

週刊 日本医事新報

No. 4742
2015/3/14
3月2週号

p17 学術特集

シックハウス症候群への対策と予防

- シックハウス症候群、化学物質とアレルギー (高野裕久)
- 最近問題となる室内空気汚染物質とシックハウス症候群 (中岡宏子ほか)
- 建築工学的視点から見た医師に必要な知識 (田辺新一ほか)

p1 卷頭

- プラタナス:「会社員」は職業なのか? (宮本俊明)

p6 NEWS

- 「社会保障費抑制は財政運営の本丸」一日医療政策シンポ
- OPINION: 長尾和宏の町医者で行こう!!
- 人: 三嶋理晃さん

p38 学術

- 気になる親子関係をみるコツ①
「行動」ではなく「甘え」という情動に焦点を当てる (小林隆児)
- 一週一話: パストレラ症: 身近なペット感染症を知る
- 差分解説: 抗甲状腺薬の催奇形性 他6件

p48 質疑応答

- Pro ⇔ Pro: ペースメーカー・植込み型除細動器とMRI 他4件
- 臨床一般: 抗凝固薬による易出血傾向の根拠 他2件
- 基礎・研究: 熱中症中に起こる筋クランプのメカニズム 他1件
- 法律・雑件: OECD諸国における医師免許更新制度 他1件

p62 エッセイ・読み物・各種情報

- 小説「群星光芒」 ● エッセイ (黒羽根洋司ほか)
- ええ加減でいきまっせ! ● 私の一曲 (井村 洋)
- 聞かせてください! 現場のホンネ ● Information
- 漫画「がんばれ! 猫山先生」

p81 医師求人/医院開業物件/人材紹介/求縁情報



尼崎発



長尾和宏の

まちいしや 町医者で 行こう!!

第47回

「若き医師達へ 念じれば扉は開く!?」

本誌はプライマリケアに関する記事が実際にバランスよく配置されている。中央では専門医としての総合医議論が盛んだが、毎号の本誌熟読が本物の総合医への近道とさえ思える。本誌の読者層は広く、若手医師にも多く読まれていると聞いた。

そこで今回は、若手医師に向けて卒後30年の町医者からのメッセージを書いてみたい。時代も制度も違うが、若い医師にひとつでも参考になることがあればと思い、昔話をさせてください。

今でも覚えている入局試験

私は東京医大を卒業してすぐ、母親の介護を予想し故郷の大坂大学第二内科に入局した。第二内科を選んだのは地元の友人から「第二内科は他大学卒でも差別なく入局できる」と聞いたから。

果たして正月明けに電話したら「入局試験は年末に終わったばかり」と。しかし関連病院に派遣する“兵隊”が足りないという理由で再度試験を行うとのこと。ところが1週間後、来帰する新幹線は米原の大雪で立ち往生し、大学に着いた時は再試験が終わるところだった。呆れた監督官は「しょうがないな、1時間で書いてね」と試験用紙を渡してくれた。ほとんど白紙の回答用紙は限りなく零点に近い点数だったろう。しかし翌日、今度は面接試験に来るようとの連絡があった。

面接会場となった教授室には助教授、講師、助手の先生方が並んでおられた。一番奥に垂井清一郎教授が座っておられたが、後光がまぶしくて本当に顔が見えなかった。白い巨搭のオーラに圧倒された。「なぜ第二内科を選んだのか?」という当たり前の質問にさえシドロモドロになった。それでもな

ぜか合格して、「国試が終わったら来なさい」との連絡をいただいた。後で知ったが面接はメンタル不調者を診るためにものだったそうだ。

激しそうな2年間の研修医生活

大阪大学の昭和59年卒の入局者は学内20名、私を含めた学外20名の合計40名もいた。人事担当の先生からは実家に「新大阪にある聖徒病院に行け」との電話があった。あの電話が私の運命の別れ道だった。さっそく挨拶に行くと院長先生が医局でウイスキーの水割りを作ってくれ、酩酊状態の私を副院長先生が実家まで車で送ってくれた。

翌朝に初出勤して以来2年間、研修医室の住人になった。医師になった翌日に肝硬変に伴う食道静脈瘤破裂で搬送された患者さんの主治医を命じられた。まだ薬の名前ひとつも知らない身なのでモタモタしていると今度は手術室に入るよう言われた。その病院では半年間の外科と麻酔科研修が義務づけられていた。3人の外科医と毎日のように手術室に入り、主に腹部の手術の助手や麻酔医をやった。並行して急性心筋梗塞や胃癌の末期など、ありとあらゆる領域の患者さんの主治医になった。

