

チクバ外科広報誌 vol.14

はなし×ちくば

かける

Chikuba Hospital for Gastrointestinal and Colorectal Surgery



特集
瀧上院長 山陽新聞社賞受賞記念企画

2016
WINTER

瀧上院長
×
竹馬会長

竹馬 浩(ちくば ひろし)
昭和47年チクバ外科開業 / 平成24年会長就任
「瀧上君のお尻を切って知り合いになったんだな」

瀧上隆夫(たきうえ たかお)
昭和53年チクバ外科就職 / 平成12年院長就任
「実は、僕は歓迎会をやってもらってないんです」

2016年早々、チクバ外科に大変嬉しいニュースが飛び込んできました。なんと当院、瀧上隆夫院長が「山陽新聞社賞・社会功労」を受賞されたのです。受賞のインタビューで瀧上院長は、「休みたいと思った時が医者をやめる時だ」と答えていました。まさにこれは「365日診療の姿勢」を続けられている院長ならではの言葉です。この強靱な意志と臨床医としての熱意の原点は何でしょうか。それは37年間、瀧上院長を見守りつづけた竹馬浩会長との出会いだったのかもしれませんが。今日のチクバ外科の原点とも言えるお2人にそのエピソードをお聞きしたいと思います。

―瀧上院長、このたびは、山陽新聞社賞受賞おめでとうございます。受賞のご感想をお聞かせください。

瀧上：ありがとうございます。まあとにかく受賞式に出席しまして初めて事の重大さに気づいた次第です。私ごときがもらえる賞ではないとー。ただ山陽新聞社賞をいただいたことは光栄に思っています。

この賞は、私が一人でいただいたわけではなくて、今までに関わった大勢の方々、特に患者さんの代表としていただいたものだと思います。

―竹馬会長、瀧上院長の受賞に関して感想をいただけますか。

竹馬：名誉ある賞をいただいて本当に私もうれしく思っております。

これは、長年にわたる瀧上君のこれまでの臨床医としての精進に対する社会的な評価であると、患者さんはもちろん、多くの臨床医や職員もそう思っています。だれもがその評価を認める名誉ある賞をいただいたと感謝しております。

―瀧上院長が「チクバ外科」で働くようになったいきさつについて教えてください。

竹馬：40年位前になりますかねえ、彼が学生だった頃

瀧上：学1だったですね。

竹馬：学1というのは、今で言うと医学部の3年生だった頃ですが、岡山大学の第1外科の外来に「お尻が痛い」と学生が来ているんだけど、診て

やってくれ。」と山本泰久先生（現 おおもと病院理事長）から電話がありまして、しかも「学生だから治療費をただにしてやってくれ」と言われ、即、「どうぞ来てもらってください」と返事をしますが**その時、神妙な顔でやってきたのが瀧上君でした。**

当日、手術をしたのですが、「治療費は一切いら
ないから、歩けるようになったら臨床検査の手
伝いでもしたらどうか。」と言って、夜は、私の麻
雀の相手してもらいました。そこからが、彼と
の付き合いの始まりです。そうしているうちに、



卒業が近くなり、彼の進路相談を受けるようになりました。私のことですから「お前は外科に決まっている」と断定しまして、卒業したらとりあえず「チクバ外科に來い」と申しました。ちょうど大学の人事異動が激しい時期でしたから、「どこに入局するかは私に任せてくれ」と申しまして、卒業と同時にチクバ外科へそのまま就職することとなり、以来ずっとここに在籍してくれているわけです。

それから、私は当院で外科医として修練を積む彼の姿を見て、「この男を何とか一人前の臨床医にしてやらなくてはならない」と思うようになったのです。

—瀧上院長が留学するきっかけは何だったのですか。

竹馬：大腸内視鏡の教育セミナーというのが東京でありまして、それに参加して帰って来た彼が非常に興奮して「ニューヨークの新谷先生のテクニクはマジックだ」というので、そんなに言うんなら教えを請いにいったらどうだというと、「アメリカですよ!？」と云うんです。

