

藍色の風 第32号 *Bando Heart Chronicle*

平成 22 年 11 月 1 日（隔月発行） 編集発行人 医療法人坂東ハートクリニック 坂東正章
〒770-8025 徳島市三軒屋町下分 28 番地 <http://www.bandoheart.jp>

老ける理由

「年齢重ねると老ける」と考えています。大筋では間違いはないようにも思いますが、これとは少し違った考え方が提唱されています。皆さんはどう考えられるでしょうか？

1998 年のスペースシャトル「ディスカバリー」に当時 77 歳の宇宙飛行士、ジョン・グレンが搭乗したのを覚えておられる方もいるでしょう。彼は 1962 年に米国初の有人地球周回飛行を行い、一躍有名になりました。そのジョン・グレンが 80 歳近い年齢で再度の宇宙飛行をするというのを聞いたとき、私はその意図がわかりませんでした。遅まきながら、この宇宙飛行には加齢の仕組み解明とその防止という壮大な研究が企図されていたことに、最近気づきました。

宇宙に出て長時間無重力状態にいる宇宙飛行士には、高齢者のような変化がでてくることがわかりました。血圧の調節がうまくできなくなり、血圧の変動が大きくなる。心臓や循環器系の働きが悪くなり、起立性低血圧が発生する。筋肉は衰えてやせ細る。骨からはカルシウムが溶け出して重症の骨粗しょう症になる・・・等など。それ以外にも視力低下、難聴、味覚異常、自律神経失調、免疫力低下、不眠症が現れることがわかりました。しかし、このような状態で地球に帰還した宇宙飛行士達も、適切なりハビリを繰り返すことで元の元気な若者に戻るので。

宇宙飛行中のこのような変化は無重力が影響しているのか、宇宙線などの放射線が悪さをしているのか、検討されました。NASA（アメリカ航空宇宙局）は宇宙飛行士やボランティアの人達に対して、地上でベッド上安静を続ける実験をしたところ、宇宙滞在と同様の変化が被験者に出現することをつきとめ、この老化現象は重力を活用しないことで発生すると結論付けました。

この分野で精力的な研究を続けてきたNASAのジョン・ヴァーニカスは次のように述べています。「老化現象の多くは長い人生をかけて、徐々に重力の恩恵を避けるようになった結果である」と。重力を厄介なもの、不必要なものとしてではなく、人の生活にとって必須のものとして認識しています。年齢を重ねるから老けるのではなく、「重力の恩恵を避けるようになるから老ける」少し言いかえると「重力の重要性に気づかず、重力に抵抗しなくなるから老ける」端的に言えば「身体を動かさなくなる」から「老ける」というのが結論です。

私たちは加齢とともに楽な暮らしを求めようになります。また周囲の「年寄りの冷や水」的な視線で自己規制したり、儒教的な教育から、「年なのだから無理をせずにゆっくりと」と勧められたりするようになります。高齢者をいたわるという面で、このような扱いを否定するものではありませんが、このことが行き過ぎると重力の重要性に気づかず、その恩恵を遠ざけ、加齢を速めてしまうことになるというのです。

通院する患者さんを拝見していても、80 歳を超えて現役の仕事をしている方は本当にお若いと感じます。元気だから仕事をしているのではなく、仕事をしているから若くて元気なのでしょう。

先天的な疾患や重篤な病気で動きたくても動けない人がいるのも事実です。しかし現在十分動くことができる人は宇宙医学から解明された、加齢を避けるこの仕組みをうまく利用して、元気な高齢者を目指されたいと思います。

ジョン・グレンが古希の齢で再度宇宙に飛び立ったのは、高齢に達した自分の身体を宇宙空間に晒し、その変化に関する情報を集め、地球上の高齢者の健康維持に役立てようとする高邁な思いが基礎にありました。米国人の開拓者精神には脱帽します。 【坂東】

「立ちくらみが増えたんやけんど・・・」

立ち居振る舞いに際して「クラッとする」と訴える方がおられます。脳外科に紹介しなければならぬ時もありますが、そこまで重篤な方は少ないのが現状です。「運動は大嫌い」「あまり動きません」といった人にこの症状が良く見られます。その仕組みを考えて見ましょう。

