

内科医会 会長 宮城政剛 先生



間仁田先生 内科医会長に就任されて1年が経過しました。

これまでを振り返ってどのような感想をお持ちでしょうか。

宮城会長 あっという間の1年でした。

今までと比較して兎に角仕事が増えました。内科医会では月1回理事会があるのですが、その式次第を作成し、理事会終了後、議事録を作成して次の議題をまとめなければならないのと、県医師会からの要望もいろいろあります。例えば、6月や12月の県医学会の前に議長を選んでくださいとか、終了後に査読委員を推薦依頼などへの回答などの仕事が増えました。

間仁田先生 こういうのも全部行うんですね。

宮城会長 そうです。色々な部会に振り分けていると思うのですが、内科医会は比較的数量が多いので、割り振りも多くなると思われ、毎月の理事会で議題にはあまり困りません。理事会での司会、調整役なので休むことができません。

間仁田先生 そうですね、自分が参加している以上、当然やらなければならないですね。

宮城会長 議長をしなければならないので。

間仁田先生 なかなか大変なお仕事であると。

宮城会長 間仁田先生も内科部長になるとお聞きしましたが、会議もあると思いますが。

間仁田先生 当然ですが、今までの仕事を続けながらでは、かなり大変です。おそらく、先

生が感じているようなことを私も感じなければならぬのですね。

宮城会長 那覇市立病院は急性期病院です。現役で現場で活躍している先生方なので、意見も様々あるでしょうし、特に急性期病院ではいろいろな問題が起こりがちです。頑張ってください。

間仁田先生 ありがとうございます。内科医会の活動内容や会員数について、お聞かせください。

宮城会長 はい。全般にわたって活動しながら、実地医家としての問題点を掘り出していきます。内科だけの問題ではなく、過活動膀胱や睡眠時無呼吸症候群といった問題についても話しながら、幅広く対応していくというのが1つのスタンスです。また、外科系の話も少し取り入れたり、最近問題が多い循環器の問題についても触れていこうと思います。例えば、循環器の抗血小板薬や抗凝固薬を使っている人たちの基本的な相談がかかりつけ医に寄せられることもあり、それについてどう対応するかといった問題が回ってくる場合があります。

間仁田先生 そういった意見や悩ましい問題が、その場で上がってくることもあるんですね。

宮城会長 はい。それをまとめて、更に那覇市医師会で話し合い、コラボしてシステムを作り上げるという取り組みがあります。また、月1回の会議も行わなければなりません。4月には代議員が東京で開催されるので、それに参加します。さらに、10月や11月には九州各県の先生方が集まり、保険や医療行政について話し合う会議があります。この会議は各県持ち回りで、沖縄、鹿児島、福岡、長崎などで開催されることもあります。楽しみではありますが、会議の準備はなかなか大変です。



間仁田先生 例えば、内科医会のような他の医会がありますか？

宮城会長 整形外科や循環器、外科などです。

間仁田先生 いろいろな分野に分かれている医会の中にも、また細かい医会などはあるのでしょうか？

宮城会長 日本内科学会の下部組織として内科医会や臨床内科医会があり、それぞれが独立して運営されています。また、別のグループとしてプライマリーケアに特化した会も存在しています。

間仁田先生 結構いろいろな分野があるんですね。

宮城会長 そうですね、循環器医会や小児科医会等もあります。

間仁田先生 確かに、仕事が増えるのは間違いありませんね。会員数も少し増えると良いですね。

宮城会長 そうですね、なかなか会員を増やすのは難しいですね。九州各県の中でも、福岡が最も多く、1,000名を超えています。ほかの県ではその10分の1ほどで、いろいろな会がある中で、例えば県医学会や日本臨床内科学会、さらには専門医の会もあるため、臨床内科まで

参加し活動するとなると、内科医会へ入会することを少し躊躇する部分もあると思われます。それでも鋭意努力していますので、間仁田先生もぜひよろしくお願いします。

間仁田先生 確かに、若手も参加して取り組んでいけると良いですね。若手が県内の内科医会に参加し、様々な活動を行う形が理想です。私たちは、古い紙カルテの時代も知っており、今では AI などの新しい技術の時代に近い中間に位置しています。若手にとっても新しいビジョンを持つ内科医会を作ること、面白い試みになるでしょう。

