

# 新病院長に聴く

独立行政法人国立病医院機構

山口宇部医療センター院長

第 9 回

亀井治人 先生

と き 平成 30 年 5 月 31 日 (木)

ところ 山口宇部医療センター院長室

[聞き手：広報委員 長谷川 奈津江]



**長谷川委員** 平成 26 年度から始めました県医師会報の「新病院長に聴く」として、本年 4 月に山口宇部医療センターの院長に就任されました亀井治人先生にお話を伺いたいと思います。院長ご就任おめでとうございます。

先生は平成 27 年からこちらの病院においてのことですが、ご出身はどちらですか。

**亀井先生** 愛媛県の新居浜市です。実は当院での勤務は今回が 2 回目で、以前は平成 3 年から平成 4 年にかけて、当院がまだ国立療養所山陽荘病院の時代にお世話になりました。医師になって 7 年目頃の駆け出しの時期でしたが、結核だけでなく肺がんや喘息などの様々な呼吸器疾患を豊富に経験することができ、しかも病院のいろいろな職種の方々に凄く親切に接して頂いた経験から、とても良い印象をもって今回赴任いたしました。当時と比べて病院機能は様変わりし、高度な医療に対応できる診療体制が整備されていて感動しましたが、職員の方々の雰囲気は依然と変わらず和やかでほっといたしました。

**長谷川委員** 山口県でも珍しい呼吸器疾患の専門病院で、山口県内でもその実態を詳しくご存じない方も居られると思います。非常に特殊な病院なので本日はお話を伺えるのを楽しみにして参りました。まずは病院のご紹介をお願いいたします。

**亀井先生** 「山口宇部医療センター」は「山口がん・呼吸器センター」という別名のごとく、肺がん、悪性中皮腫を主とする「がんに対する専門的治療」、喘息や COPD (慢性閉塞性肺疾患)、間質性肺炎、結核を含めた呼吸器感染症など様々な「呼吸器疾患に対する専門的診療」、さらに国立病院機構に属する病院としての責務である政策医療としての「重症心身障害児 (者) に対する専門的な療育と診療」という 3 部門に特化して診療を行っている専門医療機関です。

**長谷川委員** 私も宇部なので、呼吸器疾患、肺がんの治療において山口宇部医療センターが市民より深く信頼されていることを知っております。こちらに外来通院している患者さんと眼科診療において、かかわらせていただくことも多いです。呼吸器専門疾患に特化しているところと療養・療育を兼ねていることが大きな特徴だと思いますが、昔から重症心身障害の子どもさんの療育を担っておられたのですか。

**亀井先生** 当院は昭和 17 年に軍事保護院傷痍軍人療養所山陽荘として開設されました。その後、昭和 20 年に厚生省に移管されて国立療養所山陽荘となり、その頃は国民病と呼ばれた結核を中心に診療していました。しかし、国を挙げての結核の予防と治療によって患者数が激減して結核病床

が余剰となり、その一方で国の政策医療として重症心身障害児（者）の療育への取組みが求められたことを受け、当院でも昭和 43 年に病床を転換する形で重症心身障害児（者）病棟が整備されました。

**長谷川委員** 私も親族がこちらにお世話になりました。去年からよく通っています。午後の静かになった外来棟で、ストレッチャーに乗った子どもさんが周防灘の見える窓辺でご家族とゆっくりお喋りされていて、良い所だなと思っていました。

**亀井先生** 病院を取り巻く美しい景観は、当院の持たけがえのない財産だと思います。病院として最も重要なものは優れた診療機能だと思いますが、診療や療養の環境も同じくらい患者さんやご家族にとっては大切なことだと思います。こんな素敵な環境に恵まれている病院は、国内の数ある病院のなかで稀有な存在だと思います。病院には不安や苦痛とリンクした負のイメージがあると思いますが、当院を訪れた患者さんは、きっと診療が始まる前に、既に当院の景観によって心が和まされているのではないかと思います。

