リレー随筆 600



純培養の病理医:思えば遠くへ来たもんだ

大分東医師会 森内 昭

医学部卒業後40年余り、医師国家試験合格通知を受けとってそのまま、大学病院中央検査部病理に病理医(研修医)として勤務したのが、懐かしく思い出される。つい最近まで、あるいは現在もそうなのかもしれないが、臨床病理医は絶滅種に近い人種ともいわれていた。小生はその中でも、大学院を蹴って臨床検査部病理に病理医の卵として入局したのであるから、純培養株の臨床病理医である。この卵を培ってくれた小生の恩師(ボス)はそれは厳格な病理医で、私の初期の病理診断の下書きは、メンスリッヒに真っ赤に書き直されていた。現在は病理診断は免疫染色が欠かせないが、その当時は電子顕微鏡による病態把握が重要であった。私は、中央検査部に入局する前から、医師免許を取得する前から、ボスから電顕操作の手ほどきをうけ、医学部基礎棟の電顕室で、毎日24時近くまで、電子顕微鏡写真を撮り続けていた。この時期に電顕で勉強させられた検体は、ボスがアメリカ留学で業績を積まれた下垂体の腺細胞の電顕写真で、このとき成長ホルモン、甲状腺刺激ホルモン、乳腺刺激ホルモン、副腎刺激ホルモンなどの下垂体前葉腺細胞の顆粒の形態でホルモンの同定の仕方を教わった。当時の中央検査部の教授は血液の専門家で、臨床検査医学会の会長も務められたが、その講演データとして小生も毎日ATL細胞の電顕写真を撮っていたのを思い出します。

入局1年後,大分県立病院へ1年間赴任することになり,3万円程度で薬剤部の先生から譲り受けた自家用車で(後で,オーバーヒートして修理費に30万円を要した),どうにかやまなみハイウェイを乗り越えて,別府,大分市に到着した。碩田町の県の宿舎には,背高青竹草が林の如く生い茂り,県病の検査部職員の方々に切り取ってもらったものです。当時の大分は医療後進国に思われた。結核が目立った。雪降る湯平の民宿で,検査部慰安旅行のなか,マージャンパイを囲んだ炬燵のなかで,長女の無事出産の良報を受け取りました:長女は大分医科大学を卒業後,現在は長崎市民病院で糖尿病専門医として頑張っています。

長崎大学病院に戻った後,2年間,動脈硬化の研究にアメリカ留学し,その成果をアテネの世界脈管学会で発表して帰国した。帰国後は大分医科大学に9年,その後,愛媛県立中央病院に1年,アルメイダ病院に9年,福岡県大川市の高木病院に3年,病理医として勤務後,平成17年秋から大分医療センターで病理医として勤務し,現在に至っています。

現在,フラジャイルのタイトルで,病理医主役のテレビドラマが人気を博していますが,病理医も医者であることには間違いありません。病理医の報告する相手,あるいは相談相手が,内科,外科などの臨床医ということです。さて臨床医と病理医のどちらを好みますか。

最後に,長崎大学医学部の基礎研究棟の銘板に刻まれている,松本良順とともに長崎大学

医学部の建校に燃えた若きオランダ軍医ポンペ(ヨハネス・レイデイウス・カタリヌス・ポンペ・ ファン・メーデルフォールト)が我々に残した名言を記して散文を終わりたいと思います。

「医師は自分の天職をよく承知していなければなりません。ひとたびこの職務を選んだ以上、 もはや医師は自分自身のものではなく、病める人のものです」



写真はエジンバラの国際細胞学会で発表したときのものです。





外科医

大分市医師会 田原光一郎

消化器外科医として23年が過ぎようとしています。平成4年に医師となった当初は仕事を覚えることに懸命で一年を長く感じたものですが、近頃は一年なんてあっという間です。現在は外科チームを指導する立場にあり、外科診療全体の責任を負うことのプレッシャーと日々闘っています。若かりし頃は、先輩が指導者として必ず目の前にいて手術をしました。今は手術中の偶発症の対処や術式施行の判断などの最終決断を責任ある立場で手術を指導あるいは執刀します。この二つの立場は実に大きな違いであると感じられます。さらに年々それは大きくなってゆくようにも感じられます。50歳を目の前にして、既に老眼による視力低下はもちろん、体力的な低下をも自覚しており、この先どれだけ続けられるだろうかと思うようになりました。最近の世間は、手術はうまくいって当たりまえ、ひとたび大きな合併症が起きればすぐに、医療事故ではないか?と問われる時代です。「結果がすべてや」と口癖のように言っておられた先輩の言葉をいつも心に浮かべながら日々の手術に携わっていますが、それでも結果が悪い場合が突然やってきます。最近ではどんなに大変だった手術でも、達成感を感じることは少なく、ただ疲労感のみ残ることも少なくありません。ふと何のためにやっているのだろうか?と思うこともあります。病気に苦しむ患者さんを救うため?自分にできる仕事はこれしかないから?悲しいことに今の自分を納得させられる答えが浮かびません。

