

INTERVIEW

福島県立会津総合病院 院長
鈴木啓二先生



【プロフィール】 鈴木啓二先生 1978年自治医科大学1期生として卒業。福島県立会津総合病院で初期研修後、県立宮下病院に2年間勤務。自治医科大学で神経内科医として後期研修後、県立猪苗代病院に勤務。1986年から自治医科大学にてパーキンソン病研究に携わる。1990年自治医科大学神経内科講師、1991年県立宮下病院に派遣。1993年県立田島病院副院長、1994年同病院院長。1995年県立南会津病院院長に就任。2001年より現在まで自治医科大学神経内科学部門の非常勤講師を務める。2009年福島県立会津総合病院院長に就任。2012年福島県立医科大学附属会津医療センター準備室兼務(総合内科学講座教授)。

県立医科大学と 自治医大卒業生が協働して、 地域の医療を担う

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

福島県の1期生として

山田隆司(聞き手) 今日福島県立会津総合病院院長の鈴木啓二先生を訪ねました。福島県は震災と原発事故の影響で先生も大変な状況だと思いますが、ぜひ近況や新病院開設などについてお話を

伺いたいと思います。

まずは、先生のご経歴をお話いただけますか。

鈴木啓二 私は自治医大の福島県の第1期生で昭和53年卒業です。卒業最初の研修を私はこの病院で

受けたのですね。というのは、福島県の1期生は釣巻 穰先生と私の2人で、私たちの学生時代、福島県の県立病院には臨床研修指定病院がありませんでした。そこで自治医大で臨床研修を受けることを要望していたのですが、昭和53年の初めにこの病院が臨床研修指定病院に認可されたのです。最初の研修医として行くようにというのが県からの要請でした。そこで私たち2人が2年間ここで臨床研修を受ける代わりに、2年間のへき地勤務の後、卒後5年目に後期研修を受けられる制度を作ってほしいという交換条件を出しました。ですから福島県の後期研修制度は釣巻先生と私が作ったと言えます。自治医大卒業生の後期研修制度ができたのは、福島県が最初ではないかと思えます。

ここで2年間研修をした後、県立宮下病院へ2年間行き、5年目から自治医大の神経内科で後期研修を受けました。そのあとは県立猪苗代病院へ行きました。

山田 自治医大神経内科にはどのくらいいたのですか。

鈴木 後期研修は2年間です。猪苗代病院に勤務していた時に、自治医大の初代神経内科教授の吉田充男先生が来られて「自治医大に戻って来るように」という話になって、私はまだ義務が明けてなかったのが県の方でも議論した結果「義務年限はあるけれど行きなさい」ということになって、また大学へ戻りました。

山田 それは義務の最後の年の9年目ですね？

鈴木 福島県の場合、後期研修2年間は義務に入らず合わせると11年間になりますから、まだ義務が残っていました。

山田 後期研修は義務の中に入らないのですか。

鈴木 最近では義務年限に入るようになりましたが、そのころは後期研修は入りませんでした。それで大学の神経内科へ行っている途中、県から助けて

ほしいという要請があって、また1年間宮下病院へ行きました。それ以後は平成4年まで大学にいました。

山田 先生は大学が長かったのですか。

鈴木 長かったです。ところが後輩から「新しく県立南会津病院というのをつくるから、ぜひ立ち上げのために来てほしい」と言われ、準備のために平成5年に副院長として南会津の旧 県立田島病院に赴任し、平成7年に新しく県立南会津病院ができ、院長として着任しました。それから平成20年度までずっと田島にいましたので16年ぐらいたことになりますね。

山田 南会津は只見などの周辺部も含めて福島県では一番のへき地というか、最も大変なところだという印象があります。

鈴木 そうですね。福島県はご存じのように人口10万対で医師数は200人ちょっと超えるぐらいだと思うのです。中でも一番少ないのが南会津で、人口10万対で90人弱ではないかと思えます。南会津病院から救急車でここ会津総合病院まで来るには1時間かかりますし、南会津病院まで患者さんによっては遠いところでは1時間ぐらいかかります。ですから南会津病院ではあらゆる診療科をまず処置をして、それから後方のこちらに送るといった状況です。

