



キッチンままの紹介

ハーブのおいしいお店
くりのおうむ亭
(tel 075-722-0900)
濱田京美
ハーブ教室
HerbKitchen 主催
フードコーディネーター

その21

毎年の事ながらこの時期になると夏バテで体調をくずします。早速藤原先生のお世話になり、現在ゆっくりと回復中。いくら料理や生活習慣に気を使っても疲れるときは疲れ、病気になるときは病気になるものです。まあそんな時は無理をせず、かかりつけのお医者さんで診てもらい、安心するのが一番の薬ですね(ホント実感してます(微笑))。今回はハーブのお話はちょっと休憩。代わりに私の主人で料理の師匠のおうむ亭のマスターの裏話をしましょう。

この道30数年のマスター、いわゆる職人気質をもったシェフです。私が調理補助をするようになって20年を過ぎますが、いまだに怒られっぱなし！自分の思うように料理の準備や流れができていないとダメなんです。私だって「一生懸命やっているのに」と心の中で叫んでいますが、「何年、一緒にやっているとんや」と言わんばかりにマスターからオーラーが……、悔しい!!



でも、私には真似のできないマスターのすごいところが2つあります。1つは忙しい時の瞬時の判断力。1人で料理を作るわけですから、何から作るか、ものは準備したらいいか、もう頭がパニック! そんな時でもマスターは、一瞬考えただけでババツ、指示をだします。私にもう言われるままにやるしかなく、怒られてもしかたないのですが、そんな私を見て、お客さんも「大変やね、奥さん!」と、優しい言葉をかけて下さいます。その言葉にいつも私は救われています。つづつ……(涙)

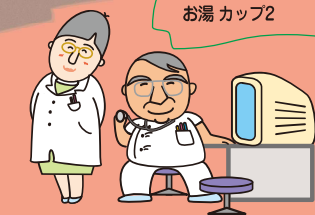
もう1つは掃除。毎日仕事が終わる時の調理施設の掃除は、例えどんなに疲れた時でも、はたまた具合が悪い時でも、絶対手抜きはできませんと洗剤を流しますし、洗剤も自分がいやだと時々なげいてますが、ハハハ……。そして調理器具の手入れも暇があれば磨いたり、洗ったり。それもしんどいなあと言いながら(私には理解できない)。そんな掃除オタクのマスターのおかげで何十年と使っているのにお店の設備は綺麗で長持ち、ありがたいことです。パ

でも、私には真似のできないマスターのすごいところが2つあります。1つは忙しい時の瞬時の判断力。1人で料理を作るわけですから、何から作るか、ものは準備したらいいか、もう頭がパニック! そんな時でもマスターは、一瞬考えただけでババツ、指示をだします。私にもう言われるままにやるしかなく、怒られてもしかたないのですが、そんな私を見て、お客さんも「大変やね、奥さん!」と、優しい言葉をかけて下さいます。その言葉にいつも私は救われています。つづつ……(涙)

掃除の後のハーブティー
レモンバーベナ T1
ペパーミント T1
フレッシュバジル 適量
お湯 カップ2



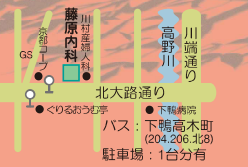
チパチパチ!
この掃除ですが、お店だけではないんです! 家の掃除もすごいと言うか、うまいと言うか、もうエンジン1度かけると終わるまで止まりません。終わったらすっきり整理整頓され、綺麗のなんの。いやあ見せてあげたいくらいです。えっ? 私? 一緒にやると邪魔なようなので、違うことをやっています。だって長いんですよ、掃除の時間が! 疲れるから私は絶対無理! (実はマスターも疲れるらしい! そりゃそうだ(笑)) お店で食事の後に、今回のハーブとハーブティー「読みましたよ!」とお声をかけて下されば、マスターから、掃除のワンポイント指導つきで掃除道具ももらえるかも(微笑)。



医療法人祥正会 藤原内科

診察時間	月	火	水	木	金	土
午前診 9:00~12:30	○	○	○	○	○	○
午後診 5:00~7:00	○	○	○	○	○	○

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



DOCTORS

医療法人祥正会 藤原内科 院内新聞 第34号 2008/10 だないです

これからの電子カルテ(その1)

とないです第4号と第5号で電子カルテについてご紹介しましたが、覚えておられるでしょうか。その内容を簡単に振り返ります。まず電子カルテは、単純な事務的ミスを減らし、待時間を短くするというメリットの他に、(1)数年前の古いカルテの記録も昨日のカルテと同様に瞬時に利用できる、(2)受診していない患者さんのことも直ぐに調べられる、(3)あいまいな記憶からでも患者さんを割り出すことも出来る、などいろいろなメリットがありました。さらに(まだ実現はしていませんが)他の医療機関とネットワークを組むことによって、医療情報を共有することが出来、「重複投薬」「重複検査」などの無駄を省き、基幹

