

めでいかすたる
Médicastre



「トリカブト（烏兜）」

鶴岡地区医師会

19年 8月号

「プライマリケアでよく見る精神症状の診方と対応のコツ」

東京女子医科大学 医学部神経精神科

教授 坂元 薫 先生

パニック障害は、一般人口の数%に見られる決して稀な疾患ではないが、適切な診断と治療を受けているひとは非常に少ない。パニック障害と過換気症候群は、ほとんど同じ病態であるにもかかわらず、パニック障害が過換気症候群と診断されることにより、ペーパーバック法と抗不安薬の屯用のみで、本質的な治療を受けることなく対処されるのが通常である。しかし、そのような場当たりの対応を受けていると長期予後は不良となり、社会参加の機会を長期にわたり逸してしまい、QOLは著しく低下しかねない、パニック障害に対しては、早期診断とSSRIとベンゾジアゼピンによる適切な薬物療法を早期に開始することが何よりも重要であることを強調したい。

うつ病は5、6人に1人は一生のうち一度は罹患するというほど老若男女を問わず広く見られる実にポピュラーな疾患である。また、あらゆる病気の中でも塗炭の苦しみを本人や彼らを気遣うひとびとに与える病気でもある。にもかかわらず、適切な診断と治療を受けているひとはほんの一握りにしかすぎない。こうした事態がなぜ起こるのだろうか？本講演では、「うつ」の早期発見、適切な診断と治療のポイントを明日からのプライマリケアにおけるうつ診療に直結するような形で提出したい。

またうつ診療をめぐる最近の話題として、SSRIの副作用であるアクチベーション症候群や中断症候群をとりあげ、それらへの対策について

も説明したい。また、精神科医よりもプライマリ医を受診する機会が多いと思われる季節変動により生じるうつ病である「季節性うつ病の病態と治療」についても触れる。

抗うつ薬の作用機序を医師自身がきちんと理解し、それを患者に適切に伝えることも心理教育の重要な課題であり、アドヒアランスを向上させ良好な治療転帰につながるポイントである。また、プライマリ医が精神科・心療内科専門医に任せられた方がよい症例、あるいは専門医に紹介するタイミングについても具体的に提示する。

几帳面、責任感の強さ、真面目、そして何よりも他者への配慮性が突出しているようなメランコリー親和型性格は、現在の日本の社会では徐々に廃れつつある様である。かわりに20台、30台を中心とする未熟でありながら自己愛が強く、他責的なデイスティミア親和型性格を基盤とする「現代型うつ病」の増加がしきりと指摘されるようになった。彼らは、基本的に薬物療法と休養だけで回復していくようなタイプでないが、彼らを医療の対象としないと言っていたのでは、今日の「うつ診療」は成り立たない。彼らへの対応のコツについても述べてみたい。

最後に、熱血といわれる医療者が時に陥る陥穽である「燃えつき現象」という事態を回避するために医療者自身のメンタルヘルスの向上への提言も行いたい。

日時：平成19年7月11日(水)

場所：東京第一ホテル鶴岡

荘内病院勤務医と医師会との懇談会について

石原良

東京第一ホテル鶴岡で7月5日に上記の会が開かれ、荘内病院から(33)名、医師会から(38)名の計(71)名が出席しました。

中目会長の挨拶に続いて話題提供として

- 1) 地域医療連携室の活動状況(荘内病院地域連携室; 渋谷美恵主幹)
- 2) 荘内病院の現状報告: 特に内科完全予約制に伴う変化について
(荘内病院診療部長; 小島研司先生)
- 3) 地域連携パスとは: 大腿骨頸部骨折連携パス運用の現状と関節リウマチ、
脳卒中連携パスの今後
(湯田川温泉リハ病院長: 竹田浩洋先生)

