不同内科区

新院長からのご挨拶

■はじめに

このたび沢田内科医院を継承することとなった澤田 直也と申します。澤田美彦の長男です。1979年生 まれの40歳です。弘前二中、弘前高校出身で岩手医 科大学を2004年に卒業し、4年間神奈川県にある 茅ヶ崎徳洲会総合病院(現:湘南藤沢徳洲会病院) で初期研修および後期研修をしました。2008年に 弘前に戻ってきて大学病院を中心に勤務医として働 いてきました。大学時代の専門は消化器内科で、内 視鏡治療の他、主に肝臓、胆のう、胆管、膵臓に関 わる診療に従事してきました。大学院では肝臓病に 関する研究を行い、医学博士の学位を授与されまし た。

こうして継承することになった長~い経緯について お話したいと思います。

■子どもの頃

私は小さいころ、どんな仕事をしたいか聞かれたと きに「切符を切るだけの駅員さんになりたい」と



澤田 直也



澤田 美彦

弘前大学消化器血液内科第2研究室で直也に割り当てられた席は父親 が若い頃に使っていた席だった。 早速、同じポーズで記念写真!

言っていたようです。単純に 楽に仕事をしたいと思って いたんですね。父親は当 時勤務医でほとんど夜 遅くにしか帰ってこな いし、せっかく休みの日 に一緒にいても電話1本で 病院に呼び戻されてしまうし

で、医師なんて家族からしたらろくな職業ではない と思っていました。ある正月かお盆に親戚がいる前 で父親に「パパが病院やったらどうする?」って言 われて「継いでやってもいい」と大口を叩いていた こともよく聞かされました。

中学生になり実際に自分なりに将来の職業として考 えたのは教師でした。当時なんとなく数学が面白く なり、人に教えることへの興味も湧いたからでし た。しかし父親の表情はあまり芳しくありませんで した。教育に関わりたいという部分に関しては文句 なさそうなのですが、問題はその立ち位置だったよ うです。「教育指導要領にのっとったことしかでき ない」とか、「結局定年までずっと誰かから指示さ

れながらやり続けなければならないんだ ぞしとか、とにかくネガティブな内容ば かりでした。

これまで父親に叱られたなかで強烈に覚 えているのが「人の顔色をうかがうよう な真似をするんじゃない!」と大きな声 で言われたことです。たしか自宅で宿題 の問題集の答え合わせをしていて、あま り自信がなかったのでおそるおそる様子 をうかがいながら答えていたら言われた 一言でした。当時はなんでこんなに怒る んだろうと思っていましたが、今にして みればそれが自分の中で大事にしている ことなんだなとわかります。

■医師を目指す

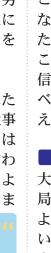
要は人の顔色をうかがわないで自分の矜 持を持ち合わせたまま、独立性を保って 行うことができる仕事が最終的にやりが いのある仕事になると、そう言いたかったんだと自 分の中で理解するようになりました。とはいえ実際 の医師がどんな仕事をしているのか中学生、高校生 には想像もできません。一番身近な医師はとにかく 自宅にいないという圧倒的な不在感でのみ、その多 忙ぶりを示していただけです。これだけ他人のため に時間を使って、困っている人たちのために尽くし ているのだから、きっと立派な職業に違いないと、 かなりぼんやりとながら医師を目指すことになりま した。

しかしご存じの通り、医師になるのはそれほど簡単な道ではありません。私は弘前高校へ入学はしたものの、全然授業についていくことができず学校にも行きづらくなって図書館へ逃げ込むようになっていました。(このときに身についた読書習慣はのちにとても助けとなりましたが)当然現役では全く歯がたたず、仙台の(今はなき)代々木ゼミナールで予備校生活に入りました。