実はその病院は大阪大学の関連病院の中でも有名な“野戦病院”だった。内科医は研修1年目の私を含めて数名。外科・麻酔科の仕事と重症患者の受け持ちに加えて救急当直も1カ月に30日間やった。死亡到着、気管支喘息の重積発作、ヤクザの喧嘩など、一晩に数台は来る救急車にも連日対応した。

1年経過するとフレッシュな白血病が大学から20名ほど紹介され、すべて受け持ちになった。骨髄検査やIVH穿刺の日々だった。もちろん血液研

究室から週2回外来のバイトに来られる専門医による丁寧な指導を受けながら。またⅠ型糖尿病ならば、花房俊昭先生自らが夜遅く来て教えていただいた。さらに腹腔鏡のパイオニアである清永伍市先生の助手も務めていた。小さな野戦病院だからこそ、助っ人の高名な医師に直接触れることができた。

第二内科は総合内科だった

2年後、厳しい修行を終えて大学に帰局した。大袈裟ではなく、よく死ななかつたなと思う。“奴隸”としてまさに不眠不休で働いた。大阪大学第二内科には呼吸器くらいというほど様々な研究室があり、医局員は200名ほどだった。私は循環器志望だったが既に希望者で一杯ということで、当時一番人気がなかった消化器研究室の中にある胃腸脾研究室に所属することになった。5年間の臨床と研究に没頭し、予想通り、医学博士を取ったらすぐに市立芦屋病院へ出るように指示が出た。

私生活では新婚だったが医局から与えられたのは土曜日午前のバイトだけで月給は10万円程度だった。足りない分は当直で勝手に稼ぐように人事係の先生から言われた。もちろん無給医局員であるだけでなく研究生費を払うほうの身分だった。3年半後(卒後6年目)には非常勤シニアとして僅かではあるが給与をいただける身分に昇格した。

5年間にグラント係、学会予講係、外来の尿検査係などさまざまな雑用が回ってきたが、今考えてみれば無駄なものは何一つなかった。他の研究室の学会予講を何度も聞いていたり暗記して物マネができるほどになった。耳学問という言葉があるが、医局員の情熱的な言葉は今も耳に残っていて、町医者の仕事の原動力となっている。

市立芦屋病院では、消化器を中心としながら内科全般を診ていた。現在ほど専門分化は強くなく、内科領域は“内科”だけ。生活習慣病のみならず、さまざまな領域のがん患者の受け持ちにもなっていた。医師になって11年が経過した時、阪神大震災が起きて人生が一転した。早々に病院を去り町医者になったのは36歳の春だった。

「総合医」への扉

今振り返ると、勤務医としての11年間、気がつ

かないまま総合医のトレーニングをしていた。特に野戦病院での2年間と市民病院での5年間は、専門医としてではなく、今でいう病院総合医をしていた。並行して外科と麻酔科と救急を2年間していた。

現在、町医者として外来や在宅に没頭できるのは、こうした下地があるからなのかな?と思う。というのも、全国から当院に勉強に来られる若い医師と話をしていると、最初から守備範囲を限定している方が多いからだ。専門分化の勢いは30年前の比ではない。少しでも自分の領域ではないと思ったら他科に紹介状を書くことしか知らない若い医師をみていると可哀そうにさえ思う。医療は本来、もっとおらかなものだったのに、高度化、専門分化が医療本来の喜びを奪っているとさえ感じることもある。

30年を振り返り、医師としてのキャリアを“自己決定”したのはたった2回だけである。ひとつは大阪大学第二内科を受験した時で、もうひとつは阪神大震災と一緒に病院を飛び出した時だ。意思決定支援の話ばかりしている割には、自分は自己決定せずに現在に至っていることにむしろ驚く。総合内科たる垂井内科に入局したのも、学生時代に日野原重明先生の本を読んだり講演を聞きにいったからなのか。在宅医療や予防医療も、学生時代の無医地区活動に源流がある。30代は専門医療に従事しながらも常に総合医願望が根底にあったように思う。こうしたイメージを持っている限り、不思議とそのような扉が開くものだ。

2年前、恩師の垂井清一郎先生から一通の手紙をいただいた。中山書店から以前出ていた「新臨床内科学大系」の現代版を編纂してくれないかという依頼だった。その名も「スーパー総合医叢書」。総編集という話に目を疑った。まさに自分が密かに30年間目指してきた「総合医」の医学書の編纂をさせていただけるのだ。「天命」という言葉を使うにはまだ若すぎるかもしれない。しかし決して大袈裟ではなく、夢が現実になってきたあつという間の30年間だった。念すればある程度は叶う。そんな気持ちで町医者を楽しんでいる。

ながお かずひろ：1984年東京医大卒。95年、尼崎市に複数医師による年中無休の外来・在宅ミックス型診療所「長尾クリニック」を開業。近著に『長尾和宏の死の授業』(ブックマン)など