

随 筆

あれから40年：CT普及以前の医療はこんなだった

山田 哲也

中学2年生の秋のことなので1975年11月ごろの話になる。僕は突然の胸部痛を感じた。心臓の拍動をいつも以上に自覚し、その拍動に合わせて痛みを感じた。近所の内科開業医を受診し、まずレントゲン写真を撮った。それで異常陰影があり、先生は縦隔腫瘍や肺腫瘍を疑ったのだろう。診察室の奥にある暗室に先生と2人で入り、初めての検査をうけた。暗い部屋で先生は鉛入りのエプロンと鉛入りの大きな手袋をして、僕の体をあっちに向けたりこっちに向けたりして、X線で体の内部をすかして見ようと試みていた。術者も被曝するので今では行うことの無くなった透視検査だ。その結果がどうだったのかは知らないが、名古屋第2赤十字病院（通称八事日赤）の内科に紹介され数日後に入院となった。

胸痛があったのはほんの1-2日だけで入院の時にはすっかり元気になっていた。最初は他に空きベッドが無いとの事で、特別病室の個室に入っていた。そのころ中学校の生活があまり楽しくなかったのも、学校を休めることがただ嬉しかった。食事もおいしく悪くない生活だった。主治医は外来で見てもらった先生とは違う若い先生。多分医学部を卒業して数年という感じだった。あれから40年近くたっているのに今やもう引退されているくらいの年齢だ。

八事日赤ではいろんな検査をうけた。ある時は主治医の先生の車（セリカリフトバックだったと思う。カッコイイ車に乗れてちょっと嬉しかった。）に同乗して市役所裏にあった今は無き愛知県保健センターに良い機械があるとのことで検査を受けに行った。今ならまずCTを撮る所だがまだ一般にはCTの無い時代のこと、保健センターで行ったのは断層撮影だった。現代では既に絶滅した断層撮影を、わざわざ他の施設まで撮りに行っていた時代ということになる。気管支造影という検査もうけた。これはつらい検査で、X線テレビの部屋で、立ったまま鼻から気管支にチューブを挿入し、リピオドールなどの油性造影剤を流し込んで、X線で気管支の走行をみるというものだ。左右両側の気管支に同時に注入すると窒息するので、片側ずつ行う。猛烈に苦しく、ひどく咳が出る検査で、終了後は造影した側を上にして寝て、自力で造影剤を咳とともに排出するという原始的な検査だ。ブラインドで上葉の気管支などに入れるのは至難の

業だと思うが、ほかに良い手段もなかったので行われていたのだろう。気管支ファイバーの普及で、この検査も消滅したのは言うまでもない。

しばらくして内科の大部屋が空いたので、そちらに移ることになった。僕はまだ年齢的には小児科だったが、紹介された先生が内科だったためか特別に内科に入っていた。南向きの6人部屋で、いろいろな人が入っていた。自称釣り名人のSさんは肝臓病だということだった。その隣は腎臓病の人だった。この2人は入退院の常連らしく、若い看護婦さんのお尻をよく触っていた。左隣にいたKさんは中学校の先生で真面目な人だったが、新婚だったので前述の二人にいつもからかわれていた。一度だけ奥さんが御見舞いに来たのに遭遇したが、真っ赤な洋服を着たきれいな人だった。Kさんは学校の先生の仕事が嫌らしく、「プロ野球選手のように自分の好きなことをしてたくさんのお金をもらう人は世の中にはほんの一握りしかいないんだよ」と夢のない話を僕に語って聞かせた。右隣のベッドはHさんというおじいさんだった。この人はお腹がパンパンに腫れていて、腹水が貯留していたようだ。随分長く入院しているらしくこの部屋の長老という立場で、いろいろな物を持っていた。夜中に足が寒いと言って、自前のブリキの湯たんぽに水をいれて、これまた自前の電熱コンロに直に乗せてお湯を沸かしてそれをタオルでくるんで蒲団にいていた。こんなことを病棟でやってもよいのかと今では思うことがもうひとつあった。毎朝8時になると病室に朝食が運ばれてくる。特別室と比べて料理に格差があり、大部屋の食事は質素だった。朝食はご飯とまずい味噌汁と梅干だけの毎日だった。その食事が来ると病室のみんなは全員、なぜか味噌汁の入ったお椀を持って、ぞろぞろと病室から出ていくのである。彼らが向かうのは病棟内にある調理室である。そもそも病棟に患者用の調理室があることが不思議だが、まずは病院の味噌汁を流しの三角コーナーに捨ててお椀を空にする。そして皆で自前の味噌汁を作って、それぞれのお椀によそって病室に持ちかえって食べるのである。腎臓病の人などは塩分制限もあろうにめちゃくちゃな話である。「昨日はたまねぎだったから今日はワカメにしよう」とか言って毎日の具を変えていた。そういう食材も病院内の売店で売っていたようだ。「君も食べるか」と仲間に入れてもらえたので、自分もお椀を持って皆のあとについて行って、病院の味噌汁は捨てておいしい味噌汁を分けてもらっていた。「卵はいれた人のだからすくっちゃだめだぞ」なんて言われていた。そんなこんなで、いくなれば不良患者の部屋に僕は入っていたのである。

八事日赤では2週間ぐらいの入院生活だった。結局治療は行われず退院し、別の病院で手術をすることに決まった。いろいろ検査したものの今でいう未確

診のままでの手術ということだったのだと思う。転院先で手術前にもう一つ検査を追加しますといわれ、肺動脈造影という検査もうけた。肘静脈から造影剤を注入して、心臓を通過して肺動脈に造影剤が来たタイミングでレントゲンをとる、一種の血管造影である。寝台に横たわり、血管にチューブをいれて、いざ撮影というときに、チューブの接続がはずれて造影剤が全部僕の顔面に噴射されたことは忘れもしない。気を取り直して行った2回目はうまく撮影できたようだ。この検査も今ではダイナミック CT を撮るついでに、もっときれいに、そして立体的に撮影できる時代になった。

今ではもう行なわれなくなった頼りない検査ばかりを受け、おかしな病棟に入っていたが、今の時代に CT や MRI 無しで縦隔腫瘍の診断をしろといわれても困ってしまうわけだから、八事日赤では当時としてはよくやっていただいたと感謝している。1975年といえば東芝から EMI スキャナーという頭部専用 CT が東京女子医大に日本で初めて設置された年である。その12年後の1987年に僕が医学部を卒業して研修医になった時には、すでに全身 CT や超音波、内視鏡、DSAなどは当たり前のように市民病院クラスの病院にまで普及していた。あの入院から40年。医学の進歩には目を見張るものがある。特に画像診断のレベル向上のスピードは圧倒的である。当時は手術で胸や腹を開けてみないことには多くのことが分からなかった時代だったのだと思う。外科が今以上に重要であったことは想像に難くない。逆に内科、放射線科は手探りのような頼りなさで診断をしていたのだろう。今となっては本当に貴重な経験をさせていただいたと思う。もうひとつ、当時は自分も若かった。非日常の印象深い出来事の連続だったこともあるが、当時の記憶が鮮明なことに自分でも驚いている。

(名古屋第一赤十字病院 放射線治療科 部長)