



岡村病院  
院内報

歩 (あゆみ)

第 61 号

発行 岡村病院  
編集 歩(あゆみ)  
編集委員会  
平成23年9月1日

岡村病院  
基本理念

私たちは、患者様本位を第一に考え  
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。



「秋近しー早明浦」 宮地キミ様 撮影

今月のことば

## 朝の基本を忘れずに

1. 仕事にかかる前に、その日の仕事の手順、段取りを立てる。  
始業までにそれができていると、滑り出しもよく、仕事もはかどります。
2. 報告、連絡はぬかりなく。  
報告や連絡をぬかっていた為に、つまらないミスや無駄をしている事があります。連絡のしすぎはないと言います。重複してもよいが、ぬからぬように。
3. 明るい表情と、ハリのある挨拶。  
朝の明るい表情とハリのある挨拶は、職場の雰囲気を明るくし、仕事の能率を高めます。  
スポーツ選手を見ても、試合に臨む前に、心身を整え、気力を充実させて試合に臨みます。  
私共も、朝の基本を忘れずに、意欲をもって仕事にかかるように心掛けましょう。  
意欲ある一日は、充実した一日のもとです。

## 東日本大震災と原発事故に思う

院長 岡村 高雄



今から27年前の真冬のある日、小生は寒風が吹きすさぶ夕方のショッピングマーケットの駐車場の車の中に閉じ込められていました。そこはアメリカの中西部で夕方には外気はマイナス10度近くになり、更に風が吹くと体感温度はマイナス20度近くになり、短時間でも凍え死ぬ状態に近くなります。車が故障して全く動かず、寒さの為に外に出てチェックをすることもままならず、エンジンがかからない為に、室内の気温も次第に低下して行きました。広いショッピングマーケットの駐車場に、もう人影はなく、このまま放置されると、凍死をするのではないかと恐怖を感じました。幸いなことに何とか友達に連絡がついて直ちに迎えに来てくれ、車をその日は放置して難を逃れた経験があります。

我々は日常生活で自然による恐怖を体験することはめったにありません。特に温暖で四季が豊かで、自然と共に生活をしている日本の日常は、自然の猛威、恐怖を忘れさせてくれ、その美しさに感動を覚える機会が多いと思います。しかし、自然環境の厳しい世界は常にその恐ろしさを身近な感覚として感じさせてくれます。アメリカ中西部では真冬には「本日は外を歩くと凍死しますので外では歩かないように」と天気予報が警告を發しますし、この土地で暮らし始めるとまず最初に教えられる事は竜巻が来た時にどこに逃げて、どの様に対応をするかです。竜巻の影響は台風に比べて範囲は遥かに狭いですが、その威力は想像を絶する強さであり、家、自動車等も宙に浮くことは珍しくありません。日本の日々の

生活では自然の驚異、猛威をつい忘れがちですが、我々の力が自然に遥かに及ばないこと、微々たる力しかないことを実感し、肝に銘じることは大切な事と米国の生活で痛感しました。

今年の3月4日、午前の飛行機で東京での会議の為に出張をしなくてはならず、高知空港の待合室に入りました。見覚えのある高校の同級生に出会い、彼に「今日はどこに行くの」と尋ねたところ、「原子力関係の会議の為に東京に日帰り出張」と答えました。高校時代から非常に優秀な彼は長年原子力に携わり、海外生活も長かったと聞いていたために、日本の原子力に興味があった小生は「今の日本の原子力発電は世界的に見てどんな状況」と聞いてみました。彼は「原子力を運営するシステムが世界に比べて圧倒的に遅れており、色々な所で問題点を指摘し、発言をしているが、改善がされない」と嘆いていました。「システムのどこが問題」とさらに詳しく尋ねると「原子力発電自体が地域の産業、雇用の為に必須の条件になっている。この仕組みを変え、効率的な新しい、合理的なシステムに変える事が必要だが、現在の日本の原発の置かれている経済的、住民の生活等の状況を考えると出来なくなっており、世界的にも旧態なシステムであると指摘されている」と答え、「何とか少しでも改善をすべく努力しなくては」と答えてくれました。彼と別れてから一週間後の3月11日に東日本大震災が発生し、福島原発の事故が起こりました。

当初はチェルノブイリ原発事故に遥かに及ばないと言われていました。しかし、最

近の東京大学アイソトープ総合センター長の児玉龍彦教授による証言では「福島原発事故は熱量からの計算では、広島原爆の29.6個分に相当するものが漏出しております。ウラン換算では20個分の物が漏出していると換算されています。更に恐るべきことには、これまでの知見で原爆による放射線の残存量と原発から放出された物の放射線の残存量は、一年に至って原爆が1000分の1程度に低下するのに対して、原発からの放射線汚染物は10分の1程度にしかならない。つまり今回の福島原発の問題は、チェルノブイリと同様、原爆数10個分に相当する量と原爆汚染よりもずっと多量の残存物を放出したという事が、まず考える前提になる。」と衆議院にて述べています。

