湾夕景

は せ し げ や
長谷 茂也

垂水市立医療センター
垂水中央病院副院長（垂水市）



【プロフィール】

鹿児島市の出身で、小中高、大学まで鹿児島市です。

医師になろうと思った時期は、高校生の時でした。生物学が好きだったので、どうかなと思って。あと動物も好きでしたから、解剖学的なこととか、医学的なことがきっかけですね。

専門は消化器外科です。外科は体力勝負だから合っているかなと思いました。

大学を卒業して、薩南病院、厚生連病院、指宿の国立病院、種子島の田上病院等に派遣されました。垂水中央病院は平成8年6月からで、平成14年1月に副院長に就任しました。

【日頃の思い】

この病院の良さは、医師は少ないですが、チームワークがとれています。放射線科とか、泌尿器科、循環器内科、消化器内科、眼科などに分かれています。それぞれにベテランの医師がいて頼りになります。こじんまりした病院だから小回りがきくということですかね。各科の患者さんの紹介とか、口頭ですぐ色々お願いもできます。

自分の専門のことでいうと、やっぱり外科が減ってきているので、学生には外科という、ちょっとリスクな科も選んでほしいなという思いがあります。

外科医には手先の器用さが必要です。手術では予測しない事態に遭遇することもあるので瞬時の判断力が問われ大変ですが、患者さんの喜ぶ顔をみると疲れが吹き飛びます。

ただし、本当は切らずに薬で治すのがいい。手術適応とって、手術は厳格に定められているんです。リスクがあるわけだから何でも切るというわけじゃないし、手術は最後の手段と思っています。ここは経験ですね。

今後は待遇や職場環境の改善が必須だけど、使命感を持った子に是非目指してほしいです。

【医師確保について】

難しいですね。研修制度が変わり、今は学生に選択権があります。どこでも行く病院があり、指導体制が整っていないと辞めていったり、別な科に転科したりする。

だから当院の安部院長は、研修医を育てようということで色々システムを作って頑張っておられます。ここで研修を受けて、一人前になったらまた帰って来てくれたらいいなと思います。それには長い目で見ることがありますね。

【プライベートについて】

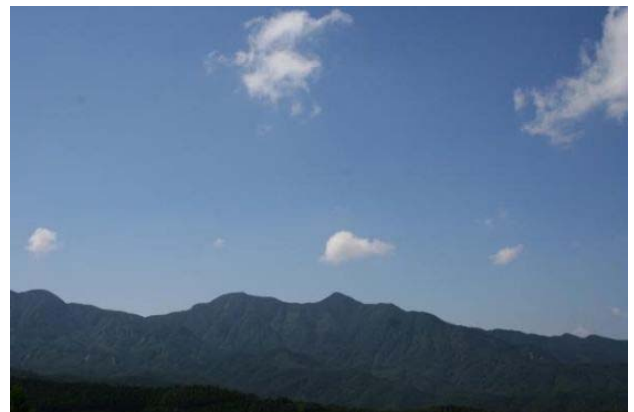
家は鹿児島市に妻と2人で住んでおり、フェリーで通勤しています。子ども4人は社会人で独立しています。

趣味は読書と登山。登山については、鹿児島県内はほとんど登っています。九州圏内が主で、昨日も阿蘇に行ってきました。

学生の頃は時間を見つけては登っていましたが、仕事と子育ての両立の時期はなかなか行けず…。子ども達が卒業したらまた山でも行こうかと家内と話をしていましたので、ようやく再開したところです。大隅では、やっぱり高隈山系、それに稲尾岳もいいですね。

【医師を目指す大隅の子ども達へ】

医師になった大隅の子どもが、将来、ベテランになってからでも帰ってきて、自分を育ててくれた地域の人々を診てもらえればいいですね。うちの病院のK先生とか、そういう感じですよ。



（高隈山系（県HPより））



【プロフィール】

鹿児島市の出身で、小中高と鹿児島市内の学校でした。医師になろうと思った時期やきっかけは、はっきり覚えていません。親の薦めも大きかったのかもしれませんが、いずれにしても「医師になりたい」という強い意志を持っていたわけではないように記憶しています。

今になって思い返せば人命にかかわる仕事なのに強い意志もなく医学部に進んだわけです。ところが大学で勉強や実習を通して患者さんに触れたり、志を持った友達と語り合ったり、先輩医師の話の聞いたりしているうちに、それなりに使命感というか、「思い」が自分の中でできたのです。そして、患者さんを診るなら、診断から手術、それから術後と、できるだけ永く関わりたいと思うようになりました。

その当時はいわゆるメジャーといわれる内科、外科では診断は内科、手術は外科という分業の印象が私にはありました。もちろんそうではないということに後日になって気づきますが・・・。整形外科とか耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科などのいわゆるマイナー外科へ進もうと思いました。

