

静岡県で活躍する医師

地方から「世界で活躍する若手」の育成を目指して

磐田市立総合病院（消化器内科 部長）

山田 貴教 先生

Dr. Takanori Yamada



消化器内科が担当する臓器はとても広い。食道からはじまり、胃、小腸、大腸、そして肝臓、胆嚢、胆道、膵臓など内蔵のほとんどをカバーしている。そして、疾患も幅広く、食道癌や食道炎、胃癌、胃炎、十二指腸潰瘍、大腸癌、大腸ポリープ、肝炎、肝硬変、肝細胞癌、胆石、胆嚢炎、胆嚢癌、胆管癌、膵炎、膵癌など、一般的なものだけでも20以上が存在する。

また消化器内科の歴史は、内視鏡の歴史ともいえるだろう。1970年代にファイバースコープ付きの胃カメラが広がって以降、加速度的に発展し、先端に鉗子やナイフが装着できるもの、超音波発生装置を備えたもの、さらにはカメラもハイビジョンや4K対応を経て、人間の脳が現実と映像を誤認するといわれる8K対応にまで迫っている。

現在、内視鏡で行われる手技は、有名なEMR（内視鏡的粘膜剥離術）やESD（内視鏡的粘膜下層分離術）などを含めて、数十にものぼるが、これらの手技において、日本が世界をリードしていることはあまり知られていない。

今回は磐田市立総合病院で消化器内科部長を務める山田貴教先生に、若手医師の指導を中心にお話を伺った。

内視鏡の手技は、上手な先生の 姿勢、動きを真似れば 必ず上達します



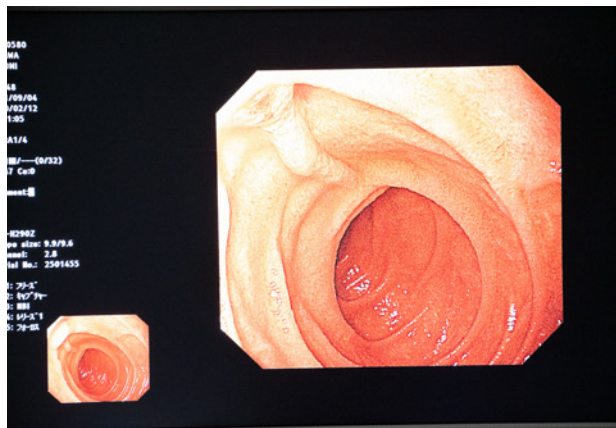
昨年、米国のメイヨークリニックに短期留学の機会をいただきました。メイヨークリニックは米国ミネソタ州に位置する総合病院です。ミネソタの本部以外にもフロリダ州やアリゾナ州、アイオワ州、ウィスコンシン州に拠点があり、常に全米トップクラスの病院と称えられています。大統領や各国要人も治療を受けており、医師であれば誰でも知っている病院だと思います。

さて、私は米国の医師免許をもっておらず、現地で手術や診療ができません。ですから研究や見学が中心になると思っていました。先方の医師達はとてもフランクで、手術に立ち会った私にも感想を聞いてくれるようになりました。そして、日が経つにつれて徐々に認めていただき、診断や治療のほか、ESD（内視鏡的粘膜剥離術）についてアドバイスすることもありました。そこには教授や米国内視鏡学会の幹部も多くいらつしやり、その結果、実施されていた臨床研究のメンバーにも加えてくださいました。

この経験を経て、私は日本の内視鏡技術が世界の中でも相当に進んでいることを実感できたのです。なにしろ、私より技術の高い先生は、国内には数多くいらつしやるのですから。

当院の消化器内科

磐田市立総合病院の消化器内科には、現在11名の医師が勤務しています。市中病院ではかなり充実した人数だと思います。



若手医師の指導

当院は、医師の卒後教育も実施する臨床研修指定病院でもあります。

治療対象とする臓器も上部消化管、下部消化管、肝胆膵と幅広く、癌をはじめ、数多くの疾患を治療しています。

以前はがんセンターのような専門的かつ高度な施設でなければ治療ができなかった疾患も当院で治療できることが増えました。

上部消化管や下部消化管のESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）、上部消化管ステント留置、大腸ポリープの切除、経肛門的ステント留置やイレウス留置なども実施しており、検診受診率の向上に比例して症例も豊富です。

で、研修医から質問されることの多い専門医研修についてお話しします。内視鏡的手技の習得スケジュールに関しては、まず卒後3年目は徹底して観察を教えていきます。4年目からはERCP（内視鏡的逆行性胆道膵管造影）など、検査や手技の習得を始めます。内視鏡を口から入れて食道・胃を経て十二指腸まで進め、胆管や膵管に細いカテーテルを挿入して造影剤を注入した後、X線で撮影して詳しく調べられる検査です。さらに高度なESDは個人差もありますが、卒後5年目くらいからの習得となります。

内視鏡でも大腸スコープでも、手技の上達方法はスポーツと同じです。上手い先生と同じ格好で、同じ手の動きで行えば、同じことができるはずなんです。上達しない方はオリジナリティあふれる操作をしていますから、あまり上手くはいきません。患者さんに対して、自分の立ち位置、身体の向き、スコープをもつ位置、方向、これらすべてを同じようにして動かせば、デバイスと同じように動きます。上達せずに苦しんでいる先生には、この点を伝えたいです。最も近道な習得方法は、上手な先生の後ろに立つて手技を見せてもらうことです。日本的な習得方法なのかもしれないませんが「見ておぼえる」に通ずる点があるのではないのでしょうか。

