

にいがた  
勤務医ニュース

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

## 勤務医のこれから ― 名脇役を目指して ―

新潟西蒲メデイカルセンター  
病院 消化器科・外科  
(元 県立吉田病院 院長) 田宮 洋一



私は一九七四年に医学部卒業後に第一外科に入局し、助手・講師を経て、一九九三年医学部付属病院手術部の助教授(副部長)となり一九九九年に県立吉田病院に赴任し、二〇〇七年から同院の院長を勤めて本年三月に定年退職しました。四月からは現職に就き管理職ではなく一兵卒の勤務医として働いています。大学の外科と手術部から県立吉田の外科と院長という四つのステージを終え、現在第五ステージを迎えたところなんです。

四十年前に医師になつた時の外科では食道がんの開胸手術が最も難関の手術で、PTCも

# 勤務医のこれから



## 寄り道のすすめ

元 新潟大学大学院医歯学総合研究科 法医学教室 教授 山内 春夫

私は新潟市で生まれてから、旅行で三週間離れたことがある以外は六十五年以上の人生をずっと新潟で暮らしています。医学部を卒業する少し前に法学へ行っていいと考へ始めましたが、父のいた教室でもあり、ストレートに行くこ

とにはかなり抵抗があったのでどこかに寄り道をして、それでも気が変わらなかつたら法医に行こうということになりました。最初は臨床を数年間経験してみようと思つていましたが、六年生の秋に基礎系全部での教室紹介兼勧誘会があり、その後全体での懇親会もあり、その後法理に行くことになりました。この勧誘会はその後の数年続いていたのですが、その外には誰もいなかったようであり、ついでに誰か誘ってしまひました。

私が法理に行つたときは北村教授が学長に就任された直後で、後任教授の選考が始まっていました

私は夜間解剖のための病理当直室の名残りの二段ベッドもあり、独身貴族達の豪華なグルメリッチの毎日、現在の私の体型がつくられた時代でもあります。同期入局が四人で前後の年度にも複数の入局者があり、年間二〇〇例以上の病理解剖がありました。

私が最初に司法解剖に参加したのは、病理時代の恩師の西教授が執刀された司法解剖でした。屋外の作業所で倒れていた男性で病死の可能性という話だったので、多発肋骨骨折等があり、全身に多数の損傷があり、大型の作業用自動車による事故と判明しました。その頃の法医学教室は医師の鑑定人が茂野教授一人だけとい

が、二講座一教室でした。当時は医学部を卒業してすぐに大学院に入る人が多く、病理を数年経験してから臨床に転出する先生もたくさんおられました。三

研には夜間解剖のための病理当直室の名残りの二段ベッドもあり、独身貴族達の豪華なグルメリッチの毎日、現在の私の体型がつくられた時代でもあります。同期入局が四人で前後の年度にも複数の入局者があり、年間二〇〇例以上の病理解剖がありました。

私が最初に司法解剖に参加したのは、病理時代の恩師の西教授が執刀された司法解剖でした。屋外の作業所で倒れていた男性で病死の可能性という話だったので、多発肋骨骨折等があり、全身に多数の損傷があり、大型の作業用自動車による事故と判明しました。その頃の法医学教室は医師の鑑定人が茂野教授一人だけとい

待に出来る役者と同じ気持ちと態度、衣装で診療に臨むべきと思つています。

私が第五ステージにフルタイムの病院勤務を選んだのは、折角の勤務医として過ごしてきたのもう少しの間、外來から入院まで一貫して患者をみたいと思つたからです。一度、病棟担当から離れたらもうその緊張感には耐えられず二度と戻れないでしょう。現在勤務している病院は療養病棟一三三床、一般病棟四一床であり、救急指定病院ではありませんが一般病棟への緊急入院はあります。問題はメスを捨てて、内視鏡検査もできない消化器・一般外科医が何をするかです。消化器・一般外科医として身に着けた消化器疾患や術前後の全身管理、緩和医療などの知識だけでなく、院内感染をはじめとする各種委員会運営の経験や産業医の資格も役に立ちそうです。一般病棟は別として療養病棟の主役は、看護師、介護士、リハビリ療法士、栄養士で、医師は脇役であり監督は医療ソーシャルワーカーです。総合診断医や病院総合診療医(Hospitalist)には及ぶべくもないのですが、もうしばらく「一般病院医」とでも名乗って診断・治療だけでなく、院内外でのチーム医療などの芸域を広げて名脇役を目指したいと考えています。