当時、訪問した医局の中で、唯一、耳鼻咽喉科の教授から年賀状をいただき、それがすごくうれしくて耳鼻咽喉科に入局しました。

鹿児島大学病院、県立大島病院、鹿児島医療センター(当時：南九州中央病院)などの病院で勉強させていただき開業しました。

【日頃の思い】

出身地(鹿児島市谷山)で開業しようと考えていましたが、「みんなに喜ばれる開業がしたいなあ。」みたいなことを先輩や同僚に相談したところ、「耳鼻咽喉科のないところで開業したら？そうしたら、患者さんはもちろん、他科の先生にも喜んでもらえるかも。」とアドバイスされました。志布志へは学校検診で何度か来たこともあり、海の近くで良いなあ、魚もおいしかったなあと思って、妻に言ったら、「私はどこでもいいよ。志布志、いいんじゃない。」と言ってくれたのが大きな後押しとなりました。

こちらでの開業の話をしたら、とんとん拍子で進んだので、元来が楽天的なのか、この流れにのっちゃえ！という感じで平成14年7月に開業しました。

うれしい誤算は、よそ者だからみんなから冷たくされるのかな、と思っていたんですが、そんなことはまったくなかったです。耳鼻咽喉科がないせいもあると思いますが、よく来てくれたという感じで、皆さんにとってもかわいがってもらいました。

診療していて心がけていることは、嘘はつかない、知識が十分でないことはしない、ことです。

ミスの無いことはあたりまえなんです。が、残念ながら人がやることなのでどうしてもでてきます。その時は正直に言い、また、分からないことは分からない、ごまかさないようにしています。

【医師確保について】

研修医制度が変わって、鹿児島とかいわゆる地方には、以前に比べて研修医がなくなりました。私が鹿児島大学にいたときは研修医は100人位いました。今は多分20～30人ぐらいでしょうか。

曾於医師会病院の医師数も減っています。医師を派遣していただいている鹿児島大学病院の医師が減っているのが当地区へ派遣できないからだと思います。

現在、県を挙げて医師確保を行っていますが曾於地区としても医師会だけでなく、地区をあげて真剣に取り組まないといけない問題だと思います。

曾於地区の10万人当たりの医師数は県内でも一番少ないのです。何かの資料で見ることがあるのですが、国民皆保険が昭和38年に始まったのですが、当時の全国10万人当たりの医師数と現在の曾於地区の医師数が同じぐらいだと記憶しています。もちろん交通網の改善やたくさんの方の先生方の努力で医療の質という面では格段に向上していますが量という面では昭和38年頃と向上していないということになります。

具体的な策をいわれると即答は難しいですが、この地区をよく知らない医師にこの地区の医療現状の厳しさと生活環境の素晴らしさを知ってもらうというのも一つの方法ではないでしょうか。私のように地区の

外からやってくる医師もいるのですから
・・・。

【プライベートについて】

家族は妻と男の子が2人です。こちらの小学校と保育園に通っています。

住環境は自然いっぱい、近所の方々も優しく困ったときはすぐ助けてくれます。失いかけている日本の「原風景」が残っている気がします。買い物等の日常生活にはまったく不自由しません。その他の買い物もインターネットのおかげで不便は感じません。

お祭りなどのイベント好きで、この地区はお祭りや、イベントが多く、休日は家族で出かけて楽しんでます。また、肉、野菜、魚はとてもおいしいです。私の長男は鹿児島市内で食事をして、特に鮮魚類は「志布志のほうがおいしいね。」とよく言っています。

好きな風景は、ダグリ岬からみる志布志港が好きです。おおきなクレーンがあるのですが、それがキリンに見えるんです。ある時は首を上、ある時は下にと、とてもユーモラスで壮大です。

【医師を目指す大隅の子ども達へ】

医師になったら、ぜひ帰ってきてください。

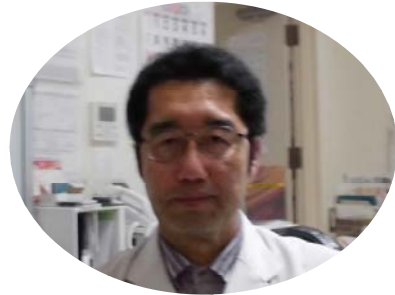
子どもの頃から育った方たちと新参者の私ではやはり地域のつながりが違います。同じ空間で生活することで初めて築ける人と人とのつながり、いわゆる「絆」ではないかと思います。私にはそれが足りないのがちょっと寂しいです。

「絆」ができると、患者さんは、より信頼してくれる気がします。信頼は、何事もそうですが特に医療では大事だと思います。私はそれを一生懸命に築こうとしている最中です。十数年が開業から経過し、診察をしながら患者さんとわずかですが「絆」ができたかな、と感じる瞬間があり、医師という仕事によりやりがいを感じているところです。そういったことが、ここで育った方たちは最初からあるわけですから、大きな財産なので、ぜひ帰ってきて欲しいですね。



(志布志港のキリンさん)

濱畑クリニック院長（錦江町）



【プロフィール】

生まれは錦江町の田代です。中学からは鹿児島市に出て、紫原中学校、鹿児島中央高校を卒業し、大学は福岡大学に進学しました。

医師になったきっかけは、生まれながらに医師の家で育ったことですかね。医師なんてとてもしゃない、兄がなればいと思っていましてしたが、結局は、浪人していた兄と一緒に福岡大学を受験して二人同時に合格しました（笑）。

私が大学を卒業して国家試験に合格した直後に父が急死しまして、当時、父が開業していた濱畑医院とS先生のS医院の2件だった旧田代町の診療所が1件に落ちてしまったんですね。そういう事情もあり、今ではともあり得ませんが、すぐに私が濱畑医院を継ぐことになりました。それこそ、父の書いたカルテのままの診療でしたよ。

