

研修医しぐさ



和歌山県医師会

〒640-8514 和歌山市小松原通1丁目1 県民文化会館

電話(073)424-5101 代 FAX(073)436-0530

E-mail: ishikai@wakayama.med.or.jp

令和5年7月発行

先輩医師からの一言

那賀医師会 正木クリニック

正木 和人



私は、昭和59年に和歌山県立医科大学を卒業後、同大学にて研修し、第二外科に入局、和歌山県立医科大学付属病院をはじめ国保日高総合病院、国保古座川病院、公立那賀病院と和歌山県下で紀北から紀南まで各地域の病院で勤務した後、平成16年に紀の川市で胃腸科・内科・外科・肛門外科として開業しております。

特に平成5年から約6年勤務した国保古座川病院では医療過疎の地域において、他大学（関西医大）から派遣されてきた先生方と協力し、地域の医療を守る使命感をもって自分達にできる精一杯のことは行いました。外科医としての手術件数等は多くありませんでしたが、副院長や院長代理として、和歌山県下でいち早く高齢化を迎えた地域における課題を考える貴重な経験ができました。国保病院の研修で先進的な取り組みが行われている地域の視察にも行き、医療・介護・福祉の連携という今の地域包括ケアシステムの基となる概念もこの時に学びました。院内や近隣の病院の先生方や職員との軟式野球での対抗戦や磯釣りや船釣り等で親睦を深めたこともよき思い出となっています。

また、新築リニューアルオープン of 公立那賀病院では、各科の先生が、若いながらも公立那賀病院に求められていることを新しくやっていこうというエネルギーに満ちていました。各科やメディカルともよい連携がとれ、多くの外科手術を経験し、地域の先生方との顔の見える関係も築くことができました。

紀の川市で那賀病院の近くに開業したのは、妻が紀の川市出身であるだけでなく、那賀病院で築いた院内の人脈や地域の先生との連携が生かせることや私が手術を行った方を最後まで責任をもって診ることができると思ったからです。通院患者も高齢となり、施設入所をされる方も増えてきた中で、昨年平成15年に胃全摘を行い、18年間通院されていたフレイルが進行した方（83歳・男性）を訪問看護の協力のもと、自宅で看取ることができました。その方は鮎が好きだったので、私が日高川で釣ってきた鮎を亡くなられる1か月前に食べていただくことができました。癌を早期に発見したり、的確なタイミングで専門医に紹介したりしてお礼を言われるのもうれしいことですが、長年通院してくれた方の最後に家族の方から感謝の言葉を頂けることも医者冥利に尽きるかと思えます。

さて、開業するにあたっては、地域医療に貢献したいと思わない人はいないと思いますが、地域医療とはどのようなものなのでしょうか。へき地での医療や、開業している地域での医療も地域医療と言えるかも知れません。そして地域医療に貢献するとは開業している地域に良質な医療を提供することであると思っている人もあると思います。しかし地域医療とはこれだけではありません。

行政と連携して予防接種事業や特定健診、がん検診を行ったり、糖尿病の重症化予防に取り組んだりして地域住民の健康の維持・管理と健康寿命の延伸に寄与していくのも地域医療と言えるでしょう。また、学校医、産業医、警察医としての活動や休日急患診療所で当直を行ったり、介護認定審査会の委員となったりすることも地域における医師の重要な業務です。さらに超高齢化社

会を迎えた我が国において、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくために、地域の中核病院、行政や訪問看護等の多職種と連携して地域包括ケアシステムを構築、強化していくことも地域医療そのものです。

こうした活動は地域の医師会が窓口となり、中心となって行われています。地域住民の健康を守るために、行政や保健所と連携しながら国が行う施策を、地域の実情に合わせて実際に運営する医療提供体制を構築することも医師会の重要な役割です。医師会に入会することで地域医療とさらに密にかかわることができるのです。

日本医師会の会員構成は開業医だけでなく、勤務医も約半数を占め、女性医師や若手医師、研修医を支援する活動も行われています。医師会に入会することで、医事紛争の訴訟や示談の支援や損害賠償に対応してくれたり、さらに医師信用組合や医師協同組合に加入することで資金の融資をしてもらえたり、安心して医療機器を購入したりと、医師が心置きなく診療に従事出来る様に様々な支援体制が充実しています。

気がつけば、担当理事の控えめな要望もあったとはいえ、医師会のPRが少し長くなってしまいました。かくいう私は3年前より那賀医師会長として、コロナ禍の中、地域医療まみれとなる羽目になっております。

研修医の皆様は、研修期間において日々の診療に真摯に取り組み、様々な医療における技術を身に付けたりするのも大切ではありますが、医師としての社会的な役割を認識し、医療人として必要な基本姿勢や態度を理解し、医師同士や患者だけでなく、看護師、薬剤師等のコメディカルをはじめ、保健所や行政の方々の立場や役割を尊重、理解し、よりよい診療と連携を行うためのコミュニケーションスキルもぜひ身につけていただきたいと思います。

