

新春 随筆



亥年（いのししどし）
に因んで

喜屋武内科・呼吸器科
喜屋武 朝章

私は大正12年亥年生まれで、今年数え85歳になります。大正12年は関東大震災の年でもあります。今迄、多病を抱えながらも息災に生きてこられたのは、一重に妻の内助の功の賜と考えています。

私の人生の大部分を占めているのが激動の時代と言われる昭和です。記憶に残っているのは、

1. 昭和11年2月26日 二二六事件（陸軍の反乱事件：当時二中入学）
2. 昭和12年7月7日 日中戦争（支那事変：当時二中2年）
3. 昭和16年12月8日 太平洋戦争（当時中学5年—旧制水戸高校）
4. 昭和20年8月15日 ポツダム宣言受諾（無条件降伏：九大医学部2年）

等です。戦時中、学生であった私は、理科系医学部志望であったため徴兵延期となり、結局学徒出陣もせず、軍隊生活を体験する事もなく終戦を迎えたのであります。最近、「昭和とはどんな時代であったか」を考えるために次の本を読んでいます。①林健太郎著「昭和史」、②渡部昇一著「昭和史」、③半藤一利著「昭和史」、④渡部昇一・中條高德著「子々孫々に語りつぎたい日本の歴史」などです。

私は昭和16年県立二中を卒業しました。同期会を「二中一六会」と命名し、毎月16日に模合をしています。高齢になるにつれて人数も減り現在は14名になりました。平成18年6月26日には、県内外の同期生に声を掛け、「卒業65周年大会」を料亭那覇で行ないました。参加

者は県内18名、県外17名、計35名（夫婦同伴6名）で、上原義男様ご夫妻による「祝いの歌」・琴・三味線から始まり楽しい時を過ごしました。その折、中学時代からの親友であるT君も福岡から参加してくれました。中学時代のT君の家は立派な邸宅で、庭には木も多く池には鯉が30匹位泳いでいました。また、当時珍しかった日本文学全集もあり、私は遊びに行く度に一冊ずつ借りて来ては読んでいました。私が本を借りに行くとき何時もT君の妹の友達3人（小学生）が、みかん取りやトランプ等をして遊んでいるのを見かけました。今になって思うと、その中の一人が現在私の妻になっています。「縁は異なるもの」と言いますが本当だとは思いますが。私が九大医学部在学中の頃、T君は旅順工大に在籍していましたが、終戦のため卒業できずに帰国し大分県に居ることを知りました。私はT君に九大への転入学を勧めました。T君は九大工学部卒業後、福岡の西部ガスに定年迄勤務しました。毎年、お盆で来沖の際は、私の家で夜遅く迄中学時代を偲びながら歓談しています。

最後に、私の近況を述べたいと思います。私は47年間続いた「喜屋武内科医院」を閉じ、2年前から毎日午前中、次男の診療所に通勤し、腹部エコーや昔からの患者さんと歓談して過ごしています。また、夕方にはストレス解消の為に中部方面まで夫婦でドライブをしています。妻は28年前より毎朝「さぎなみ会」の皆様と波之上でラジオ体操をしていますので、近頃、私も一緒に早起きして若狭公園を散策しています。健康保持とボケ防止の為に公園内の樹木や草花の名前を、「親子で見ると身近な植物図鑑」（著者いじゅの会）で調べています。また、「一水会」のゴルフにも夫婦で参加しています。

長男、次男もそれぞれ開業し、孫6名の成長を楽しみにしています。今後、何年生きられるか分かりませんが、「生きてるだけで丸儲け」という気持ちで余生を送りたいと思います。



医者冥利に尽きる

国立沖縄病院名誉院長
源河 圭一郎

先頃、私は京都市で行なわれた医学部卒業45周年記念クラス会に出席し、懐旧の情を新たにしました。この45年間に私が専攻する呼吸器外科領域の対象疾患は大きな変貌を遂げ、衰退著しい肺結核外科に代わって日本人の死亡原因第1位に躍り出た肺癌が現在、直面する最大の標的疾患である。医学・医療の進歩も著しく、気管支ファイバースコープの開発、CTに象徴される画像診断の進歩、胸腔鏡手術の普及など枚挙にいとまがない。

今までにさまざまな患者の治療を経験したが、いつまでも記憶に残るのは、治療がうまくいかず、苦勞した患者の辛い思い出ばかりである。そんな中で何事も無く良好な術後経過をたどった一人の患者に関するささやかな経験を紹介したい。

