

巻頭特集

宮崎の医療の グランドデザイン

巻頭特集

帖佐 悦男 氏
嶋本 富博 氏
菱川 善隆 氏

地域医療の礎：対談
宮崎県立日南病院

地域包括ケア実習に密着
延岡共立病院・小林市立病院



宮崎県地域医療支援機構



公式 Facebook ページ
でも情報発信中！



宮崎県地域医療支援機構

<https://www.med.pref.miyazaki.lg.jp>

みやざき地域医療応援団への登録

スマートフォンで QR コードを読み取ると、登録フォームが表示されます。ご登録いただいた方には、広報誌の送付、イベントのご案内など宮崎県の医療の最新情報をご提供いたします。

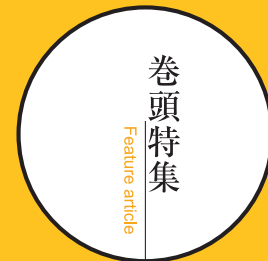
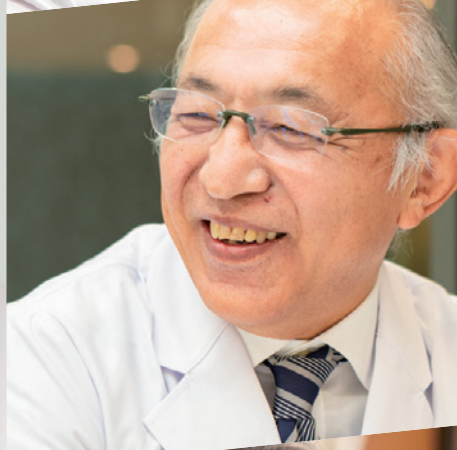




ちょうさ えつお／1984年、大分医科大学医学部医学科卒。宮崎医科大学医学部（現・宮崎大学医学部）の整形外科に入局し、2004年に教授に就任。2021年10月より病院長。関節外科からスポーツ障害、骨粗鬆症、骨軟部腫瘍まで幅広い知見と臨床経験を有し、スポーツランド宮崎を医療面から支える枠組み（スポーツメディカルランド宮崎）の立ち上げに携わる。宮崎県を健康寿命ナンバー1にするべく、ロコモティブシンドローム予防体操（ロコトレ）の普及にも取り組んでいる。

【専門分野】 関節外科 / スポーツ整形 / リウマチ / 小児整形

【認定】 日本専門医機構整形外科専門医 / 日本整形外科学会認定スポーツ医 / 日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医 / 日本骨粗鬆症学会認定医 / 日本リハビリテーション医学会専門医・指導医 / 日本リハビリテーション医学会認定臨床医 / 日本リウマチ学会専門医・指導医 / 日本リウマチ財団登録医 / 日本人工関節学会認定医 / 日本障がい者スポーツ協会公認障がい者スポーツ医 / 日本スポーツ協会公認スポーツドクター / 日本医師会認定健康スポーツ医



宮崎の医療のグランドデザイン 未来志向で行こう！

2021年10月に就任した宮崎大学医学部附属病院の帖佐病院長と宮崎大学医学部の菱川医学部長、2022年1月にリニューアル稼働した県立宮崎病院の嶋本院長、宮崎の医療を語る上で欠くことのできない3人のキーパーソンに、医師としてのこれまでの歩みや未来の宮崎の医療に対する思いや考えを伺った。

KATERU 15

宮崎県の医師力支援

医師を育て、招き、地域医療を支える

CONTENTS

巻頭特集：宮崎の医療のグランドデザイン

01 新病院長の挑戦
宮崎大学医学部附属病院 病院長 帖佐 悦男 氏

05 始動！
県立宮崎病院リニューアル
宮崎県立宮崎病院 院長 嶋本 富博 氏

08 ハイブリッド・エデュケーション
宮崎大学医学部長 菱川 善隆 氏

地域医療の礎：対談

11 「宮崎で始めよう！」が合言葉
宮崎県立日南病院

地域医療の礎：医学部必修カリキュラム

13 「地域包括ケア実習」に密着！
延岡共立病院・小林市立病院

コラム

17 勉強の息抜きに。
おすすめ医療漫画

18 つながりたいむ

広報誌名の「KATERU(カテル)」は、宮崎の方言「かてる」…一緒にする。仲間にするが由来です。宮崎県の医療と一緒に支えましょうという意味を込めています。

宮崎大学医学部附属病院

新病院長の挑戦

医師としてのルーツ

整形外科医を目指したのは、学生時代にポリクリ臨床実習で回った病棟が明る印象だったからです。動かなかった部位が動くようになったとか、痛みがなくなつて歩けるようになったとか。もちろん骨肉腫などの命に関わる病気もありますが、総じて患者さんも医療スタッフも明るのが整形外科の魅力かなと思います。

レジデント時代は、今のような2年間の臨床研修制度ではなく、派遣先の病院で麻酔を学んだり、こども療育センターで肢体不自由児の子供たちの診察をしたりという日々でした。多くの先輩医師と知り合えて、医師以外の友人もできました。特に、高千穂町国保病院は思い出がたくさんあって、今でももう一度働きたいぐらいです。「一期一会」って言葉が好きなのですが、やっぱり人との出会いが一番大切です。

1年目からいきなり当直でした。一人当直で、何が起きるか分からないし、今みたいにインターネットやスマホもないので、大学で必要そう

病院としては、5つの基本理念を大切にしています。

- 1 「患者さんを医療チームの一員とする良質な医療の実践」
- 2 「地域の医療連携強化と最後の砦としての覚悟」
- 3 「臨床研究の推進による先端医療の開発と提供」
- 4 「人間性豊かな倫理性の高い医療人の育成」
- 5 「お互いを尊重し、チームワークのとれた職場環境の整備」

医師だけでなく、看護師、メディカルが一体となったチーム医療が基本です。患者さんにも医療に参加していただきたいという気持ちを込めて、「チームの一員」という表現をしています。地域の医療機関も行政もチームの一員ですね。もちろん大学です。新たな医療の開発や研究にも取り組まなければいけませんし、医療人を輩出していくことが、地域への最大の貢献であると考えています。

私が病院長になって一番実現したことが、5つ目の職場環境の整備です。患者さんに最善の医療を提供するために、そこで働く人がやりがいを持って、生き生きしていることが大切だと思います。副病院長や病院長補佐に職場改善担当を設けて、取り組みを始めました。

大学からは県内全域に医師を派遣していますが、九州唯一の医師少数県であり、大学病院のマンパワーにも限界はありますので、県市町村や

なテキストをかき集めて持つて行く。あとは、話しやすい先輩に電話をかけるぐらいしかやりようがないんです。整形外科医として派遣されていても、小さな病院の当直ではいろいろな患者さんが来ますから、全科診ているようなものです。

当時、一番びっくりしたのは、子宮脱の患者さんですね。骨盤から子宮が飛び出している。学校の授業で見たことも聞いたこともなかった。でも、そんな状況に対応していくことで、今の臨床研修や総合診療のような経験を積んでいたのだと思います。その時期が一番楽しかったですね。

