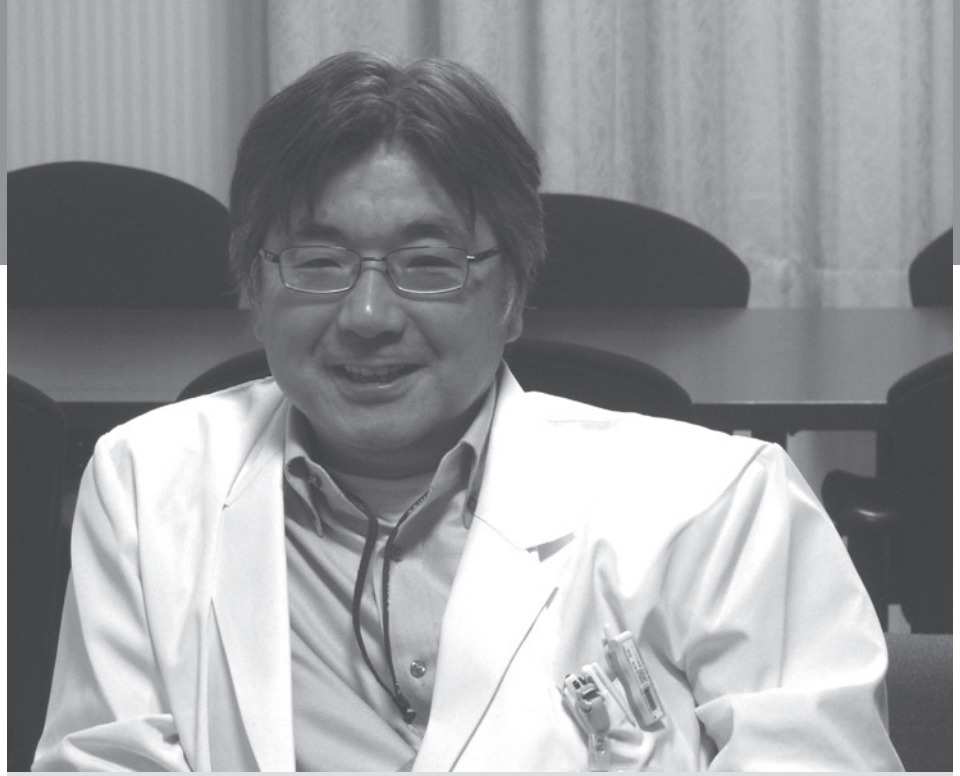
INTERVIEW

東京北社会保険病院 管理者
塩津英美先生



【プロフィール】 塩津英美先生 1984年順天堂大学卒業, 同年東京大学医学部産科婦人科学教室入局. 埼玉県立がんセンター, 虎の門病院, 社会保険中央総合病院, 焼津市立総合病院等を経て, 2004年より東京北社会保険病院に勤務. 2008年より管理者として病院運営に携わる.

日本の地域を支援するという大きな目的のために

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

北区の住民のニーズに応える

山田隆司(聞き手) 今日は東京北社会保険病院に塩津先生を訪ねました. 先生と初めてお会いしたのは7年前ですね. 東京北社会保険病院と介護老人保健施設さくらの杜を立ち上げるときに東京北社会保険病院の管理者・院長として吉新通康理事長, 副院長として先生と神山 潤先生(現 東京ベイ・浦安市川医療センター管理者)が, そして私がさくらの杜の管理者として赴任しました. その後先生には平成20年からここの管理者として活躍していただいているわけですね.

まずは, 先生の経歴からご紹介いただけますか.

塩津英美 私は昭和59年に順天堂大学を卒業して,

卒業と同時に東大の産婦人科の医局に入りました. その後は東大の人事で焼津市立病院, 関東中央病院, 埼玉がんセンター, また大学へ戻り, その後, 虎の門病院, 社会保険中央病院などを動いた後, また焼津市立病院へ赴任し7年8ヵ月が過ぎたころこちらへ赴任することになりました. たまたまご縁があって来ることになったわけですが, とても幸運でした. 今でも少し荷が重いところがありますが(笑).

