

14
2021.03

宮崎県の医師力支援
医師を育て、招き、地域医療を支える

宮崎県の医師力支援
医師を育て、招き、地域医療を支える

宮崎県地域医療支援機構広報誌 KATERU 14



行政医の最前線で —保健所医師の闘い

卷頭特集

卷頭特集

上谷 かおり氏

病院紹介
宮崎市郡医師会病院

臨床研修病院紹介
藤元総合病院

私のキャリアパス
枝元 真人 氏

地域医療の窓

宮崎大学医学部地域枠・地域特別枠



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。



CONTENTS

卷頭特集：

- 01 行政医の最前線で
－保健所医師の闘い

宮崎県高鍋保健所
所長 上谷 かおり 氏

病院紹介：宮崎市郡医師会病院

- 05 シビックプライド
宮崎市郡医師会病院
病院長 川名 隆司 氏

臨床研修病院紹介

- 09 藤元総合病院

臨床研修管理部長（プログラム副責任者）
副院長・放射線科部長 梅村 好郎 氏私のキャリアパス
12 地域医療に懸ける情熱都農町国民健康保険病院
総合診療科 枝元 真人 氏地域医療の礎：宮崎大学ではじめよう
15 医学生のライフデザイン
宮崎大学医学部 地域枠・地域特別枠

- 18 つながるたいむ

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。

行政医の最前線で －保健所医師の闘い

上谷 かおり 氏
宮崎県高鍋保健所 所長



医師を目指した きっかけは？

小さい頃、『ひまわりの歌』というテレビドラマが大好きで、弁護士になつて困っている人を助けたいなと思っていました。もともと正義感が強かったのと、活発な性格も相まって、しょっちゅう男の子とも喧嘩をしてましたし（笑）。

ただ、学生時代は文系科目が苦手で、弁護士になるのはかなり大変そうだと諦めて、それでも、何か人を助けられる仕事に就きたいという思いはずつと持っていたので、医師を目指すことにしました。

どんな学生時代を 過ごしましたか？

当時の宮崎医科大学の医学部は1学年の定員が100人ほどで、女子は3割ぐらいでしたが、男女問わず仲が良かったです。医学部だけの單科大学でしたので、100人一クラスで同じ授業を受け、先輩や後輩とも距離が近く、濃度の濃い特殊な環境だったと思います。楽しい思い出はたくさんあって、答えられないくらいです。あまり眞面目な学生ではなかったので、試験はいつも苦労していました（笑）。印象深い思い出としては大学3年生時の解剖実習です。課題が終わらないときは夜中まで実習をしていました。夜中の大學構内で実習室の電気だけが明々とついていてひたすら解剖を続ける、ひたすら人体と向き合う日々。あ

のときはそれを不思議とも思つていませんでしたが、その時の真摯な気持ちは今でも忘れずに持っています。献体をしてくださった方やご遺族の方には感謝しかありません。

そんな苦労を共にした同級生とは、卒業して、それぞれ活躍している場所が変わっても、いまだに集まって食事したり、近況報告をしたり、研究分野の話を聞いたりして、相変わらず付き合いが続いています。

現在のキャリアを 選んだ理由は？

卒業後、呼吸器内科（第3内科）に進んだのは、母が間質性肺炎という病気にかかつたことがきっかけでした。当時、母を診ていただいていたのが、宮崎医科大学の呼吸器科で指導をされていた先生でした。母の病状の説明以外にも、大学病院の話や、宮崎の医療事情を聞かせてもらったり、時には飲みに連れて行ってもらつたり。とても面倒見のいい先生に出会えたことや、専門的に勉強すれば、将来、母の役にも立つかなどと考え、医局に入らせていただきました。まだ宮崎には呼吸器専門医は少なく、医局にも10人弱という小所帯でしたが、アットホームで楽しい環境でした。

大学病院で2年間の研修の後は、医局に籍を置いたまま、大学以外の病院で臨床医として働き始めました。3年目（1999年）の時に妊娠、出産をしたのですが、まだ産休・育休の制度が整っていない時代でしたので、子どもを産んでから3カ月で復

職して、1年たった時にはフルタイムで働きました。ただ、母に子どもを預けっぱなしで、成長を見守れないなどという葛藤はずっとあって、子どもが幼稚園に入園したのをきっかけに、病院と交渉して、当直を免除してもらったり、重症の患者さんと一緒にシフトさせてもらったりと、入院にシフトさせてもらったりと、しばらくは子育てに重心を置かせてもらいました。

次の契機は、2003年に起きた山陽新幹線の運転による居眠り事故をきっかけに睡眠時無呼吸症候群(SAS)がメディアにも取り上げられるようになり、病院の事務長からSASを専門にしてみないかといふ打診を受けたことでした。いちから検査や治療法を学び、日本睡眠学会の専門医を取りました。生活習慣や減量の指導、CPAP療法(経鼻的持続陽圧呼吸療法)の指導など、当時は専門医も少なく、多いときには月に200人ぐらいの患者さんを診ていました。

SASの専門医としてやりがいを感じながら、忙しく過ごしていた中、母の間質性肺炎が徐々に進行し、悪性リンパ腫も合併してしまいました。抗がん剤の治療など頑張っていたのですが、入退院を繰り返し、2013年の春、いよいよ最期を迎えるときがきました。当時、勤めていた病院に入院していたのですが、酸素や点滴、モニター管理は自分でできるので、最期は自宅で過ごさせてあげたいと、家で看取ることにしました。医師としても家族としても母の

ため最期の一週間を自宅で迎えることができたことは、少しは母への恩返しになつたのかなと思います。

ところが、亡くなつてしまつた後には、ぽっかり心に穴が開いて、ちょっと元気がなくなつてしまつたんですね。「もともと母の病気がきつかけでこの道に進んだのに、私つて何のために医師になつたんだっけ?」

という考えに陥つてしまい、今のキャリアを続けるか転職するかどうか迷う日々が続きました。

行政医師に転身したきっかけは?

あれこれ考えながら母の死から2年が過ぎ、その間、睡眠時無呼吸症候群の外来患者数はものすごい勢い

で増えていて、常に予約待ちの状態でした。今診ている患者さんたちを助けたいという気持ちはあったので

ですが、どれだけ頑張ったとしても、一人の医師が診られる患者数は限界があります。対症療法よりも、病気をもとから止めないと駄目なんじゃ

ないか、病気になる前に介入していくかないと増え続けていくばかりで減ららないんじゃないかと思ひ始めました。また、子どもが県外に出たこともあり、転職のタイミングとしてはいいタイミングが来たということも重なりました。

今までと同じことをするよりも、経験を活かしながら、新しく予防医療をやってみたいという思いが強くあります。初めて公衆衛生の医師になる道を探し始めました。

保健所は、

住民の命と健康を守るために、
多岐にわたつて活動できる

Uetani Kaori

とはいうものの、どうやつて行政医師になるのかがわからなくて。宮崎県のホームページで行政医師の求人情報を見て、宮崎県庁に電話してみたところ、保健所に入るまで、宮崎県は結構などの感染症の届出くらいで、保健所に入ると、保健セントーの違いもよくわかつていませんでした。医師や医学生でも、保健所長が医師であることを知らない人は意外といるんじゃないかと思ひます。県の保健所は8つ(延岡、日向、高鍋、中央、都城、小林、日南、高千穂)あって、高鍋保健所は、西都市と児湯郡を管轄区域としています。保健所の仕事として、一般的には、健康づくりや感染症対策、母子保健などはイメージやすいかと思うのですが、食品衛生、環境衛生など「これも保健所の仕事なの?」と、業務の幅広さに慣れるまで、最初の1年間は、毎日が驚きの連続でした。

