

## 外科医から健診医へ、そして開業医へ！

みはらライフケアクリニック 三原 修一

昭和 29 年（1954 年）、宮崎県北諸県郡山田町（現都城市）に生まれる。都城市立庄内小学校、私立日向学院中学・高校を卒業し、昭和 49 年（1974 年）熊本大学医学部に入学した。医者になって、病で苦しんでいる人々のために働きたい、恵まれない人々のために働きたい。医者になることが、子供の頃からの夢だった。

昭和 55 年（1980 年）、熊本大学を卒業し、長野県厚生連佐久総合病院へ外科研修医として赴任した。当時、ほとんどの卒業生が大学に残る時代、大学の医局に所属せず第一線病院に勤務する医師は非常に少なかった。大学の徒弟制度が自分にはなじまない気がしたし、何よりも早く技術を身に付けて第一線で活躍したかった。朝 5 時の病棟採血、救急外来、夜の病棟管理、人が嫌がる仕事も率先して引き受けた。膨大な手術をこなし、麻酔も 333 例行い、麻酔科標榜医まで取得した。超音波検査、内視鏡検査、漢方治療を覚え、診断から治療まで、ある程度はこなせるようになった。

さあこれから何をしようかと、夢が膨らんでいるときに、熊本からお迎えが来た。外科研修を終了し、3 年目のことである。“熊本に帰って、健診をやろう。好きなようにやっていいから・・・みんなで応援するよ。” 小山和作先生（現日赤熊本健康管理センター名誉所長）、二塚誠先生（現熊本機能病院、当時熊本大学公衆衛生学教授）らの誘いに負けた。学会で会う度に熊本に誘われ、小山先生は佐久まで何回も足を運んでくださった。外科医として今からという時、思い切ってメスを捨てた。“予防医学をやろう！”。当時は進行癌が多く、手術をしてもむなしく亡くなっていく、そんな現実をたくさん経験した。誰かが予防医学をやらなくてはいけない。若い心は燃えた。

昭和 58 年（1983 年）8 月、日本赤十字社熊本健康管理センターに赴任した。最初の朝礼で言った。「日本一、世界一の健康管理センターを作りたい。予防医学の殿堂にしたい。」まずは、超音波検診に取り掛かった。普及するには、技師の養成が不可欠である。覚えの悪い（？）技師たちを真剣に怒った。素直な技師たちは、一生懸命ついてきてくれた。今では、ベテラン技師が後輩にしっかりと良い技術を教え込めるまでになった。超音波検診は、今まで早期発見できなかった肝胆膵腎癌、膀胱癌、乳癌などを発見できる画期的な検査である。一流の技術が必要である。人様の命がかかっているのだから、自覚を持って、死ぬ気で頑張ってもらわないと困るのである。“自分が受診者になったつもりで検査せよ！” “医者に教える技師になれ！” 私の口癖である。今、技師たちは、その役目を立派に果たしている。当初は、上腹部臓器が対象であったが、下腹部臓器、乳腺、甲状腺へと対象臓器を拡大し、現在では頸部血管の健診も行っている。何でも見えるのが、超音波のすごいところであり、魅力である。

健診（検診）を普及するには、啓発活動が不可欠である。超音波検診では、結果説明会に全受診者を集めて講演した。各市町村を回り、2 時間の講演を 1 日 2～4 回、年間 150 回以

上の講演を 10 年以上続けた。夜は、町長さん、村長さん、保健師さんと一緒に酒を飲み、口説いた。「超音波検診をすれば、住民が役場に集まるようになり、地域が活性化する。健康づくりの講演を私が引き受けるので、一緒に頑張りましょう。」彼らは言った。「よし！先生の情熱に負けた。やろう！」それから、急速に超音波検診は普及した。それだけでなく、他の健診も受診者が急増した。特に球磨郡では、全ての町村が超音波検診受診率 90%を超えた。某村では、検診受診しなかったのがたったの 4 人ということもあった。この 40 年間に、超音波検診受診者数は 200 万人を超え、発見された癌も 2 千例を超えた。皆が一丸となって燃えた結果である。

