

インタビュー

VOL.12

吉見未祐 先生

《プロフィール》

2017年3月 京都府立医科大学卒業
沖縄県立中部病院で初期研修
2019年4月 沖縄県立中部病院
総合診療科後期研修
(島医者養成プログラム)開始
2020年10月 沖縄県立宮古病院
総合診療科 赴任
2021年4月 沖縄県立八重山病院附属
大原診療所 赴任 所長



2022年11月30日に、「離島で働く医師とのオンライン座談会」を開催し、上田コーディネーターの司会で、外園センター長(視覚機能再生外科学 教授)、金子副センター長(教育センター、呼吸器内科 講師)、牛込センターWGメンバー(糖尿病治療学講座 講師)がお話をお伺いしました。

吉見先生が2021年4月から一人医師として勤務しておられる大原診療所は、沖縄県で本島に次いで大きい西表島の東側にあります。西表島は人口約2,500人の離島で、島の中央の山によって東西に分かれていて、東西にひとつずつ診療所があり、東側の人口約1,000人にとって唯一の医療機関です。自然豊かな西表島にはイリオモテヤマネコなどの絶滅危惧種も多く生息しており、2021年には奄美大島などととも世界自然遺産に登録されています。

1 どのような経緯で医師になられましたか？ また、学生時代はどのようなことに興味をもっておられましたか？

私は医者家系に生まれ、祖父は町医者として実家で開業し、今は父、叔父といとこが継いでいます。そういう環境で育ったので、自然に医者になったという感じです。

医学部に入学した頃は医者としてどういうことをやりたいのかというビジョンが全くありませんでした。普通に部活動に参加したり、3回生のときに行ったアメリカ旅行で世界はこんなに広いのだと驚いてから海外留学に興味をもち、英国に2回留学したりしました。

ポリクリが始まってからは、どの科も興味深くて志望科が定まりませんでした。患者さんが病気になった後よりも病気になる前に介入できるようになりたいと考えるようになりました。しかし医療の現状について知らないことだらけだったので、まずは現状を知るという意味で、幅広い年代と疾患層を経験

できるという観点から研修先を探し、沖縄県立中部病院に入職しました。

沖縄県立中部病院は県内の 5 基幹病院のひとつで、中部地域を支えており、米軍によって野戦病院として設立された歴史があることから、「患者を断らない」という理念の救急があり、離島診療所へ派遣の任務があります。ただ、最初は自分が離島診療所で働くというイメージが湧かず、島には行かないだろうと思って研修をしていました。

2 沖縄に行くことについて、家族からの反対はなかったのですか？

沖縄に行くと言ったときは、なぜ沖縄なのかと親には聞かれましたが、決めた後だったので今さら言っても仕方ないかと諦めたようです。

(本当に自分のやりたいことをしっかりやれば、周りの家族を説得することはできます。自分のしたいことを貫くことが皆さん自身の、そして最終的には社会のプラスになると思います。なかなか難しいことではありますが、それができた吉見先生はすばらしいと思います。)

3 沖縄県立中部病院では、何名くらい初期研修に入られて、後期研修に残られるのは何割くらいですか？その後どういう流れで離島勤務になったのでしょうか？

初期研修の同期は 30 人で、例年 6 割程度は後期研修に進んでいる印象があります。後期研修を終えて指導医として残る人は少なく、地元に戻ったり、より専門的なトレーニングを積むために都会に行ったりする人が多い印象です。

初期研修の時に多くの患者さんと関わりましたが、病状が進行する前に出会っていればよかったな、医者としてもっと手前の段階でアプローチしたかったな、と感じることが増えました。2 年目の終わりに、今いる西表島のもうひとつの診療所である西表西部診療所で 2 週間の地域研修を行ったのですが、そこでたくさん元気な高齢者を診て、離島の豊かな自然や特色ある文化に魅力を感じました。そうするうちに、一期一会的ではなく、日常生活から長く継続的に患者さんと関わる医療の方が自分に合っていると感じていることに気づきました。そこでプライマリケアというのが実は自分がやりたいことに近いのだということに気づき、離島赴任を含む総合診療科の後期研修に進むことを決めました。

そして、現在卒後 6 年目になりますが、昨年度をもって 3 年間にわたる総合診療科の後期研修を修了しました。先日総合診療専門医試験を受験し、現在は結果待ちの状態です。今年度、離島診療所での診療を続けることで、新・家庭医療専門研修プログラムの修了規定を満たすことになり、来年度に新・家庭医療専門医試験が控えています。そのような事情もありますが、西表島が好きで残ったので、それはあくまで付随する要素に過ぎないと感じています。

4 医師ひとりで孤独な仕事上の辛さがありますか？

逆説的ではありますが、24 時間オンコール体制なので、いつ救急の電話がかかってくるかわから

ないというほどよい緊張感が常にあるため、そこまで孤独は感じません。

(24 時間オンコールの場合、例えばアルコールを飲まないなど、自己コントロールが大変ではないですか。)

