

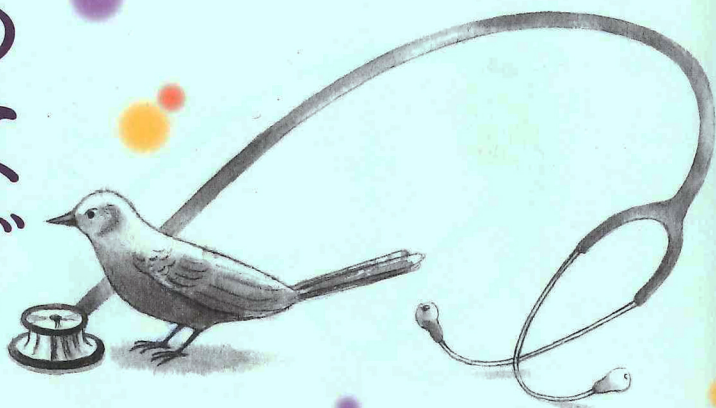
満留昭久

Mitsudome Akihisa

小児科医

こころをつなぐ

小児医療



慶應義塾大学出版会

はじめに

私は、一九六六年四月に九州大学医学部小児科で研修を始め、二〇〇六年三月に福岡大学を退職するまでの四十年間、この二つの大学医学部で診療、教育、研究に従事してきました。大学医学部において、小児科学の研究・臨床を行うこと、そして学生や研修医の教育について教室員と一緒に考え、それを実行していくことは私にとって大きな喜びであったと、医学部を退職してあらためて思っています。しかし学生や研修医に対する教育は、自分の専門とする小児神経学をはじめ疾病を中心とした小児科学が大半を占めており、育児学や、いわゆる社会小児科学などについては、ほとんどふれることがありませんでした。

大学を退職するときの最終講義で、これまで全く話したことのない「親子の絆」について一人の小児科医としての思いを語る機会をいただきました。そしてこの最終講義の準備をしていると、これまでの多くの患者さんやご家族とのことが思い出されてきました。そして、自分の臨床の苦い経験や失敗話を若い人たちにもっと語っておけばよかった、とそのときに思ったのです。

退職してからもこの思いは消えず、福岡大学医学部小児科の廣瀬伸一教授のお許しを得て、「福岡大学小児科医局だより」(福岡大学医学部小児科の季刊のニューズレター)に「こころをつなぐ」という題でコラムを連載させていただくことになりました。二〇〇六年の開始から七年間続けておりますが、二〇一二年春の福岡大学医学部小児科の同門会るとき、参加の皆さんからこの連載を一冊の本にまとめてほしいと強く要望されました。かねがねつたない文章と自覚しておりましたので、ずいぶん迷いましたが、このたび上梓させていただくことを決心いたしました。

本書を上梓するにあたり、第一章は「福岡大学小児科医局だより」の連載を主にまとめることにしました。医療従事者に伝えたい私の失敗や経験、患者さんやその親御さんへの思いなどを綴ったものです。

また、母校の九州大学医学部小児科学教室の三代目教授遠城寺宗徳先生の、小児科医は子どもの教育についても関心をもつべきであるというお考えを知ること、私も次第に小児医療を実践する中で子どもたちの教育を考えることが多くなりました。そして、遠城寺先生が発起人の一人である「教育と医学の会」に、小田禎一先生(当時、福岡大学医学部小児科教授)から引き継いで一九八八年の夏ころに入らせていただき、同会が編集する月刊誌『教育と医学』(慶應義塾大学出版会発行)の編集にも携わってまいりました。毎月行われる編集会議で、教育、心理、医療のそれぞれの分野で教育と研究をされている先生方との議論を通して、多くのことを学びました。そこで第二章には、

『教育と医学』に執筆したもののなかからいくつかを選び、掲載することにいたしました。

大学医学部では臨床・研究、そして医学教育を行ってまいりましたが、教室の若い人たちにカンファランスなどではなかなか伝えることができなかつたことが少なくありません。そこで、育児や社会小児科学に関することをはじめとして、さらに皆さんにお伝えしたいと思うことを第三章としてあらたに書きました。

本書は、医学生や若い小児科医を主な対象として書いたものがほとんどです。医学生や小児科医を育成してきたひとりの老小児科医の思いを汲み取っていただければ、望外の幸せです。

二〇一三年三月

満留昭久

目次

はじめに

第一章 こころをつなぐ……………1

§ 1	小児科の魅力伝える！	2
§ 2	君の心臓の音を聴いてみる？	5
§ 3	脳を先生にやる！	7
§ 4	鏡と医師	10
§ 5	はじめての別れ	12
§ 6	小児医療とパターンリズム	14

