沢田内科医院 ニュースレター Vol.16

今年のお盆休みは8月13日から17日までです

例年、お盆休みは8月13日から15日までの3日間でしたが、今年は16日が土曜日に当たりますので、17日の日曜日まで連続5日間としました。職員は時期をずらしながら1週間の夏休みをとっていましたが、今年は8月13日から17日まで一斉にとることになります。
しかし、入院の患者さんがいますので、看護婦は交代で出勤ですし、給食職員もお盆だからといって、完全に休むわけには行きません。

３分間は診療時間として本当に短いのか

新聞などを読んでいると、日本の医療は『３時間待ちの３分間診療』とよく言われます。これは待ち時間が長くて、その割には診療は粗末だということだと思います。でも、本当に『３分間診療』は短いのでしょうか？

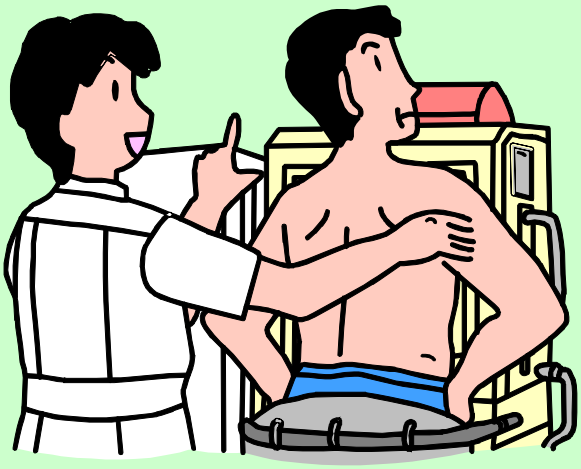
初めて受診される患者さんは、身長と体重を測り、これまでどんな病気をしてきたか、輸血をしたことはないか、お酒やタバコ、女の人であれば月経に関することなどの話を聞きます。これだけで３分は過ぎてしまいます。ですから、３分間診療というのは初診の患者さんに関することではありません。

それでは、高血圧や糖尿病といった定期的に通院をしている患者さんの診療はどうしているのでしょうか。私の医院では実人数として月に1,400人から1,600人の患者さんを診療しています。この中の約半分は、いわゆる慢性疾患の患者さんで、症状の変化はそれほどありません。しかし、糖尿病であれば、月１回の診察の時は、血液と尿の検査で糖尿病そのものに変化がないかは当然ですが、腎臓が悪くなっていないか、目の方は大丈夫か、など病気にともなう合併症が起きていないかにも気を配ります。また、糖尿病以外の病気を起こしていないかにも注意します。
不思議なもので、通院している患者さんであれば、顔とカルテをちょっと見ると瞬間的にこれまでのことを思い出すことができるのです。つまり、『３分間診療』ですが、これまでの長い経過の中の『３分間』なのです。受診のたびに担当医が変わり、全く診療したことがない患者さんの診察時間が『３分間』であれば、これは非常に短いものでしょう。これに対して、どのような経過で、どのような合併症を起こし、前回までの状況はどうであったのか、これからどのようにしなければならないのか、目の前にいる患者さんに関しては、開業医の頭の中（大部分はカルテの中ですが）にはこれらのことがしまいこんであるのです。その上での『３分間』ですので、決して短い時間ではないと私は思っています。

私は高血圧の患者さんでも、自分では血圧を測っていません。3分間しかありませんので、器械でできること、看護婦でできることは私自身がやらないようにしているからです。そして、直接診察する時間とお話をする時間をできるだけ長くしているのです。このような状況を一緒にして『３分間診療』として論じていることに関して、私は開業医として納

得できません。皆さんはどう思われますか？
アメリカはお金次第でどのような医療が受けられるかが決まるようです。お金がないと受診すること自体が出来ないことがあるようです。イギリスは診療を予約して待っている間に死んでしまう、と言われています。先日、イギリスでの順番待ちが長過ぎるため、患者さんをフランスに連れて行き、そこで診療を受けさせていることがテレビで放送されていました。メーリングリストでの話でしたが、イタリアで子どもの具合が悪いので診察の予約をしたら、2週間後と言われ憤慨していた人がいました。これに対して、イタリアの事情をよく知る医師が、「良かったですね、たった2週間待つだけで診てもらえて」と書いていました。これに比べて、いつでも、誰でも同じ医療を受けられる日本の3時間待ちの3分間診療は世界の奇跡とも言われています。