昭和30年代後半に呼吸器外科医師としてのスタートを切った私は、当時の京都大学結核研究所外科療法部（現・京大医学部呼吸器外科）に入局して多数の肺結核患者を受け持ち、今では全く行なわれなくなった胸郭成形術や空洞切開術などの肺結核外科手術の手ほどきを先輩医師から受けていた。そのような日常の中で私は30歳代の男性の肺結核患者を担当した。ベッドサイドに足繁く通い、採血に始まって血球算定、血液像、結核菌塗抹、呼吸機能の各検査にいたるまで臨床検査技師に任せることなく、主治医自ら行なうことが当たり前の時代で、医師

と患者との関係は必然的に濃密なものにならざるを得なかった。

しかし当時はインフォームドコンセントという概念も言葉も無く、医師にすべてを任せるパターンリズムが医療現場を支配していた時代である。古典的な硬性気管支鏡を使って気管支切断予定部位を観察した後、長石忠三教授の執刀で右肺上葉切除術と補足胸郭成形術を遂行した。術中・術後とも順調に経過し、抗結核化学療法をしばらく続けていた。

見舞いのため毎日のように病室を訪れる夫人は妊娠中で、お腹の大きさがかなり目立っていたが、いつも甲斐甲斐しく病床の夫の世話をしている姿があった。

退院の日が来た。病棟看護婦と共に病院玄関で患者と夫人を見送った私は、いつしかこの患者の事を忘れていたが、ある日、夫人から一通の手紙をもらった。その内容は次のように書かれていた。「主人の退院後に男児が誕生しました。主人と相談の上、先生の名前をそっくりいただいて、圭一郎と命名しました。」

駆け出しの未熟な医師として、偶然に担当した患者からのこの知らせに私は驚くと共に、医者冥利に尽きる思いで胸が熱くなった。重症患者が多く、結核菌との悪戦苦闘の連続だった当時のささやかなエピソードに過ぎないが、今でも一陣の涼風として、記憶に残っている。あの時に生まれた圭一郎君は、すでに40歳前後になっていると思われる。

昨今のように医療不信という言葉がマスコミの間で飛び交う状況はまことに憂うべきであり、あらためて医療の原点である医師と患者の関係とは何かを考えてみたい。



勤務医・冬の時代

沖縄赤十字病院
高良 英一

小生は山口大学卒業後に入局した東京女子医科大学脳神経外科学教室において、当時の主任教授の還暦を医局員や多くの招待者と共に盛大に祝ったことを今でも覚えている。その鮮やかな記憶は、医者になりたてのころであり、その時代の教授は新米脳外科医にとって近寄りがたい存在であり、そのうえ60歳という年齢はその頃の私には全く想像のできない歳であったためであろうと思う。織田信長が好んだと云われる『敦盛』の一節に「人間五十年 下天のちをくらぶれば 夢幻の如くなり ひとたび生を受け 滅せぬもののあるべきか」とあるが、21世紀の現在では気持ちと体力にはいささか乖離がみられるものの、60歳の我々世代はなお現役バリバリである、と小生は思っている。同じく、私たちが入局したころと現在と大きく様変わりしたことに医師・患者関係がある。フレッシュマンのころ先輩Dr. は、手術の説明を病名と手術の必要性、手術手順など簡潔に説明し、術中、術後のことは任せて下さいと、いわゆる医師側のパターンリズムと解釈される説明で患者さんは十分納得し、患者および患者家族との関係も問題はなかった。決してインフォームド・コンセントの重要性を否定するものではなく、当時は患者・医師間にある種の信頼関係が存在したのだと思う。脳虚血性疾患の治療として浅側頭動脈—中大脳動脈吻合術がある、その治療法が報告されたころラットの血管や細いチューブなどを使い顕微鏡下に吻合の練習を何度も繰り返し、そして手術に臨んだこと思い出す。吻合血管径は1mm前後であり技術的に決してやさしい手術ではない、今の時代であればその手術の経験数は？成功率は？合併症は？などと聞かれ、患者やその家族は発表されて聞かない新しい手術を若い脳外科医が執刀すること