もちろん、私も学生時代に公衆衛生の授業は受けていたのですが、その後はまだ重要性に気が付いていませんでした。一般病院での臨床経験があると、より公衆衛生の必要性が身に染みてわかると思います。保健所の仕事としての食肉衛生検査所や食肉処理加工施設などの見学が一番印象に残るみたいです。保健所の仕事に興味を持つてもらえる機会は、私が学生だった頃よりは増えているように思います。

学生さんが実習に来ると、宮崎は特に鳥インフルエンザや口蹄疫の発生で大きな被害を受けている事があるのと、保健所の仕事として新鮮な産業廃棄物などの監視、指導も行っています。

保健所の仕事つて?

医師になるのがわからなくて。宮崎県のホームページで行政医師の求人情報を見て、宮崎県庁に電話してみたところ、保健所に入るまで、宮崎県は結構などの感染症の届出くらいで、保健所に入ると、保健セントーの違いもよくわかつていませんでした。医師や医学生でも、保健所長が医師であることを知らない人は意外といるんじゃないかと思ひます。県の保健所は8つ(延岡、日向、高鍋、中央、都城、小林、日南、高千穂)あって、高鍋保健所は、西都市と児湯郡を管轄区域としています。保健所の仕事として、一般的には、健康づくりや感染症対策、母子保健などはイメージやすいかと思うのですが、食品衛生、環境衛生など「これも保健所の仕事なの?」と、業務の幅広さに慣れるまで、最初の1年間は、毎日が驚きの連続でした。

もちろん、私も学生時代に公衆衛生の授業は受けていたのですが、その後はまだ重要性に気が付いていませんでした。一般病院での臨床経験があると、より公衆衛生の必要性が身に染みてわかると思います。保健所で働くということは、住民の命と健康を守るために、多岐にわたり活動できるところが最大のやりがいだと思います。現場の最前線で対応しながらも、5年後、10年後を見据えて事業構想を立てていく必要があります。臨床と違つて、見えにくい、わかりにくい仕事ではありますが、今年度直面した豪雨災害と新型コロナウイルス感染症での健康危機管理において保健所が担う大きな役割が世間に広く知れ渡ることとなりました。

激動の日々を振り返つて

2020年7月、熊本豪雨で被害の大きかった水俣保健所に、DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム)の一員として派遣されました。宮崎県では初めての派遣でしたので、その責任を背負いつつ、とにかく被災地に寄り添い、ニーズにあった支援をしようと思い、出発しました。

被災地支援の場合、DMAT(災害派遣医療チーム)や日赤の医療チームがすぐに入つて、救命活動に当たります。同時に避難している方々の健康状態の調査や管理、避難所の衛生状態などが保健センターや保健所の業務になります。被災地の現場スタッフも当然被災しており、現場も混乱していますので、DHEATは被災都道府県の本部や保健所のマネジメント機能を支援することが主な役割になります。

今回のDHEATの役割は大きく

二つありました。まず、「芦水(いすい)地域災害保健医療調整本部」の機能を水俣保健所に移行すること、そして、保健分野の課題を分析し、町役場と保健所と共に対応策の協議を進めることです。活動の詳細は省略しますが、初めてなりに一生懸命支援させていただきました。5日間の派遣の最後の日、保健医療調整本部の解散式を行いました。その際、水俣市の災害医療コーディネーターの先生が涙を流されながら、被災当初はどうなることかと思い見通しもつかなかつたけど、こうやって外部支援を受けて滞りなく本部が保健所に移行でき、普通の生活に戻つていただけることが本当にありがたいといわれたことが最も印象的でした。被災医療機関も保健所も明日もどうなるか分からぬ状況で、本当にぎりぎりの精神状態で業務をされていたんだなあと、被災者の気持ちに寄りそつて活動することに大きな喜びを感じ、改めて保健所長としての使命感を強く感じさせてくれました。

支援を終えてその充実感とともに宮崎に帰つてきた翌々日の夕方、保健師から電話がかかつてきました。

〔所長、コロナ陽性が：出ました…〕

休み返上で保健所に戻つて、検査対応に当たつたのですが、宮崎県初のクラスターとなり、感染者が急増して、高鍋保健所の職員だけで対応するのは、すぐに困難な状況になりました。県本部からはもちろん、他の保健所から所長をはじめ、保健師の応援、また厚生労働省のクラスター対策班やDMAT、感染症認定看護師のチームも応援に駆けつけてもらいました。

まさにに災害レベル：ほんの2日前まで自分が支援を行つていたのに、今度は受援側になるという得がたい経験をしました。

最初の段階では、どのくらい感染が拡がつてゐるか予想がつかなかつた

たので、濃厚接触者だけではなく、ある程度幅広く検査をする必要があると判断して、保健所に臨時検体採取所をつくり、かなりの数を検査しました。初動の段階で、広めに検査をしたこと、接待を伴う飲食店でクラスターが発生していることが早くに特定でき、約2週間で収束できたのかなと思います。

濃厚接触者の定義はあるのですが、クラスターが発生している場合や高齢者施設などでは検査対象者を基準よりも広めにとる必要があり、どこまで検査をするかというような現場での迅速な判断が求められました。もし、対象者を漏らしてしまい、その方が気づかずに入院を拒否するので、非常に重圧を感じました。人生で一番判断力を求められた2週間で、ひと段落したときは、熊本の先生と同じように、ほつとして涙が出来ました。新型コロナウイルスに

たので、濃厚接触者だけではなく、ある程度幅広く検査をする必要があると判断して、保健所に臨時検体採取所をつくり、かなりの数を検査しました。初動の段階で、広めに検査をしたこと、接待を伴う飲食店でクラスターが発生

宮崎市郡医師会病院

宮崎市郡医師会病院 病院長

シビック・プライド

2020年夏、医療と防災の新しい拠点としてリニューアルした宮崎市郡医師会病院。宮崎東諸県医療圏42万人超の人口をカバーする救急医療、心臓病センターにおけるハイレベルな医療提供、そして新たに、災害医療の中核になるという3つの使命を掲げて生まれ変わった。病院新設のプロジェクトを指揮してきた川名隆司病院長に、新病院のコンセプトと地域医療のグランドデザインを語っていただいた。

新病院のコンセプト

西都児湯や都城など隣接する2次医療圏からのアクセスが格段に良くなりました。その一方で、市内中心部から少し離れたこともあり、会員医療機関の利便性を向上する目的で、患者の送迎を始めました。地域ニーズを的確に捉え、現場の意向を大切にして、スピードで意思決定するというのが当院のマネジメント方針です。