整形外科の視点で見る宮崎の医療

宮崎県は、健康寿命1位(令和元年は女性が全国3位・男性が全国9位)を目指していて、整形外科主催で「みやざきロコモイット養成講座」という取り組みを行っているのですが、基本的には体を動かすトレーニング指導で、メタボもフレイルもサルコペニアも、予防の基本は全て運動療法です。リハビリテーションが全ての疾患に対して有効です。

医師会との連携が重要です。幸い宮崎の場合は仲が良く、うまく連携出来ているのですが、それは、みんなが地域住民の方を向いて、命と健康を守るという共通認識があるからだと思います。コロナ対応も大変ですが、特に宮崎は南海トラフ地震に備えて、震災被害やその後のパンデミックにまで瞬時に対応できるよう、行政と医師会と大学で県民の命を守る体制を構築しておくことが最重要課題だと思っています。

周産期や救急については、報道でも取り上げていただく機会も多く、県民の認知も向上しているので、ありがたいですが、整形や総合診療など、地道に県民の健康増進活動に動んでいる診療科にも注目してほしいと思います。

地域医療に関しては、地域医療・総合診療医学講座を中心に人材育成を推進しています。私自身も高千穂で働いていたので、夜間救急や看取りの経験もありますし、地域医療の厳しさも楽しさも知っています。午前中は外来を診て、午後はその患者さんと一緒にお祭りの準備をする、なんて一日もありました(笑)。だからこそ、自治医科大学や宮崎大学地域枠・地域特別枠の卒業生たちが活躍できる場づくりをしたいですね。令和4年度から人数も増えますので、融通の利くシステムにして、働きやすくて、キャリアアップもできる環境を整えていきたいと思っています。

若手医師にとつての宮崎の魅力

私自身も40代のころに肩関節を痛めてしまつて、ジャケットも自分で着られないぐらいひどい状態になったことがあります。自分でリハビリを実践していたら、だんだん動くようになり、痛みも消えました。自身の実感を込めて、リハビリが本当に大切だと思います。最近だと、患者さんも大学での手術が終わったら、リハビリをしっかりしてくれる地域の医療機関に転院したいって希望をあげてくれますね。

運動器系は、自分が努力すれば必ず良くなります。大学病院に紹介される患者さんは、手術が必要な方がほとんどですが、術前に6週間ほどリハビリすると痛みが取れてきて「手術しなくていいですか？」って言う患者さんもいるほどです。逆に言えば、筋力がなかったことが痛みの原因だったのです。痛いから使わなくなり、使わないからますます筋力が低下するという悪循環に陥つて

しまうわけですね。介護が必要な方の主要な原因の24.8%が運動器疾患です。体を動かせば、実に4分の1が予防できる可能性が出てくるってことです。それに、家の中に閉じこもっていると、気持ちも塞いでしまいますよね。

もう一つの県の取り組みが「スポーツランドみやざき」です。私も小さい頃、野球やサッカーに夢中で、スポーツが好きだったので、スポーツ医学を専門にしたというところもあるのですが、約20年前から「スポーツメディカルランド宮崎」を立ち上げ、スポーツ推進に取り組んでいます。宮崎には、プロスポーツのチームが多数キャンプに訪れますので、彼らのメディカルサポートをはじめ、スポーツイベントへの参加やラグビーのワールドカップの代表チームに帯同させたりもしています。

マラソンランナーのシューズにチ



宮崎大学医学部附属病院の臨床研修の最大の特長でもある、自分で研修先を選べる自由度の高いプログラムは全国の中でもかなり完成度の高いものだと思います。宮崎県内全域の医療機関を活動のフィールドに、能動性・柔軟性・多様性が鍛えられますし、与えられたルールに乗るのではなく、自分で考えて様々な状況に取り組めますので、やる気次第で医師としても人間としても大いに成長できます。

実際にファーストタッチの病院が一番大変です。大学病院にはある程度鑑別の付いた患者さんしか来ないので、病名が決まっていれば治療はできるけれども、初期診断からのプロセスができないという医師が増えている気がします。整形外科でも、股関節が悪いって診断がついているけど、他に疾患を持っていないか、痛い原因は他にあるのではないかなど確認しています。医療安全の観点からも、研修医の先生たちに心がけ

ップが入っていて、位置情報や状態が分かるというのは今や一般的になりましたが、トライアスロン大会ではチップが使えないので、ドローンを飛ばして参加者の状況を確認するという新たな取り組みを検討しています。

一昨年はコロナの影響でできなかったですが、少年野球をやっている子供たち800人ぐらいを対象に、離断性骨軟骨炎、いわゆる「野球ひじ」の早期発見の検診も実施しています。

小さな子供から高齢者まで、プロからアマまで、宮崎でスポーツをする方々全てが怪我なく長く活躍してほしいです。2019年から、日本ボッチャ協会の医療管理委員会・アンチ・ドーピング委員会の委員長を拝命しているのですが、パラリンピックを観戦して良い刺激を受けたことも療育センターの子供たちが、自分もパラリンピックに出たいって運動を頑張っているのを見るだけでも喜びですね。

大学病院の役割と使命

宮崎県唯一の医学部の附属病院です。ので、県民の健康を支えて命を守ることが最大の使命です。宮崎大学全体では「世界を視野に地域から始めよう」というスローガンがありますので、診療・教育・研究を通じて、社会に貢献するという役割もあります。

もうひとつは、せっかく統合(2003年に宮崎医科大学と宮崎大学が統合され

たので、工学部や農学部と連携した研究・開発を推進したいですね。東九州メディカルバレー構想の中で、地場企業の旭化成と医学部で透析の機器を作った実績もありますし、神経内科と工学部、整形外科と工学部、農学部と健康食品や医薬品の研究だって可能です。

大学の研究と、県内企業の技術力をマッチングさせて、どんなものが生まれるか楽しみです。そこに必要なのが若い力です。今の我々の固い頭ではどれだけ探しても見つからない治療法も、全く違う方向からアプローチしたら見つかるかもしれない。そういうマインドで研究にも取り組んでもらえたらと思います。

チーム医療で県民の健康と生命を守ることが宮崎大学医学部附属病院の最大の使命です。

Chosa Etsuo



しまもと とみひろ／長崎市生まれ。幼少期に天草で開業医をしていた叔父の姿に憧れを抱き医師を志す。1984年、九州大学医学部を卒業。出生届を出せるのは産婦人科医だけという先輩医師のアドバイスで産婦人科医の道を選ぶ。九州がんセンター、九州大学医学部附属病院での勤務、1992年、宮崎県立宮崎病院にて産婦人科部長、2021年4月、病院長に就任。

専門： 婦人科腫瘍専門医、婦人科細胞診

特集 ― 宮崎の医療のグランドデザイン ― Shimamoto Tomihiro

始動！ 県立宮崎病院 リニューアル

地域とともに歩み
良質で高度な医療を提供する
患者さま中心の病院を目指す



これまでのあゆみ

私が初めに県立宮崎病院に来たのが医師3年目の1986年です。病院の改築工事が終わった直後で、とてもきれいで、活気に満ちあふれていました。それから30年以上を経てのリニューアルで、今がまさに同じ状況ですが、みんな新たな歴史を作ることになっています。

