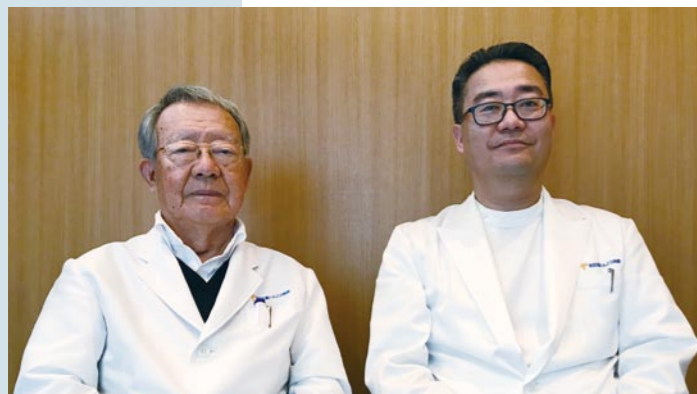


臨床最前線

地域医療100年の歴史を引き継いで 病院での手術、学会活動など日々研鑽

ヒヤリハットを共有しスタッフとも一体感が



理事長の父・昌生(左)と

池田耳鼻いんこう科

院長 池田 浩己

〒641-0055 和歌山市和歌川町9-39
TEL:073-446-1487 FAX:073-447-9873
http://www.ikedajibika.jp/

はじめに

地元の和歌山市で開業し、3年が経ちました。いつも楽しく拝読させていただいている美蕾の「臨床最前線」に自院掲載のお話を頂き、大変嬉しく思います。「最先端」ではありませんが、地方の一開業医の最前線をご紹介します。

当院沿革

当院は、1911年に当時の日本赤十字社和歌山支部病院の耳鼻科部長であった池田昌克(私の曾祖父)が和歌山市に池田耳鼻咽喉科を開業したのが始まりです。

1936年に昌克は画業に専念するため引退し、息子

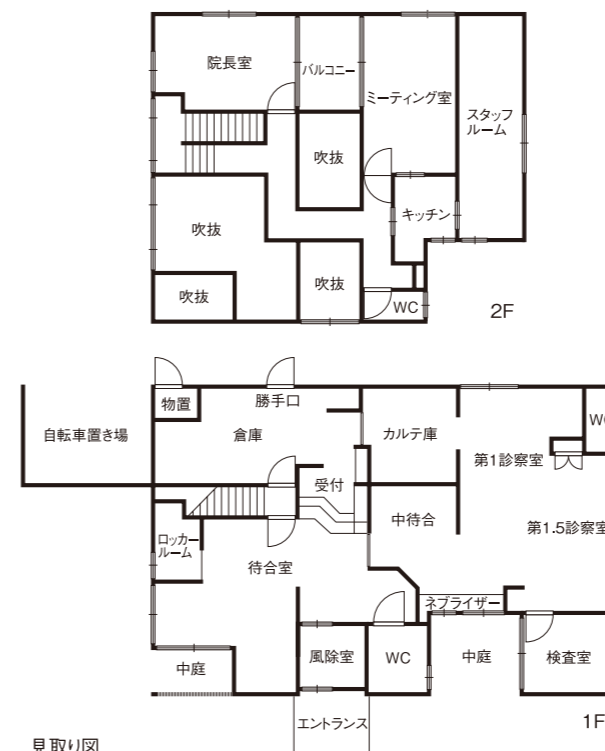
の壽一(私の祖父)が院長に就任。1941年に軍医として出征したため、一時閉院しました。帰還後の1945年に疎開先で診療を再開し、1947年には紀ノ川中流域の笠田(かせだ)に池田耳鼻咽喉科を移転しました。こちらは祖父の引退に伴い2000年に閉院しています。

これに先立ち、1973年に壽一の長男、昌生(私の父)が和歌山市内で開業しました。法人化に伴い医院名を現在の「池田耳鼻いんこう科」に変更し、2008年に現在の場所に移転。2015年から私が院長を継承し、父親と診療に当たっております。

自己紹介

私は1990年に関西医科大学を卒業後、同大学の耳鼻咽喉科医局に入りました。当時の主任教授は熊澤忠躬先生で、豪快な医局でした。その後、山下敏夫先生(現理事長)、友田幸一先生(現学長)の両教授にご指導いただき、大学附属病院、大阪北通信病院、大阪府済生会泉尾病院、関西医科大学附属男山病院(当時)に勤務しました。その後、出向した日本赤十字社和歌山医療センター(以下、日赤)では15年間を耳鼻咽喉科副部長として過ごし、3年前に開業しています。

