

DOCTOR'S MAGAZINE

ドクターズマガジン

ドクターのヒューマンドキュメント誌

No.78 May 2006

5

—緊急アンケート結果報告—
後期研修医の
動向を探る!

〒108-8501 東京都港区赤坂三丁目1番1号 株式会社ドクターズマガジン 発行部

ドクターの肖像

東北大学大学院医学系研究科・泌尿器科学分野教授

荒井 陽一

The CHALLENGER

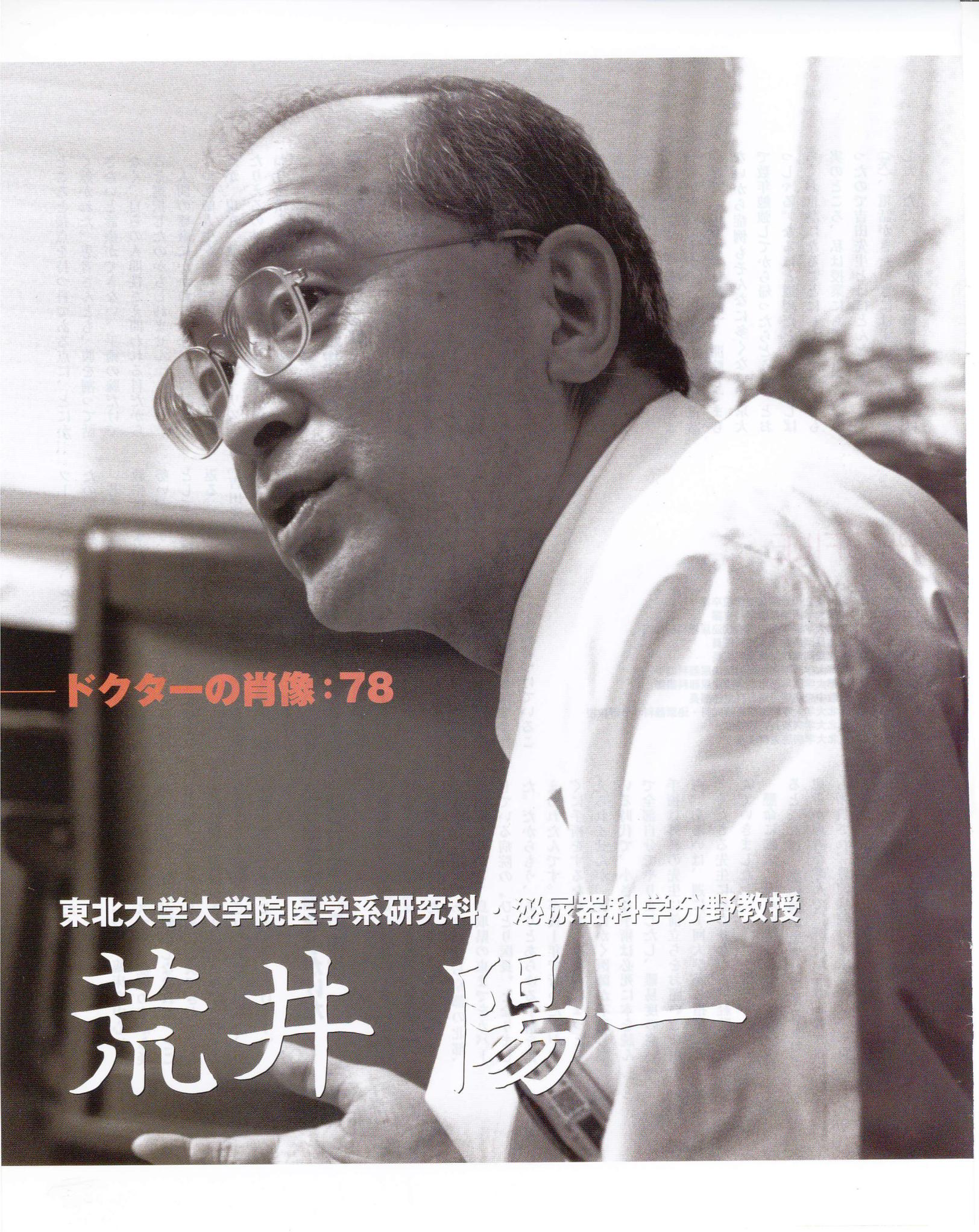
内分泌内科医

林 道夫

特集

臨床研修の評価の在り方を考える

—求められる医療教育の質の保障—



ドクターの肖像：78

東北大学大学院医学系研究科・泌尿器科学分野教授

荒井 陽一

近年著しい増加傾向にある 前立腺がんの罹患率

今、大きな脅威になりつつある疾患。そのひとつに、間違いなく前立腺がんが挙げられるだろう。我が国における前立腺がんの罹患率は、かつて欧米にくらべて低かったが、高齢化、食生活の欧米化にもなつて、近年著しい増加傾向にある。推定によれば、日本人の前立腺がんによる死亡者数は2015年には2000年の2倍以上、1995年の約3倍になるとのこと。この死亡数増加率は、すべてのがんの中でも最も高く、近い将来、大きな社会問題にさえなるのではないかと言われるほどだ。

そして、その注目の疾患の名医として、やはり間違いなく名前を挙げられるのが、東北大学大学院医学系研究科・泌尿器科学分野教授の荒井陽一氏。手術による治療が遅れていた我が国において、その方法が確立し、現在の最先端のレベルにまでキャッチアップできたのには、彼の尽力によるところ大である。

前立腺がんは、さまざまな点で困難をきわめる。症状が出にくいことから早期発見が難しいうえに、手術には尿漏れと性機能障害の後遺症が、ホルモン治療でも活力の低下や性機能を失うなどの副作用がつきまとう。排泄と性機能という、人間のアイデンティティにかかわる事柄が常に治療についてまわるのだから、相当にやっかいな疾

患だ。

