

私が白衣を着ないのは

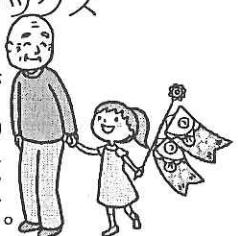
島牧心療所 内科 小松正伸

私がずっと白衣を着ない理由はごく単純、着る必要がなくなったから。白衣を持っていないからでは、ありません。なぜ医者は、白衣を着るのでしょうか？清潔感を漂わすため？医者の権威をひらつかせるため？本当は白衣は、いろいろな汚れから身を守るためにです。一時はやったアメリカのテレビドラマで、救急病棟に働く医師はみな白衣か手術衣スタイルでしたね。私も若くて元気な医者だった頃は、入院患者さんの間を駆けずりまわって、白衣や術衣は血液やおしっこ、そして患者さんのバイ菌を浴びて、いつも汚っていました。それだけ働いていたのです。白衣は一見きれいに見えますが、目に見えない部分では結構汚れているのであります。ですから白衣は、患者さんの汚染から、医者が自分の服や体を防ぐものなんです。



私が40歳を過ぎると立場が上がって、若い医師が下につくようになりました。彼らが汚れ役を引き受けってくれるため、あまり白衣を汚さなくなりました。その頃見学に訪れたアメリカのクリニックでは、医師が背広にネクタイ姿で、外来の患者さんを診療していました。白衣を着ているのは、検査や手術をする医師たちの術衣姿だけでした。それで、私も病棟の仕事を離れ外来の診察だけになった時に、白衣を着るのをやめました。

私が外来でYシャツにネクタイで仕事をするのは、患者さんに敬愛の気持ちを表すため。患者さんのほとんどは私よりご高齢、人生の先輩ですから、いろいろと教えを乞うためには、きちんとした服装と靴でお迎えしなくては、と思うわけです。それと、白衣で緊張感を与えないように、お互いリラックスしてお話しできるようにと、気を配っています。「白衣高血圧」という言葉があります。病院の白衣を見ると、緊張で血圧がポンと上がるのです。実際、診療所に来て看護師さんに血圧を測られると、ほとんどの人がふだんよりずっと高い血圧になってますよね。ですから、私たちは診療所の血圧よりも、お家で測っている圧のほうを大切に考えています。毎回、家庭での血圧をたずねるのはこのためです。私も白衣姿、緊張します。



(余談) 私が文章を書くときには、できるだけ正しい日本語を使うようにと心掛けています。近頃、子どもたちの言葉が乱れているのには、マジ、ムカツク。先日も孫が、「めっちゃ、きれい」など、「めっちゃ」4連発。聞き捨てなんと、すぐに「めっちゃ」という言葉はいけない、と注意しました。めっちゃ、ちょう(超)～、～とか、など、文法的に誤った使い方を、子どもたちが口にするのは、周囲の大人やテレビタレントなどが使うから。子供は、かっこいいと思って真似をします。正しい日本語を使えない大人が増えているのは、困ったもんだ。うちの孫はすかさず、「じゃあ、めっちゃでなくて、すごくとかめちゃくちゃにと、言えばいいの？」と直しました。さすがは、わが孫娘（爺バ力です）。道産子だから、めっちゃの代わりに「なまら」と教えてやるかなと一瞬思いましたが、女の子が、なんならを連発してたら、親に怒られるので中止。

新人紹介 久々ぶりに、新しい看護師さんが2月に入りました。島牧出身の石岡亜矢子さんが、Uターンして村に戻りました。顔見知りの方も多いでしょう。若いパワーで、診療所をもっともっと活性化してほしい、「期待の新星」です。

診療所たより

第35号(2018.1.)

腹の中 真っ暗闇でござんす(鶴田浩二調で)

島牧診療所 内科 小松正伸

遅ればせながら、本年もよろしくお願ひいたします。まず年初めのクイズを。「沈黙の臓器」と言われているのが、肝臓。悪くなってもなかなか症状を出さなくて、がまん強いから。それでは、「暗黒の臓器」とはな~んだ?

