

高岡早紀 グラマラス裸身
カラー袋とじ 独占スクープ撮り下ろし! この迫力を見よ

週刊現代

「買ってはいけない保険商品」全実名

特別定価450円
9月3日号

取つたら最後、もう元の生活には戻れない
本当は取つてはいけない「がん」
高岡早紀 グラマラス裸身
現役医師たちの内部告白発
どんでもない医者と病院の実態、週刊現代に話します
本当は危ない「ジェネリック薬」の名前
胃がん 大腸がん 前立腺がん 子宮がん
高血圧のバルサルタン 糖尿病のグリメピリド コレステロールのアルセチンほか

本當は取つてはいけない
医者・看護師・薬剤師は実は知っている
よけいに悪くなる「薬と手術」
医者・看護師・薬剤師は実は知っている
よけいに悪くなる「薬と手術」

すごいぞ
ニッポン!
感動のリオ五輪
大特集
12ページ!



高岡早紀
撮り下ろし!
W袋とじ
熱いぞ特大号!

深田恭子「最新水着」
進決勝
平塚千瑛女
ミス・ユニバースが
ヘアまで見せた!
片山萌美

高岡早紀
撮り下ろし!
W袋とじ
熱いぞ特大号!

あの頃、映画館ではカットされて見られなかつたヘアまでバツチリ
'70年代名作。ホルノ「無修整動画」を発見!

週刊現代

九月三日号

第五十八卷 第二十号
毎週一回土曜日発行(平成二十八年八月十九日発行)

发行人 鈴木章一 編集人 山中武史 発行所 株式会社 講談社

郵便番号 112-8001
東京都文京区音羽二丁目二十一
番地 (03) 5395-1444
定特別
450円
(次号発売まで)

本体四一七円

No.2860

36

あの伝説のドラマが帰ってくる!
青春TVドラマの金字塔「スクール・ウォーズ」
HDリマスターで遂に初ブルーレイ化!!

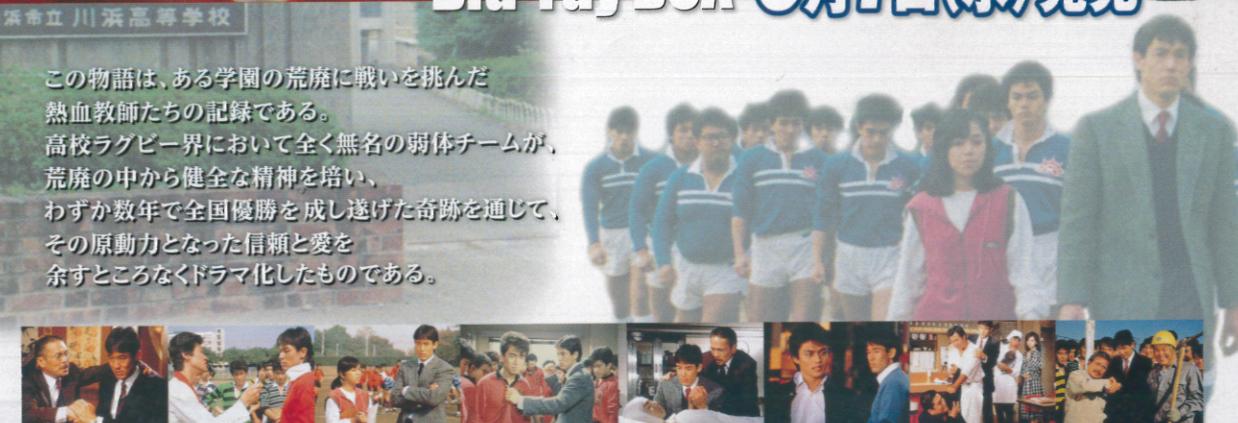
ONE FOR ALL ALL FOR ONE



信は力なり

泣き虫先生の
7年戦争
スクール・ウォーズ

Blu-ray BOX 9月7日(水)発売



この物語は、ある学園の荒廃に戦いを挑んだ
熱血教師たちの記録である。
高校ラグビー界において全く無名の弱体チームが、
荒廃の中から健全な精神を培い、
わずか数年で全国優勝を成し遂げた奇跡を通じて、
その原動力となった信頼と愛を
余すところなくドラマ化したものである。



通常版
最新HDテレシネ実施
初ブルーレイ化 & 初BOX化
¥33,600+税
KIXF380~386
Blu-ray 7枚組



豪華版
(初回限定生産)
¥42,000+税
KIXF 90380~90386
※Blu-ray BOXはKIXF 380~386と同内容

Blu-ray BOXに豪華版特典
「ライジング・サン
ユニフォームレプリカ」付き
¥42,000+税
KIXF 90380~90386
※ユニフォームレプリカは、背に
イップの親友である大木大助
の背番号「8」をプリント。
フリーサイズの長袖です。