患者さんも多かったですし、スタッフも喜んで働いている中で、色々な経験をさせてもらって、病院や宮崎にとっても愛着を持ちました。分娩は年間900件以上、最も多い時期で、土日に20人以上の分娩に立ち会いました。休み暇もなく多忙な毎日でしたが、結局、その頃の経験が財産になっていますね。

1921（大正10）年10月に宮崎県が開設した公的医療機関として、急性期医療から慢性期医療まで地域医療全般を担ってきた県立宮崎病院。小児科、新生児未熟児センター、救命救急センター、癌治療センターとその役割を拡大し、腎移植、骨髄移植等の最先端医療にも取り組む。2014年にはドクターカーを導入し、宮崎大学医学部附属病院との連携で救命救急センターを強化。さらに総合診療科、新生児科を増設して、県民のニーズに応じた医療活動を展開している。2022年1月にリニューアルオープンした新病院では、救急医療、災害医療、がん治療、感染症など全県レベルの高度急性期医療を担う中核病院として、よりいっそうの施設・設備を充実させた。2021年より病院長に就任した嶋本院長に、新病院のコンセプトと地域医療への思いを聞いた。

九州大学に帰ってから、また宮崎で働きたいなと思っていました。定期異動に際し、教授面接で、「もう一度宮崎に行きたいです」と言っていたら、偶然ポストが空いて、1992年に県立宮崎病院に戻ってくることができました。

宮崎は医師が少ない県と言われていますが、運用面は進んでいると思います。例えば、産婦人科では、私が来た頃、周産期医療センターは県立宮崎病院と宮崎大学医学部附属病院だけでしたが、いまや全ての医療圏にあり、開業医との連携で、周産期死亡率の低さは全国トップレベルになりました。少しずつでも医師を養成して、こつこつと制度を改善していけば、努力が確実に反映されることもこの30余年で実感しています。医師が少ないだけに、お互いの顔が

見られるちように良い規模で、団結力は強いと思いますよ。

ただ今後の心配は、県南や県北西部の過疎化が進むにつれ、地域完結型の高度な医療体制が維持できるのかということです。医師の教という問題もありますが、医療圏ごとに中核病院で2次3次医療を機能分化することができれば理想的ですね。

新病院のコンセプト

県立病院としての理念は、これまでと変わらず、「地域とともに歩み良質で高度な医療を提供する患者さま中心の病院を目指す」です。

ただ、これが指すものが時代とともに変わっています。昔は医師が頑張ればどうにかできたものが、今は医師もチーム医療の中の一員です。地域包括ケアシステムの実現には、複数の医師、複数の診療科、そして複数の職種が協働で治療することが必要です。薬剤師や看護師、技師、栄養士などそれぞれがプロフェッショナルズを十分に発揮し、お互いが協力し合える病院にするというのが、これからのコンセプトとなります。

もう一つ、地域に求められているのが救命救急です。新病院では、救急・総合診療センター外来と病棟を同じフロア（1階）に配置し、病床数を増床しています。屋上ヘリポートから救急・総合診療センター、手術室（3階）、周産期センター（5階）まで直通エレベーターを設置し、効率

的な動線設計にしました。手術室の数も拡充しています。

県立病院の使命のひとつとして、救命患者を受け入れ、多科多職種で協力し合って急性期を乗り越えるためのお手伝いをさせていただく。今後は、医療圏の患者さんだけではなく、要請があればどこからでもヘリで搬送して受け入れられるぐらいの規模に医師やスタッフを拡充していくことで、「断らない救急」を目指していきたいです。

とはいえ、医療資源には限りがありますので、2次3次救急医療の病床を確保するためには、地域の診療所・病院からの紹介患者を適切に診療してお返しすることも必要です。かかりつけ医と高次病院を繋ぐ、急性期から亜急性期に繋ぐ病診連携の体制を構築することも、大事な目標です。

また、もともと感染症指定病院ですので、感染症患者を受け入れるための専用エレベーターや二重扉などは完備していましたが、新型コロナウイルスのような大規模な新興感染症を想定した設計変更も間に合いましたので、円滑な受け入れを可能としています。

その他、入院前から退院後まで継ぎ目なく支援するための患者支援センターの充実、手術室の増床、ロボットの導入などのハード面だけでなく、人材面でも170名以上（研修医約30名、専攻医約30名を含む）の医師を擁し、医療のプロフェッショナルの力を集結して治療にあたります。指導医のもと、しっかりと技術を磨き、医療

者としての人間性を含めた育成を心がけています。

そのために実践することは、とにかく「会話」です。新病院では、医局がワンフロアになり、診療科同士の垣根はますます低くなりました。自分以外のすべての人が先生であり、友人です。挨拶運動も含めて、お互いにコミュニケーションを取りやすい、親しみやすい職場を目指していきたいと思います。

研修医の育成方針

臨床研修では、医師として最も根幹となる、人を救う技術を習得するために、多くの急性期救急疾患を経験してもらいたいですし、専門研修では専門医取得に必要な経験素養を積むために、可能な限りの実地修練を優先しています。

研修希望者の面接でも、志望理由の一つとして救急のファーストタッチができることを挙げる医学生や研修医が多いので、ニーズにもマッチしていると思います。

宮崎大学だけでなく、九州大学や熊本大学出身の研修医や先輩もいて、それぞれの病院ならではの文化も味わえますし、逆に宮崎を交流の場として、他の都道府県から来ていただけるのも大歓迎です。

また、難病・がん治療の高度医療を提供する病院でもありますので、大学医学部との協力で、県全体の医

療レベル向上の中心であり続けるよう今後もスタッフの養成に努めます。

現在も地域医療科の医師が中心となって地域の病院への応援を行っています。将来は地域に必要な人材をさらに育成し、必要に応じて適宜派遣していくことができればと思っています。当院には優秀なベテラン医師が多数います。研修医にはその医師の姿をロールモデルに、将来への展望の一助にしてほしいですし、またベテラン医師にも、常に後継者の育成、自己研鑽に努めてもらいたいのです。そのための支援は惜しまない方針です。最終的には県民に資する先行投資と考えているからです。

そして、全ての患者さんは先生であると私は思っています。患者さんを尊敬しなさいというメッセージでもありますし、自分を高めてくれる教科書以上の存在でもあります。患者さんとの交流の中でスキルアップした若い医師たちが宮崎県全体に散らばって活躍するきっかけの場となればと考えています。



研修医への
メッセージ
Message

宮崎県民の命と健康を守る 使命を持っていたければ 幸いです。

忙しい中でも、お互いの顔が見え、気遣いを忘れない職場環境です。病院全体で、若い医師を育てる意欲が高いスタッフがそろっています。どの診療科も垣根なく、分け隔てなく接する気風で、先輩医師のキャラクターも幅広く、医局を中心に研鑽を積んだ医師、地域医療を学びながら同時に専門性を取得してきた医師など、経験豊富な人材が活躍しています。医師に限らず、看護師や技師、職員にもプロフェッショナルリズムを持った尊敬すべき人物がいますので、これからの生き方の参考になるのではないでしょう。

