Essay 02#

ポーランド短期留学報告

東京女子医科大学東医療センター 外科
山口 健太郎

私たちの医局と以前から交流のあったポーランド外科学会の会長 Adam Dziki（アダム･ジキ）教授からの招待を受け、2010 年 5 月 31 日から 6 月 21 日までの約 3 週間、ポーランドの Lodz（ウーチ）医科大学に短期留学に行ってきましたので紹介させていただきます。

ポーランド外科学会と当科の交流は 20 年ほどの歴史があり、2009 年に京都で行われた第 11 回日本ポーランド外科学交流協会シンポジウム（日本臨床外科学会総会に併施）の際、次期ポーランド外科学会会長の Dziki 教授と当科の小川教授とのあいだで、若い外科医を対象とした留学生の交換をしていこうという話が出たらしく、その最初の一人として私が選ばれたようです（若くはないですが……）。私も 2009 年にポーランド外科学会に参加した際、非常に楽しかった印象もあり、すぐに行きたい旨を小川教授に伝え、この留学が実現することとなりました。

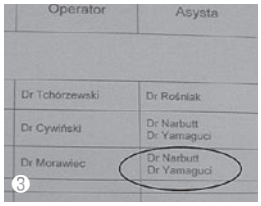
ポーランド第二の都市 Lodz（ウーチ）

私が行ったところはポーランドの首都ワルシャワの約 100km 西南に位置する Lodz（ウーチと発音するらしいのですが、日本のガイドブックはほとんどウッチと記載）という場所で、ワルシャワに次ぐ第二の規模をもつ都市です。戦争で壊滅したワルシャワとは違い、いくつもの古い建物（多くはレンガ造りで非常に丈夫）が当時のまま残り、ポーランドの古都クラコウと並び、古い街並みを残す数少ない都市とのことでした（実際、第二次世界大戦後は徹底的に破壊されたワルシャワに代わって、首都としての機能をもっていたそうです）。またポーランドの芸術、文化の中心地でもあり、なかでもポーランド映画は世界的にも高く評価されているようで、「戦場のピアニスト」のロマン・ポランスキー、「約束の土地」のアンジェイ・ワイダらが在籍したウーチ映画大学が有名とのことでした。

Dziki 教授と筆者。
ドライブのあとの食事でのひとコマ

一日の流れ

私が見学させてもらったウーチ医科大学外科は Dziki 教授を含めた 8 人のスタッフと 12 人のレジデントから成っており、当科の規模と非常に似ています。しかし取り扱うのはほ



❶ウーチのメインストリート。ビールは水のように安くて、みんなテラス席で昼過ぎから飲んでいました。私も2時ごろからフラフラとここで飲んだくれる日々……

❷行ってすぐにColoproctologyの学会があり、そこでのひとコマ（左が筆者）真ん中は3週間の滞在を支えてくれた研修医のPiotr君

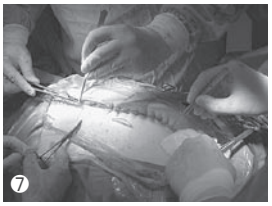
❸手術予定表に名前が入ったときは単純に嬉しかったのを覚えています。Yamaguciになっていますが……

❹ウーチ医科大学病院の正面。病院全体の規模は500床程度でしょうか

とんど大腸、肛門疾患で非常に偏りがあり、ポーランドの病院はこのようにある疾患に特化したところが多いとのことでした。簡単に一日の流れを紹介しますと、朝はかなり早く、レジデントの先生は7時ごろから患者さんのもとへ行き、その日の指示出しと8時からのカンファレンスに備えます。カンファレンスでは毎日全員集合して入院患者の状況、本日の手術術式等の確認をします。手術は基本的に毎日8：15から開始となり、毎日3つある手術室にそれぞれ縦並びに2～3件入っていて、1時ごろまでにそれがすべて終了します。手術が終わるとなんとその日の仕事は終わりです。みんな早々と帰り支度をして、「また明日！」と言って帰ってしまいます。そこからは毎日二人、当直医が残って朝まで術後管理をすることになります。面白いのは緊急などが入ると、定期手術のあとにやるのではなく、前にもってきて、朝7時入室なんていうものも滞在中3、4回ありました。先日、ハンガリー留学から帰ってきた私の先輩が同様のことを言っていたので、東ヨーロッパでは割と普通の慣習なのかもしれません。

