

済生会栗橋病院誕生秘話

副院長 本田 宏

I 済生会栗橋病院誕生秘話

平成元年 7 月 1 日に済生会栗橋病院が開院して、はやくも 20 年が経過したが、実は私は開院の 1 年前くらいから栗橋病院の立ち上げに加わっていた。すでに現在では開院準備当時のメンバーはほとんど姿を消しているの、すでにある意味生き証人の一人である。人の世の常、私も次の記念誌が刊行される時まではどうなっているかわからない。そこで 20 周年記念誌のこの場をお借りして、開院当時の顛末を記録させていただくことをお許しいただきたい。

1. 肝臓移植から栗橋病院へ

私が栗橋に新しい病院ができる、という話を始めて聞いたのは、昭和 63 年の夏頃だったと思う。まだ栗橋病院開院の 1 年前で、病院の話が出たのは新宿河田町東京女子医大通りの「くらちゃん」という飲み屋だった。私は肝移植を志して青森県から東京女子医大第 3 外科（腎臓病総合医療センター外科）に出てきて 8 年目、外科医になって 10 年目であった。

上京してからは、関連病院をまわりながら外科の修行をするのと平行して、腎移植や透析患者さんの外科治療、そして来るべく肝移植に向けて犬の動物実験を繰り返していた。しかし現在でも同様だが、脳死の問題が立ちふさがって、臓器移植を取り巻く環境は厳しかった。将来に希望が持てない状況だったのである。

そのような中、私もそうだったのだが、当時の女子医大第 3 外科は腎移植で有名となり、全国から肝移植を志す若手外科研修医が集まってきていた。しかし脳死の問題が解決しない、一向に肝移植は進まない、さらに腎センターという新しい医局の悲哀か、若手が外科研修をする関連病院にも事欠いていたのである。

2. 教授への直訴、そして派遣へ

第 3 外科の主任教授は今では日本の腎移植の草分けの一人とされ、透析患者さんのブラッドアクセス（シャント）の手術等でも有名な太田和夫教授だったが、肝移植に関しては、軌道に乗らないジレンマをかかえていた。さらに私たち外科の若手医局員には関連病院の不足で外科研修が十分にできない、という不安もつもの。ある時私も言いだしっぺとなって、「くらちゃん」という飲み屋に太田教授に来ていただいて、直訴したのである。「私たちに外科医として働ける関連病院を考えてください・・・」と。

すると予想もしない返答が太田教授から返った。「今ちょうど埼玉県に新しい病院が出来る。君たちの誰か、その病院に出てみるか・・・」と。右手をあげて「僕が出ます」と答えたシーンを私は今でも忘れられない。

3. 栗橋病院と女子医大の関係

そもそも栗橋に病院を誘致することは、当時の栗橋町長の悲願であったようで、町から熱心に埼玉県

済生会に声がかかっていたようだ。それを受けて済生会側で動いたのが、開院時にはすでに他界されて講堂前に銅像として残っている石田彦吉氏、それに栗橋病院の初代の事務局長となった済生会川口病院の飯田満佐雄事務部長だった。

飯田事務部長は、新病院の医師の派遣について、太田教授を窓口にご相談していた。その理由は後で飯田事務局長自身から教えてもらったのだが、女子医大が済生会川口病院に作った血液透析室が川口病院の経営に大きく貢献し、さらに川口病院で女子医大の医師はよく働くという評価をえていたからのようであった。

しかし太田教授も医師派遣の依頼は来たものの、女子医大各医局から自由に医師を派遣できる立場ではない。さらに昨今の医師不足ほどではないが、当時も大学とはいえ医師が余っているわけではなかった。太田教授は各医局に栗橋病院への医師派遣を打診はしていたものの難航を極めていたようなのである。もちろん外科医についても同様で、外科医派遣については消化器病センター外科等からも色よい返事は返ってこない時期だったのである。そこに私たちが直訴し、渡りに舟で話しは決まり、そして私は栗橋に派遣されることとなった。