医学部入学してすぐの頃に親睦を図ることを目的に湯布院で一泊研修があり、当時は医師過剰が叫ばれていた頃で自分たちは医師として働く場がなくなるのではないかという事を心配したり、もはや癌は薬で治る時代がすぐそこまで来ているのだ、ということを言ったりする同級生がいたことを思い出します。医師過剰どころか、医師不足とさえ言われている現在の状況、そして癌はまだまだ薬では完治しません。私が外科に進むことを決めたのは、「外科は実際に手を使って行う医療行為で、どんなに時代が変わっても、どんなに良い薬が開発されても、誰かが必ずやらなければいけない仕事」、ということを学生時代のサッカー部の先輩から聞いてからだったと記憶しています。先輩の言葉は、全くその通りである、と今でも思います。地域の外科医不足が明らかな現況で、外科医としてここまで育てて頂いた社会のためにも、簡単には辞めることはできないと思っています。50を目前にして、初心に戻り、自分自身が選んだ道の義務だからと言い聞かせることにしました。





楽譜の思い出

大分東医師会 一宮朋来

私の趣味はピアノであるが、典型的な下手の横好きでその上練習時間も取れず、上達どころか現状維持が精いっぱいである。クラシックもたまに弾くが、今はお気に入りの作曲家である西村由紀江の曲を主に練習している。その他にも気に入った曲で自分で弾けそうな曲があれば、楽譜を購入し練習をしている。その中で奇跡的に出会った楽譜がある。今から25年ほど前、当時よく聞いていたラジオ番組のエンディングに流れていた曲に、一目惚れならぬ一耳惚れをしてしまった。誰の曲かわからず、現在ならインターネットですぐに調べはつくが当時はそんなものもなく、一人悶々としていた。ある日書店で衝動的にその曲の楽譜が欲しくなり、音楽の専門店でもない書店の小さな楽譜コーナーでお目当ての曲を探すという暴挙に出た。何処の誰の曲かもわからずその曲が楽譜化されている保障もなかったが、とにかくその曲を探したい気持ちが抑えきれなかった。楽譜をみたら曲が頭に浮かぶほどの才能もなく、ただ音符のリズムと音程の高低をたよりにその曲が載っていそうな本を片端から探していった。ところが数冊目に何とその曲らしき楽譜がみつかり早速楽譜を買って帰った。ピアノに向かい譜面通りに弾いてみるとまさしく求めていた曲であった¹¹。それは自分の人生の中で経験した数少ない奇跡の一つであった(奇跡の舞台となった明屋大分市中央町店は残念ながら昨年末閉店となり非常に残念である)。その曲は未だにへたであるが、一昨年の病院内コンサートで披露させてもらった。

もう一つ楽譜で思い出す事がある。今から15年ほど前、今や野球のWBCで有名となったドミニカ 共和国にJICAの医学教育プロジェクトで三ヶ月間赴任していた。ある休みの日、楽器店に行き ピアノを弾かせてもらっていた。主には西村由紀江の曲を弾いていたが、たまたま他のアーチストの 曲を弾いていた時にお客さんが入ってきた。彼はその曲²⁾が気に入り、たのまれて楽譜をコピーした。 現地はラテン系のノリで、町中どこでもサルサやメレンゲが流れダンスに興じる国柄である。日本の 作曲家の繊細で情緒ある旋律を地球の真裏の人たちはどう感じたのであろうか、そしてその楽譜を 今でも弾いている人がいるのか、非常に気になる所である。

