



岡村病院
院内報

歩 (あゆみ)

第 33 号

発行 岡村病院
編集 歩(あゆみ)
編集委員会
平成11年4月10日

岡村病院 基本理念

私たちは、患者さん本位を第一に考え
高度な専門医療技術をもって
地域社会に貢献することを目指します。



白木蓮 (城西公園) 高松和永先生 写

今月のことば

「黄金律」(おうごんりつ)

キリストが弟子達に教えられた教えの中に、「何事でも、人からしてほしいと思うことは、人にもそのとおりにしなさい。」というのがあります。これは「黄金律」(Golden Rule)とされています。人が守るべき特に大切なきまりという意味でしょう。

また孔子は弟子の子貢が「一言で生涯これを守り行っていたらよいという言葉がありましようか」と問うたのに対して、「それは恕(おもいやり)だろう。自分がされたくないことは人にもするな。」と答えています。

どちらも簡単で解りやすい言葉です。要は毎日の仕事や生活の中で、それを、どのように実践するかという事です。

アメリカのJ・C・ペニー(1875~1971)は、「黄金律」を基本理念として小売店を経営し、世界の百貨店王になったと言われています。

相手の立場に立ってものを考え、実践する。それは何時の時代でも、また誰に対しても大切なことです。特に私共医療にたずさわる者にとっては忘れてはならないことと思います。

臓器移植の課題



院長 岡村 高雄

(心臓血管外科科長)

1997年10月17日に臓器移植法が施行されて以来また、1968年8月8日に日本で最初の心臓移植が施行されて以来、30年ぶりに脳死よりの臓器移植が行われた事は良くご存じの事と思います。この度、臓器移植に踏み切られたご家族に心よりその勇気と意志の強さに敬服をすると共に、ドナーの高い志に敬意を表するものであります。しかし、まだ臓器移植法施行後の第1例であった為に幾つかの課題、一部の誤解等があるように思われ、私なりにこの度の臓器移植を考えてみたいと思います。

1. 臓器移植の透明性

日本で最初に行われた脳死よりの移植は皆様もご存じの如く1968年8月8日に札幌医科大学にて当時18歳の心臓弁膜症の患者さんに海水浴中におぼれた21歳の大学生より心臓移植が行われましたが、83日目に残念ながら死亡された症例でした。当時より現在に至るまで脳死の診断、手術の必要性の有無等多くの問題点が指摘され、特に医療の不透明性が指摘されています。脳死を人の死と認めるとすれば、この度の脳死診断、手術適応につきましては後に述べる点での多少の未熟さはあるものの、多くの医師は妥当であると判断しているものと思います。現在の脳死基準は世界的に見ても最も厳しい脳死の基準であり、今回もこの基準が適応されています。しかし、リアルタイムに情報を提供して透明性を確保すべきである（つまり、脳死の判定状況をその場その場で明らかにするべきである）とする意見によれば、今回の臓器移植ではその点がなされなかったのは事実であります。この意見の根拠は脳死の判定がなされた後ではもし脳死でなかったら取り返しのつかない事になる為、十分にその情報が公開されるべきであるとしています。しかし、今回のようなテレビ、新聞等のマスコミ報道の中で全てを公開することは不可能に近かったのではないかと考えられます。一

部のマスコミは臓器移植に何ら関係のない情報を捕らえようとしていましたし、病院の一般診療にさえ差し支えるような状況下で必要な情報がどれだけリアルタイムに出せるかは疑問であります。リアルタイムに情報を提供する必要性は認識していますが、今後はどの情報の提供を必要とするのか、守られるべき個人及びドナーの情報は何であるか、等を明確にした上で透明性の確保を議論すべきではないかと考えます。

2. 脳死の判定（特に無呼吸テストについて）

この度の脳死判定の手順において、脳波検査よりも無呼吸テストが先に行われて、手順に間違いがあった事が判明しております。この事は今後十分に脳死判定において気を付けなければならないと思いますが、一部に大きな間違いであったかのような意見がありますので、誤解の無い様に少し述べたいと思います。

脳死の判定基準には、

- 1) 深昏睡（意識が全くない状態）
- 2) 瞳孔固定（瞳が動かず、大きさも変わらない）
- 3) 脳幹反射の消失（各種の人としての基本的な反射機能「咳をする等」の消失）
- 4) 脳波の消失
- 5) 自発呼吸の消失があげられています。

1)～4)までは患者さんに負担無く行い得る検査であります。自発呼吸の消失を見るためには人工呼吸器を外さなくてはならないため、患者さんにとって負担となり、脳死判定の一番最後に行うべきであるとされています。今回は自発呼吸の消失を見るための無呼吸テストが脳波検査に先行して行われた為に問題になりました。無呼吸と言う言葉上の問題で一般的に受ける印象は人工呼吸器を外して何もせずに放置し、患者さんにとって危険な印象を与えますが、実際は事前に100%の酸素にて人工呼吸をまず行います。その後、人工呼吸器を外して無呼吸テ