の発表があり、それぞれに意見交換が行われました。

小島先生の発表は完全予約制になって外来の受診数は70人/月ぐらいの外来患者数の減少があったが、内科医師のマンパワー不足で仕事量はあまり減っていないこと。問題点として救急外来の時間外診療所化、誤嚥性肺炎など高齢者で長期入院になる患者さんの増加、医師不足などがあげられました。これに対して色々な意見が出されました。リハビリを充実し、早期退院への道筋をつけること、医師不足への対応などの意見が出されました。話題提供3題を意見交換を入れて一時間の予定にしましたが時間超過してしまい、竹田先生の発表への討論が出来なくなってしまいました。

その後会場を移し、荘内病院副院長三科武先生の乾杯で懇親会が行われました。

約一時間半の短い時間でしたが、酒を酌み交わしながらの懇談が行われ、最後は荘内病院医局長二瓶幸栄先生の一本締めで閉会しました。

今回の懇談会には荘内病院、医師会とも多くの先生方が参加されました。地域の医療連携の基盤となる顔が見える関係の一助になったのでしょうか? 今後も継続されること、話し合いの時間を十分取れるように会を工夫することなどが必要と思われました。



第1回人間ドック個別結果相談会・講演会

日時：平成19年8月2日(木)

場所：医師会3階講堂

今年度、第一回目となる人間ドック結果個別相談会・講演会を開催しました。

今年度で3年目を迎え、受講する方々の中には前回は参加して頂いた方の顔が見られ、受診者への個別相談会の定着が見られます。

結果相談会は中目先生と保健師2名で対応していただきました。申し込み時には講演のみの方も当日結果相談を希望した方もいらっしゃったようです。展示では今回検査課で超音波検査を用いて色々な物を画像に映し出し受診者からは鮮明に映る画像に驚きの声が聞こえました。

講演会では、中目先生より初めに「健診を受けっぱなしではなく結果が、手元に届いたらしっかりと見て自分が、これからどうしたら良いのか確認することが重要」と強調しておられました。又、講演では「メタボリック症候群」について内臓型肥満型と皮下脂肪型に大きく分かれ、特に内臓脂肪型が「メタボリック症候群」を引き起こすとお話頂きました。「メタボリック」と受講者もよく聞く言葉にメモをとったりと熱心に聞き入って開催する度に受講者の健康に対する意識の高まりが感じらる個別結果相談会となりました。

管理課 加藤順司



朝だ！ 元気だ！ 6時半 体験記

ラジオ番組にでたよ 岡田医院 岡田 恒人

1：その日（6月某日）

その日の朝は少しワクワクしながら午後2時の収録開始に間に合うように鶴岡を出発。途中運転しながら言葉が出なくなったらどうしようなどと心配しましたが、月山トンネルを抜ける頃には“こっちは素人、向こうは放送のプロ、きつとうまくまとめてくれる、なんとかなるさ”と、開き直っていました。

2：始まり（4月23日理事会）

中村理事から“県医師会からYBCラジオ“朝だ・元気だ・6時半”へ当医師会員の出演依頼が有りまして、どなたにお願いしたらよいでしょう”の提案が始まりでした。

（小生）“誰がラジオで喋るん？”とまったく他人事としてきいていたところ・・・。

（会長）それじゃーここで決めてしましましょう。

（小生）“フーン”とまだ他人事。

（会長）えーと、斉藤先生不妊症の話はどうでしょう・・・。五十嵐先生心房細動の話を。

（小生）“えーここにいる人で全部決めてしまうの??”。

（会長）高橋先生に緩和ケアの話、岡田先生 COPD の話し・・・それじゃ決まりましたね。中村先生、あとは調整お願いします。

（小生）“アレ俺にも回ってくるの??ワー決まってしまった。どうしようラジオだよ。”などと心の中で叫んでいました。

3：事前打ち合わせ

担当ディレクターより数枚の企画内容の FAX が送られ、箇条書きにした話す内容と、好きな曲、本などを書いて FAX を送り返して終わりでした。こんな簡単でいいの？

4：収録

山形放送で担当ディレクターとアナウンサーに会い収録です。収録時間は約3時間かかりましたが、あつと言う間でした。相方のアナウンサーは以前“びよ卵”などにでていた丸い体型の方でした。この方は話の上手な方で、初対面にもかかわらずリラックスして話すことができ、患者さんと話すときはこのようにすればよいのかと勉強になりました。

