

琉球大学大学院医学研究科脳神経外科学講座 教授 浜崎 禎 先生



西江先生> このたびは、琉球大学大学院医学研究科脳神経外科学講座教授ご就任おめでとうございます。

ご就任されてのご感想はいかがでしょう。

浜崎先生> ありがとうございます。昨年の4月1日に着任したのですが、本当にあっという間の1年でした。私自身、卒業して30年以上経ちますが、これほど矢のごとく過ぎ去った1年は無かったのではないかと思います。また振り返ってみると、何より人に恵まれた1年だったと感じています。医局員、周りの先生方、病院のスタッフの皆さんに大変お世話になり、おかげで最初の1年を乗り切ることができました。大変感謝しております。

西江先生> 実は私も同じで、最初のうちは時間が長く感じていた一方で、1か月が過ぎたあたりからは、本当にあっという間ですね。

浜崎先生が目指す講座運営や方針をお伺い

きますでしょうか。

浜崎先生> そうですね。私がイメージしている医局は、家族のような共同体です。

もちろん、患者さんに対する診療は厳格に行うという前提があります。しかし医局の中ではお互いに損得なく協力するということです。脳神経外科を長くやっていると、必ずうまくいかないことがあります。そんなときにお互いを支え合い、助け合えるような関係性がとても重要と考えています。

私が目指しているのは、そうした医局の運営ですね。

西江先生> やはり、先生のお人柄がそのまま反映されたような運営方針だと感じました。

浜崎先生> しかし、若い先生たちに「家族のような」と言うと抵抗があるかもしれませんね。世代によって受け取り方が違うので、別の言い

方をした方がいい気もします。先生も、そういった世代間のギャップを感じることはありますか？

西江先生＞ 先生が感じていることと、僕も全く同じことを考えていました。よかれと思って話したことも、少し違う受け取られ方をすることもありますね。

浜崎先生＞ 私たちが入局した頃は、何かあると一緒に飲みに行こうという雰囲気がありました。最近はあまりそういった誘い方をしないほうがいいかなとか、勤務時間外に過度に関わらない方がいいかなと考えています。そういう点は、若い局員の反応を見えています。

西江先生＞ 本当ですね。確かに、若い人たちからはプライベートを大切にする雰囲気を感じることが多いですね。

浜崎先生＞ そうですね。脳外科はどうしても手術が長くなりがちなので、平日はまだしも、休日はしっかりとプライベートの時間を確保できるようにしたいですね。

西江先生＞ 平日の夜は、医局員の皆さんはどうされているんでしょうか。

当科では、仕事が残っている人は遅くまで頑張っていることもありますし、自主的に勉強している人もいますよね。勉強はむしろ推奨したい部分でもあるので、帰り時間については特に何も言わないようにしています。

浜崎先生＞ そうですか。私は、医局員の自主性に任せるような形で運営しています。

西江先生＞ 私も管理業務が増えてきたこともあり、例えば夕方など、いわゆる診療業務に直接関わることが以前より少なくなってきたので、見えていない部分もあるかもしれません。

浜崎先生＞ それから、私自身はなるべく早く帰るようにしているのですが、朝は早めに出



勤しています。先生も確か、朝はかなり早いですよね。

西江先生＞ 朝早く来ると、夕方になるにつれて疲れを感じる時間も早くなってきます。あまり遅くまで残ると恥ずかしながら体力が持たないです。

浜崎先生＞ そうですね。私も年齢的に体調には十分気をつかうようにしています。早起きして規則正しく食事をとるとか、そういうリズムで過ごしています。

西江先生＞ 若い人たちの働き方に対する意識は変わってきているように思います。

帰り際も自分たちで判断していると思います。熊本大学もそういう感じだったんですか。

浜崎先生＞ 若い先生たちはサッと帰宅しますね。とりあえず仕事が終わったらすぐに帰るというスタイルでした。

西江先生＞ 現在、医師の働き方改革が進行中ですが、先生の教室で気を付けられていることは有りますか。

浜崎先生＞ 患者さんの状態に合わせて、臨機応変、必要最小限のマンパワーでどう診療を行うかを常に考えています。例えば、手術で時間が遅くなった時は、手術メンバー 2～3 人だけが残し、他のメンバーは専攻医であって