はじめて親元を離れた全寮制の生活でした。勉強は 本当に1年生部分からやり直しでしたが、生活も人間 関係も含めゼロからリセットできるという意味では むしろ気分は軽かったように思います。朝型にすれ ば学習効率が上がるというのを信じて、友達も作ら ず、毎朝3時起床で勉強し、21時には寝る生活を繰 り返しました。当然そんな極端なことをすれば体が 悲鳴を上げます。朝のコンビニで牛乳とパンを買う ときの「ありがとうございます」しか声を発さない 生活をしていたら、声帯が真っ赤に腫れて喀血し耳 鼻科にお世話になり、アトピー性皮膚炎も悪化しま した。また高校3年生の頃からの持病の肺気胸(肺が 破けて呼吸が苦しくなる病気です。若いやせ型の男 性に多いです。)が再発し、救急車で近隣の病院に 運ばれ、夏休みには弘前に戻され大学病院で手術を 受けました。

そんなときにも両親から諭すように声をかけられたのを覚えています。「浪人の1年間も人生の中の大事な1年間なんだから、勉強だけじゃなくて遊ぶときは遊んでふつうに暮らせばいいんだよ」と。そう言われてからは少し肩の力を抜いて勉強に打ち込めるようになり、なんとか1浪で医学部に入ることができました。

そこまでして入学した医学部でも「のど元過ぎれば熱さ忘れる」で、入学後はやはり学業を忘れて部活動ばかりに邁進する日々を送ってしまいました(水泳、合唱、バンド活



動に明け暮れました・・)。やはり最終学年の6年目で ツケがまわってきます。とはいえ、一度大学受験で 失敗した経験が生きて、国家試験はなんとか1回で合 格することができました。

■茅ケ崎徳洲会総合病院

私が卒業した2004年というのは初期研修必修化がは じまった年でもありました。初期研修必修化という のは医学部を卒業し、医師国家試験に合格した者は 将来の進路に関係なく全員が内科、外科、小児科、 産婦人科、精神科を2年間かけて経験し、将来どの専 門科になったとしても最低限医師として基本的なこ とはできるようになろうというコンセプトではじ まった制度です(現在は若干内容が異なります)。

研修先を選ぶというのは就職先の病院を選ぶという ことです。ここでもまた父親が登場します。「直也 は頭で勝負するタイプじゃないから、身体でたくさ ん経験して学ぶ病院の方がいい」という一言で徳洲 会系の病院になりました。今流行りの言い方だと 「ブラック企業」みたいな病院でしたが、私はそう は思いませんでした。お坊さんになるためのお寺の

修業が厳しいのと同様に、命を 預かる職業なんだから厳し くて当たり前だと思って いたからです。当直帯 からの引継ぎは内科で 朝7時からで外科は6時

から。帰るのはだいたい23時~25時でした。救急車は年間8000台(弘前地区全体で年間1万台くらいです)で、当直は月に10日ありました。とにかく徹底的に教え込まれたのは「患者は絶対断るな」ということでした。もちろん断らないためには実力が伴わなければできないことです。もしかしたら将来たったひとりで孤島とか山奥とかの小さな診療所で働くことになるかもしれない。そんなときに一人でも自信を持って診療できるようになりたい。それがモチベーションとなって4年間がんばることが(正確に言えば耐えきることが)できました。

■弘前大学消化器血液内科

大学を卒業後5年目で弘前大学の消化器血液内科に入局しました。入局というのは大きな会社に入社するような意味合いです。消化器内科、内視鏡などについてより深く勉強したいとの思いから決めたことです。大学に入局すると教授から出向先を告げられます。私は弘前市立病院で2年半仕事をしてきました。そのときにはじめて自分がやってきた医療が青森県でも活かせると感じました。その後、東日本大震災があった年の4月からは高度救命救急センターで1年間救急の研修をしました。以後は胆のうや膵臓の内

視鏡治療を中心に大学病院の消化器内科で診療を行ってきました。途中で山形県酒田市の日本海総合病院に1年間勤務しましたが、ここでは非常にたくさんの内視鏡検査を経験できました。そして今回40歳を機に先代から重いバトンを手渡されることになったしだいです。

