INTERVIEW

東京ベイ・浦安市川医療センター 副センター長
総合内科 部長
平岡栄治 先生

総合内科医 ―その限りない可能性をみんなに伝えるために

聞き手：山田隆司　地域医療研究所長

米国で臨床を学びたい

山田隆司（聞き手）　今日は東京ベイ・浦安市川医療センターに，総合内科の平岡栄治先生をお訪ねしました．平岡先生はこの病院の立ち上げ当時から総合内科部長として研修医指導に携わっていただいています．まず，先生が大学を卒業してから総合内科の道に入って，ここで活躍されるようになるまでの経緯を紹介していただけますか．

平岡栄治　私は1992年に神戸大学医学部を卒業して，神戸大学の循環器内科の医局に入りました．新医師臨床研修制度の前なので医局に入るのが当たり前だったのですね．１年目は神戸大学，２年目は関連病院の三菱神戸病院，３年目は県立淡路病院で研修しましたが，いろいろな患者さんを診ることができました．

４年目に神戸大学の循環器内科に戻り大学院に入って，４年間，循環器系の研究と臨床に携わりました．その時に神戸大学に貼ってあった野口医学研究所のポスターを見たのです．もともと米国での研修に興味があったので，野口の会に一度参加し，米国にレジデントとして行ってみたいと思うようになりました．米国で内科や循環器，さらに心不全や例えば移植なども勉強したいと思って準備を始め，ECFMG certificateを取得し，大学院の間に野口医学研究所の面接を受けました．大学院を終わったあと，公立豊岡病院の循環器科に出向になりましたが，その間にハワイ大学の研修の面接を受け，マッ

チングでハワイ大学に決まりました.

山田　研修医としてハワイ大学へ行かれたのですね.

海外の大学へはリサーチフェローのような形で行く人が多いように思いますが，先生は実際に診療をしたいという気持ちだったのですか.

平岡　米国の臨床がすごいと聞いていたので，総合内科を学んで, さらに循環器の専門のトレーニングもできたらいいと，漠然と考えていました.

実際にハワイ大学で総合内科のトレーニングを始めてみて，大きな衝撃を受けました．日本で10年ぐらいやっていたので，自分ではある程度できるつもりで行ったのですが，全然できていなかったことを痛感しました．集中治療も総合内科も，特に高齢者医療については全く知識がなかったので，本当に大きな衝撃でした.

山田　卒業したての人と一緒に３年間, レジデンシーを受けたということですか.

平岡　そうです．実力的には医学生以下で(笑)，医学生に教えてもらうという感じでした．例えばIADL(Instrumental Activities of Daily Living)はどういうことをヒストリーとして聴いておかなければいけないかを，医学生が当たり前のように知っているのに，日本で10年間医師をやっていた私は知らなかったのですね．毎日目からうろこが落ちる感じでした．本当に恥ずかしいのですが, 向こうに行くまでは「高齢者は厄介だ」と思っていましたが，初めて高齢者医療についてシステマティックに学びました.

緩和ケアについても初めて教えてもらいました．助かる人も助からない人も，診断がついている人もついてない人も，ERでも外来でも，とにかく患者さんのQOLを向上させることを考えなくてはいけない．苦痛を放っておいてはいけない．患者さんにいかに心地よく，気分よく過ごしてもらえるかということを常に考えなければいけないと，３年間, 口酸っぱく言われました.

当初は総合内科が終わったあとに循環器の専門に進みたいと思っていましたが，１年少し経ったころのフェローシップのインタビューで迷いが出てきました．循環器に行くか，総合内科に行くか…….折しも神戸大学循環器科でお世話になった秋田穂束先生から「神戸大学に総合内科を開くから手伝ってほしい」と電話がかかってきたのですね．それからさらに迷い始めました．日本において総合内科を，教育も臨床ももっともっと発展させなければいけないと考え, 結局, 総合内科に進みました. そして帰国し, 秋田先生が神戸大学に総合内科を立ち上げて教授になられたというので，そこに加わりました．それから８年間，神戸大学で総合内科に携わりました.

山田　帰ってこられてから８年間ですか.

平岡　はい．秋田先生がさまざまな病棟に間借りするという小規模な形で始められて少しずつ拡大していこうというところで，私も加わりました．徐々に病棟を拡充し，総合内科を研修したいという人も集まりはじめて，病院の中で頼られる存在になっていきました．また自分が米国でとても感銘を受けた臨床倫理にも力を入れ，他科を巻き込んでカンファレンスをしたり，米国から先生を招いてカンファレンスをしたりしました.

山田　大学というのは専門医の集団なので，総合内科というジェネラルな科に理解が乏しいのではないかと思うのですが，神戸大学ではそういうことはあまりなかったのですか.

平岡　大学は縦割りで，最初は第一内科，第二内科，第三内科でしたが，途中から臓器別に分かれていったのですね．病棟も臓器別になってしまいました．そういう中でどんなことが起きたかというと，隙間ができてしまったのです．どの科で診たらいいか迷ったり，領域が跨ったりする患者さんは総合内科にまわされるようになりま