これから考えますと今回の事故は想定外、未曾有として片づけられる事態ではありません。戦争による原子爆弾よりの被害、焦土化した日本の復興、更には阪神淡路大震災よりの素早い立ち直りが我々に多大な勇氣と自信をもたらしたのは事実であります。しかし、その片方で自然の猛威に対する畏敬の念を忘れ、物理的豊かさの追求に邁進

したことも事実であります。更には原子力の安全性や必要性、行政の在り方に疑問を投げかけず、物欲、我欲の為に自己犠牲を失い、今日の事態に至った事は私どもの責任であると痛感しております。

医療は自然の現象に逆らえる程の力はありません。個人個人の体力、潜在能力の中で、治癒に対する能力に対して少しでも力になれる範囲でお助けをする程度でしかないのです。如何に立派な手術が出来ても、それは人間の体の一部分に関して出来るだけで、体全体の治療を出来るわけではありませんし、それによって全てが解決できる事でもありません。我々は常にその能力の限界を承知の上で全力を出して治療に当たり、自己の名声や欲求を捨てて、他者の為に生きることが、今日色々な場面で求められていると考えられます。

そして、東日本大震災、福島原発事故より早くも半年が経過しつつありますが、未だに避難所生活を強いられている方々を拝見しますと本当に胸が痛む気持ちで一杯になります。皆が出来るだけ力を合わせて一刻も早く復興される事を切に願っております。

## 欲望的サンボ学論考(あなたの健康がご家族の幸せです)

ほんの少し想像力を働かせて、ほんの少し無理をして

総合内科 川村 誠



「ストレート、ドキドキする、視線はまるでレーザービーム」とお酒のCMが流れてくるたびにまるでパブロフの犬のように、ふり向いてしまい思わずニヤニヤしていると、横から速攻で家族のレーザービームを浴び撃沈してしまうこの頃です。この号が出る頃にはふわっと香るバージョンに代わって

いると思いますが、いかがお過ごしでしょうか。ほんの少しワインを飲みながら、さて今回は何を書こうかとボチボチ思案を始めました。冒頭でも話したアルコールを含めた楽しみの部分がある話であれば、少しは皆さん興味を持ってくれるのではないかと思います、タイトルは大げさであります散

---

歩の話をしてみようかなと思います。

何年か前から私は散歩が習慣となりました。今でこそ1時間以上散歩できるようになりましたが（これは自慢です）最初は3日坊主で終わると本人も思っていました（これは本当です）。ご存知のように習慣化の難しいこの運動を、論理的ではなく快楽的要因からいかにして継続可能状態に至った経過を恥ずかしながら紹介したいと思います。

CD、本などを購入しなくてもCD屋さんや本屋さんに通うのが私の趣味と病院のホームページにのっています。私は病院の近くに住んでいますが、まず歩いて帯屋町や某ショッピングモールに行きそこで休憩もかねて一時過ごすというのを目標としました。

基本的には私は無理なことは一時的に可能であっても長期的には肉体的、精神的にも続けられないという考えです。ですので最初はそれこそ休憩時間の方が長いくらいでしたが、気が乗らないときなどは休みました。そして歩いた日には少しアルコール摂取をご褒美としてとることもしました。このとき大切なのはたくさん飲んで食べれば散歩の意味がないということは非情なことですが常識です。高知県人に通用するかどうかは自信ありませんが、そういう私も高知県人ですが、、散歩を開始し半年ほど経過すると何とか30分くらいは歩行可能となりました。お店の情報もチェックしますが、それよりも街の変化の仕方がおもしろく感じられるようになりました。残念なのは本屋さん、CD屋さん（かつてはレコード店と言っていました）の数が本当に少なくなったなという印象です。他の職種のお店も減ると同時に駐車場が増えています。しかし悪いことばかりでなく若い人を中心に、新しい装飾、飲食業などの店舗が、