医学が進んでも簡単に病気を見つけられない、暗闇に隠れた臓器。以前は小腸も含まれていましたが、最近は小腸内視鏡が開発されて、闇に光があたるようになりました。現在残されている暗闇は「脾臓」。脾臓はみぞおちの後ろ、背中に近いところにあり、前にある胃がじゃまして、エコー検査では全体の姿が見えづらい。日本中の消化器を専門とする医師たちが、必死になって脾臓がんを追いかけていますが、なかなか早期には見つけられない。40年以上前に、内視鏡を通して脾臓の管に造影剤を入れる脾管造影が開発されたとき、これで暗黒に光をと勇んだものの、ぬか喜び。結局は、手遅れの進行がんがほとんどでした。同じころにCT検査が国内で始まり、放射線が闇を照らすと期待されたのですが、やはり1cm以下の早期に見つけるのは難しい。それでも専門家は、決してあきらめない。内視鏡の先にエコーの装置をつけて、脾臓を探る研究(超音波内視鏡検査)やMRIの機器で闇を探索しています。

悪いことに、脾臓がんは治療がきわめて困難な病気。このがん細胞、リンパ節の流れに乗ったり、神経線維を伝って、すぐに広がってしまう。だから、手術で全部取ったと思っても、後から再発が多い。何人もの外科医仲間が、脾臓がんにメスを振るっては、返り討ちに遭って倒れました。ふつうのがん細胞は活発に増えしていくために、栄養源として豊富な血管が必要です。ところがこの性悪ながん細胞は守りをしっかり固めて、血管に乏しい。そのため、血液中から抗がん剤を注入しても、がん細胞に十分な量が届かない。放射線もあまり効かない。症状が出てからでは遅いのが、この病気の特長で、たまたま見つけられた早期脾臓がんの40%は、無症状でした。現代医学では、診断・治療はいまだ暗闇、医者にとってはなんとも悔しい話です。

脾臓がんに関係ありそうな要因が、いくつかあります。生活習慣としては、肥満・タバコ・お酒の飲み過ぎが危ないそうです。酒飲みの人たちに多い慢性脾炎も、脾臓がんとの関係が指摘されています。また、糖尿病もおなじ脾臓の病気として注目されています。脾臓がん患者の17%は糖尿病患者、また糖尿病の人は脾臓がんになる危険性が2倍高いとされています。ほとんどのがんが減少する中で、脾臓がんはいまだに増え続けています。脾臓がんの原因として、ある種の人工甘味料(カロリーゼロに使われる)や大気汚染(PM2.5)が、疑われています。人間人が汚した空気じゃ、防ぎようがないかな。

昨年、診療所にCT検査機器が設置されました。この機械を肺がんや肝臓がんの検診、さらに脾臓の検査にと、今年はもっと活用を広げていければいいなと思っています。初夢です。

いつも闘志むき出しの巨人キラー星野「仙ちゃん」、好きだったな~。

診療所たより

第34号(2017.12.)

志しのながばで

島牧診療所 内科 小松正伸

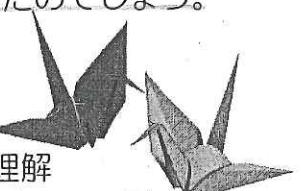
5月新聞の片すみに小さく、一人の医師の死亡記事が載りました。56歳。

今は全国的に、子供や高齢者に行われている「肺炎球菌ワクチン」。こんなに広く知られるより早く、15年ほど前から北海道で先駆けて始めた医師がいます。お隣のせたな町立診療所にいた、村上智彦医師です。肺炎球菌ワクチンを行えば、重症の肺炎を予防できること、そして医療費の節約につながることを、当時の町長に理解してもらい、町民に接種を行っていました。他にもいろいろな地域医療の取り組みを先進的に進めて、その成果を全国の学会で発表していました。小さな町で、大きな仕事をしていました。その頃岩内医師会長だった私は彼の活躍ぶりに注目し、せたな町を訪ねて講演を依頼しました。診療所を案内してくれながら、地域医療にかける自分の信念を熱く語ってくれた姿が印象的でした。当時のせたな診療所は、彼と働きたいという若い医師たちが集まり、薬剤師や栄養士もいっしょになって、活気があふれています。看護師にはいろいろな専門資格を取るように勧めて、診療所の医療を高めるよう努めています。自分の町だけを考えるのではなく、診療所にいる若い医師を、医師不足で困っているところへ、派遣してくれていました。

岩内医師会主催の講演会は、近隣4か町村の医師・看護師・保健師や役場職員が荒井記念館ホールに集まりました。村上先生は、せたな町で自分たちが行ってきた取り組み、そしてそれがどのような成果を上げてきたかを、数字を上げながら分かりやすく説明してくれました。彼の情熱的な語り口は、聞いている者に深い感銘を与え、地域で働く人たちを勇気づけました。講演の後で、私の村職員だった看護師さんが、「私、村上先生のところで働きたい」と言い張り、だんなや子供がいるのにと周囲がおおいに慌てました。なんとか、思いとどまりましたが。女性から見ると、魅力的な先生だったようです。