会員、患者、職員全ての満足度がトップとなる日本一の医師会病院を目指しています。

3つの施策

コンセプトに沿って、具体的に進めてきた計画が3つあります。

一つ目が、診療科の再開です。会員の医療機関へのアンケート調査で、最もニーズが高かつたのが内科の拡充で、医師招へいに力を注ぎ、1名体制だった内科を4名まで増員して、総合・消化器・呼吸器領域として再開・強化することができました。

二つ目が、病床数の規模拡大です。健診センターの19床を併合して、267床となりました。

そして三つ目が、救急医療体制の強化です。宮崎市の医療構想の中で型救急が望まれており、夜間救急医療センターとしての永続的な役割も求められています。

もともと、医師会病院の原点は「会員のための病院」です。「常時、患者さんを収容、治療できる体制をとり、転送患者をすべて受け入れる。」といふのが開設以来のミッションです。

それぞれの 診療科の特長

心臓病センターは、宮崎県全域において、三次医療の中核を担っています。生死に直結する急性心筋梗塞の急性期医療だけでなく、先進的な高度医療への挑戦も続けています。柴田剛徳副院長（センター長）を筆頭に、循環器内科19名、心臓血管外科4名体制の循環器領域は全国有数の治療実績を誇り、県内初のTAVI（経皮テーテル大動脈弁挿込み術）、Mitrail Clip（経皮的僧帽弁形成術）、WATCHMAN（左心耳閉鎖治療等、先進医療に取り組み、宮崎県全体の循環器医療のレベルアップに努めています。

また、2019年には、「心不全患者に対する地域連携バス」と「心不全手帳」を連携病院と共同で作成しました。患者さんに手帳を常備していたらことで、会員医療機関も含め、地域ぐるみで心不全患者さんをサポートすること目的としています。



川名 隆司 氏



産婦人科病棟とNICU(新生児集中治療室)、GCU(新生児回復室)とが一体の施設構造になつており、出産前の母児モニタリングから分娩・産後の治療や緊急手術まで完結できる機能と体制を整えています。会員のかかりつけ医と当院の勤務医とが共同で診療にあたるオープンシステムの活用を推進しつつ、宮崎大学医学部附属病院の総合周産期母子医療センターとのきめ細かな連携で、ハイリスク分娩等に対する緊急対応体制も万全です。

近年、会員の高齢化・事業継承問題で、閉院や分娩を行わない施設が増える傾向もあり、医師会病院が会員と連携して周産期センターとしての役割を果たすことで、地域の妊婦さんが安心してお産ができるよう貢献できればと考えています。

整形外科は、高齢者の大腿骨骨折や小児の骨折等の外傷を中心に診療しています。中でも大腿骨頸部骨折の手術症例数は、全国有数の症例数を誇っています。高齢者の手術が多数を占めているため、合併症への対応が必要となり、循環器内科領域がメインのパックアップ体制により、循環器系疾患やハイリスク麻酔にも対応しています。また、手根管症候群や肘部管症候群等の末梢神経障害、人間関節(股・膝)の手術も得意分野とされています。

外科は、消化器外科領域がメインで、胆石症や閉塞性黄疸等の肝胆膵疾患、食道、胃、大腸等の消化管のがん診療、その他ヘルニアなどの一

会員、患者、職員全ての満足度がトップとなる日本一の医師会病院を目指しています。

3つの使命

- 1. 宮崎東諸県医療圏
42万人超の人口をカバーする救急医療**
- 2. 心臓病センターにおけるハイレベルな医療提供**
- 3. 災害医療の中核になる**

医療防災拠点として

生目の杜医療防災拠点

約15万平方メートルの敷地には、自衛隊などによる救援の受け入れ場所となる防災緑地をはじめ、宮崎市郡医師会病院や宮崎歯科福祉センター、いきめの社会営薬局などが一体的に建設され、宮崎市の医療・防災の新たな拠点となっている。




屋上ヘリポート 防災緑地

3つの施策

診療科の再開

内科の拡充で、医師招へいに力を注ぎ、1名体制だった内科を4名まで増員して、総合内科・消化器内科・呼吸器領域として復活

病床数の規模拡大

健診センターの19床を併合して、267床

救急医療体制の強化

内科は、急性期の一般領域に総合的に対応できるようになりました。消化器、呼吸器、感染症、腎疾患など、対応領域にくわえて、肝胆膵の領域の患者さんも積極的に受け入れています。新病院では、これまでの消化器外科領域にくわえて、肝胆膵の領域の患者さんも積極的に受け入れています。

内科は、急性期の一般領域に総合的に対応できるようになりました。消化器、呼吸器、感染症、腎疾患など、対応領域の広さが強みです。救急科と連携しながら、内科系疾患の対応を拡充しており、ER型救急として、より充実するためにさらなる体制強化を目指しています。

それ以外にも、スポーツドクター資格を持つ女性医師が在籍しており、女性アスリートのためのスポーツ外



Kawana Takashi

研鑽ができる環境創出の一翼を担い、宮崎県の医療の成長に貢献したい

宮崎東諸県 医療圈における課題

全国どこでも同じかもしれませんのが、地域医療構想の実現と地域包括ケアシステムの確立が喫緊の課題です。特に在宅医療の需要増加は大きなテーマで、必要量が推計され、これから具体的に行政単位、地域包括ケア地域単位で検討するフェーズに入っています。

宮崎市郡医師会では、2018年に在宅医会(宮崎在宅ドクターネット)を立ち上げ、これまで行っていた在宅スキルアップ研修会の充実や在宅医療介護の連携を行うICTの普及促進に努めています。

宮崎市郡医師会では、2018年に在宅医会(宮崎在宅ドクターネット)を立ち上げ、これまで行っていた在宅スキルアップ研修会の充実や在宅医療介護の連携を行うICTの普及促進に努めています。例えば、在宅医療や介護の現場では情報連携が欠かせないのでですが、電話やFAXによるアナログな連携事務の業務負荷が問題となつていました。事務作業で現場に割く時間が削られるのは本末転倒だと、宮崎市郡医師会が中心となつて、情報連携ネットワークを構築し、現在では2

種別、災害に強い病院として設計されています。電力は、異なる2箇所の変電所から別々のルートで引き込んで冗長化しており、都市ガスが途絶しなければ平常時と同程度の電力が確保できるようにもっています。上水道は4日分、雑用水は12日分の備蓄、災害時に公共下水道が使用できないことを想定し、約7日間分の汚水が貯留できる汚水貯留槽を設置しています。

診療が第一ですが、同じぐらい研修・教育にも力を入れており、特に循環器内科には、全国から学びに来ている医師が多数いますので、一定の教育水準を保つ必要があります。カテーテル治療のワークショッピング(病院見学・手術見学・症例検討会)には、カテーテルの専門医を目指す医師たちが国内外から集まっています。診療・教育・研究すべてを行っており、年間150題ほどの学会発表の実績があります。

00人以上の利用登録があります。短期間でここまで広がつたのは、在宅医会の理事の先生方が自ら働きかけ、多数の研修会を行ってきた賜物です。また、地域医療介護総合確保基金等により宮崎県、宮崎市にも多くの支援をいただき、この場をお借りして御礼を申し上げます。医師会病院の医療機能をもつと会員医療機関にお伝えし、ゲートキーパーである会員医療施設が患者さんのリスクを発見し、当院にスムーズにご紹介していただける流れを、これまで以上に円滑にしていく必要がありますので、涉外・広報課を新設し、地域医療連携室には紹介外来・入院予約担当者を専任で配置しています。

