

沖縄県立北部病院 院長 佐々木尚美 先生



出口先生> この度は、沖縄県立北部病院院長のご就任、おめでとうございます。先生は、おそらくこの北部病院で一番古くからいらっしゃる職員の中のお一人で、もう30年以上前からいらっしゃるのではないのでしょうか。

佐々木先生> 当院での勤務は、通算27年ぐらいです。

出口先生> 長きにわたり、生え抜きでプロパーの先生として北部医療を支えてこられたと思いますが、ご就任にあたってのお気持ちと、今後の北部医療に対するお考えをお聞かせいただけますでしょうか。

まず、就任された時のお気持ちからお伺いさせてください。これまで医療部長そして副院長を長くお勤めになっておられたので、突然のお話ではなかったと思いますが。

佐々木先生> 私が院長を務めることになったのは年度末の3月7日頃のことでした。私はまったくギリギリまで自分が院長になるとは思っていませんでしたが、他の病院の管理職の友人に、「その覚悟はあるの?」と聞かれ、「やるべき状況ならやる」と5秒ぐらい考えて答えた記憶があります。実は、院長になるときよりも医療部長になるときの方が覚悟が必要で、その話があったときには動揺して大学時代の友達に相談したりして決断するまでに数日かかりました。医療部長という管理職の仕事が、結構楽しかったこともあり、わからないことばかりで不安もありましたが、院長になるならちゃんとやろうと思いました。

少し戻るのですが、2019年度から医療部長を5年間勤めました。それまで北部病院での勤務が長かったので、この病院のことを大体把握していると思っていました。しかしそれは勝手

な思い込みで、医局員とコメディカルのまとめ役である医療部長という立場になって初めて、いろいろなことが俯瞰できるようになり、特にコメディカル（医療技術職）の方々の働きがすごくよく分かるようになりました。「こんな宝石みたいな人たちが真摯にこの病院でいっぱい働いているんだ」と感じ、コメディカルの人たちとコミュニケーションの多い医療部長の仕事は本当に楽しかったです。副院長になったら、今度は事務の方たちの仕事が少しわかるようになり、頭が下がる思いがしました。医療部長5年間、6年目で副院長、7年目で院長になった感じですね。

出口先生> なるほどですね。医療部長を5年間、そして副院長をされていたので、突然のお話であっても動揺なく院長となられたのですね。

佐々木先生> 院長になって、自分自身の思いをみんなに伝えられるという意味で、風通しは良くなっていると感じていますが、現場はどうかかな…。

職員に申し訳ないと思うのは、とにかく沖縄県だけではないですが、県立病院の赤字が大きな問題になっているために、このプレッシャーをやはり現場にも結構投げちゃっているということです。本来なら、病院の経営状況などにせずつ、患者さんのためにやりがいを感じる仕事を、思う存分してもらいたいという思いがあります。しかし現実には、病棟を再編して慣れない環境で仕事をしなければならないスタッフにはストレスをあたえていますし、経営が厳しい状況を説明し、医師をはじめいろいろな人たちに様々な面倒かつ細かいお願いをしています。

副院長、院長となるにつれ現場との距離が開いていくことも恐ろしく、みんながやりがいを感じて仕事をしているかがとても気になります。今まで、不十分だったと感じていた管理職と現場とのコミュニケーションのために時間とシステムを優先的に作っていきたいと思っています。



ます。7年前の医療部長の時から「北部ワンチーム」といって、それぞれテーマを見つけ多職種のチームで経営改善に向けて取り組むという活動をしていました。その時に現場の人たちが自分たちの課題を見つけて解決していく力のすばらしさを実感していたので、現場の考えや思いを聞くことが病院全体の力になると確信しています。

今年度はすでに、全科のドクター、全コメディカルとのヒアリングを、経営という切り口ではありますが、年度の初め（5～6月）と中間期（9～10月）に行いました。経営に関する取り組みやお願いに加えて現場で感じている運用上の課題やストレスなど、みんなが何を考えているのかを聞き取り、管理者としての役割を果たし、病院全体の課題を解決したいという気持ちでいます。