子供のときにマット運動で前回りや後回り、または宙返りをしたところで「クラッとする」ことは無かったはずですが。しかし70歳前後の方が前回りや後ろ回りのマット運動をすると、クラクラする方が結構おいでることでしょう。

立ち上がったときを考えてみます。椅子から立ち上がったたり、正座の状態から立ち上がったたりしたとき、血液やリンパ液などの液体成分は下半身に移動します。その結果、身体の一部では血圧の差が生じます。心臓の高さで100mmHg前後あっても頭の部分では70mmHg程度に低下し、足の方では200mmHg程度まで上昇することがあります。このままであれば、頭の血流量が低下して「頭が真っ白」になってしまいます。そうならないように、私たちの身体には非常に精緻な仕組みが備わっているのです。

私たちの身体では首の動脈と心房に、血圧や血液量が適切かどうかを見極めるセンサー機能を持つ組織があります。その組織は、体内各部位の血圧の差が一定以上になれば頭の虚血につながり危険と判断し、体の中の血液の量が減少したと認識して神経系を通して脳に警報を伝えます。脳はホルモンの分泌と交感神経を緊張させて、心臓やその他の体内組織に命令を出します。瞬時に伝わる命令と少し時間のかかる命令があります。

どんな命令かということと心臓には心拍数を多くして血液をたくさん送るよう指示し、腎臓には尿の量を減らすよう指令して血液中から水分が減少することを防ぎます。末梢の血管には血管を収縮して循環する血液量を維持し、血圧が下がらないように命じます。このようにして最も大事な脳の血流低下を防いでいます。さらに周辺の組織に存在する水分を血管の中に引き込んで、循環する血液量を増加させるようにします。これらのことで循環する血液量が増加し、かつ血圧が上昇して、クラッとしません。

しかしこの血圧や血液量をチェックするセンサーの感受性は、残念ながら年をとるにつれて落ちていきます。そしてこの落ちるスピードをさらに加速させるのが、「持続的な安静」でした。ある実験では30歳代の健康な人に12日間ベッド上安静を続けてもらおうと、このセンサー機能の低下が始まることになりました。このような安静を続けると、単にセンサー機能が低下するだけでなく、そのセンサーの指令によって反応するはずの血管の機能も低下してくることがわかりました。

年をとらないようにすることはできませんが、身体を動かせば加齢を遅らせることはできると今回の『藍色の風』の巻頭文に記しました。この「クラッとする」ことを避けるためにも身体を動かしてセンサー機能を維持することが重要です。

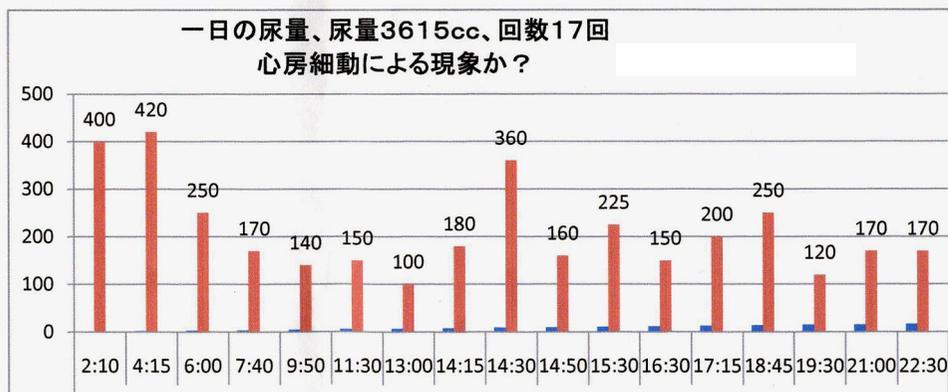
このセンサー機能の働きは実生活では次のようなときに観察されます。水泳をすると身体が水平になるため、下半身にたまっていた血液が上半身に移動します。そうすると心臓に帰ってくる血液が増加するためセンサーがそれを感知し、余分な水分を尿に出そうとします。このためプールにはいって泳いでいると尿意を催すことがよくあります。

また心房細動が出現すると心臓の拍出量が減少するため、心臓がはってきます。これを心臓のセンサーが感知して余分な水分を尿に出そうとします。先日80歳近いSさんが診察時に右ページ上のようなグラフを見せてくれました。夜中に不整脈に気づいて目が覚め、その後、尿意がしばしばあったため、排尿時間と排尿量を記録されたのです。不整脈のために心房が拡張し、センサーが機能して尿を出すホルモンが分泌され、このような現象が出現しました。

