

# 沢田内科医院

## ニュースレター Vol.22

### ニュースレターの印刷が変わりました

ニュースレターの原稿はもちろん私が書いていますが、レイアウトは私の弟の同期生が作っています。実際に会うことはほとんどありませんが、原稿や写真をメールで送ると、翌日にはニュースレターが送られてきます。何回かやり取りして完成します。印刷は私がしていましたが、この号から『新和印刷』という印刷会社をお願いすることになりました。これまでのニュースレターと比べてみて下さい。



『さすがプロの印刷は違う』と思うか、『あんまり違わないなあ(つまり、私の印刷がうまい)』と思うか、感想をお願いします。

(きれいなニュースレターにするために、新和印刷にプレッシャーをかけるための挨拶文でした。)



私の自宅と医院には百匹単位のブタがいます。今度、フクロウが仲間入りしました。城東にできたホームマックに2羽並んで待っていました。フクロウはだるまのようにしているのが多く、このように羽を広げているのは少ないと思います。まるで、「中に入れて!」とせがんでいるようで、外に置くのがかわいそうになります。家内は、「中に入れるんだったら、足を洗ってよ」と言いますが、まだ、雨の中で試練を与えています。私が小さい頃は、フクロウのことは「モッホ」と呼んでいました。

### コレステロールの値が同じなのに治療が違うのはなぜ?

健康診断でコレステロールが高いと言われ、心配になって受診する人がたくさんいます。テレビを見ると、すぐにでも『あだってしまう』のではないかと、『血液がドロドロになっているのでは』とさらに心配になります。

集団検診などでは、総コレステロールや中性脂肪の値が基準値を超えていると、『高脂血症疑い』として、医療機関を受診するように勧められます。総コレステロールも中性脂肪も測る時で結構変動しますので、医療機関では再検査します。この結果、総コレステロールの値が高いことが確かめられると、治療方針が決められます。患者さん同士で話をしている、同じ値なのに何で治療が違うのか不思議に思っている人が少なからずいますが、同

じ値であれば、みんな薬を飲んで治療するわけではありません。

『総コレステロール』の名前が示すように、総コレステロールは、主に、①善玉といわれる HDL コレステロール、②悪玉の LDL コレステロール、③中性脂肪の一部、から成り立っています。

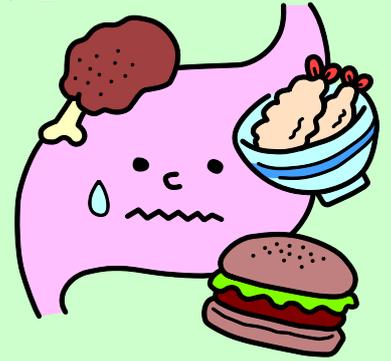
総コレステロールの値が同じでもこの三つの内容によって、治療が違ってきます。代表的なのが、HDL コレステロールが高いために総コレステロールが高い場合です。必ずしも全員に当てはまるわけではありませんが、中性脂肪と LDL コレステロールが正常で、HDL コレステロールが高いために総コレステロールが高くなり

『高脂血症』と診断された場合には、治療は必要ありません。

また、高血圧がある、糖尿病がある、タバコを吸う、家族に心筋梗塞の患者さんがいる、などの場合はコレステロール値がこれよりも低くても治療を早めに行います。コレステロールの治療は、単にコレステロールの値を低くするのが目的ではありませんので、患者さんがどんな病気になりやすいか、どんな危険因子を持っているのかを確かめて治療方法を選んで行きます。また、このような場合には、低くする目標となるコレステロールの値も違ってきます。

つまり、数値が同じでも、その人のコレステロールの内容、家族歴、持っている病気などの状況によって治療が違ってくるのです。数値だけで友達同士で勝手に

解釈して心配したり、テレビの話に惑わされしないで、検診の結果が分かった時には持ってきて下さい。一緒にその結果を解釈しましょう。



ところで、外来で、

『コレステロールが高いと、何で悪いのか知ってますか?』、『コレステロールが高いと、どうして治療しなければならないのか知ってますか?』と患者さんに聞きますと、意外と答えられない人が多いです。

コレステロールが高いとどうして良くないのだと思いますか?

## 医師免許の更新

「毎日新聞」に運転免許並みの医師免許の更新が必要だという記事がありました。『自動車運転免許には更新制度や免許停止時の講習があるにもかかわらず、なぜか、医師免許には、このような制度がない。』とか、『医師免許は投薬や手術といった、危険性がある行為を正当化するのだから、運転免許同様、定期的に更新する制度が当然必要だ。しかし、運転免許のような形式的な更新制ではなく、研修と試験を課し、不合格なら医師免許を停止・はく奪すべきである。』という意見を載せています。私はこのような自動車免許と医師免許を同じレベルで論じているのに違和感を感じます。

ひと口に医師といっても、いろいろな医師が存在します。毎日、心臓の手術をしている心臓外科医、高度な技術を要する脳外科医、産婦人科医、皮膚科医、私のような一般内科医、体から取り出した組織で病気を診断する病理医、保健所や検疫所など公衆衛生分野で働く医師、さらには、異状死体を解剖して死因を特定する法医学に従事する医師もいます。医学部を卒業した時点での国家試験は共通ですが、その後は数え切れないほどたくさんの方々が働いています。