4. 本当に病院が建つの・・・

「済生会栗橋病院」、自分で関連病院を希望したものの、まだ建物も完成していないという。不安になった私は、昭和 63 年の初冬だったろうか、始めて南栗橋を訪れた。当時病院の建設はまだ 4-5 階程度だったろうか、病院脇の民家を訪ねて「ここに建っているのは、将来病院になるのですか・・・」と聞いて、栗橋病院の話がウソではないことを確認して少し安心したことを覚えている。

一方、大学では院長を含めた医師の人事や各医局に医師派遣を依頼する作業が待っていた。新病院の院長には、当初は腎センター内科の杉野教授が就任する予定だったが、病院建設に向けて院長代行が立てられることとなった。院長代行の白羽の矢が当たったのは、女子医大成人医学センター建設時の経験を買われた、第二病院の中央検査部教授の市岡四象先生だった。早速私は市岡先生に紹介され、その後は市岡先生に同行して脳外科や眼科、放射線科等の各医局に栗橋へ医師を派遣していただけないか、とお願いしてまわった。その頃市岡先生から栗橋へ一緒に派遣されるメンバーとして女子医大通りの喫茶店で紹介されたのが、内視鏡の片山修先生である。片山先生とは当時から今まで、お互い病院一番の古株となるまでおつき合いいただいている。

昭和 64 年いよいよ開院の年、建設が続く病院わきのプレハブ（現在は駐車場の緑地付近）の 2 階で、手術室の器材選定や検査伝票作成など、定期的に詳細な打ち合わせが繰り返された。メンバーは川口病院から栗橋病院に異動するスタッフ（飯田事務局長、山中医事課長、北目看護副部長、山下婦長ら）と、女子医大から出張予定の医師（市岡、本田）であった。確かその打合せから脳外科代表として参加されたのが、清水隆先生で、結局清水先生はそのまま自身が栗橋病院に出張を決定され、開院時からの仲間となった。準備中に元号は昭和から平成に変わり、平成元年 7 月 1 日に新病院が開院となったのである。

Ⅱ. 開院黎明期の栗橋病院と外科

1. はじめはまだ余裕があった

開院時の病院は常勤医師が総勢 17 名、外科のメンバーは君川正昭、小池太郎と私を含めて総勢 3 名だった。開院初日の外科外来患者数は数名程度で、開院後しばらくは仕事が早く終わって、手持ち無沙汰なものだから、時々夕方から近くの屋内プール（今のラウンド 1 付近？）に遊びに行くほどの余裕があった。

確か、記念すべき最初の予定手術は、市岡先生が紹介してくださった 60 代女性の胃がんの患者さんだったと思う。市岡先生を慕ってわざわざ都内から栗橋まで来てくれた。まだ若い外科スタッフを信頼して、大事な患者さんを紹介してくださった市岡先生には、筆舌に尽くしがたいほどお世話になった。この場をお借りして心から感謝の意を表したい。

その後は徐々に手術件数は増加し、胃癌や大腸がんなどの待機手術から虫垂炎や交通外傷まで精一杯頑張った。その当時は常勤の麻酔医は不在で、緊急手術の麻酔は外科だけでなく泌尿器や脳外科、皮膚科のドクターも協力して皆で助け合っていた、当時のわきあいあいとして雰囲気は懐かしく思い出される。

2. 開院の年末は大手術で 1 週間泊り込み

開院数ヶ月して、無事に年の瀬を迎えようとしていた頃、片山先生から 50 歳台男性食道癌の患者さんを紹介していただいた。当時はまだ片山先生も内視鏡切除は行っていない時代、悪性疾患だから待たせられない、という理由で 12 月中旬に開胸開腹による食道癌の手術を栗橋病院ではじめて行った。当時の食道癌の術後管理は術後すぐには抜管せずに、ICU に入室して人工呼吸管理下で行っていた。開院後数ヶ月経過していたとはいっても、何と言っても看護師さんはほとんどが別な病院から集まったメンバーである。ICU のスタッフも当然現在の ICU スタッフようには重症者の管理に慣れていない。人工呼吸中の患者さんに何かあったら大変と、院内はまさに仕事納め等で賑わっているのをよそに、私たち外科医は挿管チューブを抜くまで 1 週間近く病院に泊まりこんだ。幸いその患者さんは順調に経過したのだが、今考えると私たち外科のメンバーの実力を評価していただけた貴重な症例だった。

