

沖縄県立精和病院 院長 屋良一夫 先生



稲富先生＞ 先生とは、いろんなところで何度もお会いしていますが、改めてこうしてお話しする機会というのなかなかないので、どうぞよろしくお願いします。

先生は、2022年の4月に就任されたんですよね？

ずいぶん遅くなってしまいましたが、沖縄県立精和病院院長ご就任おめでとうございます。

コロナ禍で就任されたというのは大変だったと思います。あれから3年経ちましたが、院長になられた時の抱負やご感想はいかがでしょうか。

屋良先生＞ ありがとうございます。院長になって丸3年、コロナ禍中に、どさくさに紛れて就任した感じでした。その年は院長と副院長が同時に定年退職し、それまでずっと診療業務ばかりやっていたのに、急に院長に任命された感じで、最初はかなり大変でした。

コロナ病棟は既に稼働し、コロナ患者を「受ける側」の医師からいきなり「管理する側」へと立場が変わったので、その切り替えにも時間を要しました。副院長の経験もなく、新しい副院長に管理業務の振り分けもできず、全て自分で抱え、手探り状態でした。「県立病院の院長」がどんな役割なのか、あまり理解もできていませんでした。病院事業局の院長会議に出席することは想定内でしたが、議会での答弁があったり、他病院の院長は当たり前のように対応していることが、ストレスであったり最初の年は暗中模索という感じでした。

稲富先生＞ 本当にお疲れさまでした。

院長としてこんな風にしていきたいと思うことがあれば教えてください。

今後の研修や病院運営について、どのようにしていきたいとお考えですか？

屋良先生> コロナ禍が終息しかけたタイミングで当院の移転統合の話が再度進み始めました。4年間先延ばしとなり、丁度私の就任後動き始めた感じでした。先生にもお話したかもしれませんが、私の父も叔父もこの病院で院長を務めており、子供の頃から馴染みのある病院で、この場所にも愛着があり、移転統合の話が出た当初は個人的にはかなり複雑な思いがありました。

ただ、当院は昭和36年開設後一度移転したとはいえ現在の建物も38年目、老朽化が進み、敷地内が土砂災害警戒地域に指定される等、このままこの場所で、機能自体もこの先単科病院として今の医療を続けるだけではないということ痛感していました。

ですから、このタイミングで移転統合という選択肢は必然的なことと思うようになりました。病院運営については、公的病院なので行き場がなくなる患者を出さないよう、極力断らない医療を職員に周知していますが、合併症がらみの患者の受け入れは正直弱いところがあります。沖縄県で総合病院機能を持つ精神医療は大学が主で、当院が精神科救急を担っていても、合併症がらみの患者さんは南部医療センター等一般科の救急病院へ先に受診してもらう必要が多くあります。この点でも移転統合が実現すれば、確実に今よりも県民に対し幅広い医療提供ができるのではないかと考えています。

稲富先生> 屋良先生が就任された時は、コロナ禍でしたが、その中で、他の医療機関との連携の重要性をどのように感じられましたか？

屋良先生> コロナ禍での医療は、連携が要だと痛感しました。

特に精神科医療については、当院のコロナ病棟開設にあたり、当院入院患者を他の病院へ受け入れて頂きました。また精神科救急との両立も大きな課題でした。当院だけであったコロナ病棟に、琉球病院が同病棟を開設し、患者さんの受け入れが効率的に進むようになりました。

またコロナの療養後の患者さんの転院が困難



な時、沖縄県精神科病院協会が中心になって後方支援の病院を調整してもらうことにより、危機を乗り越えることができました。コロナ禍の精神科医療機関の連携はとても心強いものがあり、琉球病院、沖縄県精神科病院協会に属する民間病院や琉大の先生方、関係者到大変お世話になり、深く感謝致しております。当院で複数のクラスターが発生した時も、精神科病院協会を通じ複数の病院に救急当番日を替わってもらい、何とか凌いだこともありました。その経験から今後も当院は平時から、公的病院の琉球病院、琉球大学、精神科病院協会に属する民間病院、また医師会に所属する一般科の先生方との密な連携をはかりながら、地域医療に貢献していきたいと考えています。