地道に増えているのは喜ばしい状態と思います。経済的には大変だろうなどと想いながら歩いている毎日です。

以上のように精一杯いろんな想像力も、物忘れ防止のためにも働かしてといたところでは、医療関係者としては差し迫った現実についても想像力を働かしてほしいという希望もあります。具体的なお話をすると、現在特に症状もなく血圧が高い、コレステロールが高いと（給料、株価の話ですといいますが）いつも検診などで言われている場合などです。おそらく医療施設でもメタボリックシンドロームの合併症としての脳卒中、心筋梗塞などのお話は聞き飽きたことでしょう。ここでもう少し想像力を使ってほしいのです。自分が病気になったときの状況についてです。一つの例を挙げると脳卒中を起こし半身麻痺など残った場合などに、その後どのような状況が待っているかということまで想像してほしいということです。まず程度にもよりますが脳幹梗塞などの、場所によっては寝たきりになる、仕事が全くできなくなるといった重症から精密な思考ができなくなるなど微妙な症状まで幅広く起こります。すぐに生活状態によっては経済的な問題が医療費を含め介護の要否など（誰がどれだけのようにするかなど）思ってもみない現実が現れ、途方に暮れる場合もあります。

とは言っても先ほど話したように、通常は無理なことは継続しません。ですのでアルコールや自分の息抜きなども活用して（ほんの少し想像力を働かせて、ほんの少し無理をして）なかなか習慣化しにくい運動を少しでもしてみようと思っただけならば今回のテーマも少しは役に立つのかなと思います。くれぐれもお酒とレーザービームは浴びすぎないようにご注意ください！

## 「動脈硬化症」とその検査について

検査室 浜田佐智子

動脈とは、心臓から送り出される血液を全身に運ぶパイプのような血管のことです。ただ単に血液を運ぶだけでなく、状況に応じて心臓に押し戻すなど、ポンプのように効率よく血液を運ぶ作業を行っています。そのため動脈はとてもしなやかで、簡単に破れたり詰まったりしない、強さと弾力性をそなえ持っています。動脈硬化症とは、文字どおり「動脈がかたくなる」ことです。動脈がかたくなると、その特性であるしなやかさが失われるため、血液をうまく送り出せず、心臓に負担をかけてしまいます。

また、動脈がかたくなると血管の内側がもろくなって粥腫（じゅくしゅ）ができ、血管の中がせまくなったり、詰まったり、粥腫がはがれて血液中をただよい細い血管を詰まらせたりします。ちょうど古い水道管が汚れて詰まったり、さびてはがれるのと同じ状態です。血管の内側がせまくなると必要な酸素、栄養がいきわたらず、臓器や組織が正しく機能しなくなります。さらに血管が詰まると臓器や組織に血液が流れず、壊死してしまうこともあります。またかたくなることで、血管はもろくなり破れやすくなります。

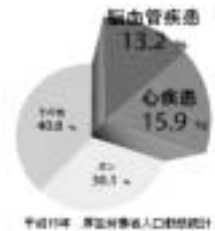
動脈硬化症が進行すると、心臓に大きな負担がかかるため、高血圧、心肥大、心不全などの心疾患につながります。また、血管が狭くなったり詰まったりすることで、心筋梗塞、狭心症、脳梗塞、下肢閉塞性動脈硬化症などを引き起こします。

たかが動脈硬化とあなどってははいけません。死につながる恐ろしい症状を引き起こす危険を抱えているのです。さまざまな症状を引き起こす動脈硬化症ですが、いちばん恐ろしいのは「気づきにくい」ことです。

たとえば、心筋梗塞は心臓の動脈である冠動脈が詰まって心臓に酸素と栄養が回らなくなり、最悪の場合は心臓が停止してしまう病気です。しかし冠動脈がかなりせまくなっていてもほとんどの場合、自覚症状はありません。そのため、自覚症状が出たときはすでに重症化している人も多いのです。それが、動脈硬化症が「沈黙の殺人者」といわれるゆえんなのです。

手遅れにならないように、ふだんから血管の状態をチェックすることが大切です。

グラフは日本人の死亡原因の内訳です。動脈硬化症が大きな原因とされる脳血管疾患、心疾患をあわせると、それだけで死因の3割をも占めてしまいます。



これはガンにも匹敵する数字です。また、寝たきりの原因を見ると、4割が脳血管疾患や心臓病など動脈硬化症が原因とされるものです。高齢化がすすむ日本において、動脈硬化症は大きな問題と言えるでしょう。

人はみな、年齢を重ねると動脈硬化症になります。動脈硬化症はある種の老化現象とも言えるでしょう。しかし、同じ年齢であっても血管の状態には個人差があることから、年齢のほかに「高血圧」「高血糖」「高脂血症」「高尿酸血症」「ストレス」「喫煙」などの生活習慣とのかかわりが考えられます。また、動脈硬化症の進行は「足の痛み」としてあらわれることが多いといわれています。また、生活習慣病を抱える人は動脈硬化症の進行が早いので、早期の検査が必要となります。ほかにも、ストレスを抱えている、タバコを吸う、運動不足、足にしびれがあ