※ジャケットデザイン、仕様などは変更となる場合があります。予めご了承下さい。

発売元:TBS / 販売元:キングレコード TBS KING RECORDS ©TBS・大映テレビ

特設サイト <http://schoolwars-blu-ray.com>

雑誌 20641-9/3



4910206410960
00417

©講談社 2016
凸版印刷 Printed in Japan

医者と病院の問題点②

- | | |
|--|---|
| 26 女性(35)民間病院 | カルテをよく読んでいないような印象を受ける |
| 精神科以外は拘束が多い | |
| 27 男性(61)開業医 | 忙しすぎること |
| 高齢者の終末期医療の指針がなく、いたずらに延命されるケースがあるように感じる | |
| 28 男性(47)民間病院 | 38 男性(54)民間病院 |
| 本人の意向抜きに、家族が方針を決めてしまう | 医療訴訟 |
| 29 男性(60)公立病院 | 39 男性(53)開業医 |
| 手術適応の甘さによる過剰手術 | 治療の必要性や意図が患者と家族に十分に伝わっていない |
| 30 男性(64)民間病院 | 40 男性(53)民間病院 |
| モンスターペイシェント | 無責任極まるマスコミ報道。少数の医師の意見を大きく取り上げ自社の売り上げを伸ばすためにセンセーショナルな記事を載せること |
| 31 男性(60)開業医 | 41 男性(52)民間病院 |
| よくわからない術者がいる | 結果責任を問われることが過大になってきた |
| 32 男性(66)開業医 | 42 男性(58)開業医 |
| 手術適応を吟味せず手術が行われることは、戒めるべきだ | 必要のない、あるいは効果のない薬物を処方する医師が多く、患者側もそれを知らされていない例が多い。感冒症候群に薬剤は一切不要です |
| 33 男性(43)公立病院 | 43 男性(61)開業医 |
| 高価過ぎる薬価。C型肝炎の治療薬、抗がん剤など | 隠蔽体質 |
| 34 女性(41)開業医 | |
| 抗生素の乱用 | |
| 35 男性(62)開業医 | |
| 長時間手術で術者が休憩をとるのは問題 | |

44 男性(56)民間病院
手術の下手な医師を、内部告発などという手段を用いる前に、早い段階で捕捉し、再教育を命じることができるようなシステムがない。よって、群馬大や千葉県がんセンターのようなことが起きる。麻酔科医なので、このような事例は枚挙にいとまのないほど経験している

45 男性(56)開業医
患者への説明の仕方

46 男性(49)開業医
風邪に対する点滴など

47 男性(45)民間病院
いっぱい

48 男性(44)開業医
患者に対する説明不足は万年の問題

49 男性(59)開業医
高齢者が各科受診するので、内服薬が多くなる

50 男性(44)開業医
マスクミが変

51 男性(69)開業医
群馬大の事件は犯罪でしょう

医者と病院の問題点①

- | | | |
|---|--|---|
| 1 男性(50)民間病院 | 9 男性(66)民間病院 | 18 男性(44)開業医 |
| 前立腺がんのロボット手術にてノルマがある | 手術を受けた医師が、全身麻酔がかかった後にネーベン(研修医)に手術を命じる | やたらと抗生素を処方する医師、すぐに検査したがる医師は老人に多く、医療費の無駄であり、即刻引退してほしい。能力のない老人医師には引退勧告でいるようにしてほしい |
| 2 男性(61)民間病院 | 10 男性(41)民間病院 | 19 男性(38)民間病院 |
| 麻酔医不足 | 医療訴訟にタカラ弁護士と、おカネ目当ての訴訟 | 高齢者の延命治療に保険が使われること |
| 3 男性(54)開業医 | 11 男性(53)開業医 | 20 男性(61)民間病院 |
| 患者の暴力 | 大学病院で指導体制が不適切な場合、ほとんどが隠蔽される | 高齢者の医療 |
| 4 男性(54)民間病院 | 12 男性(66)民間病院 | 21 男性(43)民間病院 |
| 医者の性格 | チーム医療ができていない | 質問の語法が幼稚すぎて対等に答える気になれない |
| 5 男性(62)公立病院 | 13 男性(53)民間病院 | 22 男性(53)民間病院 |
| 患者が何も知らないくせに難癖をつけてくるようになったこと。苦情がないようにするために膨大な医療費がかかることを一般人が知らないこと | 高額な薬が増えてきたこと | 過信している医師を止めることは難しい |
| 6 男性(55)民間病院 | 14 女性(44)開業医 | 23 男性(57)公立病院 |
| 認知症の患者さんに、診断もせず、意味もなく、たくさんの中を処方する | 年功序列。腕の良し悪しに関係なく役職が決まるシステム | 同じような医療機関が多く、効率が悪い |
| 7 男性(58)民間病院 | 15 男性(42)民間病院 | 24 男性(47)民間病院 |
| 避けられる手術を避けようとしないこと。最近はあまりないのかもしれないが | 診療報酬点数の査定法が、でたらめすぎる | 医療のフリーアクセスも度を過ぎると医療現場が疲弊してしまう |
| 8 男性(46)開業医 | 16 男性(53)民間病院 | 25 男性(51)公立病院 |
| 大病院ほど看護師が自分の仕事を範囲を制限していること | なんでもかんでも、腹腔鏡手術という風潮は良くないと思います。やはり症例を選ぶべきだと思う | フリーアクセス |