医師国家試験に合格したということは、医師として診療できるということを保証するのではなく、研修を始める資格が得られたということです。その研修は医師になりたてだけのものではなく、生涯続くものです。現在の私の医師としての知識と技術は国家試験を通った後に得たものがほとんどです。医師になって25年が過ぎましたが、今でも、『ああ、こうだったのか』と患者さんを診察しながら納得することが少なくありません。臓器移植などいわゆる先端医療に従事する医師にとって、患者さんと向き合って診療すること自体が、新しいことと出会う連続でしょう。医師は、例えば大学教授であっても、いつまでも研修医なのです。

医師に必要とされる知識や技術はその医師が働いている場所で全く異なります。このような現場の医師に対して、どのような研修や試験を課して免許を更新するのでしょうか?これこそ形式的な更新にしかならないでしょう。国民に対して責任のある医療を提供するためには、いわゆる生涯教育を続けていくしかありません。現在は、インターネットなどのメディアを通じて、一人で開業していても、自己研修の機会はたくさんあります。このような生涯教育を評価して免許更新の条件とするなら分かりますが、試験を課して合格不合格を決めることは非現実的です。

## 医療を経済に合わせると医療の質が落ちる

いわゆる小泉改革が進んでいます。たくさんの分野で改革が必要と言われ、医療も例外ではありません。医療分野では、経済を第一に考えると医療の質が落ちるとというのが私の意見です。つまり、経営を第一に考えたり、医療費を少なくする方向に行くと、いい医療は提供されなくなるということです。新聞のようなむずかしい言葉で説明しても考えがうまく伝わらない可能性がありますし、経済原理もよく知りませんので例を上げて具体的に書いて見たいと思います。

苦しさを訴える患者さんを前にして、自分が生活していく経済的なこと、看護婦などの従業員の給料の支払を考えながら診察しなければならないようであれば、落ち着いて診療は出来ないでしょう。開業医院は一種の企業ですから、医療器械、薬、材料などを仕入れ、それに対して支払が発生します。開業した時の借金の支払いも毎月あります。これらのことをいつも考えながら患者さんを診察しているのは、良い医療を提供することは出来ません。一緒に働いている看護婦達にしてみても同じだと思います。医院が給料を払えるかどうかを心配しながら、患者さんの看護をしている状況では、どんな医療サービスが提供出来るかは容易に想像が付きません。

小泉改革の一つとして、株式会社が医療分野に参入できるというのがあります。株式会社の基本は、資本を提供



する株主に対して配当を多くすることです。つまり、経済を第一に考えるということです。医療といえども経済的な裏づけがなければ成り立たないことは当然です。しかし、医療機関が儲けを第一に考えて医療を行うと、医療内容は経営を考えたものになるのは自然の成り行きです。つまり、患者さんに最もいいと思われる医療を提供することが出来なくなるということです。実際問題として、不必要な薬を出して患者さんが通院せざるを得なくしたり、不必要な検査をして収入を多くしようとするかも知れません。ある種の保険制度によっては、医療費を少なくするために、必要な医療を行わないことが起こるかもしれません。

患者さんが来てくれなければ、どんなにっばな理念を持って開業したとしても、経営的に成り立たないばかりでなく、それを実現できる場さえ持つことは出来ません。患者さんが来てくれることが、私達開業医が成り立つ基本です。今の沢田内科医院では、たくさんの患者さんが利用してくれますので、私が忙しく体を動かしている限り、経営的に困ることはありません。医院の経営や自分の生活を考えずに医療ができる今の状況を私は本当に幸せに思っています。

私は医師として、自分と家族の生活、従業員の生活のことを考えずに患者さんの診療を行いたいのです。株式会社が病院の経営に参入して、医療を経済に合わせるようになると、医療の質を落とすことになります。



## 医学に関する津軽弁 (その7)

### 『あげた』

標準語ではありません。津軽弁です。口の中の上の部分、口蓋のことである。軟口蓋、硬口蓋を含めた広い領域を指す。「あげた」にはアフタができたり、カビがくっついて、しょっぱい物が沁みて食べられないことがある。特に、悪性腫瘍で化学療法を行っている時には気をつけて観察する必要がある。また、総入れ歯の人たちの話を聞いていると、口蓋に相当する朱色の部分だけではなく入れ歯全体、それも上の入れ歯だけでなく、下も含めた両方の入れ歯全体を「あげた」と言っているようだ。総入れ歯の材質は改良されてきている

ようではあるが、この原稿を書きながら、「あげたさ、もちねぱってまね」とよく言っていた亡くなったジサマを思い出した。余談ではあるが、甘えん坊のことを「したねぱり」という。子どもが母親に甘える時の声は、舌が「あげた」あるいは「ほっぺた」にねっぱって発音される。舌をねっぱらせて甘える(津軽弁で「うじげる」という)ので、「したねぱり」というのであろう。また、舌足らずで思うように話せない人のことも「したねぱり」という。納豆の原産地はネパールだと教えたら、本気にした看護婦がいたが、これは青森でしか通用しないでしょうね。



医院のホームページもご覧ください。  
このニュースレターの内容はホームページと重複している部分が多いです。

### 診療時間

	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	診療						休診
12:30~ 2:00	昼休み		昼休み				
2:00~ 6:00	診療	休診	診療	休診	休診	休診	

時間外と休日は電話(37-7755)でご連絡をお願いします。  
入院病棟に必ず看護婦がいます。

### 所在地



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