

古希を迎えた先生方

炉辺閑話

「浅慮の百例、深慮の一例に如かず」

大阪中央病院 平 田 一 郎

私は1975年に医学部を卒業後、消化器内視鏡検査に興味があったので消化器内科に入局した。2年間の研修医期間を含め、大学病院や関連病院では先輩の先生から消化管X線検査や内視鏡検査・治療などの指導を受け、心のゆとりも無くそれらの手技を身につけるのに必死であった。入局して4年目になる頃には検査や治療も一人である程度こなせるようになってきたが、何か物足りなさを感じていた。それは、例えば胃のポリープに対して“gastric polyp”と診断しても、それがどのような病変であるのかもつと突っ込んだ診断が出来ないものかという思いであった。先輩の先生に聞いても“gastric polyp”と書いておけばいいのだと言われるだけであった。従って、病変の本質に迫る内視鏡診断をするためには、消化管病理を学ばなければ

ならないと思うようになった。

そんな折、故大柴教授から「君は今何か勉強したい事がありますか」と聞かれたので、即座に“消化管病理”について学びたいと答えた。それなら良い所があると言って“東京都立駒込病院 病理科”の故望月孝則部長を紹介され、1979年から2年間、病理科医員として同院で働かせてもらった。消化管病理に絞って学ぶつもりが全身の病理をするように言われ、「そんな時間は無いのに」と当初は困惑した。消化管病理を勉強するつもりで行ったけれど、肝臓は云うに及ばず消化器以外の全身臓器についての病理もやらされ、当初は無駄のように思ったが、後で考えると臨床医としてより広く深くものごとを捉えられる様になったと思う。また、消化器内科医である前に内科医であるという観点に立つと、患者の病態を考える上で思考に深みが増し却って良かったと後になって思えた。

病理出向中のある日、夜中の病理解剖があり、望月部長と私で解剖を行った。主治医からCTなどを含めた臨床データの説明を受けそれらについてdiscussionをした後、いつもの様にたくさんの切り出しと共に徹に入り細に細に解剖が行われた。その際、望月部長が「不十分な病理解剖を何例積み重ねて

も病気の本質は見えてこないが、1例でもしっかり検討すれば真理がみえてくる。」とつぶやくように言われたのを今でも鮮明に覚えている。臨床でも全く同じことが言えると思ひ、臨床に戻っても1例1例おろそかにせず緻密に診て行こうと決心した。そして、冒頭の「浅慮の百例、深慮の一例に如かず」という言葉を自分で作って、臨床を行う上での「座右の銘」とした。これは、今でも臨床医あるいは内視鏡医として診療活動する際、私の考え方の根幹をなしている。

病理科への出向を終え大学に戻ると、内視鏡と消化管透視検査、外来、入院患者の受け持ち、博士号の研究とフル回転だった。博士号の研究の動物実験を始めるのは、たいてい夜中であった。博士号を修得し、その授与式もまたずに米国ミシガン大学の消化器内科にリサーチフェローとして留学し、炎症性腸疾患（IBD）の病態に関する消化管免疫の研究を2年間行つた。ミシガン大学では一人法、非透視下の新谷式 colonoscopy を行つていた。2内科に戻ると以後そのやり方で大腸内視鏡検査を行つた。

米国から帰国後は、教授から言われて医局や内視鏡検査室のマネージメント、大柴教授が支部長をしている内視鏡学会や消化器病学会支部事務局などの事務的な雑用に明け暮れ、不器用な私はそれに時間の大半を費やした。こんな状態ではあったが、IBD病態に関する研究を続け、当時、国立循環器病研究セン

ターで腎移植を行つていた雨宮部長の下へ、週1回バイトの日を犠牲にしてフローサイトメトリーなど種々の免疫実験手法を学びに通つた。その実験手技を持ち帰り、計20人近くの後輩の博士号を指導した。

当時の大柴教授には駒込病院、ミシガン大学、この後のカロリンスカ病院へ出向する機会を与えていただき本当に感謝しているが、大柴教授はIBDには全く興味が無く、ご自身の専門が胃潰瘍であつたせいか、ある日、「いつまでIBDの研究をするつもりなんだ。近隣には2つの国立大学があり、研究費でもマンパワーでもどうても太刀打ちできない。大阪医大は臨床で勝負すべきだ。」と教授から言われた。私は、臨床もやつていたつもりだし、後輩の博士号の面倒も見ていたので、教授の言うことを聞き流して、今のやり方を続けていた。そのためか、ある日、教授から某病院の消化器部長に赴任するように言われた。しかし、その後、病院側と教授の意向のすれ違いから、この話は消滅し赴任は免れた。私は心の中で、「教授の意向に沿わないことをやろうとしたら、大学に居ることが出来なくなるのだな」と思ひ、以後は、消化管形態診断学の分野に顔を出つ込み、当時、消化器病学の大ボスであつた故白壁彦夫教授の主催する研究会（東京の早期胃癌研究会、大腸疾患研究会）に顔を出し精力的に活動した。そんな時、白壁教授からスエーデンのカロリンスカ医科大学への出向の話を受けた。カロリンスカ研