§ 7	いのちの輝き	17
§ 8	「私」をよく見て	22
§ 9	「患者様」と「クライアント」	26
§ 10	子どもたちにとつての入院生活	29
§ 11	難病の子どもたちが考えていること	32
§ 12	封印が取れたんだもん！	36
§ 13	頑張り屋	40
§ 14	自閉症児の診察	43
§ 15	E子さんからもらった年賀状	46
§ 16	共に生きる	49
§ 17	身もころも	52
§ 18	親の思い	55
§ 19	アペール症候群の子の母	58
§ 20	成人式の晴れ姿	61
§ 21	荒海にこぎ出す	63

§ 22	グリーフケア	68
§ 23	ある重症心身障害児の死	72
§ 24	子どもと別れるために必要な時間	74
§ 25	息子に教えられたこと	77
§ 26	レスパイト・ケア	79
§ 27	チャイルドライフ・スペシャリスト	82
§ 28	言葉はむつかしい	85
§ 29	がんばらないで	89
§ 30	こころをつなぐ道具	92
§ 31	「ポテトチップ2枚、追加」という食事箋	96
§ 32	小児科医と子育て助言	98
§ 33	三歳児神話	101
§ 34	道化師のソネット	105
§ 35	子どもは本来たくましい	108
§ 36	子どもを守る	110

第二章 医療と教育

§ 37	虐待死ゼロのまち	112
§ 38	『次郎物語』を読み直す	115
§ 39	「愛情」という食事	118
§ 40	「子どもの村福岡」を開く	120
§ 1	子育て	130
§ 2	こころは形から	133
§ 3	早寝、早起き	136
§ 4	早期教育と子ども	139
§ 5	親と子の絆を育む	142
§ 6	子どものこころのSOSと身体症状	149
§ 7	Medical student abuse	157

§ 8	虐待とパターンリズム	161
§ 9	慢性疾患をもつ子どもへ教育的配慮を	164
§ 10	小児医療と教育	174
§ 11	小児科医が子どもたちにできること	180
§ 12	「教育と医学」とアドボカシー	185
§ 13	「教育と医学」のこれから	189
§ 14	子どもたちへの支援の絆をより太く、より強く	192

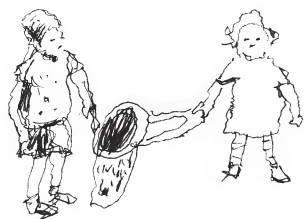
第三章 若き小児科医への願い

§ 1	どんな小児科医になるのか、を考える	196
§ 2	「総合小児科学」	203
§ 3	指導医になるということ	206
§ 4	キラリと光る小さな石ころ——臨床と研究	211

§ 5	教えること・学ぶこと——教員のパッション	214
§ 6	子どもを診るコツ	218
§ 7	こころをつなぐ小児医療——二〇一二年福岡大学医学部（四学年）講義より	240
§ 8	社会的養護と社会小児科学——「子どもの村福岡」の活動から学んだもの	222
おわりに		256

第一章

こころをつなぐ



§ 1 小児科の魅力を伝える！

二〇〇四年に新しい研修医制度が始まってから、急に小児科医が足りないことがマスコミでクローズアップされるようになりました。そのための対策もあちこちから聞かれるようになっていきます。いわく、小児科の診療費の値上げ、病院小児科の拠点化をはかり、小児科医の過重労働を軽減化する……。

— そのようななかで、医学生や研修医に小児科の魅力をもっと伝えていくことも、私たち大学病院にいる者には必要とされます。

日本小児科学会の理事会はかつて「小児科は3Kではなく、3Yである」と宣伝しました。3Y、つまり「小児科には夢があり、やりがいがあり、やる気が出る」というわけです。私もこの3Yをよく使って学生たちに小児科の魅力を伝えようと思いました。

新しい研修制度では、研修医の全員が、一〜三カ月小児科にローテートしてきます。実はこの期間、研修医の全員に小児科の魅力を伝える絶好の機会なのです。ある市中病院で臨床指導をして

いる小児科医が日本小児科医会会報に「若い医師に伝えたいこと、伝わること」と題して小文を寄せておられたので、その一部を紹介します。

「(研修医が小児科にローテートしてきたとき、小児科医は) (小児のため)ではなく(良い医療のため)に小児科として伝えるべきことをきちんと伝えたいという姿勢が、結果として小児科の魅力を伝えることになるのではないかと考えています。

