

イーマ第90回 町 淳二先生 講演録 2009. 7. 13

講師：町 淳二先生

ハワイ大学医学部外科教授。医学博士。アメリカ外科学会・腹部超音波ディレクター。
米国財団野口医学研究所 理事長。日米の医学者教育、医学部卒後研修指導。

【主な著書】「美しい日本の医療 グローバルな視点からの再生」(金原出版・共著)
「国民主役医療への道」(日本医療企画・共著) 他多数。

「医者への賢いかかり方と責務: 日米医療比較に学ぶ」

はじめに

「人民の、人民による、人民のための政治」(Abraham Lincoln)

「私の、私による、私のための健康」(セルフケア)(町)

「国民の、国民による、国民のための、医療」

“医療の主役は誰か？”

患者さん・家族

「国民主役」の医療

医の名言:Cureが見つめるのは「患部」。Careが見つめるのは「患者」である。
(日野原重明)

●日本の医療:長所

1. 低医療費
2. 国民健康保険:皆保険
3. フリーアクセス
4. 受療の平等
5. 伝統的な“模範的”な患者さん:良い医師患者関係
6. 高度先進医療

●日本の医療:短所

1. 「医療崩壊」現象:勤務医の立ち去りがたサボ
2. 大学医局の崩壊

3. 医療の地域格差
4. 医療費維持の限界
5. 特定専門医不足:救急、産婦人科、小児科
6. 救急医療の欠陥
7. 医師能力格差
8. 国民の(適切な)情報不足、無関心
9. 医療行政の不適さ

●医療崩壊?対策

1. 医療制度・システム改善
2. 医師育成改善 :医師の質(能力)> 医師数
3. 患者教育・啓発

●医療の将来を見据える

アメリカの現在＝日本の(5－)10年先

アメリカの10年先＝日本の(15－)20年先

プレビュー

- ・セルフケアとは
- ・良い医師を見つける: かかりつけ医
- ・医療事故から身を守る
- ・インフォームド・コンセントの仕方
- ・医師のかかり方

1. 「セルフケア」(Self-care)とは

- (1)健康の保持
- (2)病気の予防
- (3)病気にかかったときの対処
- (4)より良い受療の仕方
- (5)医療参加への第一歩
- (5)医療の改善(医療を救うこと)

●“患者の権利とともに責務”

- (1) 日本の医療制度や関連情報(特に医師の現状)をよく理解する
- (2) より健康になるには、健康を維持するにはどうすればよいかを知る
- (3) 病気になる前に、個人として何か病気予防を実践する
- (4) いざ自分や家族が病気になったときに適切に対処する
- (5) よい医師や医療施設(病院)の選択や、よりよい受療の選択をする
- (6) 医師や医療関係者とより対等な立場でのコミュニケーションする
- (7) 多くの疾患について、一般の受療者としての役立つ知識を持つ
- (8) 医療における患者としての権利と責務を実行し、医療に自ら参加する
- (9) 医師などの育成に協力する
- (10) 患者・国民の医療への参加が医療改善につながることを理解する
- (11) 日本の医療改革のために声をあげる

●患者さん・国民の皆さんに知ってもらいたいこと(権利と責務)

1. 「セルフケア」: 病気の予防
2. 医療への参加: 治療選択、インフォームドコンセント
3. 家庭医(かかりつけ医)
4. 医療の無駄使いをしない
5. 過度な期待をしない/完全安全な医療はない
6. 医療、医学教育に協力する
7. 個人情報保護
8. 患者は「医療の評論家」: 患者報告アウトカム

●患者・家族・市民に求められる自覚

- (1) 小さな訴えでは大病院にかからない
- (2) かかりつけ医を見つけよう
- (3) 「ランキング本」は当てにならない
- (4) 病院の研修医・医学生を毛嫌いしない
- (5) 「病気の自分史」をまとめておこう
- (6) 自分(たち)の死生観を表白しよう

●病気の自分史とは?