私は元々ほとんどお酒を飲めないのですけれど、最近は少し嗜む程度に飲むことがあります。在宅看取りの人を抱えている時期は、いつでも往診に行けるように控えていたということはありません。

5 離島勤務について、例えば二人体制になれば多くの人が希望されるのになど、吉見先生が感じられている問題点はありますか？

問題点はたくさんあります。先日、年に 1 度開催される沖縄県の離島医師の会議があり、離島診療所医師からの要望としては、代わりの医師が来ないと島から出られないがその医師の確保を増やせないか、せめて月に 1 回の週末は休みたい、救急要請の際の連絡の仕組みを変えたい、診療所や医師住宅が老朽化しており建て替えてほしい……などと色々あり、よりよいシステムの構築に向けて毎年話し合うのですが、実際に問題を解決していくことの難しさを毎回感じています。

しかし私のいる西表島に限っては特殊で、西表島はその面積の広大さから島内に診療所が二つあり、普段は完全に独立して診療を行なっています。数年前に時間外勤務の多さから診療所医師が辞職したことをきっかけに、月に 1 回の週末は完全な休日を持ち、その間はもう一つの診療所が西表島全域の救急診療を担うという仕組みができました。

ただ、基本的には診療所は常勤医師一人体制で十分だと思っています。ほとんどの場合、平日の外来は医師一人で十分ですし、一人体制であることでより継続性を保った医療が提供できるからです。しかし、時間外診療に関しては医師の人数を増やし常勤医師のサポートを強化できたらいいな、とも思いますが、離島医療は人手不足であることを考えるとなかなか現実的ではないなと感じます。

6 学生さんなどから希望があれば、離島診療所の見学は可能ですか？

年間 5-10 人の医学生・初期研修医が見学に来ます。見学希望の方は、ぜひ基幹病院である県立八重山病院に問い合わせいただければと思います。

(見学は沖縄県内の中部病院から来られるのですか。)

中部病院から来る研修医も一定数いますが、それ以外の地方からも来られています。

(何日間くらい見学されるのですか。)

医学生であれば、コロナ禍の影響もあり 1-2 日程度が多いでしょうか。例えば、基幹病院 1 日、離島診療所 1 日のように見学する方もいます。初期研修医は地域研修として 1-2 週間程度の研修目的で来ることが多いです。沖縄県からはもちろん、横浜や東北からなど県外からも研修医が来ます。

7 キャリアとして今後どのような構想を立てておられますか？

現在の雇用形態は 1 年契約です。離島診療所に勤務する医師の半分程度は自治医科大学の卒

業生で、義務年限の関係で合計 4 年間程度赴任することが多いですが、私は自由に選択できる状態です。離島診療所勤務を経験した先輩からも、3 年居ると自分の体験を言語化できるようになり、経験として定着すると言われました。少なくともあと 1 年は大原診療所で勤務を続けたいと思っています。

その後のプランとしては、ヘルスデータサイエンスを学ぶために大学院進学も視野に入れていますが、今やっていることを今ただ感じていたいと思います。将来的にも様々な視点からプライマリケアに関わっていきたいです。

8 患者さんとの関係が大学病院などに比べて強くなる部分があると思いますが、去りがたくなるということはないのでしょうか？

個人的には日を増すごとに愛着が深まり、かなり去りがたいという気持ちはありますが、島の人たちは、診療所の医師や郵便局の人たちは 2~3 年のスパンで去るということに慣れておられると思います。

9 先生の働き方で一番大切なのはコミュニケーション能力だと思うのですが、コミュニケーション能力は離島の環境で培われていったもののでしょうか？

西表島に来るまでは、病院内でのコミュニケーションがほとんどでしたが、離島診療所に赴任してからは、医療と関係のない人とのコミュニケーションがほとんどである環境になりました。島民と近すぎても診療がうまくいなくなる可能性があるため、島民との距離感をはかるのが難しく感じることもあります。加えてコロナ禍であったため、自分の不注意でコロナに感染しないように注意を払っています。なので、島民との飲み会に誘われることがあっても参加を控えることもありました。

診療中は患者さんの目線で患者さんの使う言葉を使って説明するように心がけています。

(私たちは決められたことを行うということが多いのですが、離島ではイニシアティブを持つ医師が医療に関して物事を決めないといけないと思います。そういったトレーニングや工夫されていることが何かありますか。)

病院にいるときは、医師とのコミュニケーションが大半で、看護師とのコミュニケーションですらがちなくなりがちでしたが、ここでは、一番距離的・心理的に近いのが看護師、その次は医療事務になり、幸いみなさんとても人柄の良い人たちなので、そこに助けられてうまくコミュニケーションをとることができています。また、消防団や役場の人、学校の先生にも頻繁に連絡を取ります。医者同士の議論では、エビデンスや正論がまず前提にあると思いますが、他の人たちは必ずしもそうではないということに気づきました。相手の土俵に乗りつつ自分が持っていきたい方向に議論を持っていくのは結構難しいのですが、かなりかみ砕いて説明することに加え、相手の立場に立って、相手が何を希望しているのかを想像するように心がけています。

