泌 尿 器 科 学
（旧・遺伝子機能病態学）

市川　智彦

泌尿器科学教室の歩み～変革の時代を迎えて～

千葉大学医学部泌尿器科学教室（現千葉大学大学院医学研究院泌尿器科学）が講座として独立したのは，昭和35年７月であった。皮膚泌尿器科学教室助教授であった百瀬剛一先生が泌尿器科学教室初代教授に就任した。昭和50年に島崎淳先生が第二代教授，平成８年に伊藤晴夫先生が第三代教授に着任し，平成16年４月からは筆者が第四代教授として現在に至っている。

筆者が千葉大学に入学した昭和53年には現在の場所に大学病院が出来上がっていたが，診療は現医学部本館で行っていたと記憶している。入学試験の際に，正門前の中島ホテル（現在では跡地がLawsonになっている）の大部屋に８人で宿泊した。旧病院前のロータリーに停車中のバスや，玄関を出入りする看護師の姿が印象的であった。入学試験の最終日に，同室の一人が早春の青空にそびえ立つ白亜の新病棟をみて「あ～，ここで働きたいな～」とつぶやいていたのが今でも思い出される。入学当初は，西千葉での講義が多く，旧病院に足を踏み入れた記憶はないが，ある日部活の先輩が台車を用いて引越をしているのを見かけた。ついこの前まで部活の責任年代であった先輩が，空になった台車に片足を乗せて，今で言えばキックスケーターのように楽しそうに走らせているのを見て，複雑な気持ちになったものである。

引越が完了するまでは，泌尿器科も旧施設で診療していたとのことなので，旧病院内を見学していればその当時の様子も記憶していたであろう。しかし，残念ながら部活の先輩には泌尿器科に入局された先生はいなかったので，そのような機会には恵まれなかった。大学を卒業後，島崎淳教授が主宰する泌尿器科に入局した。学生時代には泌尿器科主催のいわゆる勧誘会や飲み会には一度も参加したことがなかったので，ほとんどの先生とは初対面であった。当時は，島崎教授以下，伊藤晴夫助教授（現名誉教授・ゐのはな同窓会長），安田耕作講師（後に獨協医科大学越谷病院泌尿器科教授，現安田泌尿器クリニック院長），村上光右講師（現クリニック津田沼院長）が中心となって教室を支え，助手は宮内大成先生（現宮内医院院長），井坂茂夫先生（現幸手総合病院病院長），布施秀樹先生（現富山大学腎泌尿器科学教授）をはじめそうそうたるメンバーで教育・研究・診療にあたっていた。

初代の百瀬剛一名誉教授はつい最近までお元気にされていたが，平成18年12月18日に享年97歳でご逝去された。島崎淳先生は，教授就任まで群馬大学泌尿器科の助教授であり，伊藤晴夫先生も帝京大学市原病院泌尿器科教授を経て教授に就任された。したがって，泌尿器科学教室の詳細な歴史を過去から現在にかけて１人で語れる同門の先生は残念ながらいらっしゃらない。しかし，数年前までは臨床検査技師として永年勤務されていた，故伊藤やす様（平成19年ご逝去）がいらっしゃった。伊藤やす様は泌尿器科が講座として独立する前から技官であったこと，定年退職後もパート職員として伊藤晴夫教授が退官するまで勤務されていたことなどから，千葉大学泌尿器科学教室の歴史を最も熟知した存在であった。泌尿器科の病室や研究室などは薬学部移転のあとの木造平屋の建物に配置されたそうである。筆者が入局するまでの24年間のことは直接知り得ないが，その後は海外留学中の約２年間と帝京大学市原病院に在籍中の１年間を除いてすべて千葉大学に在籍していたため，入局後のことは研究室の古い試薬や資料なども含めてある程度把握しているつもりである。入局後２年目に大学院に進学し，動物腫瘍モデルを用いて朝から晩まで動物実験室にこもっていた。昼間研究室にいると，前述した伊藤やす様ともう一人の臨床検査技師であった佐藤良子様の２人から昔話を良く聞かされた。泌尿器科の動物実験室はプレハブのようなものであり，蛇が入り込んでマウスを丸呑みしていたこともあったなどと，今ではとても考えられないような話を聞いたこともある。また，当直室は畳になっていて，夜遅くまで麻雀にあけくれることもあったという……，筆者が直接見聞きしたわけではなく，先輩方の名誉を傷つけてもいけないので，このくらいにしておくが，古き良き時代の様子をうかがい知ることが出来た。そういう筆者自身も，新入医局員の時には，同級生と臨床研究室で夜遅くまで麻雀をしたり，患者さんが差し入れてくれた外房名物みりん干しを電熱器であぶって

