



沢田内科医院 ニュースレター

第35号

11年目で初めて医院を留守にしました

8月31日(木)に弘前市医師会の仕事で東京へ出張しました。決まったのが10日余り前ですし、休診にすることもできません。内視鏡検査などの予約はすべてストップし、外来診療だけを木村あさの先生にお願いして出かけました。木村先生は、私が在籍した弘前大学第1内科から付属病院輸血部に移り、今年3月に退職した血液の専門家です。

平成7年に開業以来、医院を留守にしたことは初めてでした。体調が悪くても、休んだことは1日もありませんでした。患者さんから、「先生は風邪をひかないんですか?」とよく言われます。今のウイルスは利口かどうかの区別なく感染するようですので、私も風邪をひきます。1年のうち何日かは、「今日は、私よりも患者さんの方が元気だな・・・。」と思いながら診療しています。全く食べられず、点滴をして水分を補給しながら診療したこともあります。

今年の4月から弘前市医師会の理事になりました。50を過ぎると自分のことだけを考えているわけにもいかないなと思い、最近、若い研修医の育成への協力など、社会的な活動を少しずつ広げてきました。しかし、理事へのお話があった時は、「困った」と思いました。先輩の先生方の話では、医師会理事は自分の医院を犠牲にしてまで仕事をしなければならないと聞いていたからです。

最初は、患者さんに迷惑をかけてまで医師会活動を優先しなければならないのか、医師は患者さんを第一に考えて仕事をするのが使命ではないのか、などと疑問に思いました。しかし、自分の医院を受診している患者さんの迷惑になっても、弘前市全体の患者さんのことを考えると、これも仕方がないのか、と自分を納得させて出かけています。通常の医師会の理事会や委員会は、診療が終わった夜に行われますので、それほど診療には影響がありませんが、入院患者さんに十分な

時間が割けない時は、後ろ髪を引かれるような思いで出かけることがあります。

私の大学の同期で、埼玉県で開業している前田賢司先生は、毎年、1週間近く医院を休診にしてアメリカ内科学会総会に出かけています。

外国の学会に行く時は、観光が半分と相場は決まっていますが、彼は違うのです。毎日、学会場にでかけて勉強してくるのです。こうして最新の知識を仕入れて日常の診療に生かすことの方が、1週間休診して患者さんの不便になることよりも、結局は患者さんのためになると考えているのです。

開業して11年になりますが、私は新しい知識の大部分をインターネットを介して仕入れてきました。その他に役に立ったのは、休日に開催される学会や講演会でした。大きな学会はウィークディに開かれますので開業医は出席が困難です。それに、以前の学会は研究集会が主体で、日常診療に役立つ内容は非常に少ないものでした。しかし、最近の学会のプログラムを見ると、臨床に役立つ魅力的な教育講演がたくさん開かれています。

私の医師としての力を落とさないため、結果として皆さんによりよい医療を提供するためには、ただ休まずに診療を続ける今の状況では不十分だと考えるようになりました。また、弘前市医師会理事としても、自分の領域だけを守っていても、弘前市の医療状況の向上にはならないとも思っています。医院を留守にして皆さまにご迷惑をおかけすることが多くなると思いますが、ご協力をお願いいたします。



伝統を重んじる

平成18年9月6日、秋篠宮家に男の子が生まれました。天皇家では41年ぶりの男の子の誕生で、ひとまず皇室典範改正の議論はなくなることでしょう。天皇は男系男子で続いているのだそうです。私には、この男系男子ということが理解できませんでした。でも、ちょっと生物学的な知識を必要としますが、竹内久美子さんの説を読んで納得できました(文芸春秋2006年4月号)。

人の遺伝子は46個の染色体に乗っています。性別を決めるのが性染色体で男はXY、女はXXです。対で存在するX染色体は組み換えが起こりますので、同じX染色体が代々受け継がれることはありません。これに対して、男だけが持つY染色体はほとんどそのままの形で男から男へと受け継がれます。つまり、Y染色体は、そのままの形で何代にも渡って受け継がれているのです。これが男系男子の生物学的な理解のようです。

染色体のことが分かったのはここ数十年のことです。もちろん、昔の人がY染色体のことを知っていたわけではありません。つまり、Y染色体を代々受け継ごうとしたわけではないのに、1,500年も受け継がれてきたことには驚きとともに、神秘ささえ感じます。これまで8人の女性天皇が存在したということですが、Y染色体は途切れずに同じものが代々受け継がれてきたのです。ということは、望まない婚姻もあって続いていたのでしょう。

「徳川将軍家十五代のカルテ(新潮新書)」を読んでもみると、260年続いた徳川幕府は、江戸城のかなりの面積を占める大奥があったこと、そして、側室がいたから続いたのだといいます。将軍家の最大の仕事は、戦いの指揮を執ることでも、世の中を治めることでもなく、世継ぎを生むことでした。天皇家が続いてきたのも、その半分は側室の子であったからだといいます。現代の一夫一婦制では、これまでのように世代をつなぐことはできないでしょう。1,500年続いたことが、社会の変化により、たった100年で崩れようとしていることも驚きです。

