生涯忘れ得ぬ症例～我が心の師が残したもの～

これは私が医師になって４年目の頃に経験した患者さんと当時の指導医のお話しです。
少しばかり長くなりますので、お時間のある時にお読み頂けると幸いです。
当時私はまだ駆け出しの後期研修医であり、医師としての自覚が芽生えつつあるも分からないことばかりで文字通り院内を右往左往する毎日でしたが、このときの経験こそがその後の医師としての方向性やスタンスを決定づけ、今も心の中に燃え続けています。

その頃私は沖縄協同病院という県内でも有数の救急病院において救急ＩＣＵ部門に所属し、月に１０回前後（ｍａｘ１３回！）ほど当直に入っておりました。当直といっても夜間に勤務するだけではありません。普通に朝８時半より勤務してそのまま夜の当直業務に入り翌日もそのまま朝から晩まで通常業務に入るのでざっくり３６時間ほどの連続勤務となります。沖協は夜間も急患がひっきりなしに押し寄せる病院でしたので当直日は睡眠２時間とれたらラッキーという毎日でした。ひと月の労働時間は過労死ラインの３倍をゆうに超えており、正直もう逃げ出したいと思った事も少なからずありました。しかしながらその経験があったからこそ、その後全国どこの病院のどんな状況に置かれても、まあ大したことないと思えるようになったので今となっては感謝の気持ちしかありません。今は医師の業界にもようやく働き方改革の波が押し寄せ、そのような勤務形態は無くなりつつあるようですがそれも時代の流れなのでしょう。

そんないつもの当直中に、ふと６１才の女性が訪れました。風邪がなかなか治らないんですよと明るく話されていましたが全身に黄疸が出ており後期研修医の私にさえ、ただの風邪でないことは一目瞭然でした。最終的な診断名は亜急性型劇症肝炎（原因不明）、内科的治療のみでは救命率１割以下という極めて重症のご病気でした。ＩＣＵにて最大限の集学的治療（血漿交換や２４時間持続透析、ステロイドパルス療法など）を続けましたが状態は悪化し、救命するためには生体肝移植しか手段はないという状況となりました。しかしながら移植に踏み切るには、とてつもなく大きなハードルが３つありました。
まず当時沖縄県内では肝臓の移植手術が可能な病院はありませんでした。連日ＩＣＵで透析を回し続けなければ生命を保てないほど重症な患者さんを安全に県外まで移送できるのか。それまで沖縄県内において前例のない事でした。次に、二人暮らしをしている娘さんがドナーとなるほか選択肢はないのは明らかでしたがドナー側にも大きな身体的、精神的負担を強いる大手術であり、国外では死亡例も報告されていました。
３つ目は、当時まだ肝移植は成人に対して保険適応外であったため一般に２千万円程の医療費が必要とされていました。病院内では諦めムードが漂うなか、私は学生時代に筑波大学附属病院で肝移植手術に立ち合った経験がありましたので、とにかく本土の大病院に安全に送り届けさえすれば何とかなるはずだという気持ちが日に日に強くなり、まず当時私の

指導医であったＴ医師に相談をしました。Ｔ医師は、私が今でもその背中を追い続けている永遠のロールモデルであり、何かピンチに陥った時には必ずひと呼吸おいてＴ医師ならどのように対応しただろうか考えてから行動する習慣が今だに抜けません。その時のＴ医師の返答は一言一句はっきりと覚えています。「これよし、気持ちは分かるが医療には限界がある。この状況で移植を提案すること自体が娘さんに大きな十字架を背負わせることになる。それよりも残された時間をいかにご本人、ご家族に穏やかに過ごして頂くか考えよう。医療にはそういう役割もあるのではないか」というものでした。いま考えても、これが正解だったのかも知れません。その翌日、血漿交換を保険診療内で行える回数があと１回にまで迫った日曜の午後、娘さんにこれが我々に提供出来る医療の限界である事だけを淡々と伝えるつもりで病院に来て頂きましたが、一つだけ移植という選択肢が残されていますとふと口をついて出てしまいました。同席していた当時のＩＣＵ師長さんは困惑しつつも、私たちは受けて立ちますよと言わんばかりの力強い視線を私に送ってくれました。娘さんは驚くほど冷静に話しを聞かれており、しっかりとした口調でこう言われました。「私たち母娘は早くに父を病気で亡くしてから、貧しいながらも二人で手を取り合い精一杯生きてきました。私と母の血液型は一致しています。先生どうか、私の肝臓を使ってください」。恐らく、すでにこの病気のことをいろいろと調べておられたのでしょう。僕は頭が真っ白になりながらも、「分かりました。やれるだけの事はやってみましょう。お金の事は後から考えましょう」と答えるのがやっとでした。さあ、賽は投げられました。もう１分１秒たりとも無駄にする訳には行きません。とは言っても何をどうすれば移植に繋げられるのか、そこから数日間の記憶が完全に空白となっているほど、私はがむしゃらに走り続けました。Ｔ医師は、「どうせお前のことだからやると思ってたよ。こうなったら何も考えずにとにかくやれ。」と頭を抱えながらも、私を全てのデューティー業務から外し、この件に専念出来る環境を作ってくれました。娘さんに移植のお話をしてから３日後のこと、私は無事に岡山大学附属病院まで患者さんを送り届ける事が出来ました。その翌朝には１０時間にも及ぶ手術が開始され無事に成功、術後の経過も患者さん、娘さんともに至って良好であり、３カ月後にはお二人揃ってお元気に沖縄に戻って来られました。