山田 南会津病院は何床ですか。

鈴木 150床です。

山田 一番大変ですね。断りようがありませんから救急車も全部受け入れるわけですね。

鈴木 そうです。スタッフも少ないですから、レントゲン写真やCTも医者が自分で撮らなければならない。

山田 医者は何人ぐらいたのですか。

鈴木 立ち上げた時は内科が4人で、整形外科が2人、外科2人という感じで、7診療科常勤医師10人程度でした。

福島県の卒業生の結束

鈴木 福島県では月1回県人会で卒業生が集まります。そこで自分たちの核となる病院をつくりたいという話が盛り上がり、南会津病院に卒業生が多く集まることになりました。また現在福島県立医大の学長をされている菊地臣一先生が当時の旧田島病院の院長をされていたのですが、「ここは自治医大の卒業生が一所懸命やっているから自治医大にまかせてはどうか」と言ってくださったのです。それで菊地先生のあとに自治医大のスタッフだった呼吸器内科の松岡緑郎先生、胸部外科の大原 務先生が院長になって、そのあと平成6年に私が院長になったのです。

山田 福島県の卒業生は、南会津地域で結束していたのですね。今も南会津病院は自治医大の卒業生が院長なのですか。

鈴木 そうです。今は、10期生の佐竹賢仰先生が院長として着任しています。佐竹先生も義務が明けたあといったん民間病院へ移ったのですが、彼にぜひ私のあとをやってほしいと思い、その民間病院まで行って「ぜひ来てください」とお願いしました。

山田 よく来てくれましたね。県に残って卒業生として一番タフというか厳しいところを守っているというのは、県人会で横の結束が強いのですね。会津人の気質なんでしょうか。

鈴木 福島県の場合は県が卒業生の意向を大事にしてくれるのです。県の都合で急にあそこへ行けというような人事もかつてはいくつかありました

が、ほとんどは卒業生がみんなで話し合いをして、お互いの意思を尊重して決めてきました。

山田 では今県全体でどこをカバーすればよいかということは卒業生が決めているのですか？

鈴木 正式にはもちろん県が決めるのですが、われわれの意向を尊重して県が決めてくれるということです。

山田 一番理想的な私たちですね。もちろん個別ということではなく全体の派遣先の決定、どういうところをカバーしようという意思決定を卒業生ができるというのはとても重要なことだと思います。一方で責任を負わなければなりません。責任を取れるということがまた重要です。自治医大の卒業生が出て30年以上経ち、各県で卒業生が一定のボリュームで大きくなっているにもかかわらず、将来展望もなく場当たり的に派遣されるといった感じのところもあります。卒業生が県にうまく交渉して、義務が終わったあともやりがいを持って県に残れるようなシステムをつくれているかどうか大きいと思います。

鈴木 そうですね。福島県の場合は今でこそ県立病院の統廃合によって縮小されていますが、県立病院がかなりの数あって自治医大の卒業生がみんな配置されていましたからね。

山田 岩手県も似たような状況で、やはり県立病院が多かったことで卒業生のネットワークがうまく保たれていますよね。

新病院が目指すもの

山田 新しく福島県立医大附属会津医療センターができるのは来年5月ということですが、先生がこ

の病院に移られたきっかけはやはり新病院の構想があったからですか？

鈴木 そうです。前述の県立医大の菊地学長が「会津医療センターは県立医大だけではなく自治医大の卒業生も一緒にやるべきだ」というお考えなのです。それで全国の自治医大の卒業生にも協力してほしいということがありました。

山田 地元大学と自治医大卒業生が力を合わせて、融合したかたちで医療センターをやるというのはいいい粋組みですね。それだけ自治医大の卒業生が集団として評価されたということですね。

鈴木 はい、先生も全国へ行かれて感じられていると思いますが、自治医大の卒業生を悪く言うところはない。どこへ行っても「よくやってくれている」と言われます。地域医療に関しては欠かせない存在になっていますので、それが評価されて今回の新病院にもつながったのだと思います。本来であれば、県立医科大学の附属病院であれば大学の人員で固めると思うのですが、こういうかたちで一緒にやらせていただけるのは有り難いですね。

今回の県立医大の施策で画期的だと思う点はいくつかあります。一つは開院前にスタッフを充実させたことです。一般的にはハード、つまり建物を先に作ってから人を集めると思うのですが、1年後のオープン時にはフル活動できるように、今ここでスタッフをそろえてそのまま移れるようにしています。