天皇家の系譜が男系男子で続いているということは、学問的には否定されているようです。でも、ちょっと怪しげではあるが1,500年も続いてきたということ、私たちの世代で終わってしまうのは、残念な気がしま

す。もう少しこのままにして、結論は先送りした方がよさそうです。イギリス王室は1,000年にもなりません。それも女王が就くたびにY染色体は断絶していません。これだけでも日本の天皇の存在に神秘さを感じます。ただ、現在の男女平等の世の中、天皇家の人々の人権を考えると何か割り切れないものがありますが。

話は変わりますが、弘前市の市章『卍(まんじ)』が廃止されるかも知れません。『卍』は日本の地図帳ではお寺のシンボルとしてお馴染みです。弘前市は、この2月に岩木町、相馬村と合併して新弘前市となりました。そこで、現在、弘前市では市章を募集しています。合併で新しい弘前市になったのですから、岩木町や相馬村と一緒にいる意味で新しい市章にするのが当然なのでしょう。

ナチスヒトラーの象徴のハーケンクロイツ(『かぎ卍』)は、欧米人の多くにとってはナチスとファシズムのシンボルとして認識されています。現在のドイツの法律では学問的な理由を除き、ハーケンクロイツの展示および使用は不法であり、処罰の対象になるそうです。このようなことを連想させる『卍』は、国際化が進む現在では不都合なことも起こっているようです。しかし、東洋の『卍』は仏教の吉祥(めでたい、良い兆し)を表わし、昔から家紋としても用いられています。『卍』を家紋として用いた氏族としては、江戸時代の阿波徳島藩主蜂須賀家と、わが津軽藩の津軽家が有名です。戦国時代には、『卍』を旗印に出陣したのでしょう。

400年の歴史を持つ『卍』を、弘前市は明治33年から市章としてきました。津軽藩から続く『卍』の伝統の重みを考えた時に、弘前市の市章として『卍』を残すのが賢明ではないかと思えます。マンホール蓋の印を変えるにはお金がかかるから『卍』はそのままという人がいますが、私は、そんな経費の話などではなく、ただ単に400年も続いている『卍』だから残して欲しいと思っています。9月11日には、新しい市章が決まるようですので、このニュースレターが発行される頃には決着がついているはず。今回よりも多くの村が合併した昭和30年の大合併では、市章は変わらなかったのですから、今回も変えないで欲しいものです。

明治12年創業の老舗である開雲堂には『卍最中』があります。このお菓子は、津軽為信公300年を記念して、明治39年に作り始めたのだそうです。お店に電話で伺いますと、デザインも味も当時と変わらず作り続けて

いるとのことでした。弘前市の市章が変えられると、残るのは開雲堂の『卍最中』だけになりそうです。ついでに教えてもらったのですが、おめでたい時に配る『紋章』という卍とボタンが2個でセットになっているお菓子もあるとのことでした。

年を重ねるとともに、伝統や歴史ということを考える

ようになりました。自分が生きている時間は、歴史の中ではほんの一瞬でしかありません。受け継いだものを次の世代につなぐ、これが、生きている者の役目ではないか、伝統を今生きている者の都合だけで変えていいのだろうか、いや、変えること自体も伝統の一部なのだ、などと天皇家の男の子の誕生や弘前市の市章の制定に関連して、いろいろ考えてしまいます。



鼻からの内視鏡検査、その後



今年2月に鼻から入れる内視鏡検査を始めたことは、ニュースレター32号で紹介しました。9月初めで7ヶ月が経ち、720人の患者さんに検査を行いましたので、状況をお知らせいたします。結論からいうと、非常に楽に検査を終えることができるということです。

鼻から入れるということで、最初は抵抗がある人が少なくありませんでした。しかし、終わってみると、鼻の方が楽だったという人がほとんどです。最大の特徴は、嘔吐反射がないことです。通常の口からの内視鏡検査で、最初から最後までゲーゲーしていた人でも、内視鏡が食道上部に入った時にちょっとオエツとなるだけです。検査の最後まで嘔気があった人もいましたが、2人か3人です。また、話をするができますので、テレビモニターを見ながら、患者さんと受け答えすることも可能です。

鼻の手術をした人は、内視鏡が入らないのではないかと心配しますが、むしろ手術した鼻の方が通り道が広く入りやすいことが多かったです。また、鼻出血が予想されましたが、検査の後に出血を止める処置をした人はいませんでした。目で見ながら入れますので、出血しそうな場所は避けることができます。そして、通ってしまうと、内視鏡は滑りますので出血させることはありません。ただ、内視鏡の先端が通過する時に痛いことがあります。ちょっと狭い所を押し広げて入ることがありますが、こどもも通過してしまうと痛みはほとんどなくなります。

