
序にかえて

印象に残る患者さん

女子栄養大学教授
臨床栄養医学研究室 田 中 明

私は1976年3月に東京医科歯科大学医学部を卒業しましたので、医師になって今年で45年目を迎えます。この間、主治医として多くの患者さんを担当してきました。ここでは、特に印象に残った患者さんについて記したいと思います。

私は、大学を卒業したあと東京医科歯科大学医学部附属病院の第三内科で1年間、研修医として勤務しました。

私が医師になって初めて主治医になったのは、60歳代の男性で、筋萎縮性側索硬化症（ALS）の患者さんでした。この疾患は全身の筋肉が萎縮して、上下肢、体を動かすことができず、ベッド上で寝たままになります。また、呼吸筋も萎縮して、私が担当した時には気管切開をして人工呼吸器につながっていました。しかし、知覚系は正常で、意識も鮮明、体が痒いのに自分で掻くことができず、癩癩を起こします。その度に付添いの奥様に体を掻いてもらわなければなりません。奥様は24時間付きっきりの状態でした。また、私は人工呼吸器の操作は初めてですので、主治医になった初日は、人工呼吸器の取り扱い方について徹夜で勉強しました。そして、事件が起きたのは主治医になって1ヶ月ぐらい経過してからです。新しいカニューレ（人工呼吸器につなぐ管）を喉の気管切開孔に挿入して人工呼吸器につないだ直後に胃が膨らみ、患者さんの意識が無くなりました。何回もカニューレを交換したため、気管切開孔の反対側の気管の壁がすり切れて孔が空き、食道と気管の連絡（瘻）ができ、カニューレが食道内に挿入されたことが原因でした。すぐに、指導医とカニューレを気管内に入れ直し、救急処置をして患者さんは無事に蘇生しました。この体験は、自分の医療行為が患者さんの生死に関わることを実感しました。患者さんは、次の主治医に交代した後、肺炎で亡くなりました。

私が主治医として初めて死亡診断書を書いた患者さんは70歳代後半の男性で、脳卒中を起こし昏睡状態で入院してきました。私は、ほとんど病院に泊まり込み、夜間も回診しました。患者さんの家族も泊まりこみで看病しました。脳卒中は発症して1週間がヤマ場で、回復する場合は1週間頃から意識が回復してきます。しかし、1週間して回復しない場合は予後不良で、この患者さんも1週間過ぎた頃に残念ながら死亡しました。家族

に死亡した経過を説明し、死亡診断書を渡す時に、感謝の言葉と共に患者さんが作成した額に入れた切り絵をいただきました。患者さんは切り絵を生涯100個作ることを目標にしていたそうで、100個までは作れなかったが、そのうちの1つをいただきました。今でも大切に飾っています。この体験は、たとえ患者さんが残念ながら死亡しても一生懸命治療すれば家族から感謝されることがわかりました。以後は患者や家族から感謝される治療をすることを目標にしています。

研修2年目は、国家公務員共済横浜南共済病院内科に勤務しました。病院は第一線の救急病院で、大量の消化管出血、急性心筋梗塞、脳卒中など、多くの救急患者を経験しました。当直していて救急車の「ピーポ」が聞こえれば必ず病院に来ました。当直では、一睡もできないこともよくありました。

3年目は、長野県厚生連鹿教湯病院で脳卒中後のリハビリテーションの研修をした後、1978年10月から医科歯科大学医学部附属病院第三内科に戻りました。第三内科には糖尿病代謝、循環器、消化器疾患の3つの診療グループがありましたが、医師としての寿命が短い循環器や消化器ではなく、年を取るほど経験が豊富になる糖尿病代謝疾患を専門に選びました。この専門を選んだことで、栄養学分野との関わりができ、多くの優秀な栄養士、管理栄養士と一緒に仕事をすることができました。

糖尿病の勉強に熱心で、新米の医師、管理栄養士よりも糖尿病に詳しい患者さんがたくさんいます。医師、管理栄養士は糖尿病以外の疾患についても勉強しなくてはなりません。糖尿病の患者さんは糖尿病だけ勉強すればよいわけです。中には、知っているのに知らない振りをして医師、管理栄養士に質問して実力をためす患者さんがいます。その質問に答えられないと信頼を失ってしまい、その後、何を指導しようとしても聞いてもらえません。初めが肝心で、医師、管理栄養士は常に勉強し、新しい知識を学ぶ必要があります。

また、入院中の糖尿病患者さんで、提供された食事が指示されたエネルギー量よりも100kcal少ないと主張した患者さんがいました。栄養室長が呼ばれ、その食事のエネルギー計算をしたところ、確かに100kcal少ないことがわかりました。栄養室長は患者さんに謝りましたが、摂取エネルギー量は毎日きちんとしなくても平均して指

示エネルギーになれば良いことを説明して、納得してもらえました。

また、国会議員の糖尿病患者さんの栄養指導を依頼したところ、管理栄養士に全く話さず、自己流の栄養法を1時間しゃべりまくったということがありました。担当した管理栄養士からはクレームがきましたが、患者さんの性格は様々であり、医師、管理栄養士はそのような患者さんにも対応できる多くの経験を積む必要があると

考えます。

女子栄養大学では、臨床医学の講義を担当しましたが、できるだけ私の臨床経験を話すことで、学生が興味を持ち、理解を深めるのに役に立てばと考えてきました。また、将来、病院の管理栄養士として働くことになった場合、私の経験を思い出してもらえたらと思います。