

リレーエッセイ 391

続・時間の風景

私が研修医2年目の時、大学の所属医局のご配慮で、長野県佐久市のA総合病院にて1年間の出張研修をさせていただきました。今では総合ローテーションが制度化されていますが、かつては大学の所属医局での「単科ローテーション」が基本で、ややもすれば臨床経験が大きく偏ったり、場合により研修医の時代から研究グループに組み込まれたり、必ずしも臨床医の総合力を十分に高めることのできる機会とはならなかった現実がありました。

そのような状況の中、今から振り返ると、偶然にも、本当に恵まれた臨床研修をさせていただきました。現在の自分があるのは、わずか1年ながら、A総合病院で実に濃い経験をさせていただいたおかげと感謝しております。

研修先の病院の内科は特定の大学との関連が希薄で、すごいことに先輩諸先生が臨床の「オールラウンドプレーヤー」でした。受け持ち患者さんに対して検査・処置などをされるたびに「嶋田君、〇〇するから見に来ないか」と声をかけていただくなど、実に広くご指導いただきました。さらに、他科の医師も同様に実に気

さくに指導して下さり、外科・脳神経外科・小児科等々、各診療科の医師も、何か勉強になる症例があればその度に診療の場面に立ち合わせてくださいました。それは、おおよそ「研修カリキュラム」といったもの

すという、「感動的」な場面に立ち合わせていただいたこともありました。

さらに、A総合病院でもやはり手術に立ち会う麻酔科医が不足していて、通常は外科系の医師が持ち回りで麻酔を担当していました。そんな状況もあって、外科の諸先生から「麻酔の技術を教えてあげよう」と、言葉巧みに(?)誘われ、いつの間にか毎週月曜日の麻酔

と、宿舎に帰らないことも多くなりました。当時、他大学から赴任していた先輩医師のY先生も同じような生活スタイルで、医局会でも家に帰らない医者がいます…」と注意をされ、自分たちのことだと、Y先生と顔を見合わせて苦笑いしたことを思い出します。

以上のように、内科全般はもちろんのこと、各

で書きますが)、ある日のこと、同席していた外科医のポケベルが鳴り、深夜に急性虫垂炎の患者が救急受診し、重症のため緊急手術が必要で応援頼むと、当直医が連絡してきたのでした。その場に居合わせた医師は皆ほろ酔い機嫌でしたが、一斉に病院に駆け戻り、自分は麻酔を担当しました。飲酒運転ならぬ「飲酒医療」で冷や汗ものでしたが、無事未明に手術が終了、通常の始業時間にはまるで何事もなかったように勤務。万事がこんな調子で、先輩の医師たちは休日の呼び出しにもまるで嬉々として病院に駆けつける、という具合でした。やはり、皆若かったのですね。

さらに、事務職員・薬剤師・看護師・医師の4名がチームを組んで、雪の中を遠く離れた分院や患者さん宅に出かけるという機会もあり、チーム医療や在宅医療の片鱗も経験しました。

とかく都会の病院・医院では、医療機関が豊富なこともあり、自分の責任範囲や守備範囲を少しでも超えれば患者さんを他の医療機関に委ねることが出来ますが、えてして「自分たちが何とかしなければ」という気概に欠けがちとなります。研修医時代を思い出しては、当時の気概を今の自分に吹き込み直すよう、努めております。

研修医時代、 〈自分の医療の原点〉の思い出

嶋田クリニック(大阪府堺市)院長 嶋田 一郎



があったわけではなく、各医師の自然発生的なご好意によるものであったと思います。

A総合病院には脳神経外科医が一人のみで、その脳神経外科医T先生は簡単な手術ならば医局に「たむろ」している医師を見つけては手術の助手をさせるという風な状況で、T先生の姿を見ると、医局で休憩している先生は医局から出て行ったり、そそくさと急に机に向かって忙しそうにふりをしたり…。私も例に漏れず時々助手をさせていただき、局所麻酔下で慢性硬膜下血腫の患者さんの穿頭をさせていただいて、血腫の血液が吹き出てその直後に今まで意識混濁のあった患者さんが元気にしゃべり出

担当医に組み込まれていました。そのおかげで気管内挿管はもちろんのこと、「麻酔医」として一人で担当できる位になりましたし、いろんな科の手術を間近に見させていただくという貴重な機会も得られました。もっとも、内科の先輩医師は、他科の医師に「嶋田君に内科の研修をさせる時間を残しておいてくれよ」と言っていました。

当時、毎日が「医療漬け」で宿舎に帰るのが日付が変わってからという状況、冬になると終日氷点下の気温で、無精して宿舎の水道の管理を怠ると水道管が破裂して風呂にも入れず、予備の当直室で寝たり、「勝手知った」手術室の横のシャワーを借りたり

科の診療も経験させていただき、結果として見れば、実践的な総合研修をさせていただいたのでした。しかしそれ以上にもっと大切な、「医療に対する基本姿勢」も学ばせていただきました。

A総合病院を一旦受診した患者さんには最後まで責任を持つ、そういう気概がみなぎっていました。同じ規模の病院がまばらにしかなく、受診した患者さんを他の病院に転送するという選択肢は容易に選べない状況で、そういう事情は地方の病院に共通かもしれません。

当時、近くの居酒屋に各科の医師とよく飲みに出かけましたが(もう約20年前のことです)時効だと思ひますの