

かなえ

第11号(平成24年10月1日)
医療法人社団鼎会 八柱三和クリニック
千葉県松戸市日暮1-16-2 日暮ビル2階 047-312-8830
<http://www.yabashirasawa-clinic.com>



9月の矢切: 9月に入ると少しはずしいと思ったが、相変わらずの暑さである。ここ矢切の渡し場は休日は人が出るが、この暑さで客足は少なめだ。舟に乗り、川から矢切を見る。江戸川を渡る川風はほてった体に心地よく、もう少し……のささやかな願望もむなしく向岸についてしまった。 絵と文:松戸市在住 水彩画家 菅谷功氏

外科医人生四半世紀 ～昭和の外科医のひとりごと～ 外科部長 渡辺 修

早いもので、私が医学部を卒業して医師国家試験に合格してから25年余が経ちました。私が大学外科医局に入局した頃は古い時代からのしきたりや風習が完全に残っていて、まさに「白い巨塔」のようでした。毎朝7時45分、教授回診のアナウンスとともに医局員が教授の後をぞろぞろついて行き、新人は教授の前で担当する患者さんの病状を説明する役でした。新人は7時前には病棟に詰めて患者さんを前もって回診して熱がないか、変わったところがないかなどをチェックして前日の検査データと照合して教授回診に備えるのですが、教授の質問に答えられないと患者さんの前でひどく叱られ、あとで点滴に回った時に患者さんに慰めてもらったものです。回診のあとは患者さんの点滴まわりで、病棟当番の新人の仕事です。ほとんどの患者さんで点滴が必要でしたから朝、昼、夕と点滴を抜き差ししました。その甲斐あって、今でも点滴挿入は誰よりも自信をもっています。その時ベッドサイドで、患者さんの悩みや心配ごと、回診の時には質問できなかったことなどを聞いたり、時には雑談したりしてコミュニケーションの場としていました。手術後の患者さんのガーゼ交換も頻回でした。ドレーンという管から体液が浸み出してきてぐっしょりと体が濡れてしまいます。濡れたガーゼを滅菌ピンセットで取り除き、そこに滅菌ガーゼを段重ねるように乗せていき、最後に油紙をあてていきます。それでも数時間後には交換が必要となってしまうのです。その間に、「点滴が漏れた」、「チューブが抜けた」、「カテーテル入れて！」等々ナースステーションと病室とを走り回ります。午後になると膨大な血液検査データなどの用紙が返ってきて、結果を温度板に書き入れてからそれぞれの患者さんのカルテに張る作業があります。ナースステーションの一角で新人たちが並んで紙に糊をつけて張る作業は何かの内職をしているかのような滑稽な姿だったに違いありません。新人外科医はこのような雑用とも言える業務も多くこなしながら先輩たちに技術を少しずつ教わり、耳学問で勉強していったものです。技術も学問も先輩から後輩へと伝達される時代でしたから長い時間病院にいれば得られることも多くなるのでした。緊急手術や緊急処置、当直や家で、家に帰れる日はほとんどないくらいで、まるで丁稚奉公です。前の日に当直業務などでほとん

ど寝てなくても翌日は通常業務を行うのが当然でしたし、手術した患者さんの具合が悪くなったり、緊急手術が発生したりすれば、刑事ドラマではありませんが、デートの約束や子どもと遊園地に行く約束もキャンセルしなければなりません。ようやく今日は家に帰れるという日でも他の医師に緊急が降ってくれば夜間救急の病院に代わりに行かなければなりません。このようにさまざまな犠牲のもとに外科医という仕事は成り立つのだということを全国の新人外科医たちは教え込まれていきました。

