



岡村病院  
院内報

# 歩 (あゆみ)

第 39 号

発行 岡村病院  
編集 歩(あゆみ)  
編集委員会  
平成13年1月31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。



「夕 日」

小谷了一先生 写

今月のことば

## 思い描いた通りの人生

人生には大きな法則があって、それは「人は自分が心の中に思い描いた通りの人生を歩む」というものです。こういったことを唱えている人は世界中にたくさんいます。ただこの考え方がにわかには受け入れがたいのは、今までに自分が思い描いたことが実現していないことがほとんどだからです。「人生が自分の考えた通りになるのだったら、今の自分がこんな境遇にいるはずがない。そんなことは到底信じられない。」といった意見がすぐに出てきます。しかしこの見解は正しいのでしょうか。確かに過去においてああなりたい、こうしたい、と考えたのですが、その時心底本気でそうなれると確信を抱いたかが問題なのです。願望は抱くものの、その次に「どうせ自分には無理だろう」と心の中でそれを打ち消しています。実現を打ち消しているのだから、その限りにおいて「自分の思った通り」になっているのです。もし本気で「できる」と信じ、その気持ちを持続させることができれば、それは限りなく実現の方向へと近づいていくのです。(井)

# 21世紀の医療



院長 岡村 高雄

(心臓血管外科科長)

明けておめでとうございます。

21世紀に入り、誰もが明るい未来でありたいと願っていることと思います。

20世紀の医療も目覚ましい進歩を遂げたと考えています。また、21世紀に向け新たな医療の取り組みが模索されていますが、課題、問題点も多く残されています。

その幾つかを検討したいと思います。

## (1) 患者さんの意思決定

(人生の終焉をどのように生きるか)

20世紀の医学の進歩は長寿社会の確立という、大きな成果を上げました。しかし、一方ではただ長生きをするだけの、医者任せの医療が行われてきたとの反省も聞かれます。20世紀の多くの期間の治療の選択は医師の決定に従い、そのまま受け入れる時代でした。しかし、選択肢は常に幾つかあり、十分に納得した上で治療を受ける方向に変わりつつあります。よく言われるインフォームドコンセントです。治療に関しては次第にこの概念が浸透しつつありますが、人生の最後の場面ではまだ患者さん自身が自分の意志を決定することに至っていない状況と思われます。延命の為の医学は進歩しましたが、それに対応する医の哲学や倫理の確立が追いついていない状況と思われます。医学の多くの分野で急速な技術論、方法の進歩を認め、倫理の確立が遅くなるのは致し方ないことかもしれません。しかし、技術が飛躍的に進歩した時代であるからこそ、自己の意思決定なしに生かし続けられる危険が一層高まると思います。多くの人は「美しく死にたい」「他人に迷惑を掛けなくて死にたい」「ポックリ死にたい」と考えていると思います。自己の最後を自己の意思決定で行うことは多くの危険をはらんでいます、本

人の意思を尊重する方法、納得のいく最後を迎える方法を法的な問題等を含めて国民全体が考える世紀に入ったと思っています。

## (2) 遺伝子治療

遺伝子治療はご存じの如く飛躍的な進歩を遂げつつあります。多分、今世紀は遺伝子治療の時代になると思います。例えば、高血圧の遺伝子が何処にあるかが解れば、若いときに遺伝子治療を行えば将来的に高血圧にならなくても済む、糖尿病の人は遺伝子治療によりお薬を飲まなくて済む時代となるかもしれません。しかし、一方では知らない内に体の一部を取られて、自分の将来の病気が全て解ってしまう、結婚する時に相手の遺伝子を見て将来心配がないか決めるといった出来事が起こる可能性もあります。遺伝子の取り扱いについて今から十分な議論をしていかないと、技術の進歩に遅れを取って間違った方向に進む可能性があると思います。

## (3) 臓器移植

心臓移植、腎臓移植は20世紀に確立した医療となりました。しかし、移植医療は過渡期の医療と考えられます。今世紀はクローンを含めて、臓器の生産が行われる時代と想像されます。例えば、心臓、腎臓等は体の一部から作れる時代になると思います。病気になった場合は心臓、腎臓等が製品として既にあり、現在売られている人工血管の如く、臓器を購入して入れ替える時代が直ぐに来る可能性があります。臓器移植の為に長時間待たなくてよい、何時でも何処でも治療が可能な時代が来るとは思いますが、可能となった場合に何処まで行くかに関しては今後十分な論議が必要と考えます。