ぜひ1年でも2年でも一緒に勉強して、自身の医療レベルの向上に当院を使っていただきたいし、その思いを胸に宮崎県民の命と健康を守る使命を持っていたければ幸いです。お待ちしております。

今、県立宮崎病院にいる医師も、これから研修に来る医師にも、自分の基礎はこの病院で培われたと、また自分が医師人生を振り返ったときに、ここで学んでよかったと思えるような経験ができる病院にしていきたいですね。

地域医療への貢献

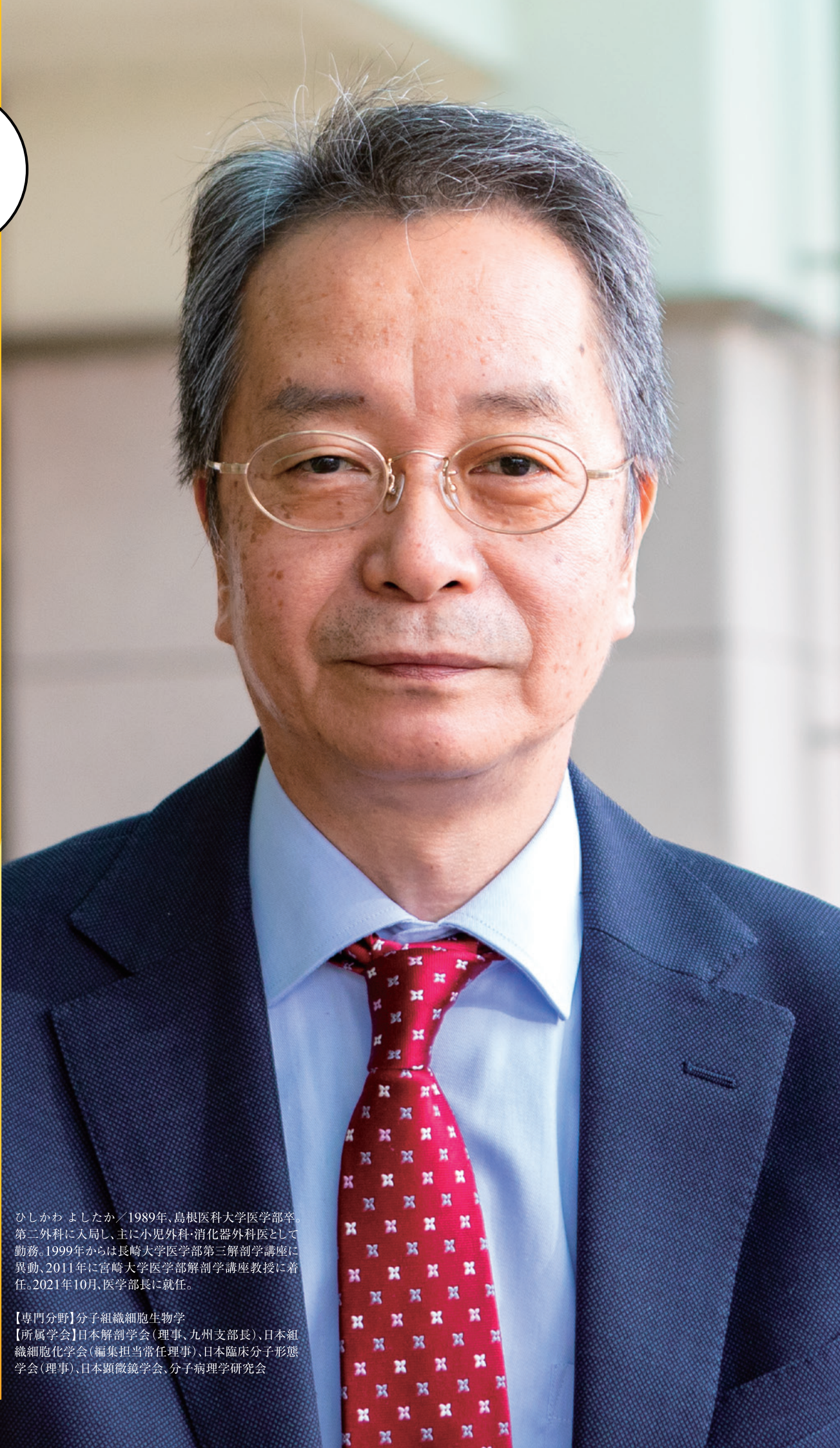
2021年4月から、救急・総合診療センター総合診療科の体制を強化しました。主病を治療しても社会復帰と機能回復までには、その他の疾病の治療を引き続き行うことが必要な高齢の患者さんが増加しています。全人的に診る総合診療医の必要性が増し、宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座の協力を得て総合診療科の体制強化ができました。

救命救急も全身を診るジェネラリストになりつつありますが、ER的な救命センターとなると、やはり20名以上必要で、規模が大きくなると難しいですね。当院はまだ限られた医

療資源の中で、各診療科の相乗り型のシステムですが、それでも、救命救急科は救命に専念できるようになりつつありますし、総合診療科のおかげで、病状のコントロールと、患者さんが安定した時点でのICUから専門科に転科する橋渡しがスムーズになりました。地域の病院で、社会復帰・機能復帰が円滑にいくよう調整する病診連携も総合診療科の役割で、ここが「断らない救急」の要となっています。

スタッフも志が高くて、情熱を持って働いています。多死・多病社会において、彼らの存在というのは、今後重要になっていきます。今までも、僻地の診療所の一人医師が、総合医と救急医の要素を持つ必要性はあったのですが、内科の専門でさえ細分化されている現代医療においては、病院内総合診療医の価値もどんどん高まっていくと考えています。

まだマンパワーが十分ではなく、今後も強化したいので、大学を始めとして関係機関のご協力をお願いしているところです。



ひしかわ よしたか／1989年、島根医科大学医学部卒。第二外科に入局し、主に小児外科・消化器外科医として勤務。1999年からは長崎大学医学部第三解剖学講座に異動、2011年に宮崎大学医学部解剖学講座教授に就任。2021年10月、医学部長に就任。

【専門分野】分子組織細胞生物学
【所属学会】日本解剖学会(理事、九州支部長)、日本組織細胞化学会(編集担当常任理事)、日本臨床分子形態学会(理事)、日本顕微鏡学会、分子病理学研究会

ハイブリッド・エデュケーション

2021年10月から宮崎大学医学部長に就任した菱川教授。宮崎県唯一の医師養成機関として、医療の未来を見据えて、どのような医療人を育成していくか、アイデアの源泉と描いているビジョンを語っていただいた。

これまでのあゆみ

私が専門としている分子組織細胞生物学というのは、解剖学のなかでも、いろいろな臓器の組織や細胞を顕微鏡で観察するいわゆる組織学の一分野です。具体的には、正常だけでなく、病気に関係するたんぱく質やDNA、RNAがどの細胞にあるのかということも調べています。

島根医大大学院では、がんに関係する遺伝子研究をしたくて、ノウハウを学びに長崎大学第三解剖に国内留学しました。島根に戻って自分で研究を始めて以降も、医師として診療にも携わってきましたが、実は、医師になる覚悟を決めたのは、学生時代の肉眼解剖の授業でした。献体されたご遺体に触って解剖するのは、やっぱり特別な体験です。医学部生なら、みんなそこで真面目に勉強しないといけないと自覚する瞬間ではないかと思います。