加齢に伴う「クラッとする」ことを避けるために、転倒には十分注意して、立ったり坐ったりの動作を毎日の生活に取り入れることが必要です。結論は巻頭の記事と同じことになりました。身体を動かして加齢現象に対抗しようということです。

【坂東】

参考文献：「宇宙飛行士は早く老ける？」（朝日新聞社）



【グラフの説明】午前2時10分に動悸で目覚め400cc排尿。その後も心房細動は持続し1日の尿量は3615ccに達した。心房細動によって心房が張り、それを感知して心房利尿ホルモンが分泌された。心臓にとって血液量が過剰と判断するとこのような反応が起こり、多尿となる。

受付事務からのお知らせ

平成22年10月1日より、新型・季節性インフルエンザ予防接種がはじまりました。

【接種期間】平成22年10月1日～平成23年3月31日

【接種対象】すべての国民が対象となっており、昨年度のような優先接種順位等はありません。

【接種回数】13歳未満の方は2回、13歳以上の方は通常1回です。

【接種費用】1回目3,600円 2回目2,550円（同一機関）2回目3,600円（異なる機関）

【助成制度】*市民税非課税世帯や生活保護世帯の方には補助があります。

*高齢者インフルエンザ予防接種事業として各市町村で助成がある場合があります。

【ワクチン】①季節性（A/H3N2・B型）と新型（A/H1N1）の両方に対応した3価ワクチン②新型インフルエンザのみのワクチンがありますが、当院で使用するワクチンは①の3価ワクチンとなります。インフルエンザワクチン接種は、主にインフルエンザにかかりにくくする、あるいはかかっても重症化しないようにするための予防接種です。インフルエンザに絶対かからないという保障にはなりません。

～徳島市高齢者インフルエンザ予防接種～

徳島市に住民票がある方で、①65歳以上の方または、②60～64歳の方で心臓・腎臓・呼吸器に重い病気がある方は1,800円で新型及び季節性インフルエンザ予防の3価ワクチンを接種していただくことが可能です。

①の対象者の方には<徳島市高齢者インフルエンザ予防接種費用補助券>が送付されておりますので、ご希望の方は予約の上、接種日当日にご持参いただきますようお願いいたします。

なお、実施期間中に65歳になられる方には補助券が送付されていませんので、接種日当日に*満65歳以上であるか*徳島市に住民票があるのかを確認できるもの（保険証・免許証・介護保険証等）をご持参ください。②の対象者の方は身体状況を確認できる書類（身体障害者手帳等）をご持参ください。

【救済制度】

インフルエンザワクチンをうった後、なんらかの健康上の問題（健康被害）が起きた場合に、医療費や年金などをうけとることができる健康被害救済制度があります。

これから寒い日が続きますが、風邪やインフルエンザに罹らないように、手洗いやうがい、咳エチケットを心掛けてくださいね。

【受付事務：湯浅・堺・西谷】

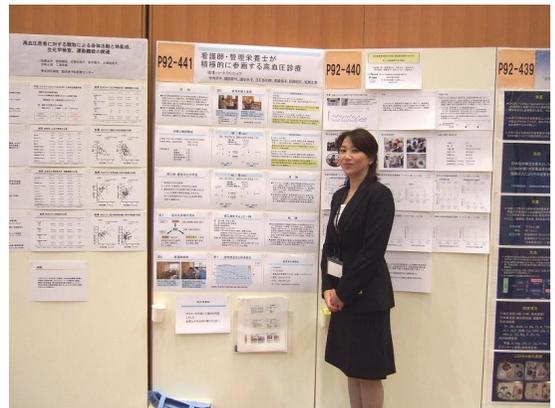
高血圧学会のポスターセッションで発表しました。

福岡県で開催された第33回日本高血圧学会に参加しました。今回のテーマは「高血圧症の包括的なリスク管理を目指して」ということで、医師はもちろんのこと、管理栄養士、看護師、薬剤師など高血圧診療に携わる様々な職種の方の参加がありました。当院からは「看護師・管理栄養士が積極的に参画する高血圧診療」と題して発表しました。看護師による問診や生活調整、管理栄養士による継続した食事相談、臨床検査技師の諸検査など、医師のみならず、多くの職種が協調して関わる高血圧診療で患者さんの生活習慣が改善され、降圧剤および通院も中止できた方が6年間に46名に達したという成果を述べました。