検査で異常がないと言われたが、具合が悪い時



検査をした後に異常がないと言われ、それに納得しない方が少なくありません。でも、これは不思議でもなんでもないのです。お腹が痛い場合を考えてみましょう。お腹が痛くて内視鏡検査をした結果、胃癌や潰瘍のように明らかに目で見える異常がある病気がある一方で、目で見える異常がない場合が少なくありません。これは胃腸の働きに異常があるために症状が出るのです。同じ症状であっても、通常の検査で異常が見える病気と、検査では異常は見えないが働きが悪いため、あるいは強すぎるために症状が出る病気があるのです。開業医院では、お腹が痛いが検査では異常がない患者さんの方がむしろ多いのです。

病気は検査で原因がみんな分かるわけではありません。腹痛などの症状があっても、必ずしも検査で異常があるわけでもありません。将来はいろんな検査方法が開発されて、現在の医学では分からないことが説明できるようになるかもしれません。しかし、現実には、検査では異常がなくても患者さんが苦しいことがたくさんあります。検査で異常がないから病気ではない、気のせいだ、治療する必要がない、このように判断することは間違っていると思います。この苦しみを取り去ることが私たちの役目だと思っています。目に見える異常がない病気はたくさんあります。

医学的には、器質的疾患と機能的疾患と大きく分けています。胃癌などのように目に見える病気が器質的疾患です。これに対して、腸の動きに異常があるためにお腹が痛くなる過敏性腸症候群は検査では異常は見つけられません。しかし、働きに異常があるためにお腹が痛くなるのです。このような病気を機能的疾患と言います。機能的疾患を「気のせいだ」と片付けてしまわないで、働きを整える薬を使うと症状が軽くなります。話を聞いて不安を取り除くだけで症状がなくなる場合もたくさんあります。

検査は目に見える病気を診断するために行うことは当然ですが、目に見える異常がないことを確かめるために行うことが少なくありません。検査をして目に見える異常がないから病気がないわけではないのです。

熊谷弘美さんから、本をたくさんいただきました

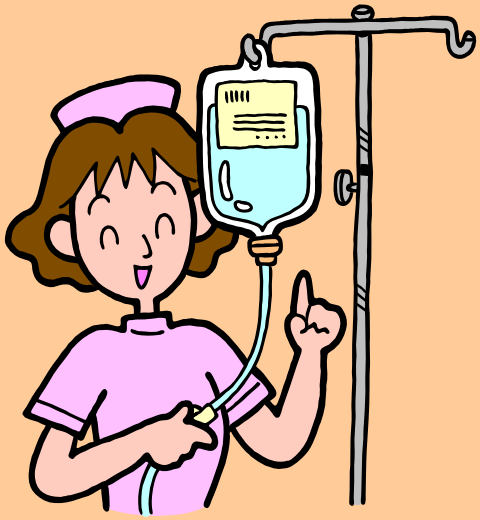
塩分町に住む熊谷弘美さんから約 180 冊の単行本をいただきました。熊谷さんは、私と同じ西目屋村大秋の出身で、現役時代は小学校の先生をなされた方です。熊谷さんの奥様も元小学校の先生で、私の小学校時代の恩師で西茂森に住む木村妙子先生の友人とのことでした。熊谷さんは数千冊の本に埋もれている蔵書家のようです。本に限らず、植物の鉢植えなどいろいろな物を集めるのが趣味のようで、当然のことながら読むジャンルは医療に限らず広い範囲に及び、これまでも朝陽小学校や大学などにも本を寄付されたということです。

今回いただいた本は、医療関係の本だけです。病気に関することを書いた医学書ではなく、外来待合室の本棚に並べてある本と同じジャンルの本です。スペースの関係から、医院 2 階の談話室に本棚を設置しました。熊谷さんは非常に几帳面な性格のようで、どのような本があるのか見てすぐ分かるように目録をきれいに作り、順番に本棚に並べて下さいました。本当にありがとうございました。外来待合室の本と同様に、自由に貸し出しをいたしますので、たくさんの人たちに読んでいただければ、熊谷さんにも喜んでいただけると思います。

