

INTERVIEW

島根県健康福祉部 医療統括監
島根県立中央病院 医療局次長
木村清志先生



【プロフィール】 木村清志先生 1981年自治医科大学卒業。隠岐病院や島前診療所長、県立中央病院総合診療科部長などを経て、2003年から「へき地医療支援機構」に携わる。臨床医から医療行政マンへの転身。島根県の医師確保対策は、全国の関係者の耳目を集める、いわば先進地。医師を「呼ぶ、育てる、助ける」を掲げた施策は「赤ひげバンク」をはじめとして、島根大学医学部の地域推薦枠入学や女性医師就業支援など多角的な取り組みにつながる。現在は、医療行政に携わりつつも、県立中央病院での総合診療科外来、地域医療機関の代診医として勤務。

しまねの 地域医療支援の核として

聞き手：山田隆司 公益社団法人地域医療振興協会 地域医療研究所所長

県立中央病院に総合診療科を立ち上げる

山田隆司(聞き手) 今日には島根県庁に木村清志先生をお訪ねしました。先生は、自治医大卒業医師の中でも長く県の職員という立場で活躍され、今、県庁の中で医師確保に取り組まれています。まずはこういった立場になられるまでの先生の経

歴をお話いただけますか。

木村清志 私は自治医大の4期の卒業(昭和56年)です。当時はまだ初期臨床研修は形としてはありませんでしたが、島根県の自治医大卒業医師の場合には県立中央病院に入り、2年間、内科指向か外科

指向の研修を選べました。私は内科を選んで、内科の専門診療科をすべてローテーションし、麻酔科等内科以外のことも若干学んで、そのあと地域に出ました。

山田 3年目からですか。3年目はどこへ行かれたのですか。

木村 3年目は隠岐病院です。というか、あのころは自治医大卒業医師は初期研修を終えると、ほとんど全員が隠岐病院へ行っていました。

山田 では医師不足はあまり深刻ではなかったということですか？

木村 なるほど、面白い質問ですね。隠岐には有人離島が4島あって当時病院は隠岐病院一つです。隠岐病院以外にいくつもの診療所があり、それぞれの診療所に先生がおられたので、「医師不足」という感覚は隠岐においても隠岐病院以外ではあまりなかったかも知れません。また全県的にも隠岐病院が最も医師確保の難しい病院だったと思います。それでも、診療科はある程度そろっていましたので、地域医療という感覚は薄かったですね。

山田 1期生からみんな隠岐へ行っているわけですね。

木村 はい、そうです。島根県の自治医大卒業医師の歴史は、隠岐病院からスタートしております。私は隠岐から県立中央病院に帰って後期研修を受けたあと、島根県成人病予防センターに3年いました。ここでも地域医療を感じることは少なかったです。その後掛合というところの診療所へ行ったのですね。卒後7年も8年も経って、ようやく

地域医療に入った気がしました。ですから義務が明けてもその分もう少し地域でやってみようと考え、その後もう一つ別の医療機関へ行きました。

山田 そこは診療所だったのですか。

木村 そうです。島前診療所、現在の隠岐島前病院です。診療所ですが病床は19床ありましたし、医師が複数いました。ここで働きながら今後の医師としての人生を考えようと思いました。

その1年後、平成4年に瀬戸山元一先生が県立中央病院の院長として来られたのです。京都大学出身の方だから、地域医療よりも高度専門医療の充実を目指されるのだらうと思っていました。ところが講演を聴きに行ったら地域医療を熱く語られるのですね。これは面白いと思いました。自治医大の顧問指導医にもなれましたから、島根県の自治医大卒業医師の集まりにも出て来られますし、そこでいろいろ話をする中で、県立中央病院に総合診療科をつくるのだと、「君、どうだ、やらんか？」と言われ、ずいぶん迷いましたが受けることにしました。平成6年に総合診療科が立ち上がり、部長と2人で診療をはじめました。当時の県立中央病院は各診療科が大学からの派遣で成り立っていて、総合診療という考え方は全くなかったので、当初はうまくいきませんでした。しかしながら院長自ら立ち上げられたものですから力が入っていましたし、自治医大の後輩である11期生の中村 嗣先生(現島根県立中央病院感染症科部長)も入って来てくれました。

