

平成元年の研修医

井上こどもクリニック

井上佳也 (H1卒)

令和5年（平成35年に該当）4月初旬、平成18年入局の西田豊先生より、研修医時代の生活について原稿を寄せてほしいとメールが届いた。咄嗟に研修医時代の車を思い出した。小児科入局時に、私が車を持っていないことを当時の医局長に伝えたところ、親切なことに知り合いから車を調達してくださった。確か、マツダのカペラという車で色はグリーン、購入価格は車検代などすべて込みで5万円であった。その持ち主が西田先生のお父上であった。

同期の入局者は私を含めて7人であった。入局時の教授は黒梅恭芳先生で折に触れて研究に厳しいという噂を聞いていたが私たちには大変優しくかった。私たちは、3組に分かれ、低出生体重児、白血病、慢性腎不全、膠原病、炎症性腸疾患、自己免疫疾患等様々な疾患を担当した。生物学的製剤のない時代であったため低身長や満月様顔貌などステロイドの副作用を併し長期に入院されているお子さんが珍しくなかった。だいぶ昔のことであるにもかかわらず、いまだにそのお子さんたちのお名前や顔立ち、性格などを思い出すことができる。

疾患を経験する機会には恵まれていたが、研修医として学術的な探求心に満ち溢れていたというよりも、病棟にいるお子さんたちへの日常業務をこなすのに精いっぱいであった。特に、新生児・呼吸器・循環器という班に割り当てられた時期については1日採血をし



続けていたという記憶しかない。当時は経皮モニターの信頼性が高くなかったため、新生児の呼吸管理の条件を変更した場合、15分後に動脈血液ガスを調べるよう指導されていた。手技としては動脈圧により内筒がスムーズに持ち上がるガラス製注射器を使用して橈骨動脈を穿刺し血液を採取した。新生児室は4階にあった一般病棟ナースステーションに隣接しており検体の測定装置は2階にあったため、1日に10回近く階段を往復した。さらに気管支喘息のお子さんのテオフィリン血中濃度を1日に3～4回研修医室内にある解析装置で測定することも求められた。その目的は日内変動を調べることにあり、当時は、血中濃度15～20 $\mu\text{g}/\text{ml}$ と高めに維持することも喘息発作を改善するうえで大事だと教わった。

平成元年は、まだ経済が右肩上がりでの時代であった。流行語の一つは「24時間タタカエマスカ」で、私自身も研修医生活1年で休んだのは土日を含めて3日であった。しかし、個人的にはタタカッテイルというよりは自宅にいるような気持ちで小児病棟での毎日を過ごしていたようにも思う。周囲からは「新人類」に見えていたかもしれないが、当時大学におられた先生方は温かくご指導をして下さった。紙面を借りてお礼を申し上げたい。