近年の医学の進歩は目覚ましく、実は当たり前のことですが、科学的に学問を考えるという時代となって経験に基づいた外科学は見直されていきました。例えば、傷の消毒は無意味であり、むしろ有害であるということがわかり、ガーゼ交換も行わずに創を密閉した方が傷の治りがよいということもわかったため、手術後の傷の手当てがかなり簡素化されました。また、手術前の手の消毒も専用ブラシで何分もゴシゴシ滅菌水と消毒薬で擦っていましたが、それも全く意味がないどころか却って手に傷をつけて菌を繁殖しやすくしてしまうということがわかり、今では違う薬液を使用して数秒で済んでしまいます。手術の時に体内に留置するドレーンも入れないことが多くなり、入れても閉鎖式で袋の中に液体が貯留するためガーゼ交換の必要がなくなりました。点滴も中心静脈栄養や留置針が普及して針の抜き差しが不要となつたし、抗生物質も術後1週間くらいは1日2回点滴していたのにそれが数日でよかったり、手術の種類によっては抗生剤が不要だったり、飲み薬で済むということで点滴業務は激減しました。また、IT化とともに業務内容も変化していきました。検査データは、その紙の裏に糊をつけてカルテに張っていましたが、数年後にはそれが、シールとなって糊をつける手間が省け、さらにはコンピューターの画面上でみられるようになってカルテに紙を張る必要もなければ温度板に記載しなおす必要もなくなりました。CTやMRIあるいは内視鏡検査の結果なども画面から見られるため、その部門のボックスまで走って行ってフィルムや結果の用紙を持ってこなくてもすみます。手術の進歩ももちろん目覚ましく、腹腔鏡手術が登場して主流となりつつあるし、ロボット手術が保険で認められるようになったほどです。職人芸のような糸結びや器械さばきを必要とする手術はめっきり減ってしまったのです。暮らし向きも、銭湯に通って近所に白黒テレビを覗に行っていた時代から 冷暖房完備で家に風呂が

あるのは当たり前、あらゆる便利な電化製品に囲まれて生活している時代だし、大工さんも棟梁にバミとカンナの使い方を何年もかけて習ってやってきたのにいつの間にか道具は電動となって、パーツは工場で作られ、組み立てはコンピューター制御されたロボットが行う…。昭和から平成の時代は、さまざまな世界で激変・進歩があったわけですが、私が外科医となってからの四半世紀は医療の世界もこのように激動の時代でした。生糸を軍艦に変える明治時代の富国強兵政策を底辺で支えた岡谷の女工たち、自らの身も家庭や家族をも顧みず会社や上司の命令のままに働いて昭和時代の高度経済成長を支えた「モーレツ社員」など激動期にはそれを支えた人たちがいました。思い上がりかもしれませんが、私たちは昭和から平成にかけての激動期の「日本の外科」を支えていたのではないかと感じています。

しかし、当然のことながら転換期がやってきました。平成10年に関西医科大学で当時26歳の研修医が過労死した事件です。「研修医は労働者」という判例がでたことで、研修医の人権が認められて研修医の労働環境改善のきっかけとなりました。これを機に研修医だけではなく、外科医の労働環境の改善や女性外科医の労働環境整備に学会や国もようやく真剣に取り組むようになりました。しかし、緊急呼び出しや自宅待機などを含め外科医の労働時間は極めて長く、当直明けの手術も恒常化していてなかなか改善はみられません。ちょうどこの頃より外科医志望の若手医師が減少傾向となり、平成16年に新臨床研修制度の導入によって研修医は研修先として民間病院を選べるなど自由度が増したことや外科医の職場環境の改善がなされないこと、労働に見合った報酬が得られないことなどから外科を志す若手医師の激減に拍車がかかりました。まさに憂うべき事態で学会や国は外科医の労働環境改善に大ナタを振るわなければなりません。

街の中などでの若者の言動にとっても違和感を覚えるのは私だけではないと思いますが、先のオリンピックを見てもまだまだ日本の若者も捨てたもんじゃなく感じます。外科医の職業としての魅力を若手医師にも十分アピールしていき、一人でも外科医となる若手医師が増えることを切に希望します。私に外科医として残された10余年で果たすべき使命が2つあります。一つは、一人でも多くの患者さんを治すこと。もう一つは、若手外科医を教育して私の後継として育て上げることです。昔の外科を習って、急激な医療の進歩の中