(小児科医が実際の臨床の場で) 子どもたちの辛い状況を子どもたちと共に闘い、一緒に泣いたり笑ったり、子どもたちのそばにいて楽しむでいる(われわれ小児科医の)姿から、学生や研修医たちはきつと小児科医の魅力を感じ取ってくれるはずです」(括弧書きは筆者が補足)

(日下隼人「若い医師に伝えたいこと、伝わること」日本小児科医会会報33号、

二〇〇七年、一〇六一—一〇九頁より)

この小児科医の小児医療、小児医療の教育に対する考えは、日頃私が思っていることと同じでした。

子どもの医療で迷いが出てきたとき、いつも子どもたちとその家族がその原点であることを確認し、彼らのために何ができるのかと考える、そのような医師の集団がわれわれ福岡大学の小児科な

のだと学生や研修医にわかってもらえることが、小児科の魅力を伝えることに通じると思っています。

また、日本外来小児科学会では、医学生のパライマリーケアの教育に積極的に参加されています。そして将来小児医療に携わりたいという医学生・研修医が「こどもどこ」というネットワークを作り、同学会の教育検討委員会の所属組織となっています。わが福岡大学医学部小児科同門の先生方も、「小児パライマリーケア教育」に積極的に参加され、同大学の小児科の臨床教育のすばらしさを教宣していただけだと思います。

〔福岡大学小児科医局だより〕#164、二〇〇七年

§ 2 君の心臓の音を聴いてみる？

私は、幼稚園から小学校くらいの子どもの時代の診察が終わったあと、「自分の心臓の音を聞いてみる？」と、彼らの耳に聴診器のピースをさしこんでやることをよくやりました。子どもたちは、実に新鮮な驚きと興味を示すことが多く、そんな彼らの表情を見るのが楽しみでした。

子どもたちは、自分の鼓動を聴診器で初めて聴いたという感動で、自分もお医者さんになろうと思ってくれるかもしれない、知らなかったことを発見する喜びを知ることになるかもしれない、と少し思ったことは確かです。しかし、そうすることでそれから先、患児とのコミュニケーションが少しでもうまくとれるようになることがなによりも大事だったのです。

大学の勤務を辞めてからは、医学書以外の本を読む機会が多くなりました。帯木蓬生はつきぎぼうせいの「終診」という短編小説もそのひとつです。この「終診」は、三十年間のクリニックをたたんで引退するという告示をしてからの三カ月間の診療の中で、思い出す患者さんとのこころのつながりのエピソードをつづった短編です。この中に次のような一文がありました。

十歳のとき発疹ができ往診をしてもらった。診療所の先生は診察が終わった後、

「『んなら、義郎くんも自分の心臓の音を聞いてみるか』と、耳から聴診器をはずして、私の耳の穴に入れ込んだ。(略)

私の耳に入れた聴診器は何だったのか。まさか十歳の少年に医学へのいざないをしたとは考えられない。一週間近く寝込んで退屈していた少年を慰める余興だったのだろうか。

しかしあのとき私が医者になろうと、漠然とながら希望をもったのは確かだ。十五年間の勤務医生活のあと、町医者の道を選んだのも、医師の原型として幼い頭に刻み込まれた戸田先生の姿が影響したのではなかったか」

(帚木蓬生「終診」、『風花病棟』新潮社、二〇〇九年、二八一―二八二頁より)

病院に来た子どもたちとどのようにコミュニケーションをとればいいのか、小児科医はいつも考えながら診療をしています。私の場合、聴診器で子どもたちに自分の心臓の鼓動を聞かせるのも、その方法の一つでした。若い小児科医の皆さんも診療を続けながら、子どもたちと良い関係を作る自分なりの方法を考えてみることをお勧めします。

そのことで、あなたは子どもたちにとって「僕の、私の先生」になるのだと思っています。

(「福岡大学小児科医局だより」#179、二〇一二年)

§ 3 脳を先生にやる！

A子ちゃんは幼稚園の年長組のとき、ある大学小児科の児童精神を専門としているN先生から紹介されて、私のいる病院の外来を受診しました。

彼女は、幼稚園で運動会や遠足などのイベントがあった次の二、三日間は「行きたくない」と訴えて幼稚園を休んでしまうのです。N先生は、A子ちゃんが精神的なものだけではなく、何か器質的なものがあるのではないかと疑われたのです。

初診時、A子ちゃんは小柄でやせ型であり、明らかな筋緊張の低下、筋力の低下が認められ、先天性ミオパチーが疑われました。検査を進めた結果、「ミトコンドリア・ミオパチー」と診断しました。その後外来で経過をみておりましたが、十歳をすぎる頃より嘔吐を伴う激しい頭痛、脳梗塞様の発作を繰り返すようになったのです。当時、ミトコンドリア・ミオパチーに中枢神経症状を合併するものに、進行性外眼筋麻痺やMERRFなどが知られていましたが、そのどれも合いませんでした。それ以上の解析ができないまま、私は米国に留学しました。その大学の図書館の新着医