**長谷川委員** 瀬戸内の遠浅の海で波も優しいし、高台にあって国東半島を望める、素晴らしい環境です。

**亀井先生** 海沿いの高台にあって広く海が見渡せ、緑と花が年中絶えない敷地には風が吹き抜ける、ここで診療を受ける患者さんやご家族にとってだけでなく、職員にとっても精神衛生上かけがえのない恵まれた環境です。

**長谷川委員** 辛い治療の合間に窓から外を見て素敵な景色があると、その瞬間、気持ちが明るくなりますね。

**亀井先生** 私も仕事に疲れてテンションが下がった時に病院の窓から見える海を見ると、また頑張ろうかなという気持ちになります。

**長谷川委員** 院内で一番お好きなスポットはどちらですか。

**亀井先生** 今は自分の部屋です。何しろ窓から海が一望できますから。一般病棟、緩和病棟も含めて海が見える場所はどこも好きです。

**長谷川委員** さて、山口宇部医療センターには遠方からでも紹介患者さんが大勢おいでだと思いますが、いかがですか。

**亀井先生** 山口県はざっくり分けると下関を中心とした西部、岩国・周東を中心とする東部、そして両地域に挟まれる山口・山陽小野田・宇部医療圏、さらに日本海側の萩・長門医療圏に分かれます。大学病院を含め様々な医療機関がありますが、呼吸器領域の診療については、所属する専門医の人数、保有する病床数から考えて、当院には医療圏を問わず最終病院としての役割を担うべき責務があると腹をくくって急患への応需を含め日々の診療に頑張っています。

**長谷川委員** 皆さん頼りにされていると思います。次に女性医師が働きやすい環境作りについて、お願いいたします。

**亀井先生** 私が赴任した時から非常に女性に優しい病院でした。昨年度で異動されましたが、時短を取られていた育児中の女性医師について同じ科の医師たちがしっかりサポート体制を取っていましたし、その他、女性医師の当直免除などいろいろな意味でワークライフバランスに合った就業時間の調整等がしっかりできている病院だと思います。

**長谷川委員** そこが一番大事で必要なことです。

**亀井先生** 病院としての取り決めだけでなく、職員の協力がなければできませんので、非常に理解のある先生が多かったのだと思います。女性の権利、男性の義務という考え方ではなく、出来るだけ自分らしい生活ができるように、お互いの事情に合

わせて歩み寄り、みんなで協力しあえばよいということだと思います。

**長谷川委員** ただ、男性医師自身も休みなく働かれており、余裕のない状態での助け合いです。

**亀井先生** 今、女性の外科医師が研修に来られています。自分の勉強のためということもあり、当直を通常通り担当されています。

**長谷川委員** それぞれの皆さんの希望や事情に合わせてフレキシブルに対応しておられると。

**亀井先生** 実情に合わせて医局員で相談しながら対応して頂いています。女性更衣室には休憩ができるスペースも整備していますが、男女を問わず職員のアメニティーに関するハードの面の整備はまだまだかなと思っています。

**長谷川委員** 当直と勤務時間の問題が一番大きいと思いますので、女性医師にとっては助かると思いますよ。

ようやく山口大学医学部附属病院に待望の呼吸器内科ができました。呼吸器を目指そうという研修医には、どのような選択肢があるのでしょうか。

**亀井先生** 山口大学に呼吸器・感染症内科という「呼吸器」をはっきりと標榜する講座ができたことは、大変意義が大きかったと感じています。いろいろとお話を伺うと、以前は呼吸器が面白いと思った学生や研修医の中に、はっきりと「呼吸器科」の看板がかかっていて専門が分かり易いという理由で県外の大学へ入局する方が結構おられたとのこと。山口大学での呼吸器診療の研修体制も固まってきたと伺っていますが、当院は経験可能な疾患のバリエーションに富み、症例数も多いことから、呼吸器・感染症内科の松永教授とご相談して、若い先生方の研修を目的に常勤および外来診療や気管支鏡検査目的の外勤として医局の先生方をお預かりし、大学の医育機関として対応させていただいています。今後も当院での診療を経験した同志が増えていくことを期待しています。