## 四十年の勤務医生活を振り返って

長岡赤十字病院 血液内科 小池 正  
(元 長岡赤十字病院 副院長)



血液内科医として四十年間勤務医を続け、今年三月定年を迎えました。新潟大学病院、長岡赤十字病

院に勤務中は多くの方々にお世話になりました。同世代の会員には定年もなく活躍中の方も多いため、私にとっては大きな区切りです。「昨日まで」を振り返りたいと思います。

大学院入学当初はインターン反対闘争に端を発した大学紛争が収まりつつありましたが、その余韻が残っており、医進過程の二年間は休講続きでした。学部に進んでからは高度成長期の世相とも相俟って、楽しい学生生活を送ることができました。

卒業研修はストレート研修の時代は内科以外は即入局でした。内科は二年間の研修後の入局でしたが、私は開院間もない新潟市民病院で研修を開始しました。振り返るとこの研修中の経験が自分の一生を決めたように思います。ここで自分と同世代の急性白血病患者を受け持ちましたが、このときの血液内科指導医は私にとってロールモデルでした。この先生は患者の診療に当り、症例(case)として診るときは疑問点を科学的に説明し、どうするかははっきりしていません。診療関連死モデル事業では病理と法医の連携と臨床医の立会があり、レベルの高い解剖を行うことができていました。その際に私自身も病理での六年間の寄り道とその時に始まった恩師、先輩、後輩とおつきあいが非常に役立ちました。これまでの経験を生かして新潟県での医療調査システムを構築し、同時に解剖医の養成に力なると同時に新潟県検検センターを夢みています。そのためには多くの若手医師のマンパワーが必要と考えています。新潟大学の大学院に入学し、卒業してすぐに大学院に入学し、その中で二年間の臨床研修を行い、四年間で大学院を修了できるコースがあり、病理や法医の大学院で解剖を

ようとする医学者としての厳しさを目にしたが、患う人(patient)と対峙するときはやさしい目でも対応されていました。この先生の影響を受け、将来は血液専門医となつて白血球の診療と研究に携わろうと決めました。

市民病院での研修は一年限りでしたので二年目は秋田赤十字病院で研修しました。血液専門の秋田大で学教授(柴田昭先生)が回診に来ておられるのでこの病棟を選ばれました。三年目に新潟大学第一内科に入局しましたが、半年後柴田教授が転任されて来られませんでした。血液疾患の患者が多数紹介されるようになり、同僚たちとこれら患者の診療に明け暮れました。急性白血球は寛解に到達してもその後再発し、亡くなる人が多く、これを何とか打開したいと考えていました。同じ思いを共有する同僚たちとともに、当時、米国で始まった間もない骨髄移植に取り組みました。この頃、骨髄移植の実施設は国内でも四五か所と限られていたため県外からも患者が多数紹介され、緊張の中にも充実した時期でした。

入局当時、大学院制度はなく、医局員の多くは診療をしながら医学博士取得を目指し研究しており、私も日中は臨床、夕方から研究という生活を送りました。家庭より経験するという寄り道をする人がでてくることを楽しみにしていました。

仕事の他に新潟県軟式野球連盟会長や新潟市体育協会副会長という寄り道もしており、医学部の陸上競技部と俳句部の部長として多勢の学生達と楽しい時間を過ごすという寄り道もありました。

寄り道をしたことが、人生を振り返った時に大きな財産となっていることがあります。近道や最短距離が常にベストとはいえず、趣味や色々なお付き合いという寄り道もあります。それぞれの寄り道を皆さん楽しんでください。

