

しまうからである。

したがって、その治療は心身両面からの全人的な心身医学的・心療内科的アプローチが必要になってくる。患者が、自分の病気の成り立ちを振り返り、ストレスの受けとめかたや抑えていた感情や欲求の持ち方などに“気づき”、柔軟で適切な対処行動がとれるようになれると病気は必ず良くなる。そして、患者は、ひとまわり成長した自分を実感できる。なぜなら病気は自分を成長させていけるチャンスになり得るからである。「病気をして、良かった」は、成長した患者の言葉である。

ところで、患者のこのような成長を支えていく臨床医にはどのようなことが求められるのであろうか。次のように言うことができよう。①患者を温かくいたわり、安心感を与え、くつろぎを感じさせることができること、②患者の訴えに傾聴し、その苦痛・苦悩に共感・共鳴することができること、③患者の心身の苦痛の成り立ちを局所的、分析的にみるだけでなく、全体的、統合的にも見ることができ、それを患者にわかりやすく説明できること、④患者の症状の変化に応じて、的確で、迅速に対応できる柔軟性と決断力をもっていること、⑤患者が打ち明けた話によって人間的な価値評価をしたり、患者の社会的地位によって医師としての義務の果たし方を加減したりしないこと、⑥患者を“師”とし、生涯にわたって学習を続けようという意欲をうしなわないこと、など。

卒業後、九州大病院や国立精神・神経センター国府台病院（現国立国際医療研究センター国府台病院）で内科・心療内科を学んできました。そこで得た経験を同窓生と共有したいため、筆をとりました。5月からは那覇市長田に開院した“はらクリニック”で実践しています。

「心に残る患者さん」

首里眼科 院長
宮平 誠 司

私は、いつも、目の前の患者さんが、自分の家族だったらどうするか、と考えて診療に当たっています。しかし、医療は不確実なもので、最善の策を尽くしても、必ずしも皆が助かるとは限りません。患者さんとの間に、ほんとに心の通った医療が行えていたかどうかは、不幸にして結果が悪い時にわかります。…私が琉大病院に勤務している時、小学校5年生の男の子が、救急で受診しました。ペットボトルの中にドライアイスをつ

め、逆さにしておく、ペットボトルが勢いよく飛び上がる、そんな実験をしていたそうです。少し待って、「あれっ、まだかなー。」とペットボトルを覗きに入った瞬間にペットボトルが勢いよく飛び出して眼を直撃し、眼球が割れた状態でした。最悪の場合、眼球摘出になりかねません。顕微鏡で見ながら丁寧に縫い合わせ、幸い、感染も起こらず、何とか眼球摘出は免れました。このような状態で視力が回復するのは極めて厳しいと思われ、家族にも、そのように説明せざるを得ませんでした。しかし、母親は、「先生が頼りなんです。見えるようにしてください。お願いします。」と、深々と頭を下げたんです。私は、わずかな可能性に賭け、考えられ得る全ての対策を講じ、小さな変化も見逃さないよう、朝も、昼も、夜も、休日も、丁寧に診察しました。……しかし、結果として、視力が戻ることはなく、この子の片目は、失明してしまいました。…その時、私を非難する家族は、一人もいませんでした。…「眼の形だけでも残ってよかったです。本当にありがとうございました。」と、皆で頭を下げたんです。上手くいって、最高の結果が出て感謝されるのは当たり前ですね。期待通りの結果にならないと訴えられたりする、変な世の中になっていますが、最善を尽くし、例え結果が期待通りでなくても、家族と心の絆ができる、そんな医療を行っていきたいと思います。そんなことを思わせる患者さんでした。

「医師になってよかったこと」

医療法人タピック宮里病院 院長
古謝 淳

今回、「医師になってよかったこと」と言うお題をいただいた。

…医師になって25年が過ぎ、生まれてから医師になるまでの歳月を、もうすぐ越えようとしている。まだまだ若手のつもりでいたのだが、世間はそうは見してくれない。職場でも“中間”が取れた管理職を拝命し、地域でもそれなりの役割を期待されているようだ。今までは「能力的にできません」と言い逃れてきたが、そうもいかない。ならば、いろいろお願いされることを楽しまなければ、また、自分の好きなことをしなければもったいない。

医師になってすぐに琉球大学医学部精神科に入局した。初めは児童精神科医を志したのだが、一つの転機から老年精神医学を専門にすることにな