食道がんの薬剤耐性の研究で学位をとり、縁があって、院生時代の留学先の長崎大学に異動して、基礎医学の道に進むことになりました。それ以来、肝臓の再生や生殖細胞などのステムセル系、細胞がどんな風に死んでいくかというアポトーシスなどをテーマにしています。もともと、ヒトの身体は、一個の受精卵から数十兆個の細胞に増殖して、そして時期が来ると死んでいくわけです。いかなければ「生命とはなにか?」、「どうしてヒトは生きているのか?」という根源的な問題に興味がありました。

感じることもあるでしょう。まさに、百聞は一見に如かず、ですよ。

組織学の最初の授業の時に必ず言うことがあって、「僕の言ってることは嘘だと思ってね」って。医学はいわばアプリケーションサイエンスなので、どんどん変わっていきます。今は、この病気にはこの薬って決まっているものが、10年後には別の薬が開発されているかもしれません。創傷治療も消毒・乾燥から、浸潤療法へ変わったように、全く逆になることだってあります。アツペ（急性虫垂炎）だって、昔はすぐに切っていたけど、今は抗生物質で治る。本の情報もあつという間に古くなるので、最新の論文を読んで、時代の進化についていかないとけません。何かおかしいと思ったら、自分で考

卒業後も、医療人育成推進センターが臨床研修から専門研修までフォローします

Hishikawa Yoshihika

ちよつと格好良く言い過ぎかな（笑）。

2011年に宮崎に来たのは、当時の普沼学長に学会でお会いして、解剖学講座の教授を公募しているのを聞きつけたのがきっかけです。学問みたいなものもなく、教員同士も仲良く、風通しの良い環境だなと思いました。

宮崎大学医学部の特長と育成方針

医学部だからということでもないでしょうが、他の大学と比べて、横も縦もつながりがあって良いと思いますよ。面倒見の良い先輩と付いていく後輩っていう感じで、部活や大挙祭を見ている、仲が良くて団結力があると思います。ただ、大人しい学生が多い気はしますね。

えて対応できる力とフレキシブルな発想を身につけることが必要になります。そして、それが楽しいっていうメンタリティを持つことが大事ですね。

科学や技術の進歩で、ブレイクスルーが起こる可能性は山ほどあって、今は山中先生の再生医療とかが注目されているけれど、数年も経てば心臓や肝臓の再生だってできるようになっているかもしれない。新型コロナウイルス用のRNAワクチンやがんに対する抗体療法だって、20年前だとまだ夢物語でしたからね。

そんな中で、宮崎大学医学部がめざしていることは、ここで研究している一人ひとりのモチベーションを大切にしながら全員のボトムアップを

それが悪い方に作用すると、部活動の人間関係以上に世界が広がらずに、内輪で小さくまとまってしまおうというマイナス面もあるかもしれないが、僕らの時代も同じようなものだったので、ケースバイケースですね。

医学部として地域医療の教育には特に力を入れています。来年度から地域枠の人数もかなり増えます。学生の頃から地域包括ケアの体験実習に数週間をかけるというのは、全国でも稀有なカリキュラムです。実習内容も宮崎が一番進んでいるのではないのでしょうか。自分の住んでいる地域にどのようなニーズがあるか把握してから、医師としてのキャリアを考えてみるのも良いと思います。今まで講義で習ったこととは違う、地域の臨床現場での触れ合いの中で

図ることです。みんな自分の分野が一番楽しいから研究していると思います。学問の内容に優劣はないので、それぞれが目標とする道を究められるような医学部でありたいですね。



医学生へのメッセージ
Message

医学部入試までは、子供の頃から素直に言われたことを実践してきたという人が多いかもしれませんが、卒業してからが本当の勝負です。できれば、学生の間に自分でものを考える志向に変わってほしいと思います。

医師という仕事は、患者さんを診断し、検査データを見て、治療方針を決めます。自分がどう判断するかによって、患者さんの運命が変わり、判断を間違えれば、お亡くなりになる場合だってあります。

臨床の現場は常に本番ですので、自分で判断して、次はどうするかというトレーニングに最適なのが研究です。自分でテーマを見つけ、実験してデータを集めて発表する、全て自分の責任です。今の立場とは違う視点から自分自身を見つめることにもなりますので、臨床と研究の両立は面白いと思いますよ。

そのためにも、母校という存在を最大限活用してほしいですね。教えてもらった先生も、頼りになる先輩もいるし、特に、宮崎県では、大学病院と県医師会と行政と医療機関が良好な関係を作っていて、有機的にまとまっています。なので、何かトラブルが起きても多方面から手を差し伸べてくれる。臨床医になるにも、研究を始めるにも、相談できる相手がいるというのは、それだけでアドバンテージです。

地域完結型の医療を提供するには、専門医や先進医療も必要です。医学部を卒業しても、医療人育成推進センターが臨床研修から専門研修までフォローしますので、自分で思い描いたキャリアデザインを突き進んでください。大学も、同じ道の卒業生や研究者への紹介や推薦はできますので、大いに頼っていただければと思います。

もちろん、地域枠のキャリア形成プログラムの中でも、大学で専門医を取得したり、研究で医学博士をとったりすることは十分可能です。臨床しながら、研究をすることで幅が広がりますのでぜひチャレンジしてほしいです。あと、短くても海外留学は経験した方が良いでしょう。日本を離れるという体験が大事ですので、宮崎の地域医療から始めて、世界中をぐるっと回って帰ってくるというキャリアもありだと思います。そのあたりも、大学としてしっかりサポートしていきたいですね。

宮崎でスタートするにしても、少なくとも一回は外の世界を見るべきだと思います。宮崎だけに留まらないで、自分の全然知らないところに武者修行に出かけるのも大事なことです。知識も必要ですが、いろいろなことに興味を抱いて、経験して、引き出しをたくさん作ることで、人間としての幅を広げていってください。

県立日南病院

宮崎大学医学部の地域枠が拡充され、宮崎で医療の道への第一歩を踏み出す学生が、今後ますます増えていくこととなります。今回は卒業生の二人に、地域で働く医師の日常をざっくばらんに語っていただきました。

医師を目指したきっかけは？

落合 小学生の時に耳の手術をしたのが、この日南病院なのですが、その時に治療してくださったのが女性医師で、その先生に憧れて、小学校五年生の時には、お医者さんになりたいって言っていました。受験のタイミングで、地域特別枠ができたのはラッキー（笑）でした。



谷口 4割以上かな？ 学年全員が一つのクラスなので、みんな仲良かったよね。地域枠の学生だけで集まることもあったけど、今は人それぞれですね。

谷口 僕も同じような理由で、子供の頃は小児喘息がひどくて救急搬送されることもあり、しょっちゅう病院に行っていたんです。だから最初は小児科医になりたいと思って医学部に進みました。