- 1) 林 知行「Whisper Of Shell」
- 2) 中村由利子「Wating For Blossoms」





「お受験」

大分市医師会 西武孝浩

息子が小6になり、年が明ければいよいよ中学受験です。

私自身も「お受験組」だったので、当時のことをいろいろ懐かしく思い出してしまいます。

私は4年生から進学塾に通っていましたが、かなりスパルタ式でした。学期中は宿題して授業してと、普通過ぎてあまり覚えてないのですが、夏期講習などのイベントは凄まじいものがありました。

約1週間ほぼ連日で授業があるのですが、翌日までの宿題が大変なことになっていました。 宿題が終わらなければ、今なら完全に「体罰」と言われるであろうお仕置きを受けることに なります。

算数:プリント数枚を大学ノートに切貼りして回答。これは普通ですかね?算数はあまり困ってなかったと思います。

国語:プリント切貼り。漢字5,000字書き取り等。4科目の宿題がある中での数千字の書き取りはかなり厄介でした。画数の少ない文字(一とか二とか)をひたすら繰り返し書いてごまかそうとしていましたが、すぐにばれてしまい「往復ビンタ」です。ただ、国語はまだましな方でした。

理科:やっぱりプリント切貼り。あと「ノートまとめ」と言って参考書などを見ながら自分で ノートにあれこれ書き込む宿題がありました。

2,3Pなら大したことないのですが、普通に翌日までに20Pとか30Pとかの膨大な量でした。 書きながらだんだん昔を思い出し腹が立ってきましたが、ノートまとめが間に合わないと足りない ページ分のビンタが待っていました。

社会:やっぱりプリント切貼りとノートまとめ。理科と一緒で20Pとかです。

理科か社会か忘れましたが、何度か大学ノート1冊分の宿題が出たことがありました。この時は塾帰りに皆で文房具店に行き、薄い大学ノートを買い漁りました。それでも40Pぐらいにはなるので、みんなボコボコにされていました。

こんな風なので、4科目の宿題を終わらせるのに、毎日泣きながら勉強したのを覚えています。 私は結構手を抜きまくって速く終わらせていた方ですが、それでも夜中の2時3時にはなっていました。友達たちは1週間の内2,3回は徹夜になっていたようです。

この塾に通っている間、ビンタをされまくった記憶しかありません。ただ、大人になって思い返すと、塾の雰囲気も良く、毎日誰かしらビンタを受けていても皆先生たちのことが大好きでした。 友達同士の結束感もかなり強く、塾帰りに図書館に行き皆で勉強したりしていました。

今だったら大問題になりそうなスパルタ式の塾でしたが、この塾に通っていた頃のことはいい 思い出として残っています。

その後某六年一貫男子校に入学し、この塾の数百倍ボコボコにされたのもいい思い出です・・・





自転車とカヌーと

大分市医師会 大場 實

私は、大分市要町に脳神経外科と頭痛のクリニックを開業させていただいております。もうすぐ 開院して1年になりますが、人間でいえばようやくヨチヨチ歩きの状態です。よく転んだりも しますが、がんばって歩いています。そして、これまでの1年を振り返ると、つくづく良くやって こられたなあと思います。家族やスタッフ、医師会の先生方、地域の方々、患者さんに、たくさん 支えてもらいました。本当に感謝です。

この1年は、先の見えない不安はありましたが、とても充実した日々を送る事ができました。 毎日毎日、クリニックへ通い診療をします。患者さんに感謝してもらい嬉しかったり、反対に もう少し良い処置が出来たかもと思い悩んだり、そんな日々でした。

ただ、段々と疲れもたまってくるようになり、リフレッシュすることも積極的に考えるようになりました。まず、身近なところからと、自転車を再開しました。"Brodie"というカナダのマウンテンバイクで5年ぶりに車庫から引っ張りだしました。タイヤは空気がぬけてひび割れていて、フレームは所々さびていましたが、少し修理すると見事に復活しました。ペダルを踏み込むと、弾力のあるクロモリのフレームが跳ねるように進みます。かなり、快適でした。そんな父親につられてか、9歳と5歳の息子も自転車に乗りたがり、最近は大分川の河川敷を家族でサイクリングすることも多くなりました。9歳の息子の自転車はギア付きで勢いよく走り、5歳の息子は補助輪つきでガラガラと走り、妻はママチャリでゆっくりと走り、凸凹としたサイクリングですがとても良いリフレッシュになります。

