



なんでもQ & A (パート2)

平成13年4月21日(土曜日)開催



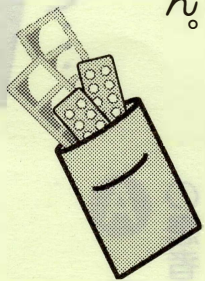
今回の講演者は
藤原内科院長
藤原正隆
です。

第16回健康教室では、第5回健康教室で好評を得ました「なんでもQ & A」に引き続き、「なんでもQ & A (パート2)」と題して皆様からの質問にお答えする機会を作りました。以下に、当日取り上げた質問の中から、代表的なものをいくつか選んであげてみます。

お薬に関して…

Q 風邪薬はいつも3日分しかもらえないんですか？

A 藤原内科では薬が無駄にならないように、とりあえず「3日分」処方することが多いのですが、症状が長引きそうなる方(特に喫煙者)、4日目か休日につながる場合などは、5日分など、多めに処方することがあります。診察時に遠慮なくお申し出下さい。また原則として、風邪に対する「予防投薬」は、保険診療では認められていません。



Q 風邪薬はいつものお薬と一緒に飲んでもいいですか？

A ワーファリン(血液の凝固を防ぐお薬。心臓に人工弁を入れておられる方などが飲むお薬です。)など、一部のお薬で相互作用の出るものがあります。その都度、飲み方は説明しておりますので、通常の場合、いつものお薬(高血圧のお

薬、コレステロールのお薬など)と一緒に飲んでも大丈夫です。

Q 血圧のお薬は一生飲まないといけませんか？

A 高血圧の原因は、加齢、動脈硬化など避けることのできない原因で起こってきているものが殆どです。降圧薬の服用は、原因を取り除く治療ではありません。したがって、お薬を止めると身体はまた血圧を上げようとしてしまいますから、血圧が上がってしまいます。ですから若年性のごくまれな場合を除いて、血圧のお薬は「一生飲み続けるもの」とお考え下さい。藤原内科では長期に飲んでも安全なお薬を選んで投与しています。ただ予期せぬ副作用が出ることも考えられますから、血圧が安定していても、薬をもらうだけではなく、定期的に診察を受け、必要に応じて血液検査を受けることが必要です。

介護保険に関して…

Q コンピューターで判定された介護度が変更されることはあるんですか？

A 訪問調査に基づくコンピューターによる一次判定は、絶対的なものではありません。最終的な介護度は認定審査会で決定されます。(4月から私も認定審査会に参加しています。)認定審査会で

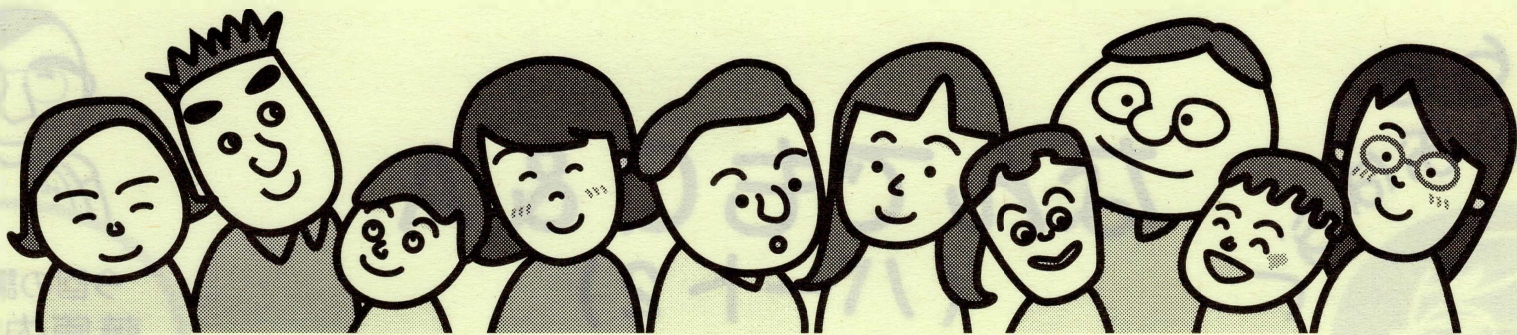
は、訪問調査員の記録した特記事項や、かかりつけ医の意見書の内容を参考に申請者の状態を判断し、一次判定の結果を変更する場合があります。元来、一次判定は介護に要する「時間」を「樹形図モデル」というプログラムを使って計算することによって介護度を判定します。しかし、訪問調査では、例えば時間がかかっても自分でできる場合は、「できる」と認定され、介護度は軽く判定されますが、介護にかかる時間はむしろ長くなっているのかも知れません。このあたりがコンピューターによる判定の泣き所で、特に痴呆のケースでは、実際の介護の時間よりも、介護度が軽くなる傾向が認められており、認定審査会でも慎重な議論がされています。



