

話題 7 1 「地域医療を護ろう」

介護老人保健施設「あけみおの里」

施設長 石川清司

ご挨拶を申し上げます。

介護老人保健施設「あけみおの里」へ赴任、3年目となりました。本部町（旧上本部村）の出身です。廃校となった謝花小学校は1学年1クラス、1クラス25名の小さな小学校でした。5年生で野球を始め、上本部中学校でも投手で、完全なまでの野球少年でした。また、中学校まではランプでの生活で、高校の下宿生活から電気の文明に出会います。

当時の名護高等学校は11クラスもあり、運天産婦人科医院の運天啓一先生、勝山病院の比嘉敏夫院長が同期で、3年間を同じクラスで過ごしました。当時の名護の町は、‘名護の七曲り’と称された海岸線に、長い砂浜があり、‘なんぐすく’からの眺望は若者に夢を見させるには十分すぎるほどの景観でした。

大学紛争も最盛期。岡山大学入学と時を同じくして10カ月ものストライキ。政治、経済、哲学、宗教等々と医学の世界からはかけ離れた世界への迷走でした。持つべきは良き友。6ヶ月間の卒業延期の処分。良き友のおかげでなんとか卒業。

古巣に戻った感の名護の街への思いです。‘やんばる’で育ったこともあり、海岸線を埋め立てることには疑問を感じています。あの長い砂浜が残っていたならば、マリーナ・スポーツ、名護湾にヨット、沈む夕日に文学と芸術の散策、そして、東シナ海から太平洋まで広がる夢。そこには長期滞在型の観光の街、名護があり、シャッター街は存在しなかったのではないかと振り返る今日この頃です。自然は大切にしないといけない。未来のために。

当面の、課題として県立北部病院と北部地区医師会病院の統合による基幹病院構想の問題があります。個人的には、国立病院の独立行政法人組織への移行を経験したこともあり、県立病院全体を包括しての、地方独立行政法人組織への移行は、一つの選択肢であり有効な手段だと考えています。現行の単年度予算の限界と思いついた職員の増員には多くの課題があり、意識改革としての公務員意識の払拭も必要となります。職員一人一人が、‘良質の医療は健全な経営基盤の上に成り立つ’ことを基本理念に据えないといけないものと考えます。そうかと言って、医療には非採算部門があるため、地方自治体からの経済的支援は欠かせません。

北部の各地方自治体が力を合わせて、琉球大学医学部に「沖縄本島北部総合診療医学講座」の寄付講座を設けて人員を配置し、地道に、しかも継続的に北部の医療を考える部門があってもいいのではないのでしょうか。離島の医療も同様です。

微力ながら自分なりには行動してきました。名護保健所時代の結核検診から、医師会病院の住民検診の胸部レントゲン写真の読影を約30年間継続しました。国療沖縄愛楽園の診療は現在も続けております。急性期病院の負担軽減と役割分担のために、老健施設での‘看取り’は、継続して行っております。

皆で、地域医療を護るために考え、行動していきましょう。



公益社団法人

北部地区医師会 会報

ニュースレター

平成30年9月 第168号
発行：平成30年9月1日

発行 公益社団法人 北部地区医師会 〒905-0006 沖縄県名護市宇茂佐の森五丁目2番地7
電話0980-52-6733 FAX0980-52-6737 <http://www.hokuishi.com> E-mail medical@hokuishi.com

1. 巻頭言

「地域医療を護ろう」

ご挨拶を申し上げます。

介護老人保健施設「あけみおの里」へ赴任、3年目となりました。本部町（旧上本部村）の出身です。廃校となった謝花小学校は1学年1クラス、1クラス25名の小さな小学校でした。5年生で野球を始め、上本部中学校でも投手で、完全なまでの野球少年でした。また、中学校まではランプでの生活で、高校の下宿生活から電気の文明に出会います。

当時の名護高等学校は11クラスもあり、運天産婦人科医院の運天啓一先生、勝山病院の比嘉敏夫院長が同期で、3年間を同じクラスで過ごしました。当時の名護の町は、‘名護の七曲り’と称された海岸線に、長い砂浜があり、‘なんぐすく’からの眺望は若者に夢を見させるには十分すぎるほどの景観でした。

大学紛争も最盛期。岡山大学入学と時を同じくして10カ月ものストライキ。政治、経済、哲学、宗教等々と医学の世界からはかけ離れた世界への迷走でした。持つべきは良き友。6ヶ月間の卒業延期の処分。良き友のおかげでなんとか卒業。

古巣に戻った感の名護の街への思いです。‘やんばる’で育ったこともあり、海岸線を埋め立てることに疑問を感じています。あの長い砂浜が残っていたならば、マリーナ・スポーツ、名護湾にヨット、沈む夕日に文学と芸術の散策、そして、東シナ海から太平洋まで広がる夢。そこには長期滞在型の観光の街、名護があり、シャッター街は存在しなかったのではないかと振り返る今日この頃です。自然は大切にしないといけない。未来のために。

当面の、課題として県立北部病院と北部地区医師会病院の統合による基幹病院構想の問題があります。個人的には、国立病院の独立行政法人組織への移行を経験したこともあり、県立病院全体を包括しての、地方独立行政法人組織への移行は、一つの選択肢であり有効な手段だと考えています。現行の単年度予算の限界と思い切った職員の増員には多くの課題があり、意識改革としての公務員意識の払拭も必要となります。職員一人一人が、‘良質の医療は健全な経営基盤の上に成り立つ’ことを基本理念に据えないといけないものと考えます。そうかと言って、医療には非採算部門があるため、地方自治体からの経済的支援は欠かせません。

北部の各地方自治体が力を合わせて、琉球大学医学部に「沖縄本島北部総合診療医学講座」の寄付講座を設けて人員を配置し、地道に、しかも継続的に北部の医療を考える部門があってもいいのではないのでしょうか。離島の医療も同様です。

微力ながら自分なりに行動してきました。名護保健所時代の結核検診から、医師会病院の住民検診の胸部レントゲン写真の読影を約30年間継続しました。国療沖縄愛楽園の診療は現在も続けております。急性期病院の負担軽減と役割分担のために、老健施設での‘看取り’は、継続して行っております。

皆で、地域医療を護るために考え、行動していきましょう。



介護老人保健施設あけみおの里
施設長 石川 清司