そして、カヌーもはじめました。カヌーは何度か体験していて、いつかは愛艇をと思っていたのですが、この機会に購入しました。"モンベル"のファルトボートで、これは、折りたたみ式のハリボテのようなカヌーです。進水式は、別府の餅ヶ浜ビーチで行いました。オールを漕ぐと、すっと船体が滑るように進みます。子供たちもかなりお気に入りで、バシャバシャとやっていました。

「開業医はマラソンのようなものだから」と先輩に教えていただいた事を思い出します。ずっと 張りつめているといつかは切れてしまうので、時々、リフレッシュをしながらやっていきたいと 思います。

私は、自転車やカヌーなど、しなやかに進むものが好きなようです。我が「おおば脳神経外科・ 頭痛クリニック」もそんな風に進んでいけたらと思います。





EBMと統計学

大分市医師会 平井宏二

日本国内においてもEvidence Based Medicine (EBM) の重要性が強調されるようになって 久しいですが、私自身がEBMという言葉を初めて聞いたのは、神戸大学医学部の鎌江伊三夫 教授の医療情報の講義を受けてからでした。一部の専門家の経験に基づいた根拠に乏しい意見 よりも、今後の医療においてはRandomized Controlled Trialや多変量解析、メタアナリシスと いった統計学的に意味のある結果に基づく、根拠のある医療を行うべしという趣旨の教えを受けた ように思います。

医学部を卒業し眼科医になってからは、日野原重明先生、福井次矢先生の聖路加ライフサイエンス 研究所の主催する臨床統計のセミナーに参加する機会を得て、統計学の勉強をする機会があり ました。セミナーでは実際の臨床データを用いて、多変量回帰分析やロジスティック回帰分析 などの統計手法を勉強しました。

ちなみに、私の愛用する統計ソフトはセミナーでも使われていたJMPというソフトウェアで、 John Sall氏が作ったJohn's Macintosh Programの略なのだそうです。現在ではWindows版も あり、購入するとなると意外と高価な物です。JMPの特徴は、難解なコマンドを入力する ことなく、エクセル等から読み込んだデータを解析し、知りたい仮説の正否を探索的に分析できる 点で、用意された解析手法をマウスの操作だけで行うことができます。

私は3年間米国のハーバード大学のSchepens Eye Research Instituteという眼科学の研究施設に 留学させていただいた経験があり、Stargardt病の患者の眼底の自発蛍光と視機能の関係を調べる 等の研究を行ったのですが、その際にも統計学の知識がとても役に立ちました。

最近の眼科臨床では、光干渉断層計(Optical Coherence Tomography)と呼ばれる網膜組織 あるいは視神経の形状を精密に計測できる機器が登場し、そこから得られる大量の数値データと 視力や視野といった視機能との関連を統計学的に検討し、最新の研究成果と照らし合わせて臨床を 行うことは、近年の眼科診療の醍醐味の一つではないかと思っています。

しかしながら私自身の現状は、曜日や天候、新患数や再診患者数などを説明変数としたクリニックの 収益の回帰モデルを作成し、一喜一憂している毎日です。





不況と眼科

大分市医師会 岡田和久

眼科というのは本来外科系ですので、開業以来数年前まで、手術の報酬が報酬全体の60%ほどでした。

ところが先日、担当の税理士さんと久しぶりに会うと、

「最近特別な治療を始めたか。」と聞かれたので、「なぜ?」と返すと、「診療報酬の手術割合が減ったので調べてみたら、薬剤購入額が年間数千万増加していましたので。」との答えが返ってきた。

思い当たるのは、一つだけ「抗VEGF抗体」というAMD(加齢性黄斑変性症)の薬だ。

眼科で高い薬といえば緑内障の点眼薬があるが、それでも200点程度である。しかもうまくさせば一か月以上もつ。ところが抗VEGF抗体(眼内注射にて投与)は一回15,000点以上する。しかも、簡単に治る病気ではないので、年に10から12回投与し続けることが多い。さらに、AMD患者はふえ続けている。

儲かっていいじゃないか。という声が聞こえてきそうだが、薬剤の購入価格が定価の95%ほどなので、注射の手技代と合わせても1,200点ほどしかない。尚且つ注射に伴う消耗品代を引くと700点程度になる。つまり殆ど薬屋さんが儲けているのだ。