赴任した当時, 自分はまだ病院の運営にかかわった経験はほとんどなかったのですが, 先生や理事長の志を強く感じましたし, へき地のいろいろな病院の医療にかかわれるのはとても楽しかったですね. そういうところに貢献するためにもここで実績を出さなければという気持ちはありました.

山田　東京北社会保険病院は地域医療振興協会にとっても, 今までにない非常に大きな病院の立ち上げでしたし, ましてや国・社会保険庁からの管理委託ということで重大事でした. それまで協会は地域の中小の病院の管理委託が多く, その県出身の自治医大卒業生が中心になって立て直していくという形が多かったのですが, このように都市部の真ん中で各科専門医の先生たちの力を集めてまとめていくのは大変だったのではないかと思います.

塩津　みんながそれぞれ頑張ってくれました. でも一番大きかったのは, 小児科という一本の背骨をきちんと守れたことだったと思います. それを実現した神山先生の力は大きかったですね. それによって病院が認知され, さらにこの地区は周産期のニーズが高かったのでそこに対応していきました.

山田　当初, ここで最も求められたのが365日24時間の小児救急でしたね.

小児救急や周産期も含めて, この北区というフィールドで, 北区の人たちのニーズに応え, 信頼してもらえるようになったというその道のりも大変だったと思います.

塩津　われわれがただ職員を叱咤激励するだけでは駄目で, いかにモチベーションを高く保つかということですね. そのモチベーションというのはもちろん患者さんのためなのは明確です. でもそれだけではなく, まだ地方には医療に困っている地域がたくさんある, そういうところを支援できるように, 人を派遣できるくらいにならなくてはという大きな目的がありました. そういう意味で協会の理念というのはとても大きかったですね.

山田　それもやはり北区の地域住民や医療関係者の人たちに信頼される病院であればこそですね.

協会のフラッグホスピタルとして

山田　今, 先生から, ここだけで充足すればよいということではなく, 困っている地域の医療を支援するという目的があったというお話がありましたが, 現在協会の全施設の中でも各地へ医師の派遣・支援を出しているのはこの病院がトップだと思います.

塩津　それこそが協会の求心力だと思うのです. 役に立つと思えることはやはり医師になった者の琴線に触れる. それがモチベーションになっていると思います.

山田　私がさくらの杜の後赴任した公立黒川病院は一人産婦人科医の公的病院でした. それほど多い分娩数ではないとはいえ, 産婦人科の先生にとっては365日ですから離島に一人で勤務しているのと似たような感じだったと思います. そこへ先生ご自身が支援に来てくださって本当に有り難かったですね.

塩津　幸い, 人が集まってくれていましたので少し

余裕ができたということがあったのと，産科に関しては，病院全体の理解があったので頑張り甲斐がありました.

山田　しかし，あの頃もそれほど余裕があるという状況ではなかったはずなのに，それでもさらに厳しいところを助けようということで助けていただきました. まさしく協会の魂とも言えるへき地支援のマインドが今やこの病院の100人にのぼる先生方に根付いていっているのだと思います.

東日本大震災の時にも看護師やコメディカルも含めて，ここは初期の段階からみんなが女川へ駆けつけてくれましたし，そのあとも系統的にずっと支援を続けてくれました. 先生にも直接来ていただいて本当に有り難かったですね.

塩津　あの時は日本中の医者はみんな行かなくてはと思った. 四の五の言う前に何かしようという気持ちになったと思います.

山田　そうですね，医者としての本来のプロフェッショナリズムを呼び起こさせるものがありましたね.

でも大震災という象徴的な事態の時にはいろいろな枠組みを超えてみんなが力を寄せ集められたのに，例えば従前よりあった東北地区の地域の医療崩壊の事例に対してはなかなか医療全体の問題とは理解されていませんでした. 被災地以外のこうした事例に対してもわれわれ地域医療振興協会だけでなくいろいろなセクターの人たちがかかわってサポートできる仕組みができたら，今の地域格差の問題も埋められるのでないかなという気がします.