同時に、昭和56年2月に設立された肝属郡医師会立病院の救急外来に入り浸っていました。家が済んだら病院の救急外来に行き、勉強とか遊んでいたとか。挿管や昇圧テクニックもないし、治療する資格はないですよ。

濱畑医院で診察しながら、整形外科的なことが必要だと思いついて、鹿大の整形外科への入局を希望しました。酒匂教授のご厚意により、部外研究生として医局に入りするのを許して頂きました。

私が医院を継いで5年経った昭和59年の8月に、鹿児島大学の第二外科に入局していた兄と交代することになりました。

昭和59年8月に、結局卒業して5年経ってから整形外科へ入局させて頂きました。研修期間の2年間を過ぎているので、通常の研修医のカリキュラムには入っていませんでした。しかし非常に良くさせて頂きました。そして、昭和62年肝属郡医師会立病院整形外科に医局のローテーションで就職して、平成4年に病院退職、医局退局して、実家に戻り兄と一緒に濱畑医院を手伝いました。

兄と一緒に濱畑医院をしていた頃は、患者さんが多く待たせることが多かったので、自分の専門である整形だけ別れよ

うと、濱畑クリニックを開業しました。当時、昭和48年に創業した特別養護老人ホームもありましたので、入院可能な濱畑医院と連携を取りながら細々とやっていくつもりでしなかつた。兄が平成8年頃から病気になくなり、平成13年には濱畑医院を続けられなくなりました。そして、濱畑医院の患者さんでもこちらで引き受けることとなり、そして現在に至り、濱畑クリニック院長と、社会福祉法人誠心会理事長をしてい

【日頃の思い】

生まれたこの土地に住んでいるわけですが、最後の医療機関としての役割を果たそうと考えています。つまり、この町は僻地であり、鹿屋まで行くとなると車で四、五十分かかります。高齢化も進んでおり、大概の患者さんでは済まさないと考えている患者さんはいらっしゃると思います。そして、仕方なく来院している患者さんもおられるのだと思います。だからこそ、それを裏切らないようにしなければなりません。思いやなくつかありますが、一つは、本物を落とさないようにしないといけません。長い期間定期的に来院され、何気ない訴えが、重大な疾患の症状だったりすることがあります。注意が必要です。もう一つは、小さい問題でも真摯に向き合おうことです。陥入爪で、鹿屋まで行くのは大変だと思います。自分で出来る管理などは少し時間をとって話したりします。少々のことでは自分で言い、問題があれば、相談に来てもらうと、言うのが良いと思います。

地元病院との連携については、最近とは違って医師会立病院に医師が少ないから、診療科も制限されます。そうすると、病気が限られて来ますので、その他は鹿屋市の医療機関にお願いすることになります。

肝属郡医師会立病院は、以前は何でも受け入れて、その後、必要に応じて他の病院へお願いするという形をとっていました。しかし今は、心筋梗塞にしろ脳梗塞にして時間が大事ですから、そんなところやっていると時間は無いんです。ですから、そういう可能性のある患者さんほど鹿屋市などの病院へお願いするようにして

県民健康プラザ
鹿屋医療センター 副院長（鹿屋市）



【プロフィール】

出身は、鹿屋市です。鹿屋小学校、鹿屋中学校、鹿屋高校を卒業後、鹿児島大学に進学しました。

医師になろうと思ったきっかけは、親の希望でした。小さい時からの職業希望は特になく、高校入学時は教員が自分に合っているのではないかと思っていました。私の実家は建設業で兄弟の中で男1人ですが、両親は会社を継がせる強い希望はなく、医者になれるのであればなりたいという希望でした。親の希望が刷り込みとなり医学部希望になっていたと思います。

専門は、外科です。鹿児島大学の第1外科に入局し、国立や県立など地方の病院を回りました。鹿屋医療センターには平成11年4月に教室の意向で来ることになりました。赴任して17年目になります。

【日頃の思い】

鹿屋にきて思ったことは医師会がすごくまとまっていることでした。私が以前にいた地域では医師会内の病院間で患者の取り合いをし、さらに公立病院ともライバルだったので、いわゆる病診連携は構築できていませんでした。

鹿屋医療センターは平成12年5月に札元に移転しましたが、移転前の病院の体質は市内の医師会の先生方と同等の医療を行っていました。

特に内科は競合していました。特に内科は競合していました。新しい病院が現在のところに移転した時は多くの患者さんが集まるようになり、ベッドが足りなくなりました。ベッドの有効利用・当院の有効利用のために、当時の中尾院長先生と医師会の先生たちの話し合いにより、当院は二次医療をしましようということになりました。一次、二次の棲み分けをしたことで当院は専門的なことに集中できることになったのです。もう一つの問題は小児科の時間外診療でした。大隅地域の小児科の勤務医は当院の勤務医が3人しかいなくなり、その3人を守るために、医師会と話し合い、夜間は当番医制度で一次を診るという鹿屋方式が出