我々はただ大きなリスク(注射に伴う合併症は出血,白内障,網膜剥離,感染症,など)を 負いながら、患者さんに高額の医療を続けてもらうしかない。そして、しまいには患者さんの 恨みを買うこともある。何よりもきついのは、高い医療費を払えず失明することがわかっていても 治療を受けられない方がかなりの数存在するということだ。

以前、私が新米のころ高齢者の医療費は、全額国が負担していた。その頃はこのような悩みは存在しなかった。このようなことは、かなり前から起こり始めてはいたが、AMDではあまりにもはっきりと問題が浮き彫りになっているのだ。

眼科だけでなく、すべての医療機関で不況の影響が出ていると思われる。我々が原因を作った わけではないが、矢面に立っているのは医師だ。こういう話をすると注射をやめればいいのに。 と言われる。もちろん賢い選択である。が、他の誰かが同じ目に合うだけのこと。ならば、患者 さんにいらぬ交通費や時間を使わせることもないと思うのだ。そして、不毛かもしれないが、 この状況に何とか対処していくことこそが今時の医者の醍醐味だと開き直る。





小児科医四半世紀

大分市医師会 垣 迫 三 夫

恐竜100万年とか海底2万マイルみたいに壮大な題名になってしまいました。平成2年,小児科医になり,四半世紀。平成25年5月には50歳を迎えました。バカの壁はよくわかりませんが50の壁は大きかったです。特に老眼は衝撃。話には聞いていましたが,丁度50歳をすぎてパソコン上の文字が読みにくくなり,「あーなったな」と老眼デビュー。今では新聞もコントロールして読めるようになり老眼慣れしてきたところです。

平成2年久留米大学小児科学教室に入局して、関連病院を転々と修行の旅。大学病院を出て 最初に行ったのが聖マリア病院新生児センター。すごい数のベビー、ほぼ毎日気管内挿管、救急車の 日々。麻生飯塚病院。救急外来は猛烈な実践勉強、スタッフ間ではよく遊び、よく学びよく遊びの 典型。いったん実家の垣迫内科で内科の勉強。社会保険田川病院。病院内のカレーとちゃんぽんは 最高レベル。昼食は大体2食分食べていたので当時体重は70キロ超え。北九州市立八幡病院。 鍛えられました。空手道部先輩の市川先生,日曜日の回診きつかったです。大学病院新生児センター。 つらい思い出多し。久留米大学医療センター。伊藤先生、医療班としてモンゴルに行かせてもらい 感謝です。自然の美しさ,恵みを美味しく頂いたのは壱岐公立病院時代。お昼休みに釣りも しました。飲食店美味しかったのは大阪こども心身医療研究所時代。関西スーパーのたこ焼きは 美味でした。平成12年9月から大分こども病院(当時は藤本小児病院)。ようやく大分に土着できました。 朝のモーニングカンファで大事なことはメモって覚えました。まさに日々勉強。リクレーションも 楽しかったです。平成19年4月から大川小児科高砂。昼休みのベビー回診、ヘビーでした。平成25年 3月、かきさこ小児科開業。開業後忙しさよりも、書類の多さが負担。諸先生の皆様。最近では 石和先生。第5回大分市小児科医会総会の出欠FAX送ったと思いきや、ごめんなさい。埋もれて いました。河野先生。年に1回の全国小児科医会、懇親会だけは行きますとMRの方々に宣言 したにも関わらず、当日、自分自身の嘔吐下痢と腰痛で無理でした。また昨年の大分市小児科医会、 世話人やらせていただきましたが、振り返るとダメでしたね。これまたご容赦ください、と謝り 続けて終わりとします。あ、まさに反省記。ありがとうございました。