るという人も早めに医師に相談しましょう。自覚症状がないことから「沈黙の殺人者」と呼ばれる動脈硬化症ですが、簡単に発見できる方法があります。それが血圧脈波検査です。この検査では、あお向けに寝た状態で両腕・両足首の血圧と脈波を測定します。検査時間は5分程度で、血圧測定と同じ感覚でできる簡単な検査です。結果もすぐに出るので、その場で医師からの診断が受けられます。この検査では、動脈の硬さ・詰まり・血管年齢の3つのことがわかります。

もう一つ頸動脈エコーは、簡便で視覚的に動脈硬化の診断が出来る検査です。全身の動脈硬化の程度を表す指標を評価できます。また、脳血管疾患に対する評価も用いられます。動脈硬化を起こすと血管壁

が厚くなったり硬くなったりします。その様子が画像で簡単に確認できます。被曝も痛みもありませんので、年月を追って動脈硬化の進み具合を知る事が簡単に出来、食生活の改善や運動療法、投薬などによる予防が可能です。検査時間は15～20分程度で、動脈硬化の有無・血管の詰まり具合・粥腫（じゅくしゅ）の様子などがわかります。

当院では、血管検査室も開設しています。動脈硬化を心配されるかたは、受付にお尋ねください。



患者さまからのお便り

先手仕事にあこがれています。

秋澤 孝子

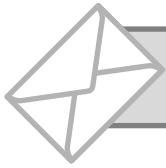
「老婆は一日では出来ない。」という言葉、昔きいた事があります。今高知県には2万人以上の認知症の方がおられると知りました。

この頃街を歩いていますと、殆ど人は歩いていません。自動車、バイク、自転車がひっきりなしに通っているのです。商店街も戸を閉めている店が多くなりました。自然と“りんごを一個買いに出る”などということはなくなりました。足を使わなくなったのですね。手の方も便利な機器が代用されて、余り使わなくてもよくなりました。一事が万事、すべての機能が働かなくても快適な日々が送れる様になりました。使わないと機能は衰えていってしまいます。これは私が身を以て体験しました。

五年前、心筋梗塞で病院にかつぎこまれた私は、九死に一生を得て、三ヶ月入院の後、

回復して家に帰りました。たった三ヶ月使わなかっただけで、体力が衰えて何も自分ですることが出来ず、頭も働かないのですから食事はお弁当を取り、その他買い物でまかっていました。次第に自分の味になじまなくなり、何とか自分で作りたくまりました。一日も二日もかけながら自分の口に合うものを食べる満足感に、次第次第に自分の食べ物は自分で作る様になりました。今では食べたい野菜の種を畑にまき、育てる事から楽しむ様になりました。本当に楽しい毎日です。

体はどこも痛いところなど無いのですが、二ヶ月に一度、血圧薬をもらい、体調を診ていただいています。まさに予防医学です。生活全体を先手に先手にと心掛けている毎日でございます。



患者さまからのお便り  
俳句

虹

門田俊一郎

轟ごうごとくとダムの放流虹を吐く  
流星のすべり落ちゆく宇宙とも  
ヨットの帆沖より湧わいて夏は来ぬ  
渦が渦さそう海峡明け易き  
このままでよいのだろうか虹消える

タンポポの絮わた

中村一生

タンポポの絮の全き滑走路  
石段を数へて登る通路の子  
密柑買ふミカンの國に汽車入りて  
母の忌の雨にけふれる紫木蓮  
吾が背丈越へて延びゆく立葵

キジバトの巣

薬剤師 秋田 豊

家の裏で家庭菜園なるものをはじめて久しい。年を重ねるごとに、楽しさが増している。今は枝豆やとうもろこしなど10数種類ほど少しずつ育てている。

菜園ととなりの家の境が笹の藪になっており、少しの間、ほったらかしにしていたら、藪が茂り過ぎてきたので、刈っていると、上から何か降ってきた。見たら鳥の巣ではないか。中には雛が数羽いる。あれれと思って後ろを見たら母鳥のような鳥が遠くからこちらを見ている。「あっちゃー、大事な鳥の家を壊してしまった。」母鳥から見ると、[怪獣(私)が家を壊し、子供が危ない。でも母鳥にはなんとも出来ないの、心配で呆然としている]という状況だろう。私としてもなんとか助けたいと思い、近くへ移