良い健診（検診）を行うには、徹底した事後管理も不可欠である。超音波検診を始めると同時に、事後管理システムの構築に取り掛かった。コンピューターもない時代、全くの手作業であった。夜中の 1 時、2 時に帰ることもあった。保健師たちが、一緒に頑張ってくれた。やがて、コンピューターの時代となり、いまや年間 30 万人の事後管理を、しっかりと行っている。発見される癌症例も、年間 400 例を数えるが、その詳細を把握し生存率まで出せるようになっている。私が赴任してから集計した癌症例はすでに 7 千例を超える。健診で発見された癌が早期癌か進行癌か、10 年後、20 年後に生存しているかどうか把握して分析することによって、初めて、我々の行ってきた健診が社会に役立つものであったかどうか評価されるのである。健診とは、20 年後、30 年後にその真価を問われる息の長い、忍耐のいる仕事なのである。

超音波検診が軌道に乗ると、内視鏡検診に着手した。今からはもう、内視鏡の時代である。平成 4 年（1992 年）に人間ドックに上部消化管内視鏡検査を導入し、検診、胃透視後の精査、外来での再検査・精査と拡大して行った。医師の確保は大変であったが、内視鏡 6 台、年間 2 万人の検査を行うまでに成長した。受診者数は 25 万人を超え、発見された胃癌、食道癌、十二指腸癌も 650 例を超えた。そのほとんどが早期癌であった。胃癌の原因として重要なピロリ菌検査や血清ペプシノゲン検査も導入し、その成績を分析した。外来では、1600 例以上のピロリ菌の除菌治療も行った。大腸癌検診も、免疫便潜血検査に加えて、人間ドックでは S 状結腸内視鏡、さらには全大腸内視鏡検査を導入した。千例以上の大腸癌（そのほとんどが早期癌）を発見してきた。日本でもトップクラスの内視鏡検診を作り上げたと自負している。そのほかにも、PSA 検診（前立腺癌検診）、胸部 CT 検診（肺癌検診）、マンモグラフィ検診（乳癌検診）など、いろいろな健診システムを導入した。

気が付けば、膨大な仕事をしてきた。学会発表も多いときは年間 80 題、医学論文も年間 5～6 編執筆していた。45 歳にしてようやく学位（医学博士）を取得したが、提出した論文は 45 編（すべて筆頭著者）にもなり、熊大開学以来初と驚かれた。主論文は、13 年間に超音波検診で発見された腎細胞癌についてまとめた。世界でも例がない多数例の分析であった。学位授与式で、江口吾郎学長からお褒めの言葉をいただいた。「学位を取るだけの論文が多い中、三原先生は忙しい仕事をこなしながら、13 年間という長年の業績をまとめ上げて論文にされた。これこそ本当の医学博士である。」少々恥ずかしかったが、非常に嬉しかった。スタッフ全員でもらった学位論文、皆の長年の努力の結晶である。私は皆を代表してもらったに過ぎないが、健診の仕事で学位が取れたこと、母校の熊本大学で学位をいただい

たことは誇りである。学位登録番号も 777 号であり、何か見えざる力を感じた。

学会活動も頑張った。演題発表や論文執筆だけでなく、多くの学会の評議員や世話人となり、厚生労働省の班会議にもたくさん参加してきた。健診で得た膨大なデータを分析し、数多くの新しい知見を提供してきた。いろいろな委員に任命され、論文査読や試験問題作成、学会運営なども行ってきた。特に日本人間ドック学会では、初のがん登録委員長に就任し、ゼロから全国がん登録システムを作り上げた。人間ドックにおけるがん検診の実態が明らかとなり、貴重なデータが集積されるようになった。報告書も毎年作成し、他の学会では類を見ないがん登録が出来上がったと自負している。また、熊本肝炎友の会を立ち上げ、事務局長として、15 年間にわたって講演会や機関誌発行、医療相談会を開催し、肝炎で悩む人々の支援を行った。九州予防医学研究会の発起人としても、その立ち上げと発展に寄与してきた。少なからず医学のため、社会のために貢献できたと思っている。その功績が認められ、平成 14 年には日本消化器集団検診学会賞（有賀記念学会賞）を、令和 4 年には緑十字賞を受賞した。