医療人育成について

診療が第一ですが、同じぐらい研修・教育にも力を入れており、特に循環器内科には、全国から学びに来ている医師が多数いますので、一定の教育水準を保つ必要があります。カテーテル治療のワークショッピング(病院見学・手術見学・症例検討会)には、カテーテルの専門医を目指す医師たちが国内外から集まっています。診療・教育・研究すべてを行っており、年間150題ほどの学会発表の実績があります。

く、全世界から勉強に来たいと思われるような施設となることをを目指しています。

また、地域貢献への取り組みとして、地元の高校生を対象にした「プラック・ジャックセミナー」を年に1回開催しています。心臓カテーテルや縫合手術、エコー検査、リハビリテーションを体験して、医師の仕事に興味を持つてもらうのが目的です。願わくは、この経験を通して、医師をを目指してもらい、将来は宮崎の医療に携わっていただきたいという思いで、病院スタッフ総出で開催しています。



ドクターズ・ ドクター

私が医師になつた
当時は、放射線科医
が胃カメラや大腸カメ
ラなどの検査や、気管支



藤元総合病院 梅村 好郎 氏

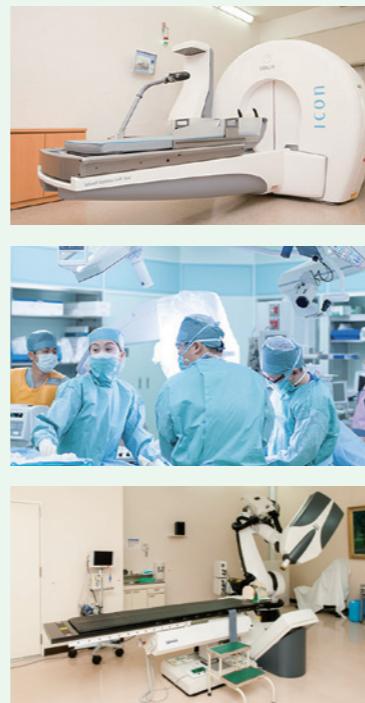
一般社団法人
藤元メディカルシステム

藤元総合病院 臨床研修管理部長（プログラム副責任者）
副院長・放射線科部長



臨床研修 病院紹介

Fujimoto Medical System



うめむら よしろう／1990年宮崎医科大学(現・宮崎大学医学部)卒業後、放射線科に入局。県立宮崎病院を経て、延岡市医師会病院、延岡共立病院、和田病院など公立病院から民間病院まで地域医療の臨床をしながら、各病院の放射線科の立ち上げや拡充に携わる。1999年より藤元早鈴病院(現・藤元総合病院)に入職。現在は、藤元総合病院の初期臨床研修プログラム副責任者として後進の指導に情熱を注ぐ。

【専門】日本医学放射線学会：放射線科専門医・放射線診断専門医

日本核医学会：PET認定医
日本がん検診・診断学会：がん検診認定医
日本がん治療認定医機構：がん治療認定医
臨床研修指導医

したり、動脈瘤のコイルを詰めたり、産婦人科などの術後の止血等、経皮的な作業なども担当しています。組織検査で、肺や肝臓に針を刺して細胞を取ったり、体内に膿のたまりが見つかればドレナージしたりと、CTや超音波を駆使した手技の幅も広いんです。

物・心疾患・脳血管障害の中で、脳血管障害の割合が男女とも上回っているんですね。男性は心疾患も上回っています。それ以外の死因としては、腎不全が多いです。

放療科の医師は、いろいろな臓器に精通していますし、機材や手技での応用ができる引き出しが多いので、他科の先生からの相談を受けことが多いです。しっかりと診断を出して主治医の先生方の治療のサポートをするのもやりがいのある仕事ですが、僕は特に臨床が好きなので、じかに患者さんの治療に携わるもの、どちらも醍醐味を感じます。

2012年の全国肥満データでは、宮崎県が全国2位だったんですが、その宮崎県の中での市町村別の1位が都城だつたんです。ということは、糖尿病とか高血圧とか脂質異常などの、いわゆる生活習慣病を持ついらっしゃる方が、潜在的な人も含めて相当いるはずです。特定健診でKD(慢性腎臓病)に引っかかる人が多いですし、透析導入の患者さんも頗る仕事ですが、僕は特に臨床が好きなので、じかに患者さんの治療に携わるもの、どちらも醍醐味を感じます。

臨床研修プログラムについて

ガンマナイフは導入から10年の実績がありますし、カテーテル治療も最新機器を入れて、昔の機械では難しかった治療ができるようになってきました。機械を使うのは人なので、大学病院から出向してきている先生が多く、高い技術を持った医師が多く在籍しているのが当院の強みですね。

初見の患者さんと良好な関係を築いて、いかに話しやすい環境を作るために学び続けられる意識を持つていただくということです。

この中で一番重視しているのが、コミュニケーションスキルですね。聞く力というのが本当に大切になります。ただこれは、実際に患者さんやご家族に対応しないと身に付かないものですので、指導医がチェックしたり、フォローアップしたりしながら、少しずつ感覚をつかんでもらうしかないのが難しいところですね。

この画像診断も技術が進んでいて、例えば、肝臓のCTを撮る場合、昔は10ミリ厚でスライスして20枚ぐらいでした。今は1・25ミリで撮って、さらにそれを再構成して作り直して、

当院の放射線科は、治療医と診断医に分かれているのですが、治療医はエックス線とかガンマ線でがんを退治する手術を担当しています。一方、僕らのやつてる診断医というのは、「読影」という画像診断が主な仕事になります。データで送つてもらえれば遠隔診断もできますのでは、仕事量は増えこそすれ、減ることはないですね。

この画像診断も技術が進んでいて、例えば、肝臓のCTを撮る場合、昔は10ミリ厚でスライスして20枚ぐらいでした。今は1・25ミリで撮って、さらにそれを再構成して作り直して、

今では、カメラ検査は消化器内科の先生たちの領域になつていて、内視鏡をしている放射線科医もほとんどいなくなりました。おそらく仕事量的に全てカバーするのは無理なんですよ。

念のために撮つておこうか、というCTやMRIの検査数も多いので、一日に何万枚という画像を見ることがあります。その膨大な画像を見、正確に理解して文書に残し、しっかりとしたエビデンスに基づいて、各診療科の先生方に提供することが、患者さんの適切な治療につながるんですよ。

1回あたり数千枚になるんですよ。



コミュニケーションスキルは、
良い医者になるための必須の条件です。

Umemura Yoshiro

0・625ミリまで落として見ているので、1回あたり数千枚になるんですよ。

都城市は、県内の他の地域や全国平均と比べて、三大死因の悪性新生児が最も多くなるための条件です。

都城北諸県医療圏と 病院の特長

都城市は、県内の他の地域や全国平均と比べて、三大死因の悪性新生児が最も多くなるための条件です。

ただ、病院のある都城市だけではなく、患者さんの往来を考えると、北はえびの市・小林市、南は日南市・串間市、鹿児島県の曾於市・志布志市・鹿屋市辺りまで含めて広範囲になります。このエリアで、専門の診療科が一通りそろっていて、検査も自院でできる、最新の機械と技術で