してやろうとしたが、あまりいい場所がない。それでもなんとか巣と雛を移したが、母鳥の姿はもうなかった。

母鳥は帰ってくるのだろうか。人間にひどいことをされたので、恐れて帰ってこないのではないかと時々見回るが、母鳥の姿は見かけなくなった。翌日も母鳥は帰ってきてないようなので、これでは雛が餓死すると思い、なんとかならないかとインターネットで調べると、同じような経験をした人が、雛を育てたことが書いてあった。それを参考に小鳥用の餌を買い、雛を巣から降ろしてきて、段ボール箱で飼ってみることにした。そうしているうち、藪のほうを見ると、なんと、母鳥が藪の上で首をだし、首をかしげているではないか。なんのこと

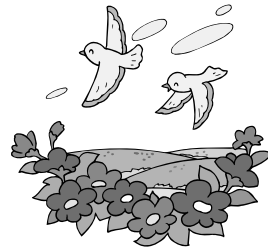
はない。おそらく、私がのぞきに行った時は母鳥は警戒して現れず、いなくなっからしっかり雛の面倒をみていたのだろう。「これはよけいなことをした。」と雛をすぐ返し、その後遠くから時々見ていると、藪が時々動く。しばらくして、母鳥が飛び立つ。また戻ってくる。雨の日も巣も雛もはちゃんとある。それに雛もどんどん大きくなっている。

図鑑を調べると、この鳥は鳩の仲間のキジバトで、羽は茶色で、町で見かけるドバトより少し自然がかったところが生息場所とわかった。それ以降、散歩の時などキジバトを見かけると、もしやあの時の雛が大

きくなったのではと、思ったりもしたことでした。

ハトは所詮害獣扱いなんだけど、生きとし生けるもの、害がない範囲で人間と共存していけばいいのではないのでしょうか。

家庭菜園をやっているからこそこんなことも経験でき、楽しく過ごしています。



## 「理学療法士として」

理学療法士 浜田 淳

私は二十歳の時に介護福祉士の資格を取得し、介護老人保健施設でおよそ10年間、介護の仕事に従事してきました。介護老人保健施設とは、障害を持たれたお年寄りに対し、在宅生活を目指して支援していく施設です。

しかし、実際には様々な理由により自宅には戻れず、施設での生活を強いられる方々を目の当たりにしてきました。その理由の多くは自宅で介護する事が難しいというものでした。

そんな中、私が担当させて頂いたある患者様が毎日のように「早く帰りたい」と訴えられました。しかし、ポータブルトイレに自分で行く事が出来ないと自宅には連れて

帰れない、と娘さんからの強いご希望があり、トイレ動作がご自分で出来るように生活を通して支援していきました。しかし、退所先は自宅ではなく病院というものでした。「自宅に帰りたい」というご希望を叶える事が出来なかった自分に不甲斐なさを感じました。

このような経験から、患者様が望まれる生活を送って頂くために、「もっと自由に動けるようにしてあげたい」と思いリハビリの専門職である理学療法士の資格を取得し、この4月からこちらの病院で働かせて頂くことになりました。

ご本人のみではなく、ご家族も含めて安心して退院できるよう、リハビリの立場から援助をしていきたいと考えています。



## 我が家の対処法

3F病棟看護師 川村 麻美

みなさんの趣味は何ですか？私は不意に聞かれたときに『え…映画鑑賞！』と答えた私ですが、ふと考えてみると、長男を出産してからと言うものの、もっぱら『DVD鑑賞』でした。(笑)

そんな長男も、はや5歳。まだ甘えん坊ですが、日々の成長と共に会話をしていても、驚かされる事があります。

1歳になるまでの1年間は、『子供には英才教育を!!』と色々な体験などに行きました。

ある心理学の講座で話を聞いたとき、私の育児に関する見方が180度変わりました。

『問題を問いかけてみる』『そして問題を共有して、一緒になり答えをだす』と言うものでした。

例えば、時間に追われているときに『時間がない』『待ち合わせに間に合わない』などと私も口走ってしまうことがあります。子供は時間がないから怒られていると、解

釈します。

『家を出るまで、後15分しかなくて時間が無くなってきたら、怒らんとイカンけど、どうしたらいいと思う?』と問いかけてみると子供は早くしないと怒られると考え、『早くせんとイカン』と答え、意識して動き始めました。

これが5歳ともなると『だって~でもよ~』とスムーズにいかない事もありますが、繰り返す事が大事と思い、我が家での困ったときの、対処法の1つにしています。

怒る角度を少しかえてみて、みなさんも一度試してみてください。



## 「岡村病院に勤務して」

4階看護助手 中野七千翔

岡村病院で働くようになってから、もう3ヶ月がたとうとしています。

最初は、慣れない環境や覚えることが多くあり不安でしたが、少しずつ岡村病院で過ごす毎日に慣れてきたので、一つ一つの業務を正確に行うようにしていきたいと思っています。以前は患者様と接するにも戸