外来・研修・支援を担う

山田 県立中央病院という大きな病院の総合診療科の役割というのはどういうものだったのですか？

木村 そうですね。コモンディーズと、振り分け外来的な業務、健診ドック関係といったところですね。もう一つは、島根県の自治医大卒業医師のまとめ役であったり、代診は少し遅れて始まるのですが、地域医療支援のキーステーションという部分もありました。病院の中で自分たちの仕事を理解してもらい、まわりに認めてもらうのに、10年近くかかりましたね。

その間、平成9年には初代の部長が隠岐病院の院長として赴任されたので、私が部長になりました。

山田 自治医大卒業医師に対する代診派遣などの組織だったへき地医療支援は、県立中央病院の総合診療科が始まりだったのですね。

木村 そうですね。ちょうど少し前から「ドクタープール」という言葉が出てきていました。

山田 基本的には自治医大の卒業生は全員県立中央病院で研修し、総合診療科での研修もあるわけですよ。そうするとそこが自治医大卒業医師の中核になっているわけですね。

木村 なっていますね。

山田 瀬戸山先生は何のために総合診療科をその病院につくろうとされたのですか。

木村 病院の中で、医師の研修の要にするということも言っておられましたね。

山田 臨床医の初期研修としては総合診療科というのは非常に大事で、ある程度間口を広げているいろいろな病気に対応できる臨床の力を培うような研修を瀬戸山先生が導入されたということですね。

木村 そうです。診断のつかない患者さんで時間内の人は総合診療科から入って来るし、時間外は救命

救急科から入って来る。だから、その両部長の言うことはみんなが聞かなければいけないと言っておられました。

山田 なるほど。瀬戸山先生は島根の前の舞鶴市民病院でもそういった形の研修に力を入れておられたようですが、初診や救急など、本当に困っている人たちに対応する、そこが臨床医として一番トレーニングになるわけで、臨床医を育てるというマインドが非常に強かったのですね。

木村 そうですね。島根県立中央病院は約680床で、デパート型の病院なのです。デパート型の病院ですから、そのデパートの各部門はしっかりと仕事をする。その狭間を総合診療科で診る。抜けることがないように診なくてはいけないという感覚は常に持っておられました。

山田 新病院ができたのはいつですか。

木村 平成11年です。平成4年に瀬戸山先生が着任されたのは、県が新病院構想を持っていたからです。ハードだけではなくソフトの面でも、そこで電子カルテという発想が出てくるのですね。

山田 当時総合医というのは、あまり病院に馴染まないというケースが多かったようにも思いますが、瀬戸山先生のお陰で、病院の中で総合医がポジションを得て、そこで病院の中での機能を果たしながら、全県的な支援が始められるようになったというのが、よい歯車になったのですね。でも新病院の立ち上げの時は大変だったでしょうね。

木村 本当に大変でした。

山田 新病院では総合診療科は病棟を持ったのですか。

木村 今はありますが、当時は持っていませんでした。瀬戸山先生は持たなくてよい、病院全体が総合診療科なのだからというようなことを言われたのです。

山田 それはすごいですね。病棟管理というのはやはり勤務医にとってはヘビーな仕事だし、各科にお願いしているのだから自分たちも責任を持たなければいけないと心情的に思いがちですよ。