必要のない患者に手術を
勧めるという、あつては

今回の調査で、実態が浮き彫りとなつたのは、
①「前立腺がんのロボット手術にてノルマがある」
(番号は表と対応。以下
同)。泌尿器科の医師が、
前立腺のロボット手術にてノルマがある。

必要なない患者に手術を勧めるという、あつてはならない事態が起ころる。今回の調査で、実態が浮き彫りとなつたのは、
①「前立腺がんのロボット手術にてノルマがある」
(番号は表と対応。以下同)。泌尿器科の医師が、前立腺のロボット手術について解説する。
「前立腺がんのロボット手術は、腹腔鏡手術を行う際の鉗子をロボットが操作するもの。出血量が少なく、早期の社会復帰が見込まれ、合併症のリスクが開腹より低いとされています。ロボットが基本的な技術を補完してくれ、保険適用も認められています」
しかし、いくらリスクが小さいとはいえ、手術にノルマが課された場合、必要のない手術が無理やり行われる可能性が高い。前出の泌尿器科医が言う。

い。待機療法も選択肢に
入れるべきものです。ノ
ルマのため、無理に手術
が行われては本末転倒。
ノルマが課せられてし
まうのは、ロボット手術
の機械が高価だからで
す。機械の維持費を捻出
し、かかった費用を取り
戻すために、ロボット手
術で手術数を稼ごうとす
るのだと思います」

また、ロボット手術と
いえどもすべてが自動と
いうわけではなく、術者
の技術も問題となる。実
際、10年9月には、名古
屋の病院で胃がんの手術
にロボットを用いた際、
執刀医が操作を誤って、
76歳の男性が死亡してい
る。ノルマが厳しくなれ
ば、経験の浅い執刀医が
操作を行なう可能性が増え、
医療過誤の危険性も増す。
病院の経営のために、患
者の命が危険にさらされ
てしまうのだ。

これまであまり指摘さ
れていなかつた実態も、
告発によつて浮き彫りに

麻酔科医が足りないーー

「14年には、都内の病院の研修医が78歳の女性の脊髄造影検査をしていたところ、誤った造影剤を脊髄に投与してしまい、女性が急性呼吸不全によつて死亡する事件が起つた。この研修医は過去に一度、造影検査をしたことがあつたため、油断して検査に臨んでしまつたと見られている。

医療現場に人材が枯渇していることも大きな問題だ。とくに②「麻酔医不足」は深刻である。富永ペインクリニック院長の富永喜代氏が言う。

在などによつて医師自体が不足していますが、なかでも麻酔科医の不足は大きな問題です。麻酔科医がないと手術ができるず、ほかの科への影響も大きい。麻酔科医ひとりあたりの担当する手術や負担が増え、労働時間が増えると、施術が乱れる可能性が高まります」

実際、都内の麻酔科医は、「一人で同時に5～6人の患者の麻酔をすることがある」と言う。こうしたなかで起きるのが、麻酔のミスだ。埼玉では、「02年、歯の治療のために局所麻酔を受けた

4歳の女の子が死亡。医師がアレルギー症状に気づかず、女の子を放置した結果だ。

「アメリカの学会報告では、外科医など専門外の医師が麻酔を行ったケースで、麻酔による死亡事例が多い」(前出・富永氏)

