

新コーナー

指導医に聴く 「私が研修医だった頃」

山口県立総合医療センター副院長
第 1 回 藤井 崇史 先生

と き 平成 29 年 7 月 7 日 (金)
ところ 山口県立総合医療センター

[聞き手：広報委員 川野 豊一]



川野委員 県医師会報の新コーナー「指導医に聴く『私が研修医だった頃』」の第 1 回目として、山口県立総合医療センター副院長の藤井崇史先生にお話を伺いたと思います。ご多忙のところ、インタビューの時間をいただきまして誠にありがとうございます。

先生は山口大学を昭和 54 年にご卒業後、大学院に入られ、昭和 58 年 4 月から 12 月まで山口大学病院、昭和 59 年 1 月から昭和 62 年 7 月まで周東総合病院、その後、平成 20 年 5 月まで山口大学病院に勤務され、平成 20 年 6 月から現在まで山口県立総合医療センターに勤務されていると伺っております。本日は、先生が卒業されてからのお話をお聞かせ願いたいと思います。

藤井先生 私が卒業した頃は臨床研修制度が義務化されているわけではなくて、特に山口大学の場合は、大学院に入学して研究するよう教授や上司の先生方から勧められていたため、即座に大学院に入り、昼間は臨床の現場で患者さんを診て、講師や助手の先生方が指導医として付いてくれましたが、基本的には何でも自分一人でやれ、見

て覚えろというような時代でした。夜になると基礎実験などをやっていました。収入がないので土日はアルバイトで山口や下関の病院に行って、月曜日からまた大学での診療に戻るという日々を送っていました。一般の臨床を勉強するのは外の病院に出て、その病院の医師の下でいろいろな一次救急、二次救急を自ら勉強しに行っていました。

川野委員 私も研修医は 1 年しかやっていないのですが、他の病院にアルバイトで行かれた際、特に 1 年目は困られたのではないのでしょうか。

藤井先生 『今日の治療指針』などを見ながら、またはそこに在籍されている先輩の先生方に一緒に診ていただきながら勉強しました。おとなしくしていると、全然学習することができず、とんでもない失敗をしてしまう可能性があったので、いろいろな先生に聞いて廻りました。時には私にはとても手に負えないような急患が来ると、その病院の外科の先生に直接電話をして来てもらい、一緒に診てもらうなどして結構鍛えてもらいました。特に山口に当直に行っていた時には、日曜日

の夕方ぐらいまで私一人しか医師がおらず、交通事故や外傷の患者さんも来られて「診てください」と言われても、私一人では当然診ることができないので外科の先生に来ていただき、実際には私が創部の縫合等させていただくというように、指導を受けながら研修していました。今はそういうのが全部与えられていますが、昔は自分で探して自分で道を切り開かなければいけませんでしたから、そこが違います。

川野委員 昔は他院にアルバイトに行ったら野戦病院だったみたいなこともあったかと思います。今、振り返ってみると背中が冷たくなるようなこともございましたか。

藤井先生 今考えると、「よくあんなことしていたな〜」というようなことも正直ありますが、あの当時はそういうことが許されていた時代だったのかなと思います。私は循環器内科が専門ですが、第二内科では呼吸器とか腎臓などの疾患も診ることができました。但し、それ以外の疾患については研修していないので、例えば消化器内科や血液内科などはどうしても弱いところですよ。同じ内科といいながら、すべてを勉強しているわけではないので、そういった意味では今の研修医制度はすべての領域を勉強する機会が与えられているので非常に羨ましいです。

川野委員 2 年間で義務になっていますから良いですよ。外科が必修から外れるとか外れないとかいう話がありましたか。

藤井先生 外科は絶対に外してはいけないと思います。最近、一部の研修医の先生だけかもしれませんが、将来、例えば産婦人科に行きたいと言って、そればかり勉強しようとするんですね。でも、それは間違っていると思います。医師である限りはいろいろな疾患に対して最低限の知識と能力は持っておかないといけないわけで、内科もいろいろな領域をしっかりと勉強して、外科も必要だし、小児もある程度は診れるようになるなど、そういうことは絶対に必要だと思います。従って、私は

