

# 静岡県で活躍する医師

市民の方の病気全般を診る

焼津市立総合病院 消化器内科 科長

## 小平 誠 先生

Dr. Makoto Kodaira



静岡市に隣接する焼津市。カツオやマグロなどの遠洋漁業が有名であり、国内有数の水産加工会社や製薬会社、酒造メーカーの工場もある人口14万人のパワフルな自治体だ。

この焼津市の医療を支える「焼津市立総合病院」では、約110名の医師が25を超える診療科と部門で活躍している。

数を見る限り、医師が大きく不足しているわけではないが、診療科別にみると偏在は否めない。国内の大半の病院はこのような状況だ。これは平成30年度から本格的に開始される新専門医制度のもと、医師が専攻する診療科の偏在が危惧されていることにも通じている。先進医療、高度医療をさらに加速させるためには、通常は基本領域のさらにその先を極めていかなければならないが、それでは地域医療を支えるという点ではどうか。不足する診療科の医師数をどのように補うのか。

その答えのひとつでもある医師が焼津市立総合病院の消化器内科にいる。日本消化器学会および日本内視鏡学会の専門医・指導医であり、その専門性は非常に高い。しかし、その診療範囲は専門のみに留まらず、ときには脳疾患に対応することもあるという。焼津市立総合病院消化器内科長、小平誠先生にお話を伺った。

## 「専門性の追求と守備範囲の広さ」 永遠のテーマを個性で解決する 地域医療の守り手



専門以外は診ないということではなく、必要に応じて広く患者さんを診るといったことを大切にしています。

希少な疾患を診て新しい治療法を突き詰めていきたいという先生方にはもの足りないのかもしれない。大病院などでは上部消化管や下部消化管、肝胆膵など臓器別に細分化されていますし、最近では、大都市を中心に、市中病院でも消化管と肝胆膵を分けて診療している病院もあります。

対して当院の消化器内科では、これらすべてを対象にしています。もともとは消化器内科の範疇ですから、普通のことです。当科の先生方は私を含めて、消化器内科全般を診療したいと考えている方が集まっており、消化管だけを診るということは望んでいません。肝臓の治療をしながら、消化管を診察し、内視鏡手術も行います。

消化器内科の歴史は、デバイスとともに進化してきたともいえます。ご存知のように、昔は管も太く、画質も悪い内視鏡を使用して、医師も患者さんも苦労しながら検査をおこなっていました。それが今は高性能の内視鏡を操作し、患者さんひとり一人の粘膜をしっかりと観察しています。例えば胃であれば粘膜面を細かく診て、疾患だけではなくピロリ菌の有無や萎縮があるのか無いか、生活習慣はどのようなのかなど本心に丁寧に診ています。

そのかわりに検査の時間は延びました。検査自体もそうですが、所見も推考を交え、しっかりと書いています。

内視鏡的演技について

現在、当院で行っているものをご紹介すると、経口・経鼻による一般的な検査はもちろんのこと、ESD(内視鏡的粘膜下層はく離術)やERCP(内視鏡的逆行性胆管膵管造影)、ポリペクトミー(内視鏡的大腸ポリープ切除術)等を精力的に実施しています。

胃では、特にESDに力を入れていきます。経験を重ねてだんだんと大きな腫瘍も当院で切除できるようになりました。ただ、食道や十二指腸など難しい症例については、県立がんセンターなどの専門病院に紹介して治療をお願いしています。患者さんのお身体を第一に考えて、適切な判断を行うことは医師としても大切なことのひとつです。

食道では、肝硬変の患者さんに対する食道静脈瘤の硬化術や結紮術を実施しています。従来からある術式ですが、これも丁寧に行っています。

肝胆膵の診療について教えてください。

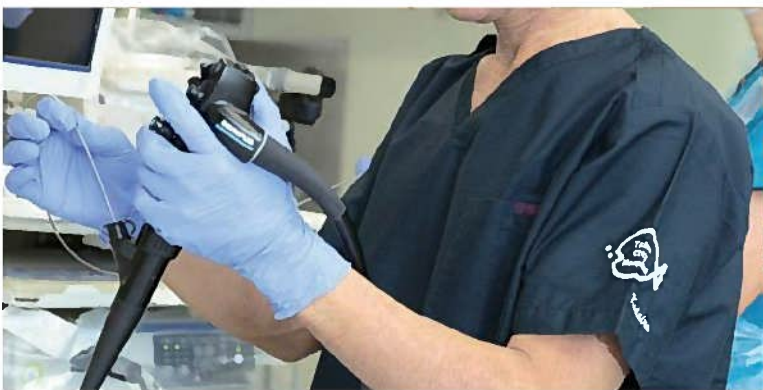
肝炎や肝硬変についてご紹介すると、健診で肝臓に異常が認められた患者さんは、自覚症状がほとんどありません。「どこも痛くないのに薬を飲まなければいけないの?」というシンプルな疑問に対して、しっかりと説明を行います。悪化してからは本当に恐い臓器ですから、病状をしっかりと説明し、治療と経過観察を通して一緒に病気に立ち向かいます。肝硬変まで進行する