**長谷川委員** 患者さんも多いし指導医も充実しておられますからね。

**亀井先生** 以前は病院ごとの患者の囲い込みのようなことが行われていましたが、医療の複雑化もあり、今は「競争」ではなく「協同」の時代だと思います。患者さんの希望と医療機関の持つ医療機能のマッチングによって「患者さんにとって最善の治療」を地域として完結させていく、そういう連携システムが求められていると思います。そういう中で、当院としては大学との人的交流は極めて重要だと考えています。大学からは常勤、外勤で大学から先生が来られ、逆に私も毎週行われる大学病院の呼吸器カンファレンスに参加しており、それぞれの施設の患者さんの情報を共有しています。そして、複雑な合併症を有する患者さんは当院から大学病院へ、逆に治験や臨床研究に参加できる患者さんは大学病院から当院へ紹介し合うことで、患者さんに最適な治療を、患者さんや家族に安心して頂ける環境下で提供できる体制となっています。そして同時にこのシステムは、お互いの施設に得意分野の症例が集約されることで所属する若い医師が貴重な経験を数多く積むことができるという、医育にとっても良い結果をもたらしてくれています。

**長谷川委員** 山口県は若いドクターが少ないことが問題となっております。県内で研修したいというドクターにとって非常に魅力のある条件がそろってきたというのは嬉しいです。

いろいろなところから若い医師が来られるかと思いますが、メッセージをお願いします。

**亀井先生** 「呼吸器病学は全身を診る学問で奥が深いですよ。一緒に勉強しませんか？」というのがメッセージになるかと思います。他の領域も同じだとは思いますが、様々な疾患の診断や治療に呼吸器の知識が深くかかわってきます。専門とすることを目指さない医師にとっても呼吸器を学ぶことは非常に勉強になると思うので、一度はどっぷりと呼吸器診療に浸かる時間を持ってほしいと思います。また、当院は実臨床だけでなく基礎医



学の分野を含む研究活動も行っており、臨床の場での経験が研究に結び付く機会を多々経験します。漫然と日常診療に溺れるのではなく、常にリサーチ・マインドをもって臨床に向き合ってほしいと思います。実際に当院で研修を行った先生方の中には、当院で集積した臨床検体をもとに当院で研究を行い、その成果により医学博士の学位を取得した方も複数おられます。

**長谷川委員** 最先端の診療という実臨床に加えて、臨床の問題を研究へつなげる場としても機能しているということは素晴らしいですね。

さて、山口宇部医療センターには緩和ケア病棟があります。どのような理念で運用されている病棟でしょうか。

**亀井先生** 「緩和ケアとは終末期医療である」という誤解は、一般の方だけでなく医療者においても未だにあるように思います。

本来、医療の目標は「患者さんの病気を治し、健康に近づけることによって患者さんを元気にすること」だと思います。しかし、健康を目標とする治療を行う過程においても「患者さんの苦痛を和らげ、生活の質を高めて患者さんを元気にすること」を目的とする治療、つまり緩和ケアも病気を治す治療と同じくらい大切です。緩和ケア病棟は、病気を治すことが困難であったり、それを望まない患者さんに対して、病気によりもたらされる苦痛によって家庭での生活に支障をきたすのであれば、入院加療によって患者さんの苦痛を和らげ、生活の質を高めて患者さんに元気になってもらいましょうという理念で運用されている緩和ケアの専門病棟です。

患者さんは、「病気」が治り、元気になることができれば、そのプロセスの良否に多少は目をつぶることができますが、治らない「病気」と付き合い合う生活においてはそのプロセスの良否がすべてです。患者さんの苦痛を緩和する有効な手段が尽きた時においても、まだ何か患者さんしてあげられることはないだろうか、これは医療の根源にある問いかけであり、緩和だけでなくすべての医療の原点だと思っています。若い先生方には最先端

