

滋賀県立総合病院広報誌

FACE

第7号

2022.9

人（患者さん）と
医学（科学）との
間を埋める努力



医療者は専門的な深い知識も必要ですが、人を診る仕事、狭視野にならぬよう努めています。



自己紹介

山口県岩国市(錦帯橋で有名)に生まれ、広島学院中・高校に列車通学。大学生になってからは毎日のようにテニス・遊びをして過ごしました。大学の授業もせず、医学部の同級生ともほとんど付き合いはありませんでした。当時は何でもありで、医学部生でもほんの少しあなたが面白くない学生はおらず(彼らは優秀で医師免許取得後、臨床につかず即基礎研究室に入る)、異端な学生が多かったです。私もその一人でした。

その後、医師になってからは真面目に仕事をしてきたつもりです。アメリカ留学時は、折角なので日本人はおらず英語しか通用しないところでの生活を目標に(治安のいいところを探して一軒家を借り)、妻と小学校低学年の息子2人の4人で、いい意味でもそうでもない面でも日本とは別世界での暮らしを体験をしました。何でも大胆でのんびりできた一方、人種差別を感じたこともあります。



[経歴]

四元 文明 (よつもと ふみあき)

- 1982年 京都大学医学部卒業
京都大学外科入局
- 1983年 京都府舞鶴市民病院外科勤務
- 1988年 京都大学第1外科非常勤医員
- 1992-93年 米国ニュージャージー州 UMDNJ research fellow
滋賀県立成人病センター(現総合病院)外科勤務。
京都大学外科論文博士号取得(脾炎における循環動態・
脾血流・脾外分泌・ケミカルメディエーターの関与について)
- 2009年 同センター化学療法部部長
- 2015年 同センター乳腺外科科長
- 2022年 滋賀県立総合病院院長補佐

当院におけるNo.1～私の医療に関しての考え方～

私は医師(外科医)になって38年目になりますが、外科医として、一般診療医として何でもやってきました。若いころは単に消化器外科ではなく肺がんや婦人科がん、整形外科手術、麻酔担当、脳外科手術のお手伝い、救急診療に携わってきました。当院に赴任して28年目となります、消化器外科医として手術・診療に携わり、食道がんから肝胆脾・肛門疾患まで対応してきました。今でいうリンパ節を多く切除する拡大手術、神経を可及的に温存する縮小手術、さらに京大外科関連病院では(腹腔鏡下胆囊摘出術以外では)初めて! 腹腔鏡下で胃切除術・大腸切除術・経肛門的内視鏡手術・脾臓摘出術などを行ないました。内視鏡手術設備も今となっては考えられないほど不十分で、超音波凝固切開装置もなく自動縫合器もなく(鉗子を使っての手縫い)、電気メスと止血クリップを駆使し、地道に長時間手術を施行してきました。

現在は主に乳がん診療をしていますが、外科医・一般診療医としてそれなりに広い経験知識があると思っています。乳腺外科を

主とするようになっても、表在臓器用の検査機器がなく乳房にゲルをのせて超音波検査をしたり、吸引式の乳腺針生検装置もなく、鉛糸を乳房に貼って目印として生検したり、センチネルリンパ節生検も自分で工夫して行うなど検査法も治療も私が手作り的(試行錯誤)に施行してきました。

また、当院では最古参となり、気楽に話ができる顔見知りのスタッフが多くコミュニケーションがとれていると思っています。

患者さんは患者さんであり、それ以上でもそれ以下でもありません。一人の人間であり、性格も考え方も価値観も人生観も異なり、医療に関しては当然素人です。医療に携わる我々は専門的知識はありますが、治療方針などの意味合いを理解してもらい、患者さんと我々医療者との間を埋めるのは難しいことです。

医療者は、物理・化学・生物学・数学(医療統計など)、語学、人をみる觀察力など、そして人(患者さん)と会話ができるよう社会的なこともカバーできていないと成り立たない、幅広い能力を要する稀有な仕事です。専門的な深い知識も必要ですが、狭視野にならぬよう努めています。

私の専門領域

①乳がん診療

1990年頃に乳がん領域の分野が全国的に特化し始め、マンモグラフィ検診診断講習会・試験にたまたま合格したことを機に、外科で乳腺専門外来を始め、2015年乳腺外科が独立。現在は主に乳がん診療に携わっています。

②がん化学療法

2008年10月に化学療法部(抗がん剤などの薬の治療)が設立。先輩の先生に引き継ぐよう促され、同部のまとめ役の仕事をしています。他の領域もそうですが、医療の進歩は凄まじく勉強・修練を積まねばなりません。専門家である若い後輩の先生・医療スタッフ(薬剤師・看護師など)の協力のもと診療にあたっています。



乳腺チーム医療カンファレンス

医師ではない私の素顔

医師になる前は、敗戦後の何もない時代に育ち、中高校生のころは遠方からの通学(遅寝早起き)、大学生になってからは1回生から京大体育会公式テニス部で、毎日他の学部の仲間と冬以外(屋外しかコートがなかった)日が暮れてボールがみえなくなるまで練習。その後、一緒に食事や銭湯や麻雀(酒は苦手)。医学勉強とは無縁な生活、友人・先輩後輩・他の大学生との付