高血圧治療の基本は「食事」と「運動」です。特に減塩と減量が大切で、今回の学会でも減塩についてのテーマが多数あり、減塩弁当や減塩製品の紹介がありました。ふつうに塩分を減らすと味が薄く感じますが、Na（ナトリウム）をK（カリウム）に変換するとおいしさも損なわれず、市販の練り製品などでもその商品化が進んでいるようです。（カリウム製品は腎臓病がある方には注意が必要です。）また、広島県の呉市では医師会がヘルシーグルメリランチレストランという活動を行っており、プロの料理人が考案した減塩、ヘルシー料理を地元のレストランで食べられるそうです。

現在、高血圧の患者さんは約4000万人と推定され、これは成人人口の2分の1に相当します。驚くことにその中で治療を受けている方は約半分しかいません。高血圧は自覚症状がない方が多く、見逃されやすい疾患ですが、動脈硬化や虚血性心疾患、脳卒中などの重篤な病気の原因になります。まずは自分の血圧がどのくらいかを知るために、家庭で血圧を測る習慣が大切です。そのことをお知らせするためには、一般の方に関わりやすい地方自治体の保健師や調剤薬局の薬剤師、そして私どものような外来看護師の役割が重要だと感じております。今後も他職種との連携を取りながら、今回の学会で学んだことを今後の診療に活かしていきたいと思っております。

最後になりましたが、学会参加に際し、ご指導ご協力いただきました院長をはじめスタッフの皆様
に感謝申し上げます。 【看護師：竹内 管理栄養士：藤原】



続・下肢静脈瘤（かしじょうみゃくりゅう）

藍色の風・第31号では、下肢静脈瘤の分類や症状についてお知らせしましたが、今号では、治療法や家庭でできる補助療法についてお知らせします。

◆ 下肢静脈瘤の治療法

① 圧迫療法（弾性ストッキング）

伸縮性の強い弾性ストッキングをはき、外側から拡張した血管を圧迫し、下腿に血液がたまるのを防ぎます。圧迫療法として効果を上げるためには、適切な部位に適切な圧迫を加える機

能と、足首から太ももに向かって連続的な圧迫強度の減少（くるぶしを1番強く圧迫し、膝・腿と進むにつれて圧迫が弱まるようにする）機能を兼ね備えたストッキングの使用が大切です。この圧力差が筋肉ポンプ作用を助けます。パンスタイプや片足用・ハイソックスなどの種類があり、弾性の強さも弱圧・中圧・強圧とわかれています。静脈瘤の症状、程度によりストッキングを選択する必要があります。当クリニックにも「試しばき」を用意しています。

②硬化療法

硬化剤を、弁の壊れた静脈に注入し、静脈瘤を引っ付けて閉塞させてしまう方法です。

③レーザー療法

静脈内に細いレーザーファイバーを挿入しレーザーを照射する方法です。最近では、網目状静脈瘤、クモの巣状静脈瘤などの細い血管の静脈瘤に対しての有効性が注目されています。

④手術療法

●ストリッピング

静脈瘤になった静脈を取り除いてしまいます。日本語では「静脈抜去手術」と呼びます。

●高位結紮術（こういけっさつじゅつ）

治療しようとする静脈瘤の根元を結紮（しばる事）します。ストリッピングを行わなくてもよい軽症の静脈瘤に行います。硬化療法の効果を助けるために併用することもあります。（徳島県内では徳島赤十字病院心臓血管外科で多数の静脈瘤手術が行われています。）

治療法は、静脈瘤の程度や症状にあったものが選択されます。また、手軽にできる補助療法として、次のような方法もあります。

◆補助療法

①冷たいシャワーで静脈瘤を冷やす。

長時間の立ち仕事で静脈瘤発生の大きな原因であることはお伝えしましたが、同じ立ち仕事でも、温度の高い環境で働く仕事の方が静脈瘤になりやすいと言われていています。静脈が広がりやすいからです。冷たいシャワーなどで足を冷やすと静脈が収縮します。