塩津　そうですね. 被災地支援では日本中から人が集まって来ました. 1年，2年は無理でも短期間なら行けるということだと思います. 今回のことが一つの示唆を与えているのではないでしょうか？

山田　被災地の支援で感じたことは，自治医大卒業生は何千人の単位でいますが，やはり自由に動けるわけではない. 今回，東京北社会保険病院から当初大勢が支援に動けたのは協会という組織，東京北社会保険病院という母艦を持っているからだと思うのですね. やはり全体として体力がないとできない部分もあり，多くの人たちがかかわるようなシステムでないと無理だと思います. またここでは先生が管理者として総合診療や救急の研修医の育成にも取り組んでいただいており，また地域支援・派遣にも力を入れてもらっている. まさしく協会のフラッグホスピタルとしての機能を果たしてもらっているなと思いました.

塩津　そう言っていただけると有り難いですが……，やはり当初の理事長の心意気が大きいと思っています.

大きな目的のために

山田　先生が最初に言われたように，私たちがここでモチベーション高くやっているのは，自分たちが利益を得るためではなく，地域に還元する，ひいては日本全体の困っている地域に還元するのが大きな目的でもあります.

塩津　それが一番です. だから，私自身，みんなに堂々と「稼ぎなさい」と言える. 何のためにやるのかということを明確に提示できるというのは幸運かもしれません.

山田　たしかに，自分の利益を追求するためだけに稼ぐのだったら職員に「稼ぎなさい」とは言えないですよね.

塩津　言えないです. ところが，私たちは稼いだものはみんなへき地に投入していくという目的があるから言えるのですね. それはすごく大きなことです.

山田　黒字が出て，初めて地域支援などの事業ができるわけですからね.

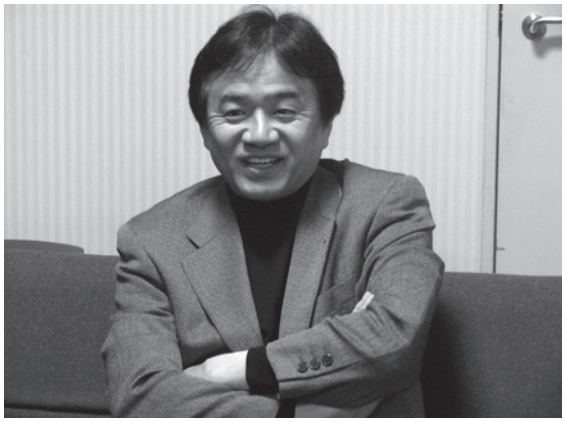
塩津　協会の黒字の病院はそれをへき地支援に使用することを誰も文句は言わないと思います.

山田　例えば緊急臨時的医師派遣事業が平成19年に厚生労働省の事業として始まり，協会も側面的にかかわっていました. しかし心ない事業仕分けの影響で事業は休止を余儀なくされました. もちろん各病院からのへき地支援事業は今も継続していますが，よもや地域の医療崩壊の代表的施策ともいえる国の事業がそのような結果になるとは思いもよりませんでした. 協会はへき地医療に関してはほかの組織が成しえないことをしている自信はあるのですが，その価値や事業を継続する困難さは，実際にかかわった医療人でしか理解がしてもらえないということを痛切に感じました.

東京北社会保険病院からは今も北海道から沖縄まで派遣を出していますよね. 先生ご自身もいろいろなところに行かれているのではないですか？

塩津　そうですね. 北は北海道の中標津，南は長崎の上五島町ですね. それは大変ではありますが，行くと楽しいというのもあるのですね. 行く人間もですが，実際は残された人たちも大変なのです. みんな本当は行きたいけれど，家のことなどがあって行けなかったりする. ですから行く人間だけでなく，残った人間も含めてみんなでへき地に取り組んでいるのです.

山田　私などは自治医大の卒業生として，当初は自分一人でへき地医療を背負っているというような思いが強かったのですが，こうして自治医大以外の先生たちと同じ理念を持って仕事ができることは大変ありがたいと思っています. 地域の総合医ということだけではなく先生のような産婦人科や小児科，救急など他の専門各科の先生たちとも一緒に地域支援にかかわれる. どんどん協会の枠組みが広がって，組織として体力を持ち，地域支援の仲間が幅広く増えていくということは何より嬉しいことです.



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

塩津　やはり基地がないと駄目です. だから，マグネットホスピタルという考えは，正しいと思います.