飛行機に乗ったことがない瀧上君にとつては実現不可能な夢のような話だったと思います。

しかしその時、夢は持ち続けておればいつか叶えられるんだということを言ったと思います。

開業して間もない小規模な個人病院では、前例のないことですが、私もこの男を何とか海外へ

留学させて勉強させてやりたいとの思いで、いろいろなコネクションを使って約1年かかってその話をまとめました。

初めて飛行機に乗る、瀧上君を見送ったのはついでこの間のような気がします。

—ニューヨークでは、どのような勉強をされたのですか。

竹馬：ニューヨークで半年、新谷先生のところでお世話になりました。なにしろ彼は、アメリカの医師のライセンスは持っていませんので、あちらでは約2000例くらいの症例をみて、詳細かつ膨大なメモを持って帰りました。帰りがけにはロンドンのセント・マークホスピタルへ行くように指示をしたので、そこでも勉強して帰りました。

—瀧上院長 留学中印象に残っていることを教えてください。

瀧上：外人さんというのは、日本にいと「変わった人間」に思えるのですが、新谷先生にも実際にお会いしますと、他のどんな著名な先生方も、人間である以上なにも変わらないんだということを肌で感じました。嬉しいときは嬉しいし、悲しいときは悲しいし、それが一番大きな印象でした。どんな偉い方も裸で走りまわりますし一緒です。(笑)

—帰って来られていよいよチクバ外科の内視鏡の誕生ですね。

竹馬：いやあ、それが帰ってきてからが大変だし

た。

この病院には、そういう内視鏡の設備がなかったので、新しく設備を作りまして、彼の「新谷流」を「瀧上流」に変えていく努力は涙ぐましいものだったんです。それから今日に至ったわけですが、学生時代、患者であった瀧上君が賞をいただくまでになったというのは、いろいろな偶然がかさなつてのことですが、40年間、**彼が一途にこの道を行ってきた**からだと思っています。その事に私は、敬意を持っております。

—お二人の素晴らしい師弟関係はどのように築かれたのですか。

竹馬：それはもう「信頼関係」以外にはないんで、その信頼というのは、たとえば彼をアメリカへ留学させたのも、彼がこの病院で本当によく頑張つて働いた、「この男を何とかしてやらんといかん」という思いから始まったわけですね。

彼にしてみれば、例外的に個人病院からアメリカに行かせてもらったという恩義を感じてくれたんだろうと思います。そして「このお返しを何とかしなくてはいけない」という気持ちは今もずっと続いているように思います。

この人と一緒に医療をしてゆけば間違いはないという信頼関係が、お互いに出来上がったんですけど、私的なことも含めて相手を信用する。それは家族を含めての信頼関係なんです。瀧上君の郷里のご両親、ご家族に対して私も気を使っています。彼も私たちの家族には気を使つて

くれます。家族ぐるみの信頼関係がベースにあると思います。



瀧上：僕は今、年中無休というわけではないんですが、出来るだけ仕事に出ているのですが、それは僕は生まれが農家でしたから最初こういう環境が全然わからず、当然サラリーマンというのは9時に来て6時に帰り日曜日はお休みだと思つていて、半年ぐらい6時のまだ明るいうちに帰り家族とお酒を飲み、また9時に出勤する、そういう生活をしていました。そうしていたら

ある日一言、竹馬先生が「瀧上君、医者と言うものはそんなもんじゃあいけまーがー」と言われてその一言が今の生活の原点になりました。その一言で次の日から今と同じような生活になりました。

またニューヨークに行った時には、「瀧上君、やりだして3年してダメなら止めるんだぞ！」と言われてそれがありましたから「先生、3年しましたら1000例やります。」と言う目標を立てまして、確か4年目に1000例を超えました。が、その目標をなんとしてでもやろうと。考えてみればえらい人の言葉は一言でいいんですよね。その一言があれば感じる人は絶対に忘れない、一言が心に残り、響くのだと思います。

―その一言が瀧上院長の原点ですね。

竹馬：言った方は忘れていくけど(笑)

