



『鶏肋 その2』

平成7年10月に沢田内科医院を開業して15年が過ぎました。ちょっと落ち着いた開業6年目から「沢田内科医院ニュースレター」を発行してきました。5年前にそれまでの30号をまとめて『鶏肋 その1』として発行しました。今回、予定通りその後の5年分をまとめて『鶏肋 その2』として発行することができました。2,000部の限定印刷です。

『鶏肋』という名前は、弘前高校時代の校長だった小田桐孫一先生の論説集『鶏肋抄』からいただきました。鶏のあばら骨は食うほどの肉はないが、棄ててしまうには惜しい気がするということです。2ヶ月に1回の発行ですが、その時の私の考え方、医院での出来ごと、働いてくれている人たちの状況など、沢田内科医院の歴史が積み重なっています。やはり、私にとっては棄ててしまうのは惜しいものです。



2冊目の『鶏肋』を発行するにあたり、私の恩師である元弘前大学学長の吉田豊先生が寄せ書きを書いて下さいました。吉田先生からは、医師としての直接的な指導はもちろんです。私的な面でもいろいろな影響を受けました。特に、昭和57年から2年間アメリカのメイヨー・クリニックへ留学したのは、吉田先生の推薦によるものでした。

メイヨー・クリニックへは研究留学でしたが、指導教授であるProf. Bowieは、「あなたは日本へ帰ったら臨床をやるのだから、アメリカの臨床医学に触れた方がいい」とセミナーやカンファレンスに積極的に参加させ、病院での回診への参加も手配してくれました。この経験が今の私の基礎になっているような気がします。また、この

時に身につけた英語は、インターネット時代の共通語ですので、現在の私の情報収集にどんなに役立っているか計り知れません。現在、私がこうして医師として活動できるのは吉田教授が率いる弘前大学第一内科でトレーニングを受けたお陰ですので、ここで改めて御礼を申し上げます。



「沢田内科医院ニュースレター」を発行したのは、私たちが何を考えながらどのような医療を行っているかを通院している患者さんに知ってもらうことが目的でした。そのためには、直接的な記事もありましたが、身の回りで起こっているニュースを私がどのように感じているかを書くことで間接的に思いを伝えたこともありました。また、どのような職員から医療サービスを受けているのかを

知ってもらうためには、これも直接的な話題に加えて、「医院でのこぼれ話」などで医院の状況をお知らせしました。

「患者中心の医療」は理想です。しかし、私は、「医師中心の医療」と「職員中心の医療」を行うことで、結果的に「患者中心の医療」につながると考えています。最初に「患者中心の医療」を位置づけると、とても持続できませんから。自分が健康でなければ医師として正常な判断はできません。職員が楽しく仕事ができなければ患者さんに対して優しく接することはできません。まずは、私自身が精神的にも身体的にも健康であることを心がけ、職員が安心して楽しく働ける沢田内科医院を作っていきます。その積み重ねとして、5年後には『鶏肋 その3』が発行されることをご期待下さい。

「恕」の沢田内科医院

弘前大学名誉教授 吉田 豊

恕とは、広辞苑をひもとくと、思いやり、同情心とで
てくる。しかし、恕にはもっと深い意味が含まれている。
儒家の祖である孔子は、他人のことを自分のこと
のように思う心が恕であるといっている。「論語」の中
で、弟子の子貢が師の孔子に「一語だけで、それを守
りさえすれば人の道に外れることがなく生涯が送れる
という言葉はないものではないでしょうか」と訊ねる。すると
孔子は、「それは恕かな」、と答えたという。

私は、弘前大学の教授として現役の頃、医学生や若い
医師に、何か良い言葉をと揮毫を求められた。その時、
「医の心は恕の心」とよく書いた。すると決まったよ
うに、どんな意味ですか、と聞かれる。患者さんのこ
とを自分のことのように思いなさいということだ、と
説明した。

沢田美彦院長は、昭和52年、私が教授になって間もな
い3年目に、私共の第一内科に入局した。それ以来の
付き合いである。一時期、彼はアメリカでも学術・診
療レベルで1、2位を争うメイヨー・クリニックという
所に留学した。向こうの研究者達と互角にわたる優れ
た論文を書き上げた一級の医学研究者でもある。その
彼が医院を開業して15年になるが、開業から10年の
間、医師会の仕事で留守にするまで、休診が1日もな
かったと知って私は驚いた。と同時に、自分のこと
のように患者さんを思い、ひたむきに頑張ってきた真摯
な態度に、頭が下がる思いがした。