で現役として第一線に立つ希少種となりつつある昭和の外科医。愚痴とも嘆きともつかない「ひとりごと」となりましたが、前を向いて使命を全うしたいと思います。

メダカとの生活

看護師 稲村奈菜子

7月某日メダカとの生活が始まりました。目的は睡蓮のためです。メダカは水をきれいにするとか、しないとか。メダカの学校は川の中～なんて歌がありますが、メダカは絶滅危惧種。川には学校どころか住処もないようです。しかし5匹100円、400円で20匹も買えました。ウナギとは大違いです。家に帰ると1匹のメダカがお星さまに。落ち着いたメダカもいて、心配を胸に眠りました。翌朝、動かない2匹のメダカ。メダカはとてもデリケートらしく、環境に慣れることができたのはたった9匹でした。でも9匹はとても元気で、最初は水槽の横に立つと踊り狂っていたのが、今では水面に集まってきました。そんなことはないと言われましたが、そんな気がします。早く卵を産まないかと心待ちしていたある日。お腹に卵が！熱心にお水を換えたり、ホテイ草を買ってきたり赤ちゃんの誕生を待ちました。しかし待てど暮らせど赤ちゃんは現れません。孵化していない説を信じたかったのですが、大人のメダカを疑って別の容器に移してみました。その結果、数日で仔魚が誕生。やはり大人メダカに食べられていたようです。調べてみるとメダカは仔魚、稚魚、幼魚、若魚、成魚と成長します。これでメダカ王国の住民、もとい住魚を確保できたと喜んでいました。が、仔魚の成長はとても遅く、1週間たっても仔魚。2週間たっても仔魚。あれ稚魚？という感じでよくわかりません。稚魚になると仔魚を食べてしまい、メダカ王国の夢はまだまだ遠いです。早く成魚になって9匹に仲間入りさせたいです。そして当初の目的であった睡蓮の水質環境はメダカのエサをやりすぎると汚れてしまい難しいです。みんな越冬できますように。

懐かしい顔ぶれをエネルギーに

医事課 武智佳子

先月、高校卒業後30年ぶりの同窓会が地元新潟でありました。当日は、卒業アルバムの顔写真のついた名札を胸に会場にはいりましたが、旧姓まで名札に書き

であるのに、「・・・誰??」という同窓生にもたくさん会いました。女性同士はみんな気を遣ってか、「〇〇ちゃん昔と全然変わらないね」なんていう会話の嵐。それに比べ、女性から男性へは、「××禿げたね」や「すごい薄くなったね」などとキツイ会話があちらこちらで交わされていました。クラス対抗仮装大会のことや、球技大会のことや、さまざまな話題で盛り上がり、一瞬にして、30年前にタイムスリップした一日でした。

そして、先日、その日の集合写真が届きました。あれほど、みんなで「全然昔と変わってないね」と言い合ったのに、写真に写っていたのは、30年しっかり歩んできた皆の姿でした。自分の顔が母にそっくりになっていて大笑いしてしまいました。懐かしい顔ぶれをエネルギーに変え、次回の同窓会(想像したくないですが次回は還暦の年です)まで頑張ろうと思う今日この頃です。

八柱三和クリニック診療医師担当表

		月	火	水	木	金	土
乳腺外科	午前	渡辺 修	渡辺 修	(手術)	渡辺 修	渡辺 修	渡辺 修
	午後	渡辺 修	渡辺 修		(手術)	渡辺 修	
整形外科	午前					浅野健一郎	早田浩一郎 (2, 4)
	午後	小酒井治 (2, 4)			小林洋平	浅野健一郎	
内科 1	午前	斉藤丈夫	斉藤丈夫	斉藤丈夫	斉藤丈夫	斉藤丈夫	斉藤丈夫
	午後	斉藤丈夫		斉藤丈夫	(在宅)	斉藤丈夫	
内科 2	午前	渡辺聡枝	渡辺聡枝	渡辺聡枝	渡辺聡枝	渡辺聡枝	杉崎良親
	午後		渡辺聡枝	渡辺聡枝	渡辺聡枝	(高林克日己)	
内科 3	午前	鈴木明子	鈴木明子	鈴木隆弘	鈴木明子		高林克日己
	午後	鈴木明子	仲野総一郎	藪下寛人	鈴木明子	鈴木明子	
胃カメラ	午前	渡辺英二郎		古田良司		鈴木明子	
大腸カメラ	午後	渡辺英二郎		古田良司			

10月16日より

<お知らせ>

新たに古田良司医師(新東京病院 消化器)の診察が開始されます。

10月17日より、水曜日午前・午後 内視鏡検査を担当します。

お休みをいただいていた鈴木明子医師の外来が再開します。外来担当表をご覧ください。

インフルエンザの予防接種を開始します。

編集後記

秋は過ぎしやすく、自然も美しく変化するので楽しい季節ですね。

行楽や趣味に忙しくなりがちですが、健康について考えるにも適した季節です。暑い時期の暴飲暴食や夏バテなどによる体重の増減をコントロールしたり、冬に向けて生活環境を整えたり・・・ということをしていきたいですね。インフルエンザの予防も大切です。八柱三和クリニックでは、予防接種を行っています。

予約受付を開始していますので、窓口または電話でご予約ください。 総務:中野三代子