これでめでたしめでたしではありません。そうです、多額の医療費が残されています。

そこまで医師が関与することではないという意見も多くありましたが、私としては自分から提案した手術であること、経済的にゆとりのあるご家庭ではないと分かった上で移植という選択肢を提示した事などから、あとは知りません等とはとても言えません。緊急医局会議が開かれ、議論は正に紛糾しました。私は募金活動に病院として協力することを提案しましたが、救命に成功した時点で医師としての責任は果たしている、他にも医療費が払えずに命が脅かされている患者さんが多数いる中で毎回募金をするのか、そのことに時間を取られて他の患者さんの治療がおろそかにならないか、やはり厳しいご意見を多くの先輩医師より頂きました。１時間ほどに渡った医局会議に終止符を打ったのはＴ医師の発言でした。「現在沖縄県内において毎年５～１０例ほどの劇症肝炎が発生しています。その度にこの

ような事が起こる現状は変えて行かなくてはなりません。この現状を広く社会に訴えていくという前提で募金活動に協力するのはいかがでしょうか。」これで方向性が決まりました。私は患者さんのご家族ご親戚および病院スタッフより希望者を募り「支える会」を結成し募金活動を開始しました。まず沖縄県庁記者クラブで会見を開いたところ、当日夕方のテレビやラジオで大々的に放送されました。さらに翌朝の琉球新報、沖縄タイムス両紙１面に大きく掲載されました。当時は今のようにインターネットやＳＮＳが普及しておらずテレビ、ラジオ、新聞が絶大な効果を持っていました。病院には朝からひっきりなしに問い合わせの電話が殺到し医事課職員には「これでは仕事になりません」と泣かれました。その数日後には県内コンビニ全店舗、多くの飲食店や企業に募金箱が設置されました。ホームページも作成したところ県内全域どころか世界中から（恐らく沖縄系移民の方々）多額の寄付が寄せられました。ニュースを見た子供たちが両手に貯金箱を抱え駆けつけてくれたり、病院の玄関先ではスタッフや患者さん、組合員さん達が様々な物を持ち寄り盛大にバザーが開催されました。
瞬く間に目標を遥かに上回る募金が寄せられ余剰金は他の医療系募金団体に寄付したほどでした。沖縄のゆいまーる精神は確かにまだ生きている！と目頭が熱くなりました。
それでもまだ、めでたしめでたしではありません。県内で劇症肝炎が発生する度にこのような事が起こる現状を変えなくてはなりません。ちょうどその頃、小池晃参議院議員が別の用事で来沖されていたため、病院までいらして頂き事の次第を伝えました。小池議員は、みなさん意外に思われるかも知れませんがもともと肝臓をご専門とするドクターであり、「よく分かりました。この問題は看過できません。東京に戻り次第ちょっと調べてみます。先生方は大変なご苦労をされましたね。あとは我々の役割です。」と話されてからわずか４カ月後、生体肝移植が成人にも保険適応のニュースが全国紙を駆け巡りました。小池議員がどのように動いてくれたのか、その後お会いしてないので分かりませんが、いつか直接お会いしてお礼出来ればと考えております。
今では沖縄県内でも県立中部病院を始めいくつかの病院で保険診療として肝移植手術が日常的に行われるようになっています。
またこの件に関して患者さんご本人より、「先生、今回の事は是非いろんなところで発表して下さい。私たちが経験したことを是非皆さんに知って頂き、協力してくれた全ての人たちに私たちに代わってお礼をお伝えください。」とのお言葉を頂いていることを付け加えておきます。

一連の出来事が過ぎ去ったころ、Ｔ医師から「これよしが今回やったことが正しかったのかは分からないが、間違いなくよかった。１０年後同じ事が起きた時にまた同じことをやる医者で、お前にはいてほしい」と、飲み会の場で突然そんな言葉をかけてくれました。私はよく意図が分からなかったものの「多分大丈夫だと思いますが、まあ見てて下さい。」とお答えしました。Ｔ医師はそれからほどなくして大腸癌で亡くなりました。そういえば、その数

年前よりたまに血便があると話されていました。早く大腸カメラ受けてくださいと何度も伝えましたが、「これはお前がストレスで下血してるだけだから大丈夫、そのうち受けるから」と茶化すばかりでした。医者の不養生とはよく言いますが、ご自身の異変に気付かなかった訳はないでしょう。当時の沖協救急ＩＣＵ部門を実質私と二人で回している状況でしたので、検査のタイミングをなかなか見つけられなかったのでしょう。
「よほど日曜に大腸カメラやってくれる病院があれば、すぐにでも受けたいとこだけどな」とも話されていました。
月日の流れは早いものでそれから四半世紀近くになり、私も気付くとベテラン医師と呼ばれる年代となりました。今もきっと暖かく見守ってくれているはずの田島先生との約束を僕は果たせているだろうか、そんなことを自問自答しながら日々の診療に当たっています。
そして、ほとんどの場合未然に防げる胃がん、大腸がんから一人でも多くの方をお守りするため同仁病院勤務時代は日曜を含め年間３４０日ほど、今もクリニックで日曜祝祭日を除き毎日１０件ほどの内視鏡を握り続けています。

最後までお読み頂きました皆さま、お疲れです！
サンパーク胃腸内科クリニックは４年目も常に誠心誠意、当たり前の事を当たり前に、ただし全力で毎日の診療に当たって参りますので、引き続きよろしくお願い申し上げます！

２０２４年８月吉日
サンパーク胃腸内科クリニック　院長　山城惟欣