REMINISCENCES

外科医の30年

福岡大学筑紫病院外科　二見 喜太郎

消化器悪性疾患に対する外科治療、化学療法、そして炎症性腸疾患に対する外科治療を３本の柱として、何にでも対応できる腰の軽い外科医を目指して、とにかく前を向いて走ってきた。今回、このような機会をいただき、外科医としての自分史を振り返り、私なりに外科を語り、若い人たちへの応援メッセージとしたい。

Ⅰ．30年を振り返って

1978年３月、福岡大学医学部を卒業、６月、同外科第１に入局した。今年が卒後30年、外科医として30年目を迎えることになる。

当時、医師国家試験は４月の第１土・日曜に行なわれ、発表は５月の中旬であった。合格通知を受け、医局にあいさつに出向くと白衣が用意されており、そのまま病棟につれていかれ、最初の仕事は癌末期患者さんの心マッサージであった。メスでの治療にあこがれ希望した外科の病棟には癌の再発、末期患者さんも多く入院しており、研修医としての仕事の中心はその管理であった。今思えば当然のことであるが、当時は夢と現実のギャップの大きさ、メスでも救えない患者さんはいくらでもいるのだという事実をいきなり見せつけられた外科医としての第１歩となった。朝早くから夜遅くまで手術場、病棟、たまに外来を走り回った研修医時代は、先輩、指導スタッフとのアルコールの付き合いも深く、箸の持ち方、ビールのつぎ方、患者さんのことそして外科医の心得まで教えを受け、ほとんど病院に泊り込む生活であった（これこそインターン）。疲れも知らぬあの頃の vitality は決して甦えるものではなく、今となっては最も楽しい時代に思えて懐かしい。そんな中で、とにかく何でも見てやろう、やってやろうという気持ちをモットーとして、疾患にかかわらず入院患者さんの全身を診ることにした。胆石の患者さんでも、頚部、乳腺、肛門まで診るように心掛け、自分の五感を研くことを当面の目標に定めた。画像診断の進歩した今日でもその気持ちに変わりはなく、若い人たちには画像所見に踊らされない臨床力をつけてほしいと願うばかりである。学会発表では、地方会、全国学会と出向くたびに自分の知識のなさを知り、とくに病理の話になると分からないことだらけで、そのくやしさから卒後５年目から２年間消化管病理を中心に病理医としての生活を経験した。病理解剖中に胃癌リンパ節郭清のまねごとをしたのはやりすぎであったが、外科臨床に役立つ知識の習得に励んだ。当初３年間の予定を、外科臨床が恋しくなり１年短縮して外科に戻った。病理医としての経験から、新鮮な状態で立体的に病巣部をみることのできる外科医の特権を新たに認識することができた。後輩たちとの勉強会にも力が入り、率先して早朝の臨読会、症例検討会を始めた。週に２回、まずは継続を目標として来る者拒まず、去る者追わずの精神で、とにかく１年間続けることができた。数年を経て、その後輩たちが中心になって勉強会を続けていることを聞き、喜びはこの上ないものであった。この間にも、執刀の機会はほとんどなく、周術期管理が中心の生活に変わりはなかった。先輩に従って輸液、抗生剤、食事の指示を出していたが、徐々にその内容に疑問を抱き、点滴内容の簡略化、抗生剤投与期間の短縮、術後早期の食事開始など、色々やってみた。まさに、根拠のない慣習からの脱却の１歩であった。執刀への気持ちは高まるばかりであったが、当時の大学病院では多くは望めず、ただ手術ノートに欲求をぶつけていた。Positive point だけでなく Negative point を記した手

術ノートは執刀医となって、どんな参考書よりも役立ち私の財産となった。

1985年、福岡大学の第２教育病院として福岡大学筑紫病院が開設された。部長以下５名の外科スタッフでの新たな出発である。345床の消化器疾患中心の中規模病院で、ようやく執刀の機会が与えられる環境を得た。良性疾患に始まり、早期癌、そして進行癌と難度の高い手術に臨むたびに手術ノートはいよいよ充実したものになった。年間手術例は初年度の350例から2007年には800例を越えるまでに増えている。喜びも悲しみも味わった多くの経験の中で、自分ができなかったことを、少しでも早い時期に後輩たちに提供したいと思い、10年目には膵頭十二指腸切除にまで手をつけられるような方針で、外科修練を計画し実行している。

筑紫病院の特徴の１つにCrohn病、潰瘍性大腸炎など炎症性腸疾患が多いことがある。当然手術に至る患者は重症例であり、若い外科医にとって、さまざまなストレスを抱えた同年代の患者さんを診れることは、医師としてだけでなく社会人としても学ぶことは多く、外科医の育成に大いに役立っているものと信じている。