学生時代の思い出

大分市医師会 池 永 昌 昭

現在、私は小児科の開業医をしております。

医学部学生の頃の生活は、部活動8割、遊び1割、勉強1割の生活でした。学生生活のほとんどが 部活動を中心に回っていたと言っても過言ではありません。しかも夜に活動する部でしたので 終わるのは深夜、そのあとミーティングを兼ねて飲みに行くので家路につくのは朝方、もうヘロ ヘロで倒れながら眠って起きたら夕方、たとえ気合いで徹夜して大学に行っても授業中は絶対に 熟睡、それでまた夜から部活動に行くという毎日でした。夜の部活動なので試合も夜にありました。 テスト中も関係なしに試合に出ていました。そんな生活を続けていたため、勉強どころか大学に なんて通えるわけありませんでした。無論、進級なんて・・・。気がついたら一緒に入部した 4人の同期はすべてやめて、私一人になっていました。ちなみにやめた4人中2人は大学をやめ、 あとの2人も在学中は肩身の狭い生活を送っていました。なぜあんな部に入ってしまったのか、 今でも時々夢で魘される事があります。それはもう軍隊のように上下関係、礼儀、時間に厳しく、 さらにきつい、痛い、怖い、怪我、先輩達は気が短い人ばかりでした。ただ、人間というのは すごいもので、私もそんな生活がだんだん体に馴染んできて、麻薬のように部活動を続け、もともと 穏やかだった性格もかなり短気になり、後先考えずに行動するようになっていました。そんな中、 ふと我にかえった時、確か私は医大生だったことを思い出し、それから何とか部活動の合間に 勉強して、やっと卒業し国家試験に合格した時、長かった闇の先に光が見えた気がしました。 でも今になって考えると、あの頃の経験があったおかげで、大概の苦難は乗り越えられているのだと 思います。結局はいい思い出なのかも知れません。今回、せっかくの機会を頂いたので吐き 出させて頂きました。

ちなみにどこの医大の何の部活動かは伏せさせて頂きます。





東京ディズニーリゾート

速見郡杵築市医師会 伊 藤 晋

勤務医時代の2010年7月に、千葉県浦安市で開催された日本小児循環器学会へ参加した。千葉県 浦安市と言えば、東京ディズニーリゾートであり、学会会場も東京ディズニーリゾートオフィシャル ホテルの東京ベイシェラトンであった。

思い起こすと、私は1977年生まれで、小1の春休みにディズニーランドに連れて行ってもらった。 ディズニーランド開園は1983年なので、多分開園2年目だったと思う。その時は長時間待たされて、 一体何があるのだろうと思っていたが、It's a small world に乗り、とても感激した記憶が ある。それから私はディズニーランドのファンとなった。

妻もディズニーランドのファンであり、二人でホテルミラコスタに宿泊した際に、空いている からとの事でスイートルームに案内された事がある(当然、宿泊代金は通常の部屋のまま)。ネットで 料金を検索すると、一泊50万円であり、今後、宝くじでも当たらない限りは利用する事はない だろう。

というような私なので、冒頭の学会には家族で出かけた。当時長男は8ヶ月で、さすがに利用 できるアトラクションも限られたのだが、現在5歳となり、ほぼ全てのアトラクションが利用 可能になった。ディズニーランドはアトラクションの身長制限が緩く, 102cm (40inch) あれば、 園内全てのアトラクションに乗ることが出来る。城島高原は120cmを要求される事が多く、乗れそう なのに乗れないアトラクションが結構ある。(ディズニーシーは117cm必要なアトラクションが 3個ある。)

とここまでディズニーリゾートの話をしてきたが、そろそろ別のところにも行こうと言う事で、 次回の連休はユニバーサルスタジオに行く予定にしている。現在息子はハリーポッターのDVDを 見て予習中である。ところで入場料金を比較してみると、TDLは6.900円、USJは7.200円とUSJが 若干高いが、年間パスポートになると、TDL 59,000円、USJ 28,800円と圧倒的にTDLが高くなる (USJは4回行けば元がとれるが、TDLは9回行かないと元がとれない)。TDLはリピーター確保に よほどの自信があり強気の料金設定となっているようである。国内のテーマパークとしては横綱 相撲が続きそうである。





二人のファーザー

速見郡杵築市医師会 能 本 庄二郎

高校の頃、大好きだった「甲斐バンド」のLPレコードのインナースリーヴに"この世はつらいことが多すぎるから、二人の父親に面倒をみてもらわなければ生きていけない(Godfatherイタリア古諺)"と書かれたものを目にしました。当時の私には理解不能でしたが、ずっと心に留まっていた言葉でした。

高校卒業までに無理をし過ぎ (?),80年代中盤,バネの延び切った状態で県外の大学生活やバブル時代へ突入した私は、日々を趣味に明け暮れた落ちこぼれの医学生でした。

