

INTERVIEW

西吾妻福祉病院 院長
伊藤雄二先生



【プロフィール】 伊藤雄二先生 長崎県出身. 1985年自治医科大学卒業. 国立長崎中央病院で初期研修後, 対馬いつはら病院・上五島病院に勤務. 佐賀医科大学勤務後, 西吾妻福祉病院に開院時より副院長として赴任. 2009年10月より院長職に就く. 日本産科婦人科学会専門医としてALSO, BLSOの普及に努めつつ, 総合産婦人科医として地域における産婦人科医のあり方を模索中.

「人としての女性」を診る プロフェッショナルとして

聞き手：山田隆司 地域医療研究所所長

離島の産婦人科医を目指して

山田隆司(聞き手) 今日は西吾妻福祉病院に院長の伊藤雄二先生を訪ねました. 西吾妻福祉病院は開設して12年が経過したところですね. 大雪だった開院式が思い出されます.

まずは先生の経歴からお話いただけますか.

伊藤雄二 私は1985年に自治医大を卒業しました. 出身は長崎県です. 長崎県は離島をたくさん抱えて

いますので, 離島人口が日本一多い県です. もともと長崎県には現在の地域枠のような修学資金貸与制度がありましたので, それを利用した県の修学生の医師と自治医科大学の卒業生と一緒に離島医療を支えているという状況でした.

私が卒業して最初に研修したのは当時の国立長崎中央病院(現 独立行政法人国立病院機構長

崎医療センター)で、ローテーション研修をしました。

当初から私は産婦人科をやりたいという思いがありました。また学生時代、夏期実習に参加した折、離島の中核的な病院の先生方から「長崎の離島も、内科、外科、小児科とだんだんスタッフが揃ってきて、いわゆる産婦人科や整形外科、あるいは一部マイナーな科も含めて、離島の中である程度の医療を提供しなければならない時期にきている」というお話を聞きました。

山田 当時長崎の離島には産婦人科医はいなかったのですか。

伊藤 例えば対馬でしたら、開業の先生が2人いらっしゃいましたが、対馬は当時人口5万人くらいの大きな島で、2時間以上離れた地域に1人ずつという状況でした。それ以外は町立の母子センターで助産師さんだけの分娩がまだ多かったのですね。そのため対馬の中核病院が新しくなるに伴って、周産期も充実させないといけないということになったのです。五島地域も同様です。

山田 産婦人科医を目指そうと考えたのはどうしてですか。

伊藤 一つには、分娩というのは治療が主体ではないので他の科とは少し違った医療であること、生命の誕生を扱うということ。また婦人科には外科的な面と内科的な面の両方があり、自分で診断して、治療して、フォローアップできるので面白い科だなと思いました。

当時、離島医療を支えるためには産婦人科が本当に必要かという意見もいろいろありましたが、現場の病院の先生からやはり産婦人科も必要だという意見が強くありました。それで研修はローテーションしましたが、将来は産婦人科へということで進ませていただきました。

2年間のローテーション研修後、最初に赴任したのが対馬いづはら病院でした。そこが1年後に新しい病院に移転をすることになり、前述の町立母子センターの分娩を廃止していづはら病院で

分娩を開始するという構想が固まったのですね。当時離島の病院をバックアップする大学が佐賀医科大学だったので、私はまずそこに入局して3ヵ月研修し、その後の9ヵ月間は医局からいづはら病院へ赴任する形で、それこそ何でも診ながら新病院の産婦人科開設の準備をしました。新病院に移ってからは佐賀医大から指導医が赴任し2人で産婦人科をスタートさせました。

対馬には4年間いて、その間1年間は佐賀医科大学へ研修に行き、その後上五島病院に移って部長として3年間やりました。なので卒業して10年間は長崎でやって、そのうち7年間離島にいたということです。

山田 離島の7年間は2名体制でしたか。

伊藤 そうですね、ずっと2名体制でしたね。

離島に行った当初は今のようによく全科当直をしたり、いろいろな先生方と一緒にやったりしていましたが、だんだん産婦人科が忙しくなってきたり産婦人科のことしかできなくなってしまった感じでした。

山田 でも、離島では産婦人科医として困難な問題にも対応せざるを得ない状況だと思いますが、いかがでしたか。

伊藤 やはり離島なので、それなりのところまでは診ないといけない。重症例は、当時は自衛隊のヘリで搬送していましたが、年間数例、多い年で5例ぐらいの母体搬送がありました。

山田 離島ならではの非常に困ったというか、シビアな症例の経験はありますか？

伊藤 あります。離島ですから搬送するタイミングを考えないといけない。例えば同じような重症例が2例あった時にどちらを搬送するかとか、あるいは、早産でも明らかに早産のリスクが高いと思えばすぐに搬送しますが、頑張れるのではないかと考えて送るタイミングが遅くなると、向こうに着いてすぐに生まれそうだといったことがありました。

山田 困難な症例は基本的には早期に送っていたのですか。