に不安を感じ手術を拒否した可能性がある。

初めての手術や難易度の高い手術は術前にいくつもの手術書を何遍も読み、先輩Dr. に指導を受けながら手技を習得し、そのうち新しい手術法が報告されるとそれに挑戦する自信が持てるようになる。手術は同じ術式であっても症例毎に異なっており、特に難易度の高い手術の術中操作はその操作毎に未知との遭遇みたいなものであり、常に過去の経験などを頼りに創造的に操作を進めていく必要がある。そして既往歴、併存疾患などを加味すると治療結果はEBMで説明できても患者個人にとっては幾分かの不確かが残る。人間は一人ひとり全く別の固体であり、たとえ同名疾病に同じ治療をルーチンの治療法で行ってもすべてに同じ結果や効果を期待する事はできない。それ故に治療する側は常にチャレンジする気持ちを持って患者に対応することが必要である。

今、病院は安全な医療を目指して職員の教育や安全性を考慮した医材への変更など人、物、金を投入して最大限の努力をどこの病院も行っている。医師はインフォームド・コンセントの重要性を自覚し、最近では同意書以外にもそれぞれの疾病や医療行為の説明文書を用いて説明しており、そばで聞いていると自分ならその検査、手術を断りたくなる程詳細に合併症や危険性も実にクールに伝えている。急性期病院に勤務する多くの医師達は私たちが医師になりたての頃も今も毎日の診療、当直、救急や急変患者の対応に追われ忙しさに変わりはない。しかし最近ではIT化に伴う業務、医療安全のための諸手続きの複雑化などで事務的業務の増加も勤務医に負担をかけている。さらに現在は医療情報が豊富になり、結果として患者および家族は情報を未消化のまま医療に過度の期待を持ち、治療結果が期待に反した場合などは医療側の不備、医療過誤ではないかとクレームを寄せる。その都度経過説明を行うが、時には詰問調、時には医療側のプライドを傷つけるような言動が患者側からあり、勤務医の多くがストレスを増加させる一因となっている。この様な状況では

重症な患者、一筋縄ではいかない患者などの担当を避ける事態が生じないか心配である。チーム医療が実践されている今日、常にチャレンジする気持ちで積極的に医療に対峙する勤務医が多くなって欲しい。病院は挑戦する勤務医を大いにバックアップしたい。

厳しい医療保険制度の現在は病院および勤務医にとって冬の時代と言える。

しかし、冬来たりなば春遠からじ、である！



日医代議員会への
遠い道のり

那覇西クリニックまかび
玉城 信光

10月6日（金）外来を17時50分に終えた。おもろまち駅発18時のモノレールに乗る。飛行機はJAL19時10分発東京行きである。チェックインをすまし出発ロビーで待つ。

「東京地方悪天候のために出発が遅れます」東京からの到着が少し遅れているようである。30分待った。JALの次の便、東京行きの客も空港にあふれてきた。次の次の便の客も空港に到着する。空港ロビーが満席である。売店の商品も次々となくなっていく。

県医師会の池田さんから頻りに電話が入る。「取りやめにしますか？」「大丈夫、遅くなってもいくから」と答えるが、実は過去に乳癌学会のとき、取りやめ翌日出発したことがあるのだ。今回取りやめは出来ない。何故？日本医師会の決算委員会があり、九医連から決算委員に推薦されているのである。是が非でも委員会には出席しなければならない。

出発は22時40分であった。空港で待つこと4時間である。しかし、これはほんの序章にすぎなかった。缶ビールを1個飲んで飛行機に乗り込んだ。日中の疲れもあり、また“良い子”の

お休みの時間23時になっている。2時間ほど飛行機の中で寝た。到着は午前1時頃であった。

出発前にモノレールも京急も臨時便を出さないといわれていたので、急いで飛行機を降りた。『沖縄便の最初でよかった』心で喜んだ。タクシー乗り場に急いだのだ。タクシー乗り場を見たたん、あきらめた。数百メートルの長蛇、長蛇の列である。遅れたのは沖縄便のみではなかったのである。全国から羽田に向かう便がすべて遅延したのだ。『これはタクシーに乗るまでに数時間かかる。家に帰るのではない。品川プリンスホテルに行きたいだけなのだ』あきらめて、生まれて初めて空港で野宿することに決めた。沖縄で台風待ちをする乗客の気持ちを思いながら。空いているスペースがあるのか？おじさんが背広を着て空港に寝ることが出来るのか？

毛布を2枚もらい、野宿のつもりで歩いた。眠い頭で考えた。『到着口近くでは空きはないであろう』ロビーの端まで歩くと、腰掛が空いている。すかさずそこに座り、床で寝ないですんだ。起きたり寝たり、空港の人間模様を眺めたり、3時ごろ外に出てみると、まだタクシー待ちの列である。