- 1) 主訴: 訴えは何?
医学の教科書にも「カルテはできるだけ患者の言葉で記す」
- (2) 現病歴: 今回いつからどんな症状が起きているかを日時順に記す。今回開始した服薬の有無や内容。食欲、睡眠、便秘、排尿、体重の変化、生理の状態(女性)について。
- (3) 既往歴: 内科的・外科的既往症、輸血歴、産科的既往歴(女性)、予防接種歴、アレルギー歴。
- (4) 生活歴: 職業歴、喫煙歴、飲酒歴、その他の嗜好・趣味、動物飼育歴、服薬歴(大衆薬/市販薬・漢方薬も)、旅行歴、結婚歴、(学歴)など。

(5) 家族歴

●医療費削減のためにみんなが出来ること

1. 生活習慣などを正し、病気にならない。病気予防が一番安上がり。
2. かかりつけ医など定期的に診てくれる良い医師を持ち、病気になっても早期に見つけてもらう。早く治療すれば、結果的には軽症で、安く直る。
3. 適切なセカンドオピニオンは良いが、勝手に医者を渡り歩かない。そのたびに検査検査で自分も無駄をするし、費用もかさむ。
4. 病気になったら、自分でも努力しその病気を知る。
5. 検査にも治療にも積極的に参加。医師と共に最良の方法を選ぶ。検査治療上の無駄を無くすことが、自分にとっても好ましいし、費用も削減にもつなげる。
6. 不必要な検査や薬は、百害あって一利なし。医療機器大国で安価な医療の日本では、医療提供側にも検査や薬乱用の感がある。ましてやCT・MRIを撮らないと安心できない、熱がでたら抗生剤がほしい、といった意識は正す。
7. 良い医師、良い医療施設にかかる。悪い方にかかってしまうと、当然結果も悪くでて、その分費用がかさむ。

(以上、「国民主役医療への道」の多くの章で詳細な関連記述あり)

2. よい医師を見つける

●よい医師とは？

1. しっかり挨拶をし、友好的か。
2. 医師が威張ったり患者さんを見下したりしたような態度をとらないか。
3. 訴えをよく聞き、話しを途中で遮らないか(十分相談の時間を取ってくれるか)。
4. 病気の症状のみだけでなく、患者さんを人間として尊重しているか。
5. 診察や検査についてきちんと説明してくれるか。
6. 選択肢を示し、よくわかり易く説明してくれるか。
7. 他に質問がないかどうか、尋ねてくれるか。
8. 患者さんにわかり易い言葉で説明してくれるか。
9. いつでも連絡が取れるようにしてくれているか。

●かかりつけ医:(家庭医) を大切に！

- (1)まず最初に診てくれる
- (2)続けて、いつでも診てくれる (継続的ケア)
- (3)何でも診てくれる (包括的ケア)
- (4)個人に合わせたケア(全人的ケア)
- (5)家族全体のケア
- (6)科学的な最新の医学によるケア
- (7)必要に応じて専門医を紹介してくれる

家庭医はすごい専門家！！

3. 医療ミス(エラー)を身を守る。

●アメリカ政府：医療エラー50%削減対策

チームワークには患者も参加
患者への医療エラー防止のための啓蒙

例えば、患者が医療エラーから自らを守るには、

- (1) 診療に積極的に参加する
- (2) 検査をしたら連絡がなくても(異常なかったのだと推測せず)検査結果を医師にはっきり問いただす
- (3) 薬をのみ始める際は医師に薬の内容・用量・効果・副作用を良く聞き、もらった薬の種類と用量を自ら確かめる
- (4) 同様に治療が始まる際(例えば手術)はその目的、内容、リスクをよく理解する
- (5) 投薬や治療に際して、自ら名前や治療部位を名のる
- (6) 何かわからない、不安がある際は、とにかく質問する

●医療事故から自ら自分を守る

1. 安全な医療は存在しない:

医療現場は危険がいっぱい

2. なぜエラーが起きるか考える、理解する
3. 自分の情報を正確に積極的に伝える
4. 指示を守る、守れなかったら隠さず伝える
5. おかしいと思う事、わからない事、遠慮せずに聞く
6. 医療現場のエラー対策に協力する
7. 自分の体力・能力を過信しないで、介助を求める
8. 自らエラーを回避するのだ、という意識をもち、できることを実行する
9. 医療事故かもしれないと思ったら、情報を集め、記録に残し、カルテ閲覧を求め、積極的に相談する

●手術

- ・インフォームド・コンセント
- ・セカンド・オピニオン

「手術」と言われたときの心構え

① 手術の目的を理解しよう

- (何のために手術するのか本人が知らないとダメ)
- ② 手術の内容を把握しよう
(どのような手術か本人が理解していないとダメ)
 - ③ 手術のマイナス面も聞こう
(がんの手術に多少の合併症や後遺症は避けられない)