私の入局当時は、問診をドイツ語で書く時代でした。大学病院の研修医は、病棟での点滴・採血の後、午前中はシュライパー、午後は特殊外来、手術日は



見取り図



エントランスに飾った
曾祖父時代のブリキの看板

旧医院から灯籠、庭石、庭木を
持ち込んだ坪庭

となったJESREC studyにも参加することができました。また、現在の三浦誠部長のもとでは非常勤医師として勤務させていただいています。

開業にあたり

開業後は、インターン経験のある1963年卒業の父と一緒に仕事をすることになり、2006年ごろから、どういう形がよいか構想を練り始めました。それまでの建物は敷地面積が狭く、入り口の階段も急な上、2診設置のスペースも確保できませんでした。幸い、前医院の近くに場所を確保することができ、バリアフリー化してリニューアルすることにしました。

最初は、開業医でも日帰り手術などをやりたいと思っていましたが、限られたスタッフやスペースで何ができるかを考えました。私の好きな言葉に「継続は力なり」があります。今、私がこうしていられるのは両親のおかげ。また、当院4代目の耳鼻咽喉科医ができるのも、父、祖父、曾祖父のおかげであることを開業にあたり強く感じました。

そこで、私は自院のコンセプトを、他院との違いを出すべく「隠れ家的な医院」にしました(両親からは反対されましたが...)。設計は、和歌山とは縁のない設計士さんに依頼し、面談を重ね、1年近くかけて図面を起こしていただきました。それでも構想の3分の1近くは断念せざるを得ませんでした。

完成した医院はモダンなデザインの建物ではありますが、エントランスには曾祖父時代のブリキの看



医院外観

板（地元の畑に刺さっていた）を飾り、待合やネブライザーコーナーから見える中庭には、祖父の医院の敷地内にあった灯籠、庭石、庭木を移設しました。新しい建物の中に、当院が醸し出してきた雰囲気や歴史を感じていただければと思っております。私は実際には一緒に仕事をしておりませんが、曾祖父や祖父が見守ってくれているような感じで、とても落ち着く空間です。

2008年には建物が完成しましたが、私はまだ日赤に勤務しておりましたので、当初は父を院長として診療を開始しました。医院の建て替えに際し、電子カルテも導入しました。私は日赤時代に委員会の委員をいろいろ仰せつかりました。なかでも電子カルテ委員と病診連携委員は非常に勉強になりました。

医院の電子カルテの導入も、父親が操作できるかどうか不安でしたので、いろんなメーカーのものを吟味した結果、Macベースの電子カルテにしました。実家の一室にスクリーンとデモ機を設置し、クリック、ダブルクリック、ドラッグを3ヵ月かけて習得してもらいました。コンピュータが苦手な父でも、これら3つの操作だけで電子カルテが作成できるよう、ワードパネルをカスタマイズしました。「70歳からの電子カルテ」という話題にもなり、80歳を超えた現在も元気に電子カルテを使って診療をしてくれています。本当にありがたいことです。

医院の現状

2015年5月からは前職を辞し、院長として診療に当たることとなりました。かつて、笠田の医院で祖父と父と一緒に外来をして、うまくいかなかったという教訓から、二人同時の診察は土曜日のみとし、診療担当を分けています。昭和と平成の耳鼻咽喉科医では、同じ疾患に対しても説明や治療方法が異なることも多く、診療内容の急激な変化は、患者さんはもちろんスタッフも困るのではないかと考えました。

土曜日以外の外来を分担することで、父は負担が半分に減り、私は空いた時間を日赤の非常勤医師として外来や鼻の手術の担当をさせていただいています。最近では患者さんのほうも、曜日で“すみ分け”ができてきました。父親の治療法や投薬内容は、大学・勤務病院で仕事をしてきた私には戸惑うことが多かったのですが、その半面、ベテラン開業医の処

置や処方勉強になることもあります。父のおかげで今は開業医と勤務医の両方の気分を味わいながら日々仕事をしています。とくに日赤でのカンファレンス参加や学会前の予演会は開業医にとって大変勉強になります。

診療は、もちろん耳鼻咽喉科疾患全般に対応はしていますが、やはり鼻副鼻腔疾患に思い入れが強く、アレルギー性鼻炎や副鼻腔炎の患者さんの診察には時間をかけてしまい、スタッフや父から、しゃべりすぎ！と注意されることもしばしばです。

