



形成外科って？

新潟中央病院 形成外科

中 島 順 子

先日、久々に旧友と再会しました。彼女は長く勤めた公立の福祉保健局を退職し、精神科で開業したばかりです。その折、近況を語り合う中で私に尋ねられたのが、「どうして形成外科を選んだの？」という問いです。

同じようなことを学生や研修医にもたびたび話すことがあるのですが、そのたびに学生時代何もわからず進路を選択したことが思い起こされます。同時に形成外科という診療科について説明する困難さにいつも直面します。「形成外科は特定の臓器を持たないのが特徴である」というフレーズを聞いたこともあります。

まだ臨床研修制度のなかった時期に卒業した私は、ベッドサイド実習の知識や印象をもとに、母校の大学医局の中から形成外科入局を選択しました。他県の事情ではありますが、当時から卒業生が母校に残らず都心に集まってしまうことが問題視されていました。私自身は、どこの病院でなんの治療に携わりたいという強い志望動機もなかったため、身近な選択肢の中で形成外科に進んだのですが、強いて言えば、診療科の知識はなかったものの、(学生目線で)そこで働く先生方が楽しそうに診療しているように見えたことが決め手になったのを覚えています。

卒業時の私が形成外科について持っていた知識は、口唇口蓋裂に代表される先天異常と、顔面外傷、癍痕・ケロイド、皮膚腫瘍の治療をする科ということぐらいでした。人の生死には直接関係ない科だとの認識でした。入局してまもなく頭頸部再建や乳房の再建という領域があることを知りましたが、自分の将来とは結び付かず、大学で研究するイメージも持っておらず、いずれ地域の少し規模の大きい病院に勤めて日帰り手術を中心に仕

事ができたらいいなど、漠然とっていました。

当時の形成外科の研修は、専門医取得までの研修期間のうち2年間までは他科の研修を含めてもよいことになっていました。地方の病院で外科研修した際は、外科の先輩に「形成外科って植皮しかしないのに、何が楽しいの？」と言われて、適切に返事ができずに悔しい思いをしたこともあります。当時、形成外科は今よりも社会で認知されていない診療科だったので、患者さんはおろか他科の医師にも形成外科の診療内容が理解されていませんでした。今思えば、そういう自分自身も形成外科医を名乗っていながら診療科の概念を理解しておらず、説明しきれなかったのだと思います。

そのあと、東北地方の中核病院に勤めた際は、全身管理が必要な熱傷治療や低温熱傷で筋肉まで壊死した方の下腿切断も経験しました。自分たちで全身管理するので、重症の方は初期段階から救命を諦めることもありました。その病院では、皮膚腫瘍は皮膚科でなくて形成外科の診療範囲だったので、皮膚悪性腫瘍の切除、再建はもちろんのこと、悪性黒色腫の化学治療まで形成外科が行っていて、「これも形成外科の仕事なのか！」と驚きました。地域や病院内での他科とのすみ分けによって与えられる役割が変わるのが形成外科の特徴だということを知りました。

次に勤めた関東の中核病院では、切断指の再接着が形成外科の診療領域とされており、ほかに紹介先もなかったため、自信がなくても自分でやらなくてはなりません。勤務した1年のうちに、挫滅した指やデグロービング損傷を数例手術しましたが、良い結果は得られませんでした。今振り返っても苦い思い出です。

母校の大学病院へ異動してから、大学院にも進

学しました。大学勤務時や大学院在籍時は、同門の先生のクリニックでアルバイトし美容皮膚科領域も経験しましたが、保険外治療を受けたい患者さんが驚くほど多いことを実感しました。レーザーをはじめとする様々な種類の治療機器のあるクリニックだったので、一般病院で見ることがない治療を数多く経験できたよい機会でしたが、自分で開業する未来は予想できなかったもので、その時だけの経験だと思っていました。また、別のアルバイト先は透析病院で、重症下肢虚血の壊死に対して整形外科と共同で足部の小切断から下肢の大切断も担当しました。

