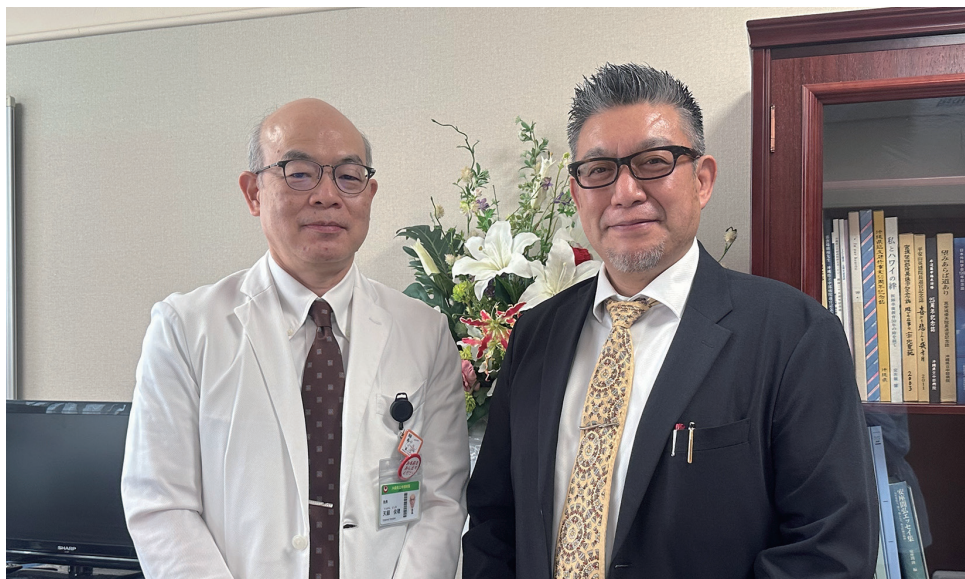


沖縄県立中部病院 院長 天願俊穂 先生



間仁田先生＞ この度は、沖縄県立中部病院
院長ご就任誠におめでとうございます。よろしく
お願いします。率直なお気持ちをお聞かせく
ださい。また、院長として、先ず取り組みたい
と考えていることをお聞かせください。

天願先生＞ 今回院長に就任して、まず取り
組みたいこととして、今までやってきたことの
延長でもあります。院内でも院外でもコミュ
ニケーションをしっかりと取ろうということです。
お互いの顔や名前の分かる関係性を作りたい
と思っています。

あと、医局会で色々な情報や方針を話しても、
「そんなの聞いていない」や「そんなこと言っ
ていたんですか」、と聞かれることがあるので
医局員に対して無関心であることをやめましょ
うと伝えています。何度言っても、伝わってい
ない場合があるので、人に伝えることは難しい
なと感じています。

間仁田先生＞ 昔は、病院がある程度運営で
きていた時代だったのかもしれませんが、今の
病院を取り巻く状況を見ると、皆で何とかし
ないと病院が成り立たない時代になってきてい
ると感じています。

天願先生＞ 以前は「医者には医者の仕事だけ
をさせてくれ」や「経営は事務の仕事」と役割
分担を求める医者が多く、それが可能だったか
もしれませんが、今は診療報酬改定やDPCな
どを含め、医者も診療以外の医療の事務的な仕
事もある程度理解しないと、生きていけない時
代になっています。医師も診療以外の仕事を理
解してほしいと考えています。

経営課や医事課の人たちが色々な情報を提供
してくれますが、会議に出てこない人もいれば、
会議内容をしっかりと理解して各診療科に持ち
帰ってちゃんと部下に伝える人もいて、ばらば
らです。医者が、医療や教育だけではなく、経

営についても意識して欲しいので、毎年掲げている運営方針「医療の質、経営の質、教育の質」の中身を理解する必要があると考えています。

間仁田先生> そうですね。公立病院は他の病院と比べると、少し遅れているかもしれないですね。

天願先生> 公的医療機関のスタッフには、心のどこかに「どうかなるだろう（なんくるないさー）」「公立病院（中部病院）だから大丈夫だろう」という意識があるかもしれませんが、それは良くないと思っています。先程も言いましたが、無関心はやめてほしいと思っています。

間仁田先生> ちょうど大変な時期に院長になったと実感したんですけど、天願先生なら大丈夫だということで、託されたのかなと思います。

天願先生> 病院の経営は、どこも大変です。大変な時期に院長になったと言われますけど、それも仕方がないなと思っています。間仁田先生もそうだと思いますけど、僕は医者になりたくて医者になったのであり、院長になりたくてなったわけではありません。ただ、院長をお引き受けした以上は、一生懸命やるという覚悟は持っています。私にできることはやる、やるべきことをやる、これしかないと考えています。結果が伴えば良いですが、今の診療報酬の流れでは、それなりの取り組みを行い、うまく軌道に乗せたとしても黒字化は難しいかもしれない。しかし、トップは「できない」と言うべきではないと思います。