ストをしますが、テスト中も酸素は 投与されますし、常に血圧、脈拍、血液の酸素濃度の監視をし、二酸化炭素の濃度等の測定も行いながらテストをするのであります。特に異常が無ければ10分間行う事になっており、この時間は米国にても行われている基準であり、まず危険は無いとされています。また万一血圧等に変動があれば直ちに中止する事になっており、多くの人々が考えるような危険性は無いものと考えられています。

今回、残念ながら脳波検査と無呼吸テストの順番が逆になりましたが、その結果により脳死の判定に疑問が生じることは無いと考えるのが、一般的な医師の見解です。この点が余り正確でなく、誤解を招く様な報道が一部にされているため、正確な判定の方法を述べさせていただきました。

3. 報道について

今回が最初の脳死よりの臓器移植であった為に、各マスコミが大勢病院その他に詰めかけ、大変な報道合戦となってしまった印象を受けます。臓器移植の透明性を保つ上で本当に必要な報道のみがなされるべきであり、個人のプライバシーは完全に保護されなければなりません。3月24日付けの高知新聞にはこの度の移植医療の報道のあり方について社説が掲載されマスコミの問題点を検討していたことは特筆に値すると思えますが、主治医の西山先生が言われた様に基本的に「全てが未成熟であった為」と考えられます。後述するように、既に全世界では年間4000例以上の心臓移植が行われており、臓器移植の情報はインターネット等を通じて全世界に行き渡っています。もう少し、マスコミの方々も勉強をされれば移植医療の問題点を的確に報道可能なはずではないかと考えます。この様な状況下で、臓器提供に踏み切られたドナーのご家族の心労はどれ程だったかと推測されます。医療の内容については今後さらに厚生省等の第三者機関による評価がなされますが、報道についても同じ様な評価がされて今後の臓器移植の発展の為に寄与するように願っております。

4. 今後の臓器移植

現在は米国では年間約2000例、ヨーロッパでは約1500例以上が行われています。心臓移植後

の生存率は1年以上生存する人が約80%、5年以上生存する人が約70%以上となり、もはや技術的には特殊な治療ではなくなって来ております。しかし、臓器移植は基本的には尊いドナーの患者さんの意志に基づいており、また近年、欧米ではドナー不足が言われております。この事実は現在の脳死よりの臓器移植は医療として、何時でも誰もが公平に受けられるべきであるとする現在の多くの医療とは大きくかけ離れたものであり、移植医療としては極めて特殊な医療と考えざるを得ません。臓器移植の問題を解決するためには今後は人の臓器に頼らない医療、つまり、人工臓器やクローン、遺伝子と言った分野による臓器の開発と提供を考慮する必要があると思えます。特に近年の目覚ましい遺伝子医療の進歩は遠くない将来に、例えば豚の心臓を人の心臓に極めて近い形態に変化させて、この心臓を人に移植する事が可能となるかもしれません。

この度の臓器移植が首尾良く経過している事は何より嬉しいことであり、尊い臓器を提供して下さいました患者さん及びそのご家族の高邁な精神に対して尊敬の念を禁じ得ません。また、高知赤十字病院の先生方や移植コーディネーター、厚生省の方々のご努力に敬意を表したいと思います。

第16回 健康講座のお知らせ

日時 4月17日(土) 午後1時30分～3時
場所 岡村病院 2階会議室
会費 無料
演題1 「心臓の危険信号」
講師 岡村病院 院長

心臓血管外科科長 岡村 高雄

1951年 (昭和26年) 生まれ
1977年 順天堂大学医学部卒業
同大学胸部外科学大学院卒業後、
東京医科歯科大学胸部外科医員
1984年～1986年
米国ミズリー大学心臓胸部外科研究員
東京医科歯科大学胸部外科医局長
兼講師を経て現職

演題2 「うす味でおいしく食べられる料理」
岡村病院 管理栄養士 山本由紀子

～お誘い合わせのうえ、お気軽にご参加下さい～

信頼と安心

高知市 S・M

私は院内報「歩（あゆみ）」の愛読者、ファンです。二ヶ月に一回発行されるのを楽しみに読ませていただいております。「あゆみ」には病院の理念や「今月のことば」の内容に患者の一人として毎号感動し、よろこびが湧いてきます。はじめの院長先生のメッセージも広い意味での医療について、又高度な内容もカタカナ文字の表現などにも日本語で説明がしてあり、誰にも分かるように書かれております。又従業員（看護婦さんその他）の紹介やメッセージ等々病院の色々な事が分かり、患者も親しみが湧き安心につながります。「あゆみ」の何号だったか忘れましたが、院長先生が病院の仕事もサービス業ですと書かれていましたが、患者にとってはうれしくありがたいことです。大正生れの私など、病院とは暗い冷たい印象でした。そん