私の父親は最近では認知機能も低下し穏やかな受動的状態にありますが、昔はとても厳しく 怖い存在でした。怠学のため3回生への進級が出来ず、親には言えず「生活費を100万貯めてから 告白しよう」と決心してウェイターのバイトをはじめました。しかし世間の風は厳しく1ヵ月後、 結局はアパートへ引き籠る生活になってしまいました。その後何とか大学へ戻りましたが、次は 5回生への進級も危ぶまれる状況となった試験の前夜、私は夜空を仰ぎ「明日のテストで落ちたら、 親に内緒で2年もダブってしまう」と初めて"自殺?"の三文字が脳裏をよぎりました。結局 何とかパスしたものの、前述の留年を3年間内緒にしていたため、その年の春休み、父親が夜の ジョギングへ出かけようとする玄関先で事実を伝えました。父は靴を履くと振り向きもせず静かに 「そうか」と言い出て行ったまま、以後その件に触れる事はありませんでした。

何とか医師になり、大学研修後の8年間を今治市内の精神科で勤務しました。最初の病院で出会った老医師(名誉院長)は、澤木興道を座右の書とした座禅の人でした。先生は実子よりも若い私を可愛がって下さり、こと有る毎にご自身の山庵での休日の宴を共にしました。 "倒木;倒れたところが到達点"とよく仰られておりましたが、それが真理か否か、は謎でした。転勤後も私は同市内で勤務していたため「今夜、一杯どうかな?」と断り無用の電話勧誘を何度も頂き、私達は歳の離れた飲み友達というお付き合いをさせて頂きました。先生とは私が当地へ戻る春、同庵での花見会が最後となり、その年(平成12年)の秋、先生は亡くなられました。「この師に対して恥ずかしいような仕事の道は歩むまい」と教えて頂きました。

時は流れ、医師人生も中盤を過ぎた今、既に私自身が当時の彼らの年齢寄りになってきました。 毎年春になると冒頭の言葉と共に思い出すエピソードです。



入院患者体験記

速見郡杵築市医師会 原尚 美 菅

長男の出産に当たっては痛いのいの字も言わないと決めていた。痛くても、痛くない痛くない. 気のせい、リラックスして~と心頭滅却すれば火もまた涼しの気合で臨んだ。痛みに何時間も 曝されるのは予想外に草臥れることだったが、結局10時間の苦闘の末に帝王切開になった。術後 看護師があっち向いたりこっち向いたりしてくださいねという。そうしようと思うが僅かな体動で おなかが痛い。痛くない、痛いと思うから痛い。思うな!と言い聞かせ上腕の力だけで右側臥位を 試みるが腹筋に力を入れずにそうすることは無理と思い知る。くっと痛みをこらえて体位を変換、 ハアハア荒い息をしているとまた看護師が来て血圧測ります、仰臥位になって~。決死の形相で バタンと体位を変えハアハア。自然分娩後の痛みは聞き知っていたが帝王切開後なぜ痛い? 最終的に、すみません、術後の痛み止めを忘れていました、と主治医が来て謎が解けた。痛いの いの字を言えば早く解決していたかもしれない。

次男は大分の出来たてほやほやの県病で出産した。26kg太って妊娠時糖尿病になり絶食の術前, どうにも我慢できずこっそりチョコを食べてしまった。術中吐き気がしてたまらない。ここで 吐いたら、わっ吐血っ!と大騒ぎになるぞと必死にこらえていた。

だ~から、女医ってのは嫌われるんだ、術前に食べるか!と術後えっちらおっちらやってきた 主人に話して露骨に嫌がられた。この嫌悪には帝王切開術後血圧が低い尿がでないといって 昇圧剤を注射されそうになり、いやこれはvenous returnの減少だから補液が必要で、と注射を 拒否し看護師ともめた循環器の友人の話が下地にある。

さて、翌日の回診で県病の部長は私の術創を見るなり黄色い声で怒鳴り始めた。お前たち一体 何をした!こんなとこ切ってbladder切ったやろが~。あの、先生、患者は内科医で・・・内科医に なんか何もわかりゃせん!いや、それくらいわかるけど・・・これで初産の傷をこれはなんだ、 どこでお産した、とあれこれ詮索された訳が分かった。私の主治医たちは部長に内緒で多分 初めての横切開を試み、お礼に術後瘢痕を作らないでの願をいれてホッチキス固定をしてくれて いたのである。

2回の入院で私は医師であることはストレスの多いものだが患者にもストレスはあり女医で 患者である場合はそれがより大きいように思ったのだった。