■これから

これまで振り返って、とても大切なことは「待つ」ということです。教育をはじめ、長いスパンをもって判断しなければわからないことが世の中にはたくさんあります。両親をはじめ、たくさんの方々が私がここに辿り着くのを「待って」くれました。そしてこれからたくさんの患者さんを「待たせる」ことになっていくと思います。もちろん無駄な時間はひていく必要があるのですが、目の前のひとりなしていく必要があるのですが、目の前のひとり療につなげていくためにはある程度の時間は必要になります。

診療時間のうち最も重視しているのは実は問診です。患者さんからの問診だけで6~7割は診断にあたりをつけています。残りの2割くらいを実際に体に触れる身体診察で補い、残りの1割を採血検査や画像検査で決めに行っているイメージです。診察室に入っ同行者との関係性など多くの非言語情報も含め総合が発達してもなかなか追いつかない部分だと思います。そしてどうしても時間がかかる部分でもあるのです。診察室2診体制がとれる間は多少なりとも改善れるとは思いますが、急患が入ることもあるため引き続きお待たせすることは多くなると思います。

効率化という意味では電子カルテの導入も今回の継承にあたり考慮された項目です。しかし結果的には 見送りました。細かいことを言えば利点もないわけ ではないのですが、一番の欠点は、どんなに努力しても患者さんの顔を見ている時間より、コンピューターのモニター画面をみている時間が長くなってしまうことです。これまで待ち時間が長くても通院してくれている患者さんたちが望んでいるのは目先の効率性ではなく、しっかりとした問診や身体診察、安心できる治療方針の決定過程なのではないかと考えたためです。

■おわりに

先代よりもまだまだ未完成な部分は多いと思います。現場の医療はなんだかんだ言っても経験がモノを言う世界です。これまで当院に通い続けている皆さんが良いと思っている部分が減らないように、また悪いと思っている部分が少しでも減るように改良を続けながら日々の診療にあたりたいと思います。自分の症状が「どこの科に行ったらいいかわからない」、「何が悪いのかわからないけど何だか普段と

は違う感じがする」、むしろそんなときこそ気軽に相談にのれるような、そういう場所であり続けることが当院の存在意義なのではないかと考えています。

サッカーに例えるならば華麗にゴールを決めるだけがサッカーではありません。そこに至るまでにまずはどこにパスすべきか司令塔がら切に判断し、パスできなければゴールにはつながりません。私は診療体系においてはゴールまで自分で決められそうであればもちろん自分で決めに行きます。しかし他の専門科あるいはより高度の医療機関において診断、治療が必要と判断すれば速やかに紹介(パス)し、できるかぎり治療および回復というゴールまで早くたどり着く手助けができればと考えています。

地域に根差した医療を継続していくために力を尽く して参ります。これからも職員一同よろしくお願い 申し上げます。

今後の診療体制 ~これから~

今後の診療体制は院長である直也が決めていくことですが、基本的に沢田内科医院で行われることに変わりはありません。ただ、私が手伝うメリットとして、これまで一人ではできなかったことを少し実現する方向で診療内容を変えていくと思っています。

1) 外来診察は二人体制で

私はフルタイムの診療からは引退ですが、直也を助ける形で診療は継続します。外来診察室は改造して

2ヶ所で診察できるようにします。これは、大学や 国立病院からの臨床研修医を受け入れるためにも必 要ですので、いつも二人で診察できるような体制に します。

2) 大腸ポリープ切除

大腸内視鏡検査でポリープを切除する治療を再開します。明らかにがんが疑われるような場合や、手技的に困難が予想されるようなポリープの切除は大き

な病院にお願いします。私が開業して10年間は沢田 内科医院でポリープを切除していました。しかし、 どんなに注意深く切除をしても、その次の日などに 出血することがあります。医師会の仕事が忙しくな り、急な出血に対応できなくなったため、ポリープ の切除はすべて他の病院にお願いしてきました。こ れからは二人体制ですので、救急にも対応できま す。ポリープを治療して大腸がんで亡くなることが ないようにするのが目的ですが、大腸にポリープが あって気にかけながら生活することがないようにし たいと思っています。

