



沢田内科医院 ニュースレター

第130号

第7波やっと落ち着く (澤田直也)

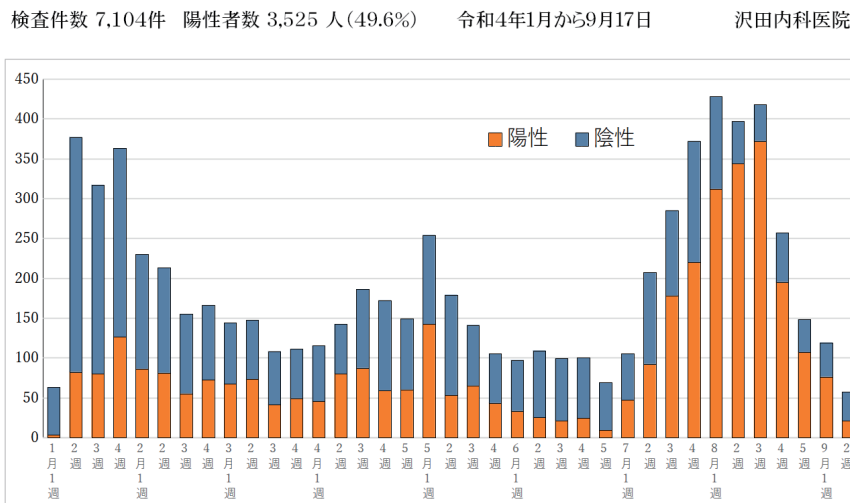
これを書いている9月中旬で発熱外来は1日5~10人と激動の7~8月がウソのように落ち着いています。あまりに多忙でニュースレターを書く気にもならず、いやそもそも印刷して折って窓口で渡すという手間すら惜しいくらい忙しい日々でした。そんなこともあり創刊以来はじめて発行を延期しました。そんな中でも医院からのお知らせとしてホームページでの更新は継続しており、新聞やテレビで取り上げてもらったことも増えました。

今回の第7波のはじまりは突然でした。7月に入り、朝から電話が鳴りやまない日々が続きました。平均して毎日70人くらいの発熱患者さんを診察する日々が続きました。職員や職員の家族が陽性になって対応する力が落ちたり、疲労がたまってきて口調が荒くなって空気が悪くなったりとなかなかつらい時期でした。98人調べて94人が陽性となった日は、さすがに「検査の意味がない・・・」と思いました。風邪症状で受診された方はほぼコロナなわけですから、

わざわざ手間をかけてPCR検査する意味がないわけです。やってもやっても毎日電話が鳴り響く日々にだんだん職員の士気が下がっていくのを肌で感じていました。医師は診察して処方や検査の指示を出すだけです。何百人みてもそれほど負担は大きくないのですが、発熱外来はとにかく看護師と事務職員の仕事が多く、



残業も膨大な時間になりました。追い打ちをかけるように解熱鎮痛剤が手に入らなくなったりと、一時は「医療崩壊」と口にせざるを得ないような状況に陥りました。病院にかかりたいのにかかれぬ、かかっても検査ができない、薬の処方がで



て、他病院へ紹介したりしていました。診断をつけて紹介状を作り、相手の病院からの返事を見て自分の診断した疾患の答え合わせや治療方法を学ぶという姿勢は自分にとっては新鮮であり、その反面自分の医師としての考え方の甘さを痛感しました。専門医へコンサルトすることは簡単ですが、自分が何を知りたいのか、どういう疾患を疑っているのかを書くことで、相手からの返事も変わってきます。しかし、自分なりの診断をつけるためには、病歴聴取や身体診察が基本となり、疾患の知識や検査結果の解釈が求められます。今の私にはそのどれもが足りておらず、自分なりの診断をつけるための力を研修医の内に磨いていきたいです。

2つ目は患者さんやご家族との信頼関係です。1カ月の中で2回お看取りを経験させていただきました。



た。今までにも何回もお看取りは経験してきましたが、そのほとんどは救急外来や病棟で心臓マッサージなどの救命処置をされた後であったり、中心静脈カテーテル挿入や気管挿管など侵襲的な処置がされた後でした。今回経験したお二人は体を傷つけることなく、苦しむことなく、ご家族に見守られながら亡くなられました。私は、家族に見守られながら、穏やかな表情で亡くなられた2人の方をみて、誠に勝手ながら幸せだなと感じていました。最愛の人と最後まで一緒にいることのできる幸せ、そういった環境を作るのも医師の仕事であり、そこには患者さん、ご家族と築き上げてきた信頼関係があります。今回の患者さんも直也先生と美彦先生、沢田内科医院との信頼関係があったからこそ、穏やかな最期を迎えられたのだと思います。私も内科医を志しているので、患者さんやご家族とのコミュニケーションを通して良い信頼関係を築けるような医師になりたいと思います。