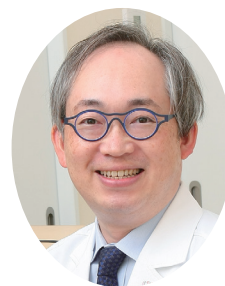
研修医の次のキャリアアップ

「出会いを大切に」と

「最善を尽くす」をモットーに

和歌山ブレストクリニック

芳林 浩史



私はもうすぐ開業3年目になる新米の院長である。研修医の皆さんが次のキャリアアップに向けて私の今までの経験談が少しでも参考になれば幸いである。

はじめに「医師となって何がしたいのか?」、また「なぜ医師になったのか?」、常に自分に問いかけながら将来を具体的に想像し、目的を持つことである。そして、その時々のお会いを大切に、与えられた場所で最善を尽くしていけばおのずと目的が叶えられる。

遡ること20数年前、私が医師になったのは臨床医学（以下臨床）に大変興味を持ち、それを一生のライフワークにしたかったからである。その中で、手術をする事に漠然と興味をもち、外科医になりたいと思っていた。同時に、将来いろいろな疾患を診療できる医師になりたい思いもあった。私の研修医時代は外科なら外科を、

内科なら内科だけを研修するストレート方式の研修が主流で、現在のようなスーパーローテーション方式で研修できる病院は数える程しかなかった。そのため、当時スーパーローテーション方式の初期研修で熱心であった天理よろづ相談所病院総合内科（初期研修する診療科の名前）のジュニアレジデント（初期研修医）に進んだ。ちなみにレジデントとは‘病院住み込みの医師’という意味であり、以前は病院に住み込んで研修をしていたようである。ここでの研修で全人的医療を徹底的に叩き込まれた。また、総合内科部長からは「指名のかかる医師になれ」と目標を与えられていた。同期の医師はみな志が高く、それぞれの目標に向かってお互い切磋琢磨して修練していたのを懐かしく思う。

次にジュニアレジデント終了後は、これも当時少なかった主治医執刀制を掲げていた同病院腹部一般外科シニアレジデント（後期修練医）に進む事にした。腹部一般外科部長の方針がスーパーサーजन（専門領域を決めずすべての領域に対応できる外科医の事）を目指す事であり、文字通りすべての腹部一般外科領域を極めるように教育された。なお、私が乳腺外科を専門に志したのはこの時期である。当時私の指導医が腹部一般外科以外に乳腺診療を担当していた。その影響もあり内科も外科もできる診療科の乳腺診療に大変興味を持った。この4年間は毎日が家と病院の往復のみで、あつという間に時間が過ぎた。医師として大成したいなら初めの10年間で最も大切であると先輩医師から言われていたの、それこそ必死になって研修し、今の私の医師としての基礎ができた。

最終学年の時にこのまま臨床を続けるか、一度臨床から離れて研究生生活をするか、大変悩んだ。人生は1度しかないの、思い切って研究生生活を選択した。また、運良ければ海外生活もできるかもしれないと思いながら京都大学大学院へ進学した。今まで身につけた臨床能力の低下を避けたかったので、4年以内に必ず学位を取得する事を目標とした。大学院生活は朝6時、7時から夜12時過ぎまで研究に没頭していた。自分の立てた仮説から検証する過程は楽しかったが、やっているうちに自分は研究よりも患者さんと常に向き合っている臨床が向いている事を再認識した。

無事大学院を4年で卒業と同じ時期に、京都大学に乳腺外科学講座が新しく誕生した。そこで少しの間、乳腺診療を行っていたが、乳腺専門医が不在の日本赤十字社和歌山医療センター（以下日赤和歌山）へ教授から赴任の話がされた。和歌山にゆかりはまったくなく、人生の中でも訪れたことがなかった。この話を承諾する前、和歌山のリサーチとして雑賀崎の老舗旅館に家族で泊まりに行つて「くえ鍋」を食べたことを今でも思い出す。生まれて初めて食べた印象は脂の乗りが最高の魚であった。次の日に二つ返事で和歌山に行くことを伝えた。それから1ヶ月間アメリカ各地の乳がん専門クリニック、がん専門病院へ研修にいった。帰国後まもなく、和歌山での生活がはじまった。当時の日赤和歌山は乳腺を専門に診療する科はなく、外科が担っていた。そこで、自分が行ったからには日赤和歌山が患者や紹介医から指名を受けるような診療科にする事を目標とし、海外で体験してきたシステムも大いに取り入れ日赤和歌山乳腺外科の立ち上げを開始した。まずは乳腺診療に特化したチーム（のちの日赤和歌山プレストセンター）作りから開始した。詳細は日赤和歌山医学雑誌を参考にして頂くとして、ここでは割愛する（日本赤十字社和歌山医療センター医学雑誌,36,17-25,2019）。一つだけ述べるとしたら、日赤和歌山の医師ならびに看護師、薬剤師、リハビリ、事務職員すべてが非常に協力的であつた。