宮城会長 そうですね。橋渡しの役割を果たしながら、新しい人たちが入ってもらい、その先生方から刺激を受け、また新しいものを作り上げていく感じでしょうか。

間仁田先生 現在の形よりも、新しい形で若手がもう少し参加し、共に新しいものを作り上げていくことで、発展の可能性が高まると思います。私も内科に関わっているの、内科の分野にもっと多くの人が参加してくれると嬉しいです。

宮城会長 そうですね。

間仁田先生 人がいれば自然と楽しくなりますよね。

宮城会長 そうですね。活性化しますよね。

間仁田先生 そのあたりもぜひ、私にも一緒にやらせてください。

宮城会長 いろいろと知恵を貸していただけますよう、よろしくお願いいたします。

間仁田先生 先生が目指す分科会の運営方法や今後の展望、そして課題について教えてください。



宮城会長 最初に作った勉強会の話をよく思い出すが、その当時は勉強会が全くなく、どうにかして知識を得たいという思いから作られたようです。当時は内地に行って勉強するしかなかったため、県内で勉強会を開こうという形で始められたとのこと。

その意思を引き継ぎながら、現在はネットの普及などで知識の収集は格段に容易になっていますが、今はそれ以外にも新たな問題が出てきています。また、疾患が多様化してきたため、従来の問題に加えて新しい課題も増えています。そのため、専門性を追求することは難しいかもしれませんが、実際の臨床の現場での臨床医として、基本的な知識を踏まえレジデントレベルのような幅広い知識を持ち、統括的な知識を提供しながら、臨床内科が発展していけるようにしたいと思っています。

間仁田先生 確かにそうですね。今はそういう時代で、我々の病院にも併存疾患を持っている患者さんがいます。最近では、骨折などの治療は整形外科医が行い、その他の併存疾患については総合診療的な要素を持つ医師が対応するというスタイルの病院も増えてきているという話も聞きます。つまり、全員が総合診療的な視点を持ちながら治療を行う形になっています。現在の病院では、循環器内科医が多数必要とされる状況ではなく、総合診療のスキルを持つ医師が増えているのが現状です。開業医の先生方も、そういった知識を増やしていく必要があるでしょう。

宮城会長 そうですね。

間仁田先生 専門的な治療というよりは、併存疾患を診ていく時代になってきているということです。

宮城会長 そうですね。ただ、内科だけの問題ではなく、整形外科や耳鼻科、眼科の問題についても理解しながら治療を行う必要があります。具体的には、各専門領域の問題を理解し各専門医への橋渡しの活動ができると更に良いと思います。その上で、内科の疾患は内科としてしっかりと扱い、勉強会を通じてさらに学びを深めていければと思っています。

間仁田先生 確かに、この状況では、これまでの経験からも分かるように、開業医の先生方が専門分野に特化して開業している場合でも、患者さんはさまざまな疾患を持っていることが多いです。そのため、ある意味で総合的な視点や全体的な知識を持つことが重要です。

宮城会長 そうですね。

間仁田先生 今の時代、特にそのような状況にあることを考えると、そうした点が非常に重要な会だと思います。

宮城会長 そうですね、遷延性の咳嗽や糖尿病の初期治療、変形性関節症の薬の調整などができるといいなと思っています。

間仁田先生 確かにそうですね。そのためには、内科医会の会員を増やす必要があります。先生の代で何とか進めていただきたいですね。

宮城会長 よろしくお願いします。

間仁田先生 県医師会との連携について、どのようにお考えですか？

宮城会長 ご存知のように、田名先生が那覇市医師会から県医師会会長となり、雰囲気が変わりました。これまでの良好な雰囲気を保ちつつ、風通しがさらに良くなったと感じます。田名先生とは以前から一緒に仕事をしてきたので、意思疎通もスムーズに行えると思います。

臨床医としては、沖縄だけではなく中央の話も把握する必要があります。県医師会としては、中央からの情報や政策を持ち帰り、臨床内科医会としては現場での問題点を掘り起こして県に報告する。県医師会は、中央からの制作や方針、診療報酬に関する情報を受け取り、それを私たちが理解しやすく会員に説明する役割を担っていければと考えています。このように意思疎通をしっかりと行い、県医師会の、これまでの慣習に合わせつつ、現場の実情に合わない部分は討議しながら柔軟に対応して頂ければ、とてもよくなるのではないかと考えています。