究所と思つてすかさず「行きます」と返事したが、実はカロリンスカ病院のほうであつた。カロリンスカ研究所は、衆知の如く世界的に有名な研究所でノーベル賞受賞者の選定を行っている所である。研究所と病院は道を挟んで建っており、医学部を含めて統合された王立施設となっている。カロリンスカ病院へ客員准教授として出向し、放射線科消化器診断部で消化器内視鏡と消化管X線検査を約1年間行った。また、医学部の学生や研修医に消化器内視鏡の教育・指導も行った。当時、日本では胃十二指腸潰瘍や胃癌患者が圧倒的多数を占めていた。従つて、一日の検査件数は上部よりも下部消化管の方が多かつた。12月に入ってノーベル賞授賞式をぜひ見たいと上司のスレザック教授にお願いしたら、尽力していただき招待状が送られてきて授賞式に出席出来た。当時(1990年)の生理学・医学賞はMurray教授(腎移植)とThomas教授(シクロスポリン開発)だつた。とても厳かで良い経験になつた。

スエーデンより帰国してからは、活動分野は「消化管の形態診断学」や「大腸癌の臨床」にシフトし、その後、早期胃癌研究会の運営委員や雑誌「胃と腸」の編集委員などの仕事を与えていただいた。ただ、IBDは捨てきれず未練があつたのでIBDの臨床も続けていた。しかし、学会で存在感を出して行くには、二兎を追わずに的を一つに絞って進むべきであつたが、

後悔はしていない。

その後、勤務先が大阪医科大学から愛知県の藤田保健衛生大学消化管内科へと変わり、同科を主宰することになったが、冒頭の座右の銘は忘れずに一貫して1例1例を全力投球で診るように心掛けた。また、研修医や若手医師の集まりで挨拶を求められた際に、この「座右の銘」をよく口にした。教授回診の際にも、教室員にそのような姿勢を持ってもらいたくて彼らにはさぞ口うるさい回診であつたろうと思う。2015年5月に第89回日本消化器内視鏡学会総会の会長を無事終えて教授職を辞し、大阪に戻り現在の病院に特別顧問として就任した。

大学を定年退職した今でも、患者の診察、上部・下部の内視鏡検査・治療など日常臨床に明け暮れているが、臨床にいる間はいつまでも冒頭の座右の銘の姿勢を忘れずにいたいと思つている。現在、「下部消化管疾患の診断と治療」と言うタイトルで、若手の消化器医向けのテキストブックを執筆しているが、月から土曜までfull timeで働いているため、十分な執筆時間は週末にしか取ることが出来ないのが悩みである。



Kalorinska Hospitalでの筆者の診療風景 (1990-1991)



筆者の送別会、右がPlemysl Slezak教授



Kalorinska Hospital正面玄関

ノーベル賞授賞式 (1990年)

生理学・医学賞:Murray教授(腎移植), Thomas教授(シクロスポリン)



William Dobbins教授の自宅でのクリスマス、手前後ろ向きは筆者の長男。

(1983年 - 1985年)



University of Michigan, Hospital



Veteran Administration Hospital



北区に職・住を得て39年

志村 研太郎

堺市に生まれ、31年間育ちました。茶屋町に生まれ育った家内との結婚を機に、1980年大阪市北区に住まいを構え39年になります。

今回機会を与えられましたので、わたくし事で大変申し訳ないのですが、北区と深くかかわる「自分史」を纏めさせて頂きました。

1994年、住友病院産婦人科に就職、職・住接近、北区医師会との付き合いが始まります。

母体保護法指定医の資格のため、比較的早くから医師会会員であったので、病院から大阪府医師会勤務医部会第8ブロック委員会に派遣されたのが医師会活動に参加するきっかけとなり、同時に大阪産婦人科医会にも北区からの評議員として加わりました。