その後、せたな町は町村合併となり、新しい町長と考えが合わなくて、結局6年で町を去りました。移った夕張でも地域医療を精力的に行っていましたが、医師としての魅力を、男の魅力と勘違いしたアホな女たちのスキャンダルに巻き込まれ、日ごろから彼に不満を持っていた役場や地元医師会に、口実を与えていました。仕事一筋の男は、世渡りと遊び方は不器用だったのでしょう。

村上先生が一生をかけた地域医療は、たくさんの人たちの理解と支えがないとできません。20年先、30年先という長く経済的にも持続できる地域医療の理想像。彼が追い求めた考え方は、間近の事しか考えなかつた一部の人たちには、とうてい理解できないでしょう。北大病院で白血病のため骨髄移植を受けながら、再起できなかった、まだ早すぎる死でした。「みんなで支える医療」を唱えながら、道ながばで斃れた彼の無念さが、偲ばれます。もう少し生きて、若い医師たちに、地域での医療をもっともっと教えてほしかったと、心から悔やまれます。



診療所たより

第33号(2017.11.)

チョー・カンレキーズ

島牧診療所 内科 小松正伸

私のお気に入り日本人歌手に、「ジ・アルフィー」という三人グループがいます。彼らは、もう44年間もいっしょに歌い続けています。スローなバラードから、ノリノリのロックまでレパートリーは広く、3人とも個性的で歌唱力がすばらしい。やたら体を動かしながら、なにを歌っているのかわからんような最近の歌手とは、実力が比べものにならない。だけどアルフィーの曲は派手に売れたりしないから、大晦日N局の歌番組にはお呼びがかからない。彼らがいいのは、歌詞がいつも明るくて前向きだから。どんな歌でも、励まし勇気づけてくれる。だれにでも希望を、夢を与えてくれます。だから、アルフィーのコンサートには、老年から中学生まで、幅広い世代が参加します。母娘で観に行く人たちもいます。スマートフォンで「死にたい」なんて書き込む若い女性が、一度アルフィーの曲を聞いたり、コンサートで周りのみんなと楽しんで来れば、あんな殺人事件は起きなかつたのに、と悔やまれます。

「早く向こうへ行きたい」「お迎えがまだ来ない」と外来で嘆くおばあ様、アルフィーを聞いて元気をもらうこと、お勧めです。

アルフィーは数年前に60歳(還暦)を迎えて、「カンレキーズ」というアルバムを出しました。まだまだ若い3人組、見習わねば。



B.G.UAZA

で、前置きが長くなりましたが、ちょっといい話。今年春から、私と山本先生ふたりで外来を受け持っていましたが、どうしてもひと月に何日間か、二人で埋められない日がありました。そのたびにアルバイトの医師が担当していましたが、いつもがう医師だったため、不便をおかけしていました。来年1月からもうひとり、伊黒隆先生が毎月1週間来てくれることになります。3人の同じメンバーで診療できる体制が、取れるようになります。3人とも還暦を過ぎた、チョー(超)カンレキーズ。人生経験と医者の経験をそれなりに積んで来たので、高齢者が多い村の医療には合うのではないでしょうか。

近々診療所は、「電子カルテ」を導入します。私も含めて、たいていの医者がカルテに書く字は、悪筆で読めない。前に診た医者の書いた診察の中身が、判読不可能なことはしょっちゅう。それで、だれが読んでも分かるようにと、診察した記録、薬の処方などすべてをコンピューターに入れて、書き間違え、読み間違えをなくすることにしました。将来的にはほかの医療機関と連携した時に、患者さんの情報はインターネットを使って見てもらえるようにもできます。熱心な医師会では、地域に住む患者情報を医師が共有する取り組みが、すでに行われています。電子カルテは、直接に患者さんへ便利をもたらすものではありませんが、これから若い医師が活躍するには必要なシステム。そのために、還暦過ぎのおっさんたちが慣れないパソコンに頭を痛め目をしょぼつかせながら、患者さんの診療情報を残そうと、日々奮闘努力するのであります。