山田 医師は何名くらいですか？

鈴木 現在38名です。その他に初期研修医1名と後期研修医がいます。センターは12講座+1臨床医学部門(講座以外の診療科)+3研究部門からなり、教員は附属病院の医療職という位置付けです。また定年制を撤廃したのです。これも画期的なことだと思います。

講座開設のコンセプトとしては、地域に不足する医療の提供や地域特性を生かした医療の展開



福島県立医科大学附属会津医療センター 完成予想図

を図ることです。会津地方には専門の血液内科がなかったので血液内科を設置しました。また会津は朝鮮人参の生産が有名なので、地域を盛り上げるのに役立てたいということで漢方内科もつくりました。

山田 自治医大の卒業生はどのくらい集まったのですか。

鈴木 教授としては、8期生の鶴谷善夫先生が循環器内科学、9期生の富樫一智先生が小腸・大腸・肛門科学、そして私が総合内科学に就任するほか、数名の卒業生が勤務することになっています。

山田 センターはここからどのくらい離れたところに立地するのですか。

鈴木 10kmぐらい北へ行ったところです。喜多方へ行く途中で周囲には何もなくて、磐梯山がすぐ目の前に見えます。地吹雪が有名で……(笑)。

山田 ここと比べるとアクセスが悪くなりますね。

鈴木 悪いですね。この地域は高齢者が多いので「先生、通えない」と言われていて、送迎バスなども検討しています。

山田 研修指定病院になるのですか。

鈴木 はい、今もここは基幹型の臨床研修病院になっています。

山田 会津医療センターができれば自治医大卒業

生の初期研修医や後期研修医が増えるといいですね。

鈴木 そうですね。12講座の教授が全員そろったので、県立医大の学生さんたちも大勢見学に来ています。

山田 自治医大の学生も来ますか？

鈴木 よく見学に来ています。

山田 学生さんがいるということだけで活気が違いますから、学生教育や研修医教育には力を入れていますよね。

高久史磨自治医大前学長も新しいセンターに関係されるそうですね。

鈴木 はい、センター長に就任されます。県立医大のほうで「高久先生にセンター長をお願いしたい」と言うのを聞いて、まさか来ていただけると思いませんでしたのでびっくりしました。

山田 高久先生は卒業生のためなら、あるいは地域医療のためなら一肌脱ごうという方ですからね。

ところで、卒業生が赴任している診療所や他の病院への支援の機能はどのようになりますか？

鈴木 平成16年の第9次地域医療計画で、各県にへき地医療支援機構をつくるようにという通達があった際に、福島県では県立会津総合病院がへき地医療拠点センター病院になりました。県立医大地域医療支援センターから助手・助教15名が週1



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

回、へき地医療拠点センター病院である当院に支援に来ます。ここから今度はへき地医療拠点病院に指定されている南会津病院と宮下病院に医師を送ります。そして南会津病院と宮下病院からへき地診療所へ支援に行くという、いわゆる玉突き方式が行われています。ここからは私も月2回神経内科医として南会津病院へ行っています。ですからもともと福島県として支援の仕組みはできているので、大学の附属病院になってもその支援は続けることになります。

山田 より充実するといいですね。新しい医療センターには大きな期待が感じられます。

東日本大震災を乗り越えて

山田 ところで昨年の大震災で会津は浜通りから離れているとはいえ、いろいろな影響があったのではないかと思います。福島から離れて行ってしまう医師も少なくない聞いていますが、その辺はいかがですか。

鈴木 やはり原発事故の影響は大きいですね。福島県の人口は約200万人といわれていましたが、33年

ぶりに200万人を割り込んでいます。震災前の県民の8%、つまり約16万人が避難している状況でそのうち3%が県外避難なのです。医療関係者についても、震災のあった去年の3月から12月までの県の調査では医師が152人退職しています。これには医大からの派遣の引き上げも含まれていますが、それで補充されたのが81人、つまり71人

が減少しているのです。看護師さんたちも浜通り地区だけではなくて、医大を含め、福島市、郡山市でも退職が続出しています。もともと福島県を含む東北6県は看護師が少ないですから大変です。

山田 やはりそうでしょうね。

鈴木 また当院の被害という点では、本館が築48年、病棟のある建物が築37年と古いので、震災によって壊れたのですよ。天井にボイラーの配管がむき出しになっていますが、ボイラーがひっくり返って壊れるし、天井から滝のように水が流れ落ちました。近隣には1,000床規模の民間病院が2つありますが、どちらも窓ガラスが割れた程度だったのに……。