出口先生> チームビルディングを進めていらっしゃるのですね。少し戻りますが、今のお話にあった先生の理念を改めてお聞かせいただけますでしょうか。

佐々木先生> 一つ目には、私たちは医療機関なので、この北部の人たちにとって良い医療を提供する。特に急性期病院としての役割を果たすことを使命と考えています。

ただそれ以上に、私は、「たとえ患者さんであっても、病気はその人のある一部分である」と思っているので、医療という切り口からその人と出会っているという考え方がずっとありま

す。医療の枠にとどまらずに、「一人の人が生きるということ、1つの家族が生きる、生きていくことに対して関わっていききたい」という思いが昔からあります。

今までは子どもに関して、この地域の多職種ネットワークの中でその要の存在としてやってきたという自負があります。院長という立場になったこれからは、おとなの分野でも、後方病院や高齢者施設など、また医療にかかわらず院外の様々な職種の方々と繋がっていきたく願っています。

出口先生> 先生が北部に来られた頃から今を振り返って、北部の医療の歩みをどのようにご覧になっていますか。

佐々木先生> 私がこちらに来た頃、準夜帯は名護市の夜間急病センターがあり、北部地区医師会病院はまだ夜間診療をやっていなかったので、北部病院の救急は、「最後の砦」という感じでした。

その後、北部地区医師会病院が救急をするようになり、成人救急に関する負担は減った一方で、以前は「絶対に断らない」という責任感がありましたが、北部地区医師会病院にお願いする部分ができ、救急搬送を「断る」という選択肢が出てきてしまっているなどやや残念に感じることがあります。

出口先生> 本島全体的に中南部に小児救急がひっ迫していて、南部医療センター・こども医療センターが本来の南部医療センター・こども医療センターとしての医療ができない状況になっておりますが、先生から見られて小児救急についてどうお考えでしょうか。

佐々木先生> 小児救急に関しては、この地域で唯一の機関なので絶対に「断る」ことはしていませんし、救急のために本来の小児医療ができていないとも思っていません。

国が「集約化」を言い始めた25年ぐらい前、



「コンビニ受診」という言葉が同時に始まったと記憶しています。そのころ、エクストラなお金を取ることで救急受診を抑制しようという考えが全国的にもありました。私は経済的に余裕がない人もたくさんいる中で、医療の窓口が経済力によって狭められてしまうことは絶対やってはいけないと思っています。私は別の方法で、救急室の適正受診につながる文化を20年以上かけて作ってきたつもりです。例えば、近隣の開業医の先生方との話し合いの中で、「昼間の診療と同じことをやっていたら、そりゃあ、夜間に患者さんは受診するでしょ」という一言をヒントに、救急室の薬の種類を厳選し処方日数を制限したり、どうしても救急でしなければならない検査以外(インフルエンザ抗原検査など)は救急室ではしない、といった対応です。その結果、北部では小児のいわゆる「コンビニ受診はほとんどない」地域になっていたと思っています。

出口先生> たしかに、北部病院は小児救急がひっ迫して救急が診れなくて断られたという話は聞いたことはありませんね。それは先生がずっと長年かけて、地域の方々の救急受診に対する医療リテラシーを浸透させてくれたということですね。

佐々木先生> この北部では小児救急のひっ迫という問題はなかったのですが、約3年前に急に夜間の小児救急にも選定療養費(7,000円

程度)を取る方針になりました。当時の小児科医師たちも反対しましたし、私は今も反対です。しかし、新しくできたテーマパークの影響なども恐れて、また当時と小児科医がガラッと入れ替わったこともあり、なかなか一度始めたことをやめられずにいます。家庭の経済力によって病院受診をするしないが左右されることは、私の理念に大きく反しています。