惑っていましたが、今では患者様からも気さくに話しかけてくださるようになり、毎日患者様と接することが楽しみになっています。

まだまだ分からないことや不安なこともあります。精一杯頑張りたいと思います。よろしくお祈りします。



## 参考図書のご紹介



### ❑ 心臓手術後の生活ガイド

保健同人社

著者 渡橋 和政 先生

### ❑ 心臓の病気 中高年に増えている 突然死を防ぐ

保健同人社

著者 渡橋 和政 先生

心臓手術やカテーテル検査、足の血管にステントを入れた治療を行い、やれやれと家に帰ります。

そして、この後の生活にかかってくる小さな疑問、いつ頃から散歩に行ってもいいのかな、お風呂にしっかり浸かっても大丈夫なんだっけ、この薬はどういう効果があるのだろうか、「ああ、退院前に聞いておけばよかった」けれど、電話して聞くのも聞きにくい…そんなことはありませんか？

ぼつぼつ出てくる小さな疑問、なんとなくそれなりに自分で解釈しちゃう、さて、その解釈で本当に大丈夫なのでしょう。手術して治ったんだし、少しぐらいタバコ吸ってもいいか、好きなものをたらふく食べたって問題ない。薬多すぎるから減らしちゃえ、もう元気だもの…本当に、本当にそれでいいんでしょうか？

「心臓手術後の生活ガイド」この本は、そんな疑問を解決してくれます。

何の病気でもそうかもしれませんが、特に生活習慣病や日々の生活が大きく影響する血管の病気は医師や医療従事者だけが一生懸命頑張って治すものではありません。退院してからも、医師や医療従事者たちは患者さんの「治る」方向に向いて努力をしていくのですが、残念ながら毎日べったり

くっついていられるわけではありません。自分の体にいつも寄り添っていられるのは患者さんご自身なのです。手術が済んだ。さて、「これで治った」「元気になった」でしょうか。そうではないのです。せっかくないだ血管、それはまさに命の架け橋がありますが、その架け橋の結び目を頑丈にするのも再び解いてしまうのも、患者さん自身の毎日の過ごし方に大きく関わってくるのです。退院後の生活を、今一度気を引き締めて送っていただくための参考になるのではと思います。

「心臓の病気」この本は、心臓血管外科・循環器内科でよく聞く病気をやさしい言葉で解説しています。

そして「この日に手術しましょう」と言われて行う手術と、とにかく大急ぎで行わなければならない手術ではどんなりリスクの伴い方があるのかも解説しています。

「今朝まで元気だったんです、なのになぜこんなことになるんですか！」の、その“元気”は、定期的に健診や受診などで病院にかかり、検査データに基づいた“元気”なのでしょう。元気と思っているその裏に、実は糖尿病や高血圧、高脂血症が隠れていたり、痛み無くじわじわと血管が細くなったり動脈瘤が出来ていることに「気づいて

いない」だけ、ではないでしょうか。

突然の不幸に出くわさないために、大事な三本の柱、それは「患者さん自身」と「かかりつけ医」と「専門医」です。病気を医師任せでは無く患者さん自身で学び、そしてちいさな異常を「かかりつけ医」と「専門医」と協力して見つけましょう。早めに対処して、大事に至るのを未然に防ごうではありませんか。患者さんひとりひとりの健康は決して医師や医療従事者だけが作り出すものではないのです。

この二冊の本をお書きになったのは、高知大学第二外科教授、渡橋和政先生です。

当院にも週に一度来られており、血管造

影室で我々スタッフにも沢山のことをご教授いただきながら検査や手術に関わってくださいています。先生の診療に対する熱意は非常に強く、穏やかな口調のなかにみなぎる情熱は傍で関わる我々にも大きな刺激となっています。

渡橋先生がこれまで関わってきた数々の患者さんとの関わりの中で、どうしても伝えたい先生の思いがこの2冊の本に集約されています。やさしい文体で語りかけるように書かれているので、ぜひご一読いただき、毎日の生活に役立てていただければとてもうれしく思います。

## 第39回 日本血管外科学会総会に出席して

院長 岡村 高雄



写真：向かって左から2番目が小生

撮影：信州大学 天野 純 教授

平成23年4月20日より沖縄の宜野湾市にて開催されました第39回日本血管外科学会総会に出席して発表をして参りました。

4月の沖縄は夏を感じさせる気候でしたが、3日間全国より集まった多くの医師が最新の治療に対する知見や課題等に対して真摯に意見交換を行いました。私は2日目のシンポジウム「重症下肢虚血に対する治療戦略」をテーマとした発表に選ばれましたので本院で行っている治療内容や成績を発表させて頂きました。