これまでも、伴國暉さんを初め、何人かの患者さんから本をいただきました。ありがとうございました。

風邪に点滴は本当に効くの？

冬だけでなく真夏でも風邪の患者さんは毎日少なくとも一人は受診します。中には、『風邪の注射をしてほしい』という患者さんがいます。風邪はウイルスが原因ですので、インフルエンザや帯状疱疹など一部のウイルスには効く薬がありますが、いわゆる風邪に効く薬は今のところありません。でも、皆さんは風邪をひくと、『風邪薬』をもらいます。風邪のウイルスをやっつける薬はないわけですから、『風邪薬』と言われているのは、それでは何なのでしょうか。『風邪薬』はウイルスそのものに効く薬ではなく、咳、のどの痛み、鼻水、熱など風邪の時に見られる症状を軽くする薬を混ぜ合わせたものと私は理解しています。



風邪の時に、私は筋肉注射はしませんが、点滴をすることがあります。吐き気があったり食欲がなくて食べられない時、熱があって体のだるさが強い時、などです。「先生、気のせいだけでもいいから点滴して下さい」という時も、患者さんに

負けて点滴をしてしまいます。また、「3日後に出張なので、早く治したいから」という時も、ついつい点滴をしてしまいます。風邪のウイルスに効く薬はありませんので、点滴をしても風邪が早くよくなるわけではありません。でも、1時間ほどかけて200ml程度の点滴を終わると、患者さんは体調がよくなることが少なくありません。脱水状態がよくなったのかも知れません。1時間ベッドで休んだためかも知れません。治療してもらったという気のせいかも知れません。いずれにせよ、医学的に考えて風邪に効く点滴はないのですが、受診した時よりも体調がよくなって帰ってもらえれば、それでいいと私は思っています。

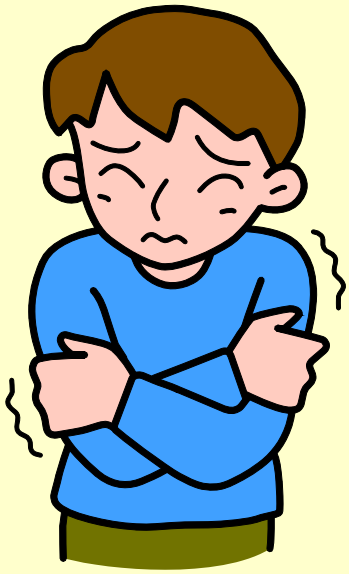
繰り返しますが、私は風邪に対して筋肉注射や点滴は原則としてしません。特に、食べられて熱もなく、全身の症状がない場合には注射はしません。しかし、だるさが強かったり、食べられそうもない場合には、患者さんが要求しなくても点滴をして帰ってもらっています。

咳が強くて眠れない、頭が痛い、鼻水が多くて仕事に差し支える、などの症状は飲み薬の方が効きます。熱があった不快な時も飲み薬を使います。熱を下げるために注射は使いません。坐薬は時々使います。また、細菌感染がない風邪と診断した場合には、当然のことながら抗生物質は出しません。症状が軽い場合には、「今回は、気合で治しましょう」と薬を出さない場合もあります。

医学に関する津軽弁（その6）

『へなが』

もちろん、背中のことです。津軽弁では、「せ」が「へ」になることが多く、膝は、「へじゃかぶ」となる。ちなみに、へそは「へっちょ」である。津軽弁の「へ」を発音する時は、口を横に大きく開いてはいけない。唇にあんまり力を入れないようにして軽く「へ」と発音する。「へなが」に関しての訴えとしてどんなことがあるだろうか。背中が痛い時は、「へながいで」と言う。また、風邪で熱がある時は、「へながうじゃめぃでまぃね」と言うことがある。「うじゃめぐ」とは悪寒のことであるが、何となく嫌な気持ちが加わったぞくぞくする状態で、単なるぞくぞくする寒気のことではない。津軽弁での「へなが」の範囲は標準語と同じであるが、青森県でも南部地方では肩甲骨のあたりを「けんぴき」と言って背中と区別することが多いようだ。また、南部地方では上腕のことは「けな」というが、「かいな」から「けな」となったものであろう。「かいな」は腕の雅語的表現であるとされているので、昔の言葉が残っていることになる。「かいな」は相撲でも使われているのは承知の通りである。津軽地方では標準語と同様に「うで」である。



発　　行：　〒036-8261 青森県弘前市茂森新町 1-6-4　沢田内科医院　院長　沢田美彦
ホームページ：　http://www.jomon.ne.jp/~ysawada/　TEL 0172-37-7755　FAX 0172-37-7788