しかし、そうした難関は、荒井氏にとつてはむしろ望むところ。そもそも人間の深部と切っても切れない関係にある臓器を扱う科ゆえに、泌尿器科を専門に選んだのだと言う。

「まだまだ社会的にも泌尿器科に対してはけっこう偏見があるんですよ。なかなか一般の人は行きにくい科ですよ、特に女性は。うちの親も医者でもなんでもないので『なんでそんなところに行くんだ』と最初はかなり不満そうでした。でも僕は、膀胱や生殖器といった骨盤の中にある臓器の機能に非常に興味があったし、扱いにくい場所が対象で、排尿とか生殖とか、人のプライド、ある意味では人間のいちばん深い

自らの人間性さえ問われる
分野だからこそ
選択した泌尿器科。

ところと接点を持つ科である点に、とにかく惹かれた。患者さんとも、腹を割って話さないと診療ができない。手術の腕だけでなく、自らの人間性さえ問われる科だからこそ選択したのかもしれない」

人間の尊厳にかかわる部分と常に対峙しつつ医師人生を歩んできたと言える荒井氏だが、現在、彼がその道のスペシャリストたりえるのは、まさに人と人との深いかわりを積み重ねてきたからであった。

入局1年目で叩き込まれた 研究の基本スタンス

山形県出身の荒井氏は、将来は故郷の地域医療に従事するつもりで県から奨学金を受けて京都大学医学部に進学した。卒業後は山形に落ち着くのだが、大学ぐらいいは遠方へ、憧れの町、京都に住みたいと考えてのことだったが、これが30年にも及ぶ関西生活のはじまりになるとは、本人も予想していなかっただろう。そのきっかけとなったのは、母校の泌尿器科学講座教授だった吉田修氏（現・奈良県立医科大学学長）からの1本の電話。

「すでに山形大学の泌尿器科に入局が決まっていたのですが、吉田先生から突然電話がきて『山形大学は新設で、開院してまもないから症例もそんなに多くない。京大で数年勉強してから帰ったらどうか』とおっしゃる。なるほど道理だと、京大にしばらくお世話になることにしたのです。でも実のところ、私は授業にあまり出ていなかったのが吉田先生とはほとんど面識がなくて（笑）、電話がきたときにはずいぶん驚きました。ただ、吉田先生と山形大学の教授は

