

日本リウマチ学会専門医として、リウマチ患者の治療を数多く手がける成島勝彦先生。阿見町に開業して今年で11年目になる。数少ない膠原病・リウマチの専門医であるため、遠方からの来院も多く、月間の患者のうち約半数は膠原病、リウマチの患者であるという。

### — 膠原病、リウマチを専門にされたきっかけを教えてください。

外科系より内科系の方が、医師として働ける期間を長くできるかなという考えがもともとありました。では、内科系の中でもなぜ膠原病、リウマチを選んだのかということですが、防衛医大を卒業後、希望通りに第一内科に配属されることになりました。ただ、当時の第一内科はカテーテル治療が始まった頃だったので、循環器がメインでした。そのため（私は防衛大の2期生でしたが）、1期生と2期生の内科医のほとんどが循環器を選びましたが、膠原病、リウマチを希望する1期生、2期生はいませんでした。そんな内科医の中で「循環器をやりたい」とは言わない私がいたので、「ちょうどいい先生がきた!」と上の先生に誘われ、入ることになりました。

僕自身、心カテは外科系の領域ではないのかという思いが、漠然とありました。60歳を過ぎて目が見えづらくなっても、第一線でやっていけるのかなど。そんな思いもあって、当時から「膠原病、リウマチは難しいな」とは感じてはいたのですが、難しい方が一生やっていくならいいかな、人が選ばないものの方が楽しいんじゃないかな、と思い膠原病、リウマチを選んだというわけです。

### — 膠原病、リウマチを選択されたいかがでしたか。

初めの頃は本当に大変でした。いい薬がなくて、どんなに頑張っても、患者の関節がどんどん破壊されて変形してしまいますからね。医師になって35年ほどが経ちますが、最初の20年間は暗黒の時代でしたね。正直、当時はなぜ治らない疾患を専門として選んでしまったんだろうという後悔もありました。そんな傍らで、同級生がカテーテル治療などでどんどん腕を上げていく姿を見て、羨ましいなという気持ちになったこともありましたね。

それでも、15年ぐらい前にいい薬が発売され、さらに10年ほど前に生物学的製剤が発売されて、関節の破壊が止められるようになり、やっと膠原病、リウマチが治る時代になりました。今では、しっかりと診断して薬で治療するという本来的な内科の治療になりましたので、本当に楽しくて仕方がないです。患者に笑顔で「ありがとう」と言っていただけなのは本当にうれしいですね。辛い時代もありましたけど、60歳を過ぎて第一線でやっていけているというのは、結果的にはラッキーだったのかなと思います。

### — 生物学的製剤は合併症も多いと聞きますが。

特殊な薬ですので、肺炎などの合併症はどうしても多くなります。とにかく、合併症は如何に予防するかということが重要ですので、今までの診療の経験から、ちょっとした徴候を見逃さず迅速に対応できるようにしていますが、それでも100%防ぐことはできません。生物学的製剤による合併症は肺関係の疾患が多いですから、それらの疾患に罹患してしまった場合には、呼吸器内科の先生と対等に話せるぐらいの呼吸器に関する知識がないとやっていけないので、とにかく必死で勉強しました。

とはいえ、今は薬があるので研修医が治療しても10人中8人は治ります。ただ、残りの2人を如何に良い状態に持って行けるかということが、私たち専門医に求められることだと思いますし、薬の効きが悪くても、薬がなかった暗黒時代を含めて35年間培ったノウハウが診療にとっても役立っています。

### — 話は変わりますが、開業を決意されたきっかけを教えてください。

さっきも話した通り、昔は医師の中で膠原病、リウマチは本当に人気なくて他に医師がいませんでした。ですから、准教授になったはいいけれど、臨床、教育、研究を一人でやって、さらに医局長もやっているという状態でした。オーバーワークだったんですね。若い頃はそれでも大丈夫でしたが、年を取って50歳を過ぎて、さすがにだんだん負担になってきました。とはいえ、それでもいいかなと思ってたんですけれどね。私は。私自身、医師になるときから開業について考えたことはなかったのです。

では、なぜ開業したのかということ、実は私の働きぶりなどを脇で見ていた妻からの提案なんです。妻は私の性格を知っていますから、私は倒れるまで働くのがわかっていたんですね。実際、医師になって1日も休んだことがないんです。半日で帰ったことは1回だけありますけど。昔から健康には自信があったんですが、やはり年には勝てなくなってきたのを妻が傍で見ていて、開業して楽になったほうがいいんじゃないかと言われました。

ちょうど大学病院で、一人で治療をすることにも限界を感じていましたし、開業したとしても生物学的製剤があれば大学病院と同じレベルの治療を継続できるという自信もありました。そういう経緯があり、開業することにしたんです。

### — 開業にあたって、こだわられたことはありますか。

膠原病、リウマチを専門にしているの、自然と患者は女性が多くなります。そのため、医院建築の設計士は女性にお願いしましたし、あとは妻が内装などにも携わりました。膠原病、リウマチは痛みが伴う疾患なので、せめて心が癒されるような空間にしたいと思い、とにかく病院らしくなく、



**成島 勝彦 先生 略歴**  
防衛医科大学、筑波大学大学院を卒業後、水戸赤十字病院 内科部長、東京医科大学霞ヶ浦病院 内科助教授、同病院 医療福祉研究センター長を歴任した後、現在のなるしま内科医院を開業。  
診療の傍ら、患者支援にも尽力され、全国膠原病友の会茨城県支部の顧問医師、また日本リウマチ友の会茨城支部の賛助医師も務める。

ゆったりと広々とするよう意識しました。車いすの患者もいますので、間口やトイレも広くしています。その甲斐あってか、開業前は近所の人たちにはレストランができると思われていたみたいです。

### — 診療に当たって、特に心がけていることがあれば教えてください。

診察は楽しく、診療所は安らげるように、と心がけています。それでなくても膠原病、リウマチは痛みが伴う疾患のため、どうしても暗くなってしまうがちなので、私がとにかく明るく笑顔でいようと。診てくれる医師に元気がなかったら、やはり患者も元気がなくなってしまうと思っています。これは、薬がない暗黒時代からの基本的な考え方でして、そのおかげか嬉しいことに私と月1回話しをするのが楽しみだと言ってくれる患者もいます。

昔からそんな姿勢で臨んでいたもので、今では笑い話ですが20年ほど前は「成島は便所の100Wだ」と言われたりしました。疾患も治せないのに無意味に明るいという意味でね。ヒドイでしょ。

### — 最後に、これから専門を選択する先生方へ向けてお伝えしたいことはありますか。

僕の経験上、「今では治らないような疾患の方が、もしかしたら将来に新しい治療が確立されて、その疾患が治るといった体験ができるかもしれない」とは話したいですね。治るようになるかどうかは実際にはわからないけれども、もしかしたらそういった疾患を選んだ方が、将来的には楽しくなるかもしれない、とね。

私は、本当にラッキーでしたが、疾患が治っていく過程とか、治らなかった時代から治るようになった時代を自分が医師として体験するという事は、医師として本当にうれしいことです。

### — これからも先生のご活躍を期待しております。本日は貴重なお話を有難うございました。