

永 六輔(えい ろくすけ)

1933年、浅草生まれ。早稲田大学文学部中退。中学のとき NHKラジオ『日曜娯楽版』に投書をして以来、 テレビ、出版の仕事を続けている。土曜ワイド TOKYO永六輔その新世界 (土曜日8時30分~13時) に出演 主な書籍『大往生』、『二度目の大往生』、『終 大往生そ 『妻の大往生』、『話す冥利、聞く冥利』、『ボケない 知恵』、『気楽に生きる知恵』など。NHK放送文化賞、都民

六輔さん 永 Rokusuke Ei

れからの夢についてうかがいました。 とユーモアは健在です。患者と医療者との関係、こ 車いすに乗っても、人間への眼差し

闘病しながら活動を続ける永六輔さ

パーキンソン病、前立腺がんを患い、

と思っているの。

車いすでパラリンピックに出ちゃおうか

れると自信がついたんです。 れてがんばった。すると、体調がいい日ならばまだや は、とりわけ言葉の障害は痛手でした。 状が現われます。ラジオが主な仕事場の永さんに 『もう仕事は止めようと。でも、ぜひ続けてと言わ パーキンソン病では、手足の震え、筋肉のこわば 歩行や発声がままならないなど、さまざまな症

経験しました。ただ、けがは治せる。しかし難病との この病気は転んで骨折することも多く、永さんも

> は希薄です。 闘いは容易ではない。ならば信頼できる専門医とと きました。土地の広さに関係なく、お互いの親密さ 抱く不満は大都市と変わらないことを見聞きして もに病気と向き合おう。それが永さんの選択でした。 旅好きな永さんは、小さな村の住民でも医療に

れたのは初めて」と感激されたそうです。 とがあります。その人は「お礼は言われても褒めら あるとき、採血の上手い看護師さんを称賛したこ

で開けてください」という張り紙があったそうです。 然とほほ笑むようになりました。 看護師さんたちはやがて、他の病室に入るときも自 き、病室の入口に本人の手書きで「このドアは笑顔 また、映画評論家の淀川長治さんを見舞ったと

『治療以前に、言いたいことが言える関係が大切。

僕たちはお医者さんや看護 室という言葉が当たり前の に、皆が目にしたくない霊安 が必要です。病院の案内板 ちろん、医療の側にも心遣い をしなければいけません。も 側もよい医療を育てる努力 が永さんの考えです。患者 域ぐるみで作るものというの と苦労しないといけません 師さんとの付き合い方にもつ ように書かれています。診察 よい医療とは、お互いが地

永さんは、病気になったことも、栄養にしてしまい

き換えることが大切だと思いますね 『せっかく病気になったのだから、プラスの方向に置

目線の低さでした。 車いす生活になって永さんが感じたことは、その

のごろは上を向いて人の言葉をハイ、ハイと聞いてい ます。目の位置でこんなに人間の関係が変わるなん て思わなかった』 『もともと上から物を言うイヤな奴だったけど、こ

もう一つ、新しい目標も生まれました

です。それを2020年の東京大会の種目に入れ 僕も出ちゃおうかと思っているの ようという活動を手伝うことになった。それでね、 『パラリンピックに車いすダンスっていう競技があるん

考え方はもう止めにしたそうです。 ことが気になるものですが、ストレスを増すだけの 悪ふざけを、というものだとか。でも、永さんはそ れでもいいと思っています。病気を持つと他人の言う このプランへの反応は、半分が応援、半分がまた

います。世界チャンピオンの彼女が支えてくれれば、 そんなに酷くはならないんじゃないかな。僕の今年の 『女優の松島トモ子さんが競技のパートナーをして 難病から車いすに、新たな世界を知り、さらにそ

の先へ。永さんはまた一歩前へと進み始めています。



患者の気持ちの一つです。 室で座る椅子の形に、身分の差を感じてしまうのも

2

からだ こころ 健康

排尿時の痛み、頻尿、残尿感があります。ま

た、尿に膿が混じることにより濁ったり、血

原路感然症

尿路と尿路感染症

は野職で作られ尿管を通って膀胱にたまり、尿道を通って体外に排泄されます。このり、尿道を通って体外に排泄されます。この成人では女性に多い傾向があります。膀胱の成人では女性に多い傾向があります。膀胱の成人では女性に多い傾向があります。膀胱の成人では女性に多い傾向があります。膀胱の成人では女性に多い傾向があります。時間はでを上部尿路と言い、 膀胱炎・尿道炎が主な感染症で、 房胱炎・尿道炎が主な感染症で、 房胱炎・尿道炎が主な感染症で、 房胱炎・尿道炎が主な感染症で、 男性では前立腺炎です。 房胱から先を下部尿路と言い、 房胱炎・尿道炎が主な感染症で、 男性では前立腺炎が加わります。