1995 年（平成 7 年）の阪神・淡路大震災では、日赤救護員として、神戸市立神港高校にて救護活動を行った。日赤のスタッフに、神戸市立市民病院の看護師 2 名も加わり、診療を行った。長田区の商店街は焼け野原となり、安否を知らせる立て看板がたくさん見られた。家族の誰が亡くなったという看板も多く、涙を誘われた。診察室では、受診者皆さんが身の上話をされる。家をなくし、家族や友人をなくし、仕事もなくして、それぞれが大変な思いをし、誰かに語らなくてはやり切れない、そんな思いがひしひしと伝わってきた。もっと支援できることはないか、皆と相談して講演会を開催した。高校の応接室を借りて、被災した方々を集め、健康体操や健康講話を行った。参加した皆さんに大変喜ばれ、日赤の広報にも新しい支援の方法として掲載され、高い評価を受けた。電気もなく、水もなく、キャンプ用品で生活したが、スタッフの団結力も強く、深い絆で結ばれた。お世話になった高校の教頭先生、市民病院のスタッフ、日赤のスタッフとは今でも交流が続いている。風呂は、2～3 日に 1 回、神戸港の岸壁に停泊していた自衛隊の巡視船でお世話になった。神戸港の岸壁には亀裂が入り、風呂に行くのも恐る恐るであった。この震災で得たものは非常に多く、自分の人生において、2 度と体験できない貴重な体験をしたと思っている。

他の健診施設や海外の医療施設との姉妹提携も行った。中国ハルビン医科大学（現在、客員教授）、南京中医薬大学、山梨県厚生連健康管理センター、聖隷三方が原病院予防検診センター。お互いに交流しあうことで得るものも、また大きい。これからは、国際的視野に立つことも必要であると思っている。

私が日赤健康管理センターに在籍した 28 年の間に、健診（検診）のスタイルも大きく変わった。医学が進歩し、CT、MRI、PET-CT など、最先端の医療機器も次々と導入された。健診の分野においても、さらに専門分化が進んでいくであろう。しかし、人のために尽くしたい、この世を少しでも良くしていきたいという“人としての心”を忘れてはいけない。ひいてはそれが、“予防医学の心”でもある。

平成 23 年（2011 年）、日赤健康管理センターを退職し開業した。医者としての最後の力を振り絞って、もう一つ何かしてみよう、人生の集大成をしようと思ったからである。外科

医として、そして健診医として培ってきたものを、人々に還元していきたい。自分の能力を、もう一度フルに発揮してみたい。老体にムチ打っての開業ではあるが、熱い心は失いたくない。神様が、三つ目の道を下さったと思っている。“もう一度、世のため、人のために頑張ってくれ！”と。

“みはらライフケアクリニック”にも、私の想いが込められている。ライフとは、命・生活・人生という意味がある。“命のケア”、すなわち病気の早期発見・早期治療、“生活のケア”：生活習慣を見直し病気の予防と早期回復を図る、そして“人生のケア”：心のケアも行い豊かな人生を送っていただきたい。すべて“予防医学の心”である。予防医学の真髄を、開業医として実践してみたい。

“一人でも多くの命を救いたい！一人でも多くの人を幸せにしたい！”私の医療の原点である。開業後に発見したがん症例も 290 例を超えた。毎月 2~3 例の割合で発見されたことになる。症状が出てから来院し、手遅れだったケースもあるが、90%が切除され、多くのがんの早期発見に貢献できた。まさに医者冥利に尽きる。

がんだけでなく、心疾患、呼吸器疾患、代謝内分泌疾患、皮膚科疾患から整形外科疾患まで、何でも診なくてはいけないのが開業医である。開業してから学んだこと、開業したからこそ学べたこともたくさんある。また、上部消化管内視鏡検査は年間 1700 例、大腸内視鏡検査は年間 600 例、超音波検査は年間 4000 例（技師が行っている）、睡眠時無呼吸症候群も約 80 例の治療を行っている（実は私もその一人）。

学会活動や論文執筆、講演もいまだに行っている。また、加藤貴彦教授（熊本大学公衆衛生学講座）のはからいで、熊本大学医学部の講義も年 1 回続けてきたが、これから医者として巣立っていく若い医学生たちとの交流も、また楽しみであった。時には学生が病気になり私のクリニックにやってくる。そして言う。“この前の先生の講義を聞きました。最高に感激しました。”思わずにんまり、嬉しくなる。

開業して 12 年目、医者として 44 年。たくさんの仕事をしてきた。幸せな人生だったと思う。外科医であろうと、健診医であろうと、開業医であろうと、心は不変。まだまだ夢を追い続けていきたい。そして終焉の時、“医者になって良かった”と心から思いたい。

（令和 5 年 4 月 9 日）