超多忙ともいえる日常診療の中で続けられたこの「沢
田内科医院ニュースレター」も、その隔月発行に一度
も遅れたことがなく、第60号がこの度出された。そ
の後半を今回一冊にまとめられたという(前半はすで
に発刊)。患者さんのために書かれたこのニュースレ
ターであるが、これによって私も沢田院長の診療方針
や診療内容、そしてスタッフの動きなどを詳しく知る
こととなったが、そればかりか、国の医療事情などにつ
いても、その分かり易い解説から学ばせられること
が少なくなかった。その都度、次号が送られてくるの
を待ち望んでいたゆえんでもある。

医師と患者さんのよき関係は診療上きわめて重要で
あるが、それを構築する一方で、治療内容などを十分
に説明し、了解を得た上でそれを行うというインフォ
ームドコンセント(説明と同意)という言葉がある。
このニュースレターによって、沢田医院を訪れる患者
さんは、当医院の診療方針などをよく理解し、院長に
満幅の信頼を置いて診療を受けているに相違ない。そ
の事を考えれば、沢田医院にはすでにある意味でイン
フォームドコンセントが出来ているともいえる。

「恕の心」での医療をとの私の願いに、沢田院長は全
身全霊をこめて応えてくれているようで、元上司とし
て欣快の至りである。これからも沢田内科医院ニュー
スレターを続けながら「恕の医院」としてますます隆
盛することを祈念して止まない。

小堀未希さんの今後の目標

小堀未希さんが弘前市医師会看護専門学校を卒業しま
す。2月20日に看護師国家試験を受験しますが、4月
からは看護学士を目指して勉強を続けることになりま
した。例によって皆さんに公表することで、本人にち
よっと圧力をかけておこうと思います。

弘前市医師会看護専門学校は、平成22年4月から専修
学校になりました。専修学校になっても目に見えるメ

リットはあまりないのですが、施設基準が厳しくなり
ますので学んでいることが質的に保証されること、奨
学金を得る選択枝が少し広がること、などに加えて、
卒業後に大学へ編入することが可能になりました。つ
まり、看護専門学校での単位が大学の単位と同等と認
められるのです。

看護専門学校3年生の生活はほとんどが弘前市内の病

院実習です。私は小堀さんの今後のために、病院の実習を頑張るのもいいけれど、他の病院の看護師がどのように働いているかを見てくるように言いました。沢田内科医院で引き続き働くのもいいし、大きな病院で看護師として働いて見ようという気になれば、それも一つの選択枝です。病院実習が終わる頃に結論を出せばいいと思っていました。その結果、小堀さんは卒業して看護師となった後も沢田内科医院で引き続き働くことを選びました。

今後は看護師として仕事に専念することも生き方の一つですし、仕事をしながら何かに興味を持って勉強を続けることもできます。小堀さんは、勉強を続けたいとのことでしたので、一つの提案をしました。とは言っても、沢田内科医院でできることは限られています。しかし、何かはできます。

そこで私は、弘前市医師会看護専門学校が専修学校になったメリットを最大限に生かそうと思いました。それは、放送大学で大学の単位を取得し、看護専門学校での単位と合わせて、「大学評価・学位授与機構」が認定する看護学士という学位を取得することです。大学を卒業するためには、最低124単位が必要です。看護専門学校での単位は62単位です。これに62単位を積み重ねると学位を取得することができます。何か努力をして成し遂げた結果として形が残るものが理想ですので、看護学士という学位は最高ではないかと思えます。

何ごとにも、模範となるような手本、ロールモデルというのがあれば具体的なイメージを描くことができます。私は、青森保健大学で教官をしている村上真須美さんに

連絡をしました。村上さんは、私が青森県立中央病院に勤務していた平成元年に弘大医療短大を卒業して新人看護師として赴任してきた人です。その後、放送大学で単位を取得して、大学評価・学位授与機構から看護学の学位を授与されました。そして、青森県立中央病院での19年の臨床経験の後、3年前に大学教官の道へ進みました。仕事をするのと並行して大学院修士課程に籍を置き、現在、修士論文を作成中という活動的な女性です。

