

INTERVIEW

熊本大学医学部附属病院
地域医療システム学寄附講座 特任教授
黒田 豊先生



【プロフィール】 黒田 豊先生 1982年3月自治医科大学卒業, 1982年6月熊本赤十字病院にて初期臨床研修, 1984年7月泉村椎原診療所(現 八代市立椎原診療所), 1986年7月公立多良木病院, 1988年7月公立玉名中央病院, 1990年7月五和町国保診療所, 1991年7月自治医科大学附属大宮医療センター総合医学第2講座助手, 1993年1月自治医科大学附属大宮医療センター総合医学第1講座助手, 1996年4月米国セントルイス ワシントン大学内科学腎臓科Gluck教授のもとに留学, 2001年1月自治医科大学附属大宮医療センター総合医学第1講座講師, 2003年1月天草郡市医師会立苓北医師会病院 病院長, 2008年4月東京北社会保険病院総合診療科 内科系診療部長, 2009年2月東京北社会保険病院総合診療科 副病院長, 2009年4月熊本大学医学部附属病院・地域医療システム学寄附講座 特任教授, 現在に至る.

一人で頑張るのではなく, みんなで力を合わせる 地域医療を。

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

熊本県の自治医大卒業生の実情

山田隆司(聞き手) 今日は、熊本大学医学部地域医療システム学に黒田 豊先生を訪ねました。熊本県の地域医療の実状などを伺いたと思います。ま

ずは先生の経歴からご紹介いただけますか。
黒田 豊 私は自治医大の熊本県5期生で、卒業後2年間、熊本赤十字病院で全科ローテーション研修をし

ました。県立病院がないので、当時、熊本県の卒業生は熊本赤十字病院で研修を受けました。

山田 全員ですか？

黒田 全員です。自治医大の卒業生は田舎に行って、すぐに活躍しなければいけないので全部学べるように、特に救急をバリバリできるようにというローテーションが作られていて、そこでしごかれました。

山田 日赤は、当時、自治医大卒業生の受け入れはよかったですね。

黒田 はい。今でもいいです。

山田 今も初期研修はみんなが日赤ですか。

黒田 3年前から1人は日赤、1人は熊本大学になりました。

山田 それまでは大学とは縁が薄かったのですか。

黒田 全くありませんでした。当時1期生の先生がまだ義務が明けてない段階で、後期研修もなかった時代だったので、「ほかの県はこうやってますよ」という事例を示して、県の衛生部長にいろいろお話もしましたが、「熊本には熊本のやり方がある！」と一喝されました。その上大学の医局には絶対に入らないように言われました。

山田 そうなのですか。

黒田 はい。人事権は県にある、大学の人事に回されたら困ると。ずっとそれが続いて、熊本大学に入局した人はほとんどいませんでしたね。

山田 でも、日赤は熊本大学出身の人たちが指導医なわけですよ。入局を勧誘されたりはしなかったのですか。

黒田 なかったですね。

山田 そうですか。それで先生は初期研修を2年間日赤で受けて、3年目はどちらへ行かれたのですか？

黒田 3年目は五家荘の診療所でした。八代市の東部、山の中です。

山田 人口はどのぐらいのところですか。

黒田 500人ぐらいでしたね。面積が熊本市よりも広

いのに500人なのです。往診に片道40分ぐらいかかる家もありましたね。「やるぞ！」と思って赴任したのですが、患者さんがあまり来ないので統計を取ってみたら、患者数は1日平均10人で、0人の日もありました。暇だったので本ばかり読んでいましたね(笑)。本ばかり読んでいて、あるときまた国家試験を受けている夢を見て「解けない、解けない、解けない」とうなされました(笑)。

山田 勉強する時間は十分あった。

黒田 勉強し過ぎました(笑)。

山田 人口500人ならそうでしょうね。そこは無医地区に近い状態だったのですね。

黒田 無医地区でした。

山田 先生はそこに何年いらっしゃったのですか。

黒田 2年です。

山田 その診療所から麓の医療機関までは遠いのですか。

黒田 合併して今は八代市になっていますが、そのころは泉村という村で、一番近いのが五木村の診療所で約30分。泉村の役場があったところにもう一つ診療所があって、そこへは峠を超えて1時間。救急車を呼ぶとその峠の向こうから来るので、来るまでに1時間で、入院できる八代市の熊本労災病院まで救急車で2時間かかりました。患者さんの搬送に同乗したことがありますが、山道なので自分が気分悪くなってしまいました。