診療所日記 「CTが入る！」

島牧診療所 所長 山本正志

診療所にCTが入ることになった！CTは中規模以上の医療機関では必ずといっていいほど存在し、癌や脳病変（脳梗塞、脳出血など）の早期発見に威力を発揮します。

診療所でもこの程、村や村議会のみなさんのご理解とご尽力によりCTが入ることになりました。現在、取付け工事が概ね終了し、システム等の調整中で10月下旬から稼動します。

CTがいかに大事か、私の過去の体験でお話します。

ある日救急車で脳卒中らしい患者さんが運ばれてきました。脳梗塞か脳出血か確定できません。どちらにしても小樽市や札幌市内の高度医療センターに搬送するのですが、島牧からは時間がかかり、診療所での救急処置が必要になります。脳出血は降圧、止血処置が必要ですが、脳梗塞では原則、降圧せず、脳浮腫（むくみ）を抑える処置が必要となります。間違えて脳梗塞に止血剤などを使ったら訴訟ものです。CTがないとこの両者は確定できないので患者さんを無処置で搬送せざるをえませんでした。以前無処置で搬送したら搬送した病院側から叱られたことがあります。情けないです。

今後はこのようなことはありません。CTの導入は島牧村民にとって、そして、医師にとってもありがたいことです。



11月は研修のため診療日が変わります。

歯科医 山本圭子

11月は歯科医師会主催の障害者研修のため、11月21日、22日、24日、26日は休診です。代わりに11月中は完全予約ですが、休日も診療を行います。

なお、休日診療日は午前10時～12時、午後2時～5時までです。ただし、休日診療日はドクター1人の診療のため、電話対応等できません。休日診療日当日の予約変更、お問合せ等はご遠慮くださいようお願いします。

診療所たより

第32号(2017.9.)

新聞紙 茶チリ 白チリ

島牧診療所 内科 小松正伸

このタイトルでなんのことかわかる人は、相當にご年配であります。私が幼少の頃はまだ敗戦後で物がない時代。肌に優しいティッシュペーパーやトイレットペーパーなんぞは、ありませんでした。鼻をかんだり尻拭くのは、新聞紙をもんで柔らかくしてから。顔やお尻が黒くなったものです。少しだってから、茶チリが出回りました。白チリは高くて買えませんでした。大学生の頃に酒を飲んで大声で歌ったのは、「大衆の酒 燃酌 安くて回りが早い、大衆の紙 茶チリ 安くて量が多い」。これほど親しまれていた茶チリ、もう今はお店で見ることがなくなり、寂しい限り。

どんなに柔らかなトイレットペーパーを使っても、お尻にくっ付いたウンチは全部きれいに取りきることはできません。極端に言えば、薄く伸ばしているだけ。完全にきれいにはならない。一番いいのは洗うことで、東南アジアのある国では、トイレは小川をまたいで用をたして流す、それから川水でお尻を洗うそうです。天然水洗トイレです。

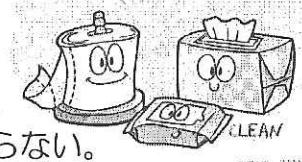
いぼ痔や切れ痔など、肛門の病気を専門病院で勉強していた35年前、洗浄便座が発売されると聞いて、すぐに自宅に備え付けました。使ってみてビックリ。実に具合がいい、心地よいのでありました。トイレに毎回座るのが、樂しくなりました。そして、この便座はお尻の病気の予防にもいいと感じました。この洗浄便座はT社が開発したもので、お尻や前の穴に水を命中させるのに、ずいぶんと社員が協力させられたそうです。日本人の発明品では、最高のものと私は思っています。日本の安ホテルでも当たり前になったこの便座、外国の一流ホテルではまだ付いていない所がたくさんあります。

中国の観光客が爆買いしていましたが、痔の病気が多いのかな?

で、島牧に来てまたビックリ。診療所は水洗なのに、トイレに洗浄便座がない?! 肛門の病気を学んできた者にとってこれは無視できないと、村にお願いして、ようやく洗浄便座が取り付けられました。まだお尻を洗う便座を使ったことがない方、ぜひ診療所へ来てその樂しさを、経験してください。トイレだけに来てもいいですから。ただし、あまり気持ちがいいからと使いすぎると、お尻の皮膚の脂氣も流されて、ただれてきますのでご注意を。そんな時は、受診をしてください。じっくりと診察させていただきますので。

こんなバカ話を書き連ねているうちに、島牧での仕事はこの9月で4年目に突入! 皆さんのおかげで、島牧の生活を楽しませてもらっています。多少は役に立つような話を、これからも書いていきますので、どうぞよろしく。

