



図. 白内障手術症例

×術前視力 ○術後視力

名寄市立総合病院耳鼻咽喉科の3年間を振り返って

耳鼻咽喉科医長 安達俊秀

私が名寄市立総合病院の医長として赴任してから3年になる。今回その職を後任の先生に譲り、この町を離れることとなった。3年の年月は今から考えればあっという間の出来事であり自分ではいろいろな事をしてきたつもりであったがあとで思うと何をしたのか解らないような状態である。そこでこの3年間の思い出しながら現況を交えて稿を進めたいと思う。

赴任時

4年間の大学院生活を終え、1年間大学で医員を務めたあとの赴任であった。ろくに臨床経験も積まず、一人での勤務ということもあって不安があったが大学以外にでたことのない私にとっては毎日の生活が新鮮でそれ以上に希望にみちあふれていた。そのころはまだ手術器具も全くなかったため外来だけをこなせばよく暇であったためか旧病院の窓から完成しつつある立派な新病院を眺め、期待に胸を踊らせたものである。まず最初に着手した仕事は、耳鼻科診療や手術に必要な機械器具の整備である。以前外来は出張が来てやっていたのでそこその設備はあったが手術や病棟に必要な器具は一切なかった。赴任以前に必要な備品の

請求はある程度なされていたが、いざ蓋を開けてみるといつまでにどの程度の備品が納入されるのかも明らかでなく、一体いつになったら通常の仕事ができるようになるのか期待は一転して不安に変わった。ひょっとしたらこの病院にいる間は準備だけして終るのではないかという一抹の不安が頭をよぎった。幸いにして数回にわたる事務との交渉の末、請求した備品の8割がたは認められ、NEUROPACK（誘発脳波や誘発筋電図のとれる機械）やENG（眼振を電氣的に記録する機械）、内視鏡類もそろった。

新病院での1年目

6月の末に新病院へ移ると新しい機械器具が続々と納入され、徐々に手術場の器具もそろい新体制がスタートした。ここでまた新たな問題が発生した。大学にいるときは特殊な検査はすべて分業制であったため機械があっても操作の方法や使い方をよく知らなくてその辺にいる人を実験台にして操作方法を覚えた。また手術器具のセットを作りましょうということになっていざ術場へ行き目の前に器具が並べられると名前が解らなかつたり、どうやって使うのか解らない器具がたくさんあ

た。人まかせで器具をそろえてもらって手術をしていた自分をいまさらながら悔やんだ。それでも何とか手術をできる体制が整い、チューピング、扁桃、鼻茸、甲状腺の手術などを徐々に始めた。そんな7月下旬のある日、その日は休日で家にいると当直の某先生から“顎の骨が折れているんだけどそれは耳鼻科でいいのかい”との電話があり本当は顔面外傷などほとんど見たことがなかったが形成も口外もない当病院では“いいですよ”という他なくビクビクしながら診に行った。下顎骨骨折だった。とりあえず入院にしてすぐに大学に電話をかけてどうすればよいか指示を仰いだ。その患者は後日手術を行い元気に退院したが今から考えるとそれほど緊急性もなく初めての外傷で余程気が動転していたらしい。そんなこんなでやっと1年が過ぎそれでも105例の手術を施行した。

ちょっと余裕の2年目

2年目になると手術も外来も大体一通り目をとったかっこうで少し余裕がでてきた。外来では、平衡機能検査（電気眼振図を使った）、エコー、甲状腺針生検（FNA）、聴性脳幹反応（ABR）、食道造影等も日常的な検査として定着し、ベクシー（精密な聴力検査）や語音聴力検査、ENoG（顔面神経麻痺の予後診断に使う）等もやる事ができるようになった。

顔面外傷も症例数が多くなり3次元CTも軌道に乗ってきた。この年私を悩ましたのは鼻出血で1000cc以上も出血するような症例が何例も続き眠れない日々が続く事もあった。結局顎動脈のクリッピングを要した症例が2例あった。手術では、2年で甲状腺は30例以上、耳下腺が10例近い数になった。また耳小骨の再建を要する手術も多くなり、中耳奇形や外傷性耳小骨連鎖離断の手術も経験した。2年目の手術件数は179例に及んだ。

現況と将来の展望

3年目は、外来は1日約80名で横這い、入院数は1カ月の述べ数が188名でやや増、手術件数は医師の交替の時期にもかかるためやや減少する見込みである。本年度は周辺の病院の耳鼻科医が常勤になったり耳鼻科の新医院ができたりで全般的

に患者数は減少すると予想していたがほぼ横這いでほっとしている。

手術に関しては、ほぼ現在までやってきた手術が定着し目新しいものは少なかった。その中で当病院において初めて施行したのと言え上咽頭のpolymorphous癌に対して経口蓋アプローチによるレーザー手術を施行したのと胸鎖乳突筋を切断せずに温存した保存的頸部郭清術（内頸静脈は切断）があった。

将来的には病院の規模から見て年間250例以上の手術件数が欲しいところである（ベッドが限られているので現在は無理だが）。また耳に関してはday surgeryで簡単な鼓膜形成を施行したり、アブミ骨手術もできるようになればと思う。鼻に関しては今まで内視鏡手術を行っていなかったのだから当病院でも施行され、従来の副鼻腔根本手術は減っていくかも知れない。また頭頸部領域の扁平上皮癌の手術は都合により施行してなかったのfree flapを用いた再建外科も含めて施行され道北地区の顔面頸部外科のセンター病院となって欲しいものである。

最後に

不慣れなこともあってこの3年間諸先生や職員の皆様には大変な苦勞をかけ申し訳なく思っています。この場を借りてお詫び申し上げます。また様々な勉強をさせていただき有難うございました。名寄市立総合病院が益々住みやすく活気にあふれた病院になるよう祈っております。