てきたわけです。これらの一次と二次の棲み分けについて、住民の方に理解してもらったのは大変でした。来られた患者さんをすべて診ていたら、二次医療に特化できませぬ。その時の院長先生は、軽症や慢性期の患者さんを地域の先生方に逆紹介し、紹介状なしの初診の方をすべて他院へ行ってもらうよう説得していました。このシステムを構築していくことは、大変な労力を要しました。また、当院は一時的に赤字経営になったのも確かです。一次二次の理解については住民の方々も理解してもらえようになりましたが、今度は、夜間の一次救急へのコンビニ受診等が増えてきたことにより、当番医制度が破綻してきました。そこで、行政の協力を得て住民への啓発活動を勧め、さらに夜間急病センターが発足することになりました。このシステムは医師不足に悩む地域の先駆けとなるものでした。こちらの変化は鹿屋市の医師会全体がまとまり、当院が方向性をともに共有できたことが要因で、私にとって重要な経験になっています。

【病院の機能と外科の役割について】

私が平成11年に来たとき全身麻酔の手術は160件程でしたが、現在300件程に達しています。手術が増えたことは、住民の方や医師会の先生方に信頼されてきたことが要因であると思います。現在外科としていろいろ行っていますが、主に行っていることは、がんの医療です。当院は地域がん診療連携拠点病院になっており、標準的な治療・集学的治療を提供することが指命です。がんの手術や化学療法を都会に行かなくていいように同じレベルを保つことが重要であると考えています。そこで最近では専門性が求められるようになりましたので、質を落とさないように呼吸器、乳腺、甲状腺等の疾患は大学から先生に来てもらい診療しています。しかし、当院ですべての医療が提供できるわけではありません。患者さんによっては、当院で手術ができない人もいらっしゃるわけです。そういった方は都会へ行って治療して、後は当院で治療するというような連携も重要です。また、患者さんはがんになった時に最善の治療を望まれているため、迷うことが多いと思います。特にメデ

インターネット等で色々な情報が入ってきて混乱することが多いです。当院での治療でよいのか迷われる方や大学病院やがんセンターでの治療を望まれる患者さんもいらっしゃいます。そういった患者さんへの方向性を提示するのも大事です。診断から緩和ケア終末期医療まで標準的な治療ができる病院にすこしずつ進歩していくことで、地域医療に貢献できているのではと思っています。また、当院は地域医療支援病院、へき地医療拠点病院、災害拠点病院、地域周産期母子医療センターの役割も担っています。今後の地域医療の発展のためにさらに努力していく必要があります。

【プライベートについて】

私の趣味は特になのですが、冬の間、一応体型維持のために走っています。菜の花マラソンを今まで15回完走しました。最近、佐多マラソンにエントリーして10マイルを走りました。練習もそこそこだったので、高低差が約100メートルもあるコースで大変きつい思いをしました。急な坂を上がって行くのはもう修行でした。年も57才になり、だんだん体力が落ちてきていますので、来年以降も頑張りたいと思います。



佐多岬マラソン

おすすめのスポットは、南大隅町根占の道の駅です。目の前に広がる海岸もきれいです。日没後に対岸の指宿の向こうに落ちていく夕日は絶品です。



道の駅根占（南大隅町）

【医師確保について】

この鹿屋医療センターの役割の一つは、研修医が集まる病院をつくるということです。二次医療に特化したことで良かったことは、大隅半島全体の中で一次医療機関でセレクトされた人たちが来ます。このことは、広い範囲の多様な患者さんが集まり、様々な疾患が経験できるということです。また、いろいろな手技が経験できるということが大きな特徴です。ただ、研修医にとっては、急患への対応も大切です。そこで、当院での研修医は、夜間急病センターに月2回程度行ってもらい、夜間11時まで一緒に診させてもらっています。急病センターに来られた多くの一次救急の患者さんへの診療経験を積んでもらっています。大隅半島で働いてもらった経験が、今後の医師確保につながるものと思っています。

【医師を目指す大隅の子ども達や全国の医学生、医学生たちへ】

当院は毎年夏に中学生を対象にキッズセミナーを開催しています。中学生24人の定員で、病院見学と実習を中心としたセミナーで、現在まで7回行っています。外科の縫合や、内視鏡操作、エコーで自分の臓器の観察、心臓マッサージの実技等を行っています。当院の医師をはじめとして、看護師や事務の一緒にボランティアでやっています。目的は当院の状況や地域での役割を知ってもらう事、医療に興味をもってもらうことです。始めた頃は応募が余りなかったのですが、市内の中学校に行き、校長先生方をお願いしていたのですが、最近希望者が多くて人数を絞っています。キッズセミナーに来た生徒が、医学部に入ったという話も聞きました。もちろんドクターをめざしてもらいたいのですが、医療を理解してもらい、医療関係の職業に進み郷土に帰って来てもらいたいという気持ちです。

医療は地域にとってなくてはならないものです。大隅は全国から見るとへき地である意味隔離されたところですが、医師数も全国平均より少ない地域ですが、医療資源が少ないことにかえって病診連携がうまくとれている地域であると確信しています。このことは地域医療に興味のある先生方にとっては重要なことだと思います。大隅地域でともに医療を支える先生が来られることを熱望しています。そのために公的な病院である当院の役割も今後整理し、整備していきたいと思っています。