#### (4) 情報公開

時代は全ての分野で情報公開に向かいつつあります。今までは検査結果、治療の内容は病院、医師に帰属していた時代でした。今後は治療の内容、お薬、検査結果が患者さん自身に帰属する時代と思います。コンピューターの発達により例えば患者さんがカードを持っていれば治療、検査、投薬の内容は全てカードの中にあり、何処に行ってもカードを見れば全て内容が解る時代となると思いますし、その内容は患者さん自身が見れる時代となるかも知れません。しかし、一方患者さん自身が自分の病気に対して責任を持つ必要を求められる時代になる可能性があります。或る意味では責任が自身に転嫁される時代になる可能性があります。

21世紀の新しい医療の出現により、明るい未来が開けると思いますが、高度医療、移植医療の進歩により、単なる臓器、機械の如く医療が行われたり、人間関係の希薄な時代を招く危険性があります。医療の基本は、コンピューターや機械を扱うことと異なり「人間対人間の関係」「お互いの信頼関係の上に立った関係」であると考えています。医学の進歩と共に希薄になりつつある人間関係を、もう一度確立することが、21世紀医療として求められている最も大切なことかも知れません。

岡村病院としては、21世紀の医療を見据えながら、職員一同が患者さんと信頼関係のある医療を目指したいと思っていますので、今後とも宜しくお願い致します。

私どもは岡村病院で糖尿病の治療を受けていますが、担当の深田先生により糖尿病の勉強サークルを作ることをおすすめいただき、手さぐりながら昨年5月ごろ友の会を結成いたしました。

会の名称を考えたあげく「高知かなえの会」と名づけました。かなえ（鼎）というのは、古くからある3本足の金属の食器や受け台のことで、その1本が欠けても役に立ちません。つまり、患者と医師と家族の3本足で支え合っていくという意味です。会員は次第に増えて11月現在約30名ですが、なお微増を続けております。



11月 かなえの会の勉強

かなえの会は日本糖尿病協会に加入しました

### 高知かなえの会



岡村病院 糖尿病患者友の会

代表 井上 智子

ので、会員一人月100円で『さかえ』という全国誌が送られてきます。この月刊誌は60～70ページぐらいいの色刷りのたいへん美しい、わかりやすい専門誌です。内容は広告色のない誠意にみちたもので、食事や運動のことなどた

いへん参考になり普段も利用しております。全国の症例も毎号のせられており、糖尿病のため失明された方、腎炎から透析を受けられている方、精神障害に悩む方、足の切断等々……ほんとうにわがことのように心を痛めたり、熱心に闘病される姿に感動を覚えたり共感はずきません。

月1回の勉強会は、岡村病院の院長先生のご好意で院内の会議室を使わせていただき、10数人が集まっております。

会は主として、上記の『さかえ』を教科書のように使いますが、その中にも参加者からの質問あり、体験談ありで、なごやかな雰囲気の中で遠慮のない話が出せるようになりました。糖尿病はその病歴が長期にわたるため、つい気もゆるみがちになり、食事や運動の心がけもおろそかになろうとしますが、この勉強会で他の方の話を聞いたり本を読んだり、また気持ちをと

り直します。深田先生の講義は専門的なことをかみくだいて説明されたり、板書されたり、病気のしくみもだいぶわかってきたものの、またその奥深さも示されます。

その他、病気関連のいろいろな催しものの紹介を受けて参加することもあります。去る11月3日には城西公園で行われた糖尿病ウォークラリーにも先生や仲間と参加しました。公園内の8つのチェックポイントでは病気に関するクイズや質問を解きながら歩くのですが、案外考え込む問題もあって、全問正解することはできなかったけれど、とても楽しいものでした。

毎月の定例会も深田先生の献身的な情熱に支えられて8回となります。

糖尿病という現代増え続けるこの病気にかか

らず、皆さんが生涯健康で暮らせるように、また病気の人がまわりのご理解をいただきながら元気で暮らせるように「かなえ」がその役割を少しでも果たすことができたらいいなと思っています。



11月3日 ウォークラリーに参加して



## 「ペインクリニック」について

最近、新聞や病院の広告などで「ペインクリニック」という言葉を見かけるようになりました。元々は、「麻酔科外来」ですが、これでは何をやる所か分かりにくいので、「疼痛外来」または「ペインクリニック」と呼ばれるようになってきました。

「ペイン」とは「痛み」のことです。「ペインクリニック」では、主に痛みの診断と治療を行います。麻酔科医が手術の麻酔の際に行う痛みを感じさせない方法——神経ブロックを応用して、痛みの治療を行ってきたのが始まりです。