(余談) 頭の上をミサイルが飛び昨今。今から76年前に石油の輸入を止められて、真珠湾までケンカを売りに行った苦い経験を持つ国なら、「石油禁輸」がどういう結果となるか、知っているはず。命を守る医師として、「平和」は切実な願い。新聞紙と茶チリの時代には、戻りたくない。お尻のためにも。



1054.jp - 3221620

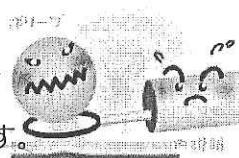


診療所たより 第31号(2017.8.) 島牧診療所 内科 小松正伸

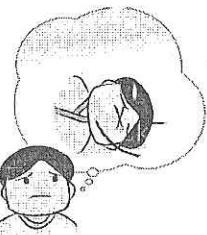
先日、知り合いから90歳になる父親のことで相談されました。去年ある病院で大腸のポリープを内視鏡で取ってもらい、今年また検査を受けたら小さいのが3個だったので、取ったほうがいいといわれたが、本人はもう嫌だと言いはる。どうしたものかという話。

私は「必要ないでしょう」と、お伝えしました。90歳で大きな病気が

ないのであれば、たとえ小さなポリープが癌であっても、症状が出て悪さをするまでには、10年はかかるでしょう。だから、無駄な検査と思います。



大腸のポリープは、切除する必要のあるもの、経過を見ていいくもの、なんの心配もないものの3種類があります。消化器の専門医は、ポリープを色素で染めたり、見る光を変えたりしてから、ポリープの表面の顔つきを見て、どう治療するか判断します。専門でない医者がポリープを見つけると、すぐに入院して取りなさいと勧めます。内視鏡で取るだけで4万なにがしかの収入、入院代を含めると結構ふところが潤うからです。患者も「ポリープを取ってもらった」と、喜ぶ。本当に必要な処置だったのかと疑います。いまだに胃のバリウム検査を、受けている方がいます。昭和40年代までは、バリウム検査が主流でしたが、いまはすっかり時代遅れになりました。バリウム検査では、胃の中3か所を見落とす可能性がある。特に食道は、バリウムで早期の病気はまず写せません。そして、バリウムはお尻から出るまで、腹あんばいが悪い。内視鏡検査なら見落としなく全部を観察できるし、必要ならその場で組織検査までできます。バリウム検査で「ちょっと変だから、カメラで再検査を」と言われるくらいなら、さっさと内視鏡を受けたほうが、二度手間にならない。白いウンチ出ない。



どうしてもカメラを飲むのが苦手、苦しい、いやだという方がいます。前にどこかで、下手な医者に飲ませて、よほど苦しい思いをしたのでしょうか。



カメラは医者のちょっとした技術があり、受ける方にもいくつかのコツがあります。それでも、どうしても口からでは嫌だという方。うんと細い内視鏡を、鼻から入れる方法があります。この機種が開発された15年前にすぐ購入して、使ってみました。確かに喉元がこすられてゲーゲーなりません。自分で受けても、かなり楽な検査でした。ただ、細いカメラだったので、当時は画面が粗く暗いのが難点でした。今はこの欠点が相当に改善されたそうです。9月中ころから数週間、メーカーにお借りして使ってみようと考えています。どなたか受けてみたい方、いませんか？ただ今、予約受付中、先着順！

診療所日記(1) 「遭難」

島牧診療所 所長 山本正志

6月にタケノコ採り遭難が二件続き、救急車で診療所に運ばれて来た。二人ともタケノコ採り何十年というベテランの爺様であった。遭難後半日以上経過しており、一人は低体温症、もう一人は肺炎を起こし全身衰弱状態であった。発見が遅いとタケノコ採りならず命取りになる。現に亡くなられた方もいると聞く。一人だとどうしても危険が伴う。熊との遭遇もあるだろう。今後は二人以上連れ立って行くのはどうだろう？

救急車が診療所に来るたびに仕事とはいえ、救急隊員って大変だなとつくづく思う。村民の皆さん、救急隊員に感謝の気持ちを忘れてはいけません。

歯科医 山本圭子



スポーツドリンクは、これから季節、よく飲まれる飲み物です。しかし、歯や身体の健康には理想的ではありません。糖質が多い他に、酸によって歯が溶けるのです。永久歯のエナメルが溶けるのが pH5.5 に対し、普段の口の中は pH7.0 です。本当はスポーツドリンクの様においしくて、経口保水液のように体に吸収されやすく、酸を含んでいない飲み物があればいいのですが、現在、そのような商品はありません。