山田 1日仕事ですね。そこに2年で、5年目はどこへ行かれたのですか。

黒田 5年目は多良木病院です。

山田 多良木には先輩がいたんですか。

黒田 はい、卒業生が2名で、1人が別のところに移ると新しい先生が来るという形でした。

山田 多良木病院は何床ですか？

黒田 当時から199床ありました。結構忙しい病院でしたが、前任地の診療所が暇だったので仕事ができるのがよかったですね。

山田 暇な診療所から急に外来や病棟、救急、当直の

全部をやることになり、不安などはありませんでしたか。

黒田 診療所にいた時も週に1日は日赤へ行って、いろいろ勉強させてもらったり、技術を学んだりしていたのでそうでもなかったですね。特に私は腎臓に興味があって日赤で初期研修のときにいろいろな血液浄化法を学んだりしたので、多良木に行った時に腎不全の患者さんの腹膜透析をやったりしました。

山田 多良木には何年いたのですか。

黒田 2年です。そのあとは公立玉名中央病院へ行きました。

山田 そこには希望して行かれたのですか。

黒田 いえいえ、県の人事です。熊本では卒業生はすべて県の人事で動かされていました。

山田 そうなのですか。例えば卒業生が総意で県に対してこうしていきたいと交渉したりすることはないのでですか？

黒田 一時期そういうふうにして、県も認めてくれた

時期はあったのですが、あるときから全く認められなくなりました。

山田 では玉名もまた2年だったのですね。

黒田 はい。でも玉名では循環器科に所属し、心臓カテーテル検査や、その際の血管縫合などもさせてもらって、とても勉強になりました。

そのあと、最後の1年は天草の五和町国保診療所へ行きました。今はもうなくなってしまいましたが、前の診療所では本ばかり読んでいましたが、そこは海が近かったので釣りばかりしていましたよ(笑)。

山田 熊本県は後期研修はないのですか？

黒田 当時はありませんでした。今は希望すれば1年だけあります。

山田 9年間で研修が許されるのは、初期研修と後期研修1年のたった3年ですか。

黒田 そうです。

山田 それは他の県と比べて熊本県の卒業生は気の毒ですね。

大宮医療センターでの腎臓専門の仕事

山田 それで、義務が明けたのですね。義務明け後はどうしたのですか？

黒田 義務が明けた時にいろいろ考えたのですが、やはり内科学会の認定医ぐらいはきちんと取らないといけないと思いました。でも当時は自治医大の特別ルールがなかったので受験資格がなかったのですね。そこで内科の症例をもう一度学ぼうと当時の大宮医療センターへ行きました。大宮では総合医学講座第2に配属されました。

山田 大宮ができて間もないころですね。

黒田 はい、まだ病棟もすべてはオープンしていませんでしたね。

山田 大宮ではどうだったのですか。

黒田 大宮へは内科専門医を取ろうと思ってその勉強に行ったのですが、もともと腎臓に興味があったので腎臓関係をいろいろさせてもらっていたら、だんだんそちらの仕事が増えてきて、実験もやらないか？ということで基礎実験もしたりしていました。その後総合診療から腎臓科の助手になって腎臓のほうをメインにするようになり、平成14年まで約12年間いました。

でも、だんだん「どうして大宮に来たんだっけ？」「腎臓をやっているけど何か違う気がする……」と思うようになりました。母が亡くなったあと父が一人で熊本にいたので、そろそろ熊本に帰らなければいけないかなという気持ちもあり

ました。当初は内科認定医、内科専門医を取ったら、熊本に帰ろうという思いがあったのです。そのころ、自治医大2期生の濱崎 豊先生が新和町立病院(現 天草市立新和病院)で頑張っておられて、古い病院を医療・保健・福祉が一体となった新しい施設に建て直そうという構想があったのですね。それで「ぜひ一緒に仕事をしないか」と誘われてそこへ行くつもりになっていました。ところがある時、濱崎先生から電話があり、その構想を進めていた町長が改選で落選したのでどうなる

か分からないというのですね。「では私も考えます」ということで、ちょうど新潟県のゆきぐに大和病院に派遣になったので、そこにいらっしゃった萱場一則先生に相談したところ「長く大学にいたのだから留学でもしたらいかがですか?」と。そこで留学先を探すためにいろいろ手紙を書いたりして、ワシントン大学に留学しました。ワシントン大学では腎臓のリサーチ、尿細管におけるプロトンポンプの研究を1年間させてもらって、また大宮に戻りました。

地元へ帰って地域医療をやろう!