稲富先生> 沖縄県は、他の地域より、医療連携はいいほうかなと思っています。

屋良先生> そうですね。私は東京の大学病院で8年程勤務しておりましたが、その頃少なくとも私の接する限り東京や埼玉は、沖縄のようにうまくいっている感じではなかったと記憶しています。精神科救急にしても、特に都会では合併症患者の受け入れが非常に難しく。沖縄では一般科の先生が合併症患者に対して柔軟に対応して下さるので、非常に助かり、恵まれた環境にあると思います。コロナのタイミングもあり、一般科との連携もより強くなったという印象です。

稲富先生> 精和病院は、本県の精神科医療の中核的機能を担う病院として、離島へき地への精神科医療の協力及び支援を行い、地域の保健・医療の確保に努めているかと思いますが、具体的にどのような支援等を行っていますか。

屋良先生> 離島の精神科医療は現在非常に厳しい状況にあります。当院が離島支援を行うようになったのは沖縄の本土復帰の1年後、財団法人から県立病院に移管したタイミングです。

かつては1年単位、あるいは3か月単位で当院から医師が離島に派遣される体制も取られていたようですが、琉球大学医学部の開設以降、大学からの派遣をいただくことが可能になった事情もあり、当院を含む県立病院からの派遣は少数に留まっていると思います。

八重山病院には神戸大学から派遣されていましたが、数年前に終了しています。

現在当院からは宮古や八重山への医師派遣は専攻医が中心となっているのが現状です。専攻医の研修プログラムには離島派遣が組み込まれていますが、指導医がいないと成立せず、地域枠の精神科専攻医がいても研修にならず、今専門医指導医不足が一番深刻で「指導医の確保」が最大の課題です。離島の精神科医療の危機を回避、また専門医研修の維持のため管理職が宮古病院へ赴任し退職を延長し専門医研修を維持している実状があります。八重山病院に関しては今年度から新たな指導医が誕生し、何とか連携施設として認められました。琉球大学の精神病態医学教室に高江洲教授が就任されてから、離島の医療に関心を持っていただき、今年度4月から八重山病院へ週1回の医師派遣や、週末の指定医オンコールを琉大関係の先生に御協力いただき、県立病院と両輪体制で八重山病院を応援している状況です。精和病院は、宮古、八重山病院各指導医の下へそれぞれ専攻医を派遣、八重山の指定医オンコール当直の応援、また久米島病院の外来診療支援を行っています。これまで長期間続けてきた小離島の巡回相談業務は



コロナ後休止していますが、保健医療介護部からの要請があれば再開の準備は整えています。

稲富先生> 統合の話についても、現状の進捗や課題など教えていただけますか？

屋良先生> 移転統合の話は10年以上前からあり、丁度コロナ禍となった頃に進める予定だったようですが4年間ほど先延ばしなり、私が院長就任後再度本格的に進み始めました。現在基本計画から基本設計の段階に入ったところですが、課題が色々ありまだ時間を要するかもしれません。

統合先の南部医療センターとの組織の形を整えることや、あらゆる機能の分担や設備の使い方、敷地利用の在り方など、詰めなければならないことが多くあります。

物理的な構造上の問題や、交通インフラとの兼ね合いなども絡み、予定通りに進まないこともあり、当初令和10年に完成という計画でしたが、もう少し遅れるかもしれません。

稲富先生> もしかすると、屋良先生がご在籍の間は実現しない感じですかね。

屋良先生> どうでしょう。なんとか早く移転統合までこぎつけられれば良いですが。新しい精神医療への期待もありますし、一方で当院の老朽化との兼ね合いもあり、できる限り早急に移転、統合を実現できれば良いと思っています。

それに向けて次世代の管理職養成も重要だと考えています。統合後を引き継いでいく次世代職員の育成も視野に入れて考えていかなければならないと思っています。

稲富理事>

先生ご自身として、統合に際しての理想の形はありますか？

他の都道府県にある大きな県立病院の精神科のような形が一つの参考になるのかなとは思いますが。

屋良先生> 精神科の検討委員会の先生方からのご意見もありましたが、「総合病院の一診療科」になるのではなく、一定の精神科としての独立性を保つことが大切だと思います。管理面での組織体制は、しっかり持っておくべきだと思います。沖縄県の県立病院は当院以外5病院全て一般科総合病院で、精神科の問題は、精神科側の管理者が触れないと話題には上らない、また一般科とは異なる精神保健福祉法に則った医療です。統合されて「一診療科」の形をとると、精神科特有の課題が管理者に伝わりづらくなる可能性は高いと思います。精神科病院協会の小渡会長からのご助言もいただき、病院事業局本竹局長をはじめ検討委員会の委員の方々にも、管理的には精神科の独立性を担保する形の統合と承認を得ています。