②長時間立ったままでいない。

仕事柄、やむを得ず立ち仕事の多い方の場合には、時々足首を動かしたり、意識的に足踏みや膝の屈伸運動をしたりして、日頃からできるだけ足の血行を良くしましょう。

③座りっぱなしも静脈瘤の原因になります。

椅子に座っていても立っている時と同様、下肢は地面に対して直立しています。体の重みが直接下肢にかからないため、立っているよりはいくぶん負担が軽いのですが、座りっぱなしでも、血流が滞りやすくなります。デスクワークの方も立ち仕事の方と同じような工夫が必要です。

④足を心臓より高くしよう。

下肢が心臓よりほんの少し高ければよいので、寝るときは敷布団の下にクッションなどを入れて足が心臓より高くなるようにして下さい。目安としては、だいたい10センチ～15センチ程度で下肢の血流の負担は十分軽減されます。ただ、足を高くすればするほど負担が軽くなるというわけではなく、あまり高くしすぎると、睡眠障害を起こすので注意して下さい。また、足の先だけ高くして、肝心のふくらはぎの部分が布団から浮いてしまうようになると、下肢がつっぱって、血流循環の改善は望まれません。布団の下に入れるクッションは、ふくらはぎ部分まで乗るくらい大きさにしましょう。寝る時ばかりでなく、機会を見つけて足を持ち上げて、静脈の負担を取り除くのもよい方法です。

★手術療法は、医師にお任せする事しかできませんが、上記のような補助療法は、少し時間と場所があれば、手軽にできそうです。試してみてください。

参考文献：【あしの静脈瘤は治せる・下肢静脈りゅうを防ぐ・治す・ベノネット高須クリニック、東宝塚さとう病院各ホームページ】 【看護師：長尾・竹内・速水・立石・阿部】

減量でき、こんなに変わりました！（ダイエット編2）

今回は当クリニックでの継続した食事相談で、ダイエットに見事成功された方の体験記をご本人にお書きいただきました。その方の概要は以下の通りです。

初診日 平成19年4月 68歳、女性 身長159cm、体重77.7kg（平成22年9月57.8Kg）

主訴 心臓が動悸を打ち、脈が飛んだようになる。長時間立っているとめまいがする。
胸のまわりが重苦しい。

病名 高血圧、睡眠時無呼吸症候群、上室性期外収縮

私が坂東ハートクリニックに始めてお世話になったのは3年前の68歳のときでした。動悸があったからです。待合室に入ってその雰囲気にはびっくりしました。季節にふさわしいディスプレイ、観葉植物、BGM、ほのかな木の香りに包まれて、ベランダにはゴーヤのグリーンカーテンが風になびき、患者さんを癒していました。

診察室の先生の第一声が「この体重では快適な70代、80代を迎えられませんよ」私は「うわあ～どうしよう。困った～」と身の凍る思いでした。無理もありません。私の体重は77.7kgもあったのです。20年間で23kgも増えたまま放置していたずさんさに恥ずかしく、とても後悔しました。

それから減量への戦いが始まりました。先生をはじめ栄養士さん、看護師さんのご指導を受け20kgの減量を目標にして心身ともに健康的にやせられるよう、運動、食事の両面を平行して実行しました。食事面では1200Kcal以内に摂取量を減らし、消費エネルギーを増やすように心がけ、野菜、薄味のおかずを先に食べることで、ご飯の量を少しにすることが出来ました。また間食はやめ、食後のデザートとして少し食べました。食事時間は朝食6時、昼食11時半、夕食5時と決め、運動は朝食後50分、夕食後30分のウォーキングを小雨決行とし、体操はスクワット、片足立ち、阿波踊り体操、ストレッチなどを1日2回くらい、家事の間でテレビを見ながらしていました。