研修医に対して、むしろ将来進まない科を研修しなさいと言っています。

川野委員 後からあれを勉強しておけば良かったと思うことは、たくさんありますよね。

藤井先生 臨床研修が済んでから、ある専門領域に入って、また精神科を勉強しますというわけにはいかないもので、そういった意味では今の研修制度はいろいろ批判があるかもしれませんが、良い面もたくさんあると思います。医師としての最低限の知識、能力を身に付けるためには、2 年間の研修は非常に良いことだと思います。

川野委員 昔の話に戻りますが、昼間は患者さんを診て、夜は実験室に行って研究するという生活だと、家に帰ったら寝るだけだったのではないのでしょうか。

藤井先生 帰ったら、だいたい 23 時ぐらいで、今みたいにコンビニなどはなかったもので、ご飯を食べる場所がなくて、飲み屋に行って 1 杯飲んで家に帰ったらすぐに寝るという生活でした。

川野委員 なかなかヘビーな 4 年間だったんですね。

藤井先生 論文を書かないといけませんでしたが、昔は医師になったからには医学博士を取るのが当たり前で、それが医師としてのステータスだということに教えられ、第二内科の場合は全員が大学院に入ると感じでした。また将来、ある程度の地位に上がるためには大学院に行って勉強しないと駄目だと言われていました。だから 30 歳近くまで学生でした。

川野委員 私は 30 歳過ぎまで学生していました。自分の仕事は 9 時から 17 時までで、それ以外の時間は余計なことをいろいろしていました。

藤井先生 若い時はいろいろなことができますよね。今から考えると睡眠時間は 5～6 時間で土日

もない生活でしたが、それなりに充実していたし、医師になって少しずついろいろなことを覚えていくのが楽しかったです。アルバイトは気晴らしにもなるし、外来をやったり当直したりすると、いろいろな患者さんを診ることができるので、わりと好きでした。私は大学院の 2 年か 3 年の時に 3 か月位ですが津和野共存病院に行っていました。その病院には常勤の医師がいなくなり、一人で診療をすることになりました。ほとんどが慢性期病床であり、結核で吐血するような、見たこともないような疾患を診たりしたのを未だに鮮明に覚えています。われわれの世代で、結核の治療をするような機会はなかなかなかったの、とにかく一生懸命勉強しました。今では本当にいい思い出になっています。

川野委員 医師が自分一人しか居なかったら、勉強して、どうにかしてでもやらないといけませんよね。

藤井先生 3 か月ぐらいいて、「大学で研究をして、論文を書かないといけないので帰らせてください」と言ったら、その後を継ぐ人がいなくて 1 か月空いてしまうということで、30 歳にもなっていない若造の元にわざわざ津和野町長が来られ、「もう 1 か月居てくれませんか」とお願いされ、もう 1 か月居ました。そう言ってもらえるようになるためには、一生懸命頑張って、力を付けないといけないと思いました。自分の経験のなさ、知識不足などを痛感していましたし、特に若い時は思い込みが強く、重要な疾患を見逃したりすることもあり、反省の日々を送っていました。

川野委員 一つ見つけると、そっちばかりに目がいつ、少し視線を変えたら違うものが見えるのに、もっと大事なものが見えないということがあります。

藤井先生 若い時はそれを凄く感じていました。

川野委員 何かあったらそれに集中してしまい、他に目がいかなくなるのが人間なのかもしれませ

んが。

藤井先生 大学院を 4 年で卒業して医員になったのですが、その年の 12 月に周東総合病院に出て、いきなり循環器内科の部長に就任しましたが、それもいい勉強になりました。大学病院と違って、横の垣根があまりなくて、当直などをすると診れない症例なんかを一緒に診てくれるので、臨床の勉強は周東総合病院ですいぶんさせていただきました。ただ、臨床研修という意味で考えると不遇の時代だったのかなと思います。大学院に行ったこと自体は、いろいろな見識が増え、英語の論文が書けるようになったし、論文も読めるようになったので、いろいろな知識が入ってきて悪くはなかったと思っています。