Ⅱ．悪性疾患に対する外科治療のこと

胃癌、大腸癌の術式の変貌は驚くべきものがある。30年前には血管をむき上げた徹底的なリンパ節郭清が早期癌にも行なわれていた。今になればover surgeryともいわれるが、リンパ節転移状況の詳細が明らかにされ、進行度に応じた治療の必要性が模索されたことが、現在の合理的リンパ節郭清の基礎になっている。そして内視鏡治療（EMR、ESD）の導入も当時の結果が生かされたことに因る。今日、胃癌、大腸癌に対する外科治療の方法には多くのoptionがあり、外科医には個々の患者さんに適した治療法の選択が求められているが、いかなる時も癌に対する手術の基本はNon touch isolation、En block dissection、No circulationであることを忘れてはならない。

化学療法の進歩もまた顕著で、固形癌に対して5FU、MMCしかなかった30年前を思うと、隔世の感を禁じ得ない。効果的な化学療法の選択肢が増えたことは喜ばしいことであり、個々の背景を知り安全性に配慮していかにうまく組み合わせ活用していくかがますます重要となろう。

Ⅲ．炎症性腸疾患（IBD）に対する外科治療のこと

当施設は、全国でも有数のIBDの専門施設であり、九州の中心的施設としての役割りを担っている。本邦におけるIBD患者の増加は顕著で、2007年には潰瘍性大腸炎約10万人、Crohn病約３万人の全国登録を数えている。IBDの外科治療は重症例が対象となり、低栄養状態、ステロイド剤をはじめとした薬剤の影響、感染症の合併など術前のriskは高く、とくにCrohn病は手術を行なっても再燃、再発をくり返すため、外科医にとっては最も厄介な疾患の１つである。単純な狭窄例ならまだしも、手術既往を有し複雑な瘻孔を形成した症例が増えているためいよいよ外科医を悩ませている。さまざまな病態に対応するためには経験から学んだ知識、判断、技量が要求され、まさに消化器外科の応用問題、集大成といっても過言ではない。そして、長期経過例の増加とともに癌をはじめとした悪性疾患を合併した症例も増加している。若い患者さんが対象なだけにQOLの回復に少しでも役立つのなら、メスの力を惜しまず活用したいというのが私の変わらぬ信条である。

Ⅳ．外科医のあり方 ―あるべきやうわ―

30年を振り返って、外科医として悔いることは何１つない。数日前にも、遊走脾の捻転という緊急手術を経験でき、この歳になっても未知のものに出会えた喜びに浸った。

一般に外科医は、幅広く疾患を診ることができ、頼まれ事を断わることが苦手で、反射的に体の方が先に動いてしまうため仕事の量は増え、忙しくなってしまう。従って、病院の中では使いがっての良い存在になっているように感じる。一方で、不平不満を余り言わない（言うひまがない）ため、正当な評価を受けないことになる。そして、何か問題が生じれば攻撃の的になるのも侵襲的医療行為の多い外科

医である。心やさしい外科医が疲弊するのも当然のことである。こんな中で、外科系の学会は、育成ばかりでなく、外科医を守るための環境整備にも動き始めている。社会が外科医の姿を理解し、外科医を育てるという環境ができればよいが、まだまだ時間が必要であり、そのために尽力することがわれわれ世代の責務と考えている。混乱した医療環境の中でも次々と患者さんはやってくる。私の信念は悩む人が今必要としていることは何か、そして今できることは何かを考え、起こってほしくない事態まで想定した医療計画、即ち、過程を重視した医療の実行であり、常日頃若い外科医にも説いている。

鎌倉時代の名僧明恵上人は、いかに生きるべきかとの問いに「阿留辺幾夜宇和（あるべきやうわ）」という言葉を残し、日常を大切に考え、些細なことにもおろそかにせずなし切ることに「あるべきやうわ」の生き方があると説いた。外科医の生き方の道標として私の好きな言葉の１つである（河合隼雄著：明恵夢を生きる）。日々己の言動を見つめ直し、反省、努力の積み重ねにしか良い外科医への道はないと信じる。

追記：写真のこと

宮崎と鹿児島との県境に「二見」の一族の集落があることを宮崎大学の友人から知らされ案内された。私のルーツを探るためにもゆっくり訪ねてみたい地である。

持続性癌疼痛治療剤

薬価基準収載

ピーガード®錠 20mg・30mg・60mg・120mg

P GUARD® Tablets（硫酸モルヒネ製剤）

劇薬 麻薬 指定医薬品 処方せん医薬品（注意－医師等の処方せんにより使用すること）

鎮痛剤

日本薬局方 塩酸モルヒネ注射液

薬価基準収載

塩酸モルヒネ注射液10mg・50mg「タナベ」

Morphine Hydrochloride Injection

劇薬 麻薬 指定医薬品 処方せん医薬品（注意－医師等の処方せんにより使用すること）

鎮痛剤

日本薬局方 塩酸モルヒネ注射液

薬価基準収載

塩酸モルヒネ注射液200mg「タナベ」

Morphine Hydrochloride Injection

劇薬 麻薬 指定医薬品 処方せん医薬品（注意－医師等の処方せんにより使用すること）

※効能・効果、用法・用量、警告、禁忌、原則禁忌を含む使用上の注意等は、添付文書をご参照ください。

〈資料請求先〉

田辺三菱製薬株式会社

大阪市中央区道修町3-2-10

2008年2月作成