山田　昨年10月に開院した沖縄与那国島診療所や北海道池田町の十勝いけだ地域医療センターなどの施設運営「隅っこ端っこプロジェクト」は協会の象徴的事業ですが，旗艦となる都市部の病院で志の高い研修医を養成し，協会医師全員が一丸となって厳しい医療過疎の最前線に取り組むことこそが協会の活動そのものだと思います.

地域の人たちに還元される研究を

山田　奇しくも７年ほど前から先生は私たちと志をともに一緒にやってくださるようになり，また今は，管理者という重責も担ってもらっているわけですが，今後先生が目指しているもの，展望

がありましたらお話しいただけますか.

塩津　いろいろな意味で病院のレベルを上げることですね. 研究などができる体力もつけたい. 基礎的なこともそうですが, 地域振興のための研究もです. それから人材教育ですね.

山田　質を上げるためにはやはり研究・研修ですね. それも臨床に即した, 地域の人たちにいち早く還元されるような研究・研修ですよね.

塩津　そうです. それ以外に基礎的なこともちろん必要なのかなとは思っています. 大学から離れていくと, 自分の中でレベルを上げるのはひと苦労だと思うのですね. もちろん, それが地域の人に役に立たなければ意味がないとは思います. 今, トーマス・ジェファーソン大学やハワイ大学との交流が始まりましたが, ああいうところからいろいろなヒントをもらうのはとても良いことだと思います.

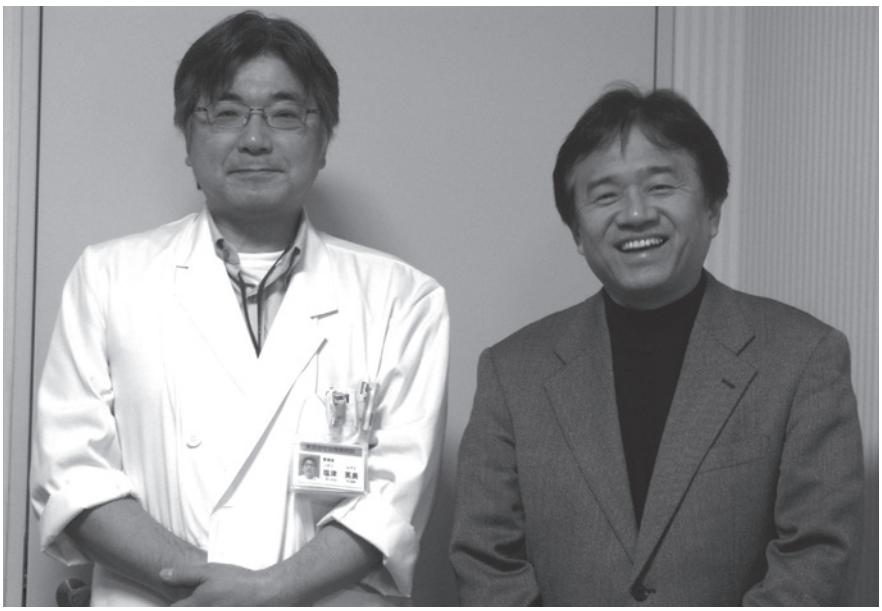
山田　そうですね. 昨年より協会では海外交流・研修事業が一段と活発になってきました. 国際的にも通用する質の高さを目指したいと思います.

最後に, この雑誌の読者である, へき地や離島で頑張っている若い先生たちにメッセージをお願いします.

塩津　今, 地域にいる若い先生たちと話をするとみんなとても勉強しています. ですから, 地域にいるからといって遅れていると思う必要はないです. 勉強は自分でできるし, 地域で埋もれることはありません. 大変だと思いますが, 勉強してやっていればいざというときに必ず役に立つのです. あとはわれわれが役に立つ機会をつくる. ある一定期間, 都会に出てやれる環境をつくる必要があると思っています.

山田　仕組みづくりをね.

塩津　医学は最先端である必要があるのでしょうが, 医療というのはニーズに合わせる. それをちゃんと供給するというのがすごく大事なことです.

地域で頑張っている医者は悶々としがちですが, みんな感謝しています. それがうまく伝わっていくといいですね.

山田　塩津先生, 今日はお忙しい中, ありがとうございました.