ペインクリニックでは、頭痛、肩こり、三叉神経痛、腰下肢痛、帯状疱疹や帯状疱疹後神経痛、術後の難治性疼痛、幻肢痛、カウザルギー、反射性交感神経性萎縮症、視床痛といった痛みの治療を行います。癌性疼痛も緩和ケアという形で専門的に治療しています。

痛み以外にも網膜血管閉塞症、顔面神経麻痺や顔面痙攣、ASO（閉塞性動脈硬化症）やパージャ病のような血流障害、多汗症などの患者さんも対象になります。

痛みの治療には、神経ブロックの他に、内服治療、レーザー治療や鍼治療、心理療法などが

行われます。

痛みの刺激は、障害を受けた部位から、神経を伝導して脊髄、さらに脳へ伝わって、痛みとして感じます。神経ブロックは、この途中の神経に薬を作用させて痛み刺激が伝わるのを遮断します。

また、自律神経のひとつであり、血管を収縮させる作用のある“交感神経”を遮断することによって血管を拡張させて血流を改善することが目的のブロックもあります。血流障害や虚血からくる痛みには非常に効果があります。また、痛みをより強くしたり、遷延させるのにこの交感神経が関与していることもわかっています。このような場合にも、交感神経ブロックは用いられます。

しかし、このようなブロックも、急性期には非常に効果が期待できても、慢性の痛みとなるとそうはいきません。

痛みには、肉体的な痛み・精神的な痛み・社会的な痛みなどがあります。これらが合わさって痛みとして感じます。100%肉体的な痛みというものは、ほとんどありません。手術直後の痛みでも、偽薬（痛み止めと偽ってただの食塩

水を注射するなど)が3割の人には効果があるのです。痛みに対する不安、憂鬱な気分、どうして私かという怒りや、何よりも、痛みを理解してもらえない憤りなどが余計に痛みを強くしている場合もあります。肉体的な原因のみを治療しても効果があがらないときに、心理療法などもあわせて行うと良い場合もあります。

また、痛みがあると必ず体が身構えたり、こわばったりします。元々の痛みとは別に、筋肉痛や肩こりといった二次的な痛みを伴います。痛いからといって動かさないでいると関節が拘縮したり、筋肉が収縮したりして、動かすとさらに痛みを感じるようにもなります。このような痛みに対して、レーザー治療や鍼治療、リハビリなどが有効となります。

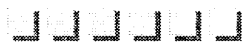
最近、痛みの研究が進んできていろんなことが分かってきました。痛みを早期に適切に治療

せずに放っておくと、だんだんと神経の過敏状態ができて痛みが強くなっていくこと、痛みは脊髄などで記憶されること、そのために痛みの原因が治癒しても、痛みが残る場合があることなど、さらに今まで鎮痛薬といえば、アスピリンなどの消炎鎮痛剤か、麻薬性鎮痛剤ぐらいしか知られていませんでしたが、抗不整脈薬・抗うつ薬・降圧薬・鎮咳薬・抗癌薬・静脈麻酔薬などの中にも鎮痛作用のある薬があることが分かってきて、治療に使われるようになってきました。

痛みが慢性化しないよう、このような専門的な技術や知識を活かし早期に治療し、一方で慢性の痛みには、痛みがありながらもより快適な日常生活が送れるよう援助していく、それが「ペインクリニック」です。

## 患者さんからのご便り

### 素晴らしいドクターとの出会い



藤井

平成12年4月2日(日)妻と二人で井口町の近くを散策中。少し遅れ咲きの桜が満開で、その美しさを二人で話しをしている時、突然私が言語障害を起し、顔面蒼白で歩行困難になり、妻が通行中の婦人に公衆電話でタクシーを呼んでいただき岡村病院へ受診。休日にも拘らず院長先生が玄関で車椅子を用意して待って下さり直ちに病室へ、そして点滴を終日して下さいました。幸いなことに3年前5月に右頸動脈狭窄症にて高知医大脳神経外科でバルーンの手術を行い1カ月後退院致しましたが、その時の担当医師に発病、手術前、手術後の病歴及びMRIの資料のコピーを頂き6カ月後と1年後の検査等、総ての資料を岡村院長にお渡しして私の状態を担当医と連絡をして下さった経緯があり、私の状態を熟知しておられた院長先生が処置を速やかにして下さいましたと思っております。4月3日医大脳外科担当医に連絡、その日に緊急入院、5日に左頸動脈狭窄症で99.8%アウトで手術バルーンが通らずステントを入れて無事手術が成功の中に残り2週間24時間点滴の上、無事退院、