はるびゅうクリニック院長（大崎町）



【プロフィール】

生まれたのは関東でしたが、幼稚園のころにはこちらに戻ってきていますので、出身は大崎町です。

小学5年生まで地元の小学校にいました。小学6年生で鹿児島市内の学校に転校して、中学校まで鹿児島市内で過ごしました。高校は宮崎県にある日大高校を卒業して、大学は金沢医科大学に行きました。

医師になろうと思った時期や理由についてですが、医師の子弟によくあると思いますが、周りから「将来はお医者さんだね」と言われて、自分なりにこんなことしたい、あんなことしたいという思いはあっても、医者にならなきゃいけないのかなという思いに負けてしまうというか。この診療所は、春別府医院という名称で父が昭和38年に開業しました。

金沢医科大学の卒業と同時に鹿児島大学の第二内科に入局しました。大学の派遣で県内の医療機関等を経験し、地元の曾於医師会立病院にも勤務しました。平成6年頃に父が脳梗塞を発症して、しばらくは十分な診療ができない時期があったものですから、その頃から非常勤で父の医院を手伝うようになり、平成10年に老人保健施設を併設しましたので、それを機にこちらに戻りました。

専門は循環器です。学生時代は卒後関東方面で救急医をやりたいと思っていました。いずれは鹿児島へ戻り、地元で医療に携わろうという思いがありましたが、いろいろな人に相談したり、親の意向もあって、「地元へ帰る気持ちはあるなら、最初から地元の医療を見て学んだ方が良い」との結論に至り、卒業と同時に鹿児島大学に入局しました。

【日頃の思い】

経営方針として、立派なことはいないんですが、いつも患者さんの立場にたって、患者さんのためになるよう、とにかくできる工夫はするように努めて

います。それから、クリニック以外に併設施設があり、医療、介護の分野で連携も取りやすいですから、なるべくコラボレーションして、医療と介護をあえて分けることなく、利用者にとって今必要なもの、介護であれば介護を、医療であれば医療を、さらには複合型の対応を、柔軟性をもって提供できればいいなと思っていますね。

医療施設としての母体は診療所ですが、併設施設の機能を存分に生かせれば、診療所だけでは提供しきれない医療・介護サービスの提供ができるのではないかと考えています。より専門的、先進的医療の提供ではなく、地元の患者さんにとって、日常に必要な、身近な医療・介護サービスを提供したいと思います。当地は隣の医療機関へ行くのにも、車で30分近くかかってしまいますから、なるべくここでできることはここでやれるような環境、体制をつくることが望まれます。

工夫の一つとして、平成10年からタクシー会社と契約をして、患者さんの送迎をやっています。介護保険が立ち上がる以前から、デイケアでは送迎が当たり前でしたが、医療機関では透析患者さん以外の送迎は困難な状況でした。一部の医療機関では、なんとか工夫して送迎していたようですが、医療機関全体としては、送迎はできず、患者さんも、デイサービスの送迎と医療機関の送迎の違いも分からず、送迎する病院、しない病院と混乱するばかりでした。

当地域では、公共の交通機関を利用しての受診はほぼ不可能で、自転車、バイク、自家用車での受診が主です。これらを自身で使えない方も多く、家族の送迎が必要です。つまり受診は家族の都合が優先されます。スムーズに受診して頂くためには交通手段の確保が不可欠なんです。

そこで当院は、タクシー会社と契約をして、通院に苦慮している患者さんの送迎を開始したんです。当院と患者さん宅、当院から他医療機関へ紹介した場合も、可能な範囲で送っていきます。そうしないところの地域では、交通の便に乏しく、ほんとうに受診が大変になるんです。

この送迎は、私が曾於医師会立病院に勤務している時に、絶対しなきゃいけないなと思ったことなんです。理由は、患者さんに「じゃ、次はいついつ来てください」とか、「こういう検査が必要だから来てください」などと言っても、「先生それは無理よ、来れない」との答えが返ってくるんです。「どうして？」と聞くと、「その日は息子が時間がとれんから」、「嫁さんが仕事だから」とのこと。つまり受診のための交通の便がないから「もういいよ先生」って言われるんですよ。だけど、そうはいかないですし、やっぱり何とかしてあげなければなりませんよね。それから、患者さんが検査や治療を望まない場合もあるんです。「忙しいから検査はしなくていい」とか「大したことないからこのままでいい」とか言われるんです。それはだめだからと指導したいけど、本当の理由は経済的なことだったりします。「お金がないから検査はここまですればいいです」みたいな感じなんです。生活の環境や家屋の状態などが、病気治療には好ましくない状況にある人もいます。この地域に限ってということじゃないでしょう。訪問診療すると外来では知ることのできない事情や状況に接することがあります。訪問を拒否される方もいらっしゃいます。

病院受診の際には、みなさん色々と気を使われるんですよね。だから、ご自宅がどのような生活環境なのか、なかなか判らないんです。いろいろお話をすると、「もしかしたらこんなかな？」とったり感じたりします。訪問や往診に行ったりすると、想像と違うことに驚くこともありますね。

父の時代には、往診は今よりもっと日常的な診療方法の1つでした。昼夜を問わず出かけて行っていました。私も子供の頃時々車に乗って往診について行きました。

往診すると分かることがたくさんあるんです。患者さんを診るということは、患者さんの暮らしている環境も知ることでもあるんですよ。

自分が医師になって良かったなって思うことの一つに、この野方地区が無医地区になっていないことがあります。地域の皆さんにもそう思っただけのよう医療環境の充実に努めなければいけません。