夜間救急の選定療養費を導入当初は、保護者の方が選定療養費のために、受診を躊躇する話をよく聞きました。また、「7,000円払うのだからちゃんと診ろよ」的な威圧や、選定療法費を払いたくない保護者への説明が異常に長くなるというデメリットもありました。夜間の小児救急に対する選定療養費については、今後どうしていくのか今も検討中ですが、適切な受診には当初から選定療法費は徴取していないので、実際選定療法費はほとんど徴取していません。この3年でそのことが地域に少し浸透して受診控えがなくなってほしいと思います。

出口先生> 受診控えによる重症化はありましたか。

佐々木先生> はい、あったと思います。

出口先生> やはりそれは問題だと思います。

佐々木先生> またそれとは別に、約1年前に、県の第8次小児医療施策に乗った形で、小児救急について考える会が一般市民向けに名護市民会館で開かれました。そんな会が開かれるらしいという噂を聞きつけた北部地域のほとんどの小児科医師のみなさんが、「北部病院の小児救急が大変なことになっている！」と思い、「自分たちに手伝えることはないか？」と、緊急で集まってくれたことがありました。その時には、本当に私たちの地域の小児医療は強い連携のもと、支えあって成り立っていると感じ、今思い出しても、胸が熱くなるぐらい感謝の気持ちが湧いてきます。

出口先生> さて、2028年には県立北部病院と北部地区医師会病院が統合し、県立沖縄北部医療センターが開設予定となっています。これからの北部の医療や北部医療センターへの期待など、先生のお考えをお聞かせください。

佐々木先生> 今は国の医療構想や社会保障費の問題で、医療機関への締め付けが厳しい時代です。ある意味、県立病院は特に改革を迫られていると感じます。そういった意味では北部地域はすでに北部地区医師会病院と統合し公立北部医療センターとして機能することが決まっているので、方向性を見つけやすいと思っています。今までは人口12~13万人のこの地域に、似たような役割の急性期病院が2つあり、医療従事者の確保や効率性の面で課題を抱えていたと思います。しかし今後はこの地域の唯一の急性期病院となることで、その役割はさらに明確化されていくと思います。

今後、北部にとって何が必要なのか、どうありたいのかなどを関係機関が集まって十分話しあっていけたらいいと思います。急性期だけにこだわらず、国が推進する在宅医療が北部でどの程度実現可能なのかなどを考えると、医療機関や施設(介護含め)の役割は都会とは別にまだまだあると思うので、地域包括ケアシステムがよりよく機能していくような連携ができればと思います。また、少子高齢化の進むこの地域が、子どもを安心して産み、育てられる地域になるためには、医療機関の果たすべき役割も大きいと思っています。

またコロナ禍での経験は、当院と北部地区医師会、北部地区医師会病院、北部地域の介護施設や保健所などとの絆をさらに強固にしたと思っています。あの当時の北部の動きを知っている医療関係者からは、未だに北部は本当に連携がすごいよねと言われるほどなので、北部ならではの連携が今後もより深まっていくのではないかと期待しています。

出口先生> 県の職員数は増えているという話がありますが、現場では人手不足が叫ばれています。

それはどのような背景があるのでしょうか。

佐々木先生> 職員数は病院事業局全体としては確かに増えていますが、どの県立病院も稼働病床は減っています。その大きな要因の一つは、夜間勤務できるナースやフルタイムで働けるナースが減っていることが挙げられると思います。これは、男性の育休取得が可能になったことや働くということへの考え方の変化もあるとは思いますが、それ以上にたとえ働きたくても、子育て世代の親世代もまた働いていて、子どもを安心して預けられないとか、兄弟もすくなく親の介護のために休職せざるを得ない人たちも少なからずいるなど、家庭状況が一昔前とは大きくかわっていることも影響していると思います。また急性期病院は高回転で患者さんが入院をしないと経営が成り立たない仕組みなので、それに伴う様々な事務作業もふくらんでいて業務の効率化がそれに対して遅れている印象です。ただ、北部病院に限っていうと、コロナ禍前から職員数は増加しておらず、あのコロナ禍をよく乗り切ったと思うと同時に、今後どうやって業務を効率化していくかが、肝だと感じています。