稲富先生> 総合病院の一つの科という形ではなく、少し切り離された独自の存在としての枠組みですね。

屋良先生> そうですね。総合病院で一般科の院長があり、精神科側は院長ではなくても「精神科側の長」として精神科部門のことは「精神科の長」が管理する独立した権限を与えてもらうような形が理想ですね。

先日、千葉県の災害救急医療センターを見学させていただいた際にも、組織上、「精神科救急担当病院長」という名称が用いられていました。

やはり、精神科の医療は管理上一定部分、区別独立した方が良いのだと思います。

稲富先生> 統合後のビジョンがよくわかりました。今後それを担う後任の育成も重要となると思います。ぜひ片腕となってくれるような方を育てていただきたいです。

あとは精神病院協会もそうですが、医師会との関わりもいろいろありますよね。医師会に対して何かご意見やご要望があれば、ぜひ伺いたいのですが。

屋良先生> はい、コロナの時には、重症患者は県立や救急指定病院が対応し、開業医の先生方が検査を行い、救急病院に殺到する患者の分散をはかり、役割分担は非常に有効だったと感じました。

統合後の精和病院も主に急性期を担う病院となるので、医師会及び開業医の先生方との連携にあたり、当院は対応に困られたケースをスムーズに繋げられ、迅速に対応できる病院となること、また急性期を終えた後は地域の医療にシフトしていく、相互の連携を密にできればと思っています。

若い医師達の育成でもご協力いただけたらと思います。田名会長がなされている内科専攻医の地域医療研修の受け入れに倣って、精神科の専攻医の先生にも、救急医療など病院でのハードでダイナミックな医療だけでなく、地域のクリニックで担っている精神科医療の経験も研修に取り入れられればと思っています。

私自身大学病院時代にクリニック勤務の経験を通じ、精神科医療全体を学ぶ上で、専攻医にも地域精神医療を支えるクリニックが担う役割を学ぶことが大切で、体験してほしいという思いがあります。精神科クリニックの先生方に研修の連携をさせていただければ幸いです。

稲富先生> 今のところ、精神科の専攻医がクリニックで研修する機会って、ほとんどないですね。

屋良先生> そうですね。クリニックの役回りというか、精神科医療の中でどんな役割を担っているかを体験し、その後専攻医研修期間中に全般的な精神医療の知識を増やしてほしいと思います。

稲富先生> 医師会は精神科医がたくさんいらっやいますね。

屋良先生> 精神科医師数について沖縄県は「充実している県だ」と言われますが、離島やへき地の現状は乖離しており、精神科医師は不足しています。医師会に所属する先生方の御協力も得て、何かプラスの方向で解決に向けられればと思っています。

稲富先生> たしかに実際、精神科・心療内科のクリニックの数は沖縄県内で非常に多く、人口比で言えば日本一多いぐらいですね。

屋良先生> 当然本島に集中しており、宮古や八重山は少ないですね。

以前調べたことがあるのですが、専門医指導医の資格を持っている精神科の先生は本当に県内に沢山いらっやるんですね。

稲富先生> クリニック開業される方多いですよ。先生方のスキルや経験が広く地域で活かされるといいですね。

屋良先生> その辺のところ、全県的にみると専門医指導医が民間の病院は充実しているかもしれないですけど、県立病院を含め公的な病院は思ったより、指導医の数は少ないのが現状です。

公的病院や離島の病院の専門医指導医不足が、何とか解決できないかと思っています。先月、琉球病院の福治院長、琉大の高江洲教授、それから保健医療介護部の地域保健課と医療政策課、病院事業局の担当者で、離島の精神科医師不足と専門医研修のシーリングについて情報

共有の場がありました。今後こういう場を継続的に設け、離島の医師確保や専攻医シーリング枠の見直しなど、わずかでも前進させていければ良いと思っています。他県でのシーリング撤廃の例なども参考に、今後沖縄県の精神科医療の方向性として行政にもイニシアチブをとってもらい対応してくれるように働きかけ、解決に少しでも近づければと思います。