味は劣り作り置き出来ませんが、自分で酸が入っていない経口保水液を作ることは可能です。水 500ml、ブドウ糖 10g、塩 1.5g を入れてよく振ればできあがります。(WHO 推奨 2002 年)

なお、砂糖を使うと虫歯菌の栄養になるのでブドウ糖にしてください。

診療所たより

第30号(2017.7.) 島牧診療所 内科 小松正伸

20年ほど前の2月、ニューヨークの街を歩いていると、まだ寒いのに高層ビルの外でタバコを吸っている人たちを見かけました。きっとビル内は全面禁煙なのでしょう。受動喫煙を防ごうとする、健康への考え方にも心打たれました。今から十数年前、アメリカのある企業の話として、タバコを吸う人と肥満な人は、初めから雇わないという事が述べられていました。その理由は、せっかく社員として育てても、一番責任を持ってもらいたい年代になった時に、病気となり休職や退職で、会社にとっては結局損失になるので、そのような危険性を避けるためとのことでした。さらにタバコを吸う誘惑や食べ過ぎの誘惑に勝てない意思の弱さ、自分の健康管理ができない人間に、管理職としての仕事を任せられないという、企業側の意思が見えます。企業は社員の健康を大切に考えるよりも、会社の損失を食い止めるのが大事という、実にアメリカ的な思考です。それに比べて、いまだに飲食店内の禁煙をできない、禁煙の法律を作られない、日本はホントに救いようのない禁煙後進国です。

タバコを吸うと、舌や鼻がニコチンやタールにまみれて、味やにおいがまともに感じられなくなると言われています。だからタバコを吸って味覚がダメになった店のオヤジさんがこさえた料理なんて、味が悪くて食べられない、というのが私の考え。寿司屋で有名な町で仕事をしていた頃、カウンターの中で寿司屋のだんながタバコを吸っているのを見て、もうそこには行かないと決めました。その後タバコを吸わない寿司屋を探したら、結局その町では寿司を食べる店がなかったという、悲劇がありました。

タバコの害については、もう耳タコでしょうから、ここではタバコの悪口をあまり述べませんが（まともに書いたらここ1ページじゃ全く足りない）、タバコを吸い続けることが、そして吸わされ続ける家族にも健康にいいとは、だれも思わないでしょう。それでも、禁煙に結びつかないのはなぜでしょう？

「トムソーサの冒険」を書いた有名なアメリカの作家マーク・トウェインが、「煙草をやめるなんてとても簡単なことだ。私は百回以上も禁煙している。」と言っています。これほど、禁煙は簡単に破られるのです。

禁煙が難しいのは、体がニコチン中毒になっているから。つまりは中毒という「病気」なのです。本当に禁煙をする気なら、この病気と闘う強い意志、気持ちを持たなければ、喫煙病には勝てません。自分の健康のため、そして愛する家族のために、この病気と本気で戦いたいと思うときには、私たちもお手伝いします。たとえそのために、タバコの税収が減っても、長く健康が保たれるなら医療費が減るので、村の財政にはプラスに働きます。

高齢になると、自動車の任意保険の金額が高くなります。生命保険も高くなったり、もう入れなくなったりします。タバコを吸う人は、健康を損なう可能性が高いのだから、健康保険や生命保険の金額をうんと高くするべきで、なんでタバコを吸ったための病気治療費まで、私たちが持たなければならないのか、こんな不平等があるだろうか、というのが私の勝手な持論であります。

診療所たより

第29号(2017.6.) 島牧診療所 内科 小松正伸

本人はひどい痛みにあえいでいるのに、周りの人は「いい歳して無理するから」と苦笑い、あまり同情してもらえない、とても気の毒な傷害があります。

その一つは、アキレス腱断裂。若い時にスポーツをしていた中年の人人が起こしやすく、勢いよく走り出したりジャンプしたり、急な動作をすると、老化した腱が切れて、ふくらはぎに「バットで殴られたような衝撃」「ブツッという音」とともに、倒れこんでしまいます。私が大学医局に入って3年目の野球大会。ある先輩がヒットを打ってダッシュ、一塁寸前で倒れました。周りはみんな外科医。ちょっと見て、「これはアキレス腱断裂」と診断しただけで、野球のじゅまだとばかりにさっさと救急車を呼んでお見送り。誰もついて行かないで、野球の続きをまた楽しんでおりました。人間なんて、冷たいもんです。