病院と診療所がまるでひとつの医療機関のように機能することが出来る、など理想の医療を行うためのツールでもあります。さて第4号、第5号を書いた平成13年から7年が経ち、電子カルテを取り巻く環境はどのように変わってきたのでしょうか。電子カルテが最も威力を発揮するのは、上に述べたような医療機関同士がネットワークで結ばれ、必要な医療情報がシームレスにやりとりできることであるのが、現在でも間違いないことです。7年経った現在、インターネット環境は光回線が普及し、大きなデータをやりとりするのにも十分な速度を確保できる環境は整いました。また医療情報という高度な個人情報を守り、また医療のためのセキュリティが確保されています。

ん。ネットワーク構築の障害となつていよう。一つの点は、医師の間に電子カルテが普及していないということです。付け加えるところのようなネットワークを維持していくためには莫大な費用が必要だということも見過せません。この7年間の間にも、政府は医療のIT化を促進するために様々な補助金をつけた事業を展開し、全国各地で医療ネットワークの構築が試みられました。しかし、電子カルテを利用している医療機関があまりにも少なく、本来のネットワーク構築によるメリットを十分に体感することがないまま補助金が打ち切れられ、維持費用が捻出できなくなり、立ち消えとなってしまうプロジェクトが大半でした。

ことに匹敵するくらい難しいことでしょうか。これは正直に言って、世代交代を待つしかありません。また電子カルテを使っておられる先生方の中で、電子カルテ(=医療情報を電子化して利用できる形で残す)の本当の利便性を理解しておられる先生はごく少数です。実際、電子カルテを我々へ供給しているメーカーも、その点を考えて電子カルテを作っていません。ですから、慣れない先生方には使いくく、「紙に書いた方がよっぽど早い!」と叫ばれてしまつて反論できないのが現状です。電子カルテの持つべき特性としては、まず「医師にとって便利なものであること」はもちろんです。医療の向上に役立つ! ひいては、「患者さんにとってメリットになるもの」でなければなりません。ここではこのあたりについてもう少し詳しく述べる予定です。

電子カルテの利用者がなぜ少ないのでしょうか。まずは、「コンピューターを操作する」というハードルの高さがあります。私も54歳になり、一般社会では定年後のことでも考えなければいけない年齢ですが、この開業医の世界では、なんとまだ「若手」(いや「中堅」かな?)です。同世代の先生方の中には、携帯でのメールはするけど、パソコンは苦手という方も多く、「カルテは紙にペンで書くのが当たり前」で育った高橋の先生方には、カルテをキーボードで打つことは、ゴルフをしたことのない方が、いきなりコースに出るラウン





このコーナーは、皆さまからよくお聞きする質問を取り上げて解説するコーナーです。

最近「血管年齢」とか

「肺年齢」と



言う言葉を
よく聞きますが、
一体どういふものですか？
どんな検査をするんですか？



ます「血管年齢」についてお答えします。血管は若い頃は軟らかく弾力に富んでいます。年齢を重ねるにつれて、動脈硬化が進み、血管は硬くなっていきます。これは一種の老化現象とも言えるので、年を取れば誰でも血管は硬くなるのですが、高血圧、糖尿病、高脂血症（現在は脂質代謝異常症とい

言葉を使いますが）、喫煙などのいわゆる生活習慣病のリスクを大きくもっている方は、動脈硬化が年齢に比べて早く進むようになり、放っておくと血管が破綻したり、詰まりたりすることになります。

血管年齢とは、言い換えるご自分の血管の動脈硬化の程度が、年齢に換算するときの年齢に相当するかというところを示す指標です。動脈硬化の程度を測定する方法はいろいろありますが、最近脈波を測定することによって、主に大動脈の硬化度を測定し、各年齢層の測定値の平均と比較し、年齢を計算するという方法が開発されました。脈波というのは、心臓から押し出される血液の塊（かたまり）により血管がふくらみ、それが波のように血管を伝わって行く現象を測定する方法で、手の親指の根本を押さえるところと肘と脈が打つを感じるそこから出来るのも同じメカニズムです。脈波は私が医者になった頃から測定する方法はありましたが、術者ややり方によって測定誤差が大きかったり、血圧によって値が変動したりとやや信頼性に欠けるところがあったので、最近まであまり注目されることはありませんで