食堂では毎日朝・昼とご飯も作っていただきまして、その生活に慣れてしまったせいで大学病院に戻ってからのご飯がとても物足りなく感じています。この文章には書ききれないほど感じることを、考えさせられることがありました。今回の経験を生かして、早く先生方のような医師になれるように精進していきたいと思います。今後は自分がコンサルトする場面もあるかと思いますが、その時はどうかよろしくお願いいたします。直也先生、美彦先生、沢田内科医院の皆さん、1カ月間本当にありがとうございました。

弘前総合医療センターからの研修医 山口郁先生

7月に沢田内科医院で研修をさせていただきました山口と申します。研修医は普段は大学病院や市中病院などの大きな病院で働いていますが、今回は地域医療研修の一環として沢田内科医院にお世話になりました。地域医療研修とは医師になって2年目の新人が行う研修です。この度、ニュースレターに寄稿する機会をいただくにあたって、地域医療研修の目的について調べてみました。厚生労働省によると地域医療研修は、【患者さんが営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療について理解し、実践するという考え方に基づいて研修を行うこと。】とあります。

沢田内科医院には弘前市からはもちろんですが、黒石市や平川市、五所川原市など津軽全域から患者さんが来ます。この地域の特性として農家の方が多いことが挙げられます。私が研修した7月には猛暑の中、畑仕事を頑張りすぎて熱中症になった方をた

くさん診察しました。また汗で足が蒸れやすく水虫の方も多いです。他にも農作業の影響で腰が曲がっている方は、胃酸の逆流が起きやすいので、胃のむかつきを訴える方が多かったです。がんなどの大きな病気だけでなく、こういった様々な病気が毎日の生活と密接に関係しているようです。

青森の方は塩辛いものが好きだと言われていますが、実は塩分のとりすぎは胃がんのリスクと言われております。(私は薄口の西日本出身ですが、7年も住むとすっかり濃口が好きになりました)直也先生は胃カメラに力を入れられており、1日に10件近くの検査をします。胃カメラを定期的に受けることで、胃がんを早期発見、早期治療することが出来ます。

実は研修期間中に私も直也先生に胃カメラ検査をしていただきました。以前、浪人中にストレスで十

二指腸潰瘍になって以来の検査です。その時は口からカメラを入れたのですが、吐き気が強く最終的には眠り薬を使って検査をしました。沢田内科では細いカメラを鼻から入れるので苦痛はほとんどなく、数分で検査は終わりました。こんなにも楽ならもっと早くやれば良かったかなとも思いました。胃の病気が心配だけど昔受けた胃カメラが辛くて・・・という方は思い切って受けてみるのはどうでしょうか。

この1ヶ月間の地域医療研修で私は医師としても、患者としても沢田内科医院に関わらせていただきました。新型コロナウイルス流行や日常業務で毎日が忙しい研修でしたが、その分患者さんとの関わりが多くありました。市中病院では得られない貴重



な研修機会となったことを非常に有意義に思います。本当にありがとうございました。

医学生の職場体験実習

9月1～6日にかけて弘前大学医学部1年生の職場体験実習がありました。短い時間ですが1学年100人くらいの学生さんたちが市内の開業医に散らばって実際の医療の現場を肌で感じようという企画



9月1日

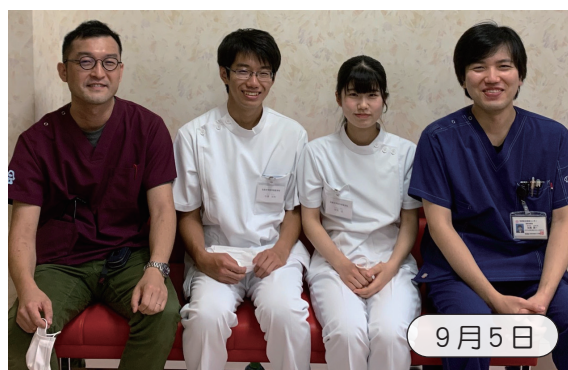
です。9月1日は平田瑞貴君と横内結衣さん、9月2日は伴彩水華(アスカ)さんと村田琉海(リュウイ)君、9月5日は岡本遥さんと佐藤祐希君、9月6日は青木遼太郎君と長内颯良(ソラ)君の合計8名がはじめての医療の現場を体験しました。出身地は県内と県外が半々くらいでした。医学生とはいえ半年前までは高校で制服を着て勉強していたわけで、医療を提供する側として病院に出るのは初めての経験です。実際白衣も真新しく、実習の日にはじめて袖を通したとのことでした。



9月2日

医学部に入学すると1年目は語学や数学、物理など一般教養科目が中心で、本格的な医学の勉強はほとんどありません。病院に出て実習するのは入学して5,6年目になってからになります。今回の経験で