も帰宅して次の患者さんに備える、といった感じです。

西江先生> 確実な診療を行う上で人材確保も大事な要点の1つですが、どのような取り組みをされていますか。

浜崎先生> 医局員が忙しいなりに充実して働くことができ、かつ働き易いと思える環境を整えるのが、私の役目と思っています。暗い顔をして働いている医局員をみて入局したいとは思いませんよね。

西江先生> なるほどですね。ありがとうございます。

それと浜崎先生がこちらに来て教授になられてから、何か個人的にやりたいことがあるのではないかと考えていました。

例えば、診療や研究の面での新しい取り組みなどについてお聞きしたいのですが、いかがでしょうか。

浜崎先生> 新病院では救急部、ICU、手術室は非常に充実した環境を整備していただいています。そうすると、脳外科に求められる役割としても最も重要なのは、やはり救急疾患への対応ですね。

一方で、これまでの1年は診療に重点を置く必要性から、研究とその情報発信に当てる時間がありませんでした。それが反省点の1つです。

幸い、4月からメンバーが5人増えることになり、マンパワーが強化されます。

西江先生> そうですね。一緒に話し合いをして、一番効果的な方法を模索していく必要がありますね。しっかりとした診療と研究の体制を整えられるように、考えていかないとはいけませんね。

浜崎先生> はい。やりたいことと言えばもう1つあります。私の専門領域の1つである機能外科（機能神経外科）です。



たとえば、薬が効かなくなったてんかん、あるいはパーキンソン病などの運動異常症に対する外科治療です。現在、琉球大学ではこの領域の手術を行っていませんが、前任の熊本大学では、私の専門領域として機能外科の診療と研究に取り組んでいました。琉球大学でも是非この領域を立ち上げたいと思います。

救急医療とは異なる脳神経外科の一分野であり、沖縄県内にはこうした疾患で困っている患者さんが多くいらっしゃると思います。地域の患者さんに貢献できるように致します。

西江先生> 沖縄県内での、そうした機能外科的な治療についてはどのような状況なのでしょうか。

浜崎先生> そうですね。沖縄県内の脳神経外科において、てんかんの治療は沖縄赤十字病院で行われています。ただ、パーキンソン病などの運動異常症に対するいわゆる脳深部刺激術は、現在全く実施されていない状況です。

実は初代教授の六川次郎先生が、機能外科をご専門とされていました。私自身で琉球大学の過去の手術記録を遡ってみているのですが、六川先生の時代、1990年代始めに50～100件ほどの機能外科手術が行われた記録があります。その実績を掘り起こしながら、新しい世代の機能外科を発展させることが、私の2つ目の目標です。

西江先生> ありがとうございます。では、脳神経外科として力を入れている研究活動につ

いてですが、何か特に注力されているテーマや、進めているプロジェクトなどがあればぜひお聞かせください。

浜崎先生> 私は元々、大脳皮質や基底核の組織形成に関する基礎研究を行っていました。それに加えて最近では、工学研究の先生方とコラボレーションを進めています。

将来的に医療の分野でAIの活用が進むことを見据え、患者管理にAIの力を借りることで医師の負担を軽減するプロジェクトを持っています。現時点ではまだまだ成果は出ていませんが、研究費を獲得し、少しずつ進めているところです。

西江先生> しかし、AIの活用となると、やはり基礎知識などもしっかり勉強しなければなりませんが、その点についてはどのようにお考えですか。

浜崎先生> そうですね、我々は医療分野におけるニーズを発掘し、どのようにすれば患者さんの役に立つのかを考える立場だと思っています。

AIの内部に技術的に関与するのは私には困難です。その点は工学研究の先生方にお任せし、我々は医療現場の視点から、どのようなデータを収集すべきか、どの臨床データが重要なのかといった点を検討していきます。そして、それらを工学研究の先生方に提供し、フィードバックを受けることで、最終的に医療の現場でどのように役に立つのかを実践的に考えます。