その足で岡村院長にお礼と今回のステントの手術の病歴MRI等のコピーをお渡しし資料を見ながら判り易く丁寧に説明していただきました。

ステントの手術の翌朝医大脳外科の教授の回診時教授より「岡村病院院長の速やかな処置のお陰で無事手術が成功して本当に良かった。その時の院長の応急処置をしていなければ血栓が、つまり壊疽を起し小淵総理の様になっていた。」と説明がありました。手術後1カ月目に医大で血管の術後の結果を3日間検査し異状なく元気になっています。

岡村病院にて院長先生、谷先生、竹内先生には随分お世話になっていますが、受診の時各先生が優しく問診をして下さるし親身になって患者との対応には感謝しております。

医大で入院中同室の患者は40才、50才、60才前後の3名でしたが、いづれも病院のたらい回しで処置に手遅れになり日夜苦しんでいるのを目のあたりに見てつくづく岡村病院院長先生の的確な判断による応急な治療のお蔭で快復した事を心から感謝すると共に素晴らしいドクターに恵まれた自分を本当に幸せだと痛感し余生を日々大切に送りたいと思っております。筆舌に尽し得ませんが本当に有難うございました。

## 心も癒える（治る）



79歳 梅原貞茂

人間一度や二度の不幸に見舞われてもそう簡単に降参するものではないと思うが、たて続けに人生を大きく左右する不幸がつきつぎと重なると弱くなる。無念、無気力、脱帽、わびしさ、恥辱等、自分だけがこの世の全ての不幸を一人で背負っているような精神的空腹感を味わう。しかも疲れ切って空洞のような心は身体と共に腐って行く。そして行きつくところは死、つまり死と対峙することになる。（若い時と違うから、無理をしないようにといつも言っていた亡き妻の言葉を思い出しながら、また飲む、泣きながら飲む）全くそこには地獄しかない。

一人暮らしの私はそのような経路を毎日過していたが、知らぬ間に目が覚めてみたら岡村病院

のベットの上にあった。要するに物静かで、人をうらむというより、自分につきまとう数々の不運にどうしようもない運命とあきらめ、健康を害してしまっていて取り返しのつかないことになっていたのです。

入院後はしばらくはうつろな日がつづき、食欲もないので心の立ち直りに大分日時を要したが、何よりも慈愛に満ちた先生の温かい心づかいと看護婦さんの御親切と私に接してくれる他の職員の方々のやさしさのおかげで砂漠の中のオアシスを見つけ身体が次第に次第によくなり退院の運びとなりました。

冒頭の題目のとおり心も治す医療スタッフの皆様方の愛の有難さを身にしみて感謝しながら、これから不幸に負けることなく、残り僅かな余生を力強く生きてゆく覚悟でございます。有難うございました。

### 平成12年度 健康講座開催記録

| 開催日        | 演題               | 講師                  |
|------------|------------------|---------------------|
| 平成12. 4.22 | 「心臓、血管の病気の治療最前線」 | 岡村病院 心臓血管外科医長 岡村高雄  |
| 平成12. 5.16 | 「忙しい人の為の糖尿病講座」   | 高知医科大学 助教授 深田順一先生   |
| 平成12. 7.15 | 「市検診結果の見方」       | 岡村病院 内科科長 川村 誠      |
| 平成12. 9.30 | 「緊急救命について」       | 江の口消防 救急救命士 山本明正氏   |
| 平成12.11.18 | 「腰部脊柱管狭窄症」       | 岡村病院副院長 整形外科科長 谷 吉彦 |



### ● 健康講座のお知らせ ●

平成13年も健康講座を開催いたします。年間6回の開催を予定しています。演題につきましては、別途お知らせいたします。お誘い合わせの上、お気軽にご参加下さい。

## 院内旅行（思い出）

昨年9月から10月にかけて、毎年恒例の院内旅行を催しました。今回は、タイのプーケット島へ行ってきました。プーケット島はタイで最も大きな島であり、プーケット県という一つの県です。アンダマン海に浮かぶ「タイの真珠」といわれており、世界的に有名なビーチリゾートです。

古くは南洋貿易の重要な拠点でしたが、今は、観光業の他、米やヤシの農場、漁業などの産業の豊かな国です。



これはプーケット島のタクシー「トゥクトゥク」です