



東北の片隅にある中小病院に赴任した若き医師。
試行錯誤の日々の中から、医療人としてのあるべき像が結ばれはじめた。

仲間と共に患者と向き合う

私は、昨年9月から福島県南相馬市にある青空会大町病院で内科医として勤務していることは、これまでもお伝えした。週8コマの外来と15人程の入院管理、月4回の当直をこなすことは大変だが、患者さんとの絆、治療後の笑顔、感謝を心の支えとし、1日1日乗り越えていることができている。

東北地方特有の冷え込みが厳しくなってきたある日の夜。当直をしていると、看護師から連絡が入った。「整形外科に入院している80歳代の患者さんの様子がおかしいから、至急病棟に来てほしい」と。よくよく話を聞くと、日中から様子がおかしかったため、日直の医師に連絡し、点滴で様子を見ていたという。

病棟に駆けつけ診察すると、刺激に対して反応が乏しく意識状態が悪いと判断。その原因を早急に見つけることとなった。だが、休日の夜間であったため、放射線技師や検査技師は病院に待機していない。

脳梗塞や脳卒中を疑ったものの、すぐに画像を撮影することができなかったため、私は、南相馬市立総合病院の脳神経外科医である嶋田裕記先生の携帯に連絡し、相談することにした。嶋田先生は私にとって信頼できる脳外科医であったからだ。相馬で内科医として勤務している森田知宏先生、南相馬で麻酔科医として勤務している森田麻里子先生、消化器内科医の藤岡将先生とは同期でもある嶋田先生には、研修医時代から指導していただけており、たとえ夜間であったとしても私にとって連絡可能な先生だった。

「まず脳卒中であるかどうかを判断する必要がある」といわれた私は、至急放射線技師を呼び、CT検査を行った。息を飲むほど広範囲な小脳梗塞に驚きつつも、スマートフォンでその画像を撮影し、嶋田先生に送った。嶋田先生は「いつ呼吸が止まってもおかしくない。致命的な状態だから、至急転院させるように」と指摘。私はあわてて患者さんの家族に説明し、転院の際に必要な資料を作成し、看護師さんに手伝ってもらいながら、何とか設備のそろった南相馬市立総合病院に転院させることができた。

青空会大町病院
内科医

山本佳奈氏



1週間後。一命をとりとめ、なんと、話をすることもできているとの連絡が嶋田先生から入った。後日、食事でも口から摂取できるようになり、退院に至ったという。緊急で撮影したCT画像からは、このような展開になるとは想像すらできなかったため、今回の症例は私にとって記憶に残る一例となった。

実は、この患者さんと私の間には、後日談がある。南相馬市立総合病院を退院した1週間後、なんと、私の内科外来にやって来たのだった。ぐったりとした様子であったため、一瞬誰か分からなかったが、すぐにぴんと来た。あの小脳梗塞の患者さんだと。

せっかく食べられるようになった食事を、退院して数日経ったころからあまり食べられなくなったという。身体所見をとり、血液検査と尿検査をして判明した原因は、腎盂腎炎だった。その日から、私が主治医として入院加療することになった。

抗生剤を点滴すると、すぐに笑顔が戻って来た。病室に行くたびに、「おはよう」「こんにちは」と声をかけてくれるようになった。数日後には、食事を完食するまでに回復した。1週間が経過するころには、自宅に帰っていった。

今回のケースは、SNSが発達した今だからこそ、たとえ夜間であっても信頼する仲間に相談に乗ってもらい、患者さんの治療に貢献することができた。そんな事例だった。

南相馬で生きると決め、たった1人で南相馬に飛び込んだ私だが、医師として存在できているのは、同様に地域医療に注力する仲間の支えがあるからだ。感謝の気持ちを忘れることなく、南相馬の皆さんと向き合っていきたいと思う。