5：その後

“先生、朝ラジオでしゃべったねー”。“聞いたよ ラジオで・・・”。最近の患者さんとの診察はこれで始まります。結構聞かれている番組なのだなと感心し、“しまった、それならもっとカッコよく喋ればよかった”と少し後悔しながら診療を行なっているのです。

納涼ビアパーティー

日時：平成19年8月3日（金）
場所：グランドエル・サン

2007 Beer Party

去る8月3日（金）、恒例であるビアパーティーがグランドエル・サンにて開催されました。今回から医師会会員と医師会職員のみでの開催となりましたが、昨年は400名弱であった参加者数も約290名となりました。

また、今年度は初めてのビュッフェ形式ということで、内心ハラハラしながら開会をむかえることとなりましたが、総合司会の伊藤末志先生の進行のもと、福原晶子先生の開会挨拶、中目千之会長の挨拶、石原良先生の乾杯にて宴は始まりました。

余興は健康管理センター、湯田川温泉リハビリテーション病院、みずばしょう各施設の新人職員により行なわれ、会場を大いに盛り上げてくれました。その後、昨年から継承のくじ引きが行われ、会場からは一喜一憂の声が聞かれました。

締めには役員による「サライ」合唱が復活となり、先導役となった土田兼史副会長を始めとする先生方と、後半からは職員が一同となり大合唱を奏でました。

最後に横山靖先生の閉会挨拶により閉会となりました。来年は、より多くの会員の先生方の出席を期待しております。

（実行委員長 佐藤 渚）





斎藤幸恵

初めて参加するビアパーティー、楽しみよりも余興がために不安と緊張でいっぱいでした。始まる直前には、指先が痺れて、心臓はバクバク……緊張も最高潮に達していました。でも、ステージに上って踊り始めたら楽しくなっていました。やるしかないと思っていたのかもしれませんが。終わってみたらあつという間だった気がします。内容は完璧とはいきませんでした。新人職員同士、一丸となって取り組めたことは良い思い出です。最後に、実行委員の皆様、本当にお疲れ様でした。楽しいビアパーティーをありがとうございました。

私のお勧めの店 その22

横山 靖

最近通いつめている食堂がある。ここの麺とスープには本当に感動した。これほどのラーメンを作る店があろうとは、久しぶりの驚きだった。そう、ラーメン通の方たちならご存知かもしれないが余目の田村食堂さんである。余目の酒田寄りのはずれにあり、国道49号線から余目の集落に入り、そこからまた小さな道へ曲がる。お店は小さく、ちょっと「引っ込んだ感じ」になっていて一見わかりにくそうだが、路上には駐車場に入りきれなかったお客さんの車がたくさん止まっているからすぐわかる。

初めて行った日は、普通の中華を食べた。まず透明な琥珀色に驚き、ますます期待が高まる。そしてスープを一口飲んだだけでぶっとんだ。な、なんだ、これは！！醤油味といってもまったく醤油のうるささがない。まさに基本になっている鶏ガラスープと醤油ダレが渾然一体をなしているのである。この印象は、最後の一滴までスープを飲み干した後まで変わらなかった。これは凄いことである。さらに麺もおいしい。完全な手打ちのため大小不同があり、スープによくからむちぢれのある平麺である。そして間違いなく小麦の味がする。もう一つうれしいことにチャーシューが3枚入っている。しかもバラ肉ではなく私の好きなロース肉である。もちろんあっという間に一杯たいらげた。そして思ったことは、これだけベースになっている鶏ガラスープがうまいのだから、きっと塩味のラーメンもうまいだろうということだ。そうなのである、中華そばを頼むと醤油ですか塩ですか、と聞かれるから塩中華があるのだ。そして塩味の中華そば。いやー、さすがにこれはうまかった。まさにドングリの底まで見える透明なスープ！！それは摩周湖なんてものではなく、世界最高の透明度を誇るバイカル湖のようで