老人保健施設等についても、野方やその周辺の方たちが、自宅近くで医療、介

護を受けられる環境ができればいいなどの思いから、開設しました。父も長きに渡ってそう考えていましたので、自分にできることなら頑張ろうと思っています。

【医師の確保について】

医師確保とは、つまり地域医療の充実化ということですが、私も今、地元医師会の一員として、地域の医療、保健、福祉など、いろいろな問題や課題への取り組みに関わり、気づかされること、考えさせられることがたくさんあります。地域医療・基幹病院の充実化、救急・災害医療体制の構築など、課題は山積しています。医療の根本的見直しみたいなことが必要となってきたり、地元住民や行政も含めて、この地域の医療の充実化に正面から取り組んでいかなければいけないという思いが強くなってきています。我々医師会もそうです。

それぞれの立場での考え方や希望があり、様々な意見もありますが、じゃ、どれくらいそれが具体的な活動や意見として現れているかという、実際にはなかなか形としては見えてきていないように思いますが。個別にお話を聞くと、みなさん豊富なお意見を持っていらっしゃるんですけどね。もっともっとアピールしていかないと、どこにも意見が伝わらないし、自分たちへも伝わって来ないんじゃないかなと思うんです。

地域の医療・福祉に関するだけでなく、医師会などは先頭を切って動かないといけないですね。医師会のみならず、行政、地域住民など、それぞれが活発なアピールをすると、さまざまなツールを介してそれが繋がり合って、ひとつの施策が生まれやがて実現にもつながるんじゃないでしょうか。だから、医師会、住民、行政みんなが、心に思うだけの意見ではなく、表に出す意見にして欲しいと思います。地域がやる気を持っていれば、賛同してこの地域や、地域の医療に関心を示して「田舎でちょっとやってみようかな」と思う人は決していないわけではないと思うんです。とにかくアピールしないと伝わらないですよ。私のクリニックで医師募集をした際には、結構問い合わせがありました。金銭面などの課題もありますが、地域医療を希望したり、興味を持っているお医者さんは、決して少なくありません。地域医療の魅力、当地の魅力などをアピールすれば、応えてくれるんじゃないでしょうか。とにかく具体的なアピールをもっとすべきじゃないかなと思います。

アピールするためには、それぞれが現状を知ることが重要です。

病診連携は不可欠です。より専門的検査・治療が必要な患者さんが、鹿屋市や鹿児島市などの医療機関を受診する場合、距離と交通機関の不備のため、とても大変なんです。家族の手伝いを借りて時間と手間をかけなければ、そういう病院受診ができないんです。救急搬送も同じです。そもそも日常の買い物なども、近場で事足りる状況ではありません。そんな状況にあるという現状、実態を本当にしっかりと知っていただきたいですね。

かつて、平成3～4年頃、私も曾於医師会立病院に常勤医として勤務していましたが、当時は診療科目も今より多かったですし、常勤医も20名程度いました。現在常勤医は10名もいません。制度の改正や医師不足などのため、大学病院も容易には医師を派遣できなくなっていますし、医師を公募しても、条件等が合わないなどで、なかなか確保できません。病院はあっても医者がいないという事態になっていること、そういった現状は、地域の中でもなかなか伝わりにくいというか、伝わっていかないようなんです。

曾於医師会は地域住民や行政の方々に、現在の曾於地域の医療の現状を、本当に具体的に知っていただく、そして、誰かにお任せではなく、地域全体で問題に取り組み、具体的対応策を見つけて行くよう、思案し活動しています。そうして、今自分のところがどんな状況になるのかなということ、しっかりと把握して取り組まなければなりません。地元の人たちがよくわかっていないと、よそからの人たちも「行こうか、来ようか」って気にはなかなかならないですよ。そして、現状を知ったらアクションを起こさなければいけません。「誰が何とかしてよ、どうにかしてよ」っていうんじゃないかなかなか諸々の情勢の充実は図れないんじゃないかと思うんです。



野方キャラクター
「コケモーブー」

【プライベートについて】

家族は、今はばらばらです。それぞれに学校に行ったりしていますので、こっちは私一人で暮らしています。私もかつて小学校の高学年から当地を離れました。例えば、医学部に行かなきゃっていう場合、そういう方法を考える場合もありますね。

特別気のきいた趣味はなくて、車が好きなのでプチドライブしたり、車の番組や雑誌を見たりしています。音楽も嫌いではないので、聴いたり、弾いたり、歌ったり。下手ですが昔からギターを弾いていましたので、いまでも時々弾いています。自分では趣味と呼べるほどではないと思っていますが、今回のインタビューで趣味を聞かれるとのことでしたので、クリニック職員に「私の趣味ってなんだろう」と尋ねてみたら、複数から「ギターでしょ！」と言われました。我々の世代（フォーク世代）はそういう時代を生きてきましたので。ギターを弾いて、ちょっと自分の世界に入り込むぐらいでしょうか。老朽防止にもなるんじゃないかと期待しています。法人の忘年会でギターを弾く職員と一緒に弾いて歌うのが恒例になっていますが、結構楽しんでますよ。