川野委員 医者としての修練を積むという意味では、大学に行っている間は勉強するしかないですよ。

藤井先生 臨床を勉強するために自分で何かしないと、じっとしていたのでは何もできるようにはならないと思います。今の臨床研修医が麻酔科等、色々な科をローテーションし、いろいろなことを覚える機会があるわけですから非常に羨ましく思います。

川野委員 先生のご経験からすると、今のシステムはいろいろなことが経験できるように作られているということですね。

藤井先生 今のシステムを上手く利用してほしいですね。将来の視野を狭くしていくのではなく、いろいろなことを勉強して、さまざまなことに興味を持って挑戦してもらったらいと思います。研修医が来て、最初の頃、例えば「〇科に行きたい」と言っていたりしても、いろいろな科を廻って勉強していくうちに、その半分ぐらいは希望科が変わっています。いつも面白いなと思っていています。

川野委員 各科を廻っているうちに、興味の対象

が変わっていくんでしょね。

藤井先生 個々人によって何に興味を持つかはわからないんですね。自分は外科が面白そうだと思っても、やはり自分には向いていないと思い、いきなり消化器内科が向いていると思ったり、やってみると楽しいですというように変わったりするようです。

川野委員 その2年間は自分の将来を決めるためにも非常に重要な時期であると。

藤井先生 そういう意味でも、あまり固定観念で決めずに、いろいろな所を廻って、たくさんの方を経験するのがいいと思います。そのためには、研修病院を選ぶにしても、いろいろなことができる病院を選ぶ必要があると思います。

川野委員 そうなると、ある程度、大きな病院ということになりますよね。

藤井先生 小さい病院であれば、欠けている部分をどこかの病院と提携して研修できるようなシステムを作るなど、もう少し工夫が必要かと思えます。徳山中央病院や当院など、大きな病院であれば、それなりに研修医が集まりますが、それ以外の病院はなかなか集まっていないと思います。その最大の理由は、研修のシステムがしっかり作れていないからだと思えます。小さな病院で研修医を取るのはいいんですが、抜けた所をどこで研修させるかというようなプログラムをきちんと作らないといけないと思えます。

川野委員 昔の臨床研修制度は、医局が中心になって必要な所に医師を配分していくという機能があったと思えます。それが今は大学の医局の機能が少し落ちてしまったと感じられますが、どのように思われますか。

藤井先生 都会にどんどん医師が集まっていますが、地方の場合、どのようにして医師を確保するか、各病院で確保するのはなかなか難しいと思

います。当院が今、取っているシステムは、初期研修医はいくらでも受け入れますが、後期研修医は大学から派遣していただくようにしています。だから当院の初期研修医は必ず山口大学に戻り、どこかの医局に入ってもらおうようにしています。医局制度を失くして、例えば県が医師をプールして派遣するようなシステムはなかなか難しいと思います。「あなたは〇〇に行きなさい」など誰が責任をもって言うのでしょうか。山口県は大学を中心にして、医師をプールして派遣するシステムを維持するしかないように思います。

川野委員 都会に行けば、病院はたくさんあるので、自分で探すことは可能です。

藤井先生 医局制度がかなり批判されていましたが、例えば田舎の診療所に誰が単独で行くと思いますか、行きませんよね。教室は地方自治体などで必要だから、ぜひ派遣してくださいという依頼の下に、山口県の医療全体を考えれば、そういう所にも医師が必要だから派遣しましょうということを決山やっていたので、医局の弊害のみをクローズアップされるのは間違っていると思えます。大学に准教授でいた時に、関連病院が30余りあって、小さな病院、医師が内科だけで2~3人という病院はいくらでもあるんですが、引きあげてしまうと潰れてしまうので必ず対応が必要でした。ただ、そこに居る医師はそこにずっと居たいわけではないのでローテーションしてあげなければならず、そうすると医局が動いて医師を派遣するしか方法はないんですよ。都道府県が医師を確保するというのは難しいと思えます。