しかし、彼は一言を聞いて変わり、継続させているということがすごいことだと思う。

―医療に携わる者として大切なことはなんですか。

瀧上：医療の厳しさというのが僕自身わかって来たのは最近だと思えます。医療の素晴らしところは、年を取ってもいつまでも勉強し続けなくてはならないので、それはやりがいがあります。受賞した時に事の重大さを知ったように、自分を頼って来て下さる患者さんへの責任を持つという重みがわかって来たのは本当最近で、事の重大さに気づくのが遅かったかも知れませんが、いつでも大切なことに気づいた

そこから常にスタートラインだと思えます。

竹馬：よく自分の一番の師は患者さんだとわれわれの世界では言われますけれど、医療ですから私たちも自分のやっていることが全部正しいとは思っておりません。患者さんにガツンと言われることがあります。それは随分、医者としてのプライドがそこなわれますし、堪えます。その苦言を提してくださる方こそがわが師だといつも思いながらそれを謙虚に受け止めて今日まで来ました。瀧上君が患者さんに支えられているということはそういうことだと思います。

―若い先生方に一言いただけませんか。

竹馬：自分の目標を早めに見つけなさいと言いたいですね。医療の世界は依然として徒弟制度のような考え方が根付いていますから、ただ先輩の言うとおりを何年間修行としてやりますけれど、先輩としては「先輩の言うとおりにしていただくのではダメだぞ。そこから一歩抜けないとダメだ。」ということを助言しています。が、その一歩抜け出るのが大変なんです。まあ常識に逆らうということをやってゆかないと抜け出せませんからね。常に後を追っかける者は、この人を抜いてやろうと思わないとだめなんじゃないでしょうか。

―瀧上院長、今後のチクバ外科での抱負を聞かせてください。

瀧上：病院の今後の方向性は、若い先生に是非、

聞いてほしいとは思いますが、医療事情もどんどん変わってますし、専門医制度のあり方も変わってきましたが、専門に特化していなければ生きていけないような気がします。今まではゼネラル（総合医療）、ゼネラルも本来に大切ですが、我々中小病院としてのあり方は1本の幹としては専門性を持って、その脇の枝としては地域に根ざしてどなたでもオールマイティに診られる姿勢が大切で、今まで通り地域の方に不安がないようにいつでも頼られる病院が良いのだと思います。これからは、大病院志向ですけれど、大病院にできない中小病院だからできる良いところを残していきたいと思えます。我々にしかできない小回りがきくようなところは絶対に生かして残していきたいです。

あまり、型にはめて融通がきかない病院には、なりたくないですね。

―会長、瀧上院長に今後望むことは何ですか？

竹馬・瀧上君は、常に次なる目標を持ってここまで来ましたが。私としては彼に望むことは、彼の健康だけです。健康管理は自己責任ですから、まわりから一生懸命アドバイスしても自分のことは、ほっといてしまう傾向



が医師にはありますので、これから年齢を重ねるにつれて体に色んな現象もおこってきますので、検診は積極的に受けて、そして自分が病気になったときは、早め早めに治療してほしいと願っています。

ここまで多くの後輩を育ててくれた実績を考えると、彼はトップランナーとして今、中四国というより日本中を引っ張っていつているリーダーですから、リーダーたるものは、常に進化し続けたいと思います。

現状に慢心しないで、常に新しい内視鏡、肛門領域のスペシャリティを前に進めていただければと願っています。

検 体 検 査

■ 一般検査

尿中の蛋白、糖、潜血、ウロビリノーゲンなどの有無や細胞・結晶の分類、糞便中の潜血や寄生虫などの有無の検査をおこないます。

■ 血液検査

血液中の赤血球・白血球・血小板などを測定し貧血の有無や炎症による白血球の増加等を検査します。また白血球の種類を詳しく分類、割合を調べることで血液疾患を見つけることが出来ます。凝固検査、出血傾向の検査も行っています。