基本的には外来を担当しながら、そのころから地域支援を始めていたのですね。

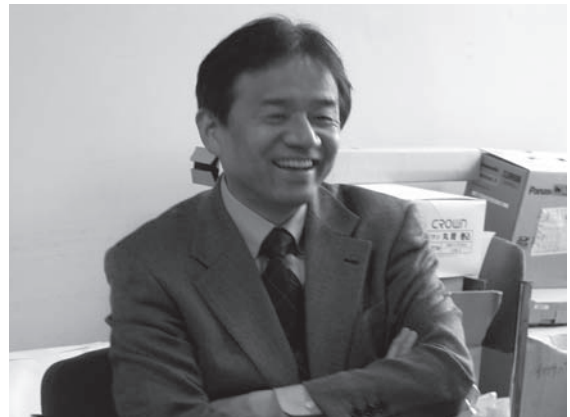
木村 平成12年から代診を開始しました。

山田 総合診療科として院内で機能していくためには、ただ外来だけやっているだけではとかく他の診療科から文句があがるような気がします。しかし院長が総合診療科の立ち位置を理解していて、外来や研修を重視し、なおかつ地域医療支援機能を持たせるというのは総合診療科としては理想的ですね。

木村 総合診療科の初代部長でその後隠岐病院の院長になられた大田宣弘先生が副院長として戻って来られ、それからもう一人の副院長も内科医で、お二人とも総合診療科に入ってもらったのです。

なので、中村先生や私が代診に出る時にはその二人の副院長に私たちの代診をお願いしました。そういう遣り繰りをして代診を動かしました。総合診療科が病床を持つようになったのは、私が替わってからです。

山田 今や総合診療科なしには成り立たない病院ですね。



聞き手：地域医療研究所所長・「月刊地域医学」編集長 山田隆司

木村 ええ、そう思っています。今、できてから20年近く経って一人歩きし、自治医大16期生の増野純二先生が部長として頑張っていますが、おそらく基幹的な病院の総合診療科としては、一番うまくいっているのではないかと思います。

山田 救急から上がってくるような症例の病棟管理などもあるのですか。

木村 いえ、基本的にそれはありません。救急は結構大きな所帯で、ドクターヘリも動かしていますし、集中治療室も管理しています。

山田 救急が充実していて、総合診療科がそれだけやっていたら、研修医にとっては有り難いですね。

へき地医療支援機構の専任担当官として

山田 総合診療科としては理想的だと思える県立中央病院で、普通ならそのままそこで頑張ろうと思うと考えるのですが、県に移られたのには何か理由があったのですか。

木村 新病院が開院した翌年の平成12年に瀬戸山先

生が高知に移られ、現島根県病院事業管理者の中川正久先生が院長になられた。実はそれに遡って平成7年に全国の都道府県立病院にある総合診療科と地域医療部との会議を、故 五十嵐正紘先生と奈良の武田以知郎先生が始められたのです。

五十嵐先生が辞められたあとは高久史磨前学長が出て来ていただきました。

一方で高久前学長が座長を務められた第9次へき地保健医療計画が平成13年から始まりました。その計画の中に「各県に一つへき地医療支援機構を置きなさい。そして、それは従来その県で代診等を担当していた病院に置きなさい。専任担当官はへき地医療を経験した医師が望ましい」ということが盛り込まれています。それは高久先生がわれわれの会議に参加されて話を聴いておられたからだと思います。鳥根県は代診の方法などへき地医療支援について、全国的に見てやはり一番形ができていました。ですからへき地医療支援機構というのは鳥根モデルだと思っています。

山田 ああ、なるほど。やはりそうなのですね。

木村 中川先生も地域医療には非常に熱心な方で、鳥根県のへき地医療支援機構は平成14年6月に県立中央病院に置かれました。中川先生にたびたび呼ばれては「これから新しい臨床研修制度となり、大学に医師が残りにくくなるので、地域で医師が減るだろう。鳥根県の地域医療を守るために自分も精一杯頑張るので、先生は専任担当官になってほしい」と言われるのですよ。「私はこれからも総合診療をメインにやりたいです」と言い続けていましたが、結局は逃げられなくなりました。