学雑誌の中に、A子ちゃんと同じ症状の症例が MELAS: mitochondrial encephalomyopathy with lactic acidosis and stroke-like episodes として報告されていました。その後、この MELAS はわが国でも広く知られるようになったのです。

しかし彼女に有効な治療を私はすることができず、何年か経過し十七歳で彼女は亡くなったのです。お母さんにこれまでの経過と病態についてあらためて説明していますと、お母さんが「先生、娘が、私が死んだら、脳はみつどもえ先生にやるのだからね」といつも言っていました。娘との約束ですので、どうぞ解剖して調べてやってください」と話されたのです。

私はA子ちゃんが何回目かの発作のあとに「みつちゃん（彼女は私のことをこう呼んでいました）、私が死んだら脳はやるけん、しっかり調べてよ！」と言ったのを思い出しました。いつものA子ちゃんの冗談だと思って、私はそれを軽く受け流していたのです。

もう、冗談も言わない、冷たくなって解剖台に横たわっているA子ちゃんを前にして、この十数年間A子ちゃんはどういう気持ちで外来に通ってきたのだろうか、自分はこの子に何ができたのだろうかなどと、さまざまなことがよぎってきて涙が出るのを抑えるのに必死でした。

解剖が終わってしばらくして、T先生にも調べてもらい、MELASとどう診断は間違いないことが確認されました。

しかし、「しっかり調べてよ！」（まだ治せないの！）と私に託したA子ちゃんの宿題にほんとうの答えを出すことはできませんでした。

霊安室からA子ちゃんをお見送りして以来、ご家族とお会いする機会はありませんでした。けれども、「脳はやるから、しっかり調べてよ！」というA子ちゃんの言葉はいつまでも私の頭から消えることはありません。

〔福岡大学小児科医局だより〕#168、二〇〇九年

§ 4 鏡と医師

小児科医としてまだ駆け出しであったある日、私は医局の研究室で自分の仕事をしていました。そんなとき、急患が来たので診察をしてほしいという電話が外来からかかってきました。私は、すぐに外来へ行こうと席を立ちました。ところが、研究室を出ようとしたとき、ある先輩からこう声をかけられたのです。

「おい、満留！ 鏡で自分の顔を見てから行けよ。にこっと笑ってから外来に行けよ」と。

「鏡で自分の顔を見よ」という先輩のこのことばの意味を汲み取ったのは、しばらく日がたつてからでした。小児科医は、子どもたちを診察するときは、たとえどんなに自分が疲れていたとしても、むつかしい問題に悩んでいたとしても、疲れた顔をしたり、眉間にしわを寄せたり、むつかしい顔をしてはいけません。だから子どもたちや親に会う前に一度鏡を見なさい、そしてにこっと笑いなさい」と注意し、顔も診察道具のひとつだよと教えたかったのでしよう。

このとき以来、私は診療しているときは、悩んだり、疲れたりしていることが顔に出ないように

努めてきました。

しかし小児科医を続けていく間に、忙しかったり、ほかに気になることがあったりしたとき、いつものまにかむつかしい顔をして子どもや親御さんに向き合っていた、と診察が終わってから気づくことが少なくありませんでした。時には子どもたちのお母さんから、「忙しくて、お疲れでしょう」と声をかけられることもありました。眉間にしわが寄ってますよ、とさりげなく気づかせてくれると、反省することもたびたびありました。

医学部長をしていたある年、卒業生が植樹のほかにもう一つ卒業記念に何かアイデアはないか、と相談にきました。そこで、外来や病棟での顔（表情）をみんなに考えてもらう習慣をつくってからおうと、医学部から病院へ行く廊下に大きな姿見の鏡を設置するのはどうだろうか、と提案しました。この年の卒業生たちは私の考えに賛成し、大きな姿見の鏡を贈ったのです。

あれからもう何年かすぎました。私も大学を退職して三年になります。あの鏡は、せめてこの病院の中にいるときは、患者さんに落ち着きを与える穏やかな顔でいよう、少なくともいらだちや不安感を患者さんに与えるような表情はすまい、との卒業生たちの思いをこめたプレゼントだったのです。いま学生や教職員たちは、あの鏡に気づいてくれていたのだろうか、あの鏡を送った卒業生たちのこころを知っているだろうか、と気になっております。

〔福岡大学小児科医局だより〕 #171、二〇〇九年