出口先生> なるほど、そうでしたか。

それでは、続いての質問させていただきますが、沖縄県医師会に対してのご意見・ご要望がございましたらお聞かせください。

佐々木先生> 正直、沖縄県医師会というものの存在が、自分はまだちゃんと分かっていないです。

県立病院のドクター、特に若手の医師たちに、医師会が何をしているかの情報がなかなか入ってこないから分からないだけかもしれませんが、医師会がやっている活動が「あんまり動いてないな」と感じることも多いです。例えば、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）だっ

たり、地域医療介護連携事業だったり、もっと目に見える形で活動がどうなっているのを知りたいです。

それと、医師会主催の研修会や講演会が那覇で開催されることが多いので、那覇までの往復は時間的に効率が悪いので、参加しづらいです。北部でも開催されるとか、WEB研修の機会を増やす等していただけたらと思います。

出口先生> 貴重なご意見ありがとうございます。

では、最後に医療から離れた話になりますが、先生の健康法、ご趣味についてお聞かせいただけますか。

佐々木先生> 私の大きなエネルギー源は、10年前に自分自身で始めた「子どもの居場所」です。子どもや保護者の方たちと一緒にご飯を食べて、とにかく一生懸命「遊ぶ」ということをしています。ここは、私自身にとっても病院で働く時間とは違う、「自分が素でいられる大切な場所」です。

出口先生> 具体的に分かりやすく説明いただくと、どういう所でしょうか。

佐々木先生> 誰でも来ていいのですが、元々最初始めた時は、ちょっとしんどい状況にいる子ども、お母さんやお父さんたちに来てほしいということで始めました。仲間と朝からご飯を作って、子どもたちや親と一緒に食事をし多めに作ったおかずの足しになるようなものを持ち帰ってもらったり、おやつ作りを子どもたちと一緒にしたり、汗だくになって遊んだり、作品を作ったりしています。

また、夏休みやゴールデンウィークは、お泊まり会もしていて第二の家族のように思っています。

私もあまりにも「素」でいられるので、そこに来ている子どもたちは、私がドクターだということとは頭では知っていても、心の中では私がドク

ターということを信じていないと思います。目指すところですね (笑)。今は、大きくなって会える機会が減った子どもたちもいますが、どうしているかな～ととても会いたい気持ちになります。

出口先生> 素晴らしいですね。

次にご自身の体調管理とか何か健康法はありますか。

佐々木先生> 健康法は特にはないのですが、子どもの居場所でバドミントンをしたり、海で泳いだり、あとは職場の事務職員や運転手の方々と卓球をするのにもハマっていて、それが非常に楽しいです。

手作りするのも好きなので、裁縫でカバンを作ったり、編み物とかパンを焼いたりして、休日の時間は全く足りません。

出口先生> 素敵ですね。最後になりましたが、最近心に響いている言葉などはありますか。

佐々木先生> 最近気に入っている言葉は、「心を鍛えて、常に一流であれ」です。

出口先生> この言葉は先生が考えられたのでしょうか。

佐々木先生> いいえ、3ヶ月ぐらい前に新聞の記事で出会った言葉です。ラグビー日本代表の姫野選手が顧問の先生に言われた言葉だそうです。

この言葉に出会ってから、心が楽になりました。あまり小さなことにくよくよ悩まなくなりました。

出口先生> 本日は長い時間ありがとうございました。

インタビューアー：広報委員 出口 宝



P R O F I L E

学歴・職歴

- 1991年 名古屋大学卒業
- 1991年～ 沖縄県立中部病院研修
- 1994年 沖縄県立八重山病院
- 1995年 愛知国際病院
- 1997年 沖縄県立北部病院
- 2000年 東京都立清瀬小児病院 (小児腎臓科)
- 2001年 沖縄県立北部病院
- 2019年 沖縄県立北部病院 医療部長
- 2024年 沖縄県立北部病院 副院長
- 2025年 沖縄県立北部病院 院長

所属学会

- 日本子ども虐待防止学会
- 日本子ども虐待医学会



手作りの毬