

ブレイン

10月
最終号

二〇二四年十月一日発行

さようなら



*水曜日午後休診

皆様 お元気で！

あなたの人生を楽しくする 手助けになったでしょうか？

今月末をもって閉院することは既にお伝えしていますが、数えてみると丸33年ここで働いてきました。退職するにあたって最後に少しでも当院の過去を振り返りながら、今後の医療のあるべき姿を提案したいと思います。

私の医療の理念は、皆様の人生を楽しく生きがいのあるものにするための手助けをする、であります。手助けするには多くの方法があります。まず一つは病気の予防です。人間、誰もが、どこかで怪我をしたり病気になりましたりします。治療することはもちろん重要ですが、それ以上に重要なことは、これらの中には（怪我さえもです）防ぐことができるものがいくつもあるということです。機会がある度に、予防するための知識を、この「ブレイン」

で紹介し、診察室でお話してきました。次に、病気の進行や体の衰えを遅らせる方法の指導です。病気によっては少しずつ進んでいくものがありますし、単なる老化でも、少しずつ体が衰えていきます。この進み方を遅らせるための手段や、寝付いてしまうのを遅らせる方法も説明してきました。そして誰もが、人生の最期まで生き甲斐を持ち、将来に対して希望がもてるような方法を提案してきました。

もう一つ手助けとなる例をご紹介しますと、私は患者様がかかえる問題をどうすれば解決できるのかを常に考えていました。病気は、その人が抱えるいろいろな背景が関係します。簡単な例をあげると、不眠を訴えるかたに睡眠剤を投与する、では解決になりません。なぜ不眠になるのかを一緒に考え、一緒に解決する、という方法が必要です。ところで診察室の机が出っ張っていることにお気づきでしたか。パソコン机だから、というだけの理由ではありません。問題を解決するための机です。医師と患者様が向き合って問題を解決す

る、というのではなく、医師と患者様が横並びになって問題に向き合うための工夫です。開業当初から、この机を使っています。まだまだ、いろいろな工夫をしてきましたが、割愛します。以上のような私の取り組みを皆様はどう評価して下さったのか気になるところではあります。

さて、今までいろいろなことがありますが、特に記憶に残っている開業当初のエピソードをいくつかご紹介します。当時、白津地区には脳神経外科医は私1人だけでした。役に立った話です。

1 見逃されていたくも膜下出血 現在のコスモス病院が建てられる以前は、海浜に医師会病院がありました。現在の南山園がある場所です。ある日、私がたまたま医師会病院に出かけていたときのことです。ナースステーションにCTフィルムが置かれていました。頭部のCTです。何気なく手にとって見ると、くも膜下出血の患者さんの画像でした。「くも膜下出血の患者さんが入院しているの？」と看護婦さん（当時の呼び方）に尋ねると、「いえ。その患者さんは頭痛で入院しているんです。CTでは異常がない、ということでした。」と返答したのです。私は「これ、くも膜下出血ですよ。腰椎穿刺して確認が必要です。」

脳血管障害（脳卒中）にかかりやすい要因は、高血圧、肥満、喫煙、糖尿病、高コレステロール血症、痛風（高尿酸血症）、ストレス、高年齢です。以上の要因を少なくすれば、病気になる確率が低くなります。



と言って、看護婦さんに指示して、患者さんの腰から脳脊髄液を抜きました。血液の混じった脳脊髄液でした。すぐに救急車を要請して、大分市内の手術のできる病院に搬送しました。その後元気になって退院しました。

2 日曜日の手術 入院施設がある診療所として開業してしまいましたので、夜中でも電話がかかってきて診療を行うことも少なくありませんでした。日曜日でも救急隊から受け入れ要請の電話がかかってきます。日曜日の日勤の看護婦さんは1人です。その日も救急隊から意識障害の患者さんの電話がありました。他では診ることができないので、受け入れざるを得ません。検査を行うと緊急手術が必要な患者さんでした。すぐに独りで手術をして、脳圧を下げるための管を脳に入れました。手術後も、その管が抜けないようにしなければなりません。開業して間もなくのことですので、担当の看護師も術後管理に慣れていませんので、とにかく管が抜けないように指示を出しました。治療が奏功して、完全に社会復帰できました。

た。私は、開業当初から患者様に出す薬の薬剤情報を印刷して渡すようにしていました。また、他の病院でもらっている薬がわからないうときには、薬の相互作用（飲み合わせ）の問題がありますから、薬を調べるまでは薬を出さないようにしていました。この取り組みをしていたのは、私だけでしたので、国立病院の薬剤師からお褒めの言葉をいただいたこともあります。

思い出話はつきませんので、これからの医療はどのように進んでいくのか、最終回の最後に、私なりの見解を紹介し締めくくりたいと思います。今後、地域において少子高齢化、人口減少などの影響で医療機関は少しずつ減少していきます。またデジタル技術の導入が進んでいきます。数年後には、全ての医療機関に電子カルテが導入されて電子処方箋が使われるようになります。**電子処方箋**とは、マインバーカードに記録される処方箋です。医療機関を受診した後マイナンバーカードを持って薬局に行くか、パソコンもしくはスマホを使って薬局に連絡をとります。アマゾンや楽天が開く薬局に自宅まで宅配をお願いすることも可能になります。いかにも便利そうですが、大手の薬局（アマゾン薬局など）に申し込む人が増え、地域の薬局は閉店におい

こまれます。一方でスマホやパソコンを扱えない人は置いてきぼりですし、薬局を捜す事さえ困難になります。このような未来はいずれやってきますが、厚生労働省は数年のうち、この方法を達成しようとしています。念を押しますが、**デジタルへの変革は悪い事ではありません。しかし、あまりに性急にことを運ぼうとすると、それについていけない人々が数多く出て、混乱をおこします。**

こんな白杵の田舎町にとってはまだまだ先のことだ、とお思になるかもしれませんが、白杵は石仏カードのネットワークが進んでいる地域です。厚生労働省が、まず試験的に全ての医療機関に電子カルテを導入して**電子処方箋を普及させるには絶好の場所かもしれません。**

さて、いよいよ最後になりました。私が新しい人生に向けて大きく舵を切ることはお伝えしました。皆様には勝手なお願ひですが、



どうぞ私の門出を祈って下さると大変嬉しいです。皆様お元気で。いざ、さらば。

★頭痛、めまい、手足のしびれ、脱力、物忘れ、頭部打撲、ものが2つに見える、耳鳴り、顔面がびくびく動く、手足が震える、けいれん、意識を失うなどの症状のある方、ご相談下さい。何らかの症状には、かならず原因があります。その原因を見つけ、一緒に治療していきましょう。