稲富先生> 離島が多いからというぐらいしか攻めづらいところありますよね。

屋良先生> そうですね。

県としての全体の精神科医の人数は恵まれており、偏在は県単位での問題だと言われてしまうのですが、ただ、離島僻地の現場は逼迫しているのは事実なんですよ。

稲富先生> その余力があるわけではないですが、微力ながら、私たちも力になればと思っていますので、今後ともよろしく願いいたします。

屋良先生> よろしく願いいたします。もちろん、公的な病院だけではなく、民間の病院の先生方にも関心を持っていただき、何か御協力いただければ幸いです。

稲富先生> 最後に日頃の健康法、ご趣味、座右の銘についてお聞かせください。

屋良先生> 健康法って言えるほどのものはなく、多分見た感じ、とても健康そうには見えませんよね（笑）。でも、意識がなく無頓着なわけではないつもりなんです。以前は妻と一緒にウォーキング、そんな時もあったんですよ。ただ、今は時間が取れなくて。この年齢になって今両親の介護真っ最中で。しかし健康について深刻に考えなければと思うのは、今年度管理者としての替わりがないことで、自分に不具合があったら病院に一番影響が出るという

プレッシャーは大きいですね。そのことも意識し健康には日々気をつけるようにしたいと思います。

健康法とは話が違いますが、実は料理が趣味みたいなものです。東京で17年間一人暮らし、自炊が当たり前でした。それと子供の頃母が料理の先生で、台所で見様見真似で料理を手伝う習慣が付き、それで今も料理は日常的に行い、両親の食事も作ったりもします。健康法と関係あるかは微妙ですが、自分なりにはストレス解消し、リラックスする時間にはなっています。

趣味は、最近では行けていないのですが旅行が好きです。国内は隈なく回り、海外に興味に向き、定番の観光地より秘境が好きです。かなりマイナーな場所。最初に興味を持ったのがマダガスカル。動植物の固有種を見るのが好きで。独自の文化や生活に触れるのも新鮮な驚きがあります。30代には、カンボジア、アフリカ大陸やイスラム教徒のパキスタンなど結構方々へ出向きました。ガラパゴスに誘われたこともありましたが、それは実現しませんでした。結婚して家庭を持ってからは秘境やリスクのある国へは行けなくなり、ヨーロッパやカナダ、オーストラリア等オーソドックスな場所に落ち着きました。今は旅行どころじゃないですね。管理職と、両親の介護の事情もあり、。定年まで頑張っ、退職後の楽しみにとっておこうと思っています。

座右の銘は特にありませんが。ありきたりですが流れに身を任せるというか、状況に合わせてながら生きていく感じですかね。

院長になったのがコロナ禍のタイミングであつたのもそうですし、めぐり合わせのようなもので。「自分がこの役（院長）を引き受けることになるかも」という予感は何となくありはしましたが、実際どうなるかはわかりませんでした。

コロナ禍に加え移転統合のタイミング。精和病院が大きな節目を迎える、こんな大きなイベ



PROFILE

学歴・職歴

平成 6年 3月 : 日本大学医学部 卒業
 平成 6年 5月 : 日本大学医学部附属病院 勤務
 平成 8年 4月 : 日本大学大学院医学研究科
 内科系精神医学 入学
 平成12年 3月 : 日本大学医学部医学研究科
 内科系精神医学 卒業
 平成12年10月 : 愛誠会高月病院 勤務
 平成13年 9月 : 沖縄県立精和病院 勤務
 平成22年 4月 : 同リハビリテーション科 副部長
 平成24年 4月 : 同リハビリテーション科 部長
 平成28年 4月 : 同精神科 部長
 令和 3年 4月 : 同医療部長
 令和 4年 4月 : 同院長

資格

精神保健指定医、精神保健判定医、
 日本精神神経学会専門医、日本精神神経学会指導医

所属学会

日本精神神経学会、総合病院精神医学会、
 九州精神神経学会（評議員）

ントは今後当分ないはずですし、「自分が院長になったのもめぐりあわせ、覚悟するしかない」と思いました。複雑な個人的な思いで受け止めた移転統合も、自分が舵を取らなければならない役回りになり、「流れに任せ、役割をこなすしかない」という心境で、今はやりがいのある仕事だと柔軟に受け止めています。退職までに移転統合し、完成を迎えられるか分かりませんが、できる限りのことはやろうと思っています。

インタビューアー：広報委員 稲富 仁