医学部に入ったんだという実感が湧いたのではないかと思います。



9月5日

9月の1週目でしたのでコロナは少し落ち着いてきていて、発熱外来にこられる患者さんもあまりいませんでしたが、薬局で薬を作ったり、診察室で実際の診察を見学したりと緊張しながらも頑張っていました。出てくる質問も研修医とは違って素朴な疑問が中心となるので逆に新鮮でした。弘前総合医療センターから2年目の研修医、松橋周一先生も研修にきていましたので一緒に昼食をとりながら先輩との交流も楽しんでいました。



9月6日

「沢田内科医院の軌跡」のあとがきから (その2) (澤田美彦)

■3人の子どもたちの進路はどうして決まったか

3人の子どもたちは医師、歯科医師になりました。医師になれば、歯科医師になればと言ったことは一度もありません。結果的に3人とも私と同じ医療の分野で生きています。



長男の直也は私の姿を見て自然に医師になろうとしたようです。ただ、直也が書いた物(ニュースレター第116号参照)を見ると私がとにかく家にいないことで、何か世の中のためにやっているようだという感覚だったようです。勤務医時代は今ではブラック企業と言われそうですが、夜は遅いし夜間も休日も病院から電話が来ると出かけます。子どもたちと出かける時は当日の朝にどこへ行くかを話して出かけることがほとんどでした。休日にどこかに行こうかと子どもたちと約束ができないのです。何日も前から話をして期待を持たせても子どもたちとの約束を破ることになるのですから。直也はこんな親の姿を見ても医師になる道を選びました。

長女の愛は、医師になる気持ちで勉強していました。高校2年生の時、近くの歯科医院へ通院していました。その歯科医院には後を継いだ活動的な若い歯科医と暇なおじいちゃん先生の二人の歯科医がいました。愛は暇にしているおじいちゃん先生をいつも指名していたようで、治療が終わった後で歯科についていろいろ話をする機会があったようでした。そんなある日、愛が突然、「私、歯学部へ行く!」と。これで進路は決まりでした。岩手医大には歯学部を卒業後に医学部へ転部(M転というらしい)できる制度がありました。愛は、大学側から医学部へのM転の話をされたようでした。しかし、「歯科医師になりたいくて入ったのに、なんで医学部なの!」と憤慨していましたので、歯学部へ行ったことは後悔していなかったことが分かりました。今は、札幌で歯科医院(アローデンタルクリニック)を開業しています。



祐也は高校2年生で進路が決まっていませんでした。いろいろ話をして、ある意味で消去法で残ったのが兄と姉が進んだ医療分野

でした。四中を卒業して弘前南高校へ進んだ。中学校での模擬試験の結果をみると弘前高校にも余裕で入る実力があつた。そこで、「弘高へ行って下位で過ごすのと、南高校で上位にいるのはどっちがいい?」という親の提案に、「南高校へ行く」となった。さて、消去法で選んだ歯科医師への道。いろいろ検討の結果、推薦で歯学部へ入る作戦を立てた。推薦で入るには入学試験ではなく普通の教科の成績を良くしなければならない。この結果、担任の化学の先生からは、「化けたな!」と言われ、目標の歯学部へ推薦で入った。さて、消去法で選んだ歯科医師への道。入学すると成績は下から数えた方がずっと早い。もう少しで留年するという瀬戸際に追い込まれ勉強を始めたらしい。留年など無駄なことはしていられないと。勉強するとその面白さが分かる。結果、卒業時点では上から一桁の優秀な成績だった。私はそれまで卒業式というものに出席したことがなかった。子どもたちの最後の卒業式なので横須賀まで出かけて行った。成績優秀者に祐也の名前はなかった。出身高校を見ると弘前南高校などという公立高校の名前は少なく、何とか学園とか学院など私立高校の名前がずらり。祐也には「100番台の学生が一桁で卒業したのはこれは大学の教育力。今回表彰された人たちは成績優秀で入学して優秀な成績で卒業したのだから、大学は何の役割も果たしていなかったということ」と話したことを覚えている。今はしっかりした自分の運営方針に従ってすぐ近くで開業しています(沢田歯科クリニック)。



医師、歯科医師になりたいと決める時に動機はどうでもいい。

崇高な理想を求めている人、親に勧められたからという人、安定していて給料が高そうだからという人、なんとなく引きずられて入ってきた人。どのような動機でその道に進んでも、そこでちゃんと勉強するとその面白みが分かります。そして、やりがいが見つかり、達成感を感じながら仕事を続けることができます。崇高な理想を掲げて入ってきた人がりっぱな医師になるわけではありません。どの分野でも、まずなんでもやってみる事です。そして続けてみる事です。必ず面白みが分かりますから。