フットワークを良くして、必要な変革を行い、現場とより良いコミュニケーションを取ること、風通しがさらに良くなり、効果的な連携が可能になると考えています。

間仁田先生 確かに、私たちの先輩である田名先生が沖縄県医師会の会長であることは、非常に心強いです。

宮城会長 そうですね。

間仁田先生 少し言いたいことも言いやすい環境になっているのかもしれませんが、これまでとは異なる環境の中で、医師会の活動も進めていけるのではないかと思います。それでは、県医師会に対して何かご要望やご意見がありましたらお聞かせください。

宮城会長 今のスタンスを維持してほしいということと、若い先生たち、例えば間仁田先生や田名先生がリーダーシップを取り、玉城（研太郎）先生なども含めて若返っている状況があると思います。やはり、フットワークの軽さが

重要ではないでしょうか。県が動くと、地区医師会まで全体が動くため、その動きが迅速であることが求められます。決定事項が周知され、実際に動き出すまでには時間がかかることが多いです。しかしコロナのような新興感染症が発生した場合には、フットワークの軽さが重要です。対策本部を設置し、知識を広めて集約しながら、方向性を明確にすることが求められます。そうしたフットワークの軽さが、若返ったメンバーによってさらに強化されることを期待しています。

間仁田先生 そうですね。今まで時間がかかっていた部分も、顔を合わせて「こうやろう」と相談しながら進めれば、非常に動きやすくなります。今回、先生と同級生ということで、お越しいただいていますが、現在は30何期卒の琉球大学出身の先生方が多く沖縄にいらっしゃいます。そういった状況の中で、田名先生をはじめ、私たちも号令がかかれれば比較的スムーズに対応できると思います。

宮城会長 やりやすいですね。

間仁田先生 よりスムーズに動ける環境が整ってきていると思いますので、少し面白く

なってきた感じがします。ただ、大変な部分もあるでしょうけど。

宮城会長 そうですね。言うのと実際にやるのではまた違いますからね。分かってはいるけれども、大変だなと感じることもあります。

間仁田先生 そうですね、1日2日延びてしまうと、あっという間に1ヶ月が経ってしまいます。実際にそのように感じているところです。

先生の健康法やご趣味、座右の銘についてお聞かせいただけますか？

宮城会長 健康法としては、ウォーキングをしています。1時間ほど歩くようにしています。

間仁田先生 先生はラグビー部でしたっけ？

宮城会長 空手部に所属していました。ボートもやっていましたよ。現在は空手とウォーキングを続けています。

間仁田先生 空手もやっているんですね。

宮城会長 空手もやってますよ。剛柔流です。



宮城会長 そうですね、顔が見えると良いですよ。

間仁田先生 だから、顔が見える形で進めるのが一番良いと思います。そういった提案をしてければと思います。

宮城会長 そうですね。

間仁田先生 先生がなったださったので、ぜひよろしくお願いします。提案をさせていただきたいと思います。

宮城会長 間仁田先生がそう言ってくれたのですが、さっき言った問題についても、外科系のところからかかりつけ医に対して、「心臓の疾患を持っているのですが、手術の適応について教えてください」とか「抗血小板薬について教えてください」といった問い合わせがあるのです。開業医として手に余ると考え直接循環器に連絡してほしいとおっしゃることもあります。しかし、ある程度の知識があれば、開業医で対処できる場合もあると思います。たとえば、抗血小板については、6ヶ月経過し共通などのイベントもなく安定しているなら、少し休薬しても大丈夫という判断も可能です。

間仁田先生 実際には、そのレベルの状況になれば一番良いと思います。

宮城会長 総合病院の先生方が救急に呼ばれて診療している時に、問い合わせの電話が来た場合など大変ではないかと思います。

間仁田先生 あとは外来についてですが、紹介が必要かどうかという程度の判断ではありません。もちろん、紹介を行い、簡単な返事になるかもしれませんが、返事を書くのは我々が行ったことになります。「やめていいよ」とするのも1つの考え方ですし、その辺りにはさまざまな考え方があると思います。また、確かに、そういったマニュアル的な要素があっても良いと思います。