ツーカーの仲で、そこで私をお知りになったのですね」

若くして教授職に就いた吉田氏が率いる教室は、まだ荒削りだったが、伸び盛りの勢いがあり、そこでの教えによって研究者としての基礎がつくられたと荒井氏は振り返る。

「吉田先生のもの考え方は非常にクリアカットで、また、臨床に対する姿勢が、僕が思っていた『教授』とはちよつと違うんですね。非常に臨床を、一つひとつの症例をすごく大事にする。症例検討に妥協はまったくなく、カンファレンスは真剣勝負の場。しなければならぬこと』をサボると、こっぴどく怒られました」

通常、手術前の組織検査については、病理からのレポートを読むだけの場合が多いが、荒井氏は必ず組織の標本を自ら見て納得し、それから手術に臨む。教授になった今もつづけ、教室員にも義務づけているこ

の習慣は、入局した1年の間に身についたものだ。

「僕が叩き込まれたのは、臨床を中心にした研究的なスタンスです。症例の中から疑問を見出し、疑問が解決しなければ、とことん調べる。そのときに解決できなくても何が疑問かがはっきりしていれば、データをきちんと記録していく中で、10年後、20年後に解決できることもあるわけです」

あらゆる手術を手がけた ひとり医長の時代

研究の原点が医局の最初の1年にあるのなら、臨床の原点は、その次に赴任した公立豊岡病院にあった。

「山陰の片田舎でありながら京都の北部、兵庫県北部から、鳥取県の東までをカバーしている病院の『ひとり医長』となりました。だからもう、ありとあらゆる手術を覚えられたんです。卒業1年で行った私がすぐに手術をするなんて、今ならちよつと考えられませんが、とにかく医師が不足している時代で、小さな手術は必死に本を読んで全部自分でやりましたし、難易度の高い手術は外科の先生に前立ちをお願いしながら、あるいは、週に1回大学から指導に来てくださる先生に教わりながら、経験を積んでいきました」

懸命に臨床に向かい結果を出す医師がいるとなれば、必然的に患者は増えるもの。患者が患者を呼んで、医局からの派遣医師も増員され、豊岡病院の泌尿器科は、年間400件超の日本でも有数の手術件数を誇るようになる。そんな中、さまざまな患者を診察しつつ、やがて荒井氏の関心は、ひ

PROFILE

(あらい・よういち)	
1971年 3月	山形県立山形東高等学校卒業
1978年 3月	京都大学医学部医学科卒業
1978年 6月	京都大学医学部附属病院泌尿器科研修医
1979年 7月	公立豊岡病院泌尿器科医員
1985年 4月	公立豊岡病院泌尿器科医長
1987年 8月	京都大学医学部附属病院泌尿器科助手
1990年 12月	京都大学医学部附属病院泌尿器科講師
1993年 5月	倉敷中央病院泌尿器科主任部長
2001年 12月	東北大学大学院医学系研究科・泌尿器科学分野教授
2003年 10月	東北大学病院長特別補佐
2004年 11月	東北大学病院副院長



とつ々の疾患に向けられていく。

「前立腺がんです。1970年代当時、前立腺がんは京大病院でも年間5〜6例と珍しく、しかもほとんどが進行がんで助からない人ばかりでした。たまに早期で見つかったりも当時は手術法も確立しておらず、ホルモン療法か去勢術を施す以外に手はなかった。つまり、どの段階で見つかったとしても同じ治療法が行われていたんですね。でも、田舎の病院でアメリカの文献を読み漁りながら手術をしていた僕は、いつしか彼の地では病期ごとに違うちゃんとした治療法があり、手術もなされていると知った。日本では稀に手がけているところもありました。進行がんの患者を対象に、成績も良くない。ほぼ誰もやっていない手術を、ぜひ自分でやってみたいと思ったのです」

ひとつをきわめるのに 近道などない

「誰もやったことのない手術を試してみたい」。強い思いが、ひとつの出会いを引き寄せる。大学からの応援の医師も充実し、若干時間的余裕ができたころ、たまたま参加した弘前での日本泌尿器学会総会で、前立腺がんにおける根治的前立腺全摘出術で屈指の存在であるメイヨークリニックのマイヤーズ教授からじかに手術の講義を受ける機会を得たのだ。