全国の多くの施設より演題が出された中で私の発表が選ばれましたので、現在岡村病院で行っている治療内容が全国的に見て、トップレベルと遜色ないレベルにある点が認識出来ました。更に多くの職員の努力、助けにより現在の治療レベルに達することが可能となり、更に進歩している点に大いなる感謝の気持ちを抱きました。

来年は信州大学医学部第二外科教授の天野 純先生が会長で松本市で開催をされます。

大学卒業後にお世話になった先輩ですので是非、出席をしたいと考えています。

## 「臨死体験：記」

窪田 敏文

厚生労働省が高齢社会に備え策定したゴールドプランの一環として、平成3年に創設した「健康生きがづくりアドバイザー」の養成講座を、私は受講した。私たちが資格認定を受けた平成7年から15年間、ずっと交流が続いている同期生「風と波の会14」の集いが、埼玉県川口市で3月11日に行われることになり、私も久し振りに上京して参加した。

今回、臨死体験の発端は、会が予定していた行事も和やかにほぼ終了した午後2時50分頃、突然激しく揺れる地震が起きて、発作的に机の下に頭を隠す仲間もいるほどの騒ぎとなったが、棚から物が落ちる程度で幸い会場の内外に被害はなかった。

しかし、余震が約2時間も続き、テレビは東北地方太平洋沿岸に地震と同時に大津波が発生、逃げ惑う車や人々を無慈悲に呑み込んでゆく映像をリアルタイムで報じ、その現実とは思えない悲惨さに、思わず手を合わせた。

また首都圏では、JRなどすべての交通機関が運休になったことを知った。このため、予約していた東京のホテルにも帰れなくなり、この会場で皆さんと雑魚寝を余儀なくされた。

そして、私にとっては運命の午後10時半頃、私は息苦しくなり床に倒れ意識を失った。幸い仲間のうちに医療の専門家だったので、呼吸と脈拍の乱れから心臓のトラブルだと判断し即、救急車を手配してくれた。

私は生れて初めて救急車に乗せられ、川口市立医療センターに運ばれた。病院ではICUに収容され、応急処置をして頂いた。

この緊急事態の家内への第一報は、夜11時半頃救急隊員より病院へ搬送した旨の事務的なものだったが、約1時間後川口市立医療センターより詳しい電話があった。担当医師

による、経過と病状は、急性の心筋梗塞と肺に水がたまり自力での呼吸が困難になったので人工呼吸器を取り付けた、危篤とは言わなかったものの、非常に危険な状況にあると知らせてくれた。夜半に突然の知らせだったが、家内はすぐに子供たちと実家に電話連絡し、航空便の手配をした。

翌12日地震の影響で交通事情が不安の中、兄と家内は空路病院まで駆けつけてくれた。

私は何も覚えていないが、家内によると人工呼吸器をつけたままベッドで横になっていて、介護の施しようもない状況だったとのこと。

私は意識不明のまま、集中治療室で8日間、人工呼吸器で生かされた。

その後、隣の病室に移された頃から、徐々に意識は回復しつつも朦朧として夢うつつ、感覚的にも自分ではない寝たきりの9日間を過ごした。

この間、戦中戦後の貧しかったことや楽しかった学生時代、県庁時代、社会人として生きた昔のことが断片的に蘇り、夢の中で皆さんと再会し、これまで生きてきた過去の記憶と空間が再現され、平常では思いもよらなかった時間の流れを感じることができた。私のこれまでの人生は、過去によって支えられ意味づけられ、記憶として残り、未来へと永遠に続くことだろう。そして、生きているんだという実感と、一方では、死後の永遠の命を信じ、心穏やかに最期を迎えたいとも思った。

3月28日からは、一般病棟に移りやっと3食を自分で食べ、大小の排泄もできるようになった。そして、知能検査と歯の噛み合わせのリハビリが始まり「今日は何月何日ですか」「ここは何処ですか」といった簡単な質問に数日間戸惑ったが、途切れていた頭の回路も

次第につながって意識も回復、車いすにも慣れやっと高知の病院への転院が許された。

4月7日早朝、迎えに来てくれた家内と娘の介添えで、病院の玄関まで担当医と婦長さんの見送りを受け、介護タクシーで羽田空港へ向かった。車窓からは、満開の桜並木と遠く建設中の東京スカイツリーを見納めに、ANAに搭乗した。高知龍馬空港からも介護タクシーと車いすを乗りついで、自宅には帰らず、昨年3月閉塞性動脈硬化症のため両足のバイパス手術を受けた高知市内の岡村病院に入院した。