もう一つ、新潟県の医師不足や医師の偏在が言われることがありますが、人気の高い病院とそうでない病院とがあることも確か

仕事を優先させるのが美德と考えられた時代でした。卒業十年目に博士号を取得しましたが、その後も大学で仕事を続け、あつという間に二十年以上が過ぎました。

卒業後二十五年目に大学院を辞し長岡赤十字病院に赴任しました。若い時一緒に骨髄移植に取り組んだ同僚から誘われたことが大きな理由でした。赤十字病院では大学時代とは異なり、いくつもの疾患を併せ持つ高齢の患者さんも多く、必然的に内科一般を勉強し直す必要がありました。幸い、内科診療科間の垣根がなく、他科にも相談しやすい環境で、十五年間、大過なく診療を続けることができました。

「明日から」ですが、引き続き嘱託医師として同じ職場で勤務を続けながら、増えた自由時間を有効に使っているいろいろなことを試みたいと考えています。

新しい初期臨床研修制度が十年前に導入され、また新しい専門医制度が二年後に導入の予定で、総合診療医という新しい専門医の養成も始まります。人口構成、疾病構造が変わり、ストレート研修や今までの専門医制度では対応できないというのが大きき理由です。さらに、多くの病院がこれらから策定される地域医療構想により大きな変革を迫られています。

今後、新潟県の勤務医を取り巻く環境も大きく変わっていくと思いますが、若い先生方にはそれぞれ自分の信じた道を着実に歩んでほしいのな医師人生を送って頂きたいと思ひます。

うこともあり、ご不在のときは病理が司法解剖を引き受けており、病理学から法医に移りました。法医学解剖と病理解剖は手続きや対象が違ふという点ではありますが、解剖を通じて亡くなった人の死因など、最後のメッセージをお聞きます。CTやMRIなどの画像診断の発達などで生前にすでに診断できていたから死後の解剖の役割は少なくなつたという声を聞くことがありますが、解剖によって生前にわからなかつた病変の発見や薬剤効果などの治療面の謎が解剖によって解明されることがあります。

二〇一五年十月から全国で医療事故調査支援センターへの届出義務がスタートしようとしていますが、さしあたっては院内調査を主体とした調査を原則としており、これまで新潟県を含めた全国の一〇地域で二〇〇五年から行われてきた診療関連死モデル事業での医療調査解剖や中立的な調査を

で、無理やり勤務先を決めることはできません。そんなときに一人二役としてのハーフ&ハーフもどうでしょう。本務とアルバイトというのではなく、例えば、週の半分づつとか、月の半分づつ、半年づつのように、二つの病院での仕事をそれぞれダブル本務とする勤務医がいてもいいのではないのでしょうか。大学と市中病院、新潟県内の病院と東京や関東圏の病院というようにそれぞれを本務とした勤務医というオプションによって、新潟県での医療に参加する医師が増えると思ひます。もちろん、一つの病院だけで頑張る医師も必要です。みんなが連携すること大事です。ちよつと携した寄り道した人が県内に定着されることもあ

# 新潟県立がんセンター新潟病院での 二十八年間を振り返って、 そしてこれから

南部郷総合病院 院長  
元 県立がんセンター  
新潟病院 副院長  
**梨本 篤**



新潟県立「胃・友の会」を設立しました。がんセンター 最初は一〇〇名余りの方々に新潟病院（新 潟がんセンタ ー）で二十八 年間外科医と して仕事をさ せていただきました。この間に多 くの身内を治療していただいたこ とにまず感謝です。母親はまだ移 転する前の新潟がんセンターで手 術をしていただきました。家内の 長期療養にも何度となく便宜を図 っていました。私自身も長 女も質の高い医療を提供して いただきました。末の妹が腹痛を訴え 電話をしてきた時、東京から呼び 寄せ小越先生に内視鏡をしてい た きました。すぐに診断がつき、 最小限の検査を追加した後、直ち に手術をさせていただきました。 術後経過を見ていくうちに手術を うけた患者さんたちが集まって相 談したり、親睦を深めたりする会 の必要性を痛感し、一九九六年に た第七十六回日本胃癌学会総会で 「Yes, we can!」に通ずるところ