基本方針は6つあって、プライマリ・ケアの基本的な診療能力の習得、地域の患者さんやご家族とのコミュニケーションスキル能力の習得、チ

ーム医療の理解と実践、地域の中核病院としての意義と役割を理解する、そして、質の高い医療を続けていく



地域医療に懸ける情熱

えだもと まさと／1984年宮崎市生まれ、宮崎西高校出身。大学卒業後、大手製鉄会社でエンジニア職に就くも、医師になろうと、宮崎大学医学部を受験。卒業後は、沖縄県立中部病院にて初期研修。宮崎にUターンし、宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座の「総合診療専門医プログラム」を履修。串間市民病院で後期研修のスタートを切る。2年目は、都農町国民健康保険病院で、総合診療科の立ち上げに参画。

宮崎大学医学部 地域医療・総合診療医学講座 助教



「家庭医や在宅医療の視点まで持つてもらいたい」

Edamoto Masato

仲の良い同級生が医師になつたことも、きっかけの一つではあるのですが、医療のマネジメントに興味があり、医療行政に携わりながら、臨床もできたらなあというキャリアプランを考え、宮崎に戻ることになりましたね。他学部だったら、一般医学部は、やや閉鎖的な環境だと感じましたね。他学部だったら、一般教

大学卒業後、東京で働いていた頃、立て続けに祖父母が亡くなり、それまで人生で関わることのなかつた医療を急に身近に感じるようになつたんです。もともと将来的には宮崎に帰ろうとは思つていましたので、そのタイミングが意外と早く来たという感じですね。

キャリアチェンジのきっかけ

枝元 真人 氏

都農町国民健康保険病院 総合診療科

私の
キャリアパス
Career Path

Career Path

養の講義などで他学部と触れ合う機会やアルバイトなどで出会いの幅も広くなると思うのですが、医学部の場合は、部活は学部内で完結するところが多く、一般的な就職活動もありませんし、あまり社会に触れないまま、医師になつていく学生が多いのが気になりました。

自分自身は、医学部に入学はしたもののは、皆よりも八年遅れていることになるので、早く一人前の医師にならないと、という焦りがあり、学生時代から前倒しでやつていこうという気持ちもありました。

先輩たちと臨床のトレーニングをするサークルと一緒に立ち上げたり、吉村学教授の立ち上げたF.M.I.G (Family Medicine Interest Group)と連携しながら、地域医療を勉強するサークルを運営したりしていました。

地域医療に興味を持ったのは、実は入試の前からで、宮崎の医療事情を考え、医療行政の方に行こうと付きました。

最初は初期研修医の先輩がないので、誰にも聞けないという不安があつたのですが、この病院の各診療科は、だいたい3人体制で、部長の先生は20年以上のベテラン、次が10年目ぐらい、その下が4、5年目の先生という構成になつていて、バランスがいいんです。ベテランの先生に専門の詳しいことを教えていただき、4、5年目の先生には研修に必要なことを指導いただいています。人数が少ない分、手技はたくさんできるチャンスがあります。



最初は初期研修医の先輩がないので、誰にも聞けないという不安があつたのですが、この病院の各診療科は、だいたい3人体制で、部長の先生は20年以上のベテラン、次が10年目ぐらい、その下が4、5年目の先生という構成になつていて、バランスがいいんです。ベテランの先生に専門の詳しいことを教えていただき、4、5年目の先生には研修に必要なことを指導いただいています。人数が少ない分、手技はたくさんできるチャンスがあります。

最初は初期研修医の先輩がないので、誰にも聞けないという不安があつたのですが、この病院の各診療科は、だいたい3人体制で、部長の先生は20年以上のベテラン、次が10年目ぐらい、その下が4、5年目の先生という構成になつていて、バランスがいいんです。ベテランの先生に専門の詳しいことを教えていただき、4、5年目の先生には研修に必要なことを指導いただいています。人数が少ない分、手技はたくさんできるチャンスがあります。

最初は初期研修医の先輩がないので、誰にも聞けないという不安があつたのですが、この病院の各診療科は、だいたい3人体制で、部長の先生は20年以上のベテラン、次が10年目ぐらい、その下が4、5年目の先生という構成になつていて、バランスがいいんです。ベテランの先生に専門の詳しいことを教えていただき、4、5年目の先生には研修に必要なことを指導いただいています。人数が少ない分、手技はたくさんできるチャンスがあります。

最初は初期研修医の先輩がないので、誰にも聞けないという不安があつたのですが、この病院の各診療科は、だいたい3人体制で、部長の先生は20年以上のベテラン、次が10年目ぐらい、その下が4、5年目の先生という構成になつていて、バランスがいいんです。ベテランの先生に専門の詳しいことを教えていただき、4、5年目の先生には研修に必要なことを指導いただいています。人数が少ない分、手技はたくさんできるチャンスがあります。

最初は初期研修医の先輩がないので、誰にも聞けないという不安があつたのですが、この病院の各診療科は、だいたい3人体制で、部長の先生は20年以上のベテラン、次が10年目ぐらい、その下が4、5年目の先生という構成になつていて、バランスがいいんです。ベテランの先生に専門の詳しいことを教えていただき、4、5年目の先生には研修に必要なことを指導いただいています。人数が少ない分、手技はたくさんできるチャンスがあります。

最初は初期研修医の先輩がないので、誰にも聞けないという不安があつたのですが、この病院の各診療科は、だいたい3人体制で、部長の先生は20年以上のベテラン、次が10年目ぐらい、その下が4、5年目の先生という構成になつていて、バランスがいいんです。ベテランの先生に専門の詳しいことを教えていただき、4、5年目の先生には研修に必要なことを指導いただいています。人数が少ない分、手技はたくさんできるチャンスがあります。

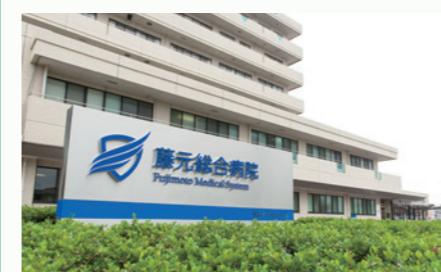
最初は初期研修医の先輩がないので、誰にも聞けないという不安があつたのですが、この病院の各診療科は、だいたい3人体制で、部長の先生は20年以上のベテラン、次が10年目ぐらい、その下が4、5年目の先生という構成になつていて、バランスがいいんです。ベテランの先生に専門の詳しいことを教えていただき、4、5年目の先生には研修に必要なことを指導いただいています。人数が少ない分、手技はたくさんできるチャンスがあります。



手技系全般を鍛えたいと思っている人には、とてもいい環境です。

Kawasoe Chihiro

病院の概要



一般社団法人藤元メディカルシステム 藤元総合病院

Fujimoto Medical System

所在地：〒885-0055 都城市早鈴町 17-1
電話：0986-22-1717
U R L : <http://fgh.fujimoto.com/>
病床数：343床（一般 293床、療養 50床）

診療科目：内科、神経内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、呼吸器内科、外科、脳神経外科、心臓血管外科、乳腺外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、矯正歯科、眼科、放射線治療科、在宅医療科、物忘れ外来、リハビリテーション科、麻酔科、内視鏡部門