さらに細かいことをいえば、内視鏡の握り方も基本中の基本です。また手技によって、立ち方を変えることも基



本です。意外に思われるかもしれませんが、これができていない先生は非常に多いです。

当院では若手を育成する際、まず手技を簡単にしてから教えます。最初から高度な手技を見てもらっても習得は困難です。病院からは叱られるかもしれませんが、この磐田市立総合病院で戦力して働いてもらうというよりは、ここで消化器内科や内視鏡的手技の基本を身につけて、また他の施設に旅立ち、経験を積んでほしいと考えているからです。もちろん戻ってきていただくことはウエルカムです。

また、若手医師には国際学会での発表や、海外留学も奨めています。若いうちに海外の医療知識や技術、そして

生活様式からも刺激を受けて、是非グローバルな視野を身につけてほしいのです。これは本人の気持ちを重視してアドバイスします。無理強いするようなことはしません。

この磐田市立総合病院に着任して6年が経ちましたが、これまで当院の臨床研修を経て消化器内科にすすんでくれた先生は約10名です。早い先生は、そろそろ消化器専門医を取得したころでしょうか。

指導の方法のこだわり

私は若手が検査や処置のため、内視鏡室に入る際、必要に応じて一緒にいるようにしています。外から見ているだけでは、彼らの細かな手の動きや立ち方がわかりません。また上手にできて



指導熱心な山田先生に研修医の笑顔も溢れる（研修室にて）

手技が上手いとは

ていないからといって、私が替りに処置するよなことをすると彼らの上達は見込めません。彼らが上手くできるよなになるために、同じ部屋に入り身近で観察して的確にアドバイスをするようにしています。上級医が交替することで失敗しないではなく、彼らに失敗させないよう導くのです。自身で処置を完遂できたという成功体験は本人のモチベーションを向上させます。

このほか手技について教える際は事前に言語化して教えています。手技を行う前に、見た目やイメージで伝えるのではなく論理的に教えることで、彼らに整理してもらうためです。

デバイス選択についても私なりの考えを伝えていきます。例えば、ESDにおいて特定のナイフを使用する先生もいらっしゃるんですが、私は患者さんの状態以外にも術者の技量やこれまでの経験によつて随時変更するように指導しています。できるだけ簡単に手術をするためです。例えば食道であれば、極力穿孔を避けるためにはさみ型のナイフの使用やワーキングスペースが狭く操作性が制限される病変には針状のナイフ使用するなど使い分けをしています。(内視鏡的手技の先駆け的な世代の先生方は、経験も技量も豊富ですから手になじむデバイスを使用されますが、これから習熟する先生には、患者さんの病状や自身の技量と経験に応じて選ぶ方法をお奨めしています。)

手技が上手い、下手という話をしましたが、勘違いしてはいけないことは、私たちは患者さんの治療をしているのであって、自分の欲求を満たすため、つまり難しい手技に陶醉するためには内視鏡室に入るわけではないのです。患者さんの病状により最適な術式を選ぶことが基本です。私たち上級医は、このことを前提として、若手の習熟度を測り、少しずつ難易度の高い手技を習得してもらっています。

手術が上手いとは、まず安全に、そして正確に執刀ができ、そのうえで患者さんの身体の負担を軽減するべく、最後にスピードが求められることとなります。急ぐあまり、穿孔したり、病変の取り残しがあるなどすれば本末転倒です。

私自身も患者さんからの要望を受けて、いままで経験したことがない大きさの腫瘍や腺腫を切除することがあります。なかには20cmほどもある直腸の全周性腫瘍を摘出したこともありましたが、いつもこの基本を肝に銘じて内視鏡を握っています。幸い、いままで出血や穿孔による緊急手術には至っていません。

今後も治療の基本となる、この心構えを大切にしながら、臨床のほか、若手育成にも注力したいと思っています。

若手医師へのメッセージ

当院では消化器内科以外の診療科も大変充実しています。是非、臨床研修を通して、医師としての基礎、そして興味のもてる診療科を見つけてください。その上で消化器内科に進んでくれたのなら、私の教えられることはすべて教えます。いつでも気軽にご連絡ください。

●略歴

- 1973年 静岡県生まれ 1991年 佐賀医科大学(現、佐賀大学医学部)卒業
- 1991年 浜松医科大学医学部附属病院 研修医(内科学第一講座入局)
- 1992年 浜松労災病院 内科医員
- 1993年 聖隷三方原病院 内科医員
- 1997年 浜松医科大学医学部附属病院 消化器内科
- 2000年 浜松医科大学医学部大学院
- 2003年 浜松医科大学内科学 内科学第一講座 助教
- 2006年 磐田市立総合病院 消化器内科部長
- 2018年 米国メイヨークリニック 留学
- 2019年 帰国後、磐田市立総合病院 消化器内科に復帰、現在に至る



●取材を終えて

とてもテンポよく、そして明るくお話をしてくださいました。先生の手技についてのお話をもっとお聞きしたかったのですが、指導のお話になると止まらなくなるほど若手教育に情熱的でいらっしゃいました。専門医や指導医の資格を備え、高度な技量を習得し、そのキャリアは順風満帆のように見えますが、数年かけた研究が水疱に消えるなど、過去のご苦労もお話くださいました。消化器内科に興味のある医学生や研修医の先生は、是非、見学の際にお話を伺ってみてください。気さくにお応えいただけると幸いです。