

●千葉大学名誉教授、薬学博士 佐藤 哲男氏 寄稿

▼第17話 医師の言い分、患者の言い分

誰でも病気になったときには、出来るだけ「名医」に診てもらいたいと思います。では、名医とはどんな医者进行うのでしょうか。マスコミでたびたび名前が出る医者か、週刊誌で名医の番付で上位の医者か、いろいろな考え方があると思いますが、私は患者の話をよく聞く医者が名医ではないかと思います。これは一般の社会でも同じです。部長と平社員とか、先輩と後輩のように、明らかに身分の上下関係がある場合は、目上の者が目下の人の言う事を聞かない事が少なくありません。病院の中でも同じです。患者の言う事を殆んど耳に入れないで、医者が血液検査や尿検査の結果だけを頼りに判断する医者は名医とは言えません。患者の言う事をよく聞いて、その上で検査結果を参考にして判断する医者こそが名医なのです。医者が患者にいろいろ質問する事を「問診」と言います。問診の上手な医者こそが名医です。問診をうまく進めるためには、患者側の正確な情報も必要です。例えば、「いつごろから熱がありますか」の質問に対して、「少し前から」と答えるのではなく、「昨日から」とか「二日前から」とか具体的に数字を出すことが大切です。

医師の何気ない一言が患者に大きなショックを与えることがあります。ある日の診察室での患者と医者との一問一答。患者、「白内障を手術して視力はよくなりますか」、医師、「必ずしもよくなるとは限りません。脳の神経が原因で視力が落ちている場合はよくなりません。かえって悪くなる事があります」。この医者の答えは患者に大きな不安を与えることとなります。確かに手術では何が起こるか分かりませんので、医者側では起こると思われるあらゆることを並べたということとなります。しかし、あまり起こりそうもない事まで患者に伝える必要はありません。時には「知らぬが仏」の方が患者にとって幸せな事もあるのです。

昔は医師の不手際による裁判は、殆んどの場合医師側の勝訴でした。しかし今は状況が一変しました。患者や家族は自分の飲んでいる薬や病気について多くの知識をもっています。したがって、医者側も必死になって患者側の言い分に負けない様に専門的な言葉で説明します。時には「上から目線」の発言をしたり、処方した薬の副作用について、必要以上に不安を与える内容まで説明す

ることがあります。このような医者は決して名医とはいえません。薬には大なり小なり副作用がつきものです。しかし、医者は目の前の患者に、処方した薬の副作用をすべて伝える必要はないのです。不整脈の薬を貰った患者に、「この薬は多くの患者に使われていますが、使い方を間違えるとショックで突然死する人もいます」と言われたら、たとえそれが何万人か何十万人に一人であっても患者にとってはショックです。診察室の中では患者は必要以上に神経質になっています。こんなとき、ベテランの医師だったら、患者の心のうちを読んで不安にならないように説明に気を配ります。「何万人に一人くらいは副作用が出ますが心配いりません」と患者に説明したら、患者は安心してその薬を飲むでしょう。

高齢になると猛暑や酷寒の気温の変化に体がついていけないことが多いです。これは体温調節の働きが鈍くなっている証拠で病気ではありません。私の経験談を一つ話しましょう。10年以上前の真夏にアメリカに行ったときです。午後早くにホテルにチェックインし、夕方まで30度を越える猛暑の中で市内を観光して夜10時頃ベッドに入りました。夜中2時頃に突然心臓が飛び出る程の動悸で目を覚めました。脈は不規則でこのままでは心臓が停まるのではないかと思いつつ明け方を迎えました。翌朝、ホテルの中で食事をして部屋に戻ったらいつの間にか昨夜の出来事がウソのように正常な脈に戻っていました。帰国後早速循環器内科に行きホルター心電計（24時間心臓の状態が記録される様な携帯用の心電図）や心臓エコーなどによる精密検査の結果、幸いにも心臓に異常はみられませんでした。主治医は「発作性心房（しんぼう）細動は健康者の半数以上にみられます。心房細動で心臓が停まることはありません」とのことので一安心。この様に、患者に余計な不安を与えることを言わないのがベテランの臨床医です。同じ心電図をみても、「心房細動はたまには心室（しんしつ）細動になり突然死につながる事がありますので注意して下さい」と言われたら、患者は不安でたまりません。

高齢者の不安症に悩む患者にとって、熟練の医者は何よりも救いです。腕の良い医者を選ぶのは寿命の内といいますが、患者に不安を与えない説明が出来る医者は、優れた精神安定剤よりも患者にとっては良薬になります。

***特別連載寄稿「健康、心、薬」第十七弾に続く！！**