4時にはさすがに減ってきた。しかし、5時30分にはモノレール、京急が走り出す。わざわざタクシーで駆けつけて品川プリンスにチェックインしてもしょうがないかと思った。4時30分頃から皆起きだした。私は急いでトイレに行き、洗面をしたのだ。ホテルの歯ブラシを使用する予定であったので歯ブラシはない。

羽田発始発、京急に乗り品川に向かった。チェックインしてもしょうがない。品川プリンスホテルで朝食をとり、ホテルのロビーで時間の調整をして再び品川駅へ向かう。駅のコンビニで歯ブラシ歯磨きを調達した。

日医到着、歯磨きから始めた代議員会である。もちろん下着も取り替えた。



猪突猛進

北部地区医師会病院
成人病検診センター 検診センター長
山城 章裕

『周囲の人のことや状況を考えずに、一つの事に向かって猛烈な勢いで突き進むこと。』

このエッセイが載る頃は、4回目の干支が来ていると思います。思うに私は干支の亥通りの人間です。大学進学が迫るまでは世界は自分中心に動いていると本気で思っていて走り出したら止まらない人間でした。少なくとも大学に入るまでは。しかし、大学受験から大学の進級にかけていろんな壁にぶつかっているうちに次第に性格が変わってゆき、石橋を叩いて引き返してくる人間になっていました。というのも人間というのは、厄介なもので一度壁にぶつかると次第に臆病になってゆくもので、今までいつも一飛びで乗り越えていたのが乗り越えられなくなってしまふものです。すると前だけ見ていたのが、自分自身の内面を覗くようになってきます。そして、よくよく自分を覗てみると生来の不器用さがはっきりと判って来るようになります。

仕事と家庭と趣味を世の先生方が上手にやっでいらっしやるのを拝見しますと大変頭が下がります。私は、仕事場に迷惑を掛け、家族に迷惑を掛け、こそこそと趣味に打ち込んでおります。趣味は諸々の事情のため秘密です。後少なくとも2回ほど干支を迎えると思うので、不器用さを何処まで人に知られずにいられるかが勝負と思っています。今後自分としては今歩いている道を足元だけ見詰めて進んでゆきたいと願っております。

先行き不透明な世の中、願わくば、今向かっている方向が間違いでないことを祈るだけです。何故なら私は亥生まれで簡単には軌道修正できない習性は残っておりますので！



今年の抱負

～2つの出来事から～

周恩来 おおみじゃ眼科
大見謝 恒人

皆様明けましておめでとうございます。本年もよろしく願いいたします。

広報委員の玉井先生から直接電話を頂き干支に当たる会員として随筆を依頼され、断りきれず寄稿した次第です。

さて、気の利いた文章も書けずに困っていたところ、去年の11月或る週末に今までの過去を振り返るのに都合の良い出来事が続きました。1つ目は、中学時代の友人の結婚式の2次会に呼ばれて行って来たこと、2つ目は、医学部の同期生で医学部を辞めて10年の空白の後に他大学の医学部を入学、卒業、そして現在研修医として県内で働いている苦労人との再会である。

自分は若いと思っていたが、中学、高校の友人達の顔には皺や髭があり、腰まわりも大きくなり、皆それなりの地位と家庭を築いていた。若い嫁さんを貰うのは羨ましいが、どうも話が合いそうも無い。最後は男同士で酔っ払って大声上げて騒いでいた。全然成長が感じられない。

苦労人との再会では大学同期の連中で集まった。苦労人は医学部を入りなおして卒業してきた。子供の宿題にも危うくなってきた今のおつむではとてもできそうもない。皆それぞれが中堅、指導者の立場にあり、中には激務の末、脳梗塞を発症し現在も視覚欠損を自覚する者もいた。

子供の頃、医者には尊敬されていて、自信と誇りに溢れた人間だと思っていた。(少なくともそう見えていた)。医者になった今でも医師という職業は素晴らしいものだと思っている。しかし、今の社会、とりわけ医療を取り巻く状況は患者も医療関係者も戸惑いの中にあるようだ。メディアは毎日というぐらい医療ミス(?)が取り上げられ、方向を決めるべき行政が医療費を削るだけに奔走し、地方の病院は忙しい科を中心に医師不足である。やはり日本の医療は立ち去り型サボタージュに向かうしかないのか。ピンチの時こそチャンスがあるはずだ。沖縄いや日本の医師たちの知性と良心、行動力を信じたい。

最後に、月並みだが、今年の抱負は家内安全世界平和としておこう。