なに古くない時代でも特に国公立の病院などその最たるものでした。診療の内容も機械的な扱いで医師や看護婦さんと患者との人間的な意思の交流など、全く無に近いものでした。今もその状態がつづいている病院もありますが……。その点最近の個人病院など建物も明るくなり、先生や看護婦さんの態度も変わってきました。

私は先天性の心臓に欠陥があり手術もしておりますが、他にも色々を病気を患って、手術も何回か入院生活も度々で、その都度病院も違った所でしたので、病院の事は人一倍関心があり、その推移に時代を感じております。その点、岡村病院はその時代を先取りしたような病院内の雰囲気と、院長先生を始め各先生方看護婦さんの姿勢は、患者の身になって接して下さっていると感じる事が出来、信頼と安心につながります。緊急の時、夜間でも休診のときもいつでも診察していただけることも大きな安心です。これからも岡村病院が慰めと癒しの殿堂として発展される事を祈ります。

夜も眠れなかった痛みから救われて

高知市 田村愛子

主人が岡村病院に出合うキッカケとなったのは通院していた病院で紹介して頂いたことでした。病院嫌いの主人も眠れない程の足の痛みと苦しみには勝てず紹介状を持って岡村病院へと向いました。1ヶ月以上眠れない日が続いたのでどんなことになるのかと私はまさに自分が診察を受ける様な気持ちでした。やがて名前を呼ばれ二人で診察室に入りました。この時始めて院長先生と御対面となったわけです。主人は先ず一年位前からどうしても治らない炭の様に黒くカチカチになった左足の中指の傷を見せました。院長先生は「うーん、この指は残念ですが切らんといけませんネ」と言われ主人に問診しながら、かなり病状が進行していることを説明して下さいました。そして病名は閉塞性動脈硬化症と付けられました。即入院することになったのです。今後の治療方法も説明して頂き、主人もホッとした様子でした。そして翌日（昨年9月6日）主人は岡村病院の入院患者となっ

たのです。先ず看護婦さんに病室へと案内され、お城の見える明るい部屋に主人のベッドが用意されていました。親しみのある看護婦さんの笑顔、そして同室の患者さん達も感じの良い人達ばかりで何よりホッと致しました。こうして主人は70日余りの入院生活を送ることになったわけですが、私も時間の許す限り病院に通いました。お見舞いに行く度に主人の表情が明るくなっていることが何よりでした。病棟の患者さん達も何だか家族的な雰囲気さえ感じ、主人も病院生活に慣れていきました。手術を受ける患者や家族に取っての不安も、看護婦さんや職員の皆さんが大変親切だったことが本当に救われました。造影剤で精密な検査が行われ、9月25日に手術の日が決定しました。9時間という長時間かけて、主人の両足に人工血管が入れ替えられたのです。手術後はうその様に足の痛みが消え、夜も眠れなかったあの苦しみから主人は救われました。しかし主人には気になる指の手術が残っていました。切ったあと化膿するのではないかと、それが気がかりだったのですが、院長先生に血液が指先までちゃんと流れているので大丈夫だと励まされ中指を切断しましたが、傷は院長先

※次頁につづくノ

生の言われた通り化膿することなくきれいに回復していきました。心配していた大きな壁を一つ一つクリア出来たのも院長先生を始め手術に立合っ下さったスタッフの皆様のおかげだと心からお礼を申し上げます。そして院長先生には廊下で出合う度に病状を詳しく説明して頂き、本当に頭が下がりました。今まで私の心の中で病院というイメージは廊下を白衣が風を切っ

て過ぎ去る医師の姿が私の頭の中にはあったのです。だから院長先生の医療に対する熱心さには頭が下りました。そして発行されている院内報の「あゆみ」に公約されていることが守られているのもとても感心致します。そして長い間の入院生活を気持ち良く過ごすことが出来、元気に退院することが出来ましたことを心からお礼申し上げます。本当に有難う御座居ました。(筆者は田村明敏様の奥様です)

俳句ポスト

水田雅吉子

春立つ日昼餉の卵てのひらに 八木 敬
 立春は2月4日から5日、実際はまだまだ寒気の厳しい頃です。しかし春を待ちあぐねた心には、たとえ暦ばかりの春であっても嬉しいものです。「春」「昼餉」「卵」「てのひら」と、言葉の優しさに惚れ惚れします。卵のしっとりした感触まで感じられて、素晴らしい御句だと思います。