「大学から指導に来ていただいていた岡田謙一郎先生（後に福井医大教授）が、私が前立腺がんに対し並々ならぬ興味を持っているのをご存じで、総会に招かれていたマ

イヤーズ先生に引き合わせてくださったのです。手術のスライドをずいぶん見せてもらい、それは勉強になりました」

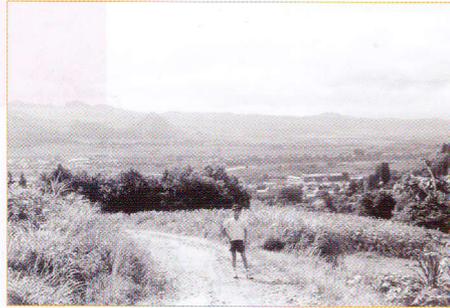
荒井氏は、ある広報誌に「自分がある疾患に興味を持って臨床を行うと、その症例は磁石のように自分のところに集まってくる。臨床にはそういう不思議さがあるものです」と書いている。これは、まさに実体験にもとづいた感慨で、学会総会から豊田に戻ってすぐに、早期前立腺がんの若い患者が見つかり初めての手術に挑戦。その後も、いまだ腫瘍マーカーが開発されていない時代だったにもかかわらず、次々と患者が見つかり、順調に手術の症例数を増やしていったのだった。

「たぶん、今まで見えていなかったものが、自分が意識することによって、見えるようになるんですね。だから、いつも医局員には言ってるんです。漫然と臨床をやっているのはだめだ、必ず何かに強い興味を持ちなさい、勉強しなさい。すると、患者さんや症例は向こうからやって来るものだ」と

そして、荒井氏が引き寄せたのは、名医との邂逅、症例だけにとどまらなかった。まもなく、さらなるステップアップにつながる海外研修のチャンスを獲得する。

「なんとか手術はできるようになったものの、どうしても尿失禁とED（勃起障害）の後遺症は避けがたかった。手術を始めて約1年、僕がそうした壁に突き当たって試行錯誤している最中に、前立腺の近傍に男性機能をつかさどる神経が走っていて、それをいっしょに切除しているためにEDになるのだと解明した、ジョンズホプキンス大学の Walsh 教授の論文が発表されたのです。さっそくその論文に目を通し、自分

学生時代はラグビー部に所属。大阪城公園グラウンドにて(1975年)



小学校5年生(1963年)のころ。通学路から後方中央やや右寄りに小学校が見える。晴れた日には遠方に豊峰月山を望む



研修医時代。剖検の帰り、同窓生の寺地敏郎氏(現・東海大学泌尿器科教授)と

メイヨークリニックのマイヤース教授宅で(1985年)

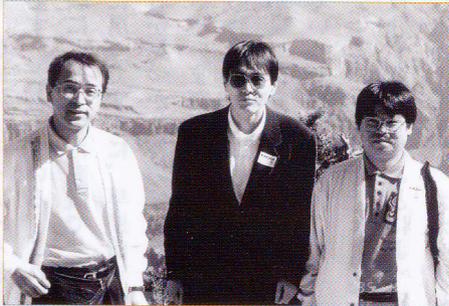


京都大学医学部の、1978年卒同窓会の1コマ(1991年)。向かって左より、藤本豊士氏(現・名古屋大学解剖学教授)、山中三知夫氏(現・小倉記念病院整形外科部長)、ご本人、古川福実氏(現・和歌山医大皮膚科教授)、寺地敏郎氏(現・東海大学泌尿器科教授)



ジョンズホプキンス大学訪問時(1985年)

1995年、米国泌尿器科学会出席の帰りにグラントキャンニオンにて。中央は同窓生の松田公志氏(現・関西医科大学泌尿器科教授)、右は鈴木裕志氏(当時・倉敷中央病院泌尿器科副部長、現・公立小浜病院泌尿器科部長)



尿路変向術唐津フォーラムにて(1992年)。左にいるのは公立豊岡病院時代に手術指導をしてくれた岡田裕作氏(現・滋賀医科大学泌尿器科教授)

2001年、倉敷中央病院での手術標本を前にしたスタッフとのカンファレンス風景



2000年5月に、UCLAのLitwin教授と米国泌尿器科学会年次総会(アトランタ)にて。後列中央は寺井章人氏(現・倉敷中央病院泌尿器科主任部長)