今思えば当時は私もまだ 30 台半ば、若さを武器にずいぶんと無理が利いた。そして現在まで 20 年、その後の外科の歴史については外科部長の小池先生の項をご覧くださいできれば幸いである。

Ⅲ. 地域医療 20 年、そして医療崩壊阻止の活動へ

1. 無我夢中の 10 年とホリスティック医学との出会い

医師にとって患者さんは教科書、とはよく言われる教えだが、私にとってもその通りだった。今振り返れば外科部長として派遣されたのが卒後 10 年目、目の前の一人一人の患者さんに、適切な治療を安全に、というだけで精一杯で、周囲を見渡す余裕はほとんどなかったように思う。しかし少しなれてくると、これも性格なのだろうか、患者さんの満足度をもっと高められないかと、ホリスティック医学協会に入会し、精神神経免疫学を勉強し、川越の帯津三敬病院の帯津良一先生に師事して太極拳や氣功法を学んだ。その後呼吸法は、当院でも導入して、10 年以上経過した今でも患者さんと一緒に 1 週間に一度火曜の朝にリハビリ室で継続している。この呼吸法は私のストレス解消にもおおいに役立ってくれている。

2. 10 年目以降、日本の医療制度の矛盾に目覚める

地域医療の第一線で 10 年が過ぎたころ、私に大きな転機が訪れた。たまたま当時は、橋本内閣が医療制度改革と称して医療費抑制を打ち出した時期であった。365 日 24 時間拘束されている現場、それなのにさらなる医療費抑制、私は肌で日本の医療が崩壊する危機を感じていた。その頃ちょうど中澤堅次氏（当時済生会宇都宮病院副院長、現院長）から、滝沢敬夫院長に、このままでは日本の医療が危ない、医療者も医療制度について勉強すべきと、医療制度研究会の案内が舞い込んだ。それを見た私は早速研究会に参加して、その後現在は副理事長として活動を続けている。

3. 日本の医療者は市民に脱皮せよ

医療制度研究会に所属して、日本の医療制度について勉強すると、その問題点（医師不足・低医療費政策等）に気づいた。これは現場から情報を発信しないと、日本の医療は崩壊してしまう、という危機感から今まで繰り返しメディア等に情報発信を続けてきた。はじめはほとんど見向きもされなかったのだが、医療崩壊が全国各地で問題になるにつれて、私の主張が大手メディア等でも取り上げられるようになった。

ようやく政府も重い腰を上げて、医師の絶対数不足を認めて医師増員の方向性を打ち出したが、今まで医療崩壊阻止の活動を通じてしみじみと感じていることがある。それは以前の私自身がそうだったように、日本人には市民としての意識があまりにも乏しい、ということである。今でも何か問題が生じるとすぐに「お上」頼み、その最大の理由は日本は一応民主主義国家の形態をなしているものの、与えられた民主主義だからなのだろう。

現在医療は崩壊、加えて格差社会・フリーター・ニート・自殺大国・派遣切り等々、まさに日本崩壊が崩壊しようとしている。日本人が今こそ市民として目覚めて立ち上がらなければ、まさに「戦艦大和があるから負けない、竹やり精神」と盲信した轍を繰り返す。日本国民が市民として立ち上がり、将来の日本をよりよい国として子や孫の世代にバトンタッチできることを夢見て残った人生も活動していこう、と心に誓っている。

さて、今回は備忘録として私の目から見た栗橋病院開院の顛末を書かせていただいたが、何分 20 年以上前のこと、記憶違いの点があればご容赦をいただきたい。しかし温故知新と言う、栗橋病院開院のエピソードが、今後この病院を支えてくれる皆さんに少しでもお役に立つことがあれば幸いである。