黒田 大宮に戻っても腎臓関係の仕事ばかりしていて、やはり、帰って地域医療をやるつもりだったのという気持ちと、地元の熊本に父親が一人であるからという気持ちで思い悩んでいたところ「天草の方で医者がいなくなってしまった病院があるので誰か行ってほしい」というメールが熊本にいる後輩からきて、「どんな病院か見せてもらおうか」と見学に行つてそこに赴任する決心をし、結局5年間いました。天草郡市医師会立苓北医師会病院というところで、もともとは長崎大学からの派遣の病院でしたが長崎大学が引き上げてしまったのですね。私は病院長として行ったのですが、初めは私を含めて3人いた医者はすぐに1人辞めて2人になってしまいました。

山田 病棟は何床あったのですか。

黒田 60床です。

山田 それを2人で診たのですか? 外来もやり、当直もやりながら。しかも院長となると、院内でのアクシデントやクレームへの対応もあって大変だったのではありませんか。

黒田 はい。さらに医者探しもしなければいけなかったから大変でしたね。でもそこで在宅医療も経験

したし、院長として病院の管理や経営も経験したし、九州管内のいろいろな大学の教室を見に行くこともできました。

そういう中で、だんだん医者が増えていって自分を入れて医者の数が5人になったので、私一人が抜けても何とかやっていけるのではないかと考え、5年たった時に退職しました。

山田 熊本へ帰ったと言ってもご実家からはずいぶん離れていますよね。よく5年間も頑張りましたね。

黒田 私もまさかそんなに離れているとは思いませんでした(笑)。

でも自治医大卒業生だからということで、その間、私は県の医療対策協議会の委員になっていたのですね。話をする中で「なぜ自治医大の卒業生が残らないのか?」ということになったので、「医局に入るなど言われたり、後期研修がなかったり、県の都合で人事が決められるということでは誰も残りませんよ」ということを話したのです。その協議会の委員長が、現在は熊本保健科学大学の学長をされているのですが、熊本大学の前医学部長で、委員の1人が熊本大学附属病院の病院長

だったのですね。「そういうことをきちんとするためにここに寄附講座を作るから来なさい」と引っ張ってくれたのです。

山田 それで先生に白羽の矢が立ったわけですね。でも、最初のお話のように県に人事権を掌握されているような形で卒業生が動かされて、どちらかというと熊本大学からは縁遠いという状況にありながら、先生が行った先々で求められることに対応し、それが評価されて大学との縁ができたというのは、ちょっと不思議な感じですね。

今は卒業生と熊本大学との関係はどのようなのですか？

黒田 今は医局へどんどん入ってほしいと言われてますし、後期研修も1年間は自分の好きなところへ行けます。

山田 卒業生がせっかく地元にいるのだからみんなで集まって卒業生としての基幹病院をつくりたい、自分たちがマネージメントできて、後輩を支えるような教育ができる、地域医療志向の人たちが集まれる、あるいはそういうことを脈々と伝えていけるような病院を持ちたい、ということを多くの支部や、多くの卒業生の声としてよく聞くのですが、熊本県では、支部会や卒業生の集まりで、そういった声は起こってないのですか？

黒田 あまり起こってこないですね。みんなも半分諦めているという感じでしょうか。私が熊本へ戻ってきて3年経って、今おっしゃったようなことをずっと言い続けてきたので、少しずつそういう雰囲気生まれている気はします。

地域の病院と協力して総合医の育成に取り組む

山田 ここ熊本大学の地域医療システム学講座のミッション、あるいは先生にとって果たさなければいけない目標はどんなことですか。

黒田 一つは、自治医大の卒業生が残れるようなシステムを作ること、もう一つは地域の医者が疲弊してどんどん辞めていく状況に対応することです。それを寄附講座開設当時の大学病院病院長や医学部長の先生方は、なんとかシステムのしていきたいという気持ちがあったようです。