の治療で患者を治す技術の習熟も重要ですが、患者さんに寄り添うこと、そして自分たちに可能な範囲の中で最大限、患者さんとともに最善の解決策を求め続けるという意識を涵養してもらうことも不可欠で、緩和医療はその心根を磨く最善の学びの場だと思っています。

**長谷川委員** 緩和医療を経験すると、医師としての心構えや人生観が違ってくるように思います。

**亀井先生** 緩和医療は近年になって特別な分野のように扱われ、その重要性がことさら喧伝されていますが、その精神は過去から現在まで変わることなく、全ての医療者が素養として身に着けているべき医の土台だと思います。しかし、医療技術の目覚ましい進歩によって医師の守備範囲は治せる病気であり、治療しても治らない病気の患者さんは自分の扱う領域を外れたのだと勘違いしてしまう医師が増えてしまったので、「もうできることはない」と見放される患者さん、つまり医療難民も増えてしまったように思います。治すことができない病を得た患者さんに最後まで寄り添うのが医療の本来の姿であり、医師としての心構えだと思っています。

**長谷川委員** 手術ができない、薬が効かない、そうなる医師としてできることがないように思いがちです。

**亀井先生** 手を握ってあげること、そばで話を聞いてあげること、つまり先ずは患者さんに寄り添う姿勢こそが医の原点だと思います。

**長谷川委員** 山口宇部医療センターで治療を受けられる患者さんは、ここに居たら最期まで寄り添ってくれると思うと非常に安心されますよね。

**亀井先生** 以前よりも院内の一般病棟と緩和ケア病棟の連携体制は整ってきています。一般病棟と緩和ケア病棟を滑らかにつなぐ鍵は、アドバンスケアプランニング（ACP）だと思います。これは医療者と患者さん、そして患者さんの家族が十分

に話し合い、患者さんの病状とこれからの診療の目標について認識を一致させるためのプロセスです。ACPも一歩間違えると「終末期には何もなくていいよね」という言質を取るだけの作業に堕してしまいますので注意が必要です。常に患者さんに寄り添って繰り返し話し合い、理解を深め合う過程が重要だと思います。そして、その過程を経て「緩和ケアに軸足を移す時だ」という認識で一致した場合に、患者さんが在宅医療専門の先生のもとで自宅で過ごすことを希望されるならば在宅緩和を選択すればよいし、入院した方が苦痛を我慢せずにより時間が過ごせるのであれば入院で緩和ケアを受ければよいのです。入院先もこれまでの診療でお世話になった先生のもとを希望するならばこれまでの病棟で、緩和ケアに特化した専門病棟ならではの落ち着いた入院環境を希望するのであれば緩和ケア病棟を利用してもらえばよいと考えています。緩和ケアを行う場合は、患者さんにとって残された時間をよりよく過ごす「生活の場」であって、患者さんが「亡くなることを待つ場」ではありません。

山口県では、これからさらに患者さんの年齢層も高くなっていくので、緩和医療のニーズは増えると思いますが、当院の緩和ケアの体制を維持するために必要な医師数が全く足りていないのが大きな悩みです。

**長谷川委員** 緩和は「亡くなるのを待つ」のではなく、「よりよく暮らしていく」ということですね。医療者は若い時にこそ、ぜひ緩和医療を経験するべきですね。

**亀井先生** 重症心身障害児（者）に対する療育も理念は同じだと思います。何らかの治療をして終わりではなく、障害を抱えた方たちの人生を通じて生活を支える場ですから。ご家族は、「自分の子供に接するように」ではなく、それ以上の気持ちで入所されている方に接してほしいと要求点は高いのですが、当院の職員はその心意気で日々頑張ってくれています。