常々まとまった時間というのがなかなか取れないので、趣味といっても、つつい小ぢんまりと簡単にできること、浅く広くの興味を見つけて、楽しんでいきますね。

【大隅の魅力について】

志布志から串間への海岸線あたりは、いつ通ってもきれいだなと思いますね。海と山がひっついているところは、大隅らしい景観だと思います。海岸線を走っていると、晩秋には山間に紅葉がぼつんぽつんとあって、きれいだなと思ったり、海を見るとキラキラ光っていてきれいだなって思ったり、時々降灰はありますが、空気はきれいだし、天候も穏やかなところですから、そんな自然環境が大隅の魅力ですかね。アウトドア派ではないので、たまにプチドライブで大隅半島の、近場の道を走り回るぐらいでしょうか。地元は好きですよ。この地域はゆったりのんびりしていますから。人生の中一番長い時間を過ごしているところだし、こうやって開業すれば、ますますもってほぼ一日中いますから、日常に外の景色を見ることは少ないんですけど、季節ごとに感じる空気感とか、遠目に見える高隈山の眺めは、なんかほっとする風景だなと思いますね。

【医師を目指している大隅の子供たちや
全国の医師、医大生へのメッセージ】

大隅の方々にドクターになる方は当然たくさんいらっしゃると思いますが、ぜひ地元へ戻ってきて欲しいですね。

とにかく地元のために。

自分も勤務医を経験したのち、地元へ戻ってきました。正直、大学を卒業するころは、「父親は田舎でやったけど、自分は都会でやりたい」という思いがありました。医師になってみて、自分が関わる環境の中で、医師としてできること、医師じゃなきゃできないことっていうのを色々な観点から知ることができます。自分は医師として何をしたいのかということを考えてとき、別に期待されているわけでも何でもないんですけど、医師になるまでに、浪人もしましたし、親にも苦勞をかけましたので、せっかくそうやって医師になれたのであれば、そのことを、何か自分で十分納得できることをして果たしていきたいという思いになって、その形が地元での医療貢献だったので、戻ることを決断したんです。

自分には帰るところがあるなって思ったときに、それが非常に誇らしく思ったし、そのときにはもう迷いが消えたんですね。故郷で自分は医師としてやれることをやりたいなという思いになって帰ってきて、実際そうしてみても、自分としてそれは正解だったとつくづく思います。

これから医師になる方、なろうとされている方は、若いうちに一生懸命勉強して、豊富な経験を積んでいただき、最終的には、やっぱり生まれ育った土地で、地元の人たちとの健やかな生活を確保するための医療貢献をゴールにさせていただきたいですね。医師として、とても納得できる生き方の1つだと思っんです。

逆に、こちらの御出身でない先生方も開業しておられるし、それぞれの思いを持っていらっしゃると思います。住めば都です。納得、満足いく医業を展開できると思っすね。

地域および地域医療の充実のためにはやるべきことがたくさんあると思っす。様々な分野の連携によってそれは実施し得るものですし、医師はその一員です。これから医師を目指すみなさん、若い世代の医師のみなさん、よその出身の医師のみなさん、日本の南の端大隅で頑張ってみませんか。



白砂青松のくにの松原

ひがしもと まさし
東本 昌之

恒心会おぐら病院（鹿屋市）



【プロフィール】

出身は東京です。小・中・高は東京で、大学は群馬大です。

医師になろうと思ったのは、中学校に入った頃、ブラック・ジャックに憧れて、外科医になりたいと思いました。親類縁者に1人だけ医師はいたけど、うちは全然医師の家系じゃなく、実家は飲食業でした。

大学を卒業して、医局に入り、東京女子大学、福島県、新潟県と色々なところ行きましたよ。

ここに来たのは10年くらい前に、博士課程研究の指導の先生がこちらの院長の後輩だったんですけど、その先生から医師が少ないって言うし、お前そこで働いてみないかと言われて、いいですよってこちらに来ました。

その時は大学の都合で1年で戻されました。鹿児島については、その前から何度かその先生に連れられて3～4日程度で遊びには来ていて知ってはいたんですけど、住んだりとかいうことはなく、それこそ縁もゆかりもなかったです。1年間働いて思ったのは暖かくて住みやすいところだなということでした。

それから3年くらいして、また、こちらに来ました。来る前は福島県にいたんですが、やっぱりすごく寒くて、寒いのは嫌いなので、鹿児島は暖かいし、住みやすかったし、いいなと思って大学の医局を辞めてこっちに来ちゃいました。それが6年前か7年前で、通算で多分7～8年いることになりました。

【日頃の思い】

皆さんよく働くので、本当に仕事がしやすいですね。

大変だなと思うことは、例えば、色んなところの外傷、お腹も、骨も、頭もやっているような外傷があった時に、全部が診れる病院がないことですかね。その点以外は特に無いですね。そうは言っても、何とかなるなと思いつつやっています。院長を含めてみんな人が良いので、本当に困ったなっていうことは余りないですね。

【医師確保について】

僕はここに2回目に来る前に半年間新宿の病院に勤めていたんですけど、とにかくすし詰めの手線に乗るのがすごく嫌で、こっちへ来てそういうのに悩まされることもなくすごく良いですね。