1999年からは大阪府医師会勤務医部会の常任委員、さらに2002年から2006年 副部会長を拝命したのですが、その2004年、医療界を揺るがす大きな変革、新たに医師の「卒後臨床研修制度」が発足したのです。

それまで大学卒業時に自分の専門とする診療科を選択し、大学病院において各専門診療の研修を開始するのがほとんどの医師のスタートでありました。

すなわち、大学医局が医師の供給センターの役割を果たしていたのが長く日本の医療界の現状でありました。

ところが研修病院での初期研修の2年間、若い医師が各診療科、特に大学病院に供給されないことになり、マンパワーの低下した大学から関連病院への医師の供給もストップ、「医師不足」が急激に全国の医療施設を襲いました。

地域・診療科別の勤務医師の偏在は、以前から大きな問題とされてきましたが、この「医師不足」は当然、もともとから医師が不足していた診療科…小児科、産婦人科、救急医療に強く影響します。

2005年には産婦人科医師の不足が地域の周産期医療の崩壊を招きかねないとして府医師会に「周産期医療システム再構築検討委員会」が設置され、小生が委員長を拝命、周産期医療施設の集約化など解決策、医師会・産婦人科医会の果たす役割などが議論されました。

同年の12月には府医師会の周産期医療研修会において「周産期医療におけるマンパワーの再構築について」と題した講演会を、また2006年9月には大阪産婦人科医会主催、府医師会共催で「大阪のお産を考える―迫りくる周産期医療の崩壊」と

いうテーマでの市民向け公開シンポジウムを開催、危機的な現況を報告させていただきました。

この産科医師の減少と、それによってもたらされた悪循環としての過剰労働は、分娩施設からの医師の撤退（立ち去り型サボタージュと呼ばれました）、さらには分娩施設そのものが急速に減少する結果となりました。

2005年末には住友病院産婦人科においても女性医師の産休、経済的理由から産婦人科勤務医の未来に希望を見いだせない男性医師の突然の退職がありました。部長である小生を含め、残されたたった2名の医師で分娩・手術を含めた病棟業務、外来、当直をこなさなければならぬ羽目に陥ったのです。詳細は省きますが、このことが2007年、小生の退職、開業につながります。

その後、住友病院産婦人科が機能不全に陥ったことに責任は感じますが・・・

2005年には大阪産婦人科医会副会長に就任、その際には諸先輩、会員の先生方から推薦を頂きましたが、北区のブランド病院の部長であることの社会的な信用が一つの要因であったと感じますし、北区医師会で福井健二先生との知己を得ていたことで後継のご提案をいただき、阪急グランドビルで開業する事ができました。

2008年、末澤会長から理事を仰せつかり、北区医師会の

多くの先生方に仲良くして頂くようになりました。その後、大阪産婦人科医会の会長就任を機に古林会長にお願いしてお役御免をいただき、会長として5年目を迎えています。

39年間北区に居住し、産婦人科医師として28年間を過ごしました。

住友病院に勤務し、北区医師会に属したことが医師としてのキヤリアを守り育てていただいたと思っております。振り返って心より感謝している次第です。

「古希」をむかえ***

コーヒー・日本語・そして「茶」する***

大阪中央病院 大野 秀 樹

いつ頃からかコーヒーが減った。量ではなく、飲みに行く回数
数が「茶」する機会が減った。「茶」するとは何とも変な日本語
であるが意味は解る。もう半世紀近い前の「学1」の時代。
解剖実習を抜け出して近くでよくお茶をした店「Bo」は構え
が大きく変わり場所が変わったが名前はまだ当時のまま残って
いる。学生が社会人をやぶり日本一となったラグビーの日本選
手権。スクラムハーフ宿澤の早稲田を厚い木製ドア近くの席で
TV応援した記憶がある。ワールドカップで一気に盛り上がった
ラグビーであるが、和名では何だろうか。サッカーは蹴球、
バスケットは籠球、ホッケーは杖球、アメラグは米式蹴球ではな
く、ソフトボールは塁球、ではラグビーは。一時はラ式蹴球
だったらしいが和名は鬨球。

ここからは変な日本語「茶」するの話。学生時代は勉強嫌いの
ためヒマ時間多くバイトもいろいろ経験した。同じ下宿の友人
の一言。「女子大近くの喫茶店でバイトしたら、女の子いっ
ぱい来ていいぜ」にのせられて、とある女子大近くの喫茶店で