川野委員 昔、離島の医師を募集するのに「年俵いくらで、休みは年間3か月あげます！」というような巨大広告を出していた県があったと思えますが、あれは上手くいったんでしょうか。

藤井先生 そういう話は最近あまり聞きません。もちろん年俵を上げれば医師は集まりますが、定着には必ずしも繋がらないと思えます。

川野委員 いつまで居てくれるのか、途切れなく医療が提供できるかどうかということでしょうか。

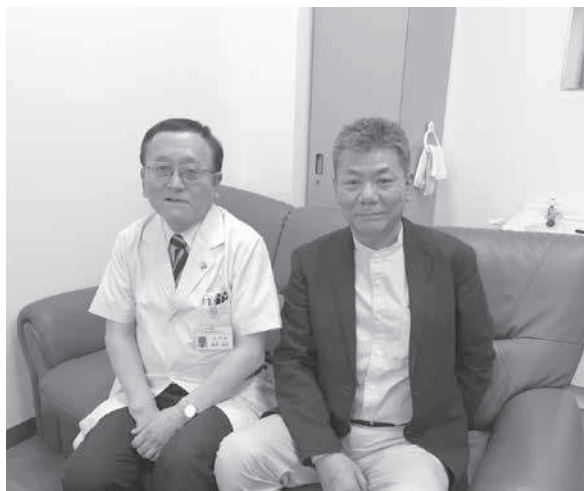
藤井先生 それをコントロールする所が必要だと思います。当院では今、自治医大の義務年限を終えた先生方に集まっていただき、へき地医療支援部を構成し、県内のへき地医療に少しでも貢献するために活動しています。今後は県から少し補助をいただきながらも医師をプールして、より多くの過疎医療地区に派遣できるようなシステムを作ればと思っており、当院としてもできるだけ協力していきたいと考えています。ただ、自治医大の医師は毎年 2 人なので時間はかかると思いますし、2 人とも山口県に残るとはならず、他県に出てしまう方もおられるため、人員がすぐに増えることはないと思います。山口県では、当面は大学を中心に医局制度を継続するしかないように思います。


川野委員 もちろん、それぞれの病院の努力は大切ですが、医師をローテーションで廻してくれるような機能は大学の医局が担ってくれないと立ち行かないということですか。

藤井先生 地方では、それを継続しないと無理だと思います。ただ、今、大学に研修医が集まらない最大の理由は、一次・二次救急がなくて三次、専門医療しかやっていないので、研修医はなかな

か入りづらいですね。医師になって 1 年目で風邪や腹痛などを診ないというのは無理だと思いますし、研修医はアルバイト禁止なので、大学に入ってしまうと、そういう勉強が全くできないということで外に出て行くのだと思います。山口県の基幹病院が多くの初期研修医を指導し、後期の段階で大学にどんどん返し、その後、また大学から派遣してもらうというような流れを作るしかないと思います。

川野委員 本日は、大変貴重なお話をお聞かせいただきまして、誠にありがとうございました。先生の今後ますますのご活躍を祈念しております。







**医学継承・医療連携
医師転職支援システム**

〈登録無料・秘密厳守〉

後継体制は万全ですか？

DtoDは後継者でお悩みの開業医を支援するシステムです。まずご相談ください。

お問い合わせ先

0120-337-613

受付時間 9:00~18:00(平日)

よい医療は、よい経営から

総合メディカル株式会社

www.sogo-medical.co.jp 東証一部(4775)

山口支店 / 山口市小郡高砂町1番8号 MY小郡ビル6階
TEL(083)974-0341 FAX(083)974-0342
本社 / 福岡市中央区天神
■国土交通大臣免許(2)第6343号 ■厚生労働大臣許可番号40-コ-010064