



発行所 新潟県医師会 新潟市中央区医学町通 2-13 TEL 025 (223) 6381

〇・八%の病理医

新潟県立がんセンター
新潟病院 病理診断科
研究 本間慶一



「オベ〇番から迅速です。」十時過ぎのこの言葉を皮切りに当院病理の慌しい一日が始まります。迅速組織は複数の手術室からほぼ同時に出来ることあり、組織診に加え、洗浄胸水や穿刺物、時に気管支擦過などの迅速細胞診も集中するので、午前中から昼過ぎまでは医師も技師も席が暖まる間があります。午後からは手術材料の切り出しや細胞診の検討があり、週に二回ほどは何らかの検討会があります。

当院病理の年間業務量は迅速を含め組織診約一万二千件、細胞診約一万二千件、多施設共同研究等でも各々の研

皮膚科勤務医の実感

新潟市民病院 皮膚科部長 富山勝博

新潟市民病院皮膚科に勤務している富山です。各科の実情と魅力を語る(特に若い世代に対して)という依頼を頂いたのですが、正直困っています。医師不足が叫ばれる昨今、実情といえども、多忙や人手不足について述べることにあります。その一方で魅力という

富山勝博 富山勝博 富山勝博

放射線腫瘍医の現状と未来を考える

新潟大学医学部放射線科 笹本龍太



放射線腫瘍医(放射線治療医)の現状と未来を考える。放射線腫瘍医は、がん治療の重要な役割を担っている。しかし、現状では医師不足が深刻化している。このままでは放射線腫瘍医の不足により、がん患者の生存率が低下する恐れがある。未来に向けて、医師の育成や働き方改革など、さまざまな取り組みが必要である。

放射線腫瘍医(放射線治療医)の現状と未来を考える。放射線腫瘍医は、がん治療の重要な役割を担っている。しかし、現状では医師不足が深刻化している。このままでは放射線腫瘍医の不足により、がん患者の生存率が低下する恐れがある。未来に向けて、医師の育成や働き方改革など、さまざまな取り組みが必要である。

放射線腫瘍医(放射線治療医)の現状と未来を考える。放射線腫瘍医は、がん治療の重要な役割を担っている。しかし、現状では医師不足が深刻化している。このままでは放射線腫瘍医の不足により、がん患者の生存率が低下する恐れがある。未来に向けて、医師の育成や働き方改革など、さまざまな取り組みが必要である。

放射線腫瘍医(放射線治療医)の現状と未来を考える。放射線腫瘍医は、がん治療の重要な役割を担っている。しかし、現状では医師不足が深刻化している。このままでは放射線腫瘍医の不足により、がん患者の生存率が低下する恐れがある。未来に向けて、医師の育成や働き方改革など、さまざまな取り組みが必要である。

田舎の外科医

新潟県立小出病院 外科 平野 謙一郎



日本外科学会による同学会の新規入会者は過去二十一年間で激減しており、単純計算すると二〇一八年にはゼロになるそうです。外科は以前のように花形ではなくなっても敬遠される科のひとつでありその理由は、労働時間が長い、時間外勤務が多い、医療事故や訴訟のリスクが高い、賃金が少ないなどの劣悪な職場環境にあることとです。これに対し行政からは医学部の増設や診療科選定に強制力を用いるなどの案も出ているようですが、外科に関しては若い先生方への一番のインセンティブは症例数の多さでしょう。であれば小規模の病院で少数の手術をこなすよりは中核となる病院にスタッフも患者も集めることのほうが得策かと思えます。

私が勤務する小出病院は魚沼地域の中核病院のひとつとして

ケアは緩和医療科が受け持つという分業体制が取れているところもあるかと思えます。翻って新潟県内ではそういった体制がとれているところは少ないと思われまます。野球で言えば先発投手が試合の最初から最後まで完投する体制と先発、中継ぎ、抑えといった分業がなされているかの違いでしょうか。どちらがよいのかは一概には評価できないと思いますが、専門性の高い主治医に状況に応じてみてもらうことの有用性も評価される一方、当地のような地域では最初から最後まで同じ主治医に見てもらいたいと希望される患者さんも少なくありません。特に地域性を感ずることとしては終末期の在宅医療では患者さんの退院後の生活に関するカンファレンス(ケアカンファレンス)にも積極的に参加し患者さんやご家族の性格、人間関係、経済的状況などの社会的背景にも留意した方針を外科医がたてなければならぬということとです。これは小さなコミュニティ内の医療に独特の仕事かと思えますが院外の福祉関係者を含めたコメディカルの方々と連携が重要で、自分が関わった患者さんの最後の時間をいかに有意義なものにするかという点でやりが

いのある仕事と感じています。現在魚沼地域(魚沼市、南魚沼市、南魚沼郡)では医療再編計画が進んでいますが、魚沼基幹病院、新小出病院、新六日町病院の予定医師総数は現在同地域に働く医師数の二倍以上が見込まれているようです。どの計画をみても「医師の確保は新潟大学を中心に県外の医療機関とも連携し…」とありますが、現実には前述のように当地域からは医師は減少傾向であり、まして県外、特に関東からの医師確保は現実味に欠けるといわざるをえません。最近よく「先生は基幹病院ができたらく行くの？」と聞かれますが、まだ何も分からない病院に行くかどうかというのには名前も顔も知らない女性と結婚しますかと聞かれていたのと同じです。新しい病院が容姿端麗、才色兼備、スタイル抜群の女性のごとき病院であることを祈らずにはいられません。