とされる。日本でも、局所麻酔であれば麻酔科医不在で行う場合があるという。多くの病院で事故が起るリスクが高まっている。

薬についても、現場からの告発は多い。何よりも問題となっているのが、不必要な薬の処方である。⑥「認知症の患者さ

医者と病院の問題点③

52 男性(60)開業医

術者は自分の力量を自覚すること。また、その施設でできることとできないことの見極めをハッキリ患者に説明する見識を持つこと

53 男性(46)開業医

新しい術式にすぐに飛びついで適応をよく吟味せずに試すタイプのドクターがいること。適応選択、術式の実行とともに、慎重過ぎるほど慎重に行うべきだと思う

54 男性(53)開業医

患者さんの意向を考慮せずに、医師主導で何でも決定する雰囲気

55 男性(51)民間病院

チーム医療という聞こえの良い言葉をふりかざして、医療行為に介入するコメディカル(看護師、薬剤師、理学療法士などの医療スタッフ)が増加していること

56 男性(58)開業医

客なのだから患者のほうが医者より偉い、と思っている患者が増えてきた

手術が下手でも生き残る

んに、診断もせず、意味もなく、たくさんの薬を処方するなど、処方の仕方に懸念を抱いている

医師は多数いる。
とくに医師たちが強く指摘するのが、④「抗生素の乱用」である。

で捕捉し、再教育を命じることができます。しかし、それが現れるのが、高ステムがない」といった声があるのだ。

こうした制度上の不備が顕著に現れるのが、高い技術を必要とする腹腔鏡手術だ。現状では下手な医師が手術を続いているために、群馬大で腹腔鏡手術によって8名が死亡した事件や、千葉県がんセンターで同じく11人が死亡した事件が起こってしまった。そして、⑯「なんでもかんでも、腹腔鏡手術という風潮は良くない」という指摘が出てくる。

同僚たちの手術の技術について不安を抱く医師も多いですが、安易に处方すると、抗生素の耐性菌ができてしまうリスクもあります」

医師は「二次感染を防ぐため」と説明することが多いですが、安易に処方すると、抗生素の耐性菌ができてしまうリスクもあります」

では、「技術」だけが問題かといえばそうではない。医師の「コミュニケーションの仕方」「人格」について指摘する声も聞こえてくる。④「医者の性格」、⑤「患者への説明の仕方」などだ。たしかに、④や⑤のように、日本は「フリーアクセス」。誰でも自由に好きな医療機関を受診できる

問題かといえばそうではない。医師の「コミュニケーションの仕方」「人格」について指摘する声も聞こえてくる。④「医者の性格」、⑤「患者への説明の仕方」などだ。たしかに、④や⑤のように、日本は「フリーアクセス」。誰でも自由に好きな医療機関を受診できる

问题是、「技術」だけが問題かといえばそうではない。医師の「コミュニケーションの仕方」「人格」について指摘する声も聞こえてくる。④「医者の性格」、⑤「患者への説明の仕方」などだ。たしかに、④や⑤のように、日本は「フリーアクセス」。誰でも自由に好きな医療機関を受診できる

いますぐ「お薬手帳」をチェックしたほうがいい 高血压のカノデサルタン、バルサルタン 高コレステロールのアトルバスタチン 本当は危ない「ジエネリック薬」の名前

薬の効き方がまつたく違う

「あるとき家に、区の国民健康保険課からハガキが届いたんです。読むと、私がいつも飲んでいる薬をジエネリック医薬品(後発医薬品)に切り替え安くなるのかが書いてありました」こう語るのは東京都在住の三ツ沢康夫さん(仮名・男性/67歳)。区役所の言うとおり普段飲んでいる薬をすべて後発薬にすれば、自己負担で月に1000円ちょっと安くなるとわかった。

「ためしに切り替えてみたところ、毎月いくら薬代が安くなるのかが書いてありました」こう語るのは東京都在住の三ツ沢康夫さん(仮名・男性/67歳)。区役所の言うとおり普段飲んでいる薬をすべて後発薬にすれば、自己負担で月に1000円ちょっと安くなるとわかった。

これらの数字は今後もうなぎ上りだと予測され、医療費は25年には54兆円に達すると見られている。厚生労働省は急増する医療費を抑えようと、やはり安いジエネリック医薬品を普及させることに必死になっている。昨年6月には閣議決定において、'17年の中頃にはジエネリックの普及割合を全体の70%にし、さらに'18年度'20年度末のなるべく早い時期に同割合を80%にするという目標が掲げられた(現時点で約60%)。

現在、日本の1年間の医療費は約40兆円(14年度)。このうち病院で处方される調剤費は7・2兆円。高齢化に伴い、こ

れらの数字は今後もうなぎ上りだと予測され、医療費は25年には54兆円に達すると見られている。厚生労働省は急増する医療費を抑えようと、やはり安いジエネリック医薬品を普及させることに必死になっている。昨年6月には閣議決定において、'17年の中頃にはジエネリックの普及割合を全体の70%にし、さらに'18年度'20年度末のなるべく早い時期に同割合を80%にするという目標が掲げられた(現時点で約60%)。

国家的な財政危機に対応すべく、急ピッチでジエネリックに切り替える際に、た

いていの薬剤師は「有効成分は同じです」という説明をします。しかし、実際のところ、先発薬と同じ薬の効き方になるとは限りません。医薬品には複数の特許が絡んでいます。有効成分の特許である「物質特許」が切れていなくても、添加物に関する「製剤特許」が切れていかない場合、まったく同じ薬は作れない。薬の効き方のスピードや強さなどがまったく違ってくることもあるのです

「先発薬からジエネリックに切り替える際に、た



伊集院 静



不運と思つたな。
国民的ベストセラーシリーズ
148万部突破!