民間のように何億という黒字を出す必要はないのですが赤字でいいはずはありません。

「うちは能力のあるスタッフがいるのだから黒字化を目指そう」と言っています。現実には20数億の赤字がある状況を分かってほしいと思っていますが、正直、全員が実感していると



は思いません。私たち（管理者）の危機感が伝わっていないなら、私たちの危機意識も足りないのかもしれないと反省しています。

間仁田先生> そうですね。大きい施設になれば、スタッフも多く、隅々まで伝えるのが非常に難しい、それが一番の難しさかもしれないと思いますね。天願先生がおっしゃる通りやりたいことを皆に正確に伝えることが一番大事だと思います。

天願先生> 那覇市立病院は今年、新しい病院の建物ができるので職員のモチベーションに繋って良いことだと思います。最近、挨拶回りで琉球大学病院にお伺いした際に、新しい病院に移ってから職員がやる気になっているという話を聞きました。旧病院時代は、移転が決まっていたため、何か新しいことを始めようとしても「新しい病院に移ってから」と先延ばしにすることが多かったそうです。新しい病院に移って、病院全体の気運やモチベーションが上がっているそうです。そこは那覇市立病院も新しい病院ができれば職員はやる気になると思います。

中部病院は、県から現地建て替えという方向性は出ていますが、基本設計などは今からです。私は、新しい病院を作るのは次の世代ですので「色々なことに無関心でいいでほしい」「新しい病院は皆さんが働く場だよ」と伝えています。とにかく希望が持てる働きがいのある病院を目指したいと思っています。

間仁田先生> 病院運営や地域連携について、少しずつ変わっている部分もあるかと思いますがいかがですか。

天願先生> 玉城前院長の時から変わらない所もあるし、時代と共に変える必要がある所もあります。4月に院長になってから、病院やクリニックを十数カ所回っていますが、コミュニケーションが大事だと思っています。顔が見える関係であれば、電話や紹介状のやり取りだけでなく、お互いをぞんざいに扱わないようにしたいと思います。お互い連携して取り組んでいこうという寄り添う姿勢を見せるよう心掛けています。

コミュニケーションを取りながら、地域からどうして欲しいのか、病院がどうあるべきかを共有し、求められる病院像を認識して働かなければならないと考えています。コミュニケーションに尽きるというか、コロナ禍で逆にZoomやWebでのやり取りもできるようになり、便利になった面もありますが、やっぱり、先生方と直接お会いしてお話することが大事だなと感じています。もちろん、批判的なご意見を受けることもあります。それは真摯に受け止めていかなければならないと思っています。

間仁田先生> 中部病院は、三次救急や高度急性期医療を担う県内有数の拠点病院として、どうしても24時間、今まで通りにやれてないのが現状かなと思いますが、救急搬送や重症患者の増加が続く中、今後の救急・急性期医療体制の強化や課題解決に向けてビジョンをお聞かせください。

天願先生> 救急外来のコンビニ受診は問題だと思っています。これは自分たちだけの問題というより、医師会、県など行政まで含んでやらないといけないのではと考えています。

朝から症状があるなら日中に近くのクリニックや病院を受診していただきたいです。病院の救急外来はいつでも開いているから軽症でもい



つでも診てもらえるという考えはやめていただきたいのです。仕事が忙しいから仕事が終わってから連れて行こうというのはなるべくやめていただきたいと思っています。時間外の救急受診は、様子を見ている間に症状が悪化した、夜間に急に発病した患者さんや、交通外傷患者さんたちのためにあると思うからです。適切な救急外来の利用が医師の疲弊も軽減すると思います。コロナ禍で当院では色々な事情で救急科医師を含むいくつかの診療科の医師が当院を辞めました。小児科医も少ない中で診療を続けていました。このような状況でしたので、患者さんも守らないといけません。職員も守らないといけないので、診療を制限せざるを得ない状況になってしまいました。残念ながら、現在も診療制限は継続せざるを得ない状況は続いています。救急外来のコンビニ的な使い方をしている患者さんが多いと医師のモチベーションの低下につながり、離職にもつながります。やはり、県全体、医師会含めて、住民の皆様に対して、救急医療を大事にしましょうと啓蒙することが必要だと思います。それができれば、今まで行ってきた重症患者さんへの対応を今まで以上に効率よく、迅速に、さらに注力して行うことができるようになると思うからです。