# 大学勤務を振り返って、 そして、これから

新潟 大学 医 歯 学 総合 科  
病 院 消 化 器 内 科  
元 新潟大学大学院医歯学総合研 究科 消化器内科学分野野准教授  
**野本 実**



勤務医ニユ ー スに何か書 くようにいわ れて、いつも の癖で安請け 合いましたもの、いざ書く 段になるとはたと困ってしまいま した。私には何も誇れるものもな かりません。この文章は皆さん にとってさぞ無駄な時間を提供す るであろう事をまず謝らなければ なりません。

私は消化器内科（旧第三内科） の准教授の職を定年まで勤めて、 今年の三月三十一日に新潟大学を 退職致しました。稀有な症例で、 こんな医者もいたのかと思っ て頂 ければと思います。お世話にな った多くの皆様方には紙面を借り

理事に立候補し、最下位ではあり ましたが何とか当選することがで きました。当時のことは懐かしく 鮮明に思い出します。無謀とも思 われた地方がんセンターからの立 候補でしたが、多くの先生方から 応援していただきました。諸先輩 が培われてきた新潟県における胃 腸医療の質の高さが評価された結 果であったと感謝しております。 二〇一〇年三月、「温故知新」を テーマに第八十二回日本胃癌学会 総会を新潟市で主催させていただきました。二年間準備に追われま したが、本会の三日間はあつとい う間に過ぎました。新潟県の胃癌 医療レベルの高さを再確認できた 絶好の機会でもありました。新潟 がんセンターの臨床成績が良好で あることは全国的にも広まり、マ スコミも繰り返し取り上げてくれ ました。二〇一三年十一月には「率 先垂範」をテーマに第四十三回胃 外科・術後障害研究会の当番世話 人も務めさせていただきました。 医師は半分ボランティアの職業 です。多くの医師が医療に対する 責任感にあふれ、医療を少しでも 良くしようという努力をしています。 上杉鷹山の「成せばなる」は好き な言葉の一つで、オバマ大統領の 「Yes, we can!」に通ずるところ

捨てきれず努力しました。紆余曲 折を経て市田文弘教授の「いざれ 埼玉に帰してやる」というお言葉 に誘われて、第三内科に入局する 事となりました。もともと「良い 臨床医」になるために病理で勉強 したので、第三内科で顕微 鏡を観る仕事は本意ではなかった のですが、流れの中で、肝臓の 形態診断に深く関わるようになって しまいました。「いざ鎌倉」の 考えのもと、診療手技の習得に力 を入れてきたつもりでしたが、研 究・教育・事務仕事などをやって いる間に、目を見張る消化器医療 の技術の著しい進歩の中で、あつ という間に置いていかれてしまいま した。もともと早くに転身を図りポ ジションの後輩に譲れば良かった のかも知れませんが、あるいはそ ういうご批判があるかと思いま す。肝疾患の組織診断を通して病 気の本質や成り立ちを理解しよう と考え、また、当然ですが正確な 病理診断を目指しているうちに、 するという結果となってしまいま した。

医師の定年後の進路は、「老健 や特養施設などで働く」、「仕事自 体を止める」、「他の病院の勤務医 になる」がトップ三でほぼ同率で す。「開業する」はわずかに七・〇 %であり、定年まで勤務した後 に開業するのは難しいということ がわかります。新潟がんセンター を三月末で定年退職しましたが、 現役生活をもう少し続けたいと思 い、四月から五泉市にある南部郷 総合病院で外科医兼院長として活 動を開始しました。ここは新潟医 療圏に組み込まれていますが、東 部は山間地が広がり冬は積雪も多 く、全く別の医療圏だと思われま す。人口減少、超高齢化が進んで おり、五泉市東蒲原郡医師会と密 に連携しながら、安心して医療が 受けられる地域医療圏の構築を目 指していきたいと思っています。 まだまだ慣れないことも多く手探 りの状態ですが、これからも先生 方のご支援を何卒宜しくお願いい たします。