よけいに悪くなる「薬と手術」 第二回

よく飲まれるジェネリック医薬品とその副作用

症状・病気	ジェネリック名	先発品の薬名	考えられる副作用
高血圧	カンデサルタン	プロプレス	降圧剤のジェネリックは効果が出過ぎると低血圧になり、めまいなどが出る場合がある。左は共に降圧剤のなかでもよく処方されているARB（アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬）の後発薬。オルメテックやミカルディスといった有名薬の後発はまだ出でていない
	バルサルタン	ディオバン	
糖尿病	グリメピリド	アマリール	グリメビリドはスルホニル尿素類。他剤との併用などで低血糖にならないように注意。ビオグリタゾンは心不全の発症率を上げる可能性がある。先発薬のアクロスは米国で訴訟問題にもなっている。ジャヌピアやエクア、ネシーナなどのDPP-4阻害薬の後発は未発売
	ビオグリタゾン	アクロス	
高脂血症	アトルバスタチン	リピトール	共にスタチン系と呼ばれる種類の有名薬のジェネリック。スタチン系の薬の有名な副作用に横紋筋融解症がある。筋肉の細胞が血液中に溶け出して腎臓などに負担をかける病気だ。脱力感、筋肉痛、こむら返りなどの症状が出たら早めに医師に相談したほうがいい
	アルセチン、 プラバスタチンNa他	メバロチン	
脳梗塞・ 筋梗塞	クロピドグレル	プラビックス	'14年度には処方薬の売り上げナンバー1だった人気薬プラビックスも、昨年ジェネリックが出た。効果が出過ぎると出血しやすくなる
うつ病	パロキセチン	パキシル	選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）の代表格の後発品。患者が「ジェネリックだ」と意識すると効きにくくなることもある
認知症	ドネベジル 塩酸塩	アリセプト	アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症にのみ適応。他の患者に使用すると攻撃的になったり、暴れたりするという報告がある
頭痛・ 生理痛	オキミナス、 スリノフェン、 ロキソプロフェン他	ロキソニン	プロピオニ酸系の鎮痛剤の代表格であるロキソニンの後発薬は非常に種類が多い。効き目は強く鋭いが、消化器への負担が大きい

に切り替えるに際して慎重になったほうが多い薬がある。前出の深井氏が解説する。

「塗り薬、吸引薬などの外用剤は、製剤的な理由から効果に違いが出やす

く、内服薬に比べてジェネリックに切り替えることによって起きるトラブルも多いので注意したほうがいいでしょう。それから向精神薬や睡眠導入剤など、精神科領

域の薬も影響が大きい。これは錠剤の入っているシートの形や柄が変わったことを見た患者が「今までと別の薬ではないか」と不安になり、たとえ有効成分が同じであつ

ても、薬が効かなくなってしまうケースがあるからです。

また少しの量で効き目が変わってしまい、命に関わるようなもの、例えば抗不整脈薬や抗がん

剤、抗てんかん薬などは切り替えが難しいですね」

「中小のメーカーの中には、薬の原料になる「原薬」を中国やインドなどから輸入しているところもあります。それらの品質は先発品とは比べられないほど低いものがほとんど。しかし、ジェネリックとひとくくりにされてしまうと、患者も医者も思っては、患者も医者もその薬がどこから来たのかまでわかりません」

「12年には中国の薬品メーカーが抗生素の材料に地下の排水溝に浮かぶ油を使用していたというショッキングな事実が明らかになった（しかも、その原薬は日本を含む海外に輸出されていた）。また、インド最大の製薬会社の研究室は窓を閉めることができず、無数のハ

同じでも、他の要素が異なれば、薬の作用が強く出過ぎる場合も弱まってしまう場合もあるのだ。冒頭の三ツ沢さんの例は、新しく処方されたジェネリックが先発薬よりも強く作用したケースだ。

このような危険性があるにもかかわらず、薬剤費をなんとしても抑えた厚労省は、安いジェネリックを普及させようと、様々な制度を導入している。例えば、医師への報酬システムだ。医者が処方箋を書く場合、薬の商品名ではなく一般名を書くと、薬局で先発薬でもジェネリック

