



んみゃあち宮古島「生きて活
きて逝ききる」ための医療環
境整備が離島の命題です。



宮古地区医師会 会長
竹井 太 先生

質問 1. この度は、宮古地区医師会会長就任おめでとうございます。会長に就任されてのご感想と今後の抱負をお聞かせいただけますでしょうか。

このたびは、自己紹介の機会を設けていただきありがとうございます。昨年12月より第24代宮古地区医師会会長を拝任いたしました竹井太と申します。多くの先輩方の足跡を道標に、その任を務めて参りたいと思っておりますのでよろしくご指導ください。

私は2001年4月、生まれて初めての宮古島に脳神経外科として赴任してまいりました。そこから17年、医師会に参加してからは16年が経ち、このたびの会長就任ということになりました。宮古島には脳神経外科医として着任いたしました。当時開設されたばかりの徳洲会病院の院長としても兼務してきました。その後、県立宮古病院勤務を経て開設した診療所も11年目を迎え、昨年6月には沖縄県認知症疾患医療センター（連携型）の指定を頂きました。

そもそも、私の宮古島への移住の目的は、ただ単純に「宮古島の医療のお手伝い」をすることだけでしたので、このたび拝命いたしました医師会長職は、夢にも思っておらず、いささか

驚いている次第です。しかし、島外出身者で初めての会長となります私にその任を任せていただけたという事の意味を考えると、身の引き締まる思いでもあります。

現在、国は2025年問題を契機に地域医療と在宅医療を推進し、多職種連携を掲げ地域医療の活性化を図っており、この改革の礎を作るのがわれわれ医師会の役割だと心得ております。医療・福祉の体力（医療福祉関連施設等のハード面）の弱いこの地域では、地域ケア会議からはじまる人と人との「架け橋」（ヒューマンネットワークなどのソフト面）作りが根幹であり優先課題だと考えています。今後は2025年に焦点を当て、先人の方々が築かれた財産をもって方向を定め、地域力向上を目指したいと考えております。

しばらくは慣れない仕事でご迷惑をおかけする事になると思いますが、最小限になるよう勤めますのでよろしくご指導お願いいたします。

質問 2. 宮古地区医師会の会員数、また組織率・組織の特徴等をお聞かせ下さい。

会員数：43名、組織率：53.5%

島内登録医師数：43名

(A 会員が 23 名、B 会員：20 名)

平均年齢 60 歳、平均開業年数 21.4 年

宮古島出身 A 会員：16 名

島外者 A 会員：7 名

宮古島出身 B 会員：11 名

島外者 B 会員：9 名

【組織の特徴】

長く開業されている会員の先生方には、宮古島の拠点病院である県立宮古病院の立ち上げや運営維持に永年ご尽力された方が多く、この地域を支える医療・福祉・保健基盤は強固です。また、毎年開催されるトライアスロンのおかげで、島内外の医師、薬剤師、歯科医師などの職能団体を含めた多職種は既に連携が取りやすい状態となっており、お互いに顔の見える関係で他地域にはない組織活動ができています。

現在、宮古地区医師会の会員は、43 名で、27 名が地元出身、16 名が本土出身者です。そのうちの 23 名が開業されています。しかし、医師会の高齢化も進んでおり閉院される会員もおられ、いわゆる新旧交代の時期を迎えています。

質問 3. 離島での医師不足・看護師不足はかなり深刻化しているとおもいます。

離島医療の現状と今後の課題について先生のお考えをお聞かせいただけますでしょうか。

今更私が述べるほどではありませんが、離島における医師・看護師不足については、宮古島でも全国同様、万年不足状態です。特に目新しい話題ではありません。先人の先生方のご苦労からすると現状はよくなっていますが、高度先進医療などの医療ニーズが日に日に高まる現状下、宮古島のような島嶼地区は地理的にも人

材的にも大きなハンディキャップがあります。多少の改善はあるものの、「足りない医療」を「足りた医療」として納得しなければならない島民に取ってもその不幸は続いています。赴任当初、そのギャップを埋めようとあくせくしたあげく血圧が 250 を越えてしまった事もありました。

離島で起こる問題は、その規模が小さいだけで抱える問題はどこでも同じです。離島であるが故の絶対数不足とその結果、担当医師 1 人 1 人にかかる負担は大きく、医師 1 人の力量が地域全体に大きく影響を与える事も考慮しなければなりません。特に専門性の高い科に関しては 1 人の専門医の欠員が島の運命を変えることになります。

また、これは私が宮古島で開業して初めて気が付いたことですが、開業医の医療知識のアップデートとキャリアアップの問題があります。医療の最前線で仕事をする私たちこそ、常に新しい知識を持って診療にあたりたく思いますが、残念ながら開業医の学会、研修会参加には時間的制限が多く、それぞれのキャリア維持が困難な状況です。過去、何度か私は脳神経外科の専門医の維持ができなくなりそうになったことがありました。ここ直近では高気圧酸素治療医の資格の保持ができませんでした。離島勤務医の先生方もその立場は同じで、キャリア維持のための症例数にない離島には、なかなか勤務希望が出せない現実があります。この悪循環がどうにか解決されなければ住民に取っても医師に取っても互いに良い環境下での医療の確保は困難になると危惧しています。開業医のレベルアップが、後方支援病院への負担減となる日が早く来ることを願っています。

質問4. 県医師会に対するご要望等がございましたらお聞かせ下さい。

39の有人離島を抱える沖縄県はここ直近のインフラ整備が進み各々の離島間の交通の便がよくなったというものの、宮古島からでは本島はやはりまだまだ遠くにあります。そこで、他県でも普及事業として進んでいるITインフラの整備が必須です。一般市民との最前線にいる開業医の先生にはアップデートされた情報が必要なものであると考えています。その適正な医療情報を開業医に提供する仕組みづくりも医師会活動の一つではないかと考えています。今、沖縄津梁ネットワーク構想が進む中、時間的余裕のない医師会員に如何に最新の医療情報を届けるかを考えて下さることを切望しております。

質問5. 大変ご多忙の身であります、日頃の健康法、ご趣味、座右の銘等がございましたらお聞かせください。

健康管理は、なにもできていません。全く不健康で医者の不養生そのものです。唯一、健康にいいことをしているとしたら、「頭に浮かんだ楽しく生きるためのいろいろな妄想を、ところかまわずおしゃべりすること」でしょうか。

座右の銘:「生きて生きて逝ききる」ために「眼の高さを同じにした喜怒哀楽をともにできる肩のこらない敷居の低い医療」を通して「みんなで守ろうみんなの命」を実践すること。

これからの離島宮古島からの発信をお楽しみに。

この度はお忙しい中、ご回答頂きまして、誠に有難うございました。

インタビュアー：広報委員 本竹 秀光