域医療の中核をなす医療機関です。循環器内科、脳神経外科の症例が多いのが特徴で、周辺の医療機関とも連携することで地域医療に貢献しています。また、サイバーナイフ、ガンマナイフ、PVPなど最先端の医療機器を数多く導入し、高度先進医療に取り組んでいます。

沖縄での修行時代

初期研修で沖縄県立中部病院を選んだ理由は、とにかく臨床経験がでいることが全てでした。歴史的には、終戦後の沖縄の医療を支えるために立ち上げられた病院で、当初からアメリカの臨床研修・教育をベースに研修を行っており、初期研修医に主治医を任せて教育するという文化がありました。

多くの研修病院では、初期研修医は患者さん5~10人を受け持ち、基本的に指導医の指示に従うような方式になると思いますが、沖縄県立中部病院の初期研修医は、常に20人の入院患者を担当して、基本的に自分でマネジメントするので、圧倒的な経験値が溜まるわけです。

手取り早く医者になるには、自分で鍛えるしかないと思い、沖縄に行きました。手元の経験が豊富な医師たちの手元を見たときに、パニックになつたり、何をしていいか分からず、緊張してしまったり、自分が何もできずに無力に対する怒りや悲しみの方がきつかったです。一応、自分なりに医学部で6年間勉強してきたつもりではあったのですが、実際に目の前で、患者さんが苦しんでいるのを見たときに、パニックになつたり、何をしていいか分からず、緊張してしまったり、自分が何もできずに無力

感を感じることが多かったので、それが一番わかつたかなと思います。

都農町での医療の課題は?

都農町は子育て世代も多くて、町の雰囲気も良いです。ただ、地域の中で完結した医療が十分には提供できないので、まだまだ改善の余地はあります。西都児湯医療圏で地域住民の命をしっかりと守つていけるよう、体制づくりは必要だと思います。

串間市民病院では、小児科がなかつたので気付かなかつたのですが、子育て世代のお父さんお母さん方とお話をすることが多くなつて、仕事や子育てがある中で自分の健康のために病院に来るのは、結構ハードルが高いなど。これまでも小児科の先生が小児だけでなく子育て世代にも気配ついていたいだいていましたし、保健センターでもすでにいろいろな取り組みがなされているので、この世代の健康管理や予防に関する指導に、



感を感じることが多かったので、それが一番わかつたかなと思います。

離島医療も経験したかったです。

いろいろな診療科をローテートしながら、主治医としての判断を委ねられるので、患者さんやご家族に対して病状説明や療養先の相談を行い、施設との折衝や退院調整などを泥臭いこともやりながら、アドバンスドケアプランニングで患者さんの人生について話し合つたりもしていました。卒後2年目の医師が患者さんの人生に、主治医として向き合う経験をさせていただくわけですが、責任は重いですが、一人一人の患者さんを自分で診らるるという楽しさと充実感は、日常的に感じていました。

一方で、救急患者がひつきりなしに来る病院で、救急のローテーションに入っている時期は、自分1人で救急車2台を同時に対応しながら、ウォーキングの患者さんを3、4人同時に診るといった状況が日常的で、最初は本当に何が何だか分からなかつたのですが、慣れてくると意外とできるようになつていて、自分の対応スキルのレベルアップと、医師としての成長を感じられる環境ではありましたね。

もう一つの理由はもっと深刻で、宮崎で総合診療を希望する専攻医が途絶えている状況だったということです。自治医科大学出身の先生をはじめ、総合診療医として活躍している方々はもちろんいらっしゃるのです。

年間だけであれば、新しい初期研修医や実習で回つてくる医学生も、自

らの人生に、主に医療として向

き合つたことがあります。

一方で、救急患者がひつきりなしに来る病院で、救急のローテーションに入っている時期は、自分1人で救急車2台を同時に対応しながら、ウォーキングの患者さんを3、4人同時に診るといった状況が日常的で、最初は本当に何が何だか分からなかつたのですが、慣れてくると意外とできるようになつていて、自分の対応スキルのレベルアップと、医師としての成長を感じられる環境ではありましたね。

もう一つの理由はもっと深刻で、宮崎で総合診療を希望する専攻医が途絶えている状況だったということです。自治医科大学出身の先生をはじめ、総合診療医として活躍している方々はもちろんいらっしゃるのです。

年間だけであれば、新しい初期研修医や実習で回つてくる医学生も、自

らの人生に、主に医療として向

き合つたことがあります。

もう一つの理由はもっと深刻で、宮崎で総合診療を希望する専攻医が途絶えている状況だったということです。自治医科大学出身の先生をはじめ、総合診療医として活躍している方々はもちろんいらっしゃるのです。

もう一つの理由はもっと深刻で、宮崎で総合診療を希望する専攻医が途絶えている状況だったということです。自治医科大学出身の先生をはじめ、総合診療医として活躍している方々はもちろんいらっしゃるのです。

もう一つの理由はもっと深刻で、宮崎で総合診療を希望する専攻医が途絶えている状況だったということです。自治医科大学出身の先生をはじめ、総合診療医として活躍している方々はもちろんいらっしゃるのです。

もう一つの理由はもっと深刻で、宮崎で総合診療を希望する専攻医が途絶えている状況だったということです。自治医科大学出身の先生をはじめ、総合診療医として活躍している方々はもちろんいらっしゃるのです。

もう一つの理由はもっと深刻で、宮崎で総合診療を希望する専攻医が途絶えている状況だったということです。自治医科大学出身の先生をはじめ、総合診療医として活躍している方々はもちろんいらっしゃるのです。

もう一つの理由はもっと深刻で、宮崎で総合診療を希望する専攻医が途絶えている状況だったということです。自治医科大学出身の先生をはじめ、総合診療医として活躍している方々はもちろんいらっしゃるのです。

もう一つの理由はもっと深刻で、宮崎で総合診療を希望する専攻医が途絶えている状況だったということです。自治医科大学出身の先生をはじめ、総合診療医として活躍している方々もちろんいらっしゃるのです。



後進へのメッセージ

Message

主治医になろう

患者さんのすぐ横に寄り添って
方向性を決める



主 治医になってほしいの一言ですね。医学生実習は参加よりも見学が主体ですし、初期研修も消極的な姿勢でいると、自分で手を動かしたり指示を出したりすることは少なくなり、指導医や先輩医師からわからないうことを聞いて習うことが主になり、どうしてもインプットベースになります。患者さんのすぐ横に寄り添って、自分で責任を持って治療の方針性を決めるという主治医としての経験を積

んで初めて成長できると思います。指導医は後ろで支えますので、たとえ間違えてしまつてもいいから、自分が患者さんの主治医だという気持ちで、この患者さんを良くするにはどうすればいいのか、その責任を持つことです。何かあって悪くなったら自分のせいだと思ってほしいですし、逆に良くなつたら自分の力が足りていたのだと考えて自信を持ってほしいですね。



都農町国民健康保険病院

Tsuno Town Hospital

所在地: 〒889-1201 児湯郡都農町大字川北 5202 診療科目: 内科、外科、消化器内科、消化器外科、小児科、アレルギー科、放射線科、整形外科、総合診療科、リハビリテーション科、眼科
電話: 0983-25-1031
U R L: <http://www.tsuno-hsp.jp/>
病床数: 65 床