というのも、平成7年に始まった前述の会議で、私はへき地医療支援はどうあるべきか、ずいぶん熱く語ってきたわけです。

山田 それはそうですね。

木村 そういった事情で、平成15年に県立中央病院でへき地医療支援機構の専任担当官になったのです。

ところが、へき地医療支援機構を実のあるものにしようとしたら病院の中では無理だということになって、平成16年に県庁に移したのです。で

すから私にとっては平成14年から16年というのは非常に悩ましい時期でした。いろいろ考えましたが、県内のへき地医療の維持・充実が自分のライフワークという原点に戻って、とりあえずやるしかないとふっきりました。週1日だけ県立中央病院で外来を持ち、基本的には県庁にいるようになりました。

山田 外来日以外は白衣ではなくて、背広にネクタイですね。

木村 そうですね。そのほかに代診には出ていますが。代診の調整も県庁からしています。

山田 第一線で先生が地域医療のマインドを培って、診療科部長として研修を提供し後輩への道をつける仕事もして、そういう仕組みができて、そのあとに臨床から遠ざかって県庁の行政マンの仕事がよく続いたなあ后感心します。

木村 私は普通の医者ですから県にはいろいろな形でまわりを固めていただき、事務的なことで私が動かななくてもできるようにしていただきました。また中川先生が自分も頑張ると言われたとおり、県立病院(中央病院とところの医療センター)にさまざまな角度から多大なご協力をいただいていることも大きいと思います。それでも平成18年に医師確保対策室ができて室長となつてからの数年間は厳しかったですね。議会対応もしなくてはなりませんから、慣れるしかなかったですね。

山田 自治医大卒業医師としては、そういう調整役というのは実は重要です。でない、県庁との仲が悪くて労使交渉みたいなことになりかねないですよ。ですから先生のような存在は、誰かその役をやってほしいと思いつつ、みんな「自分は勘弁してほしい」という感じで逃れているのを、先生は火中の栗を拾ってしまったという感じがします。

また卒業医師の調整役だけならまだしも、ここ

へきて、臨床研修の必修化が始まり、自治医大だけではすまされない深刻な医師不足に直面しているわけですね。

本来県立病院の支援機構というのは、離島や、山間へき地の診療所を守るためのシステムをつくろうというのが発端だったのに、今や全県下の医師確保の役割を担っているわけです。その荒波に普通だったら怖じ気づくところ、木村先生は真正面からそこに向かい合っただけ取り組んでいるというのは、頭が下がる思いです。

木村 私は出雲大社がある大社町(現 出雲市)というところの出身なのですが、そういう島根県の中でも田舎で生まれ育ち島根県が好きなので、困っている島根県の地域医療を少しでも良くしたいという気持ちですね。

それから、不器用…つまり逃げ足が遅いんです(笑)。

山田 先ほどから先生のお話を聞いていて、県庁の医師確保対策の取り組みとしてはこれ以上できな

いし、このレベルまでやっている人は他の県庁にはいないと思います。それができたというのは、やはり木村先生が10年近く逃げられずに(笑)、真正面から取り組んできた証だと思います。自治医大というのは、基本的には、みんなが逃げているところをまかされて、そこをよしとするのか、あるいは早く逃げるのかというところで、結局分かれ道があって、でも、みんなそこを経験するからいい医者になっているのだと思う。それを真正面から取り組んでやってきたから自治医大の評価が高いし、ようやく地域医療、総合医といったことが貴重だ、価値があるのだと言われるようになってきた。それはわれわれが逃げなかった、あるいはへき地という問題にこだわったからだと思う。

木村 自治医大マインドなのですね。

山田 逃げない、断らない、選ばない。

木村 そこが実は大事ですね。

島根に軸足を置く人を増やしたい

山田 先生は、県の中では今やなくてはならない人材だと思いますが、今後、先生としては次のステップは、どうしたいとおられますか。

木村 一つは、島根県の地域医療が充実していくこと。もう一つは、県立中央病院のさらなる発展ですね。島根県立中央病院は黙っていても動く病院ではあるのですが、全県下の基幹的な病院としてこのまま伸びていく。この二つが私の思いというか願いです。