働くことに。女の子とはお友達にはなれず、それまでの砂糖・
ミルク配合ではない「ホット」をおぼえた。「ホット」は勿論
温かいコーヒーのこと。冷たいのは「アイスコーヒー」ではな
くて関西限定で「冷コー」。そんな関西でも冷たい紅茶は「冷
チャ」とはいわず「アイステイ」。因みに「レテイ」とは「レ
モンテイ」で「レモンスカッシュ」は「レスカ」。「クリソ」は
「クリームソーダ」。でもクリームコーヒーは「クリコ」ではな
く「ウインナコーヒー」。冷コー以外は全国区（共通語）で全
て今も健在かと思いきや、冷コーは大阪でも死語。

豊中の教養から中之島の専門学部へ。大阪にも慣れ、時間の
余裕もあり梅田だけでなく京都や神戸にも足を伸ばした。京都
S条通りは唄にもなった「I」、女性作家の本にも名を残した
「Si」、三宮街角の地下にさりげなく「Sa」、奈良ではもち
いどの民家のなかのお茶処、そして大阪梅田界限。Y橋の七色
のコーヒー「Mj」、名曲喫茶「Sp」はS橋、H通りJ喫茶
「Ch」、レモンメレンゲパイとアレンジテイのひと時はD島
の「Mu」、ゆったりした椅子で大阪駅へ出入りする電車を眺
めた○番街の甘味処、あげればきりが無い。喫茶店にもいろい
ろあった。純喫茶に加えて、うたごえ喫茶、GOGO喫茶、名
曲喫茶、ジャズ喫茶、画廊喫茶、深夜喫茶、同伴喫茶、あげく
にはトップレス喫茶にノーパン喫茶。時代とともに店はなくな
り、街にはシアトル系文化で飾りたて、席もメニューもどこも

同じなガラス張りの店、ネットカフェ、コミックカフェが軒を並べ、更には猫カフェ、古民家カフェと喫茶ではなくカフェができた。そして日本語カフェには、癒しの空間・癒しのひと時の修頭辞が付いている。

卒業後は西宮の病院で勤務。西宮は神戸文化圏。訪ね歩いた店もほとんどが阪神間。駅近くの住宅街の中で林に囲まれた「Pa」、同じ駅を出て坂を登って突きあたり「N」。店への電話で待ち合わせの呼び出しや伝言を頼んだのは、スマホもガラケーもなく、ポケベルがやつと始めた頃の話。ターミナル駅裏というにはあまりにも賑やかな通りに面してひっそりとカウスター「Mi」。伝言といえど駅の伝言板を知っている人の年齢は幾つ位だろうか。今は駅に伝言板はなく壁には名所・旧跡・テーマパーク等の観光案内ポスターがずらりと並び、連絡先・問い合わせの10桁数字はなくとも「Print」…とアルファベットの並んでいる。

数年して大阪北区の病院勤務。久しぶりの梅田の街。H通り狭い階段を駆け上った珈琲店、○番街「Da」に○広場の「Ra」、広場をあがった「A」。多くが想い出のなかだけとなり、今は訪れることはできない。変わらぬ「茶」する店は減り、「茶」しない店ではメニューも変わった。カフェオレにはなじみあるがメニューにならぶはカフェラテ、カプチーノ、カフェモカ。いずれも日本語にすればコーヒー牛乳。メニューにコー

ヒー牛乳とある茶店は知らないが、お風呂屋さんの脱衣所・休憩所ではちゃんと瓶にコーヒー牛乳と書いて売っている。普段はブラックコーヒー（ホット）の私にも風呂上りに飲むあの甘いコーヒー牛乳は何とも美味しい。因みにカフェオレとはコーヒーとミルクを半々に混ぜ合わせたもの。フランスの家庭では前日に残ったコーヒーとミルクで翌朝につくると聞いた。そういえば同じように伝統を誇る京都の朝がゆは前日のごはんの余りものではなかったか。配合割合は違うがエスプレッソコーヒーと蒸気で温めたミルク（スチームミルク）を混ぜてラテ、ラテに蒸気で泡立てたミルク（フォームミルク）を加えてカプチーノ、ラテにチョコレートシロップを加えてカフェモカとなる。

「茶」していた時間はただコーヒーや紅茶を飲むだけでなく、その場・その時を一人で或いはあの人達と一緒に過ごしてきた時間、それは私の青春であったような気がする。とすれば「茶」する機会が減っているのは古希を過ぎ青春も減っているのだから。でも流行のTVドラマでスーパーヒロインはこう言った。「いいんじゃない。いいとしはわるいとしではないんだから」と。何とも日本語は面白く、おかし。