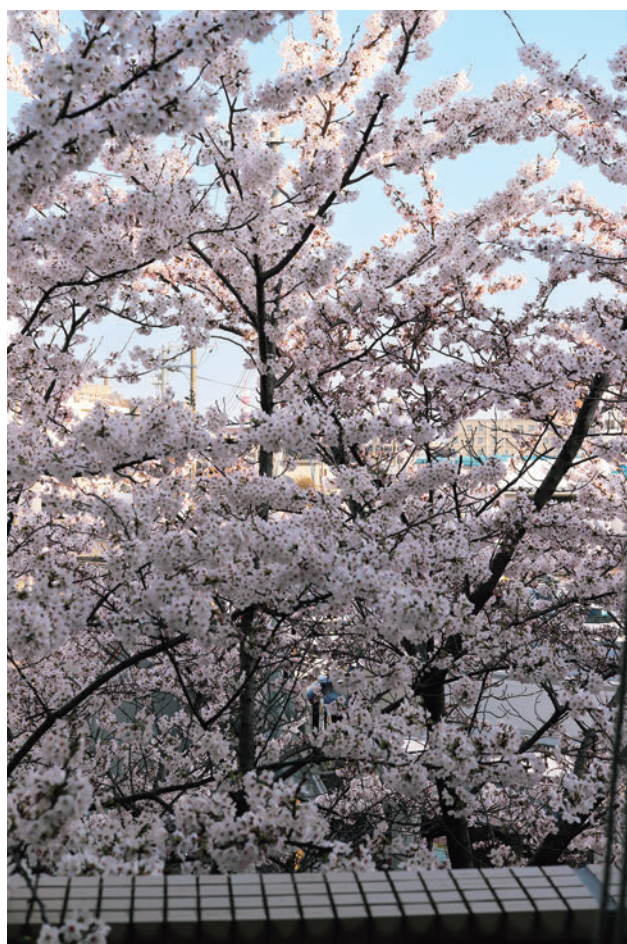
その後、家族の都合で新潟に転居して大学病院に勤めましたが、まず安心したのは、苦手な切断指が整形外科の領域だったことでした。ほかの診療科も同じだと思いますが、大学病院在籍中は、自分たちが治療を断ると患者さんはほかに行き場がなくなってしまうという覚悟で診療していました。おかげで、幅広い経験を積むことができました。新潟大学病院は熱傷治療にも力を入れており、救急科が全身管理してくださるおかげで、形成外科は局所の治療に専念することができたのですが、形成外科も救命に大きな役割を果たせることを肌で感じました。悪性腫瘍切除後の再建、特に乳房再建を担当し、患者さんとの密なコミュニケーションを通して、患者と治療者が共同で治療を進めていく楽しさも知りました。小児泌尿生殖疾患のカンファレンスのメンバーにも加えていただき、前例のない治療であっても複数科で意見を出し合って可能にしていくことができるのを目の当たりにしました。

新潟大学の在籍期間が自身のキャリアの中で一番長くなりましたが、ここで働く中で自分が勤務医として働く意義や価値を自覚できるようになった気がします。

今は図らずも形成外科を志した当初思い描いていた、外来局所麻酔手術症例の多い病院に勤めておりますが、ここにたどり着くまでに、働き始めた当初は想像していなかった形成外科領域にたく

さん触れる機会がありました。現在、当院では美容皮膚科領域の治療を拡充しようとしており、今まで非常勤医として勉強したことも生かされています。

「どうして形成外科を選んだの？」という問いに関しては、実は形成外科について何も知らないで進路を選んだというのが答えですが、ここまで続けてこられたので自分の選択は間違っていなかったのかなと思っています。では、形成外科とは？という問いに対しては、自分なりに考えた答えはいくつかの要素があるのですが、そのひとつは「その環境で与えられた役割が診療領域になる」という一面をもった科であることです。勤務医として形成外科を続けていくにあたり、今の環境で期待された役割を果たせるよう、できる限り柔軟でいたいと思っています。



病院からみた桜