

H24.10.20

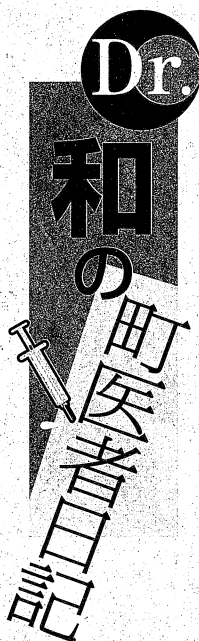
お薬大好きな日本人



長尾和宏 (ながお・かずひろ)
 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。労働衛生コンサルタント。関西国際大学客員教授。54歳。ブログ(<http://www.nagaoclinic.or.jp/doctorblog/nagao/>)が好評。

日本人は薬が大好きです。年を取るに比例して病気が増えます。腰が曲がり、耳が遠くなり、血圧が上がリ、尿が近くなり、便秘になる。この当たり前の現実をまず薬で解決しようと考えます。

医療は縦割りですから、20もの医療機関の診察券を持っている人もおられます。仮に80歳で5つの病気があるとし、各4種類の薬をもちうと、5



「医者の本音」シリーズ⑥

多剤投薬は誰が止める？

「養生」を大切にして、自然治癒力を高める努力をすべきです。

一方、薬が極端に嫌いな患者さんに困ることもありま

す。1つの病気にに対して複数の薬を出しがちです。内科はもちろん、精神科や整形外科も薬が多いと感じます。高齢者は薬の数に比例して、転倒のリスクが高くなるのが知られています。各診療科とも、本当は1剤でいくべきですが、いきなり2〜3種類を処方する場合があります。

医学が発達すると医学会のガイドラインが発表され、1つの病気にに対して複数の治療

×4で簡単に合計20種類の薬になります。なかには30種類もの薬を抱きかかえて受診される人もいます。

「先生、どの薬を飲めばいいのですか？ 半分には減らしたいのですが、適当にみつからないので、初めて出さるって下さい。」初めて出さるって、いきなりそんな依頼をされる患者さん。気持ちは

「これも困ります。薬に対する不安が極端に強い患者さんです。飲まないのも怖いし、飲むのも怖い。結局、禅問答のように、「いったい、どっちやねん？」と思えます。薬を飲むか飲まないか、常に激しく揺れ動いている患者さんがいます。

医師の側にも責任があります。これでも計20種類以上になっ

分かりますが、元来、私にそれぞれの中を指示する権限はありません。

薬の継続、中止、減量はそれを処方された医師に責任があります。従ってそれぞれの主治医に相談するように説明

家庭医 患者の年齢・疾患などにかかわらず、地域住民の健康を支える医師。家族とも密接な連携を保ち、予防・治療・リハビリなどを行う。状況に応じて専門医を紹介するのも重要な役割。欧米では家庭医と専門医が明確に分業されているが、日本ではまだ発展途上にある。