山田 先生としては、赴任されてから具体的にどういった活動をされてきましたか。

黒田 寄附講座開設と同じ時期に熊本県医師修学資金貸与制度が始まり、それを受ける学生が5人出たのです。その1年生が今4年生になっているので、ちょうど同じように歩いている感じなのですが、彼らに対して地域医療ゼミのような勉強会をやったり、あるいは地域医療の講義をしてほし

いというので学生に講義をしたり、地域医療の実習を計画して実行したり、そういった教育が一つですね。それから初期研修の地域医療研修をどういうふうにするかということにも最初のうちは携わりました。

山田 それは大学の初期研修ですか。

黒田 大学の初期研修プログラムの中で、どういう病院で地域医療研修をするかということです。それについては臨床研修センターがすべて担当しているので最初の年にどのような病院が地域医療研修に適しているかの助言をしました。

研究に関しては、地域の医師が疲弊しているという実態を調べるために、県下の全病院に病院アンケート調査を実施しました。今どういう医者が求められているのか、どこでどれだけ足りないのかなど、調査結果をまとめたのですが、熊本県内で300人程度の医師が不足していると

いう結果が出たのです。その後、厚労省が同様の調査を行ったところ、病院の医師が足りていないのは300人ちょっとという結果でほぼ同じぐらいでした。

では病院ではどういう医者が必要なのかということについては、大きな病院も小さな病院も「ある程度総合的にできる医者がほしい」ということが分かったので、そういう医者を育ててくれないといけないということになりました。ところが熊本大学は総合診療科が救急と一緒にあって、今は救急がメインの救急総合診療科になっています。そこで外の病院での研修を考えたのですが、これまで熊本では、外の病院、例えば日赤病院などで医者を育て、そこからさらに困っている病院へ医者を派遣すると、「出す余裕があるなら大学の医局から派遣している医者は必要ない」ということで、「日赤からは引き上げましょう」と医者をすべて引き上げたという前例があったそうなのです。ですから二度とそういったことは起こしたくないということで、地域医療に関して日赤は動きを落としていたという経緯がありました。しかし、当時と院長が変わって、大学では専門医の研修はできてもやはり総合医の育成は無理だから、大学とはトラブルにならないようにしながら日赤の総合内科で研修をしようと言ってくれています。

今、日赤と済生会熊本病院、熊本中央病院、さらに国立の熊本医療センター、NTT病院が加わり総合医育成プログラムを作っています。ちょうど地域医療再生交付金があったので、各病院がプログラムを構築することにインセンティブを付けてもらいました。あとは後期研修医がどれだけ入ってくれるかということですね。

次のステップとして、総合医育成プログラムの後期研修医が3ヵ月から6ヵ月、地域の病院で地域医療研修を受ける際の契約をどうしていくか、県と一緒にその病院群との話し合いを進めてい



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

ます。

山田 プログラムはもうすでにできたのですね。

黒田 はい。各病院での総合医プログラムはあります。今度は後期の地域医療研修プログラムの作成を進めているところです。いろいろな地域の病院を見てみると初期研修の2年目の地域医療研修も労働として考えられているところがあります。地域医療ではこういうことが大切なのだというような、私が学生に講義しているようなことを病院の指導医の先生方に伝えた上で、各病院にきちんとした地域医療研修プログラムを作してほしいと思っています。そこに来た後期研修医が少しでも地域医療の魅力を感じられれば、その中から残る人が出てくるのではないかと考えています。

山田 大学で熊本県全体の地域医療システムを作らなくてはいけないということで先生に白羽の矢が立ったわけで、もちろん学生教育や初期研修のアレンジという点では貢献できたと思うのですが、先生としては、今大学よりもむしろ周辺の地域の病院、熊本県内の医師不足で悩んでいる病院に構築したプログラムの中で育てていくというような枠組みを作ろうとされているのですね。

若い医師に地域医療を知ってもらいたい

山田 大学の地域枠の学生さんは地域医療に興味を持って、地域研修へ行っていますか。

黒田 地域枠の学生は4年生がトップで、1年生まで入ると全部で25名います。熱心な学生さんが多いのですが、中にはあまり熱心でない学生さんもいます。みんなを集めて地域医療の勉強会というのをやっているのですが、そうしていると面白いことに地域医療に興味のある学生というのは地域枠とは関係なくいるのですね。今は地域枠や修学資金とは関係ない学生が5人ぐらい来ています。看護学生も、興味があるという何人か来てくれるようになったので、そういう人たちが少しずつ広がってくればいいなと思っています。