■ 生化学検査・免疫

主に血清や尿中の各種酵素・電解質・ウイルス抗原・抗体・腫瘍マーカー・血液ガス分析などの測定。

■ 輸血検査

血液型検査、不適合輸血を防止するための不規則性抗体検査(外注)交差適合試験を行っています。

■ 微生物検査

グラム染色、培養検査(外注)を行う事により感染症の原因微生物の検出することが出来ます。

■ 病理検査

手術や消化管内視鏡検査で採取した組織を薄切、染色をして標本作製し、それを病理医が異型の有無、腫瘍の広がり悪性の強さを診断します。

生 理 検 査

■ 超音波検査

体の表面から超音波をあてて、様々な病変の有無を検査します。検査部位は肝臓、胆嚢、膵臓、腎臓などです。

■ 肺機能検査

肺活量の測定や、喘息なので気管が閉塞していないか調べます。全身麻酔を行う前にも検査します。

臨床検査課

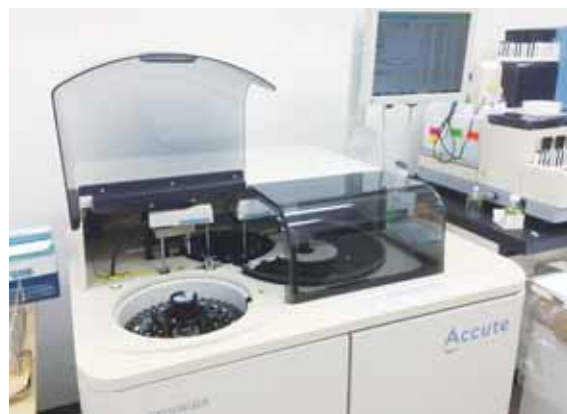
チクバ外科臨床検査課 課長 有井幸夫

臨床検査は大きく分けて検体検査と生理検査の2種類に分かれます。検体検査は、患者さんから血液、尿、便、痰、組織等の検体を採取しそれらを化学的、形態学的に検査するものです。生理検査は直接患者さんに触れて生理機能を調べる検査です。当院の臨床検査室は外来診察室と内視鏡検査室の間であり、これらの検査を4人の臨床検査技師で行っています。

臨床検査課の方針としては、

- ・ 正確、迅速な検査報告の実施
- ・ 採算性の良い臨床検査部門の運営
- ・ 診療部門の充実に対応できる検査体制
- ・ 良質な検査を提供するための情報収集、研鑽

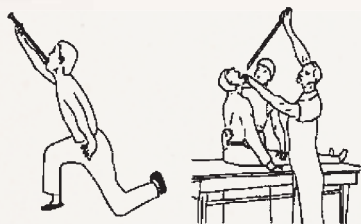
以上の方針を持って質の良い検査を行う事を心がけています。



医療

いま昔

事情



M e d i c a l C i r c u m s t a n c e s

内視鏡編 ②

院長 瀧上 隆夫



内視鏡とは、体内、体腔内を診断、治療するなどの目的のために挿入する医療器械の総称である。海外ではEndoscope、内部(endo)を視る(scopy)のことである。

内視鏡の種類には柔らかいもの(軟性鏡)、硬いもの(硬性鏡)があり、用途は(1)医療用(人、動物)(2)工業用その他(工場やビルの配管観察、飛行機のエンジン、遺跡発掘、災害救助など)である。2011年の東北大地震では、福島原発2号機格納容器の内部を観察するのに全長10mのオリンパス社の内視鏡が使用された。

内視鏡技術の歴史を解いてみると、1805年、ドイツのポラン社が作った反射鏡が元であ

り、1853年、フランスのデルム社が尿道鏡を開発、1868年ドイツのクスマウル社が硬性胃鏡を作成し、本格的に内視鏡の時代に入った。図のクスマウル社の硬性胃鏡検査をみると、皆様も奇術で口から剣を飲み込むのを見られた事があると思うが、全くその様子で、端からみると検査というより、拷問のように見える。1932年に入ってドイツのシンドラー社が軟性胃鏡を作った。

我が国では、1950年、オリンパス社と東京大学が共同で世界初の胃カメラを開発したが、この時代のカメラは、先端にカメラがついていて、手元のシャッターを適当に押して、お腹の上からその点灯光で位置を確認して撮影していたのである。1957年にビルシュビッツ社がファイバースコープを開発し、術者の目元で直に胃の内部を観察することができるようになり、診断技術が飛躍的に向上したのだ。1983年、昭和の終わりごろ、ウエルシユアレン社がコンピューターを使ったビデオエンドスコープを開発、画像をモニター画面に写し出すことに成功し、画像も改良され現在でも使用されている内視鏡検査へと普及したのである。