ビールのつまみにしたものである。現在は，病院内は全面禁煙であるが，当時は各フロアに喫煙所があり，院内での喫煙についてはおおらかであった。当時の様子を知る愛煙家の職員は，時代の変化を痛感していらっしゃることと思う。話は前後するが，泌尿器科に入局した時には既に新病院（現在では旧病棟といわれるようになってしまったが）であった。島崎先生が着任された時は，新病院はまだ建設されていなかったが，既にある程度計画は決まっていたとのことである。泌尿器科病床数が少なかったとのことから（そのように聞いている），病床数を確保するために４Ｆと７Ｆの２つのフロアに分かれたと聞いている。当時は，〇〇科の病棟，△△科のベッドという意識が大変強く，空きベッドがあっても，当該科の責任者同士の相談無くして，他科の患者が使用するということはなかった。泌尿器科は４Ｆに11床，７Ｆに28床，計39床であった。その後共通ベッドの導入などを経て，伊藤晴夫教授の時代に７Ｆに集約された。２つのフロアに分かれていた頃，それぞれのフロアに重症患者が入院していると，それぞれの看護師から連絡があるため，それなりに忙しかった。１つのフロアに集約されたことにより，仕事の効率のみでなく，安全管理面からも大幅に改善された。

百瀬教授は昭和44～46年に附属病院長を併任したが，伊藤教授も平成13～15年に附属病院長を務めた。伊藤病院長は，法人化される前の最後の病院長であったが，移行に向けた準備のためにいろいろと苦労されていた。平成16年４月から国立大学が法人化され，また同時に卒後臨床研修必修化が始まり，医療は激動の時代に突入した。時期を合わせるように筆者も教授に就任した。法人化ついては，当初それに伴う変化についてほとんど感じることはなかった。しかし，新臨床研修制度の導入に関しては，それまで毎年５名前後の新卒医師が入局していたのが全くなくなり，即座に制度の違いを痛感した。これが，２年間続いたため，基幹病院をローテーションする若手医師が少なくなり，関連病院における泌尿器科の崩壊が始まるきっかけとなった。泌尿器科常勤医師が４名在籍し手術数ランキングでも関東でベスト20に入るような拠点病院においても，泌尿器科常勤医師が不在となる不測の事態が生じてしまった。首都圏にあるとはいえ，千葉県においても医療崩壊は現実のものとなり，厳しい現実を突きつけられている状況である。

さて，泌尿器科学の未来はどうであろうか？いわゆる団塊の世代が60歳代となり，高齢化が急速に進む中で，泌尿器科診療の重要性はますます高まっている。PSA検診の普及により前立腺癌の患者数も激増しており，１年間に約１万人の方が前立腺癌で命を落とされている。2009年８月の総選挙で民主党が圧勝し，同党を中心とした連立政権が誕生した。至る所に歪みや矛盾の生じた社会を公正で希望の持てる活力に満ちたものにリセットする作業が模索されているようである。高度化する医療を安全に実践するためには，高額機器をそろえ，付加価値の高い消耗品，分子標的薬などの高額な薬剤などを使用しなければならない。無駄を極力省いても，医療における必要経費は増えつづけるばかりである。それが病院の赤字を補填する地方自治体への財政的な圧迫や，勤務医の労働条件悪化につながり，医療崩壊に拍車をかけている。大学病院の使命は，教育・研究・診療であるが，そのいずれかが欠けても社会的責任を果たせなくなってしまう。このような背景において，最近千葉大学泌尿器科学教室のウェブサイトを全面改訂した＜http://www.m.chiba-u.ac.jp/class/urology/index.html＞。興味のある方は是非参照してもらえればと思うが，未来に向けた決意を筆者なりに示したつもりである。いずれにしても，自分がすべきことをしっかりと行い，次代を担う優秀な若手を育成することに尽力することが，トンネルを抜け出し希望に満ちた将来を切り開いていくための処方箋であると自身に言い聞かせている。変革の時代を迎え，泌尿器科学の発展を通じて少しでも千葉大学ならびに社会に貢献出来ることを願って本稿を終えたい。

（いちかわ　ともひこ）