山田 大変だったでしょうね。

鈴木 精神科の病棟だけは2階建てで壊れず、24名いた精神科の患者さんはそのままでしたが、一般病棟の患者さんの7割は退院、3割には転院してもらいました。救急車で搬送しましたが、よく受け入れてもらえたと思っています。

でも精神科病棟しか開けられなかったこともあり、すぐに支援に向かうことができました。16日に医師と看護師を避難所の見回りに派遣したところ、その場で診療を開始したのですね。県の許可を得るまで見回りに行くだけのつもりでしたが、県には「今日から診療を開始しました」と事後承諾の形で伝えました。会津では一番早い避難所への巡回診療だったと思います。

避難所には、医師1名・薬剤師1名・看護師2名の医療チームを1～3チーム作って、1日に1～5ヵ所の避難所を巡回しました。1施設に大体100～300人が避難していましたね。医療チームには随時理学療法士が加わり、エコノミー症候群や廃用症候群防止の体操指導などを行いました。また医療チームだけでは限界があるので、別個に

2～4名の看護チームを作り、医療相談などを受けました。看護チームには臨床心理士も参加し、メンタルヘルスケアや小児への遊戯療法も行いました。

13日からは当院の駐車場に会津保健福祉事務所が仮設テントを設けて放射線被曝のチェックを開始したので、職員が交代で深夜まで手伝いました。ところが検査を受けたいという人がどんどんやってきて7時間待つほどの長蛇の列になったのですね。外来診療にも影響が出るようになり、これでは困るということで16日に会津大学に場所を移動してもらうことにしました。会津大学での被曝のチェックの支援にも、看護師と放射線技師を派遣しました。

それから14日に、双葉地区から精神科病院や施設の患者さん21名を受け入れてほしいという要請がありました。

山田 被災して孤立した病院に患者さんたちが取り残されてしまったという件ですか？

鈴木 そうです。15日の夜に患者さんを乗せたバスが到着しましたが、バスの床に寝たきり患者さんが毛布に包まれた状態で乗せられているという状態でした。患者さんの手首やパジャマに名前が書かれたビニールテープが貼られているだけで、持参薬もカルテもないし、患者さんに聞いても分かりませんから、全く情報がありませんでした。診療は深夜にまで及びましたが、低体温症と脱水で3名の方が翌日までに亡くなりました。

山田 本当に大変な状況でしたね。

福島は原発の問題があるので、津波による被災地以上に対応すべき問題が大きかったのではないかと思います。まだまだ会津の仮設住宅に避難されている方もいると思いますが、1日も早くよい方向に向かうことを祈るばかりです。

思いがあれば必ずや報われる！

山田 最後になりましたが、今、実際にへき地や離島で頑張っている卒業生や後輩にメッセージをお願いします。

鈴木 私の一番好きな言葉は“*We become, what we think about*”，自分の考えていることは必ず実現する，ということです。卒業生はそれぞれの地域で自分なりの思い入れを持って地域医療に取り組んでいるので、必ずや報われると思うのです。自治医大が今日あるのも、卒業生一人ひとりが真摯な気持ちで地域医療に取り組んできたことが評価されているということなので、それはこれからも変わらないと確信しています。

山田 本当にそうですね。先生のおっしゃるとおり、卒業生が自分の信念を持って続けていくのは大切なことです。一方で、地域にずっと居続けることで地域から影響を受けて変わっていくこともあると思います。地域の住民や病院スタッフ、あるいは県の状況など、必ずしも自分が予期した

とおりに進まないことも多い。しかしだからと言って逃げずに、おかれた環境の中で先へ進むこと、自分を地域に適応させながら進むことはさらに重要だと思うのです。

鈴木 全くそのとおりです。

山田 先生のように、神経内科という専門性を持ちながら、その時々幅広い地域ニーズに対応していけるということは自治医大の力だと思います。

鈴木 福島県はそれを目指してきたのですよ。それぞれが後期研修で専門分野を持ち、専門医として診ることはできるけれど、それだけに偏らず求められたことに貢献する。それを目指してきたと思っています。今、何が一番地域から求められているのか、それに応えるのが私たちの役割です。

山田 本当にそう思います。

鈴木先生、今日はお忙しい中ありがとうございました。

