

先日足柄上医師会で今年の機関誌「葦」の編集委員会が開かれました。エッセイの題目が「人生100年時代の医療」と決まりました。

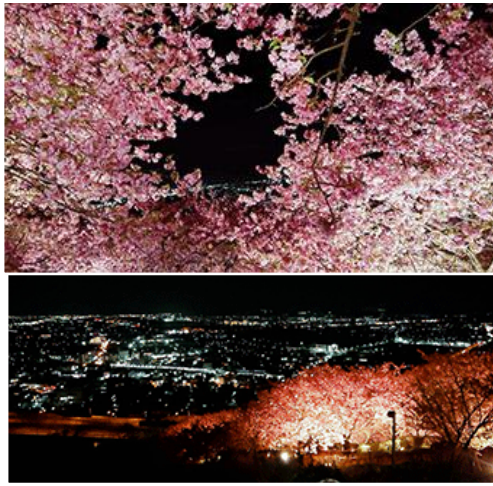
私にもそれを書くよう要請されたので書いてみました。

人生百年時代と医療
奥津 紀一



現在私は、定期的往診で4名の方の往診を行っています。一番古くから往診しているのはHさん95才で、この人は脳梗塞後で少しずつ衰弱している典型的の高齢患者だと思えます。

次はKさん昨年の夏に100才になりました。この人は洞不全症候群でペースメーカーを入れそのメンテナンスの為循環器科に通院していますが、私が往診している主な問題は排便管理です。私が往診を開始する以前に強い便秘になり入院してやっと便を出せるようになりました。



次のTさんは88才で右の乳房全体の乳癌でカリフラワー状になっています。決して入院治療しない人です。



最後のAさんは83才で転んで腰部打撲の後左下半身の麻痺となり排尿困難となり膀胱に留置カテーテルを入れており、その管理が問題になっています。この様にKさん、Aさんともに原因疾患ではなく、それによって起こった問題が管理の中心になるにしがたがって病状は複雑化してきます。

外来で100才超えの患者さんは102才のCOPDで在宅酸素中のEさんと糖尿病患者Tさんは96才ですがいずれもご家族のしっかりした支援を受けています。



患者さんの方は通院であれ、在宅であれ、サポートする人がいれば100才でも患者でいられます。

医療の一方の当事者は医師であります。

私は現在79才、足柄上医師会では現役最年長の部類だ。自動車の運転は止めて数年になるが、診療に特に痛痒は感じていない。耳は少し遠くなっているのかなとも思うが、診察に困るほどではない、フットワークは確実に衰えている。最も恐ろしく感じているのは、ボケである。これは問題があればスタッフや周囲が指摘してくれるものと思っています。



医師の方は80才を超えて、1人で診療している人はあまりいないようです。100才まで医師を続けるのはかなり難しい感じがします。人生100年時代とはいつでも開業医を100年続けるのは難しいと感じています。特に後継者のいない私は、どういう形で診療を終了するか悩んでいます。

みなさんの質問や投稿をお待ちしております。

☆受付けからのお願い

月初めには必ず保険証を受付にお出し下さい。診察券は毎回お持ち下さい。

☆編集に当たり校正には十分注意致しましたが、誤字・脱字等がありましたらご容赦下さい。

3月・4月の休診日

休診 日曜・祭日
午後休診 水曜・土曜



E・メールを送って下さい。
norikazu@okutu.jp