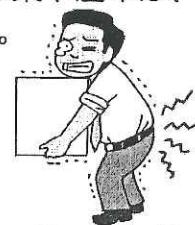


アキレス腱断裂の予防として、ふだん体を動かしていない中年（特に男性）は、年がいもなく運動に張り切らないで、準備運動を入念にすることです。治療は装具などで固定して切れた部分がくっつくのを待つか、手術で断裂部を縫う方法があります。どちらも、しばらく不自由な生活です。

ぎっくり腰（急性腰痛症）も、当人はうめき声をあげているのに、周囲の人から手を貸してもらえない、辛い病気。ひょっとしたはずみで、急に腰に激痛。歩くことも、立っていることもできない。トイレまで這ってたどり着いても、立てない。西洋では、「魔女の一撃」というのだそうで、納得です。

私も3度ほど魔女に殴られたことがあります。苦痛をこらえながら手術をしたり、病棟の回診で歩けなくて車いすを押してもらい、患者さんに「お大事に」と言わわれたことがあります。それからは、魔女に会わないよう十分注意しています。

ぎっくり腰は腰骨の周りにある筋肉や腱が傷ついたため、レントゲン写真で悪いところは写りません。痛みをこらえて病院に行くより、ひたすら動かないで安静にするのが一番と、経験的に思っています。痛みのない姿勢で横になる。あおむけに寝て膝を伸ばす姿勢は痛みを強めます。痛み止めの薬や湿布は、気休めにはなりそう。数日寝ていれば、たいていは良くなります。



それまでは仕方ないので、周りの人の世話になります。この時、ふだんの周囲への心掛け次第で、うんと優しくしてもらえるか邪険にされるかが、決まるようあります。

急な腰の痛みで注意しなければならないのが、腰椎の骨折。特に、高齢の女性で腰に激痛が起きた時には、腰の骨がもろくなつぶれる圧迫骨折の可能性があります。レントゲン写真で診断しますが、痛みが強いため、たいていはしばらく入院になるようです。骨がもろくなっている（骨粗しょう症）のが原因なので、こちらの治療が必要になります。

骨粗しょう症については、以前書きましたので、そちらをご覧ください。私が毎月書いている「診療所たより」。これをずっと大事に取っておいてくれたあなたは、偉い!!! いずれ急性でない慢性腰痛症のお話も。日本人の8割が体験するという腰痛です。それから、新しく着任した山本正志先生と、歯科の山本圭子先生にも、いつか書き手に登場してもらおうかと。乞う、ご期待。

診療所たより

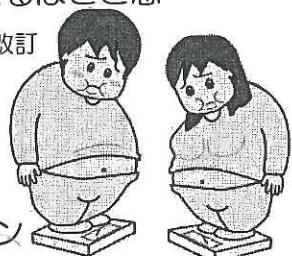
第28号(2017.5.) 島牧診療所 内科 小松正伸

テレビショッピングや新聞広告、そしてインターネットなどの広告や記事で、健康に良いと言っているものは、たいていが眉つばもので、私はまったく信用しないのですが、ごくたま～に本当のことを書いている内容があり、「ホント、そうなんだよねえ」と感心させられます。最近読んだ記事から、なるほどと思ったものをひとつご紹介しましょう。(MSN 3/30/2017) 一部私が加筆改訂

太った人に共通した5つの特徴とは・・・

1. 食事回数が1日2回

食事回数が少ないと、空腹感が強まって、1度にドカ食いしてしまう。体が早く血糖値を上げようとして、麺類・丼もの・菓子パンなどカロリーの高いものをたくさん食べるように要求するためです。食事は1日3回を定期的にとて、あまり空腹感が高まらないようにすることです。



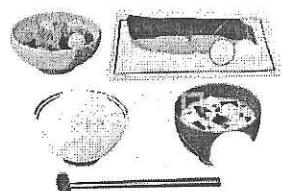
2. 夜9時以降の食事

夜はあまり体を動かさないため、カロリーが消費されません。夜食べたものは、脂肪となって体に貯まるため、太る原因となります。寝る2時間前は食べないようにして、もっと早くに食事をすませましょう。



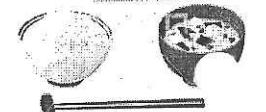
3. 主食の二重食い

ご飯と菓子パン、ラーメンとチャーハン、うどんとかつ丼など、一度の食事で二つの主食を食べる人がいます。特に外食でおかずが少ないと、ラーメンライスとか、天丼におソバの小鉢つき、などダブルで食べてしまします。ダブルで注文せず、主食よりおかずや汁物を先に食べて、まず満腹感が得られるようにすると、余分なカロリーを控えることができます。