私自身はAIの専門家ではありませんから、医療サイドからのアプローチを通じて、より実用的な研究を進めていければと考えています。

西江先生> それから、先ほど少し話に出ましたが、新しく新病院へ移転してきて、新天地でのスタートとなりました。私も含めて、これから一層努力していくこととなりますが、その辺りについて、改めて抱負をお聞かせいただけますでしょうか。

浜崎先生> 診療に関しては、先ほど申し上げたように、救急疾患の受け入れを強化し、その次に機能外科疾患の診療体制を整えていくことを目指しています。新病院への移転に伴い、救急車のアクセスも上原キャンパスより改善されたのではないかと感じています。国道58号線が近いことも影響しているかもしれません。また、医療圏は中部地区にシフトした実感があります。救急搬送時に脳神経外科疾患の受け皿になり、脳神経外科の急性期疾患に対応できる体制を整えることが、現在の最優先課題だと考えています。

西江先生> 離島における脳神経外科の診療についてはどのように考えておられますか。

浜崎先生> 先日、県立宮古病院と県立八重山病院に挨拶に行っていました。どちらも脳神経外科専門医が一人で診療をしています。離島の診療のためには人材確保がなにより最優先ですね。これから脳神経外科を勉強したいという新人の確保に加えて、脳神経外科専門医の確保に取り組みます。

西江先生> それから、沖縄県医師会に対してのご意見やご要望についてですが、何かございましたらお聞かせください。

浜崎先生> 沖縄県で約1年前から仕事を始めて強く印象に残っていることの1つが、沖縄県医師会医学会です。年に2回総会がありますよね。

こうした会是他県ではあまり見られず、開催されていたとしても、実際に参加する機会はほとんどありませんでした。昨年12月の会に出席し大変興味を惹かれました。若手の先生方が発表し、ベテランの先生方が教育講演を行い、さらに各診療科が同時進行でセッションを開くという形式ですね。

異なる診療科の先生方と直接お会いして話すことができますし、ちょっとした空き時間に他の診療科のセッションを見に行くこともできま

す。学会活動はどうしても専門領域に閉じこもりがちになりますが、今後は医師会医学会を通じて他の診療科の先生方と交流できる貴重な機会も大事にしたいと思います。

脳外科からでもできるだけ演題を出すように致しますので、運営にご苦勞があるかと思いますが、ぜひ今後も継続して頂くようお願い致します。

西江先生> 若い人にとっての研鑽の場としても、非常に有意義ですね。

浜崎先生> おっしゃる通りです。私自身が脳神経外科分科会の会長を務めさせていただいておりますが、まだ運営にあまり貢献できておりません。これからはもっと積極的にお役に立てよう努めていきたいと思っています。

西江先生> ありがとうございます。

それから、少し個人的なお話になりますが、先生は日頃どのような健康管理をされていますか。

浜崎先生> 私は単身赴任で、現在一人暮らしをしています。沖縄県の出身ですが、家族はまだ熊本にいます。

健康の維持に一番意識しているのは食事ですね。スーパーに行き、自分で食材を選び、なるべく自炊するようにしています。自分の体の一部になる食材を自ら選んでいると、生活がより新鮮に感じられますね。そのおかげか、暴飲暴食をしなくなり、アルコールの量もかなり減りました。

また、運動もしています。当直の回数が減ったこともあり、夜寝る前にジョギングをする習慣ができました。一人暮らしをして結果的に体調が良くなったと感じています。以前は家族に甘えていたのかもしれませんが。ということで、ありきたりですが、健康法としては食事と運動です。

西江先生> 自炊とかも結構楽しまれているんですね。

浜崎先生> 元々手を動かすのが好きなので、割と楽しんでます。

まあ自炊といっても、冷蔵庫を開けて「何を作ろうかなと」考え、10分くらいでパッといためて食べるとか、その程度です。あと、料理は案外ストレス解消になる気がします。お勧めです。

