

2001年に水戸市で開業して17年。外科専門医としての豊富な知識と経験を活かし、外来診療以外に日帰り手術、さらには在宅医療も行っている金子健太郎先生。今日に至るまで、どのような形で診療の幅を広げられてきたのかを伺った。

### 一 外来診療の他、痔・鼠径ヘルニア・下肢静脈瘤の手術や大腸内視鏡検査を数多く行われていますが、開業当初から、外来診療と日帰り手術などを並行して行う形で診療を行われていたのでしょうか。

開業当初は外来診療のみを行っていました。私は外科専門医ですので、来院された患者さんに合わせて診療していくうちに、そのようなスタイルになっていきました。外来診療時に胃の調子が悪いといった相談を多く受け、内視鏡検査を行うようになり、痔の手術も、外来で痔の相談をされる患者さんが増えたことによるものです。

2006年の時、診療所内に全身麻酔を行える手術室を設け、本格的に内視鏡や手術を始めました。

### 一 外来診療と手術を並行して行うのは大変では。

午前と午後の診療の間、12時～15時の時間帯にはほぼ毎日、日帰り手術を行っています。外来診療と手術の時間はわけています。開業後に手術などの患者ニーズが高まり、自然とそのような流れになりました。

### 一 手術は年間どれくらい行われているのでしょうか。

痔、鼠径ヘルニア、下肢静脈瘤に対する手術が中心で、年間で合計200症例ほど行っています。また、大腸内視鏡検査は年間300症例ほど行っています。

### 一 下肢静脈瘤は疼痛のために歩きにくい、見た目の問題などもあり、潜在的な患者さんは多いように思いますが、病院ですと、血管外科では心疾患の手術が優先され、下肢静脈瘤の手術は後回しにされる傾向があるようですが。

茨城ではそうかもしれません。都市部には下肢静脈瘤専門クリニックがあります。水戸でも最近、専門クリニックができました。そういう面では変わってきていると思います。

下肢静脈瘤の手術はだいぶ若い頃から行って、手技的には難しくなく、局所麻酔下で10分ほどで終わります。正直、大きな病院は診てもらうまでに時間がかかるということで来院される患者さんが多くいらっしゃいます。

### 一 かかりつけの先生が、日帰りで手術を行っている。そこにニーズがあるということですね。

簡単な手術だと思いますし出血リスクも少ないですから、この手術を行う施設は増えていく

のではないのでしょうか。レーザーや抜去、硬化療法、結紮など複数の手技の中から、患者さんの病態に合わせて行っています。

痔の手術に関しても大きな病院では行わないと思います。開業した時も不思議と痔の症状で来院される方が多くいらしたのです。その後、内痔核硬化療法剤としてジオン注射が出てきて、外来での処置が増えてきました。これをきっかけに痔の患者さんも増え、外痔核の場合には切る必要がありますので、痔の手術も増えました。

日本人は約7割に痔の症状があるといわれています。患者さんも初めは風邪などで来院され、その時、恥ずかしそうに「もう一つ診てもらってもいいですか?」という形で話される方が多いのです。比較的、小さなクリニックの方が入りやすいということがあるのではないのでしょうか。

### 一 日帰り手術として、腹腔鏡下胆嚢摘出術も行われているようですが。

今は行っていません。手術というより、麻酔後の吐き気やおう吐が強く、何件か行ったのですが、結局、夜までに帰れなかったのです。外国では、この手術も日帰り手術が中心のようです。日本人は術後の吐き気等が出てしまいます。ですから、現在はこの手術を行っていません。

麻酔の方法を自分なりに研究していますし、また腹腔鏡にはいろいろな治療があります。朝手術をして夕方に帰れると、患者さんの経済的負担も少なく、保険者の負担も少なくて済むわけですから、また体制が整ったら再開しようと思っています。

### 一 日帰り手術を目的とし、県外から来院される患者さんもいらっしゃるようですが。

近隣の県、福島や栃木から来られる方が多いです。

福島のいわき市から来た患者さんは、震災後、日帰り手術のできる施設が無いと話されていました。いわき市から水戸市までは高速で一本ですから、アクセスが良いということがあると思います。鼠径ヘルニアの手術であれば、当日の手術は麻酔を含めて1時間ぐらいで終わります。その後、数時間院内で休んで頂いて、当日は市内のホテルに宿泊してもらいます。翌日、もう一度診察に来て頂いて帰るといったスタイルが多いです。

県外の患者さんはホームページや口コミで来院されますが、それは全体の1割程度です。

日帰り手術自体は、連絡を頂いてから2～3週間後には対応できる体制にあります。症状の強い方は連絡を頂いた翌週には対応できるようにしています。

### 一 患者さんのニーズに合わせて柔軟に対応されてきた結果が現在の診療形態につながっていると思いますが、日々どのような想いでご診療にあたられていますか。

外科専門医ですから、日帰り手術を通して患者さんの役に立つことが一番地域に貢献できるというように考えています。



1984年：水戸一高卒業。91年：千葉大学医学部卒業後、千葉大学第二外科入局。98年：千葉大学医学研究科学学位取得・外科認定医取得。2001年：金子医院開設。04年：医療法人維誠会設立。

患者さんの経済的負担が軽くなりますし、保険者側も低コストで済む。そして、医院としても外来診療より保険点数は高くなりますから、“三方よし”です。皆にメリットがあります。

### 一 現在、在宅医療にも携わられていますね。

2015年ですが、医院の近隣地に有料老人ホームと訪問介護ステーションを開設しました。入所されている方は、ほとんどが私の医院に来院されていた方々です。開業して17年経ちますので、60代の方は80歳～90歳ぐらいになり、動けなくなってきて、医院に通えなくなり入所することが多いのです。その方々への訪問診療が中心です。私の生まれ故郷でもありますし、自然の流れで、地域の方々との意思疎通、コミュニケーションを取りながら必要なことをやってきました。

ホームには末期がんの方が多く入所しています。自分のこれまでの経験からやれることをやっているという感じですね。

### 一 地域の先生へのご要望や、外科専門医としてお伝えしたいことなどはありますか。

日帰り手術を希望される患者さんがいましたら、手術適応になるかどうかわかりませんが気軽に相談して頂ければ、一生懸命対応させて頂きたいと思っています。

現在も、近隣の医院や、水戸済生会病院、水戸医療センター、県立中央病院から依頼があります。

### 一 これからも先生のご活躍に期待しています。本日はありがとうございます。