

外科の診療科再編の取り組みと進捗状況
～消化器外科と一般外科の統合に向けて～

大学の外科学教室は医療の進歩と社会の変化がもたらした診療領域の拡大と増加する疾患に対応するために、同じ機能を持った複数の教室、即ち第一外科学教室や第二外科学教室といった番号で標榜する幾つかの教室を組織し、量と質の充実を図り医療界に貢献してきました。同じ診療領域を担当するグループが並立する各教室に存在し、互いによきライバルとして研鑽を積み重ね発展してきた経緯があります。しかし番号で表される診療科の内容は、社会や患者さんには分かり難いので、近年では外科学は消化器外科や呼吸器外科、心臓血管外科などのように臓器を中心とした診療科の標榜が望ましいとされています。

一つの病院に同じ診療領域を担当する外科医のグループが複数存在するので、同一疾患であってもグループ毎に治療方針が異なるといった事態も発生します。病院内では十分な議論を経て疾患毎の治療方針は統一されているのが望ましく、統一された治療姿勢は患者さんや医学生、研修医などに理解され易いものとなります。現在の名古屋市立大学病院には、消化器の外科診療を担当する診療科として消化器外科と一般外科があります。大学病院ではその専門性と特殊性により、消化器、呼吸器、心臓血管外科、乳腺内分泌、小児・移植などの各診療領域間には仕事量に著明な差は余りありませんが、一般の病院を含めた外科領域における消化器疾患の仕事量と患者数は、全外科疾患の 70 から 80%を占め非常に大きな領域であることは間違いありません。今後の名古屋市立大学の外科学教室の発展にはこの消化器外科領域の再編と統合が不可欠であり、消化器外科を指導する教授選考はその再編と統合の重要な好機と判断されました。平成 19 年 3 月に当時の病院長と医学研究科長の連名によって「消化器外科学分野教授選考にあたって」と題する基本的な考え方と方針が提唱され、平成 19 年 4 月から消化器外科の統合と再編を前提とした当該診療分野の教授選考が始まりました。

消化器外科の統合は大学や大学病院だけの問題ではなく、広く地域で活躍する当

大学の各外科学教室に所属する外科医と病院を含んだ問題でもあり、大学主導で単純に収束する課題ではありません。良い意味でも悪い意味でも歴史的に対立構造を持つ二つの教室は、優れた外科医を育成し地域への人的支援によって地域医療に多大な貢献をしてきました。彼らにはその体制を築き維持してきた誇りがあり、地域病院をも巻き込んだ消化器外科分野の再編と統合には安易に賛成できない事情もあります。消化器外科分野の教授一人の力で統合を成就することは不可能で、教授就任は象徴的ではありますが統合への過程における有効な手段に過ぎません。内外に潜在する困難な状況を踏まえ、大学に在職する外科医は特に大学や大学病院における消化器外科領域の統合への機運を高め統合への環境整備に努力して参りました。

消化器外科統合を円滑に進めるにあたり「外科はひとつ」との認識に立ち外科全体の統合を図る活動が平成 18 年度から始まり、平成 19 年 1 月には外科の当直体制を見直しました。消化器外科領域を担当する消化器外科と一般外科に属する外科医は一つのグループとして当直業務を行い、当直業務における統合が完了しています。その後消化器外科と一般外科の間で統合に向けた協議会が数回開催され、平成 19 年 6 月 28 日に人材育成と地域病院への人的支援、外科の大講座構想、消化器外科を始めとした外科診療のあり方などについて互いに協力して進めるべき基本事項の合意に至りました。その経緯と内容は病院長と医学研究科長から提言された「消化器外科学分野教授選考にあたって」という文章とともに、平成 19 年 7 月に消化器外科と一般外科の責任者による連名で双方全ての教室員に周知されました。また同 8 月 30 日から消化器外科と一般外科の合同カンファレンスが毎週、更に同 9 月 21 日から外科全体の合同症例検討会が毎月開催され、熱心な討論と交流が行われています。特に消化器外科と一般外科の検討会では疾患の特殊性を鑑み、患者さんの紹介が 2-3 例の症例で既に行われています。また同 7 月 11 日には将来の外科を担うべく人材確保のため、外科合同で医学部学生に外科説明会を開催しています。

消化器外科分野の教授選考は大学の外科の命運をかけた重要案件です。平成 19 年 4 月 25 日に第一回消化器外科分野教授選考委員会が開かれ、その後平成 20 年 1 月 15 日まで都合 14 回の委員会が開催され熱心な議論が交わされました。委員会の

特記すべき活動として、教授選考の応募者全員の面接と消化器外科診療に携わる大学内外のすべての外科医へのアンケートがありますが、いずれも当大学では全く前例のない活動でした。業績だけでなく人格こそが当該領域の統合に重要な教授の資質として捉え、平成19年10月29日に候補者8名と直接面談し統合に対する意見や方針などを伺いました。また全外科医へのアンケートは委員会の要請により、統合への意識を把握し将来計画に資する目的で各教室の主導下に平成19年11月に実施されました。その結果は統合を早期に進めようとする大学や病院にとってかなり厳しい内容となりました。半数以上の外科医が教授就任後3-5年後の統合完結を望み、その意識は大学外の統合は早急に進めるべきではないという複数の教授応募者の意見と一致するものでした。平成19年11月13日には第一外科と第二外科の同門会代表者8名による会合が開かれ、消化器外科の統合と協力に同門会として同意することが確認されました。選考委員会では大学内外の状況や外科医の思いにも十分配慮して適切と思われる教授候補者を教授会に推薦しましたが、平成20年1月8日の教授会では残念ながら教授決定には至りませんでした。

大学および大学病院はこの事態に非常な危機感を抱き、平成20年2月27日に旧第一外科、旧第二外科の同門会懇談会を開催しました。会では消化器外科統合を含めた今後の外科の在り方が再確認され、平成20年3月11日にそこでの議論を踏まえ教授選考の考えと方針が新たな「消化器外科学分野教授選考にあたって」と題して医学研究科の予算・将来計画委員会から提案されました。私たちはこれを受け新たな教授選考の作業に着手していますが、今後もその責務を自覚し消化器外科統合への更なる努力をする必要があります。

大きな外科統合の流れの中にあって、消化器外科学分野の教授選考は重要ですが一つの事案に過ぎません。教授選考に至らなかったことが、多くの教室員や同門の外科医が消化器外科の統合に向け直向きに努力されてきた事実を否定することはできません。私たちの努力不足とのご批判もあろうかと存じますが、外科の診療科再編に向けた経緯と現状、外科医の取り組みなどをご理解頂きご評価下されれば幸甚です。