き合いがほとんどでした。今となっては、病院での実診療にあたり、人付き合い(患者さんはもちろん人間)という点で、テニスで鍛えた体力で、様々な人々と接してきたことが今の仕事の役に立っているのではと思っています。

病院の仕事は家に持ち帰らない、家のことは病院にはもち込まないのがモットーでしょうか? みる将棋、マーラー・ショスタコーヴィッチを聴くこと、そして医学関係以外の本を場当たり的に夜読むのが楽しいです。

読者の皆様に一言

当院は滋賀県がん診療連携拠点病院であり、乳がん領域を含め患者さんの数が急増しています。安心・安全な医療を行なうには一部の部署だけで患者さんの診療はできません。当院に

は、患者さんがびっくりされるくらいの手厚い・多くの職種が専門的にまた横断的に(連携を図りつつ)体と心のサポートをしています。実は皆さんには見えないところでも(病理部・手術部・検査部など)。ありがたい立派な病院です。これだけは最低限言えます。

「乳がん診療における検査・手術・投薬治療」 ～その取り組みと紹介～

■ 検査方法について

乳がんの検査方法は、マンモグラフィ検査とそのモニター(写真①-1)や乳腺超音波検査(写真②)、乳房MRI検査、そして悪性が懸念されれば太針生検を行なって病理診断(顕微鏡検査)で確定します(通常の針生検が困難な場合はマンモグラフィガイド下吸引式生検(マンモトーム生検といいます)(写真①-2)。また、超音波検査機器を使って吸引式の生検も行なっています。



①-1 デジタルマンモグラフィの画像モニター
断層撮影もできます(より3次元の画像を表現できます)



①-2 マンモグラフィガイド下吸引式針生検装置

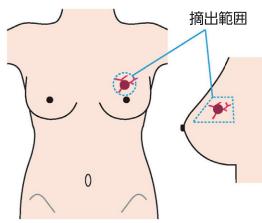


② 乳腺超音波検査装置
通常モードに加え、腫瘍の血流量や弾性(硬さ)も診ます

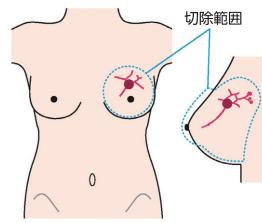
■ 手術方法について

手術方法は、部分切除(絵③-1)と全切除(絵③-2)に大別されます。腋のリンパ節については沢山取るいわゆる郭清(患肢の浮腫・しびれなどの合併症があり得ます)ではなく、腋のリンパ腺に転移がないと思われる場合にはセンチネルリンパ節生検を行ないます(合併症はまずないです)(絵③-3)。部分切除後は残した乳腺に後日放射線治療科で放射線照射を行ないます(これを乳房温存療法といいます)。

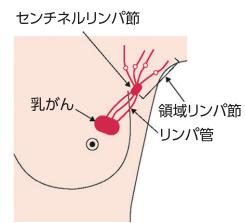
また、がんの進展度と患者さんの希望により、形成外科と相談の上、乳房再建術を行なうこともあります。



③-1 乳房部分切除術



③-2 乳房全切除術



③-3 センチネルリンパ節生検

■ 薬物療法について

乳がん治療には、術前や術後にホルモン療法以外に分子標的薬や抗がん薬などの薬の治療も行なうことも多く、薬の種類によってそれぞれ特有の副作用があり、手足のしびれに対する対策などや、最近では脱毛予防の頭皮冷却キャップを導入しています(写真④-1、④-2)。

副作用の内容により、循環器内科や呼吸器科や皮膚科や歯科などと協力して治療を行ないます。薬の治療の専門の薬剤師・看護師、心療担当の科や専門看護師もあり、がん相談担当の部署もあり、多くの専門家の協力で乳がん治療をおこなっています。また当院は、万一再発された場合には緩和ケア科と協力して診療にあたれる充実した体制を整備しています。



④-1 Paxman Scalp Cooling システム Orbis
頭皮冷却装置本体



④-2 Paxman Scalp Cooling キャップ
キャップ使用中



滋賀県立総合病院広報委員会(事務局総務課)

〒524-8524 滋賀県守山市守山五丁目4番30号
電話077-582-5031(代表)



滋賀県立総合病院ホームページ
<https://www.pref.shiga.lg.jp/kensou/>

※本誌へのご意見やご感想等をぜひお寄せください。
FACEしがネット受付サービス
<https://ttzk.graffer.jp/pref-shiga/smart-apply/surveys/8124789265493085857>

〈院内紹介動画を配信中!〉

当院を支えるスタッフの仕事風景などを
動画で紹介しています。ぜひご覧ください。



当院ホームページURL

<https://www.pref.shiga.lg.jp/kensou/center/322221.html>

