

まず、名を名乗れ

苫小牧市医師会

なかじま ゆきはる
中島 幸治

小生が総合病院の精神科医であったころの話である。そこは、初期研修医が数人在籍する、地域の基幹病院であった。小生の若き時代は、大学の医局で1年間精神科の研修を行い、2年目に地方の総合病院に派遣され、研修医ではなく普通の医師として診療に従事することとなっていた。

2年目で何もわからぬまま、救急当番表が渡され、独りで夜間当直とは名ばかりの夜間外来に投げ出されていた。何もできないまま、患者さんの話を聞き、他の科の当番医師に電話を掛け説教を喰らう夜間外来だった。慣れた看護師さんに、さりげなく対応法を聞くという技術も身に着け、当直マニュアルを読みながら何とか凌げるようにもなった。小生が得たものは、EBMでもなくNBMでもない、単なる経験に基づいた視野の狭い救急外来での対応であった。

それに比較して、最近の初期研修医は、エコーを駆使し、CTも読め、EBMも身に着けている。臨床研修制度は問題も多いと思うが、確かに研修医の診療レベルは上がっていると実感した。都会の医師には想像もつかないかも知れないが、地方の総合病院においては、小生のようなロートルな精神科医も初期研修医の救急外来指導に入る。残念ながら、初期研修医に勝っている部分は経験のみであった。初期研修医に指導できたものは「まず、名を名乗れ」というフレーズのみであった。救急の場では、患者さんは疾患への不安や苦しみを持って目の前に存在している。時に、自身の名も名乗らず、患者さんに対して批判的だったり、横柄な態度を示す医師が存在する。最初の印象はとても大切であり、トラブルの回避にもつながる。まず、名を名乗り挨拶をすることは関係構築には大切なことである。

あの時の研修医たちの医師人生に少しでも役に立っていただくと願っている。小生も名を名乗り続け、日々の診療に従事し続けている。

忘れられない

函館市医師会
函館クリニック

だて もと
伊達 基

大学病院では血液腫瘍・膠原病内科に属しておりました。

入局1年目の時に担当した19歳の男性の患者さんを今も思い出します。

睾丸の腫脹を自覚し精査にて急性リンパ性白血病の診断となり入院中でした。

寛解導入療法にていったんは寛解状態となるも、その後再発を繰り返す状態で骨髄移植を施行も寛解には至らずに徐々に病状は厳しくなっていた時期です。

そんな状況で担当になりましたが、毎日彼と付き合っていくに従い徐々に本当の弟のような感情を持つようになってきました。年齢が近かったのもあるかもしれませんが。

また彼自身も明るく素直で前向きに治療に取り組み、スタッフ皆が彼を好きでした。

大学に入学したばかりで病気を発症し、ほぼ大学生活を入院で過ごしていた事もあり、僕も回診以外にも時間があるときは、できるだけ病室に足を運び馬鹿話をして笑っていました。

彼の誕生日に当時話題になっていたある女優さんの写真集をプレゼントして、ややアダルトな内容であったためお母さんに見つからないように一緒に隠したのもいい思い出です。

しかしそんな中でも病状は進行あり頻回の感染症の合併にて全身状態の悪化があり、また中枢神経への浸潤もあり意識障害も認め、傾眠状態も多くなっていきました。

治療としてはもう打つ手がない状態となり何もできない状況で経過をみておりましたが、ある時にスタッフから病室で成人式をやろうと提案がありました。

母親も賛成してくれ、衣装を準備し彼がフーテンの寅さんが好きだったので主題歌を歌っていたときに、それまで目を閉じていた彼が目を開いて皆に向かってピースサインをしてくれたのです。

そして笑顔のまま、また目を閉じて結局その日の夜に永眠されました。

最後まで皆に笑顔をくれた彼の優しい気持ちを思い出すと今でも泣けてきます。

それからもう長い時間が経っていますが忘れられない患者さんです。