

外科系診療科の選択で、充実した人生を送る

対談者：原田 順和
長野県立子ども病院心臓血管外科
本間 順 フェロー（麻酔集中治療科）
聞き手：鈴木 信夫
ゐのはな同窓会広報担当常任理事



本間フェロー 原田先生

.....

鈴木：原田順和（よりかず）先生から、本学卒業後の略歴を紹介してください。

原田：昭和 53 年に千葉大学医学部を卒業し、東京女子医科大学の日本心臓血圧研究所外科へ入り、心臓外科の研修を始めました。その後、小児分野の心臓外科に興味を持ったので、東京女子医大に新設された循環器小児外科へ入り、オーストラリアのメルボルン市にある小児病院へ研修に行きました。平成 5 年 6 月、当院が開院した時に心臓血管外科部長として赴任しましたので、長野県に来てから 16 年になります。これまでに勤務した病院では最長になりました。風光明媚な場所でもあり、気に入って仕事をさせて頂いています。

鈴木：次に、本間順先生、お願いします。

本間：平成 13 年 4 月に千葉大学医学部を卒業して、千葉大学小児科へ入局しました。それから、成田赤十字病院、帝京大学ちば総合医療センター、日本赤十字社医療センターなどの千葉大学医学部関連病院で研修して、今年 4 月から当院の麻酔集中治療科での研修を希望しました。

鈴木：現在の心境を吐露して頂けると有り難いのですが。

原田：私から話をさせて頂きます。当院が開院してから 17 年を経ました。その間に 2 千数百例の小児手術をしておりますから、長野県内で生まれた全ての小児をカバーしていますし、県外の子供も来院しています。心臓外科に限らない日本の小児医療のメッカとして定着し認識されています。これからも、それに満足しないで、より子供達の為になるような仕事をしたい、と常日頃思っています。

本間：今年 3 月迄は千葉で仕事をしていたのですが、8 年間小児科の勉強をして、集中治療の必要な重症患者、循環器を学びました。小児術後管理を修得するために、小児病態学・小児科の河野陽一教授（昭 48）のご好意で、小児の心臓術後管理症例件数が多いここで働いています。ここは長野県全域の小児をカバーしておりますから、それだけ集中治療が必要な患者数が多く、かなり勉強になっています。

鈴木：原田先生のご専門である循環器小児外科について、ご紹介して頂きたいのですが。

原田：循環器小児外科は、心臓血管外科のひとつの部門です。先天性心臓病を持った小児の心臓を診ていく部門になります。先天性心臓病は、出生人口の 0.7 %位が罹るとされています。長野県の年間出生人口は 2 万人ですから、毎年 150 人位の出生児に必要な医療を施していることになります。循環器小児外科は、外科的な手術をするだけで成り立つものではなくて、循環器小児科、集中治療科、麻酔科、放射線診断部門、看護部門、臨床工学士を含めた医療技術部門などの総合力が試さる分野で

す。当院に良い成果が出ているのは、病院の総合的な力が試されていると考えて、日頃の医療活動を進めています。私達の仕事は、究極的には狭い所を拡げたり、穴の開いた個所を閉じたり、左右逆になっている血管を入れ替えたりすることですが、周りの部門の方々と協力しなければ一定の成績が得られません。チーム力を問われる部門で働いている、と何時も考えて仕事をしています。医療範囲が狭い循環器小児外科ですが、小さなお子さん達を相手にした、そのお子さん達の将来に係わる仕事ができるので、非常にやり甲斐のある分野だと思っています。この分野を志す若い先生の希望には色々な力になれるかと思しますので、是非、声を掛けて下さい。

鈴木：先生のような専門医になる場合、初期研修を終えてから何年くらいかかると思われますか。

原田：学会で定めた心臓血管外科専門医の資格を取得する年限は、7年間です。初期研修2年を終えてから7年ですから、医師としての方向性が見えてくるのは10年が目安になりますね。私が循環器小児外科をはっきりと選択したのは、卒後10年位の時でした。

鈴木：循環器外科を選択しても、さらに小児関係に特化した場合、該当する症例の多い病院で研修を積む必要がありますね。

原田：そういう病院へアプライして積極的に入っていくことが必要になります。

鈴木：当院は、ひとつの選択肢になりますね。

原田：そう考えて頂ければ、幸いです。

鈴木：本間先生は集中治療室で仕事をされていますが、ここでの循環器小児外科や集中治療室についての感想はどうですか。

本間：かなり重症の新生児ばかりでなく、大きくなってから再手術する患者もいらっしやるので、術後の色々な症例を経験することが出来ます。集中治療科の良いところは、心臓外科、循環器科、神経科など、色々な科の医師の意見を聴けることです。心臓だけではなく、全体としての医療を学べますから。

