

古希を迎えた先生方

開院11年間でふり返って

OD低血圧クリニック 田中英高

北区医師会の先生方、および大阪府医師会の先生方のご指導を賜り、2014年7月7日に、OD低血圧クリニック田中を開院し、11年が過ぎました。子どもの起立性調節障害(OD)を専門的に診療しておりますが、現在まで大過なく継続できておりますこと、この場を借りて、医師会諸先生に感謝を申し上げます。

△開院3年で退去せよ▽

最初の開院場所は南森町菅南地区でしたが、開院3年目頃に大家からビルが老朽化し取り壊すので、退去せよと言われてました。賃貸当初から20年間は診療を継続すると約束、契約しましたので、寝耳に水でした。現在の西天満に2022年12月に新築のマンション1階に転居し新装開業しました。以前の診療所

も自分の満足いく間取りに計画しましたが、使ってみると不具合な箇所が出るもので、移転を機会にグレードアップできたのは、「災い転じて福」と思います。



△なぜ大学で起立性調節障害を？▽

大阪医科大学（現大阪医科大学）卒業、小児科に入局後、スウェーデン留学以外は、34年間大学勤務でした。その間、時代変遷に伴って受診患者の疾患傾向も大きく様変わりし、不定愁訴や朝起き不良で欠席する子どもが急増してきました。当時の美濃眞教授から『起立性調節障害の診断基準は曖昧なので、新しい診断基準に作り直しなさい』という（◎―◎）仰天な指示が下されました。

なるほど、当時の起立試験の判定基準は甘く、朝起きが悪い子どもはほぼODになります。新しい起立試験を開発すべく悪戦苦闘している最中、オランダの研究者からフィナプレスという血圧計を教えてもらいました。これなら拍動毎の動脈圧を連続的に測定でき、診断精度が劇的に向上します。早速、フィナプレスを入手し、小中学校にお願いして児童生徒のデータ収集を開始、同時に臨床検査法として確立するために、スウェーデン・リンショッピン大学に留学、トレシウス教授に師事、スウェーデンと日本の子どもの国際比較研究でスウェーデン国学位を授与されました。

1994年に帰国、2014年まで大学でOD診療を再開しました。その20年間に、診断法を確立しODガイドラインを作成しました（日本小児心身医学会から出版）。

△なぜ起立性調節障害で開業を？▽

ODの専門医は少なく、大学外来の初診待ちが、なんと、3年以上になりました。そこで大学当局は私にODのSecond Opinion 外来を命じました。1時間3万円の自費です。さすがに希望者は少ないものの全国から患者さんが来てくれました。福岡県から来た患者さんに、私が「1時間3万円は高額ですね。でも大学は収益が増えて喜ぶと思います。」とねぎらうと、「え！3万円は、田中先生の収入ではないのですか!？」

私はビックリしました。このままでは私が金儲け主義の医者に誤解されそうです。60歳までに退職して、老後は細々とやっていこうと、考えていたこともあり、大学を退職することにしました。

△59歳、理想に近い開業▽

大学勤務は、教育、研究、診療の3本柱です。どれも手抜きできないので、ODの初診待ちが3年以上になるのも当然です。しかし、開業すると、自分の思い通りの診療システムを構築でき、患者さん中心の診療に専念できます。大病院で約20年間に開発した検査システムをさらにバージョンアップするため、私財をなげうって最先端の測定機器である非侵襲的連続血圧測定装置（フィノメーター）と近赤外分光脳循環測定装置

(NIRS)、自動ヘッドアップベッドを設備しました。これによって、初診患者でも1回の受診だけで、検査、診断、治療方針を決定します。大病院では、受診検査予約、検査、結果説明、と3回の受診が必要でしたが、この点は、患者さんの利便性が著しく向上したと思います。

11年間で、全国から約6000名の新患がありました。かかりつけ医の先生をはじめ、基幹病院、大病院からも紹介をいただいております、この場を借りて、心から御礼申し上げます。私事ですが70歳を過ぎて、超高齢の親の介護で祝休日も慌ただしく、学会や会合

に参加できない状況ですが、今後もODの診療を、ボケない間はしっかりと続けていきたいと願っています。

北区医師会諸先生方のご健康をお祈りしつつ、当クリニックへのご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。



「タイムマシン」

医療法人伯鳳会 大阪中央病院 院長 弓 場 健 義

このたび古希を迎えるにあたり、自分の歩んできた道を振り返る時間が増えました。もしタイムマシンがあれば、若き日の自分にそっと声をかけてみたい——そんな思いに駆られることがあります。しかし実際には、過去の私に伝えたい言葉は、案外多くはありません。なぜなら、紆余曲折のすべてが現在の自分につながっていると感じるからです。まさに「人間万事塞翁が馬」。物事はその瞬間には良し悪しを判断できず、後になって初めて意味を持つ。私はその言葉を人生の支えとして歩んできました。

私は大学入試で一度失敗し、挫折感に打ちひしがれました。あの一年間は、若い自分にとっても長いものですが、振り返ればあの「悔しさ」が私の背中を押してくれました。捲土重来の思いで勉強に没頭し、あの努力があつてこそ医師としての道を歩むことができたのです。

外科医としてスタートした私は、当初、大阪大学第1外科と留学したシドニー大学にて臓器移植研究・医療に全精力を注いでいました。未知の領域に挑む高揚感、仲間と議論を重ねる日々。まさに青春そのものでした。しかし現実の医療体制や環

境の制約などさまざまな事情により、その道が続けることが困難になりました。当時は失望もありましたが、ここで心の助けとなったのがダーウィンの言葉です。「強いものが生き残るのではなく、環境の変化に適応できるものが生き残る」。この言葉は、私にとって人生の指針そのものでした。

私は気持ちを切り替え、阪大第1外科臨床部門とその後出張した大阪厚生年金病院（現JCHO大阪病院）外科にて胃癌の治療と研究に全力を注ぐ道を選びました。多くの患者さんとの出会い、新しい治療法の確立に向けた取り組み、学術的成果の発表など、これまでとは異なる充実感が得られるようになりました。しかし、医師としてのキャリアは常に直線ではありません。人事の流れの中で、再び環境が変わり、大阪中央病院への出張となり、私は別の領域へと向き合うこととなりました。

こうして辿り着いたのが直腸脱治療です。当初は私にとって全く未知の分野で戸惑いもありましたが、腹腔鏡下直腸固定術に出会い、携わるうちにその手術の奥深さ、患者さんにとっての恩恵の大きさを実感し、次第にこの領域に使命感を感じられるようになりました。いまではエキスパートとして治療に携わり、多くの患者さんの生活の質向上に貢献できていることは、私にとって大きな喜びです。

こうして振り返ると、私の医師人生は常に変化の連続でした。しかしその変化があったからこそ、新しい発見に出会い、成長

を続けることができました。もしタイムマシンで過去に戻れたとしても、私は「そのまま進め」と若い自分に伝えるでしょう。すべての出来事が、いずれ必ず意味を持つのだと。古希を迎えた今、これからも変化に柔軟に向き合いながら、もう少しだけ未来へ進んでいこうと思っています。



写真：金子 浩二 先生 撮影