4. 朝食がパン

パン食では、バターやジャムを付けたり、おかずにはハム、ウィンナー、目玉焼きなど、とかくカロリーが高くなりがちです。朝は血糖値が下がっているので、食べたものが体に吸収されやすくなっています。朝食はご飯におひたし、納豆、焼き魚などの組み合わせ、つまり和食が理想的です。



5. 丼や麺など、単品の主食で済ませる

主食をパンだけ、ソバやラーメンだけというように、1食だけしか取らない食べ方では、炭水化物がほとんどで栄養バランスが悪く、お腹がすきやすいため、つい間食を増やしてしまいます。カレー、チャーハン、ピザなどの一皿で終わる食事、天丼・かつ丼などの丼ものも、手軽ですがカロリーはかなり高いのです。あまり体を使わない高齢者なら、ラーメン1杯でもほぼ1日分のカロリーになってしまいます。それ以上食べると、全ては皮下脂肪に。

これらの事に思い当たる人、いるでしょう?さらに、早食いの人、テレビや新聞を見ながら食べて食事に集中しない人も、太りやすいと言われています。

診療所たより

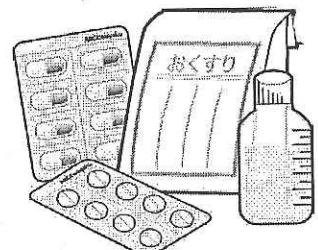
島牧診療所 内科 小松正伸

診療所改革 まず一步 --- 「薬だけ」の廃止 ジェネリック など ---

私は岩内にいた 20 年前から、島牧村は医師がなかなか来なくて苦労していると聞いていて、ずっと心配していました。実際にこの診療所に来て、あまりのひどい日替わり診療、医療の違法状態、無責任状態にア然。でも自分なりに 2 年 9 か月間ちょっとずつ変えてみましたが、ほんのささやかな努力、疲れました。それで、島牧の皆さん、大変お世話になりました……と最終号を書くつもりでいたら、3 月でお辞めになる先生がいて無医村になれば困ると、村長さんに「辞めないで」と懇願されました。頼まれれば断れない性格、もうひと踏ん張り老骨に鞭打つか、という気になりました。いくつか、診療所を良くするためにお約束をしてもらいました。私は医者ですから、問題解決の方法は病気の治療と同じやり方をしています。診療所の問題だって、良くならなければ治療法（解決法）を変える、それでもだめなら医者（治す人）を取り変える。発想の転換が必要なだけ、簡単です。でもねえ、診療所の課題は根が深いから、時間がかかりそう。一人じゃ無理、村や皆さんの協力が必要です。

改革の第一歩。今まで日替わりで、診察する医者が変わっていました。5 月から平日の診察は、週の前半が山本先生、後半が私とほぼ固定します。（一部まだ出張医ですが）「いつ行っても違う医者」状態は、かなり改善されるでしょう。

診療所の薬をなるべく安価な後発品（ジェネリック）に変えていきます。皆さんの診療費がきっと安くなります。一部薬が変更になる方がいますので、必ず診察に来てください。電話などで「薬だけ」と薬だけをもらいに来て、診察を受けない患者さんがいます。これは、医師法 20 条と療養担当規則 12 条で、「医師が自ら診察を行わずに治療、投薬を行なうこと」（無診察治療）であり、禁止されています。先日も大阪の方で、診察しないで高価な薬を出し続けたために、医師が逮捕されました。薬だけという患者さんには、いろいろな理由、地域的な事情があるでしょう。でもどんな理由があっても、それは法律違反（犯罪）。（駐在さん、この辺は読まないでね）どうしても診察に来られない方は、事情をお教え下さい。私が往診しながら薬を届けることもありますので。



（ただし、往診代がかかりますよ）私は、診察もしないで薬だけ出すような無責任医療はしたくないし、法を犯すことはもっとイヤだもんね。

もっと村の人々に信頼される診療所、身近なお医者さんを目指したいと思っています。そして、若い医師がここで働いてみたいと思うような診療所にして、次の世代にお渡しするのが、私の医師として最後の役目。この診療所を良くするために、皆さんの不平不満、希望、「ああしてほしい、こうしたらどう」の声を聴かせてください。国や村の政治と同じ、黙っていたら悪くなるだけです。