VaSera VS-1500N

した。

しかし今回藤原内科でも導入するVaSera VS-1500Nというシステムも図は、コンピュータシステムを使って四肢の血圧を同時に測り、測定時の血圧に影響を受けずに大動脈の脈波速度を測定します。大動脈が硬くなるほど脈波は速くなり、速度を比較することでより正確に動脈硬化度を推定することが出来ます。また腕と下肢の血圧の比をみることでより、下肢動脈の閉塞性病変の有無を推測することも出来ます。ただ、動脈硬化は大動脈のような太い血管で起る動脈硬化と、例えば冠動脈のような5mm以下の動脈の動脈硬化は必ずしも一致しないので、「**血管年齢**」が若いからといって、心筋梗塞や狭心症を起こさないとは言いがけない面があるので注意が必要です。



肺年齢は呼吸機能を用いた指標の一つで、簡単に言うと肺の柔らかさを表しています。特に喫煙している方には是非測定してみても頂きたいのですが、タバコを吸うと目に見えない煙の粒子やタールが肺に取り込まれ、肺は自詰まりを起こしてどんどん硬くなってきます。ただ肺は予備力が豊富な臓器ですので、少々目詰まりでは自覚症状は出ません。しかしタバコを吸い続けると肺の弾力性は確実に失われ、エアコンのフィルターを洗つように、自詰まりを起こした肺をきれいにする方法はありませんので、症状が出てきたときには取り返しのつかない状態になってくるということも多々あります。タバコを50年も吸い続けた方で、「先生、息切れがひどくて歩けないんです。何とかありませんか？」とおっしゃる方もありますが、残念ながらどうしようもありません。是非自覚症状が出る前に、タバコを止めて頂きたく、その動機づけのためにも喫煙している方には、**肺年齢**を測定してみることをお勧めします。



最近大学の先生方は殆ど聴診をされないようである。実際に見てきたわけではないので、きちんと診察なさる先生も多いとは思いますが、複数の患者さんから同じような話を聞いた。Aさんは中等症の喘息の方で、2〜3ヶ月に1回は、風邪などをきっかけに軽い喘息発作が出る。それが某病院の呼吸器内科に通っておられたのだが、たまたま風邪の治療を希望されて、藤原内科を受診された。お薬の内容などを聞くと、なかなか開業医が軽い気持ちで治療できるような方ではない。本来は喘息を診ている主治医が病状に応じて細かく薬を調節し、治療するのがベストだとお話ししたところ、Aさんは、「でも担当の〇〇先生は、大学からの派遣で水曜日しか来られないんです。それに、この間も、昨日からしんどくなつたと私が言っても、聴診器も当てずに抗生物質だけ処方されたんです」とおっしゃる。「うーん、それはちょっとあんまりやなあ。」とうとうと、結局私が経過を診るようになった。また別の患者さんから

は、ある先生は喘息の患者さんを探るのに、患者さんがつけてきたピークフローメーター①の数字だけを見てお薬を処方するという話も聞いた。また大学の循環器科にもかつておられるBさんは、「△△先生は、血圧も測ってくれました」と唇を動かされる。（まあ、普段は私が診ているというところもあるのだろう。）

正直に言うと私も全ての患者さんの聴診はしていない。もちろん、初めての方や、患者さんの調子が悪いときとは別である。また普段は聴診しない方も、数ヶ月に一度は聴診器を当ててみるように心がけている。ただ若い女性の場合などは、聴診しますと言つと露骨に嫌な顔をされることもあるし、「特に変わりはありません」とニコニコしながら私の前へ座る高血圧の患者さんの場合などは、聴診しても前回と殆ど所見が変わることはない。だから大学の忙しい外来で、若い先生方が聴診をしないで済ませたくなる気持ちもわからないでもない。逆に「じゃあ、聴診で何が診断できるんですか？エコーやCTを撮った方が早いでしょうっ」と反発されそぞだ。

聴診や触診で思わぬ病気を見つけた

これ、なあに？

椅子みたいだけども？ 何か変！

実は立ち上がりを補助してくれる椅子です。エアークッションを利用して、座るときはふわっと受け止め、立ち上がる時は少し体重を前かけると、スーッとお尻を押してくれます。ぜひ一度座ってみて下さい。

①②のへらしい勢いよく息を吐けるかを診る。喘息発作の時には、勢いよく呼吸が出せなくなるので、ピークフローの数値は低くなる。

ながら優しく丁寧にお腹を押さえるなどの手順をへて、「うん、大丈夫です」と発せられた言葉を患者さんは待っているのだ。

誤解を恐れずに言うならば、ある意味「儀式」にも似た診察行為が、開業医に求められているのだ。でもそれは、決してまやかしてもなんでもない。本当にそうしてお腹を触るだけで患者さんはずいぶん楽になるものなのである。まさにこれが、コンピュータに出来ない、開業医の醍醐味なのではなからうか。