

西伊豆健育会病院 院長
仲田和正先生



へき地でこそ，最先端！

聞き手：山田隆司 地域医療研究所長

内科医のいない地域の中小病院

山田隆司(聞き手) 今回は自治医科大学静岡県の1期卒業生の仲田和正先生に、インタビューに登場していただきます。本当は西伊豆健育会病院を訪問したかったのですが、こういう状況でもあり、リモートでお話を伺います。

まず、先生の卒業されてからの足跡を少し紹介していただいて、その後に西伊豆病院での先生のこれまでの活動についてお話しください。

仲田和正 1978年に卒業し、静岡の県立中央病院(現在の静岡県立総合病院)で2年間全科ローテーションをしました。その後、天竜川の奥の佐久間町の佐久間病院に4年間行きました。それから自治医大の整形外科に4年間、島田市民病院

の整形外科に3年いて、義務年限が終わりました。ちょうど義務年限が終わるときに西伊豆病院ができて、その事務長が私をリクルートに来たのですね。虎屋の羊羹を持って2回も来てくれたので、2、3年くらいならいいかなと思って来ることにしました。ところが赴任してみたら医師不足で…逃げるのも無責任ですから2、3年のつもりがもう三十何年になってしまいました。

山田 義務年限を終わるときにここの事務長さんにリクルートされて、以来ずっとということになったわけですね。

仲田 そうです。

山田 先生が赴任された時には、医師は何人いたのですか。

仲田 一時派遣で外科医が2人と内科医もいましたが、それも2年で打ち切られて、それからは本当に医者確保に困りました。

山田 病院はどのくらいの病床なのですか。

仲田 最初は60床、今は80床くらいです。すぐ近くに安良里診療所がありますので、吉新通康先生がいらしたときに、「ここは西伊豆病院じゃなくて、医師いず病院だ」と言われました(笑)。20年前、内科医がついに1人もいなくなってしまって、整形外科医の私と外科医、泌尿器科医の3人だけになり、当直も月間10日くらいやっていました。年末年始はほぼ連続4日間地獄の当直をやりました。

山田 入院患者には内科疾患の人もいたわけですよね。

仲田 もちろんです。外来患者は内科が多いのに内科医はいないから、内科的な知識を得る必要がありました。いろいろ考えてThe New England Journal of MedicineやThe Lancet, JAMAの総説を読めばいいのではないかと思ったのですね。その総説をまとめて細々と勉強会をすることにしました。

山田 The New England Journal of Medicineなどの総説の抄読会は3人で持ち回りでやっていたのですか。

仲田 持ち回りではなく私が準備をして、朝外来が始まる前の7時半くらいからやっています。

山田 普通なら「今日の治療指針」などを安直にめ

くって、場当たり的に対応しがちだと思うのですが、整形の先生が内科の総説を原文の英語で読んで、それをみんなに伝えるというのはすごいなと思いました。

仲田 低い水準での妥協は絶対にしなくなかったですよ。

山田 さすが(笑)。そこが違うなあ。

仲田 いやいや。低い水準で妥協するのは簡単ですが、内科医のいない状況は逆に内科的知識を得る絶好のチャンスだと思ったのです。当院は胸部X線の健診もやっていたのですが、その読影も全部整形外科医の私のところに回ってきってしまった。見逃すのは怖いですから必死で勉強しました。胸部X線、胸部CTの本も英語、日本語あわせて全部で30冊くらい読みました。

山田 必要に迫られてというのが非常に大きかったわけですね。

仲田 そうですね。へき地勤務というのは、切羽詰まって勉強しますから、非常に身につきます。後ろがないですから、当直のときは心筋梗塞も脳卒中も全部きます。かといって呼ぶ医者はいないし、何とか自分で対応しなければいけないわけで、それはもう必死でした。

山田 そこで受け止めざるをえないという状況で、必要に迫られて対応してきたということですね。

仲田 そうですね。それで先述の雑誌の総説というのは内科だけではなく、全科的なことを載せているので、非常に有用なのです。