山田 なるほど、へき地も含めて、全県的にパワーアップした地域医療支援機能を持つという。

木村 はい。私の思いはその二つですね。今後も島根

県出身の人が一人でも多く戻って来てくれる。そして、若い人たちが島根県で育ってほしいと思っています。地元で軸足を置きながら、県外・海外にも研修に出られるような仕組みも現在島根大学と連携して構築しようとしています。

山田 先生方の取り組みは群を抜いていると思うのですが、ほかの県は今どういう状況なのですか？

木村 今新たに始まった地域医療支援センターの果たすべき役割は大きいと思いますよ。ただ、実際のところ他県の状況は十分に把握できておりません。

山田 現在、多くの県で地域枠ができていますが、制

度や内容は県によってまちまちだと思います。地域枠関連講座の人たちで集まりをしようという動きもありますが、大学の教員主体ではなく、まさしく正面切って医師確保に取り組む先生のような人たちの横のネットワークが少し途絶えている気がします。自治医大ができたころというのは、本当に山間のへき地や離島などには医師が行かないという状況で、そこに自治医大ができて、卒業生が育って、いろいろな仕事にかわりうまくいきました部分もあるけれど、一方で必修化の問題とも相まって、医師の偏在や深刻な医師不足というのは今や自治医大の手に余るところまでいってしまっていて、各県の対策に委ねている状況です。しかし先生もわれわれも、枠組みは異なっても自治医大で培ったマインドに従っていろいろな活動をしているのだから、もっと力を結集して、医学生教育、医師の育成、あるいはキャリア形成などについて提言をしていかなければいけないと思います。臨床医にとって一番大事なことは逃げないこと、あるい

は本当に困っている人たちにサービスを提供することで、本来、医師に対して国民が期待しているのは、そういうプロフェッショナルリズムだと思うのです。そのために、今それにかかわっている人たちがもっと力を合わせるべきだと思うのです。

木村 そうですね。一つは国としてどうしていくべきか、その方向性についてわれわれもいろいろな意見を言う必要があると思います。

山田 本当にそう思います。今、自治医大卒業医師はいろいろなポジションで働いていますよね。地方や中央省庁の官僚、病院長、大学教授、医師会や学会の役員等々…結構社会的にも認められている卒業医師が多くなってきました。そういったみんなが日常的にディスカッションできる、あるいはみんなが知恵を集める、自治医大卒業医師全体で地域医療を守るためにこうするべきではないかという提言をしていってもよいのではないかと思います。

木村 そのとおりだと思います。

「駄目」と言わない

山田 最後に、今、実際に離島やへき地で頑張っている後輩に対してメッセージをお願いします。

木村 やはり逃げないということが大事だと思います。逃げない、断らない、結果的に紹介するということはあって然るべきですが、まず話を聞く、自分で実際に診る。私は今、医者から離れた仕事もしていますが、理屈は同じで、困った人が連絡して来た時に「駄目です」「できません」と言うのではなく、どうしたら少しでも力になって差し上げることができるかということを考えるのが、一番大切だと思って私は生きています。

山田 素晴らしいですね。

木村 いえいえ、私自身それが十分にできていないとは思っていません。問題解決にあたっては、長く持ち過ぎないようにしながら、ゼロ回答にならないようにする。おそらくこれはどんな立場でも一緒なのだと思います。

山田 いかにかかわるか、かかわり続けるかという感じですね。

木村 はい。少し大げさな言い方になるかもしれませんが、人生における最高の喜びは、「おまえがいてよかった」と言われることだと思うのです。

山田 本当にそうですね.それが医師という公職の一番の支えですよ.「先生に会いたかった」「先生に診てもらってよかった」.

木村 医者をやっている,その一言ですよ.それが

一番嬉しい.それを求めて生きているような感じがします.

山田 本当にそう思います.木村先生,今日は熱いお話をありがとうございました.