今や高画質、ハイビジョン、4Kの時代到来である。1982年にオリンパス社は超音波内視鏡検査、2008年にはカプセル内視鏡まで登場するようになったのである。

〈つづく〉

当院のスペシャリストを紹介する

Special One

社会保険労務士 小野 早苗



社会保険労務士を目指したきっかけは？

社会保険労務士とは、社会保障や労働に関する法律を扱う、人事労務管理の専門家です。具体的には、企業や個人の社会保険、労働保険に関することや、雇用や労働に関すること、年金に関することについての相談に応じたり、実際に手続きを行ったりするエキスパートです。

前職は医療事務をしていたのですが、仕事をししていくうえで時々、自分の知識の少なさに気がかされることがありました。健康保険を取り扱う者として、そして「社会人」として、労働社会の仕組みを少し勉強してみたいと思ったのが、勉強を始めたきっかけです。勉強を始めてみてから、もっと勉強してみたいと思い社会保険労務士として仕事をしていくことを目指すようになりました。

チクバ外科胃腸科肛門科病院にこれだけ、きつかけは？

社会保険労務士の資格は取ったし、やる気も満々。でも実務経験もない者がやる気と資格だけで、全く違うお仕事に就くのは、なかなか大変です。どうしようかと相談した職業紹介会社の方が、私をチクバ外科に紹介してください、雇っていただくことになりました。キャリアアップニングの藤井さん、その節は大変お世話になりました(笑)。

チクバ外科胃腸科肛門科病院に入ってみて実際いかがでしたか？

信頼してどんな仕事を任せてくださり、失敗しても完璧なフォローをしてくださり、恵まれた環境でお仕事させていただいていると日々痛感しています。スタッフも皆さん働き者の良い人は

かりで、良い職場だなあとあります。入職後に妊娠、出産し育児も始めましたが、協力し合う組織風土が当たり前にあり、育児をしながら働くことにおいても恵まれていることに感謝しています。たけの子すくすく保育室の先生方のご指導と完璧な給食がなければ、我が子はこんなに大きく成長していません。有難いです。

日々の業務で、心掛けている事は？

病院というのは、プロフェッショナルの集団です。医療資格もない私が、そのプロの集団の中で、という形で病院の発展に貢献できるのか、ということを考えるのを忘れずに仕事をしたいと思っています。

総務・経理課は病院の中で唯一、直接患者さんではなく、働くスタッフの為に仕事をする部署です。お金のことや社会保険のことは、きちんとできていて当たり前。毎日頑張って働くスタッフの皆さんが、安心して気持ちよくお仕事ができるためには、そこが揺らいではいけないと考え、責任感と緊張感を持って仕事をしています。チクバ外科で働いていてよかったな、と働く人みんなが思える職場であり続ける、そのための何か役に立てることが私の目標です。

プライベートの楽しみは？

プライベートの楽しみは子供の成長です。出産から2年間、プライベートで子供といない時がないですから(笑)。でも本当に、毎日毎日色んな新しい顔を見せてくれる彼女から目が離せないです。実際に彼女は今、変顔にはまっています、頼むとしてくれるのでいつでも笑えます。今日は何が起きるかな？と毎日わくわくしながら保育室までお迎えに行っています。

日本炎症性腸疾患研究会 メディカルスタッフ教育セミナー

参加者：近藤正美(管理栄養士) 吉留寿枝(外来看護師) 福島怜子(病棟看護師)

平成27年度
**日本炎症性腸疾患研究会
 教育セミナー**

日時 平成27年11月3日(火・祝) 9:30~16:15
 会場 TKPガーデンシティ品川 1階 グリーンフィールド
 主催 特定非営利活動法人 日本炎症性腸疾患研究会(JSIBD)

