

謹賀新年

土田芳彦

新年あけましておめでとうございます。

2012 年が終わり 2013 年を迎えました。

毎年幾ばくかの変化があるものですが、本年は新しい施設（湘南外傷センター）を設立する特別な年です。

そこで、今までの経緯を簡単に振り返りながら、これから始まる新年の挨拶としたいと思います。

札幌徳洲会病院で外傷・マイクロサージャリーセンターを開始したのが 2007 年ですから、もう 6 年も前のことです。

当時は 2 人の医師（森、工藤）で細々とやっていた整形外科に、3 人（土田、磯貝、辻）で入り込んだのが始まりでした。

たくさんの事前打ち合わせをし、北海道新聞にも記事を書いていただきましたが、センターなどという代物ではありませんでした。

誰かが言っていましたが、まさに「外傷コーナー」でした。

「所詮、整形外科でしょ？」

「整形外科と分離ってどういうこと？ 外傷だけなんて許されるの？」

「外傷センターって、整形外科外傷だけでやるの？」

色々な声が聞こえてきました。

私にとって有用な意見はありませんでしたが、どれも「あたらずとも遠からず」でした。「事業のトーシロー」ですから、見通しが甘かったのは事実でした。

しかし、札幌医大救急の 10 年間で「どうあるべきか」はわかっていました。

残念ながら、センター医療（トリアージ医療）である我々のやり方（しかるべき患者を選別して受け入れる）は多分に地域医療である“徳洲会”の理念（選別せずに受け入れる）と合わないところはありませんでしたし、今でも物議を醸し出しています。

しかし、よく考えればわかりますが、2つの医療のあり方はどちらも正しいし両立するものなのです。

理解されようもないこの状況に、志に同意する整形外科医師（磯貝先生、辻先生）に加えて、当時の院長代行である「熊谷先生」が加わってくれたのは心強い限りでした。

また徳洲会に存在した「断らない医療」なる理念が患者の増加を許容し、それに呼応するように医師の雇用も許容してくれたのは「全くの幸運」でした。矛盾すると思われた理

念でしたが、病院全体の「断らない」という概念なくして「外傷センター」の現在の有り様はありませんでした。

しかし、いくら無制限に受け入れても、その後の治療が速やかに行われなければ医療は瓦解してしまいます。「徳洲会」の立場は「成せばなる」というものですが、その「治療結果」の一部は、決して受け入れられるものではありません。

兎にも角にも2-3人の医師で10年間やってきた整形外科に入り込んで、数年で医師が10数人になることは通常ではあり得ない（あり難い）ことでした。

これから全国の病院で「外傷センター構築」が進むのかもしれませんが、重要なポイントは、その病院が歪みを受け入れることが出来るのかということです。

公的病院や規模の大きい病院は、ドラスティックな変化に通常は対応できないのです。

もちろん、札幌徳洲会における「外傷センター構想」は「プロジェクト化」などしてはいませんでした。当然「なし崩しの」なものだったのです。しかし、それで良かったのです。十分だったのです。

何はともあれ、紆余曲折して2012年には十数人の医師で2200例の整形外科外傷手術をこなす規模になりました。

そして、この結果が新しい展開（新しい外傷センター医療）を生むことになったのです。

さて、受け入れの数、手術数の増加は黎明期には最も重要な要因ですが、そこに質が伴わなければ、いずれは駄目になってしまいます。

何が必要なのか？ 端的に言えば「臨床研究・論文発表」ということになりますが、それを支えるのは日々の綿密な治療です。ですから全手術症例をスライドプレゼンし、毎日術前・術後カンファをするようにしたことは非常に重要なことでした。

このことが臨床研究や論文のうねりにつながるのはもう少し先のことですが、数年で解決するでしょう。

現在、札幌徳洲会病院の整形外科外傷センターは一定の段階に達しました。多発外傷を除く「整形外科2次・3次外傷」はある程度治療できています。あとは質を高め、学術活動に繋げることです。

しかし、やはり当初から抱いていた思いがあります。それは、本来の外傷医療体制の構築であり、①救命外傷医療と②機能再建外傷医療の2つの医療体制のコラボです。

それには「救命救急センター」併設病院に「整形外科外傷センター」を設置する必要があります。インフラとシステムの独立した整備が必要です。これは、無論2007年からの持論でした。

そんな折、湘南鎌倉病院に「湘南外傷センター」を構築しないかとの話がありました。2012年の4月から、折に触れ議論をしてきましたが、かなり喧々囂々の雰囲気でした。それは「私の考えを理解した上でのことなのか」「インフラとシステムは整うのか」ということです。

しかし、湘南鎌倉の一人の事務官とのやり取りのなかで、「絵」が見えたような気がしました。まだ始まってはいませんが、きっと軌道に乗ることでしょう。

このプロジェクトは今年8月に始まりますが、来年の3月には100例/月の手術をしていることでしょう。きっと困難な症例も徐々に集まってくるでしょう。そして3年もすれば「外傷センタービル」が完成し、志のある外傷整形外科医が15、6人は勤務しているはずです。

モデルケースとしての完成は2018年だと踏んでいます。

このモデルケース成功の確信をもとに、もう一カ所の外傷センター構築を狙っています。これで、私の「外傷整形外科医」人生は幕を閉じることになると思います。

後は、地域で「整形外科外来」あるいは「けが災害当番」を続けることでしょう。

「簡単に」と言いながら、長々と書いてきました。

最後に、私が折に触れて思い出していた詩を紹介し、新年の挨拶を終えたいと思います。

米国の詩人 Robert Frost -ロバート フロストの「The Road Not Taken」という詩です。その最後のフレーズを紹介しましょう。

本年もよろしくお願い申し上げます。

I shall be telling this with a sigh
Somewhere ages and ages hence:
Two roads diverged in a wood, and I-
I took the one less traveled by,
And that has made all the difference

いま深いため息と共に私はこれを告げる

ずっとずっと昔

森の中で道が二つに分かれていた。

そして私は人があまり通っていない道を選んだ。

そして、それがすべてを変えたのだ。