ある。(この湖、私も実物は見えないがNHKの番組でその美しさは知っている)しかも味は決してあっさりではなく、コクがあり高貴で鶏の旨味にあふれた美味である。これだけのスープを取るには血や内臓、汚れなどを丁寧に取り除くなど、鶏の下ごしらえをよほど入念に行っているのだろう。だから故にこの塩中華を味わうには、開店直後をお勧めしたい。ご存知のようにラーメン屋では何人分もの麺を茹でると、麺を茹でるためのお湯が濁ってくる。これほどの透明なスープともなれば、その影響が出てくるのである。私の経験では11時と13時では明らかにスープの透明度が違うように思う。もちろん何度かお湯は代えていると思うが、うまくその直後に当たるとは限らないので、ぜひとも開店直後の最も良い状態で食べていただきたい。朝は11時からだが、これだけ混む店なのでもう少し前より営業しているようだ。そして13時30頃には閉めてしまうのだ。日曜も開いているので、朝飯を抜き11時ごろ朝昼兼用でおいしいラーメンにありつくのがいいかもしれない。

田村食堂

住所 庄内町跡梅木41-3

TEL 0234-43-3377

表 紙

「トリカブト(烏兜)」

石 原 融

毒草として有名なトリカブトは、8月から9月にかけて濃い青紫色のきれいな花を咲かせます。トリカブトには多くの種類があり、花を觀賞するための栽培種もあるそうです。撮影したトリカブトは月山の標高800m位のところに自生していたもので、葉の形や花の付き方からオクトリカブト(奥烏兜)と思われます。

～ 編集後記 ～

五十嵐 裕

開業して3年経過するが戸惑うことがまだある。病院の時はあまり感じたことのない戸惑いである。病院では自分が担当している患者が手術を受ける場合などは、ほとんどの場合病状報告を求められるのが普通である。術前に患者の既往歴や薬剤歴などを確認するのは当然と思う。たとえ問題が生じた場合は事前に連絡しておけば共同して対処することができるのである。非常に戸惑うのは開業医間の連絡についてである。私が診ている患者でアスピリンやワーファリンを服用している人は多い。循環器を標榜しているので当然であるが、小手術や内視鏡検査を行う際に、患者自身にアスピリンやワーファリンを止めていいか聞いてきてくれと言う歯科医師や医師がいる。正式な紹介状がなく患者に伝言のように伝えるわけである。それも電話で患者が答えを求めるのである。電話口で戸惑い紹介状を送るように頼んでくれと伝えるだけである。

昨今、特に医師同士の紹介システムのNet 4Uなどが脚光をあびている。その理由は医師同士の緊密な連絡が必要とされているからだと思う。患者の情報を集めて詳細に病態を把握することは必要ないのだろうか。また、紹介状は公文書扱いなのでその内容は書いた医師の責任が生じる。紹介状の返事で中止してかまわないと書けば私が責任を持つということである。患者は素人で正確な情報は伝えようもないし、伝えなければならぬことはyesかnoと答えられるほど単純ではない。休止する場合には脳梗塞になる危険もあるが必要な手術なのであるから数日間中止して、手術後すぐ再開しなさいと説明しカルテに記載するわけである。このような問題点が考えられるため、口頭で患者に返事することは厳に慎んでいる。問い合わせの紹介状を書けばすぐ報告書を書くからと伝えても、なしのついでで紹介状は届かないのである。意味のない処方などなく、また中止によって何らかのRiskの危険性が生じる薬もあるわけですので、他の医師の処方を中止するときは事前に紹介状で問い合わせをするという基本は大事にしたいものです。

編集委員：中村秀幸・伊藤末志・斎藤憲康・五十嵐裕・福原晶子・岡田恒人

発行所：社団法人鶴岡地区医師会 山形県鶴岡市馬場町1-34

TEL 0235-22-0136 FAX 0235-25-0772 E-mail tsurumed@mwnet.or.jp

URL <http://www.mwnet.or.jp/~tsurumed/>

印刷所：富士印刷株式会社 鶴岡市美咲町27-1 TEL 22-0936(代)