鈴木：このインタビューシリーズの主旨のひとつは、長野県がどのようにして医師を集めることに成功しているのかを同窓会員に紹介することです。当院のような病院を取材しているのはそのためです。これまでのインタビュー以外に、ここへ勤務して良かった点があれば紹介してください。

原田：長野県は、人口220万人位で、広さが南北200km、東西100kmある大きい県です。そのような大きな県でありながら、小児病院間の医療ネットワークが非常に上手く出来ています。例えば、当院を中核にした各地域にあるセンター病院から連絡が入れば患者を受け入れて、ここが最後まで医療を行います。このシステムは、諸先輩がこれまで長い時間を掛けて構築されたものですから、長野県では患者の行き来が円滑に行えますし、医師も働きやすい環境が整っています。このシステムがあるお陰で、長野県は小児医療に関する限り医師は確保されています。160床の病院ですが、小児医療に携わる医師が70~80人おられます。長野県のような小児医療システムが整っているところには、医師が集まってくると思っています。



鈴木：ドクターヘリによる急患搬送もあるそうですね。 (病院全景)

原田：県内から搬送するシステムがあります。新生児を救急車で搬送しても間に合わない時や母体搬送です。後者は、現場で妊婦を診断してからドクターヘリで当院へ搬送し、診断して治療を行います。

鈴木：外科医、産科医や小児科医が減少している医療環境にも係わらず、充実した医療を行っている事例のご紹介でした。今の医療状況についてご感想がありましたらお聞きしたいのですが。

原田：昨今、医療を取り巻く色々な問題が起きていることはご存知と思います。しかしながら、医師が医療に対して自信を持って患者に接することが出来れば、大きな問題は起きない、と私は思っています。皆、問題から逃げるような風潮がありますが、自信を持って患者に接することが最も大切ですし、医療の基本じゃないかと思うんです。自信が傲慢になっては駄目ですが、医師が患者に自信を持って丁寧に説明をして、誠意を尽くした医療を行えば、昨今言われているような問題は起らない、と個人的には思っています。

鈴木：医師は萎縮しないで専門分野で活躍することへの示唆ですね。本間先生は、10年経っていない研修途上ですが、研修医制度についての感想はありますか。

本間：私は研修9年目ですから、これから医療に貢献したいと考えています。現段階の私の立場では、症例がある、重症の患者がいる、指導してくれる医師がいる病院へは、若者が集まりやすいのは致し方ないことだと思います。私が研修医の頃に比べると、その傾向が顕著になっている。研修制度が始まってからは、東京のように患者数が多い病院へ若い人が集まり、地方の病院を選択する若い研修医が徐々に減少している。これからは、研修を終えた研修医をどのようにして地方へ配置し、医師を確保するかが問題になると思います。今後の進路を選択・決定するに当たり、そのところを考慮して行き先を決めたい、と考えています。

鈴木：貴重な提言を有難うございます。インタビューを終えるに当たり、医学生、初期研修医に対するアピールをして頂きます。先ず、本間先生からお願いします。

本間：ここには色々な専門医が集まっていますから、小児科を経験していない研修医には難しい病院です。小児科を2~3年経験した医師にとっては、他の病院では経験できない症例を診られる数少ない病院だと思います。これから小児科医を目指す5~6年目、9~10年目の研修医と一緒に勉強できたら、と考えます。

鈴木：最後の締めを含めてアピールして下さい、原田先生。

原田：当院だけではなく、若い先生に外科系の診療科に関心を持ってもらいたいと思っています。昨今の諸情勢をみると、若い人が外科系を敬遠するのは、体力的にキツイ、時間が取れないなどが理由に挙げられています。特にメジャー系といわれる外科を敬遠する若い人が多いようですが、決して、外科系の全科がそういう訳ではありません。一旦、外科の素晴らしい雰囲気と接することが出来れば、外科系の科に進んでも充実した人生が送られると思います。最初から外科を敬遠するのではなく、外科系の医療現場を視察して体験してから選択しても遅くはない、と考えています。これからは、外科系の医師が減少していきますので、若い人にはチャンスであると捉えています。チョットでも良いですから、外科系医療の雰囲気に触れて頂きたい、と兼ねがね考えています。

鈴木：今日は貴重なご提言を頂き、有難う御座いました。