どんなキャンパスライフでしたか？

落合 私は地域特別枠の1期生ということもあって、学生のころから地域医療志向でしたし、宮崎で研修したり働いたりすることに対して、特に抵抗感もなかったですね。

に、県立病院では肺炎や喘息などのコモンディージーズが中心でした。都城医療センターでは、NICU新生児集中治療室も経験しましたし、都城市郡医師会病院では夜間救急がメインでしたね。

現在の仕事の醍醐味と将来の展望

谷口 循環器内科の魅力は、患者さんが劇的に良くなるってところですね。ただ、心臓の急性期疾患は間に合わなかった、助からなかったという方もいらっしゃいます。ご家族の方からすると昨日まで元気だった人が急に倒れて、覚悟や準備ができていないまま、お亡くなりになることもあるので、そのつらさが少しでもなくなるように心臓カテーテル検査、治療の腕は磨きたいと思います。それと合わせて、心不全や肺高血圧症などの慢性期疾患にも介入していきたいです。お薬でうまく加療できれば、頻繁に入院せずに家で過ごせる

時間を増やせますし、本人はもちろん、ご家族も喜ばれます。肺高血圧症は、しっかり治療しないと予後が悪い病気ですし、宮崎にはまだあまり専門の先生がいないので、これから勉強していきたい分野ではあります。ずっと医師として働き続けることが目標でもあるので、外来で地域の患者さんと長く付き合っていくという医療にも魅力を感じています。
落合 小児科は、やっぱり子供がかわいいですね（笑）。あと、回復が早い。元気になって帰っていくのが何よりも嬉しいし、どんどん成長していく姿を見ていると希望を感じます。逆に幼くして亡くなってしまったりつらいです。もって何かできたんじゃないかと、ずっと残りますね。だからこそ、助けたいって思いがより強くなります。

一つの大きな目標は、日南病院で出会った小児科の先輩の先生です。子供たちやご家族のためにいつも一所懸命に治療に取り組まれる姿勢にも

地域枠・地域特別枠とは

宮崎大学医学部に設けられた学校推薦型選抜入試で、地域枠・地域特別枠で入学した医学生は、将来、宮崎県の地域医療を支えていく、まさに「宮崎県民期待の星」である。

受験生へのアドバイス

受験勉強は大変だと思いますが、入学してから、医師になってからも勉強は続きますので、それを楽しむぐらいの気持ちで挑戦してみてください。宮崎大学医学部は、みんなで一緒に頑張るという雰囲気、先生も優しいし、楽しい学生生活を送れると思うので、お勧めです。臨床研修・専門研修も含め、宮崎で医師として独り立ちできるまでキャリア形成のフォロー体制もしっかりしているので、安心して医学部を目指してください。

「宮崎ではじめよう！」が合言葉

現在の専門領域を選んだ理由は？

落合 日南病院の臨床研修では、総合診療科や外科系も楽しそう、最後まで悩んだんですけど、小児科で子供たちが元気になって帰る姿を見て、やっぱり良いなって思ったのと、日南病院でも大学病院でも小児科の先生たちがもう凄いです。「子どもを救いたい」という思いで全員で協力したり、「小児科に入ったことを後悔したことはない」って、みなさんおっしゃるんですよ。

谷口 僕も臨床研修は日南病院で、小児科や救急科も魅力的でしたし、どの診療科も楽しかったんですけど、一番印象に残ったのが当直勤務です。県南地区の循環器系の患者さんは、ほとんど当院で診ることになっているのですが、夜中に胸が痛いつて病院に来院する人がいて、循環器の先生にコンサルトすると実は心筋梗塞で危なかったりとか、心臓が止まって救急搬送されてきた方でも、循環器の



宮崎で働くことの魅力とは？

谷口 特に日南に来て感じることは、僕らの世代が現場に出て、活躍できる場があるってことです。もちろん上の先生方がいて成り立っているんですけど、臨床研修時代を知って

感動しましたし、診療だけでなく、院内で初めて虐待児に対応するためチャイルドプロジェクトチームを立ち上げたり、学校や保育園の先生たちとの交流の場としてケアカフェを作ったり、システムや仕組みづくりの面でもエネルギーシユに活動されているんです。私もそういう医師になりたいと思っています。
あとは、子どもも生んで、子育てもしながら、医師として長く働き続けたいなと思っています。
宮崎で働くことの魅力とは？
落合 海がきれい（笑）。患者さんも優しいし、いろんなお話があるので楽しいです。私は特に地元なので、周りに知り合いが増えれば増えるほど、医療も生活もやりやすい環境が築けていますね。
谷口 将来的に宮崎で働こうって考えているなら、宮崎大学に入って、宮崎で研修をして医師になるっていう地域枠・地域特別枠は、むしろアドバンテージだと思っています。県内全域でいろんな先輩・後輩と関係性ができますし、患者さんとも長くお付き合いしながら、ずっと医師を続けていきたいと思っています。

県立日南病院
循環器内科 副医長 谷口 昂也氏

たにぐち こうや／2015年宮崎大学医学部卒。県立日南病院での臨床研修後、宮崎大学医学部附属病院第一内科（現・内科学講座循環器・腎臓内科学分野循環器グループ）に入局、藤元中央病院での勤務を経て現職。日本内科学会認定内科医

県立日南病院
小児科 副医長 落合 佳代氏

おちあい かよ／2015年宮崎大学医学部卒。県立日南病院での臨床研修後、宮崎大学医学部附属病院小児科に入局。県立宮崎病院、国立病院機構都城医療センター、都城市郡医師会病院での勤務を経て現職。小児科専門医。

DOCTOR'S MESSAGE

必要なのは
「治療」じゃなくて「医療」

延岡共立病院 病院長
赤須 晃治 氏



「医療」の大切さを学んでほしい！

地域医療は患者さんへのファーストタッチの場です。気分が悪いとか、めまいがするとか、病気がなくてもなにか調子悪いとか、いろいろな方々が来ます。ここで必要なのは「治療」じゃなくて「医療」なんです。お薬をもらいにおしゃべりに来るのが楽しみっていうおばあちゃんもいますし、よその病院でいろんな検査をして、どこに行っても治らないという方が、通院しているうちに元気になることだってあります。それが「医療」なので、どんな風に患者さんと接しながら病を癒すかを見てもらいたいし、これが本当の現場だと思ってほしいですね。

なによりも、患者さんのことを一番に思ってもらいたい。僕は、年中半袖で長袖は着ないんですけど、暑がりなわけではなく今日が暑いか寒いか、患者さんと同じ立場になって肌で感じるためなんですよね。手術にしても、心臓外科医として心臓をしっかりと縫うだけでなく、皮膚の表面の傷もなるべく残らないようにしてあげたい。学生さんたちには10時間の手術の最後の10分でも手を抜かないという医師になってほしいですね。

医師のキャリアについても話してみよう！

もうひとつは、キャリアの考え方で、僕自身は外科医としてスタートして、心臓外科手術では世界に通用するレベルになれたし、久留米大学で13年間教鞭を執ってもいました。次のキャリアを、と考えた時に、教授になるよりは、臨床を続けていきたいという思いで、大好きな延岡に帰ってきて内科医に転身したんです。だからこそ、医学生や研修医の方々には、選んだ専門の道だけではなく、そのキャリアを使ってさらに変われるということも伝えていければと思っています。