宮城会長 そうですね。心不全疾患の患者さんに関する問い合わせなどの場合でも、心不全と診断されていても、状態が落ち着いており、入院も必要なく、マンニトール1本の使用であれば問題ないと判断できる程度の知識があれば、眼科の手術で循環器科での指示をわざわざ求めなくても済むかもしれないと考えます。

間仁田先生 「いっぱい抜いていい」とか「抜いていいにきまっているだろう」と言いたくなるような意見も眼科からきますが、しょうがないと思って対応しています。ただし、まだ依頼が多く、続けて対応する必要があります。その代わりに「辞めないで」と言われることもあります。やらない施設はやらないのが現実です。確かに、時代が変わってきているのも事実です。



宮城会長 変わってきていますね。

間仁田先生 みんなが困ったときに、そうやって対応するという状況の中で。

宮城会長 少なかったので、問題ありませんでしたが。

間仁田先生 確かに今の時代、そんな人ばかりですし、いろんな病気を持っているという意味では、やはり内科、特に総合内科的な要素をもう少し持つ必要があると感じます。開業医だからこそ、そういった知識や対応力が求められる時代になっていると思います。

宮城会長 その通りですね。

間仁田先生 我々病院勤務医はまだ、入院した患者の対応を行っていけばいいという状況があるかもしれません。しかし、逆にそういう患者が帰ると、開業医の先生方が対応することになります。そうすると、開業医としての知識や技術が重要になってくると思います。日本ではそのような働きがまだ十分ではないため、開業医としてのライセンスを取得し、システムに組み込まれるのは難しいのではないかと思います。日本では、専科で対応してきた人がゼネラリストになるのは難しいのかもしれないですね。

宮城会長 しかし、患者さんや社会が求めるのであれば、そういった方向に動いていかなくてはいけないはずです。

宮城会長 「これ1本で食っていく」というわけではありませんからね。

間仁田先生 まだそのようなところもあるかもしれませんが、今の時代には本当にさまざまな疾患に対応する必要があります。

宮城会長 そうですね。

間仁田先生 開業医の先生方にもそのように対応していただけると、我々も安心して、治療が終わった後に他の治療も含めて先生にお願いすることができます。たとえば、心不全に関しては、状態がこうなった場合は送ってくださいとか、こういう治療をしてくださいといった指示を記載しておけば、少しは治療の方がスムーズになると思います。

宮城会長 そうですね。

間仁田先生 確かに、総合診療は大変ですよ。当院の総合診療内科の若い先生もよく勉強していると思います。私が全然知らないような病気も平気で鑑別に出してきますから。ああいう医師がどんどん増えていく必要がありますし、市立病院もそのようなスタッフを育成し、若い先生方を育てていこうと思います。それに、そういった人たちが開業医の先生方とコラボレーションしたり、会議を行ったりするような時代になっていくのではないのでしょうか。

宮城会長 そういう時代にならざるを得ないですよ。

間仁田先生 我々も、さまざまな協力が必要だと思いますので、そうしていかないといけないでしょうね。

宮城会長 また、さまざまな会でいろんな人が集まると、いろいろな話がでけますので、それを集約しながらですね。

間仁田先生 そうですね、はい、みんながだいたい近くなってきているので、新しいことを常に考えながらですね。

宮城会長 そうですね、ワクワクするような展望を持ちながらですね。

間仁田先生 そうですね、やはり変わっていかねばならない時期なのかなと思います。前と同じことにプラスアルファを加えていかないと、厳しい時代になってきているのではないかと感じています。市立病院でも、そう感じている人が多くなってきています。色々と考えているのですが、行動するしかないと思っています。ただし、反発する必要があるかもしれません。

間仁田先生 一緒に頑張りましょう。今回はありがとうございました。

宮城会長 ありがとうございました。
今後ともご指導よろしくお願いします。
インタビューアー：広報委員 間仁田 守



PROFILE

平成 6 年 3 月	琉球大学 医学部	卒業
平成 6 年 5 月	琉球大学附属病院	麻酔科 入局
平成 7 年 4 月	琉球大学附属病院	麻酔科 退職
平成 7 年 5 月	沖縄県立中部病院	就職
平成 11 年 4 月	沖縄県立北部病院	転勤
平成 14 年 4 月	沖縄県立中部病院	転勤
平成 15 年 6 月	沖縄県立中部病院	退職
平成 15 年 7 月	医療法人善孜会 新川クリニック	就職
		現在に至る