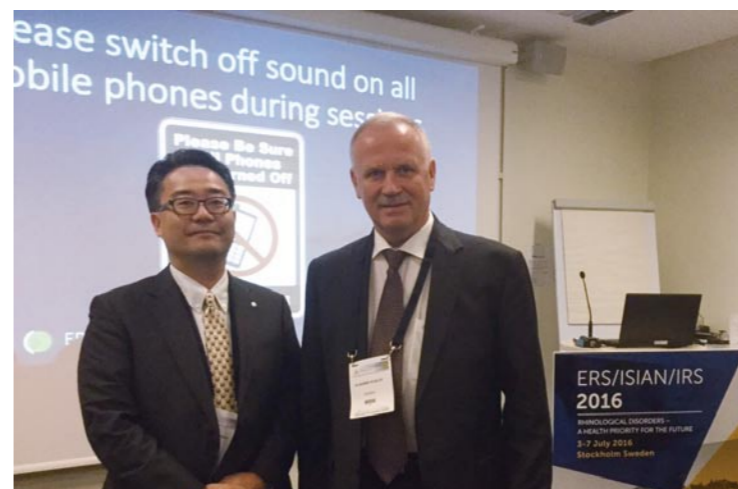
診療の実際

当院では、副鼻腔炎治療用カテーテルによる洗浄療法を推奨しています。従来の薬物保存的加療に抵抗する副鼻腔炎症例には、大学時代に教わったYAMIKカテーテル洗浄の経験を生かし、現在、入手可能なENT-DIB副鼻腔炎治療用カテーテルでの洗浄を積極的に行っています。

せっかく二人で開業していますので、学会活動にも積極的に参加しています。2016年には洗浄データを、ストックホルムで開催されたISIANでポスター発表しました。このときYAMIKカテーテル考案者の一人であるKozlov(コズロフ)先生と初めてお会いしました。20数年使用してきたデバイスの開発者と直接話ができただけが感慨深かったです。

洗浄療法でも軽快しない症例は手術加療を勧め、日赤に紹介し、執刀もさせていただいております。耳鼻科医になって四半世紀、年齢も50歳を過ぎて視力も落ちてきましたが、内視鏡のおかげで手術は何とかこなせています。悪性腫瘍手術でも内視鏡アシストを依頼され、鼻内から頭蓋底の骨切り（嗅神経芽細胞腫）や翼状突起の削開（上顎癌ACC）をする症例に術者として加えていただき、アドレナリンの出る状況を経験しています。また、日赤にローテートして来られる若い耳鼻科の先生方（卒業年が二回りも下!!）とも交流させてもらって、いろいろな刺激をもらっています。

スタッフは父の時代からの方がほとんどですので、「今までのやり方」との闘いでした。頻度は多くありませんが、定期的なミーティングも始めました。私が院長になってから「ヒヤリハット報告」を導入し、実践してもらっています。導入当初は少なく、



YAMIKカテーテル考案者の一人、Kozlov先生と(ISIAN 2016、ストックホルムにて)

最初の1年が9件でした。ミーティングのたびに必要性を訴え、どんな些細なことも提出してもらうようにしたところ、2年目で29件、3年目は58件と、少しずつではありますが増えてきました。報告数の増加に伴い、スタッフの中に医院の業務に対する共通認識が生まれている気がします。看護師には学会主催の講習会へ、事務員には地域の病診連携の会などに積極的に参加してもらい、院内に外の空気を取り込んでもらうようにしています。

周囲との連携

放射線治療装置を持たない当院は、以前から画像診断を徒歩数分のところにある有床病院（耳鼻科診療は無し）2か所と連携していました。この場合、依頼先の病院に電話をして枠を押さえ、申込用紙を記入、作成するという流れでした。2017年8月からは、日赤でC@RNA Connect（カルナコネクト）という地域医療連携サービスが始まり、CTやMRIの予約を自院の外来端末から予約できるようになりました。将来的に手術になりそうな症例は画像診断を日赤で行い、データを保管するようになっています。

開業後は、年齢に近い耳鼻科以外の先生方との交流も増え、療養病院から嚥下機能検査の依頼も来るようになりました。高齢の患者さんからは補聴器装用の相談も増えています。病診連携だけでなく、内科や小児科などの診診連携もあり、開業医として自分の得意な分野はもちろん、他の分野のレベルも上げていく必要性を感じております。

大学のアレルギー外来担当時に、シックハウス症



ISIAN 2016での発表ポスター

候群の対応をしてきた縁で、地元の化学工場から依頼を頂き、勤務医時代にはほとんどできていなかった産業医活動も少しずつ始めています。職場巡視や健康相談も耳鼻科開業医にとっていい刺激となり、普段の診療もマンネリ化せずにすんでいます。

おわりに

仕事を始めた頃、諸先輩から新人類と呼ばれていた平成一桁の耳鼻科医ですが、日々の仕事に忙殺される中、卒後30年を目前にした開業医として、どう進むべきか悩むこともしばしばあります。勤務医時代、以前本誌でも紹介された「ひらひらの会」（医師になって四半世紀、生まれて半世紀以上の平成元年、平成2年卒の耳鼻科医集団）に加えていただきました。年に一度、メンバーの先生方にお会いできるのを楽しみにし、健康に日々を過ごしながら田舎の新米院長は奮闘しています。

今後も引き続き、患者さんと向き合いながら良い仕事をしていくために、自院のレベルアップを継続していくことが必要と考えます。開業医として働ける残り20数年は、耳鼻咽喉科疾患、アレルギー疾患を中心に地域の患者さんの診療に携わり、スタッフとともに可能な範囲で発信しながら、周囲の皆様と関わっていきたくと思っています。