プログラム

9:30 開会式
 9:45 講演1 炎症性腸疾患の最新動向
 10:15 講演2 炎症性腸疾患の診断と治療
 10:45 講演3 炎症性腸疾患の栄養管理
 11:15 講演4 炎症性腸疾患の生活指導
 11:45 講演5 炎症性腸疾患の患者教育
 12:15 講演6 炎症性腸疾患の看護実践
 12:45 講演7 炎症性腸疾患の最新動向
 13:15 講演8 炎症性腸疾患の診断と治療
 13:45 講演9 炎症性腸疾患の栄養管理
 14:15 講演10 炎症性腸疾患の生活指導
 14:45 講演11 炎症性腸疾患の患者教育
 15:15 講演12 炎症性腸疾患の看護実践
 15:45 講演13 炎症性腸疾患の最新動向
 16:15 閉会式

参加費 2000円(税別) 会場費 3000円(税別)
<http://www.jsibd.jp/conference.html>

年々IBDの患者数は増加傾向にあり、IBD患者に関わるスタッフは専門的な知識が求められています。専門的な知識、最近のIBD治療の傾向を学ぶため、当セミナーに参加しました。研修には医師、薬剤師、栄養士、看護師、MSWなど様々な職種が参加しており、IBDの基礎知識から治療、社会福祉制度など、実に多くの内容がぎっしりと詰まったものでした。

IBD治療は、治療を継続できることが重要になります。私たちIBD医療に携わるスタッフは、患者さんの状態を把握するだけでなく、規則正しい生活や食事指導、感染予防などの生活指導、定期受診ができるように促すこと、また患者さんが自ら問題に気が付き解決できるような精神的サポートを行うことが重要であると改めて学ぶことが出来ました。

患者さんが安心して治療が継続できるように、多職種と情報を共有し、チーム医療の充実を図っていききたいと思えます。

スポットライトインタビュー

福田 洋子

YOKO FUKUDA

病棟(夜勤専従看護師)

趣味・ストレス解消法

スキューバダイビング
 鍾乳洞・城めぐり・洞窟探検

好きな言葉

天使とは、美しい花をまき散らす者ではなく、苦悩する者のために戦う者である。(byフローレンス・ナイチンゲール)

患者さんとご家族の立場になって考え、みんなが笑顔になれる看護が提供できるよう努めます。



スタッフ紹介

期待のニューフェイス

石川 友美

TOMOMI ISHIKAWA

病棟勤務

趣味・ストレス解消法

旅行

好きな言葉

人生一度きり

初めて経験することもあり覚えることも多いですが、日々笑顔を忘れず患者様をサポートできるよう頑張ります。



当院へのアクセス方法



高速道路から

瀬戸中央道の水島インターで「玉野岡山方面」出口から一般道へ。二つ目の信号交差点「郷内」を右折し、すぐ次の信号を左折（水島インターより約3分）。



一般道から

県道児島線（21号線）を児島方面へ向かい、水島インター手前のガソリンスタンド（ENEOS）のY字路左側。



JRでは

JR瀬戸大橋線の茶屋町駅で下車、タクシーで約10分。



バスでは

倉敷駅前バスステーション6番ホームから下電バス「JR児島駅行き（天城線）」で約40分。「曾原口」バス停にて下車、徒歩約1分。



チクバ外科

胃腸科・肛門科病院

〒710-0142 岡山県倉敷市林2217

TEL 086-485-1755 / FAX 086-485-3500

<http://www.chikubageka.jp>

診療受付時間

午前8:30～11:30 / 午後1:00～5:30

当院は爪外来を除き、予約制をとっておりません。

来院された順番に受付させていただきます。

編集後記

表紙のはなし

あまりに近すぎて、改まってお二人
緒にお話を聞くことも、ツーショッ
ト写真を撮ることも今までなかつ
たことだと思ひ、対談を企画しまし
た。

やはり瀬上院長の受賞を一番喜んで
いらっしゃるのは竹馬会長でした。
「チクバ外科の瀬上」を一番誇らしく
思っているのも竹馬会長でした。



撮影 FIVEGRAPHICS イシイコウジ