●手術の決断・承諾・診療参加

- (1) 自分の病気のことをよく知る(セルフケアの基本)。これには本やインターネットなどの手段もあるが、最も簡単なのは、医師に聞くこと。
- (2) 十分理解・納得のいくインフォームドコンセントを受ける。
- (3) セカンドオピニオンを考慮する。
- (4) 医師とは常によく話し合い、家族とも相談し、あとで後悔しないような判断を自らください。
- (5) 合併症や好ましくない結果が生じた場合、納得いくまで医師と話し合い、その後の治療にポジティブに立ち向かう。
- (6) 手術前後で、医師や看護師・医療従事者とお互い尊重しあえるような関係を保ち、治療に積極的に協力する。

4. インフォームド コンセント

必須項目

- (1) その病気の診断に至った経過と、その診断の確実性。
- (2) どういう病気で、治療しない場合の病気の自然経過、起こりうる合併症。
- (3) 外科治療(手術)、内科的治療などの治療の選択肢と、各々の治療法の長所と短所。
- (4) 外科手術のリスク(主に手術合併症)とその重篤度、手術死亡の危険性。それらは何パーセント位のリスクか。
- (5) 手術の内容(どんな手技を行うのか)、もう長年行われている確立した手術か新しい手術か、手術時間、麻酔の方法。
- (6) 手術後の経過、回復時間(疼痛の程度、入院期間や仕事復帰期間)、術後長期間に可能性のある合併症や副作用。
- (7) 手術がうまく終了した後のその病気の予後(完治するのか、再発の可能性はどの位あるか)、あるいは手術後の長期の予後。
- (8) その医師が推薦する治療法。特定の一つの治療法、手術方法を推薦するか、いくつかの選択肢を同等に推薦する場合もありえる。

●インフォームドコンセントでの上手な質問

- (1) 「もし先生がこの病気だったら、この手術を受けますか？」
- (2) 「もし私が先生の母(父)親だったら、先生はどの治療、どの手術を推薦しますか？」

- (3) 「先生はこの手術の経験が沢山ありますか(今までに同じ手術を何回くらいしましたか)? 先生のこの手術の結果はどうでしたか(なにか合併症を経験しましたか)? どの先生と手術するのですか? 研修医の先生も手術に入りますか?」
- (4) 「この手術をしないとどうなるのですか? 今すぐでなく数週(数ヶ月)後に手術してもいいですか?」
- (5) 「先生の言ったことは、OOOXXX と理解しましたが、それでいいのですか? (自分の理解したことを、反復して確かめる)」
- (6) 「手術のやり方を絵に描いていただけますか?」
- (7) 「後で忘れないように、メモをとってもいいですか? テープに録音してもいいですか?」

5. 医師のかかり方

●新・医者にかかる 10 箇条 あなたが“いのちの主人公・からだの責任者”

- ①伝えたいことはメモして準備
- ②対話の始まりはあいさつから
- ③よりよい関係づくりはあなたにも責任が
- ④自覚症状と病歴はあなたの伝える大切な情報
- ⑤これからの見通しを聞きましょう
- ⑥その後の変化も伝える努力を
- ⑦大事なことはメモをとって確認
- ⑧納得できないときは何度でも質問を
- ⑨医療にも不確実なことや限界がある
- ⑩治療方法を決めるのはあなたです

●賢い患者になるための心得

- 1. 医療は患者と医療者の協働作業で築くもの
- 2. 病気を受け止め(自覚)、自分がどういう医療を受けたいかを考える(意志の確認)
- 3. わからないことは質問し、自分の希望を明確に伝える(言語化)
- 4. 対話を重ね(コミュニケーション能力)、医療者と一緒に歩む
- 5. 一人で悩まず、相談できる人、機関を見つける
- 6. 自分の受ける治療を自己決定する
- 7. 上手にドクターとの関係を作る(表1)
- 8. コミュニケーションギャップをなくすため、質問と確認をする癖をつける
- 9. インフォームド・コンセントの半分の責務は患者が担う
- 10. 信頼関係は互いの継続した努力が必要

●日本の優秀さ・優位性

最長寿国
最低新生児死亡
国民皆保険
漢方医学・東洋医学、予防医学
良い医師・患者関係
真面目さ、勤勉さ、周到さ
心遣い、優しさ、決め細やかさ、温かさ、美意識
美德、美しい医療

終わりに

◎セルフケア！！

◎よい家庭医を持つ

◎う医療に参加する

◎賢く医師にかかる

Health Care (医療) Change (変革)

YES, WE CAN !!

以上