でも出すことができる。しかし、商品名を指定すると、その薬しか出せなくなる。

そこで一般名で処方箋

例えば抗血栓薬のプラビックス（一般名及びジェネリック名はクロピドグレル）を処方する際に、商品名のプラビックスで処方すると高い先発薬しか使えない。しかし、一般名のクロピドグレルと書いておけば、薬局の判断で安いジェネリックに切り替えられるわけだ。

しかも、ジェネリック

を出した場合、点数が加算され、医師への報酬が高くなるという仕組みになっているのです」（前出の深井氏）

「日本のジェネリック医薬品には安から悪からうといふ面が少なからず

あります。アメリカではジェネリック局のような機関が品質管理を厳しく行っているので、安からう良からうが可能です。

しかし日本では品質の子エツクが甘い。

かつて日本では後発医薬品を「ゾロ」と呼んでいました。先発品の特許が切れる頃、ゾロゾロ現れるからですが、ジェネリックと名前を変えて普及させようとしても、品質が担保されなければ、日本では、このような状況に警鐘を鳴らす。

「日本のジェネリック医薬品には安から悪からうといふ面が少なからず

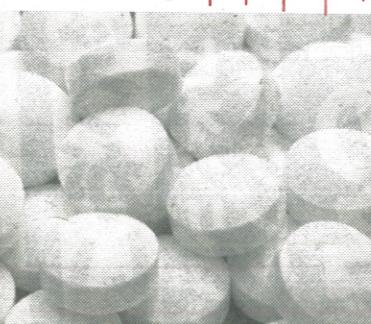
あります。アメリカでは本来、患者の健康のためには減薬を提倡するのが筋なのに、厚労省は単純に医療費を抑制するため、先発薬以上に不安要素の多いジェネリックを国民に押し付けようとしているのだ。

とりわけジェネリック

が変わったものではない。本来、患者の健康のためには減薬を提倡するのが筋なのに、厚労省は単純に医療費を抑制するため、先発薬以上に不安要素の多いジェネリックを国民に押し付けようとしているのだ。

かわかったものではない。

140万部突破
最新刊発売中



工で溢れていたという報道もある。このような海のものと山のものともつかない

物質が「薬」となつて我々の体内に入ることだつて、ありうるのだ。

薬剤師の宇多川久美子

氏が語る。

「ジエネリックにしたら安くなるから気楽に薬を飲み続けられるという発想自体が間違っています。

安いからといつて無駄な薬を一生飲み続けても、健康になるはずがない」

それでも医師が吸入スティックを処方するのは、効果がある。そもそも副作用がある。そもそも

処方される薬の数を減らすともせずに、粗悪品に切り替えようという厚労省の方針はいかがなものか。ジエネリックの抱える闇は深い。

あなたと家族に「喘息の発作」が起きたときこの薬を飲んではいけない

一度使うとやめられない

「医学的な観点から見ると、喘息の場合、吸入ステロイドや気管支拡張剤を使った治療が一般的ですが、言い換えるならそれが、言い換えるならそれが現状です。薬物療法の最終目的は喘息を完治させることではありません。普通、治療といえれば薬を使わなくともいい健康な状態を目指すのですが、喘息に

関しては「薬によつてコントロールすること」が最終目的になつてしまつている。そこには非常に疑問を感じています」(川井筋系帯療法治療センターオー院長・川井太郎氏)

息苦しく、呼吸ができるない、咳が出て夜も十分に眠れない……。喘息と聞けば子供の病気というイメージがあるかもしれません

ないが、厚労省によると、喘息患者は0~4歳で約31万人である一方、65~74歳でも約13万人いる。しかも喘息の場合、医者から「一生治らない」と宣告される人も少なくない。そのため多くの患者は、薬によつて半永久的に症状をコントロールするよう、医者に指導されている。

喘息治療でよく使われる吸入ステロイドは、直接気管に届き用量が少なくて済むので、内服ステロイド剤に比べ副作用が少ないと言われている。だが、NPO法人医薬ビジラントセンター理事長の浜六郎医師はこう警鐘を鳴らす。

「特にフルタイドや、気管支拡張剤との合剤アドエアの成分フルチカゾン

なぜか。それは一発で喘息の症状を抑えることができるからだ。「確かに一時的に症状を抑えるのはいいと思いまが、ステロイドの怖いところは『一度使うとなかなかやめられない』ところです。しかも場合によつては身体に耐性ができてくるので、より強い薬へと移行せざるを得ない。そうやつて薬を手放せなくなつていくのでかといつて突然、ステ