あの花が「さくらんぼう」か花真白 青木静枝
 以前住んでいた家の二軒隣に、肩の高さほどのさくらんぼうの木がありました。淡紅色の花の一花一花に細長い茎が付いていて、「あゝなるほどさくらんぼだわ」と思ったものです。独り言めいた表記がとても効果的です。白い花もあるのですね。

冬麗ら髪結いに行く歩でありぬ 秋山武子
 「髪結いに」が懐かしいですね。そういえば「髪結いさん」とか「床屋さん」とか、あまり耳にしなくなりました。幾世代を生き継いできた言葉は、それ一つで多くのことを語ってくれます。大切に使って長生きさせたいものですね。

堂守りの着衣干しあり彼岸道 島野和枝
 お彼岸の時分にはそろそろ桜も咲き始め、外に出るのが楽しみになります。ご先祖のお墓参りとはいえ、吾も旅人といった気分でしょう。

どうかするとはや汗ばむような一日、ふと生け垣に掛けられた作務衣が眼に止まり、一句ができました。晴れやかな春らしい佳句です。

ごみ拾う朝の広場の下萌ゆる 奥山貴司
 「早起きは三文の得」とか申します。私などはさしずめ三文づつ損しながら生きているのでしょね。早朝には、椿が落ちていたり、桜が時ならぬ花を咲かせていたり、萌え出た草に朝

露がきらめていたり、奥山さんのような早起きの人のためだけに用意された一時があるようです。真似のできない贅沢ですね。

空程には降らず奈良のお水取り 青木静枝
 切抜いて「こう」を碁盤へ冬ぬくし 秋山武子
 微熱出の夜の独りに遠蛙 島野和枝
 大道芸出てきさらぎの日曜日 八木 敬
 欄干も助六寿司も花の頃 雅吉子

ニューフェイス紹介



吉田 哲也さん
 理学療法士
 高知医療学院卒
 趣味 映画を見ること



下村 佳世さん
 看護婦
 高知市立高等看護学院卒
 趣味 映画鑑賞



水口 知子さん
 事務員
 高知大学大学院修了
 趣味 読書



西内 千賀さん
 事務員
 同志社女子大学卒
 趣味 手芸



野々宮照美さん
 看護婦
 県立総合看護専門学校卒
 趣味 音楽鑑賞



坂口 青香さん
看護婦
県立総合看護専門学校卒
趣味 水泳、ドライブ



柳畑小百合さん
看護婦
県立総合看護専門学校卒
趣味 ゴルフ



松本 幸子さん
看護婦
国立高知病院附属看護学校卒
趣味 ドライブ



山中 由香さん
看護婦
国立高知病院附属看護学校卒
趣味 音楽鑑賞、映画、ドライブ



仙頭 章子さん
看護婦
国立高知病院附属看護学校卒
趣味 音楽鑑賞、ライブに行くこと



猪野 彰子さん
看護婦
国立高知病院附属看護学校卒
趣味 ペン習字、野球観戦



下城 晶さん
看護婦
熊本市立看護専門学校卒
趣味 読書



中川 由美さん
看護婦
高知中央高校衛生看護専攻科卒
趣味 音楽鑑賞



岡林 裕代さん
看護婦
高知中央高校衛生看護科卒
趣味 音楽鑑賞

看護学生と出身校



安東由委さん
(宿毛高校)



下谷勝代さん
(中村高校)



野村美奈子さん
(大方商業高校)



金田美幸さん
(須崎高校)



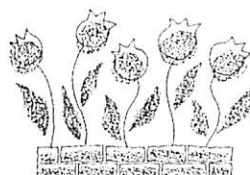
中西美幸さん
(須崎高校)



中越寿合さん
(梶原高校)



筒井美和さん
(追手前高校吾北分校)



退 職 ごくろうさまでした。

田村麻美子さん(薬剤師) 吉村道子さん(看護助手)
久保美佳さん(看護婦) 大石慶子さん(看護婦)
石崎百合さん(看護婦) 吉岡美夕紀さん(看護婦)
永野一水さん(理学療法士) 大川恵美子さん(看護婦)
武島しのぶさん(看護婦)

おめでとうございます

〈合格〉【准看護婦試験】

大崎千春さん 渡辺麻子さん

〈進学〉大川恵美子さん(県医師会看護専門学校へ)

武島しのぶさん(")

吉岡美夕紀さん(")

大崎 千春さん(高知中央高校看護専攻科へ)

◆地域振興券使えます

当院での診療費に地域振興券が使えます。

(平成11年3月21日より9月20日まで)

ホームページアドレス

<http://www.okamura-hp.or.jp>

メールアドレス

info@okamura-hp.or.jp