



2011年11月24日放送

海外で活躍する日本人医師

なぜ、日本を離れアメリカに本拠地を置いて
医療を行うのか？②

デューク大学脳神経外科教授

福島 孝徳

北関東循環器病院院長／ボッフム大学永代教授

南 和友

日本の医療を地方分権化しなければならない

南 本日も福島孝徳先生をお招きして、私、南和友と対談とさせていただきます。先週もいろいろお話を聞きましたが、日米を通してたくさん手術をされておられて、全米トップの脳外科医とも称せられる非常に著名な方で、お忙しくされておられます。私より4年ほど先輩の方ですが、いまだに現役でやっておられるということで非常に尊敬しております。先生、本日は若い外科医をテーマにしたいのですが、なかなか脳外科医、私の専門としております心臓外科もそうですが、若

い人たちが外科医になろうという志をなかなか持てない。未来が見えないといえますか、将来どのような医者になれるのかというところを懸念して外科医になろうとしないのだと思うのですが、先生はアメリカで20年やっておられてアメリカの状況、アメリカではどうなのでしょう、脳外科医になろうという人たちはまだいるのでしょうか。

福島 たくさんいます。アメリカの場合には、やりがいのある職業、やはり外科分野は心臓外科、移植外科、一般外科、脳神経外科、整形外科、非常に人気があります。一番人気があるのが、脳外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、一般外科ですね。心臓外科はいまキャスラボとかカテーテルがあまりにも増えてきたので、心臓外科はいま少し希望者が減っているのですが、脳外科の場合、デューク大学は毎年300人くらい応募があります。全国から、だいたい150人くらいを書類選考して、そのなかから30~40人をインタビューします。すべてのファカルティでは二人しかとれない。それはアメリカンメディカルアソシエーションと脳神経外科学会のRRCというレジデンシーレビューコミッティーで一人か二人しかとれないシステムになっている。小さな大学は一人、大手は二人と。それ以上はマンパワーコントロールでだめと。だから脳外科をやりたくてもできない。

南 非常にリーズナブルなレギュレーションだと思います。日本の場合はそのへんが非常に野放しになっていますから、誰でもどこでも、あまり苦労せずに一人前になれるかに人がどっと押し寄せてということで、そこも門戸を狭くしないと必要などころに人がいないということになります。

福島 適材適所といえますか、マンパワーコントロールといえますか、これは必要です。日本の場合には、脳神経外科医をトレーニングするところが大学、A校病院、C校病院といってだいたい2千近くある。少なくとも1,500はある。アメリカは110しかない。脳外科のトレーニングインスティテュートが、110施設のレジデンシープログラムに入らないとボードがとれない。

南 そのへんが日本とまったく違うところではないでしょうか。これは心臓外科でもそうで、日本の場合は、専門医が2千5百人とかいる。

福島 脳外科は日本は8千人です。アメリカは3千8百です。

南 これは本当に声を大きくして言わなければいけないことだと思います。8千人の医者が脳外科医になって、本当に脳外科の手術をしている人が何人いますか、正直なところ。

福島 2千人くらいですかね。それでも一人がなされる手術がだいたい年に50から100あれば御の字。大学全体でも年間300人やったらOKと。500、600、700やる大学は日本で数カ所しかないですね。だいたい300例から400例。デューク大学は4千ですから。USCも4千です、年間。

南 年間の手術の数は決まっているわけですから、それ割る医者の数、なりインステ

イテュートの数とすれば、おのずと年間にどのくらいの脳外科医、年間にどのくらいの心臓外科医が育っていかなければいけないかということは出てくると思うのですが、それが無いものですから日本の場合は非常に吹き溜まりといたしますか、あるところには医者がいるけれども、ふっとこっちを見たら全然医者がないという状況が。

福島 ディストリビューションが悪いですね。ドイツのように州ごとに地方分権が日本は確立されていませんから、私は今後は医療も教育も運輸省も全部地方分権で中央集権をやめなければいけないですね。