早速、正月休みに帰省したのを利用して小堀さんに会ってもらいました。あまり緊張するといけないので、保護者として井上婦長にも一緒に来てもらいました。



小堀未希さん、村上真須美さん、井上真利子婦長

村上さんからは、学位を取得するに実際にどのようなことをしたか、科目はどうしたらいいか、どこが辛かったか、などアドバイスをたくさんいただきました。小堀さんは、看護学の学位を取得し、看護学部で教官として働いている村上さんに会えたことで、これからの目標がはっきりしたのではないかと思います。

ちょっと解説しますが、放送大学で単位を取得して卒業すると「教養学士」の学位が授与されます。しかし、看護学に関する規定の単位を取得した上で、「大学評価・学位授与機構」に30枚から50枚程度の「学習成

果」という論文を提出して審査試験に合格すると「看護学士」が授与されるのです。どうせやるのなら、「教養学士」ではなく、自分の専門とする「看護学士」の方がカッコいいと思いませんか。

幸いにも弘前大学構内には放送大学青森学習センター

があります。村上さんは、ビデオ教材を借りるために青森から通ったようですが、小堀さんはすぐに行くことができます。フルタイムの学生とは違い、仕事をしながら、夜勤をしながらの勉強です。それに、村上さんも強調していましたが、孤独な勉強です。順調に行くと3年後には看護学士になります。ご期待下さい。



またまた新しい内視鏡



どうも私は新しい機能がついた内視鏡がでると手に入れて使ってみたくになります。去年は、NBIという特殊な光が使えるシステムに変更しました。これは食道癌の診断を目的にしたものです。食道癌は、診断した段階で進行している場合が多く、必然的に大きな手術になり、患者さんの負担は大変なものです。このシステムを使うことで、通常の方法では見逃してしまいそうな食道癌をより早期に診断して患者さんの負担を少なくしたいと考えて始めました。

そして、その成果がさっそく現れました。多分、通常の光を利用したこれまでの方法では見逃したかも知れないという段階の食道癌を、NBIを使うことで診断できたのです。できれば内視鏡手術でと思ったのですが、大学病院で詳しく検査をした結果、内視鏡手術では再発の可能性が否定できないので、手術をすることになりました。

実は、この患者さんの内視鏡検査をしている時に私はゾッとしました。「NBIに変えていなければ、この患者さんの食道癌を見逃したかも知れない・・・。」と思ったからです。1年後の検査で明らかな食道癌が見つかった場合、1年間もそのままにしたことになり、外科手術をしても再発する可能性があるからです。胃や食道の内視鏡検査では、微妙な変化に気づかなければ早期の癌を診断できません。私が大学を卒業した頃と比べると、今の内視鏡画像の解析度は比べものになりません。より診断能力を向上させるために、いろいろな技術が使われています。

さて、今度は大腸内視鏡です。去年は230人の大腸内視鏡検査を行いました。その中で、目的の場所まで内視鏡を入れることができなかった人が10人程度います。それ以上入れようとすると痛いからです。どうしても入れる必要があって、そのまま別の医院へ移して検査をしてもらったこともありました。この10人をゼロにするために、新しく開発された大腸内視鏡を購入しました。大腸内視鏡検査は目的の場所まで入れることがまず前提ですので、私自身の技術で無理であれば、新しい機能を持った内視鏡に頼るしかありません。

胃内視鏡検査の挿入方法は医師による差は少ないのですが、大腸は長さや位置が個人により違うためか、大腸内視鏡挿入方法は医師により千差万別です。私自身のことを考えてみても、大腸内視鏡の長さや硬さなどが異なると挿入方法を変えてきました。2年前に炭酸ガスを使う方法を導入することでも、やり方が少し変わりました。

新しく使い始めた大腸内視鏡は、細く軟らかいもので、痛みが少なく深く入れることができるタイプです。やせた女性で、大腸が長〜い人に威力を発揮しそうです。ただ、軟らか過ぎるために、がっしりした男性であれば、現在使用中の内視鏡の方が楽に出来そうだと思います。以前はポリープを切り取ったりしていましたが、今は診断だけを行うようにしていますので、この内視鏡を使い慣れて、安全で痛みが少ない大腸内視鏡検査を行いたいと思っています。