山田 医師不足や医師の偏在といった問題が続く中で、自治医大が培ってきたシステムが評価されて、地域枠募集やそれに関連する寄附講座の開設という流れになり、各地元大学に地域医療という芽ができてきました。そんな中で自治医大卒業生が自らの地域医療の経験をもとに医学生教育や卒後の研修に直接かかわることができるようになったのは、非常に長い道のりで、苦難の道ではありましたが、とてもいいことではないかと思

います。地域医療学関連の講座のネットワークもできてきてはいますが、ともすると従来どおりの研究志向で教員側の枠組み作りになりがちです。もっと原点にかえて、都道府県の医師不足や医師偏在、診療科の偏りに対しての政策提言をまとめたり、各大学の地域枠学生が連帯感を共有できるような仕組み、ネットワーク作りがより重要だと思います。私自身も岐阜大学で地域医療学講座にかかわるようになって6年目になりますが、徐々に地域枠の学生も増え、最近では学生同士が議論しあったりするようになりました。しかしまだまだ大学の中ではマイノリティーというか特別視されがちなんですね。協会が開催しているへき地・地域医療学会でも3年ほど前より地域枠の学生中心のセッションを設けていますが、その中で学生同士が自らネットワークを作って全国的な活動を始めています。われわれが感じ、育ててきた地域医療の楽しさ、豊かさを、県の枠組みを超えて少しでも多く体験し、それを共有する仲間を作ってほしい。そういう機会を少しでも多く提供できたらいいのではないかと思います。

みんなで支え合う地域医療

山田 熊本県の多くの自治医大卒業生が、地域医療振興協会の運営施設で活躍してくれています。協会としては非常に有り難いし、とても力になってもらっています。一方で、その恩返しではないのですが、熊本県の卒業生、あるいは熊本県民に対して、協会という組織で、あるいは自治医大卒業生という枠組みで、お手伝いができるといいのではないかなと思います。熊本大学に地域医療システ

ム学という講座ができたことをきっかけに、熊本県の中で地元大学と連携する枠組みができるといいですね。

黒田 私の任期は一応あと2年なのですが、私は地域医療をずっと現場でやってきたので、やはりそれから長く離れることなく、臨床をしていなくてはいけないと思うのですね。ですから、この講座のサテライトのような現場を持ってほしいという

のが私の希望です。そこで地域医療を実践し、それをモデル的にみんなに見せながら、そこで学生教育、あるいは研修医の教育もしながらプログラムもしっかり整備して、「どうですか？ こういうのはおたくでもできますよ」と発信できるようにするところがほしいですね。

山田 そうですね。そういった共同体みたいなのができるといいですね。例えばそれが地域の医師確保に困っている病院であっても、地元大学、県、協会がうまく連携して、協調してお互いに力を合わせれば、そういう形にしていける可能性がある気がします。

最後になりましたが、熊本県の後輩も含めて、地域医療に携わっている後進の人たちへ先生からメッセージをお願いします。

黒田 熊本に戻ってきて一番心配だったのが、地域で頑張っている人たちはみんな個人個人で頑張っているんですね。つながりがなかった。それを今作りたいと考えています。みんなで一緒にやっていけば、安心して地域医療に従事できる、将来のキャリアアップも含めて、その組織の中で考えていける。そういったものをみんなで作り上げてい

ければいいと思っています。

山田 みんなで力を合わせようということですね。熊本県では、今先生が大きな重責を担っておられますが、せっかく自治医大の卒業生が各県で活動しているのですから、みんなのノウハウを集約して、お互いにサポートできればいいと思うのです。先生には今後もその核となっていただきたいですね。協会が運営している施設の維持管理やそれを発展させることは、地域医療を支える事業を継続する上でのわれわれの生命線、心臓部ではありますが、各支部の活動は協会にとって手足のような、実際のへき地医療を支える公益活動そのものだと思います。卒業生が各県、各支部など自分の置かれた立場で真剣に地域医療に取り組んでいるのですから、組織としてその力を集めていけるように、われわれとしても力添えをしたいと思います。先生の活動がうまく発展的に、われわれとも一緒にできるような枠組みになっていくように、ぜひよろしくをお願いします。

黒田 こちらこそよろしくをお願いします。

山田 黒田先生、今日はありがとうございました。

