

## 大学時代の出会いと経験が人生を創る

——松田先生はどのようにして医師の道を選択したのですか。

**松田** 生まれは富山県で、両親が医師で、父親が精神科の病院を開院していました。母もそこで勤務する精神科医だったので、子どもはその跡を継ぐというのが当たり前の時代で…。他に選択肢がないという感じで、医学部に進学するという流れになりました。

私は生まれ育った富山県が好きだったので、他県の大学に行くという思いは全くなかったのですが、不幸なことに現役時代は希望校には落ちてしまいました。その結果、駿台予備校に通い、東京で一年間浪人生活を送ることになったんです。

——思いがけず県外へ出ることになったのですか。

**松田** はい、私はどこに行っても、「今いるその場所がいい」と思ってしまう性分で、地元で大学に入学するために東京の予備校に入学したのですが、上京したら、「東京はなんていいところだ」となってしまいました。何としても東京の大学に行かないといけないと考えるようになり、東海大学医学部へ進学しました。もともと、もともと医学に対してそんなに高い志があったわ

けではないこともあり、大学時代はアメリカンフットボール部に入って部活動にはまり、アメフト中心の毎日で進級ギリギリで乗り切りました。

当時、住んでいたのは神奈川県南地域で、またここがとても気に入っていました。東海大学にも愛着があり、共にありたいと思っていたものですか、研修医時代もそこで過ごすことになりました。

東海大学附属病院は当時からスーパードクターを採用しており、さまざまな診療科を3か月でまわりました。私としては「両親が経営する」精神科は合わないなと感じていたこともあり、診療科をまわるたびにその科に熱中していました。一方で親からは「精神科に行けよ」と言われていました。

そこで脳卒中やパーキンソン病、認知症など精神科と診療における接点もある神経内科であれば、親を説得するのに都合がよいと、神経内科を選択しました。とはいえ、神経内科は大学のなかでも難しい領域だったので、「お呼びではないな」と感じていましたが、幸いなことに研修時に教えていただいた先生から「大丈夫だ、来いよ」と言われ、大学院試験にも挑戦して神経内科へと進みました。このときの出会いによって、神経内科の分野で脳循環と頭痛の研究ができるようになり、またド

イツのベルリン・フルボント大学医学部へ留学する機会を得ることもできました。

——「今いる場所を好きになる」とのことでしたが、海外ではいかがでしたか。

**松田** ドイツのベルリンでも、なんていいんだ！と、一生日本に帰らずに研究したいとなり…。毎度そんな感じで教授にも「もう少しこつちについて研究を続けようと思えます」と言ったら、すぐ帰ってこい——と期限で戻されました。

## 多くの出会いを経て臨床と教育と研究の日々へ

——帰国後は大学でどのような仕事をしたのですか。

**松田** 大学医局の教室医になるので、教員をしながら、臨床と研究をやるようになり、2001年の終わり頃には、八王子病院という東海大学附属病院で4番目の病院ができるので、その立ち上げメンバーになって欲しいと言われました。

02年4月の開院に向けて準備委員になり、病院の立ち上げや診療報酬の算定など経営的な仕事も経験するようになりました。毎週の会議での売上の話などは、大学病院で診療・研究をしていた自分にとって新鮮でした。診療

しかし、いよいよ父の具合が悪くなってきたとき、教授からの講師の打診もあったので、かなり悩みました。今でいうM&Aや第三者事業継承も考えました。そんなとき、妻に「お父さんが言っているのに帰らないとはどういうことだ」叱られました。妻は麻酔科医で、当時東邦大学の教室にいました。妻の説得もあって、お世話になった教授には「申し訳ありません」と事情を伝えました。大学にはたくさん代えがいる、でも地元にはやはり姉妹がいて男子だろう、あなたが必要なのではないかと、今度は背中を押していただき、鹿児島出身の妻と一緒に、富山へ帰る決心をしたのです。

## 富山の継承、そして開業へ

——大学病院とはガラッと環境も変わり、富山県での医療がはじまります

**松田** 妻は現在、精神科で診療をしています。もともと精神科医ではないので、富山大学の医局で勉強をさせてもらいながら富山での生活をスタートしました。

私は、これまでの経験を活かしていくためにも開業をしようと考えていました。私の専門は脳卒中と頭痛で、ちょうど2007年に富山大学で神経内科の医局ができたばかりで、その先生が東海大学時代からお世話になった先生

報酬の算定の仕方や人材確保のための取り組みなど、この時期に医療経営に関する多くのことを学びました。

当時は、教授になれなくても大学に残って、研究をしながら貢献していきたいと、考えていました。しかし、その後、父親が体を悪くしまして、富山に戻ってこれないかと言われました。ちょうど、その時に「講師にならないか」という話をもらいました。

最初は週1回富山へ行って、精神科病院で内科的な診療をしていました。



だったこともあり、大学医局員として大学病院の神経内科で週一回の外来を続けることができました。当時脳神経内科の医師が少なく、専門医も少なかったため、開業医でやっているとろは当院しかない状況でした。そこで法人内に病院と2つめのクリニックとして内科・神経内科を開業することにしました。

一方、精神科病院は経営的に難しくなっていました。国の施策もあり、報酬は下がり条件は厳しくなっていくばかりで、さらに時代の変化もあり縮小していかざるをえない状況でした。そこで精神科一般と認知症治療病棟へ病床転換を経て、最終的には精神科のクリニックへとダウンサイジングしました。

クリニックの方は脳神経外科の山谷和正先生が来られ、脳神経関連の診療科が揃いました。認知症のデイケアを充実させることもでき、訪問看護ステーションにはリハビリのセラピストが来てくれたこともあり、神経、精神疾患の方々へのリハビリに力を入れていくことが可能となりました。

パーキンソン病などの神経難病の患者さんは、入院治療ができる病院も限られ、特にリハビリ専門の施設はありませんでした。パーキンソン病の症状を持ちながら日常生活をどう送ることができるか、その方法が確立されてい

続きは、本誌12月号をご覧ください