3) 在宅診療

数は多くはありませんが在宅診療も 行っています。現在、日本では年間 137万人が亡くなっています。これか ら団塊の世代が高齢になるにしたが い、15年後のピーク時の年間死亡数は 176万人にもなるであろうと予想さ れています。有料老人ホームを含 めて在宅で亡くなる人の数は増え ますので、これにも対応して行く 必要があります。入院ベッドがあ りますので、これとうまく関連さ せながら行うつもりです。

4) 入院ベッドは継続

沢田内科医院にはベッドがありま す。介護施設では対応できないし、 家庭で看病するには家族の負担が

大き過ぎる時など は、入院ベッドがあ ると大変便利です。 ベッドがあると看護 師が必ずいますので、 救急の場合にもすぐに 対応できます。ベッドを

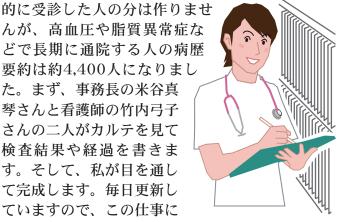


持たないで外来診療だけを行う開業医が多いのです が、沢田内科医院では入院治療も続けていきます。

5) 通院思者さんの病歴をきちんと

沢田内科医院では通院する患者さんの病歴要約を 作っています。受診してからどのような病気でどの ような治療を行っているかをまとめたものです。開 業して10年も経つとカルテだけを見ても全体を把握 できなくなりました。そこで平成15年から病歴要約 を書くことにしました。風邪や急性腸炎などで一時 的に受診した人の分は作りませ んが、高血圧や脂質異常症な どで長期に通院する人の病歴

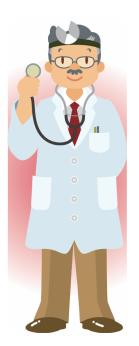
た。まず、事務長の米谷真 琴さんと看護師の竹内弓子 さんの二人がカルテを見て 検査結果や経過を書きま す。そして、私が目を通し て完成します。毎日更新し ていますので、この仕事に



も結構時間がかかります。でも、これは患者さん をどのように治療してきてどうなったのか、今後 どうしたらいいのか、これまでの1年間のカルテ を振り返って患者さんの状態を把握する大事な仕 事です。

6) 外来診察

一人で外来診察と内視鏡検査を 行っていると、どうしても診察 が短時間になってしまいます。 外来ではカルテの記入を看護師 が行い、最終的に私が確認する ようにしています。できるだけ 私の事務的な仕事を少なくし、 診察する時間を確保するためで す。4月からは外来診療にもっ と時間をかけられますので、患 者さんの状態をこれまでよりも しっかり把握できるようになり ます。これを病歴要約に反映し てさらに充実した医療サービス が提供できます。



~これから~

「今の状態を維持しようとするとその組織はやが て滅びる」。私はこのように考えています。いつ も何かにチャレンジし続けることで、その時代に 要求される組織に変化して行けると思っていま す。自分がやりたくて実現したいことを実行する ことも重要ですが、世の中から要求されているこ とに対応することが重要です。この2つに対応す るためにチャレンジし続けることで、通院する患 者さんによりよい医療を提供することができま す。これからは新院長の直也が考えていくことで すが、私も少しはアイデアを提供していこうと 思っています。

発 行: 〒036-8261 青森県弘前市茂森新町1-6-4 沢田内科医院 院長 沢田美彦

http://www.sawada-naikaiin.com/ ホームページ: TEL 0172-37-7755 FAX 0172-37-7788