

患者さんに学ぶ

光陰矢どころではありませんでした。気が付くと65歳、定年でした。振り返って、医者への回り道について考えてみます。

大学紛争を経験した最後の世代です。大学入学と時を同じくして10カ月ものストライキでした。必然的に政治、経済、文学、宗教等へと視点が変化し、医学の脇道へとそれていきました。卒業延期の処分を喰らったものの、良き友、良き師に恵まれ、無事卒業、医師としての一步を踏み出すことができました。

最初の研修先の病院は、思想的なこともあり「部落」の診療所の勤務が義務付けられていました。衝撃的でした。このような社会が存在することに対して。そこで学んだことは、患者さんを、人を差別してはいけないということでした。このことは、医師としての生き方の基本を教えられたような気がします。

岡山大学医学部第一外科は徒弟制度そのものでした。6年間で2か所の病院で臨床経験を積み、6年目に大学の研究室での生活に入るレールが敷かれていました。しかし、極端な医師不足の沖縄と年老いた母親が気になり、卒後4年目に沖縄に戻りました。

当時の国立療養所沖縄病院は420床、結核病床250床、医師12名。内科医だけではこと足りず、外科医も結核患者を担当せざるを得ない極端な医師の絶対数の不足した時代でした。救急診療所の輪番制での当直があり、見渡すとハンセン療養所のスタッフは園長と副園長のみであり、得体のしれない義務感に駆られ、応援のために片道3時間の道のりを通いました。

「魚ならば海にもぐりて生きん、鳥ならば空に舞い上がりてものがれん、五尺の体住むところなし」(のがれの島より)。一般社会から隔離されたハンセン療養所でたくましく生きる患者さんの明るさは、極端に重い十字架を背負った人間の真の強さでした。

ライフワークとしての肺がん診療も厳しいものがありました。今日で

こそ切除率は約5割に達していますが、当時は約3割でした。「死」と対峙した人間の壮絶な格闘の物語の数々。「生・老・病・死」。それは永遠のテーマでした。

病院管理者としての筋ジストロフィーや筋委縮性側索硬化症患者との出会いがあり、人工呼吸器を付けての10年、20年の生活に、コミュニケーションを保つことと支え合って生きることを教わりました。

大学紛争の余波としての怠惰な学生生活を反省し、可能な限り事例検討、症例報告に徹しました。約100篇の論文になりました。「がん」患者さんとの出会いについては「ローカルな死生学各論」（自費出版、1996年）、神経難病の患者さんとの思い出は「つたえてください・小指奮闘記」（医歯薬出版、2001年）、その後の思い出の診療風景として「医者の中で見た患者学」（沖縄タイムス出版部、2010年）にまとめました。

若き呼吸器外科医に期待します。臨床の現場を人としての修行の場ととらえることができます。あせらず、たゆまず、出会いを大切に。しかも、謙虚に。一人一人の患者さんからより多くのことを学ぶ姿勢で臨むことを。

おすびに、最近、視覚障害者のために一生をささげた100歳の患者さんから頂いた言葉です。「生きる意欲は、自らの内部からひとりで生まれるのではなく、それを期待して待っている人の存在によって引き出されるのではないか」。感謝。

呼吸器外科 第30巻第

7号巻頭言

巻 頭 言

患者さんに学ぶ

石 川 清 司

(独立行政法人国立病院機構沖縄病院名誉院長)



光陰矢どころではありませんでした。気が付くと65歳、定年でした。振り返って、医者への回り道について考えてみます。

大学紛争を経験した最後の世代です。大学入学と時を同じくして10ヵ月ものストライキでした。必然的に政治、経済、文学、宗教等へと視点が変化し、医学の脇道へとそれていきました。卒業延期の処分を喰らったものの、良き友、良き師に生まれ、無事卒業、医師としての一步を踏み出すことができました。

最初の研修先の病院は、思想的なこともあり「部落」の診療所の勤務が義務付けられていました。衝撃的でした。このような社会が存在することに対して、そこで学んだことは、患者さんを、人を差別してはいけないということでした。このことは、医師としての生き方の基本を教えられたような気がします。

岡山大学医学部第一外科は徒弟制度そのものでした。6年間で2ヵ所の病院で臨床経験を積み、6年目に大学の研究室での生活に入るルールが敷かれていました。しかし、極端な医師不足の沖縄と年老いた母親が気になり、卒後4年目に沖縄に戻りました。

当時の国立療養所沖縄病院は420床、結核病床250床、医師12名。内科医だけではこと足りず、外科医も結核患者を担当せざるを得ない極端な医師の絶対数の不足した時代でした。救急診療所の輪番制での当直があり、見渡すとハンセン療養所のスタッフは園長と副園長のみであり、得体のしれない義務感に駆られ、応援のために片道3時間の道のりを通いました。

「魚ならば海にもぐりて生さん、鳥ならば空に舞い上がりてものがれん、五尺の体住むところなし」(のがれの島より)。一般社会から隔離されたハンセン療養所でたくましく生きる患者さんの明るさは、極端に重い十字架を背負った人間の真の強さでした。

ライフワークとしての肺がん診療も厳しいものがありました。今日でこそ切除率は約5割に達していますが、当時は約3割でした。「死」と対峙した人間の壮絶な格闘の物語の数々。「生・老・病・死」。それは永遠のテーマでした。

病院管理者としての筋ジストロフィーや筋萎縮性側索硬化症患者との出会いがあり、人工呼吸器を付けての10年、20年の生活に、コミュニケーションを保つことと支え合って生きることを教わりました。

大学紛争の余波としての怠惰な学生生活を反省し、可能な限り事例検討、症例報告に徹しました。約100篇の論文になりました。「がん」患者さんとの出会いについては「ローカルな死生学各論」(自費出版、1996年)、神経難病の患者さんとの思い出は「つたえてください・小指奮闘記」(医歯薬出版、2001年)、その後の思い出の診療風景として「医者で見た患者学」(沖縄タイムス出版部、2010年)にまとめました。

若き呼吸器外科医に期待します。臨床の現場を人としての修行の場ととらえることができます。あせらず、たゆまず、出会いを大切に。しかも、謙虚に、一人一人の患者さんからより多くのことを学ぶ姿勢で臨むことを。

むすびに、最近、視覚障害者のために一生をささげた100歳の患者さんから頂いた言葉です。「生きる意欲は、自らの内部からひとりだけで生まれるのではなく、それを期待して待っている人の存在によって引き出されるのではないか」。

感謝。