手術は教授が中心

手術は完全に教授を中心に行われます。3つの手術室を次々にまわって瞬時に状況を判断し、肝心なところを済ませると、また次の手術室に移動します。大腸癌のほか、内痔核、痔瘻、直腸脱、また婦人科癌の放射線治療後の直腸腟瘻など良性疾患の手術も非常に多く、Dziki教授のそれらの手術を見学するために、ほぼ毎日のようにポーランド各地から見学者が訪れていました。私は2週目から手洗いを始めて、毎日2～3件の手術に入ることになりました。要所は英語で話してくれるもののポーランド語はまったく理解できず、向こうのスタッフもどこから来たのか分からない微妙な年齢の日本人に戸惑っているのがこっちにも伝わってきて、最初は非常に辛い日々でした。手洗いを始めて1週間ほど経ったある日、めずらしく早期胃癌の手術があり、私と同じくらいの年齢のスタッフ二人と一緒に手術することになりました。そのときにぜひ、胃癌の器械吻合を教えてほしいというので、当科で通常行っているhemi-



❺ ICU でのひとコマ。重症患者の前でみんな悩むのは世界共通です
❻ Dziki 教授の手術には多くの見学者が集まります。これは直腸脱の手術
❼ 低位前方切除と思いますが、皮切はとても大きく、開創器やリトラクターの類は一切使いません。助手が鉤で引っ張るのみ……。閉腹時にイソジンでこれでもかと消毒していました。SSI は大きな問題とのこと
❽ウーチ医科大学外科のスタッフと記念写真。若い先生が多く、きれいな女医さんが多い！

double stapling による B-I 吻合を教えたところ非常に喜ばれ、そのことでようやく信用が得られた印象でした。それから手術予定表にも私の名前が入るようになり、それがとても嬉しかったのを覚えています。そのあたりからよそよそしかったみんなもいろいろと気遣ってくれ、毎晩のように食事に連れて行ってもらい、最後の１週間はあっという間に過ぎてしまいました。また週末には列車に乗ってワルシャワまで出かけてみたり、リニューアルしたショパンミュージアムに行ってみたりしてポーランドを満喫しました。日本へ経つ前日には Dziki 教授にドライブに誘われ、郊外のバイト先の病院の回診などに付き合わされたりしたのですが、道中の車のなかで手術の話をしたり、若い外科医のトレーニングの方法などゆっくり話すことができました。ポーランドの医療費は公的医療保険から全額支払われるため医療費の制限が多く、吻合のための器械や 超音波凝固切開装置などの使用は日本に比べかなり制限されています。そのような医療費の壁もあり、若い外科医は腹腔鏡手術に大きな憧れがあるそうですが、教授は「あんなものいらない」とバッサリ切り捨てていたのが印象的でした（そうは言っても、胆石はもちろん S 状結腸は腹腔鏡でやっていました）。

手術手技は世界共通

私はアメリカにも基礎研究で２年半ほど留学した経験があるのですが、臨床で海外へ行ったのは今回が初めてでした。アメリカでは自分の仕事を黙々とこなすことで精一杯でしたが、今回はなるべくコミュニケーションをとりながら、自分の意見も伝えようと思いました。当初は言葉の壁（ポーランド語）を強く感じ、ここ最近では味わったことのない辛さと強烈な孤独感がありましたが、手術に入ればその基本手技は世界共通で、言葉が分からなくてもお互い手術をしていくなかで分かり合える気持ち良さも感じることができました。今後、この交換留学が定着し、お互いに交流を深め、時々辛い思いもして、その先にある充実感を若い先生方にも味わってもらえたらと思っています。