以上が3月11日川口市で倒れ、川口市立医療センターで26日間を過ごした入院生活の概要。なお、病名は「うっ血性心不全」。意識を失った空白の時間、2週間については、家内とお世話になった仲間の皆さんに補完して頂き、私自身の記録とさせて頂いたことをお許し願いたい。

東北地方沿岸部を中心に戦後最大、未曾有の被害をもたらした「東日本大地震」は死者15,500人以上、行方不明者も5,300人以上。時は流れ7月11日は、4度目の月命日を迎え梅雨も明け、各地の避難所や慰霊祭会場では犠牲者を偲び、鎮魂の祈りがささげられた。

しかし、行方不明者の捜索は今も続き、途方もないがれきの山を残し、原子炉から漏れ出した放射性物質との苦闘は現在も続いている。最近では放射性セシウムに汚染された肉用牛の流通問題が深刻さを増し、食の安全性が根本から崩れようとしている。

ところで、いつ収束し、安全・安心が戻ってくるのか先が読めない今回の複合災害は、私たちに「豊かさとは何か」など多くのことを問いかけている。そして自然と共存しながら、エネルギーや食糧を自給する循環型社会をどうつくっていくのかなど、多くの課題が提起されている。

豊かさの原点は、物ではなく人と人が支え

合い助け合う「人の絆」であり、自然と地域社会との共存共栄ではないかと教えられた。たとえ貧しくなろうとも、それに耐える新しい生き方を求める勇気と知恵を与えてくれた。

さらに今回の巨大災害から、危機管理・技術立国への過信、原発安全神話の崩壊、価値観の崩壊などの教訓と、これまで私たちの文明社会は自然を破壊し、収奪することで繁栄してきたことへの反省を求めている。

若し3月11日に地震が起こらなければ、私は東京のホテルで一人静かに息を引き取っていたと思う。この九死に一生を得た経験から、与えられた運・天寿を前向きに捉え、今この世に生きている、この素晴らしい奇跡に感謝。奇しくも私は地震に救われた。このためか、これまでの人生に地震を重ね、想定外の出来事も考えるようになった。人生の評価は、死の直前に過去の記憶をたどり自分が納得し、満足できる人生だったと思えるかどうかで決まるのではないか。

あれから4ヵ月間、これまでの人生を病床で振り返り、皆さんとの出会いは偶然ではなく、運命に導かれた「縁」であり、先祖からの縦の絆、社会に出てからの横の絆についても多くのことを学んだ。人は一人では生きることも、死ぬこともできない、誰もが老いも死も未知の世界だ。私は3・11以来、老いを自覚し、これから死ぬまで、老いがもたらす多様な肉体の変化や心への影響と向き合ってゆかなければならないと思っている。老い方も人それぞれだろうが、やがて必ず「歩けなくなる」し、「誰かの介護の手を必要とする」ことになる。そして、老いの道のりに目を背け、あがき「よくがんばった・天寿はここまで」と死にいたることだろう。

今回の「臨死体験」を機に死を達観し、すべてを運命に委ねたい。そして、社会貢献を自己満足でもよいから全うし、お世話になった皆さんに「ありがとう」を云って、天国に

逝くことを願っている。

### 追記：その後の経過について

救急医療で助けて頂いた川口市立医療センターから転院した高知市内の岡村病院では、主に継続治療中の両足の血流障害、持病の糖尿病治療だったが、特に今回は川口市で倒れ

た原因と指摘されていた心臓と腎臓の機能検査もして頂いた。お蔭で検査からは異常は認められず、病状も安定したので6月4日に退院。

以後自宅で、体力と養生と歩行など日常のリハビリに努め、早く普段の生活に戻るよう頑張っている。

平成23年7月18日（海の日）

### ● ニューフェイス ●



中野 七千翔 さん  
4F 病棟看護助手  
趣味：音楽鑑賞



矢野 陽子 さん  
薬剤師  
趣味：音楽鑑賞



川村 麻美 さん  
3F 病棟看護師  
趣味：映画鑑賞



上島 やよい さん  
外来看護師  
趣味：TV鑑賞



岡崎 紗枝 さん  
外来看護助手  
趣味：今は子育てで  
いっぱいです



豊田 優美 さん  
外来看護師  
趣味：ショッピング



山脇 ノーマ さん  
3F 病棟看護助手  
趣味：園芸、魚の飼育



戸田 里恵 さん  
4F 病棟看護師  
趣味：DVD鑑賞、  
猫とくつろぐ



大西 里美 さん  
3F 病棟看護助手  
趣味：水泳



よろしくお願ひします。