と門脈圧が高まって、食道静脈瘤の発症や胃に影響が出たりします。

また、近年、EUS(超音波内視鏡)を導入しました。膵臓を検査する際には、通常はまず体表エコーを使いますが、消化管に溜まっているガスが邪魔をして、鮮明な画像が得られないことがあります。

このEUSは、内視鏡の先にエコーがついており、直接、胃壁にあてて鮮明な画像を得ます。

患者さんによっては同時に膵臓などの組織をとる生検を行えることも内視鏡らしい良さと言えるでしょう。



お気に入りの内視鏡を操作する小平先生

守備範囲の広さとその維持

診断では経験がものを言いますが、今の医学書はともにも鮮明な写真が掲載されていますので、医学生や初期研修医の先生方はしっかりと読みこむことをお奨めします。

私も守備範囲の広さを大切にし、治療を続けるために出来るだけ最新の医学書や論文に目を通し、常に知識を得ています。

そしてもうひとつ、日頃の検査で、ひとり一人の患者さんの状態を把握して、とにかく丁寧に診ることが最大の修煉だと考えています。

新しく導入された機器について

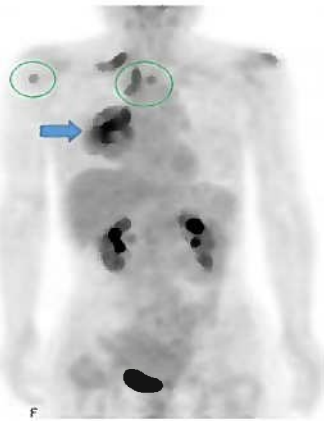
加えて是非ご紹介したいことは、平成28年に導入したDWIBS(ドワイブス)です。これはMRIにより全身のがんの発見と転移状況を検査できる優れものです。

現在、当院では月40件以上の検査を実施しており、この数は全国の上位10施設の中に入ります。

メリットは、PETに比べて「被爆がないこと」「痛みがないこと」「安価であること」「部位を問わず検査できる」など多数あります。当科でも従来は、がんを発見したあとは他院にPET検査をお願いせざるを得ませんでした。が、DWIBS導入後は当院で完結できることが増え、患者さんの負担も軽減できると思います。



左) DWIBSの画像



右) PETの画像



DWIBSの実施検査数は、国内でも10位以内と多い

### チーム医療について

医師や看護師、その他の職員が連携するチーム医療が大切なことは言うまでもないことです。当院でも日ごろからコミュニケーションがとれるように、風通しのよい職場づくりを大切にしています。

ここで当科の医師についてお話したいと思います。じつは、当科では消化器内科の患者さんだけでなく、必要に応じて脳梗塞などの患者さんを診ることがあります。医師が多いとは言えないですから、地域医療を支える中でどうしても私たちのように診療科を越えて患者さんを診ることは必要なことだと思っています。

また、当科は主治医制ですので担当の医師が責任を持って方針を決めます。そして、頻繁に行われているカンファレンスで検討しながら診療を進めます。

私は科長として自分の方針を押しつけるようなことはしません。皆、それぞれの方針と興味のある分野を持ちながら患者さんの方をしっかりと向いて頑張っています。若い医師の中には私も出来ないような内視鏡的技術を身につけ、さらに経験を積んでいる先生もいます。

この「患者さんの方を向いている」ということ、すなわち「病気と人の両方をみて診療を行っている」ということが失われないうり、彼らを信頼して、ともに頑張りたいと思っています。

### やりがいについて

患者さんとの距離が近いことが大きなやりがいになっています。自分を頼ってくれる患者さんをしつかりと治すことは、すべての医師のやりがいではないでしょうか。

患者さんと向きあえる時間をつくれるこの病院が好きで、来年には勤続20年になります。今後も地域の皆さんと笑顔を共有できれば、大変嬉しいと思います。



焼津市立総合病院で活躍する医師たち

### 若手医師へのメッセージ

当院は新専門医制度下でも内科と総合診療の基幹研修施設です。そして東海地区で人気があるといってもよい初期研修病院です。実践的な修練を積みたい先生方は、気軽に見学にお越しください。大歓迎です。

#### ●略歴

- 1962年 東京都生まれ 1987年 浜松医科大学を卒業
- 1987年 浜松医科大学医学部附属病院 内科研修
- 1988年 伊豆通信病院(現:NTT東日本伊豆病院)
- 1989年 東京都老人医療センター(現:東京都健康長寿医療センター)
- 1991年 焼津市立総合病院 消化器内科
- 1994年 浜松医科大学大学院 1998年 医学博士
- 1999年 焼津市立総合病院 消化器内科



#### ●取材を終えて

おそらくは外来などで患者さんと接する時と同じように自然体でお話いただきました。消化器病学会および内視鏡学会の指導医、総合内科専門医などの資格を持ち、高い専門性を身につけられながらも脳疾患や循環器疾患にも気を配って診察を行う小平先生。どの病院にも細分化された診療科があるわけではなく、それを補っているのは先生のような広い守備範囲をもつ医師なのだと感じました。