間仁田先生> はい。そうなってくるとやはり行政や、我ら野球部の県医師会田名会長と連携していくことが重要ですね。

天願先生> そうですね。あと、救急の件について加えると、臨床研修病院でもあるので、研修医はもちろん第一線で診療を行っていますが、それプラス救命救急士と NP（診療看護師）に救急の初療から患者を対応してもらっています。もちろん、両者とも指導医の監督下であり、指導医の指示に従って医療行為を行なっています（救命救急士と NP の新卒は教育プログラムがあります）。また、集中治療室でも NP を導入して、医師の働き方改革や負担軽減の工夫をし始めていて、良い方向に向きそうだなと思っています。NP の導入に関しては、今のところうまくいっていると思っています。

中部病院にいる NP の一人は当院出身で、かなり経験を積んでいて NP 学会でも講演を行うような方です。彼は「NP は医師と看護師の橋渡し役という意識で働くことが大切」と言っていたが、その通りだと思います。

そのような彼の考えと人柄とかもあり、今当院で導入できているのかなと思います。

ですから、今後、医師の業務の負担軽減に繋がるであろうと見込んでいます。

間仁田先生> 救急に限らず、病棟内で導入も考えていますか？

天願先生> 病棟での NP 導入は ICU だけで一般病棟への導入はまだです。今後 NP が増えていけば、医療行為に関して、救急や ICU だけではなく一般病棟でもできることは多いと思います。中部病院では初めての試みですので、正直試行錯誤しながらやっている状況です。今後の医師の働き方改革の中で、彼らはそれなりの役割を担えると思っています。また、離島医療でも活躍できるのではと考えています。

ただ、ほかの病院にも勧められるかという点、病院の考え方であったり、NP 個人のキャラクターも大きいのかなと思います。

間仁田先生> 看護部の協力のもとで一緒に取り組まないと、「なんで看護師なのに」といっ

た風潮が残ってしまいます。

そうならないためにも、みんなで「安全にやろう」という考え方を共有し、少しずつタスクシフトができるようにしていく必要があると思いますね。これまでとはある程度違うということを理解し、すべてをリスクと捉えるのではなく、少しイメージを変えていくことが大切だと思います。

天願先生> 実は、最初、看護部は、積極的に賛成というわけではありませんでした。実際に彼らの活躍する現場（聖マリアンナ医科大学にて）を見て、彼らと会って情報交換する中で、これいいんじゃないかと思ってくれたのがよかったと思います。

これも 1 つのコミュニケーションですね。しかも、中部病院出身（中部病院の ICU で勤務経験のある看護師が NP になるために大学院で勉強して NP として聖マリアンナ医科大学で働いていた）の NP（4 月から当院勤務：前述）がいたことも導入がスムーズにできた要因だと思います。

間仁田先生> そうですね。確かにそこは今後の中部病院の強みになるかもしれないですね。

天願先生> NP 制度は玉城前院長が決めて導入しましたが、私も賛成で引き継いだので良い方向に持っていきたいと思っています。

間仁田先生> あとは、田名会長や県医師会に対してのご意見やご要望がありましたらお聞かせください。

天願先生> 琉球大学病院の教授の先生方が色々な問題意識を持っていらっしゃるし、県立病院と色々タッグを組んでやりたいということも仰ってくださいました。ある若手の教授の先生が「沖縄県は初期研修医が沢山来るのに、その後結構出ていく、それはもったいないですよ」と仰っていた。その先生が言っていた例えば、

「沖縄は釣り堀に魚がいるけど釣っていない。他府県は釣り堀に魚がいないんですよ。沖縄県は釣り堀に魚がいるじゃないですか。だからこれはみんなで協力して、沖縄県で育てましょう。沖縄県の病院で働いて、沖縄県の医療に尽くしてもらいましょう。」と、熱く語っていました。それに関しては、大学病院としてはもっとできることがあるはずだという言い方もされていました。中西琉大医学部長も研修医教育、人材育成について熱く語っておられましたし、その他何人もの教授の先生方も同じようなことを仰っていて心強く感じました。

私達の病院にも研修医がきますので、初期研修が終わっても一緒にやろうということを今まで以上に訴えないといけないと思っています。個々の研修医にとって、県立病院で初期研修を修了後のキャリアアップが県立では不十分だったら、琉球大学でさらなる専門研修をしたり、大学院で研究して学位を取ったり、その上で継続して県内の医療機関で働いてもらう、その上の専門研修を受けるために本土や海外の病院へ行っても沖縄に帰ってくるのではないかと考えています。

そこは今後、研修病院群と医師会と琉球大学の3つでタッグを組んで、沖縄の医療はもちろんのこと、研修医教育、人材確保、人材教育をもっとやっていかなきゃいけないんじゃないのかなと思います。

間仁田先生> 確かに赤字だと言いながら、人材を減らし始めると、どんどん悪い方向にいきますし、本当に今人材が宝ですので、それをどうやって確保していくのかは大事ですね。