医師という立場を通して常に 社会貢献という事は考えていまし た。日常診療も立派な社会貢献と 思っています。本来、考えていた 社会貢献ができた自信はないので すが、平成十六年の三条の七・十三 水害の時には下条文武病院長の ご許可を頂き、ボランティアを 条件に教室の先生と現地に赴き、 医療活動を行いました。同年十月 二十三日の中越地震の際も十日町 病院に伺い、心肺停止で来られた 方をお看取り致しました。ご家族 のお話などからエコーミックス 症候群と考えました。サッカーの 高原選手がエコーミックス症候 群に罹った事が話題になった後で あり、直感的に思い浮かびました。 自家用車に寝泊まりしての避難生 活との事で、その危険性を新潟大 学として発信してほしいと下条病 院長にお願いして、NRCのニュー スで取り上げてもらいました。そ の後の災害時避難生活対策の上で お役に立つきっかけになったと考 えています。

# 医師不足はどうなるのか

元 県立六日町病院 院長 **吉田 和 清**



医学部に入 学して退職 を迎えるまで 半世紀近くの 年月が過ぎ去 りました。こ の間、医師の 需給状況をどのように意識してい たのかを振り返ってみました。

学生の頃は、田中角栄内閣の一 県一医大政策により医科大学や医 学部が全国に新設された時代 でした。その頃から、将来は医師 過剰になると言われ、報道もされ ています。真偽を確かめたこと はありませんが、イタリアでは医 師が過剰となつてタクシー運転手 までしているというようなことも 流布されてきました。また、新潟 市内では一六号線の小針周辺で は開業しても銀行が融資しない そうだとの噂話もありました。

卒業後は内科を選択して、一年 目は大学病院で、二年目は秋田組 合病院で研修医として勤務医生活 を開始しました。前期研修終了後、 内科の中の進路もいろいろ考え

ました。医師過剰になることなど は意識せず、先輩や教授の人柄に ひかれて第二内科に入局し腎班に 入りました。

当時の医局にはいろいろな病院 の院長が医師確保のために来られ ています。その頃の県立中央病 院の院長先生も医局の大先輩でし た。エレベーターの前で交わした言 葉は今でも忘れられません。「先 生、今日はどうされました」「医 生をもらいに来た。今は誰でもい いから頼みに来たのだが、君が 医局から出るころは医師過剰にな っているだろう。その時は俺が試 験をしてやるからな。今から覚悟 をしておいた方がいいぞ。あはは は……」というような状況でした。

大学に在籍した間、現在の県立 六日町病院へ人工透析の開設のた めに半年、その後腎研施設に二 年間出向しました。そして入局約 十年後の平成元年に新潟市市民病 院へ赴任しました。このころも医師 の過剰は意識になつたと思いま す。

市民病院在職中に県医師会の勤 務医ニュースの編集にも携わりま した。勤務医に関する意識調査 報告が五年毎に行われていま す。平成二年三月の報告書では「医師 急増について、あなたはどのよう に思われますか？」「医師急増を あなたは実感されていますか？」と いうような設問があります。平成 十二年のコメントには「勤務医は 増員を希望する人が多い。全国的 には医師過剰が問題になっている にもかかわらず……」というよう な記載があります。このころになつ て医師過剰時代の到来が感じられ つつあったと思えます。

これが急転したのが平成十六年 度からの新潟県研修制度です。始 まった翌年の平成十七年春に突如 六日町病院へ院長として赴任す ることになりました。医局の送別会 で当時の院長から「市民病院では 医師不足はないが六日町では苦労 するぞ」と言われました。新潟 県研修制度の開始により、全国的 に大学医局への医師の引き上げが 報じられていました。市民病院で は多忙感がありました。市民病院で

# 編集後記

現在日本では、勤務医と開業医 の割合は六対四で勤務医の方が多 くなっています。また一方、平成 二十三年に行われた新潟県勤務医 へのアンケート調査では、将来開 業を望んでいる医師は初めて五〇 %を下回りました。多くの医師が 定年まで勤務医を続ける状況の 中、今回はこの春定年を迎えられ た先生方に寄稿いただきました。 還暦を過ぎた身には、長年、臨床 に研究に教育に携わってこられた 先生の声に傾ける点が多く、感慨 深いものを感じました。

新潟県内の勤務医が、誰一人疲 弊すること無く、生きがいを感じ ながら長く活躍し続けられるよう な医療環境が整備できるように願 っています。

(富 所)