**長谷川委員** ここで、先生ご自身のご略歴を教え

ていただけますか。

**亀井先生** 私は愛媛県の新居浜市の生まれで、住友グループの工場が立ち並ぶ企業城下町で育ちました。四国がんセンターでレジデントとして血液腫瘍と肺がんの診療を学んで以来、悪性腫瘍に対する薬物療法の分野が専門です。先にお話ししましたが、岡大第二内科に勤務していた平成3年に医局長から「半年間だけの予定だけど宇部に行ってみよう」と言われた時は、宇部市には宇部興産があるので故郷と同じような企業城下町にある病院しか想像できず、「あそこは日本のサンディエゴだよ。」と説明を受けたものの、全くイメージがわからないままに当院に来て、この景観に衝撃を受けたことを覚えています。結核療養所を脱皮して本格的に急性期の呼吸器診療に取り組み始めていた時期で、今のような専門病院ではありませんでしたが学ぶことは多く、とてもやりがいがありました。大学に戻って学位研究を終え、そこそこの年齢になったので故郷の新居浜市にある住友別子病院へ赴任させていただきましたが、肺がんの研究グループの会合などで当院がバージョンアップしている様子が伝わってきて、常に目標とする施設となっていました。住友別子病院は愛媛県のがん診療連携拠点病院の一つで、私はがん診療部門の責任者として組織の立ち上げから運営に携わり、さらに県のがん診療推進委員として行政にも参画していたのですが、折に触れて大学の先輩でもあった上岡先生（前々院長）から医療のみでなく病院運営や院外活動についても様々なアドバイスを頂き、山口宇部医療センターにはシンパシーと憧れを抱いていました。大学医局、そして恩ある上岡先生から当院へのお誘いがあったときは、前任地で理事職、副院長職を務めてそれなりに充実した時間を過ごしていましたが、人生の最後の転期と考えてやってきました。それなりに苦労はありますが、楽しみながら頑張っています。ただ、今は外来診療のみで病棟を受け持っていないので、ちょっと臨床へのかかわりが薄くなったのがさびしい気がしています。

**長谷川委員** 先生のお名前（「治人」）からしてドクターになるべくしてなられた方だと思っておりますが、医師を志した理由、きっかけは何だったのでしょうか。

**亀井先生** 父は会社員ですが、とても法律に通じた人でした。家にはたくさんの法律関係の書籍があり、それを読み齧ったりするうちに法律の道に進むのもいいと思うようになっていました。ただ、小児喘息で夜間に救急受診したり、入院先の病院から通学したりと病院慣れしており、また、叔父が大学病院に勤務していて、「お前のように人と争ったり競争するのが嫌いな性格は法律家やサラリーマンには向いてない。医者ならずと自分に素直でいられるぞ。」という、今にして思えばさして妥当でもないアドバイスを真に受け、結局、高校の進路決定に際して理系に舵を切って医師を目指すことになりました。

**長谷川委員** 最後に、座右の銘を教えてくださいませんか。

**亀井先生** 特には決まったものはないのですが、大事にしている理念は「和」です。「和して同ぜず」という言葉は凄く心の琴線に触れる言葉で大好きです。縁あって当院の院長になりましたが、自分の思う方向に皆をぐいぐいと引っ張っていくのではなく、リーダーとして自分の想いを伝え、皆の納得と協力を得て物事を成就させていく調整役も併せ務めたいと思っています。

**長谷川委員** 先生のお名前は、ひょっとしたら「治す人」ではなく「治める人」だったかもしれないということですね。本日は大変お忙しい中、本当にありがとうございました。病院のご紹介も含めて緩和ケアについても詳細にお話しいただき、大変勉強になりました。先生のこれからの活躍と山口宇部医療センターがさらに発展されることを願いまして、インタビューを終わらせていただきます。



かなえたい  
未来がある。

石川 佳純



応援してください。  
やまぎんも、私も。

石川 佳純

YMFG  
Yamaguchi  
Financial Group

山口銀行  
YAMAGUCHI BANK