最終日の午後在大学で全員集合の実習報告会 自らアウトプットしてお互いから学ぶ仕掛け

現地で多くの経験したことを、地域包括ケアの視点、3つのレンズの視点で振り返りながら、同級生10~12名の前で一人5分間のプレゼンをします。同級生の発表を聞くことで、地域の違いをより理解でき、互いの頑張りに多くの刺激を得ることができます。

また、「実習中の最も印象に残ったシーン」をイラストにする課題にも挑戦。毎回、笑いや驚き、感動が巻き起こり、実習責任者にとっても楽しみとなっています。学びの主人公は本人ですので、その世界を垣間見ることができるのも嬉しい瞬間です。

期間中、毎日学生が提出する振り返りを読み込み、コメントをし、最終日のプレゼンを聞いて、一人一人の「実習修了証」の仕上げを行います。全員、大きな成長をしていて、それを一緒に祝うことができるのが大変嬉しく、実習責任者冥利に尽きます。

CASE 3



宮崎大学医学部5年生
(大阪市出身)

加地 美鈴さん



実習で感じたことは？

どの先生も看護師の方も親切で丁寧に教えてくださいましたし、受付の方もアルバイトの職員さんに至るまで、学生に対しても分け隔てなく挨拶を交わしていただいていたので、病院全体で教育に力を入れているという雰囲気を感じます。採血や予防接種の注射、胃管チューブでの栄養剤の投与など、日常的に手技の機会が増えたので、緊張感もありながら今までの実習よりも充実感を感じています。

総合診療科の診察は、患者さんとお話する時間も長くて、生活状況や、本人やご家族の希望に応じて治療を組み立てていて、予後や生活に合わせて管理や経過観察をしていくので、一人一人と深く関わっていくんだと、地域医療の授業でのお話があらためて実感できました。



将来はどんな医師を目指していますか？

自分で正確な診断・治療ができるようになることはもちろんなのですが、受け持ちの患者さんに対して、もしも何か別の症状が出てきたときに、この病院やこの診療科にかかったらいいよって、紹介してあげられるような、困りごとを解消してあげられるような医師になりたいと思っています。自分の専門に加えて、総合診療的な診断ができることを将来の目標のひとつにしたいです。

最も印象に残ったシーンは？

最終日に、お亡くなりになった患者さんを送り出しました。車が見えなくなるまで見送り、患者さんの死に対して、医師の向き合い方、役割について考えさせられました。医師は患者さんの一生に関わるのだと、あらためて感じました。

今後の展望

実習内容の更なる改善を進めることと、県民の皆様のご協力が得られるよう努力してまいります。今後ともご協力、ご支援いただけますよう、よろしくお願いいたします。



実習修了後の集合写真



実習修了証

DOCTOR'S MESSAGE

多職種間の
コミュニケーションで
言葉のやりとりを学んでほしい

延岡共立病院 理事長
赤須 郁太郎 氏



医師と患者のやり取りを学んでほしい。

実習では、言葉って大事だってことを最も伝えたいです。手技は患者さんに影響のない範囲で経験してもらえけれど、それよりも患者さんとの会話とか、多職種間のコミュニケーションを体験してほしいですね。僕自身が学生のときに父（現延岡共立病院会長）の外來診療を見て感じてしたのは、とにかくおしゃべりが上手いんですよ。患者さんも医師も人間同士なので、関係を良くしないと信頼されないし、信頼を得ないと治療が進まない。例えば、なかなか手を尽くしても治らない患者さんに、「難しいね」と言うんじゃないで、「手強いね」とか。患者さんの心情としても、医師も一緒に病気で戦っているんだってわかると心強いんですよね。そういう言葉のやりとりを学んでほしくて、外來に付いてもらっています。

技術の大切さも！

もう一つは、技術を身に付けてほしいってことです。飛びぬけた技術が一つあれば自信になりますし、付随する技術や知識も広がっていきます。そもそも医師のライセンスって、診療科の制限はないし、自分で限界を決めずに、勉強して技術を身に付ければ、どこでどんなドクターにだってなれるんですよ。

これは僕が専門にしている低侵襲の肝がん治療が少し特殊ということもあるんだけど、地域医療だからって、手術の必要な患者さんを大学病院任せにするのではなく、逆に大学からここを紹介されるぐらいのレベルの高い医療は地方でもやれる、むしろ地方でこそ頭角が現れるよって、その魂だけでも伝われば良いかなと思っています。

講座からひとこと

延岡は、医療人・行政・住民が丸となって地域医療を守り、支え、育てる取組をされている全国有数の最先端地域です。赤須理事長のリーダーシップのもと、本実習の受け入れを許可していただき、多くの医学生が真の参加型実習をしております。今回の二人とも大きく成長しました。

また、医師会の協力により、開業医の先生方のところでも地域医療を学べるのもありがたいことです。医師としてのあり方についてもロールモデルとしても深く考えるチャンスになったと思います。本当にありがとうございます。(吉村)



延岡の地域医療に尽くしたい

所在地：〒882-0037
宮崎県延岡市山月町5丁目5679-1
URL：http://www.nobeoka-kyoritu.or.jp
病床数：195床

消化器疾患と循環器疾患を軸にハイレベルな医療を提供し、県立延岡病院とともに地域完結型医療の一翼を担っている。特に肝臓癌の焼灼手術においては県内トップレベルの手術数を誇り、大学病院からの紹介患者も受け入れるほど。2020年の新病院建設を機に、さらに地域に

CASE 2



宮崎大学医学部5年生
(北海道出身)

東館 佳奈さん



実習で感じたことは？

事前に整形外科希望と伝えていたのですが、外科手術にも入らせていただいているのですが、脊椎の手術を目の前で見学できて、意外とメスを入れる範囲って小さいなって思ったり、腹腔鏡の手術に使うカメラを持たせてもらったり、初めての経験ばかりです。大学の実習だと人数が多くて、採血の順番もなかなか回ってこないの、手技をたくさん実践できるのもとても勉強になっています。

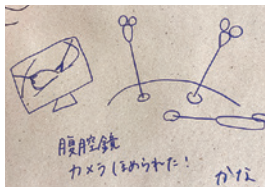
地域医療の実習という、こじんまりした診療所をイメージしていたのですが、実際に来てみたら大きな病院で、新しくてびっくりしました。先生も患者さんとも優しく、大学病院での実習よりも一緒にいる時間が長いので、いろいろなお話を聞けて楽しいです。印象に残っているのは、「医師は演じることも必要」という先生の言葉です。相手の気持ちに寄り添うってことが大切なんだと感じました。

将来はどんな医師を目指していますか？

まだはっきりとは決めていないのですが、高校時代にラグビー部のマネージャーだった経験から、スポーツドクターに憧れていて、今のところ整形外科が第一志望です。子供の頃から年の離れた弟妹の面倒を見ていたので、産婦人科も良いなとか、他の診療科にも興味湧いてきています。