入職時はまだ役職のなかった私が立てた目標に向かって、一緒に仕事ができたと感謝する。今でも思うが最高のチームである。入職2年目の副部長になった時期に和歌山県内で乳腺診療を担っている開業医の先生を巻き込んで、和歌山を一つの大きな乳腺病院にする事を目標とした（のちの乳がん術後地域連携パスによる医療連携）。あつという間に時間が経ち、4年後には乳腺外科部長となった。責任ある役職になるにしたがつて、求心力もやりたい仕事の範囲も格段に広がる事を実感した。その後、乳がん術後地域連携パスを利用した医療連携により、乳腺診療の検診から診断、慢性期治療は地域医療施設で、急性期治療は日赤和歌山など高次医療機関で行う役割分担ができた。その結果、それぞれの負担を軽減し、質の高い乳腺診療を和歌山全体で維持することが可能になった。

そうこうしている内に40半ばとなった時、当時の院長から院長補佐に任命され、自分の診療科を運営する以外で大本丸の病院経営に参加させて頂いた。乳腺外科部長になって間が無く、かつ経営経験は皆無であった私が任命された事に大変驚いた。しかしながら、昔から臨床以外に経営にも興味があったので、このような大きな病院の経営に参加して自分の意見が直に言える環境を体験させて頂き、非常に有意義であった。日赤和歌山のがんゲノム医療センター、アライアンス医療連携の基礎を立ち上げたのもこの時期である。院長補佐になってから勤務の半分以上が病院を良くするための新規企画立案、さまざまな会議など臨床以外で占められた。そして、これから定年の65歳までの間、ますます臨床の占める時間が少なくなることが予想された。当初の目的を振り返ると、自分が医師になったのは純粋に臨床をしたかったからである。そのため、残された人生の中で思いっきり臨床と経営の両方ができる開業をする事にした。その選択肢が比較的スムーズにできたのは乳腺外科を専門としていたからでもある。なぜなら、海外における乳腺診療は地域の専門クリニックで検診から診断、術後経過観察を行う。手術、放射線治療や抗癌剤治療はがん専門病院で行う体制ができている。一方、日本では総合病院が検診から診断、手術、術後経過観察まですべてを行なっている。今後の乳癌患者数増加と医療体制から、このシステムでは診療に限界があり、一人一人の患者に質を担保した診療は困難と思われる。そのため、乳腺専門クリニックを開業し、検診から診断、手術執刀、術後経過観察などを病院と連携しておこなう事にした。日赤和歌山に関わらずこのような医療連携は前例が少なく、当時の院長を筆頭に日赤和歌山のバックアップがあつてこそその結果であり、大変感謝している。このような連携をする事により、診断から手術、術後経過観察まで一人の医師による継続した診療が行えて、多くの乳癌患者さんから満足して頂いている。今後は好きな臨床を通じて、地域医療における乳腺診療のさらなる活性化において微力ながら力を注ぎたいと思う。

最後に、私のキャリアアップについて述べたが、自分が研修医の頃にここまで予想できたかという決してそうではなく、この先どうなるのか、どういう医師になっているのか、医師としてやっていけるのかなど将来の不安を抱えながら研修していた。しかしながら、その時々目標をひとつひとつ達成していくことで不安も知らない間に気にならなくなった。そして、良き人にめぐりあい、その出会いを大切にできた事と与えられた場所で自分なりに最善を尽くしてきた事で気づくと目的に近づいていた。

あとがき

今回は、開業されたお二人の先生方に筆をとってもらいました。開業に至るまでの考えや、開業後の取り組みなど参考になると思います。医療は、色々な人々のつながりによって患者さんのQOLを上げていきます。満足いただくには、やはりつながりが必要です。医師会は色々な催しを開催して、知識を深めたり、交流したりしながら、患者さんへの医療提供に最善を尽くしています。

今年は4月5日に、和歌山県立医科大学にて医師会の紹介をさせて頂きました。現在研修医の皆様20名の入会を頂きました。この場を借りて、御礼申し上げます。アカデミックな学会活動に加えて、医師会での医療知識学習や医療者同志の交流は、非常に有益です。ずっと勤務医でいたとしても、医師会活動に参加されている先生方も多数います。行ったことのない研修会、学術集会など足を運んでみて下さい。見識も広がり、深まっていきます。皆様と、会えることを楽しみにしています。