私の体重の変動はダイエットを始めて次の通りです。

【4ヵ月後】 -10kg 「とてもうれしかったです。体が軽くなりウォーキングや家事がとても楽しくなりました。」

【1年後】 -14kg 「絶対にあきらめない堅い決意の日々」

【1年半後】 -15.5kg 「目標に近づいて安心しすぎた日々」

【2年後】 -16.8kg 「気のゆるみか思うように減量できなく悩んだ日々」

【2年半後】 +1.6kg 「リバウンド。思いがけないアクシデントにくじける。お正月のせいにして情けない日々」

【3年4ヶ月後】 -19.9kg 「目標達成で感激！ここまでよくがんばれたと自分でも不思議、感謝感謝の日々。この体重を維持するよう自分に言って聞かす。」

3年4ヶ月と長い時間がかかりましたが、今となっては私の人生の中でとても良い思い出となりました。あまり苦しい思いはなく、自覚を持ってがんばれば、こんなおばあさんにもやり遂げることが出来ると自信を持つことが出来ました。これも家族のやさしい、時にきつい励ましや思いやりが背中を押してくれたおかげと、うれしく思います。現在71歳BMI23。若く元気で老後を楽しみたいと思います。坂東ハートクリニックの先生や皆様にめぐり会ってご指導を下さったこと、感謝の気持ちでいっぱいです。本当にありがとうございました。（記 K.A.）

（補記）このたびダイエットに成功された経過の原稿をお願いいたしましたところ快くお引き受けいただき、本当に感謝いたします。日ごろ減量で行き詰っているかたへの励み、希望にもなります。減量はこんなに努力を要するし、周りの皆さんの協力によって支えられています。こうして体験された方の声を心に留め、皆様の将来にも自分らしい夢があることを忘れずに、こつこつ実践してください。協力をいただきましたKA様にとってますますお元気で、生き生きとした楽しい人生が続きますようお祈りしております。 【管理栄養士 藤原】

気候と身体

今年はほのぼのとした春の暖かさを感じる間なく梅雨入りし、ゲリラ豪雨が終わったと思えばスーパー猛暑で、この冬はどうなるのでしょうか？

人の身体は、気象（気温・湿度・気圧）の変化に対して調整機能を発揮しますが、その調整能力が不十分な場合や急激な気温の変化で体調を崩すことがあります。特に「寒い冬」は大問題です。そこで今回は気候と身体の関係についてお伝えしたいと思います。

【気象病と季節病】（病名ではありません）

- ・ **気象病**：気象（気温・湿度・気圧）が、短時間のうちに変動するのにもなって発病したり、病状が悪化したりする一連の病気。
心筋梗塞・狭心症・高血圧・不整脈・脳卒中・リウマチ（関節痛）・神経痛
・ 気管支喘息・頭痛など
- ・ **季節病**：特定の季節に発生した季節的流行の形をとったり、死亡率が高くなったりする病気。
インフルエンザ・花粉症・食中毒・熱中症など

上記区別はありますが、病気によっては両方の特徴をかねそなえているものもあります。どのような気象変化が身体に影響を与えているのかというメカニズムについては①前線（低気圧）の接近に伴い痛みの原因となるヒスタミンやヒスタミン様物質が活性化される②気象変化が自律神経に影響する（副交感神経・交感神経の亢進）③変化そのものをストレスと感じる、などの諸説があります。現在証明されているのは、前線の通過前後より通過時に発作や症状が起こりやすいことです。

これから特に気をつけていただきたいのは血圧です。⇒寒くなると血圧上昇！

体は体温を一定に保つために、暑い時は体の表面に近い細い血管（末梢血管）を広げて、血液を多く流し熱を効率的に体外へ逃がしますが、寒い時は血管を縮めて逃げないようにします。このような働きは自律神経によって行われ、交感神経が活発になると血管は縮み、副交感神経が活発になると広がります。血管が縮んで細くなると、その血管に血液を流そうとして、心臓は大きな力で血液を送り出さなくてはなりません。そこで、血圧は必然的に上昇します。大きな力を必要とする心臓は負担が増えて不整脈が誘発されたり、送り出された血液が血管の壁に強く当たることで血管にダメージを与え、動脈硬化を促進させたりします。さらに進行すれば心筋梗塞や脳卒中などの危険も高まります。急激な温度変化は避け、冬場の血圧管理に気をつけて下さい。

私たちの身体は自然に気象の影響を受けています。特に、異常気象が続く近頃では大きな気象変化が起こりやすくなっています。予防・対策も必要ですが、「温暖化防止！地球に優しく！」といったことに取り組むことも私たちの身体への優しさにつながりますね。

〔参考：加地正郎『人間・気象・病気』（NHKブックス）他より〕 【検査技師：田中・宮原】

お知らせ

★玄米のお餅つき 12月18日（土曜日）午前中にクリニック駐車場でいきます。（小雨決行）セイロで蒸して、臼と杵を使用するという昔ながらのお餅つきです。十臼ほどつきます。興味のある方はご参加下さい。