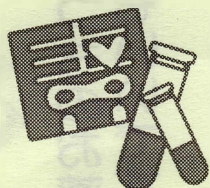
Q 往診と訪問診療はどう違うんですか？

A どちらも患者さん本人、あるいは家族の方の要請に応える形で医療機関が行う診療ですが、往診が病状の急変など、臨時に要請がある場合に患者を訪問するのに対し、訪問診療は主治医が計画的に患者を訪問して(2週間に1回など)診療を行う点が異なります。訪問診療は、歩けないなどの理由で通院が困難であり、かつ医学的管理が必要な方が対象で、本人または家族からの申し出により、医療機関が行います。(あくまで、『来て下さい!』という要請がないと、こちらか





からおじゃますることはできません。)費用は老人保健の場合、通院の場合と変わらず、例えば2週間に1回の訪問診療では、1回800円、月に1600円の負担だけで済みます。もちろん、訪問日と訪問日の間でも、熱が出たりした場合は、往診を依頼することができます。



健診(検診)に関して...

基本健診の結果が「要医療」と判定されて返ってきました。

基本健診は早期に病気を見つけることを目的として実施されています。したがって検査値の評価は、やや「辛目」となっており、結果が「要医療」と判定されていても、すぐに積極的な治療が必要な状態とは限らず、それほど心配する必要はありません。但し、毎年同じ項目で異常値がひっかかっているのに、それを放置するのは考えものです。

その他

インターネットで医療相談を受けられるって聞いたんですが、

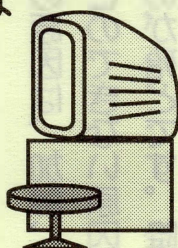
インターネットでは、医療相談等のサービスを受けることができるサイトがあります。医者へ行くべきかどうか迷

っている場合、どの科の医者にかかれはよいかわからないときなどの場合は、ある程度役に立つことはあります。しかし、医者の回答は責任を伴うものではないので、そこで全てを解決しようとは思わず、医者にかかるための手段ととらえておくのが無難です。

待時間が長くなるのはどうしてですか？

現在の藤原内科の体制では、初診の患者さんも、再診の患者さんも区別なく診療しています。そのため、診察に時間がかかる初診の患者さんのすぐ後に来られた患者さんは、ある程度、長く待っていたいただくことになります。今後患者さんがさらに増えた場合、再診と初診を分ける2診体制や、予約診療の導入により待時間を減らす努力をしたいと考えています。ただ電子カルテを利用して、その他の時間の無駄は極力省くようにしておりますので、おそらく同じぐらいの混み具合ならば、他の医療機関よりも待時間は少ないはずと自負しております。

自分のカルテは見せてもらえるんですか？



藤原内科では電子カルテを使用しており、カルテの内容は皆さんに全て公開しています。しかし、診察所見、検査

データなどの客観的なものの以外は、主治医の主観が入っており、公開すべきかどうかはケースバイケースと考えております。カルテの開示を希望される場合は、ご遠慮なく院長にご相談下さい。

いかがでしょうか？当日は他にも興味あるご質問を頂いたのですが、紙面の関係で割愛させて頂きました。皆様も都合がよろしければ、是非会場まで足を運び頂ければと思います。今後も皆様からの忌憚のないご意見、ご鞭撻を頂き、より皆様のお役に立つ健康教室にしていきたいと考えております。どうかご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

便秘と大腸ガン

平成13年7月28日(土)開催
午後3時から(午後2時45分開場)
講演者は 藤原内科副院長 藤原祥子です

老若男女にかかわらず、便秘で悩んでおられる方は意外に多いのではないのでしょうか？でも「たかが便秘」と侮ってはいけません。近年の生活様式の欧米化に伴い、日本でも大腸ガンが増えてきています。これは食生活の欧米化(高脂肪、低繊維食)と深い関わり合いがあります。これらの食物は胆汁酸や、腸内細菌により分解され、発癌性をもった物質に変換されます。これらの発癌物質が便秘により長く腸内にとどまったら？

今回は藤原内科・副院長(消化器専門医)の藤原祥子が、「便秘と大腸ガン」についてわかりやすく解説いたします。



次回



医療法人祥正会

藤原内科

〒606-0864 京都市左京区下鴨高木町39の5 TEL:075(781)0976 FAX:075(706)3181
e-mail:in1021@poh.osaka-med.ac.jp URL:http://web.kyoto-inet.or.jp/people/mf_0618

Design:J Yasu