次世代の教育と共に、患者一人一人への医療を

杏林大学脳神経外科教授
塩川芳昭先生（昭57卒）

高齢化の進行に伴う医療の需要増加、医師の勤務環境問題、外科医減少など、昨今の医療はさまざまな問題を抱えている。今回、脳神経外科教授として若手脳外科医の教育に取り組みながら、杏林大学医学部付属病院副院長、脳卒中センター長として診療に携わっていらっしゃる塩川芳昭先生にお話を伺った。

―学生時代はどう過ごされましたか。

大学時代には、視野を広げたいとの思いから鉄門ボート部と障害児医療研究会（障医研）という医療系サークルに入りました。教養時代には当時黄金時代を迎えていた全学ボート部と合同の合宿もあり、厳しい練習でした。障医研では障害を持った子供達とのキャンプやボランティア活動を通して、大学では学べないいろいろなことを経験できたように思います。

一方学業は少しご無沙汰気味ではありましたが、医学生であるからこそできる解剖や臨床実習には積極的に参加していました。6年生までは消化器外科か心臓外科に進もうと考えていたのですが、脳神経外科は真面目に出席していたようで、教科書やノート、担当患者の記録などは今でも大事に取ってあります。

―脳神経外科を専門に選ばれた理由とその魅力を教えてください。

脳神経外科の手術は何といっても美しい。当時はまだ画像技術が発展しておらずCTしかありませんでしたが、手術の結果が症状のみならずそのまま画像で見えるのが面白いと感じました。若手時代は「月月火水木金金」で働いて大変でしたが、現場にどっぷりと浸かることで私自身成長できたと思っています。

また、80年代は画像診断が大きく発展した時期で、それと共に脳外科の術式も飛躍的に発展しました。MRIも登場してそれまでの限界を打ち破る手術が可能となり、「山が高ければ高いほど登ってやろうとする」という時代の雰囲気があったのです。外科医としての自分自身の技術の向上と共にテクノロジーの進歩も同時に実感することができたことは、この上ない喜びでした。杏林大学の学生にも「生まれ変わっても脳外科をやりたい」と公言しています。

―先生のご活動について教えてください。

若手医師の教育や医師の勤務環境改善に携わりながら、脳動脈瘤の専門家として診療にあたっています。5年前に杏林大学病院に脳卒中センターを立ち上げたことが最近の大きな出来事です。

杏林大学脳卒中センターは、高度救命救急センターを持つ地域基幹病院です。救急外来に搬送された全ての脳卒中患者に24時間365日対応し、迅速で的確な脳卒中診療が開始できる体制を実態として稼働しています。診療対象を限定すれば病院の治療成績が上がるのはもちろんですが、脳卒中センターは open door policy を堅持して、いかなる脳卒中の患者さんに対しても最適の医療を提供することを目指しています。

―若手医師の教育に関してどうお考えですか。

医療における on the job training がなかなか認知されない昨今は外科医にとって厳しい時代です。その中で、「結果が同じであれば、若手にやらせる」という主義のもとに若手外科医の教育を行なっています。自分でやればすぐ終わるようなことも、時間を取ってできるだけ若手にやってもらうよう努めています。「努力する才能に経験を与える」ことが、次の世代を養成するために必要だと思うからです。その人のペースに合わせて、その人ができるようになるまで経験を積んでもらう。そうして次世代の脳外科医を育成しています。

また副院長として、医師の勤務環境改善にも取り組んでいます。女性医師の比率が増えてきている今、work and life balance を考慮することは必要不可欠です。昔の若手医師は多くの雑用をさせられましたが、今は医師にしかできないことを勤務の主軸にするよう働きかけており、大学病院医師の勤務環境はかなり良くなってきました。病院全体の医師の勤務環境を改善することで、より良い医療を提供できると思っています。

―学生へのメッセージをお願いします。

学生時代はこころとからだを（も）鍛えてほしいと常日頃話しています。また、医師としての修行の中で、是非国外留学をしてほしいと思います。私自身スウェーデンに留学しましたが、日本の外に出て初めて日本がどういう国かが分かった部分も大きいです。井の中の蛙ではいられませんし、家族で行けば絆も深まりますよ。

東大の学生さんは根性、能力、高度なCPUを兼ね備えていますから、是非「高い山」に登るような気概を持ってほしい。治療を根本から変えるような、常識を覆すような研究もしていただきたいです。脳外科は手術だけでなく術前術後の管理を行ない、文字通り全人的医療が必要とされる科なので、やりがいが大きいです。外科医にしか治せない病気もたくさんありますから、ぜひ脳外科の担い手になって新しい時代を率いていただきたいと思います。

―ありがとうございました。

（編集部　日崎可奈子　浅井竜朗　高森一　寺村侑　滑川元希）

臨床・情報発信・研究を柱に糖尿病治療を

国立国際医療研究センター病院　糖尿病・代謝症候群診療部医長
能登洋先生（平5卒）

高齢化、生活習慣の欧米化に伴い、日本の医療において糖尿病はますます重要になってきている。我が国の糖尿病対策拠点となっている国立国際医療研究センター病院で糖尿病の診療・情報発信・研究に携わる傍ら、臨床統計やEBMについて学生・研修医向けのDVD・書籍などを積極的に出版していらっしゃる能登洋先生にお話を伺った。

―糖尿病代謝内科に進まれた理由を教えてください。

学生のときに3ヶ月スタンフォード大学へ留学しました。それまでは基礎志向だったのですが、アメリカの医学や臨床に接するうちに臨床へと興味が移りました。初めは循環器内科に興味があったのですが、卒後2年目にベス・イスラエル・メディカルセンター（ニューヨーク市）へ臨床研修留学したときに、世界的に社会問題となりつつあった生活習慣病の重要性に気付き、糖尿病代謝内科に進むことを考えました。もう1つの理由として、良きメンターとの巡り合いがあります。日本での1年目の指導医の方が糖尿病代謝内科に誘ってくださり、自分を先導して才能を伸ばしてくれる人がいることも大事だと考えたのです。実際に糖