ロイドの使用を中止するにもリスクがある。「ステロイド服用者は副腎の働きが抑制されてしまうため、急に服用を中断すると血圧が低下しショック状態に陥ることがある」と

心臓に悪影響を及ぼす

慢性期の発作予防に用いる吸入薬。ステロイドが長期にわたると免疫力が低下する。多量に使用すると失神も起こす

12時間気管を拡張し、発作を起ごりにくくする効果がある。アメリカ食品医薬品局は、長期使用すると心臓死が増大するとしている

息切れ、呼吸困難など使われる。主な副作用がある。手足の震えが心停止を起こすケースもある

広げ空気の通りをよくする効果がある。一方で、アドレナリンに作用するため、「心臓がドキドキする」「手が震える」といった副作用もある。

「その中でも長時間作用性のサルメテロールには注意が必要」と語るのは前出の浜氏だ。

「サルメテロールは体内に吸収されると成分が変化して、(心臓に悪影響を及ぼす)心毒性を発揮するのですが、製薬会社がそのことを伝えないとめかし、死亡のリスクはサルブタモール(サルタノール)の3倍になることがあります。現在サルメテロールブタモール(サルタノール)の3倍になることがあります。現在サルメテロールを使っている人は、最も心毒性の少ないサルブタモールに変更することをおすすめします」

小児喘息の場合、よく処方されるのがキプレスやシングレアだ。「抗コトリエン薬」とよばれるタイプのアレルギー症状を抑える薬で、ステロイドほど強くないので、喘息薬の中でもよく売れている薬だが、副作用がないわけではない。

「キプレスは、アスピリ

喘息薬の副作用一覧

薬名	解説
キプレス シングレア など	吸引系のステロイド剤。口腔カンジダや声がれなどの副作用があるため、吸入後使うのが必須。長期使用すると副腎機能抑制により低血糖になることもある
フルタイド キュバール など	慢性期の発作予防に用いる吸入薬。ステロイドが長期にわたると免疫力が低下する。多量に使用すると失神も起こす(前出の川井氏)
アドエア レルペア など	12時間気管を拡張し、発作を起ごりにくくする効果がある。アメリカ食品医薬品局は、長期使用すると心臓死が増大するとしている
サルメテロール フォルモテロール など	息切れ、呼吸困難など使われる。主な副作用がある。手足の震えが心停止を起こすケースもある
テオドール テオロング など	「その中でも長時間作用性のサルメテロールには注意が必要」と語るのは前出の浜氏だ。 <p>「サルメテロールは体内に吸収されると成分が変化して、(心臓に悪影響を及ぼす)心毒性を発揮するのですが、製薬会社がそのことを伝えないとめかし、死亡のリスクはサルブタモール(サルタノール)の3倍になることがあります。現在サルメテロールブタモール(サルタノール)の3倍になることがあります。現在サルメテロールを使っている人は、最も心毒性の少ないサルブタモールに変更することをおすすめします」</p> <p>小児喘息の場合、よく処方されるのがキプレスやシングレアだ。「抗コトリエン薬」とよばれるタイプのアレルギー症状を抑える薬で、ステロイドほど強くないので、喘息薬の中でもよく売れている薬だが、副作用がないわけではない。</p> <p>「キプレスは、アスピリ</p>

は注意が必要です。粘膜から吸収され身体に溶け込みやすく長時間作用するので、症状を抑える一方、常用量でもホルモンを作る副腎の働きが抑制される。よつて他の吸入ステロイドよりも低血糖や失神を起こしやすい」という調査結果がある

それでも医師が吸入ステロイドを処方するのは、處方された薬の数を減らすともせずに、粗悪品に切り替えようという厚労省の方針はいかがなものか。ジエネリックの抱える闇は深い。

患者さんは、再診の時も同じことを訴えていましたが、先生は新しい薬を処方せず『だつたらもう勝手にすればいい』と言っただけ。自分の診断に対する患者が反論や意見をしてくることが許せない医者はけつこういるんですよ。つまり自分の意見になる患者さんが好きなんですね』

病に苦しむ患者は、時に医者を『神様』のように信頼しがちだ。

それをいいことに、自分のミスを決して認めないと横暴な「ドクハラ医者」もいる。妻を手術ミスで亡くした川崎幸男さん(48歳・仮名)はこう憤る。

「ある日、妻(当時45歳)が急に息苦しさを訴えたので検査入院をしたのです。検査の結果、心臓と心膜の間に水が溜まっていたのが原因と判明。主治医からは『簡単な手術だから問題ない。助かるには手術しかないよ』と

患者さんは、再診の時も同じことを訴えていましたが、先生は新しい薬を処方せず『だつたらもう勝手にすればいい』と言っただけ。自分の診断に対する患者が反論や意見をしてくることが許せない医者はけつこういるんですよ。つまり自分の意見になる患者さんが好きなんですね』