中部病院も一学年27人の中から、残ってもらえると、県外に出てもまた人材も戻っていくのかなと思っています。群馬県から来た私からしても、確かに沖縄県にはびっくりするぐらい研修医がいますが、それがかなり帰ってしまうという現状ですよ。

天願先生> そうですよ。僕は沖縄生まれ、

沖縄育ち、琉大出身ですけど、間仁田先生はまさにロールモデルですね。

間仁田先生は他県から琉大に来て沖縄に残って、勉強しに内地に行ってお帰ってきて、今この立ち位置まで上っているので、説得力がありますよね。俺はできたのだから、お前らもやろうぜって言いやすいわけですよ。僕は沖縄出身なので、一緒にやろうぜと言っても、ちょっと説得力がないかもしれません。

だから、間仁田先生みたいな先生が他府県から来た研修医に、「俺ができたのだから、お前らもできるし、協力するぜ」っていう方が説得力があると思います。しかも、間仁田先生はキャラも凄く良いし、県医師会の広報委員にすることは良いと思いますね。

間仁田先生> ありがとうございます。あと、必ず皆さんに聞いているのですが、天願先生の健康法、ご趣味や座右の銘はございますか。宮古病院の川満先生に健康法を聞いたら、2.4キロの靴を毎日履いているそうです。

天願先生> 基本、エレベーターはあまり使わないようにしていることと、たまに運動公園を歩いたりしていることですかね。

間仁田先生> でも、天願先生、体形変わらないですよ。

天願先生> そんなことないですけどね。筋肉が落ちてきたし、40超えたあたりからやっぱり体形って変わるんだなって思っています。

間仁田先生> おっしゃるとおり今までとは全然違いますね。

ちなみに、趣味はありますか。

天願先生> 最近、たまに妻に付き合っU-NEXTで映画を見たりはしているかな？ちょっと時間的にゆとりができたのかな。昔は家で映画なんて見ようとも思わなかったけど。

臨床の現場で実際に患者さんを診療している時のストレスと、院長の業務のストレスって全く違いますが、今の方が時間的にゆとりがあるせいか、気分転換のために映画を時々みるようになりました。

あと、座右の銘と言っていいのかわかりませんが、アメリカに Dr. Pacifico という心臓手術のとても上手な先生の手術見学に行った時、前立ちに対して、『thinking, thinking, always thinking』って仰っていて、それ以降様々な場面でその言葉を思い出して自分を鼓舞しています。間仁田先生もそうだと思うけど、患者さんのために、当たり前のことですが患者さんを救うためにどうするかって、私達は常に考えるじゃないですか。でもそれを Pacifico 先生は『thinking, thinking, always thinking』と研修医に対して言っているけれど、多分自分自身もずっと考えてきたのだろうな、というところで、何か腑に落ちたんですね。

あとは、最初に話した県立病院症候群、「なんくるないさー」という考えを持っているスタッフが多いと言いましたが、本当の意味って知っていますか？これは沖縄県民の「いい加減でもなんとかなる」という緩い考え方を言っているのではないんですよ。

ネットで調べたらわかりますけど、「まくとうそーけー」という方言の言葉が前に付くのですよ。その意味は「人として真に正しいこと、誠を尽くせば」という意味が含まれているのです。ですので、正しいことを、誠を尽くして一生懸命やっていたら道は開けてなんとかなる、うまくいくっていう意味なのです。（「人事を尽くして天命を待つ」に近いかも）

それは最近ちょっと使っていますね。

とにかく県立病院は厳しい状態でどん底の状態にあるので頑張って上向きにするしかないと思っています。

間仁田先生＞ なるほどですね。伸びしろしかないですね。

天願先生、本日はありがとうございました。

インタビューアー：広報委員 間仁田 守



PROFILE

略歴

1990(平成2年)3月	琉球大学医学部医学科	卒業
1990(平成2年)4月	沖縄県立中部病院	研修医
1994(平成6年)5月	沖縄県立宮古病院	外科
1995(平成7年)5月	国立循環器病センター	心臓血管外科レジデント
1998(平成10年)5月	沖縄県立中部病院	外科医師
2001(平成13年)4月	沖縄県立中部病院	外科医長
2006(平成18年)4月	沖縄県立中部病院	心臓血管外科副部長
2011(平成23年)4月	沖縄県立中部病院	心臓血管外科部長
2020(令和2年)4月	沖縄県立中部病院	医療部長
2021(令和3年)4月	沖縄県立中部病院	副院長
2025(令和7年)4月	沖縄県立中部病院	院長

資格

外科学会認定医・専門医・指導医、胸部外科学会認定医
心臓血管外科専門医・修練指導者
救急科専門医
集中治療科専門医
JATEC インストラクター
自己血輸血責任医師
医療安全管理者
産業医

所属学会

日本外科学会、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会、日本救急医学会、日本外傷学会、日本集中治療医学会、日本自己血輸血学会