でもその術式を始めたのですが、やはり本場の手術が見てみたい……。そう思いを募らせていたところ、病院長が替わって、新任の方が中堅医師を海外研修させるとの方針を掲げ、その1号に選ばれた。思っていると、そういうチャンスは不思議と来るんですね。真っ先にメイヨークリニックのマイヤーズ先生のところに行き、それからジョンズホプキンス大学を訪れてWells教授の手術を見学。自分がやっている手術が本当に良かったのか、悪かったのか……。基本的には間違った手術はしていないとわかり、大きな自信につながりました」

荒井氏本人は「不思議」と言うが、話を聞いて当然あると想像できる人知れぬ努力を思えば、一連の事柄を偶然の産物とはかたづけがたく、むしろ運を引き寄せるのは並大抵でないと実感させられた。ひとつをきわめるのに、近道などないのだ。

進化に符合するかのよう 活動のステージも変わる

荒井氏が泌尿器科医として進化を遂げるのに符合するかのように、活動のステージも変わっていった。8年すこした豊岡を離れて医局に戻り、助手・講師を務めた後、1993年に倉敷中央病院へ泌尿器科主任部長として赴任、そして2001年には現職の東北大学教授となる。

「正直言って、あまり先のことは考えてこなかったし、今も考えていません。考えたところ、大概はそのとおりになりませんから。そのときにいるところでベストを尽くすのが、結局はいい結果を生むと思っています。私は何か所か職場を変わりました

が、自分で望んだ異動はなく、いいのか悪いのか、風の吹くままに動いてきました」

事実、それまでの職場もそうだが、医局に戻ったのも倉敷中央病院へ移ったのも医局人事によるものであり、どこに行っても荒井氏は、力を出し切って仕事に臨んでいる。京都大学では手術漬けの日々を送り、特に倉敷中央病院に行つてからは民間病院でだからこそできることに注目した。

「民間病院は、要するにアクティブに動いているところには自由にやらせ、資料も投下してくれるんですね。最初の1〜2年ですとにかく臨床研究ができるシステムをつくろうとスタッフをそろえて、検査や診療データが集積されるようにし、たとえば独自の前立腺がんの早期診断システムを立ち上げるなどしました。大学病院と違って人間ドックなどもありますから、仕組みさえあれば、どんな患者さんは見つかるようになる。患者も手術件数も医師の数も増えて活気ある診療科ができ、若手は大学にいるときよりも論文を発表していました」

そして東北大学の教授職には、内部選考だったため文字どおり降って湧いたように教授候補の打診があり、望まれるままに着任したというわけだ。教授になってから主に全力投球しているのは、どんなことなのだろうか。

「大学では、臨床も研究も教育もしないとならない。本当に1週間、時間に追われて走りまわっている感じです。でも、たくさんの人を長期的な構想を持って育てられるのは、大学でないとできないこと。教室員がひとりずつ育って、いろいろなテーマにチャレンジしていく姿を眺められるのは、すばらしいです。こういうポジションの魅

力はそこなんですね」

一流の医療人たりえたのは 患者に学ぶ姿勢があったから

荒井氏がここまでこられた背景に、多くの恩師や知人とのつながりと、自身の努力があることに違いはないが、彼を前立腺がんのスペシャリストたらしめ一流の医療人としたのは、やはり数え切れないほどの患者との出会いだったのだろう。そう思わずにはいられないエピソードを、荒井氏は取材の最後に話してくれた。

「20数年前、80歳の男性の前立腺がんの手術をしたことがあります。当時はまだ性能と排尿機能がだめになる可能性が高いころで尿漏れについては話をしたので、性機能の後遺症については、僕は20代後半の若造で、恥ずかしくてできなかったのですが、すね。で、手術はうまくいったのですが、患者さんが全然満足そうな顔をしてくれました。半年ぐらいしてEDで悩んでいるとわかり、その患者さんにはたいへん叱られました。苦い経験です。男性のアイデンティの問題を軽視していた自分の幼さをつくづく思い知りました。実は機能温存や再建にこだわり始めたのは、そのあたりからです。結局は、教科書は患者さん以外にはありません。いくら売っている教科書を読んでも、実際にやったところからしか学べない、立派な医者にはなれないのです」

名医と呼ばれるにふさわしい人に欠けてはならないもの。そのひとつをあらためて確認させてくれた荒井氏へのインタビュは、なんとも言えない清々しさが残るものだった。