最も印象に残ったシーンは？

腹腔鏡を使った手術実習で、カメラを保持しました。先生方に褒められたことが、一番印象に残りました。



延岡市の地域医療対策室によるレクチャーは、毎回学生が驚く取組み。地域医療を守る条例や人材育成の取組みに学生が感動している。

延岡共立病院

Nobeoka Kyoritsu Hospital

診療科目：内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、小児科、外科、肝臓外科、消化器外科、心臓血管外科、乳腺外科、肛門外科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科、放射線科、総合診療科

貢献したいの思いから「延岡」を冠した「延岡共立病院」に改名。地域の「かかりつけ医」として、地域包括ケア病床を増やすなど、高齢化社会に対応できる機能を充実させ、県北の地域医療を学ぶフィールドとしては最適な環境となっている。

編集後記

2021年も新型コロナの感染は収まらず、医療機関の皆さまの奮闘に感謝し続ける1年となりました。このような中で取材に御協力いただき、ありがとうございました。

今号では医学部5年生の地域包括ケア実習に密着しました。大学とは違う環境で、生き生きと取り組まれている姿から充実した実習となっていることが伝わりました。皆さんが医師となって活躍される日が待ち遠しいですね。

今回の取材で印象に残ったのは、延岡共立病院の赤須理事長の「地域で一旗あげよう!」という言葉です。地方でもレベルの高い医療をやるんだという意気込みを感じ、学生への指導も医療人を育てる熱意に溢れていました。きっと学生にも思いが伝わり、受け継がれていくのだと期待しています。

本誌では、今後も宮崎の地域医療に携わる先生方を紹介していきます。そして、「私も宮崎で地域医療をやりたい!」と仲間になっていただける方が増えることを願っています。(横・白)

宮崎県地域医療支援機構広報誌
2022年3月(第15号)

企画・発行
宮崎県地域医療支援機構

編集・制作
スパークジャパン株式会社

お問い合わせ先
宮崎県地域医療支援機構
〔事務局：宮崎県医療業務課〕

〒880-8501 宮崎市橘通東2-10-1
電話：0985-26-7451
ishishohei@pref.miyazaki.lg.jp
https://www.med.pref.miyazaki.lg.jp/
本誌に関するお問い合わせ、その他ご意見、ご要望は事務局までお寄せください。

つながりたいむ

TSUNAGARU TIMES

vol.15

「医師を目指す!」というモチベーションがあがる

「宮崎から医師を目指そう! 応援フォーラム」が開催されました。



令和3年10月24日(日)宮日会館にて、「宮崎から医師を目指そう! 応援フォーラム」が開催されました。延岡・都城・日南のサテライト会場にもオンラインで生配信され、医学部を目指す高校生など過去最多となる約200名が参加しました。

宮崎大学医学部医療人育成推進センターの小松教授からは、医学教育についてプレゼンテーション。職業的責任、医師に求められる「知識・技能・態度」をバランスよく身に付けることなどの心構え、「医学部は理系ではなく『サイエンス』と『アート』の理文系」という言葉には、高校生だけでなく付き添いの保護者の方々も顔を上げて聞き入っていました。

宮崎大学医学部の地域医療・総合診療医学講座の吉村教授からは、各医療圏の特徴の紹介と、宮崎県全域をフィールドに地域医療に携わる総合診療医のごちゃまぜ実習の様子な

どをたくさんの写真とともに発表。

宮崎大学医学部内科学講座の坪内先生、県立宮崎病院地域医療科の中村豪先生、古賀総合病院内科の松浦先生、宮崎大学医学部医療人育成推進センターの中村佳菜子先生と、医療現場の第一線で働く医師のパネルディスカッションに加え、地域枠医師、学生等のフォローを担う宮崎大学医学部キャリアデザインサポート委員長の澤口教授と、医療人育成推進センターの黒木先生からは「宮崎県キャリア形成プログラム」について、医師としての視点から説明がありました。

その他、宮崎大学、九州大学の医学部生による受験体験記とキャンパスライフの紹介や、質疑応答などで時間いっぱいまで盛り上がり、来年度の開催を約束して、盛況のうちに幕を閉じました。



勉強の息抜きに。

おすすめ医療漫画

インタビューさせていただいた先生方に
医学部受験生・医学生におすすめの漫画や
ノンフィクションを紹介していただきました。



ブラックジャック
手塚治虫 (秋田書店)

アウトサイダーの無免許医が天才外科医という荒唐無稽なフィクションと、医学的リアリティが併存する、医療漫画というジャンルを築いた作品。医学生だった作者自身を反映して、患者を救うだけでなく安楽死問題をテーマにするなど医師のジレンマも描いている。

推薦者



宮崎大学医学部
附属病院
帖佐病院長



小林市立病院
徳田院長



県立日南病院
谷口医師



メスよ輝け
原作：高山路爛 作画：やまだ哲太 (集英社)

地方の民間総合病院で外科医として働く当麻鉄彦が、診療科同士の確執・大学病院からの圧力やしがらみと闘いつつ天才的な外科の腕を発揮して患者を救う。移植手術などの手術シーンや医療事故、大学と関連病院、行政やマスコミとの関係もありリアル。

推薦者



延岡共立病院
赤須理事長



コウノドリ
鈴ノ木ユウ (講談社)

産婦人科医でありジャズピアニストでもある鴻鳥サクラが、新人研修医、同僚医師、助産婦たちと、ハイリスク出産に立ち向かうストーリー。特殊症例がテーマであり、妊婦とその家族の描写がリアルで、時には厳しく苦言も放つ産婦人科医の教科書的な作品となっている。

推薦者



県立日南病院
落合医師



透明なゆりかご
沖田×華 (講談社)

准看護学科の高校生が看護師見習いとして産婦人科医院に勤務した実体験をベースに、産婦人科の、ときに残酷な実情を描く。幸せな出産の裏側にある妊娠中絶やDV、性虐待といった事例にも焦点を当て、産婦人科の光と影を描いた作品。NHKでドラマ化された。

推薦者



県立宮崎病院
嶋本院長



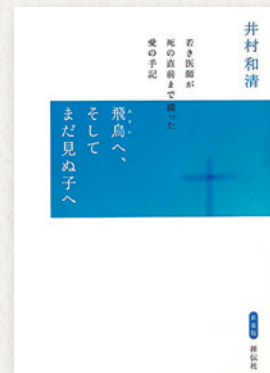
JIN -仁-
村上和清 (祥伝社)

時代劇×医療という斬新な設定。西暦2000年から幕末へタイムスリップした脳外科医・南方仁が、人々を救うために、現代から持ち込んだ知識で近代医療を施す。過去の人物の運命が変わることに遡巡しながらも、命を救うことで、日本の歴史自体も変えてしまう。

推薦者



宮崎大学医学部
菱川医学部長



飛鳥へ、そしてまだ見ぬ子へ
井村和清 (祥伝社)

骨肉腫により右足を膝から下で切断、のちに肺に悪性腫瘍が転移したことにより若くしてこの世を去った医師・井村和清が、長女・飛鳥と「まだ見ぬ子」(亡くなったときに妻が妊娠していた次女の清子)に宛てた遺稿。NHK特集で映像化されたものが放送された。

推薦者



延岡共立病院
赤須院長