私が経鼻内視鏡検査を始めたのに合わせるかのように、テレビで経鼻内視鏡のことが繰り返し放送されていたことが私には助けになりました。どんなものかテレビを見て知っていた人が結構いましたので、すぐに理解してくれました。あとは、経験した患者さんが口コミで広めてくれますので、経鼻内視鏡を希望して受診した患者さんが少なくありません。鼻から入れる内

視鏡の話をする時は、「今度の内視鏡は、飲まなくてもいいんですよ。」と言うと、患者さんは「ほんとですか?」と。私が、「そうです。今度の内視鏡は私が鼻から入れてやりますから、飲まなくてもいいんですよ。」と言うと、患者さんは、「……………」。

ちょっと抵抗を示す患者さんには、「話の種にもなりますし、だまされたと思ってやってみましょうよ。」と、例のごとくだまして検査を行います。終わってから、「どうでした?」と聞くと、「……まあ……」、「すごく楽でした。」「毎年やってもいいです。」「来月、もう一回やってもいいです。」「口からは全然違いますね。」「もう、終わったんですか?」「ちょっと、鼻の奥が痛かった。」「昨日の夜は心配で眠れなかったけど、損してしまった。」、など感想はいろいろありました。

中には、「私、鼻が低いんでうまく入るか心配してたんです!」という感想がありましたので、「低いとか高いは関係なく、医者、穴さえあれば、何かを突っ込んで体の中を見ようとするんですよ。」と話しました。また、「腹の中を初めて見ました。きれいなもんですね。」と言いますので、「カラーですけど、腹の奥深い所が黒いかどうかまでは分からないんですよ。」と解説しました。

「これまでのように、口からにして下さい。」という患者さんは、数えるほどでした。特に、私が慣れてきた最近では、ほとんど鼻からを希望します。ただ、30人に1人くらいですが、鼻の通り道が狭くて入らない人がいました。経鼻内視鏡だと説明するとびっくりする患者さんもいますが、最近では、ほとんどの患者さんは、「沢田内科医院の内視鏡検査は鼻から入れる」、ということを知って検査を受けに来ているようです。

デスクワーク

医師の仕事は、肉体労働です。体力なしではとても続けられません。何ごとにも通じることですが、健康第一です。最近、その肉体労働がデスクワークに変わってきています。患者さんの診療で時間が取られるのではなく、書類と格闘する時間が長くなってきたのです。この傾向は、医療制度が変わってきたこと、医療訴訟が多くなってきたことと共に年々強まっています。

1人の患者さんの診察が終わると、検査項目を指示し、薬の処方、健康保険で求められている事項をカルテに書きます。最近は書類が多く、患者さんに接している時間よりも、書類と向き合っている時間が長いのではないかと思います。そして、夕方、外来が終わると、またもや書類が待っています。入院患者さんからの入院証明書、介護保険の意見書、カルテの整理、月の初めは保険請求の書類、とにかく書類の山です。

私は自分でやらなくてもいいことは、できるだけ他の職員がやるようにシステムを作っています。しかし、どうしても自分でやらなければならないこともたくさんあります。医師不足といいますが、本来、医師がやらなくてもいいことまで医師が時間を割いているので、医師不足を助長しているのです。私は自分の意志でかなりのことが自由にできますが、大きな病院に勤務している医師は、その自由が少ないのではと気の毒に思っています。

自分が行った医療行為を書類に残すことが求められています。これは本来当たり前前で、これには反論

できません。最近、医療事故のことが報道されない日はありません。医師の間では、「それでは裁判で負けるよ」という話が多くなりました。自分がした医療行為をすべてカルテに残さなければ、裁判になった時に負けるというのです。本来、患者さんのために使える時間を、医療事故が多くなってくると、医師は自分を守るための時間に使っているのです。

これは医師にとっても患者さんにとっても不幸なことです。でも、何か起こるとすぐ医師が訴えられるのであれば、信頼関係を築くことではなく、その医療の正当性を書類に残すしかありません。信頼関係は築くには長い時間がかかりますが、壊れるのは一瞬です。自分の立場を守るためには、やはり、書類にして残すしかないと考えるのが当然です。

アメリカでは、医療費の半分以上は医師の防衛のために使われているのではないかとされています。裁判になった時に証拠を残すために、本来は不必要なことをしておくのです。つまり、一見、患者さんのためにしている検査が、実は、医師を守るためになされているのです。あるいは、本来であれば自分で処置できることでも、「なぜ専門医に診せなかったのか」などと言われたいために他の専門医に診察してもらっておくことなどです。

このような医療を防衛医療といいます。現在の私の状況を考えると、防衛医療として行っていることはほとんどありません。しかし、医療事故がこれほど問題になると、考えなければならない段階になっているのかも知れません。医師が自分を守るために医療を行い医療費を使う、日本はこんな状況になって欲しくないものです。



診療時間							
	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	診療						休診
12:30~3:00	昼休み	休	昼休み	休	休		
3:00~6:00	診療	休診	診療	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。