★年末年始休診 12月29日（水曜日）から明年1月3日（月曜日）までを休診といたします。クリニック休診中に急な病状の変化があった方は私の携帯電話にご連絡下さい。普段お渡ししているカルテは綴じて保存しておいて下さい。皆さんの診療内容をすべて覚えておりませんので、私との電話の際にカルテの内容をお尋ねします。また綴じたカルテを救急病院受診時に持参されますと、これまでの診療経過がわかり、救急担当医の参考になります。 【坂東】

院長の携帯電話には、どれほど電話がかかっているか？

勤務医のときには心臓外科の仕事以外に、20年以上に渡って救急当直を担当しました。簡単な病気から緊急手術が必要な方まで、多種多様の方が受診され、野戦病院のような当直業務でした。そんな患者さんの中に「かかりつけの医院に電話をしても電話にでてくれないので、ここへ来ました。」という方が結構おられました。ちょっとしたアドバイスで解決するような病状のために急性期病院を受診するのは、患者さん、救急担当医の両者にとって無駄が多いと感じていました。

私が開業することになって、時間外の診療をどうするか、考えました。急変時対応には携帯電話を使おうと思いましたが、24時間365日の体制は無理と感じ、現在行っているように、平日は午後10時まで、日曜祭日は朝の7時から夜の10時までとしました。

こういった携帯電話にどのような電話がどれほどかかってくるものか、またそれが急性期病院の救急外来業務を軽減させることにつながっているかどうかを調査・検討し、10月に金沢で開催された第24回日本臨床内科医学会で発表しました。調査期間は平成21年3月から1年間で、その結果は次の通りです。

年間の総着信件数は423件で日曜祭日は100件、週日が323件でした。電話を受けて救急病院に紹介したのが25件で、内訳は脳梗塞や脳出血などの脳血管障害が10件でもっとも多く、続いて急性心筋梗塞症疑い5件、不整脈5件と続きました。電話だけで解決したのは398件で、最も頻度が多かったのは血圧の変動に関するもので94件、次いで不整脈31件、胸痛28件でした。

救急病院に紹介が必要なとき、私が直接救急病院の担当医師と話をすることで、病状の説明もでき、スムーズな受け入れに結びつきました。また電話だけで解決した件数も多く、これらの方々が救急病院を受診しなかったことを考えると、救急病院の時間外診療の負担を軽減するという役割も果たせたと思います。

しかし今回の調査でいろいろと問題点も明らかになりました。最も困ったことはクリニックが毎回お渡ししているカルテを保存していない方からの電話です。「どんな薬を飲んでいますか？」という私の問いかけに、「赤い薬を朝、黄色い薬を夕方」といった返答をされます。薬の色で内容を正確に判断することはできず、的確な指示ができません。診療のたびごとにお渡ししているカルテは綴じておき、私への連絡時、または他院受診時にご使用下さい。

またこの携帯電話は「急変事態」の解決用ですが、予約の変更やクリニックの備品の購入先をお尋ねになる電話もありました。あくまでも急な病状の変化を解決するためのものですので、急がない用件は診察時など、別の機会に回してください。

驚くような電話もありました。事務機器紹介やマンションなどの不動産販売の電話がかかってくるのです。「この電話は患者さんからの緊急用電話であり、商売のために使用するものではありません。切ります。」と答えて電話をきります。しかし再び同じ会社から電話がかかります。「非常に有望な物件ですので、ぜひご検討を…」と粘ります。電話の向こうはざわざわしており、同じようなことを集団で行っている雰囲気があります。若い社員が執拗な営業を指示されているのでしょうか。私は少し方針を変えました。

「あなたのご両親は病院の緊急用電話回線にまで、このような営業をするよう教えましたか？」「…そんなことは…」「そうですね。そのように教えるはずはありません。あなたがこのような電話をして回線を塞いでいる間に、あなたのご両親と同じ年代で、病状の変化した患者さんが必死になって電話をかけてきているかもしれません。それを考えたら自分勝手な営業のために、この携帯電話に電話なんかしとれんでしょう。もう電話せんとして下さい。切りますよ。」「…はい…」

いろいろなことが起こる携帯電話です。【坂東】