都農町国民健康保険病院は、町内で入院できる唯一の医療機関及び中核病院として、地域に密着した医療や救急医療など地域医療を支えるほか、地域包括医療・ケアの拠点として活動を行い、疾病予防・介護予防等を通じ、高齢化社会の問題解決に貢献しています。

の研修は3年目以降で行う病院なので、まだ足りない部分があるなど。

外来診療や訪問医療・看取り、地域の保健・介護機関との連携などを中心に行う家庭医寄りになるか、ゲートキーパー・一般急性期入院管理を中心に行う病院総合診療医寄りになるのか、どの色を強くするかの選択だけでした。やっぱり患者さんのことを全部知つておきたい性分なんでしょうね。もしこれから別の何かの専門医になるにしても、リハビリテーションや緩和ケアなどの全身を診られる診療科で勉強したいなとも思っています。

の研修は3年目以降で行う病院なので、まだ足りない部分があるなど。

KATERU 13

宮崎大学ではじめよう！



医学生のライフデザイン



医 師になると、患者さんの治療や生活指導をする立場になるのですが、実際の患者さんは、いろいろなコミュニティ・職種の方もいて、考え方生き方も様々です。説明を受けて理解するのが困難な患者さんや病気で自棄になっている患者さんもいます。そういう患者さんとコミュニケーションをとるのに、例えば、趣味の話で距離を縮めるとか、地元の話で盛り上がるとか、学生時代の経験が意外と役に立つんですよ。

医学部って、医学への道を一生懸命頑張るのはもちろん良いことだし、そうして欲しいけれど、今の自分の周りは狭い世界なんだって自覚して、学生時代にしかできないことを経験しておくと、将来、絶対に役に立ちます。アルバイトでもいいし、1年間休学して旅に出てもいいし、いろんな人と知り合って、話をして、遊んで、後悔のないようキャンパスライフを楽しんでくださいね。



黒木 純氏
Kurogi Jyun



森 梨乃氏
Mori Rina



長尾 一徹氏
Nagao Ichiro



阿萬 樹生氏
Arai Keisuke



末安 謙河氏
Endo Ryōka



東 亮太氏
Tōryōta

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。

今回、地域枠第1号の卒業生でもある宮崎県地域医療支援機構大学分室の黒木純医師と医学生5人に、宮崎大学でのキャンパスライフについて、ざっくばらんに語っていただいた。

Q1. 医師を目指した理由

Q2. 将来はどんな医師を目指していますか？

Q1. 病院で働くことが小さな頃からの夢でした。結構やんちゃだったので、骨折した時にお医者さんの治療を間近で受けているうちに憧れて、私も医師になりたいなと思うようになりました。都会志向でもないし、田舎にいたいし、自分が育ってきた街に貢献したり、今までお世話になってきた人たちに恩返ししたりするなら、都城で医師になろうと宮崎大学を選びました。地域枠は、本当に一般的な推薦入試の感覚で、とにかく使える選択肢は全部使おうって（笑）。

Q2. 子どもが好きで、小児科医になりたいという夢があります。しかも、子どものいる小児科医になるのが理想です。患者さんの保護者と同じ母親としての目線を持った医師として、相談しやすい環境をつくりたいと考えるようになりました。少子化は進んでいるのに小児科医は足りていない現状を打破するために、地元の都城で小児科医が地域の活性化を推進するというモデルケースをつくりたいと思ったらと思っています。

Q1. 小さい頃は病院やお医者さんが好きじゃなくて、痛いところ、泣くところとしか思ってなかったです。そのまま高校生になったんですけど、大人になるにつれて見え方が変わってくるじゃないですか。学校で医師の講演があったり、先輩の話を聞いたりして、医者の側からの視点を知るようになってみると、職業の選択肢の一つとして、自分に合っているのかなと思うようになりました。宮崎大学に進んだのは、単純に宮崎が好きだったからですね。

Q2. 率直に、泣いてきた患者さんを笑顔で帰せる医者になりたいと思います。ここ1年の医学実習でいろんな診療科を回った経験でいうと、眼科とか耳鼻科とか機能的な部分の診療科が分かりやすくて好きです。救急と地域医療も患者さんと接する機会が多いので、その方面にも進みたいなと考えています。働く場所とか、いつまでにどうなりたいとかは、これからばらばら決めていくかなという感じです。

Q1. 私が高校2年生の時に、祖父が下肢静脈瘤という病気で入院したんです。担当の先生の手術のおかげで足の切断まではせずに、家族一同、感謝した思い出があって、その時から人の病気を治して患者さんやご家族の力になれるような医師になることを決心しました。そこから本気で医学部進学のことを考え始め、学校の先生に相談したら、地域枠があることを教えてもらいました。もともと地元で働きたいと思っていたので、自分にはぴったりだなと思っています。

Q2. 将來の目標は「心・技・体」三拍子そろった医者になります。幼少期に習っていた柔道の教訓そのままなのですが、医師にとって大切な要素だなと。実習で都農町国保病院、市立田野病院、串間市民病院、川南の国立宮崎病院などの病院を回って、アンケート調査をしたことがあったんですけど、医師と患者さんの距離が近くなるんですね。宮崎で地域医療をやっていくには、方言のマスターも技のうちかなと思っています。

Q1. 小学生の頃からサッカーをしていたんですけど、高校生の時に腰のけがで病院やリハビリに行くことが多くて、理学療法士や医療の仕事に興味を持ちました。自分がスポーツを挫折した分、他の人を治せたらいいなと思っています。宮崎大学を選んだのは、県外で働きたいという意向も強かったわけではないし、祖母と延岡に住んでいたので、いつでも帰れる距離が良かったというのが理由です。高校の先輩が地域枠で毎年何人か入っていたので、自分も目指しました。

Q2. 医師になろうと思ったきっかけが、父からの回復だったので、理学療法士の仕事にも興味がありました。医師の方が圧倒的にできることは多いんですけど、理学療法士の方は患者さんとの距離が近いというのが魅力だと思うので、その両方ができるような整形外科医になるのが理想です。宮崎はサッカーチームのキャンプの聖地もあるので、サッカーに携われるような、スポーツドクターになりたいですね。

Q1. 仕事に就きたいと思っていました。高校生の時に父が心筋梗塞で倒れたことがあって、今は元気なんですけど、それが一番大きなかきっかけでした。もう一つは、自分の母校の先輩の講演で、今、県立延岡病院で働いている長嶺育弘先生のお話を聞いて、救急救命医になりたいなと思いました。地域枠を選んだのは、宮崎で医師になることが、父親の命を救ってくれたお医者さんへ、少しでも恩返しになればと思ったからです。

Q2. 救急救命医への憧れがあるので、日本救急医学会内の学生・研修医部会(SMAQ)に入って勉強しています。6月に救命学会の地方会が宮崎で主催されるので、それに参加したりしながら、宮崎大学の救命部を目指したいです。まだ1年なので、もしかしたら、今後学んでいくうえで変わることもあるかもしれません、どんな自分になるのかなあと楽しみながら頑張っていこうと思います。