南 本当に同感ですね。

福島 ですから、みんなが大都市に集まって僻地に行かないというのは地方分権がないからなんですね。

南 先生は東京大学出身ですが、東京大学が東京にある必要がないのではないですか。

福島 都内だけで14医科大学ありますからね。日本は教授が一人いて取り仕切る、旧態依然たる封建君主国家で、医局員は下手すると一生アシスタント。認定医とっても専門医とっても、後も同じなんですよ、やっていることは。アメリカの場合は、6年間のトレーニングが終わったらチーフレジデントはどこかに出ていかなければならない。ほとんどのチーフレジデント、なかにたとえば5年から10年に一人、二人の逸材が出たら、大学に残れ残れと教授が勧誘するわけですね。それ以外のレジデントはトレーニングが終わったら、アイダホとかモンタナとかワイオミングとかいろいろなところに職を見つけて、みんな全米へ就職していくわけですね。

南 そういう制度が日本にはないということが非常に困りますね。

福島 ないですね。ですから大学中心主義で、いままで大学に医局にたくさん人がいて、主任教授が関連病院へ人材派遣をするというマンパワーコントロールを持ってきたシステムですが、私はこれはたいへんな弊害があるのでまずいと。それが厚生労働省の新しいスーパーローテートの研修医制度で、若い先生が大学に残らなくなったというのは、大学で何年もリサーチをやって徒弟制度のような医局にいても何らメリットがない、どんどん外に出ようという若い人のその気運はいいのですが、その半面、研究をやり臨床を進めて日本のトップ、世界の国際分野で活躍しようという、日本人の覇気のあるダイナミックな若手がなくなった。みんなそこそこの医療ができて、ちょっとかわいい奥さんもらって、そこそこのマンションがあつて、そこそこの給料をもらったら俺はいいんだみたいな、小市民的な医者が全国にあふれちゃっています。

南 非常に由々しきことだと思います。我々が若いころは、日本でだめだったら外に行けばいいんじゃないかみたいな気運がありましたけれど、なかなかいまの人たちというのは、“草食男子”という言葉でいわれているようですが、なかなか覇気のある人たちが減ってしまっている。医学界でいえばそういうシステムがつくっ

ている非常にネガティブな面が出てきているのだと思うんですね。

福島 私のころは、私は医学部のころから研修医になって、大和魂、日本男子、日本一、世界一、石にかじりついてでも世界に出るぞという強固な意志がありました。

南 素晴らしいですね。それは闘争を起こした年代の持つなかにも外国になんか出る必要はないということを思っていた連中もいたのでしょうか、あのころはいろんな意味で闘争心のある人が多かったですね。

福島 私も戦後の日教組の民主といいますか、社会の教育を受けたなかで、でも私は日本国民として日の丸、国旗を掲揚しないとか、国家を歌わないというのは、私は道義的におかしいと。日本の国を愛し、やはりオリンピックで金メダルを取って日の丸が揚がったら涙が出ますよね。そこには軍国主義でも帝国主義でも一切ないです。日本の国を愛して、日本人として日本を国際社会に高めようという、愛国心と道徳心を先生方は教えなければいけないです。

若い人にはエキスパートに付いて努力してほしい

南 そういう教育といいますか、教えがなかなか戦後の学校教育のなかでなされてこなかったのではないかと思います。先生にお聞きしたかったのは、私も30年間ドイツにいて向こうで教授職をいただいて、そのまま定年退職と自分では思っていたのですが、日本に大きな心臓センターをつくるということである大学病院から呼ばれて日本に帰ってきたのです。帰ってきたらもの見事にそれはできませんよということになって、ちょっといま不運な状況なんですけど…。私も日本に帰ってくるときに若い人たちを若い医者を育てたいという心がありまして、ドイツにいたとき年間3人、4人と日本人の医者を向こうへ研修に来てもらって育ててきて、合計40名くらいの心臓外科医を育てたのですが、それもやはり限度があるということで、日本に帰ってこようということで5年前に日本に帰ってきたわけです。先生はまだ日本に帰ってくるということはないのですか。

福島 いまアメリカのデューク大学でもものすごくよくしてもらっているんで、私はいま暦のうえの年代はともかく、フィジカルには45歳の気概があるので、非常にデューク大学がよくしてくれているので、いまが黄金時代なんです。来る日も来る日も患者がいて。難しいのがいて。いまアメリカに8カ月、日本とヨーロッパで4カ月で、日本も北海道から沖縄まで全国回って股旅人生、木枯らし紋次郎といえますけれど、必殺仕事人ということが。