まずはお前の小児外科診療の状況について簡単に紹介させていただきます。新潟県内において小児外科専従で通常勤務している医師数は約十五名で、上中下越の四つの学会認定施設に分布しているという状況です。一方、県内の小児外科専門医の資格を有する医師数は十三名で、そのうち指導医の資格を有するのは七名(日本小児外科学会調べ)とされています。県内の小児外科医のほとんどが専門医資格を持っていないという誤解が生じる

はじめに、この様な機会を与えて下さった方々に御礼申し上げます。私は新潟大学医学部を平成二十一年に卒業し、新潟大学医学部総合病院小児外科専門重点コース(Cコース)で二年間臨床研修を行いました。その後小児外科に入局し現在に至っております。

私も頑張ります。小児外科という分野は一般の方の認知度も高くなく、「子供」と「外科」という近年は全国的に敬遠されがちな二つの分野が掛けあわされた特殊な診療分野です。ヘルニア類縁疾患をはじめ子宮外妊娠など緊急を要する疾患もあるもので、当番の日は夜も眠れない時多々あります。しかし、オンとオフをしっかりとつけ、仕事をすることは仕事をし、休みの時は、飲みに行ったり、子供と遊んで家族サービスをしたり、目いっぱいリフレッシュすることで、非常に充実した毎日が送れます。これまで、良い先輩医師や、病院スタッフのみならず、産婦人科医になってよかったです。 (伊藤)

県内小児外科の実状と小児外科の魅力

新潟大学医学部総合病院 小児外科 仲谷 健吾



はじめに、この様な機会を与えて下さった方々に御礼申し上げます。私は新潟大学医学部を平成二十一年に卒業し、新潟大学医学部総合病院小児外科専門重点コース(Cコース)で二年間臨床研修を行いました。その後小児外科に入局し現在に至っております。

まずはお前の小児外科診療の状況について簡単に紹介させていただきます。新潟県内において小児外科専従で通常勤務している医師数は約十五名で、上中下越の四つの学会認定施設に分布しているという状況です。一方、県内の小児外科専門医の資格を有する医師数は十三名で、そのうち指導医の資格を有するのは七名(日本小児外科学会調べ)とされています。県内の小児外科医のほとんどが専門医資格を持っていないという誤解が生じる

私も頑張ります。小児外科という分野は一般の方の認知度も高くなく、「子供」と「外科」という近年は全国的に敬遠されがちな二つの分野が掛けあわされた特殊な診療分野です。ヘルニア類縁疾患をはじめ子宮外妊娠など緊急を要する疾患もあるもので、当番の日は夜も眠れない時多々あります。しかし、オンとオフをしっかりとつけ、仕事をすることは仕事をし、休みの時は、飲みに行ったり、子供と遊んで家族サービスをしたり、目いっぱいリフレッシュすることで、非常に充実した毎日が送れます。これまで、良い先輩医師や、病院スタッフのみならず、産婦人科医になってよかったです。 (伊藤)

産婦人科医になって思うこと

立川総合病院 産婦人科 松本 賢典



はじめまして。私は現在、長岡市の立川総合病院で勤務しています。二年前の初期臨床研修期間を終え、新潟大学産婦人科学教室に入局し、新潟大学医学部総合病院、済生会新潟第二病院、そして現在の立川総合病院に勤めています。今回、「新潟県の医師不足」というテーマで産婦

人科についての紹介ということで、産婦人科医二年目とほとんど経験が無い私ですが、私なりに産婦人科の魅力について書いてみたいと思います。

まず、産婦人科は大きく、腫瘍、周産期、生殖内分泌の三つの分野に分かれます。同じ骨盤内臓器であっても女性のライフステージによってアプローチや診方が大きく異なってくるという点が他科では味わえない大きな特徴です。そして女性を一生に渡

興味深いことばかりです。私は手術など基本的に手を動かすことが好きなのですが、私の研修している病院では丁寧な指導のもと、たくさん手術をさせて頂ける上司に恵まれ、とても楽しく仕事ができています。

最近では各科において、女性医師が増えています。産婦人科は特に女性医師がどんどん増えてきている科だと思えます。もちろん、患者さんによつては女性医師の方が良いとおっしゃる方もいますが、私の印象としては、産婦人科の男性医師は優しい方が多いように感じます。そして、お産を扱ったり、子供好きなのも多いので、家庭円満になる傾向が強いように思えます。何百、何千という妊婦さんのお産を経験します。そこ

には全く問題ない場合もあれば、前置胎盤で帝王切開になる場合、早産や低出生体重児になってしまふ場合もあり、まさに千差万別です。自分の子供のこととなると、それはもう気が気じゃありません。自分の妻が、出血したり、お腹が張るなんて言われた日には、食事の支度なんてしなくていいから寝てらだの、ものすごく優しくなります。そして赤ちゃんが生まれた後も、ものすごく可愛がります。特に私の息子は三十一週で一三〇〇gと早産でしたので、成長は回りの同年齢の子に比べれば遅いのですが、大きな病気もなく、順調に大きくなっていることに喜びいっぱいです。

もちろん、お産は二十四時間何が起るか分からないですし、

編集後記

新潟県の医師不足について考えるところを、各科の先生方からよせていただきました。診療科により、また病院の立場により違いはあるものの、それぞれやりがいのある職場で頑張っていることがうかがえます。この紙面を読んで、若い方が各分野に興味をもってくれること、仕事をしているドクターは自科以外への思いやりに役立つことを期待しています。

医師不足が叫ばれて久しいところですが、勤務医が疲弊し職場を立ち去る前に、にいがた勤務医ニュースがすこしでも勤務医希望者の増加や、勤務環境の改善に寄与することを期待しています。