KATERU

14

宮崎県の医師力支援
医師を育て、招き、地域医療を支える

編集後記

2020年は新型コロナウイルス感染症の感染拡大で、医療関係の皆さんにおかれましては、大変な日々をご過ごされたことだと思います。そのような中で、取材に御協力いただきましたことに感謝を申し上げます。

今号では、本誌で初めて公衆衛生医について特集しました。上谷所長が内科医から公衆衛生という新たな道にチャレンジされ、キャリアを作られてきた姿、「医師自体がやりがいのある仕事なので、自然の流れでキャリアを目指して欲しい」という言葉が印象的でした。

また、今回は宮崎大学の地域枠・地域特別枠の学生にも話を伺いました。充実した学生生活の話を聞き、宮崎で働きたいという思いが伝わってきたことを嬉しく思いました。皆さん医師として宮崎で活躍される日を楽しみにしています。

今年は地域医療の大切さを感じる1年でした。今後も県内で活躍されている医師を紹介していく中で、宮崎県の地域医療の魅力をお伝えしていきたいと思います。(高・横)

宮崎県地域医療支援機構広報誌
2021年3月(第14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 宮崎市橋通東2-10-1
電話:0985-26-7451

ishiohei@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。

つながるたいむ TSUNAGARU TIMES

vol.
14

宮崎で医師を育て県内定着を応援!

「宮崎県医師養成・定着推進宣言」署名式を実施しました!



令和2年10月26日、県と県教育委員会、宮崎大学及び県医師会による「宮崎県医師養成・定着推進宣言」署名式を行いました。宮崎県地域医療支援機構では、今回の宣言を契機として、関係各機関と一体となって、さらなる医師の養成・県内定着に向け、取組を強化してまいります!

宣言の内容

1 地域枠の適切な定員設定と医学生教育の充実

- 医師を目指す子どもたちを増やし、受け皿となる宮崎大学医学部地域枠を適切に設定。
- 宮崎大学医学部における教育環境の整備、医師修学資金の貸与により本県の医療を支える優れた人材を育成。

2 宮崎県キャリア形成プログラムに基づく若手医師の養成・確保

- 宮崎県キャリア形成プログラムの理解促進、プログラムの充実により、若手医師が安心して能力開発・向上に取り組める環境を整備。
- 本人の希望、医師不足地域の状況などを踏まえた最適な勤務ローテーションを構築。

3 医師の勤務環境の改善による県内定着の促進

- 医師の時間外労働上限規制を見据え、労働時間短縮、仕事と家庭の両立を支援。
- かかりつけ医を持つなど上手な医療のかかり方について県民へ啓発。

宣

言署名式の中で、宮崎大学医学部から、令和4年度以降の宮崎大学医学部地域枠の拡充について説明がありました。令和4年度入学者から、地域枠の定員が現在の25名から40名へ拡充され、さらに地域枠B及び地域枠C(全国公募)については、受験資格が既卒2年目までに拡がります。県内及び全国の「宮崎県の地域医療に貢献したい!!」という情熱を持った学生の皆さん、ぜひ宮崎大学医学部地域枠への出願をご検討ください!

宮崎大学医学部の地域枠拡充

■現行

地域枠	県内の高校卒業者(現役のみ)	10名
地域特別枠	県内の高校卒業者(既卒1年目まで) 全国の高校卒業者(現役のみ) ※ただし、県内の小・中学校卒業者	15名
地域枠拡充		

■令和4年度以降

地域枠A	県内の高校卒業者(現役のみ)	10名
地域枠B	県内の高校卒業者(既卒2年目まで)	15名
地域枠C(全国公募)「日本のひなた枠」		
地域枠C(全国公募)「日本のひなた枠」	全国の高校卒業者(既卒2年目まで) ※県内の高校卒業者も含む	15名

キャリア形成プログラムの適用
若手医師の更なる養成・確保

※受験資格を既卒2年目まで拡げるとともに、全国公募別枠することで県内高校生の受験機会を拡大。
※地域枠拡充にあわせ、全体の定員を100名へ変更。

受験者確保に向けて関係機関一体となって広くPR

宮崎大学医学部 地域枠・地域特別枠



黒木 大学生活つてどんなイメージだったかな? ちなみに僕は、オレンジデイズ(編注:2004年TBS制作のドラマで、妻夫木聰、柴咲コウが主演)みたいにキャンパスライフを想像してた(笑)。
長尾 医学部はやっぱり普通の大学とは違うよっていうのは、先輩から言われてきたまんまでしたね。

阿萬 入学前は親からも高校の先輩からも、医学部は大変だよって言われていました。一日中講義が入って、朝も夜も勉強漬けだって。まあ実際はちょっと違って、そこまであなかつたのですが。森 意外と空きコマもあって、みんなが乐しかったです。

黒木 みんなも予想通り? 阿萬 入学前は全然イメージ湧かないけど、実際にポリクリとかクリクラとか回ってから受けけるとめちゃくちゃ面白いし、ああ、この先生、良いこと言つてくれてたんだなってわかるんだ森 生理学とか寄生虫学とかですね。黒木 ちよこちょこ症例を使った講義があると、興味ありますね。森 生理学とか寄生虫学とかですね。

黒木 地域枠や地域特別枠で、他の東 先生での授業やスケジュール面での差は何もないんですけど、1、2年時には地域枠・地域特別枠の学年だけが受けける特別講義や実習がついて、早くから地域医療に触れられました。

黒木 東 先生と比べて違いを感じるところです。受験前に直接対策とかで、宮崎の医療のことを調べたり聞いたりして、詳しく述べるのは、入学前から聞いていたけど、特別講義で初めて知ることも多くて、地域医療に関しても多くて、地域医療に詳しくなつてしまつたりだと思います。

黒木 阿萬 3年生になると、特別講義はなくなるんですけど、地域枠・地域特別枠の各学年の人が集まる代表会議ができたので、そこで顔を合わせることはありますね。

黒木 長尾 でも実際はそれぐらいで、あまり地域枠だからといって、集まって飲んだり、宮崎について語つたりすることはないんですよね。まあ、コロナもあったので飲み会自体が開けないんですけど。

黒木 コロナが収まれば、もっと飲み会もできるだろうし、これからキャンパスライフも楽しんでね!

黒木 くろぎじゅん/宮崎県出身。2006年度、地域枠入試(第1期生)で宮崎大学医学部医学科へ入学。宮崎大学卒業後、宮崎大学医学部附属病院での2年間の初期研修を経て、宮崎大学医学部小児科に入局。その後、県立宮崎病院、県立日南病院、都城市立病院等の二次医療機関での一般小児診療を経て、2019年より宮崎大学小児科腎臓グループに所属し、専門医を目指している。宮崎県地域医療支援機構大学分室の専任医師として、地域枠・地域特別枠入学生、地域貢献枠(医師修学資金貸与)学生のキャリア支援を行っている。

■資格: 小児科専門医
■所属学会: 日本小児科学会、日本腎臓学会、日本小児腎臓病学会、日本小児腎不全学会、日本小児泌尿器科学会



Kurogi Jyun



本的なことを学べるし、今年はコロナで開催されなかつたで、夏に地域医療ガイドランスという、グループごとに市立

田舎病院や県内の病院で2泊3日の合宿をする形式の実習もあるんですよ。