西江先生> ありがとうございます。では、ご趣味についてもお聞かせください。

浜崎先生> 趣味についてですが、実は以前、熊本大学のホームページのプロフィール欄に「趣味：仕事と飲酒」と書いて、家族から大いにひんしゅくを買いました。「仕事が趣味」と書くのもどうかと思い、もう少しちゃんとした趣味を持ちたいと思っています。

ただ、この1年間は本当に忙しくて、ほとんど何もできていません。

少し余裕ができれば、せっかく沖縄にいて、若い頃にしていたマリンスポーツに再挑戦したいですね。

西江先生> 以前は何かスポーツをされていましたか。

浜崎先生> 私はアメリカに留学していたときにサーフィンをしていました。その前はスキューバダイビングが好きでした。やはりマリンスポーツは好きですね。

先生はゴルフはされますか。

西江先生> 留学中に少しだけゴルフをしましたが、帰国後はやらなくなりました。今ではほとんどやっていません。

クラブを握っても、きっとボールに当たらないんじゃないかと思っています。

浜崎先生> お互いに、仕事以外のことをする時間も確保したいですね。

西江先生> ゴルフは適度な運動にもなるので、休日に取り組むのは良いことだと思っています。

ただ、今のところ休日は家で過ごすか、どこかに出かけるかのどちらかになっている気がしますね。

浜崎先生> そうですね。県外への出張も多いので、たまの休みはどうしても家でゆっくり過ごすことが多くなりがちですね。

西江先生> では最後に、先生の座右の銘がありましたら、お聞かせください。

浜崎先生> 自分への戒めというよりも、「人生とはこういうものだ」と納得するために、私は「禍福は糾える縄の如し」という言葉が好きです。人生には浮き沈みがあり、これまでもさまざまなことがありました。自分の力ではどうしようもない沈んだ状態に陥ることがありますが、そのような時でも、地道に努力を続けていれば、ふと光が差し込む瞬間や、急に予想もしないようなチャンスが巡ってくることもあるものです。また調子がいいときに調子に乗り過ぎない、ですかね（笑）。そういう時に、この言葉を思い出すようにしています。

西江先生> ありがとうございます。

最後に、先生は熊本の大学で診療されていて、今回沖縄に来られましたが、熊本と沖縄の医療にはどのような違いがあると感じますか。また、熊本の医療で沖縄に活用できる点があれば教えていただきたいです。逆に、沖縄の医療で熊本で参考にできる部分もあるかもしれません。そのあたりについて、お考えをお聞かせいただけますか。

浜崎先生> そうですね。脳外科といえば、従来「開頭顕微鏡手術」がスタンダードでした。しかし、近年では神経内視鏡や血管内治療といった新しい技術が次々と導入されています。これにより、手術時間が大幅に短縮され、患者



PROFILE

- 1987 年 私立沖縄尚学高等学校卒業・熊本大学医学部入学
- 1993 年 熊本大学医学部卒業・熊本大学脳神経外科入局
熊本大学脳神経外科及び連携施設に勤務
- 2002 年 米国 Salk 研究所に留学
- 2005 年 熊本大学脳神経外科及び連携施設に勤務
- 2019 年 熊本大学脳神経外科准教授
- 2024 年 琉球大学脳神経外科教授

さんの身体的負担も軽減されました。

熊本大学含め全国的にこの流れは進んでいますが、琉球大学ではまだ十分に取り入れられていません。こうした新しい技術を導入することで、以前は 3K、4K といわれた脳神経外科の診療スタイルを新時代のものに変えることができます。

また、熊本と沖縄の違いについてですが、沖縄の職員の皆さんは全体的にのんびりしていますね。私は沖縄県出身なのでよくわかります。熊本の医療現場とは時間の流れるスピードが違います。この沖縄の穏やかさは心地よく良い点ですが、逆にもう少し効率を重視して業務を進めることも必要かもしれません。医局運営では、そのあたりのバランスがとれた労働環境を提供するようにしたいです。

西江先生> 本日はお忙しい中、お時間をいただきましてありがとうございました。

インタビューアー：広報委員 西江 昭弘