病に苦しむ患者は、時に医者を『神様』のように信頼しがちだ。

それをいいことに、自分のミスを決して認めないと横暴な「ドクハラ医者」もいる。妻を手術ミスで亡くした川崎幸男さん(48歳・仮名)はこう憤る。

患者さんは、再診の時も同じことを訴えていましたが、先生は新しい薬を処方せず『だつたらもう勝手にすればいい』と言っただけ。自分の診断に対する患者が反論や意見をしてくることが許せない医者はけつこういるんですよ。つまり自分の意見になる患者さんが好きなんですね』

病に苦しむ患者は、時に医者を『神様』のように信頼しがちだ。

それをいいことに、自分のミスを決して認めないと横暴な「ドクハラ医者」もいる。妻を手術ミスで亡くした川崎幸男さん(48歳・仮名)はこう憤る。

私が出会った「ドクハラ医者」

反論する患者が嫌い

高血圧のため約10年間、降圧剤のオルメテックを飲んできた望月治さん(61歳・仮名)の話。

「週刊現代に『この薬は脳梗塞やめまいを起こすことがあります、効果もそれほどないので飲まないほうがいい』と書いてあったので、病院に相談に行つたんです。自分自身も薬を飲むのが億劫だった

し、薬なしで生きられたい身体になるのも嫌だつたからね」

ところが望月さんが週刊現代を見るとその医師は、表情をこわばせた。望月さんが続ける。

「あなたねえ、週刊誌に書いてあることと私の言うこと、どつちを信じるわけ。言う通りに飲んでいればいいんだよ」と

冷たく突き放された。元々患者を見下したような態度をとる先生でした。しかし、そんな言い方などはないであります。この医者がとつた行為はまさに「ドクハラ」である。ドクター・ハラスメントとは、患者に対する医師や医療従事者の暴力、示威、嫌がらせなどを指す。残念ながら今の日本では、そういういた医

守ることしか考えていない態度に、はらわたが煮えくりかえる思いでした』なぜここまで患者に高圧的な態度をとる医者がいるのか。ある医療ジャーナリストが語る。

「腰の椎間板ヘルニアを30分の簡単なレーザー治療で治すという触れ込みで、多くの患者を診ている医者がいますが、彼は『俺は力を使つたために

医者になつた』と仲間内で吹聴するような人物です。レーザー治療に専念するのも、高額な自由診療でぼろ儲けできるから。この医者は患者が手術を不安がつても『最先端の技術だから大丈夫。ほら、さつさと切れば楽になるんだから』と、強引に丸め込み手術をしています。その威嚇行為は完全なドクハラですよ』

の先生は『そんなことがあるはずがない!』といきなり怒鳴りつけたんです。患者さんのほうは『分かりました。すみません』と謝っていました。患者さんが自分で言うのですから、その薬が身体に合っていなければ、その薬が身体に合つていなければ、その薬が身体に合つていません。でもその医者は患者さんの気持ちなどお構いなし。

さんも多い。毎日ラジオ体操をやつていたら治つたという子供がいるのはそのためです。もちろん

体操やエクササイズは成人の喘息にも有効なので、屋内に引き籠ものではなく、適度に身体を

動かすことが重要です。また正しい呼吸法が身につく水泳(クロール)やヨガなども効果的ですね。体质を改善することで、

徐々に薬の量を減らしていくことができます。自分だけでなく、家族や孫に喘息の発作が起きたら、心配で薬に頼りました。

くなる気持ちはわかる。だが、その薬は身体を健康にするものではないどころか、長く飲み続けると有害であることを肝に銘じておきたい。

全国には約31万人の医者がいますが、レントゲンやCT画像を正確に診断できる医者は2割もない。高圧的な態度を取ります。怪しい医者はどう患者さんを遠ざけ、本気で話を聞こうとしません。

患者とコミュニケーションを取りうるともしない医者に命を預けるのは、自殺行為といつても過言ではない。



散歩中に公園内の石畳で転倒し、頸椎を損傷した松井由紀子さん(73歳・仮名)は、ある医師から言われた言葉が今でもトロウマになつていています。『レントゲンを見たその医者は『あんたは死んだほうがいいよ』とはつき

り私に言つたんです。突然の言葉に返す言葉を失いました。するとこの医者は『どうせ下半身マビになるんだから、生きていてもしょうがないでしょ』と続けました。診察後、泣きながら友人の待つ待合室に歩いていったことを覚えていました。

ところがその後、別の整形外科で改めて診察をしてもらつたところ、神経の損傷はなく、半年ほど時間はかかりました

患者とコミュニケーションを取りうるともしない医者に命を預けるのは、自殺行為といつても過言ではない。