南 それはアメリカだからこそできるようなことがあるんですね。

福島 私は先生と同じように、いま若い人、30代、40代の人を厳しく箸の上げ下ろしもうるさく、道具の持ち方から進め方まで厳しく教えています。日本にだいたい福島先生の内堀、外堀の弟子が100人くらい、アメリカで60人くらい、ヨーロッパで

30人くらい、それぞれにうまくなってきて、本物の免許皆伝はちょっとまだですが、仮免くらいあげる人は5人から10人は各国、ヨーロッパ、アメリカにいます。でいまでもわかりませんが、もうちょっと年をとって来ると日本に帰りたいと思うかもしれませんけれど。

南 アメリカの場合は上の年齢制限がないといいますか、ドイツの場合は65歳になると定年しなければいけないですね。

福島 ドイツは、ベルギーもフランスもそうですが、65歳で退職に、アメリカは75歳くらいまで大丈夫ではないでしょうか、もちろんチェアマンは65歳でステップダウン。私みたいにフリーな教授ですから私は、デューク大学で非常にフリーにやらせていただいて、デューク大学の教授でウェストバージニアの教授やって今度シカゴ大学の教授に来いと言われているのですが、それからカウンティー病院ですね、施療病院ですね、それもやって、デュークのラーリエの分院で私は自分のプライベートをやっているわけです。私だけデュークタックス払っていないのです、いいと言われているのです。いまのドイツの教授がみんなユニバーシティにタックスをとられているでしょ。いまそれ私ないんですよ。

南 そういうところがアメリカのよさですね。

福島 アメリカが要するに力のある人を引き止めるためにいろいろないいことをしてくれる。いまのところ、あと4、5年はデューク大学でがんばって、私のいま持っているものを日本の若手の先生にどんどん伝えて、福島がいなくても私がいまやっているような手術は全国で10人くらいはできるという態勢にしたいなと。

南 我々の仕事というのは若い人を育てて、その若い人たちがまたさらに若い人を育てていくということをするれば、10人、10人が100人となっていきますからね。そういうことをするためには、日本にいなくてもアメリカでそういう場所があればそれでいいのではないかと思いますね。

福島 日本の先生方も心ある人は、私の教育コースとかデューク大学に来ますし、また日本で私がやる時に見学に来たりしますので、いろいろな面で幅広く、やはり私は臨床のデパートメントというのは、患者さんを治せる臨床が第一ですと、論文、モレキュラーバイオロジーでは患者さんを治せないんだから、研究も大事だけれども臨床ですと。

南 日本でよくいわれることは、日本の一般の方がよくいうのは、日本人は器用だからお箸を使って食べて、非常に器用だからそんなにたくさん手術をやらなくたってひとりですべて覚えますよということをよくいうし、日本の医療は素晴らしいんだと、だからみんな長生きしているんだということで日本の医療というものを非常に過大評価しているようなところがあると思うのですよね。ですから、なかなか私がたとえばドイツでこうやっているよ、アメリカではこうやっているよというようなお話をすると、日本でその手術はできないんですかと答えられる方が多い

ですね。なかなか外国の医療を日本に見せつけるということは難しいものだと思います。先生はもちろん言われていることでしょうけれども、やはり手術してなんぼといたしますか。

福島 やっていないとなまってしまう。

南 野球のイチローがあれだけ打てるのも、毎日のように球を打っているからですよ。いまタイガーウッズがちょっと落ちていますが、あれだけいい成績をあげたのは毎日のように球を打っているからだと思うのです。最後に一言、若い医者に向かってどうしたら第二の福島になれるかと。

福島 努力です。人生は、一に努力、二に努力、三も努力。私は日本のトップに、国際舞台に出るためにはふつうの努力ではだめです。人の2倍働きなさい。3倍努力しなさいと。私は1週間に8日働きなさいと言っているんです。

南 努力をすることはもちろん必要だと思いますが、努力のしがいがあるといいますか、どこで努力をして自分の力をつけるかが重要ということですかね。

福島 いい先生ですよ。いいコーチにつかなかったらうまくならない。

南 私も本当にそれは思うんですよね。ただがむしやりに努力してはだめなわけ。

福島 ふつうの先生についたらふつうのことしか覚えなない。エキスパート、達人につきなさいと。

南 それを先生からお聞きしたかったです。ありがとうございました。

「総合メディカルマネジメント」

http://medical.radionikkei.jp/sogo_medical/bangumi.html