都会に行ったら何がいいんですかと逆に聞きたいですね。だって、別に今は何か欲しいものがあるのもちよっと待てば、ネットで買えるじゃないですか。芸能人に会いたいと言われてたら無理ですけどね。

逆に、何をアピールしたら来てもらえるんですかね。はっきり言って、食い物はうまいですよ。東京で同じようなものを食べようと思ったら倍出さないと多分食えないと思います。僕から言わせれば魅力的なことばかりですよ。親が東京にいるので、例えば、親が具合が悪くなったら、これは帰らざるを得ないと思うんですけど、そういうことがなければ全然ここがいいと思っています。少しだけ言うと、学会等で空港まで行く、鹿児島市内にフェリーで行くときなど時間がかかって不便というか、面倒くさいなという思いはあります。

待遇的なものは確かにあるのかもしれないですね。確かに女子医大にいたときは、医局が病院と交渉をして、例えば、医師になって何年目から何年目ぐらいの医師は年棒幾らとかがあっていうふうにはですね。病院によっては多分それにちょっと色がついたりとかあっていうのはあるのかもしれないんですけど、基本的にはそうやって額面でこれぐらいの給料を払ってくださいという形でやっていました。

それと比べると確かに今の給料は僕の額面だと多分少ないんですけど、でも生活に困るようなこともないですし、特に就職しているということもあり、病院から大事にされているなという思いを感じるし、そういうものはお金じゃないじゃないですか。

【プライベートについて】

両親は東京にいます。妹が一人いて、やはり東京に住んでいます。僕の家族は妻と長女、長男の4人で、社宅に住んでいます。

妻は千葉県出身で、僕同様鹿児島には縁もゆかりもありません。両親に何かあったら行ける距離にいたいという思いはあったみたいですが、ただ、やっぱり住めば都ですよ。本当に嫌だというようなことはなかったですね。

子どもは、上がまだ小学校2年生、下が幼稚園、こちらの学校、幼稚園に行っています。

教育の面は、気にならないと言えやばり嘘になりますね。別にいい学校に行かせたい、例えば中学から受験させてどうのこうのとかっていうのは別に思わないんですが、以前、父に鹿児島は大学進学率がかなり低いことを知っていたかっ言われたことはありましたね。でも、結局本人にやる気があるかどうか、そういうところだと思うので、今は、宿題したりとか、何か考えたりとかっていうのはなるべく一緒にするようにはしています。

僕の趣味はボウリングと釣りで、釣りは家族で行きたいんですが、船釣りは酔うことが多いので、なかなか一緒には行けないですね。釣り場は錦江湾内です。

ボウリングは天候に関係なく、結構遅くても、さっさと行って、すぐにできるので良いですね。地元の笠之原でやっています。ボウリング自体は学生の時、少しやっていましたが、医師になって忙しくてとてもじゃないけどできませんでした。でも、こっちに来てから、少しは余裕が出てきたのでまたやり始めました。

こちらで好きな場所というところ、鹿屋市内の海辺の藤原道真を奉ってある荒平天神です。一番最初にこっちに来たときは余裕がなくて、どこか行くとかなかなかできなかったんですが、たまたま、海沿いを走りたいたと思って車を走らせたら荒平天神のところに出てきて、何だこころは、すごいきれいだなと本当びっくりしました。しかも帰ってみれば、家からだいたい20分ぐらいで着くところなんですね。近くにこんないいところがあるんだって鮮明に覚えていますね。

それと、釣りはしますが、別にマリンスポーツがすごく好きってわけじゃないんですが、こっちへ来てびっくりしたのは、とにかく海がきれいだなと思いました。地元の人に言わせると、「いや、昔に比べればすごく汚くなっている。」と言うんですが、僕は濁った東京湾を見て育っているもので、ものすごくきれい

だと感じます。しかも、東京にいと、「じゃあ、海水浴に行こうか。」となると、それこそそれなりの準備をして、車に荷物をどんと積んで、それで、「はい、行きましよう。」と言って渋滞の道を行って、くたくたになって夜帰ってくるというイメージなんです。

でも、こちらでは、「じゃ、ちょっと海に行こうか。」と言って、どっちに行く、内之浦行く、錦江湾のほうに行く、じゃ、いつもの錦江湾の浜辺に行こうかって車を運転したら15分ですよ、最高ですよ。

【医師を目指す大隈の子ども達へ】

大隈の子ども達には、ぜひ医者になったら大隈に戻ってきて欲しいなと思います。そして、生まれたところから離れている僕が言うのも何なんですが、ぜひ大学は県外の大学にも行ってもらいたいなと思います。ぜひ県外から大隈を見て、そして大隈の良さというのを多分感じると思うので、そして大隈に戻って来て欲しいなと思いますね。医師に限らずそうだと思いますよ。

やっぱりここにずっといたら分からないと思うんですね。

【全国の医大生、医師へ】

本当にマンパワー的にも、医療資源的にもなかなか難しい地域ではあるんですが、でも、アイデア次第で結構、言葉は悪いですけど好きにやれるというか、自由にやれるところでもあるので、ぜひいいアイデアを持って来ていただければなというふうに思いますね。なかなか難しいですけど、本当に良いところだと思いますよ。



荒平神社