10 離島勤務の医師で、当初想定していた期間を務められなかったということや別の島に異動ということはあるのでしょうか？ それとも、何があっても定められた期間は勤めないといけないのでしょうか？

うつ病で勤務をやむなく中断した医師・看護師も過去にはいたようです。それ以外には、村長とトラブルになったなどのケースもあったようですが、医師が体調不良で辞めるというのが一番多いと思います。

11 先生から、医学生や若い医師に伝えたいメッセージをお願いいたします。

現在は医療の方向性が変わりつつある時期だと思っています。特に高齢者の医療では、過剰な検査や不必要な入院などをやめようという動きが出てきています。離島に来てより強く思うのは、心理的・距離的に近くにいる医師が患者さんと継続的に話しをする機会を持ち、将来の医療およびケアに関する本人による意思決定を支援することで、患者さんの医療満足度にもつながり、医療経済面においても効果があるということです。

何に問題意識を持つかは、これまでの臨床経験を通じて気づくことが多いと思うので、いろいろなレベルの医療に関わる経験というのは大切なことだと思います。例えば、1,000 人規模以上の大病院や大学病院、200～300 床くらいの地域中核病院、そして外来ベースの診療所、それぞれで行われる医療というものは質も量も違うものになります。自分が学生のときは大学病院での医療がすべてだと思っていましたが、実際はそうではないし、それぞれの医療機関でどのような医療が行われるのかを知ることが、キャリア選択に生きてくると思います。

❖ 最後に吉見先生からインタビュアーの先輩医師への質問をいただきました。

希望する診療科がなかなか決まらなかった要因の一つには、外科系などの手技がメインの科だと、女性の場合、妊娠・出産により自分が積み上げてきたキャリアを中止しなければならない時期があり、男性と同じキャリアを積めないかもしれないと思ったからです。先生方が女性医師としてどのように専門分野を選ばれたのかを教えていただければと思います。

外園センター長

私は自分が一番おもしろいと思うことをしようと思いました。眼科は見えるところに病気があり、治したところも見えるのです。傷口などもシンプルでおもしろかったのですが、逆に女性だから眼科を選んだと思われたら嫌だなと思いました。技術的なことと言うと自転車と同じで一度できるようになったことは忘れませんが、医学の進歩は思っているよりも早く、休むとついていけない気になるので、休まないことが大事なのだとすることはよくわかります。時間を減らして勤務をすればよいと思うのですが、優秀な人ほど少し休むとついていけなくなると思い込み、もう無理だということになってしまいます。そうならないように、優秀な人材を育てたいと思っています。それが、このセンターをやっている理由のひとつで

す。

若い人たちに伝えたいのは、男性だから、女性だからと考えずに進路を選んだほうがよいということです。女性だからここまでできないということもないし、男性だからこうしなければならないということもなく、これがおもしろい、これがやりたいというものを選べば、結果的にうまくいくと思います。

先生は今やりがいを感じられているということで素晴らしいと思います。自分で自分の世界を狭くすることなく、自分の人生なのだから周りの反対など関係なく、自分で決めたらよいと思います。

牛込 WG メンバー

医者と言えば小さいころ風邪をひいたときに診てもらった内科の開業医が思い浮かんだので、内科を選んだことがあります。内科は真面目そうなイメージで不安だったのですが、当時の第一内科が体育系な感じだったので入局しました。今は細分化していますが、ファーストインプレッションで内科を選んでよかったと思っています。吉見先生と同じく予防医学がしたかったのと、市中病院でいろいろと見ていて内分泌・代謝の研究にはまり、楽しくて今に至っています。

外園先生もおっしゃっておられたように、後輩の女性医師たちをみておると、真面目で優秀な人が多いのですが、妊娠、出産で周囲に迷惑をかけることを心配して、自身の希望のキャリアを選ぶことを控えることがあり、非常にもったいないと感じています。皆が働きやすくなる社会になることを願い、WLB センター業務に関わっています。

また、私の経験ではないのですが、京都府医師会で出会った3人の子育てをされた産婦人科の先生も、手技は自転車に乗れるようになるのと同じで手術も少しお休みしてもできるから全然心配なくてよい、とおっしゃっておられました。

本日は本当に貴重なお話をいただき誠にありがとうございました。

吉見先生のますますのご活躍を楽しみにしております。



西表島のお祭りの獅子



一夜で散る幻の花「サガリバナ」
花言葉は「幸福が訪れる」



診療所の前にて



診療所のスタッフと(左から二人目)