原因と症状

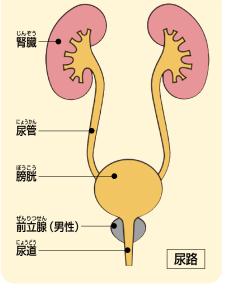
寒、嘔気、嘔吐が主な症状です。膀胱炎は、腎盂腎炎は、発熱や腰部の痛み、血尿、悪とにより尿路感染症が起こります。とにより尿路感染症が起こります。

尿道炎の多くは性行為によるものとされて尿がみられることもあります。

尿道や会陰部の不快感などがあります。 家性尿道炎と、その他の細菌 (クラ 高性尿道炎と、その他の細菌 (クラ 高性尿道炎では、尿道に灼熱感があり、尿 尿道炎では、尿道に灼熱感があり、尿 尿道炎では、尿道に灼熱感があり、尿 尿道炎では、尿道に灼熱感があり、尿 尿道炎では、尿道に灼熱感があり、尿 尿道や会陰部の不快感などがあります。非

検 査

炎では、血液検査にも白血球の上昇や炎症りして、細菌の種類を特定します。腎盂腎検査は、尿中の白血球や潜血を確認した



反応を認めることが多いです。さらに、必要 に応じて超音波、レントゲン、造影、CTスキャンなどの検査を行います。特に乳幼児では、 膀胱尿管逆流症(本来は膀胱から尿管には で流しない)を伴う可能性が高いため、十分 が流しない)を伴う可能性が高いため、十分

治療

示に従って、しっかりと治療しましょう。治療は、一般的には抗菌薬を使用します。産の投与期間は菌の種類や、慢性かなどでは、入院治療が必要となる場合があなどでは、入院治療が必要となる場合があなどでは、入院治療が必要となる場合があいます。

とうきょう点描 公開スケジュールと持ち物を事前に確認してから出かけたい。 _,ンクが少なくて、 上で華麗に舞う五輪選手のようになりたいと、 滑走には手袋着用のこと。競技により規則で決められた防具が必要なこともあるので ここは23区唯 親水緑道を歩いて 一曜日には初心者向けの無料レッスンがあり、 有料の教室も開かれている 江戸川区スポーツ の公開練習、貸切枠などのスケジュールが組まれている 江戸川区スポーツランドを訪ねた ランドへ 一の区立のアイススケー 氷で尻を打ってイテッ!という思い出は皆に行き渡っていないと聞いた。 ④江戸川水門 6 高速7号小松川線 一度はアイススケー トリンクで、営業は10月 、子どもたちはいつどこで夢見ているのだろう 基礎スケーティングからフィギュアスケー トをするものと思っていたら、 ⑤無量寺 6 竹と親しむ広場 から 6月まで。 一般公開 都内には ③江戸川区スポーツランド ートリンク 消費エネルギーのめやす ※普通の速度で歩いた場合 (1分間に60m·4kcal消費) 約85分·340kcal-1)東井堀親水緑道

●散歩コースと

都営新宿線瑞江駅→東井堀親水緑道→ 篠田堀親水緑道→江戸川区スポーツラ ンド→江戸川水門→無量寺→竹と親し む広場→しのざき文化プラザ→都営新 宿線篠崎駅(約5.2km)

東京都 からの

健康食品を利用して発疹が出たり、 吐き気がしたりしたことはありませんか? 体の不調を感じたときは、すぐに 利用をやめて、医師に相談してください。

- ●健康食品の中には、安全かどうか分らない未知の 成分や、とりすぎに注意しなければならない成分が たくさん入っていることがあります。
- ●体の不調は、食べ始めてからすぐ起こることも、 数ヶ月後や数年後に起こることもあります。
- ●健康食品と医薬品との飲み合わせにより、思わぬ 健康被害が起こる場合もあります。

東京都では、東京都医師会・ 東京都薬剤師会と共同で、都 民の皆さんから寄せられる健 康食品が原因と疑われる健康 被害情報を収集・分析し、被 害の未然防止・拡大防止に役 立てています。

●ホームページ● 健康食品ナビ http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/anzen/supply/

●中野区医師会·中野区共催● 子どもたちによる手づくりのコンサート

②篠田堀親水緑道

子どもたちからのメッセージ~ 3.11を忘れない

中野区立 武蔵台小学校 吹奏楽団

北中野中学校

入場無料 (全席自由席)

- 日時:3月9日(日)13:00開演(12:00開場)
- 場所:なかのZERO大ホール(JR中野駅南口徒歩8分)
- ■お問合先

中野区医師会事務局 TEL.03-3384-1335

東日本の復興に力の結集を



公益社団法人 東京都医師会

地元医師会の

います。このマニュアルは、災害の種類と被害の大きさに応じた医療救護活動を示してあるのが特徴です。 医療救護班の編成と、 西東京市医師会では、平成16年に西東京市との間で「災害時医療救護活動についての協定書」を交わし、 医療救護所の運営を中心とした 「西東京市医師会災害時医療マニュアル」 を作成して

||災害時医療からみた災害の分類

マニュアル」の作成においてもこの点をしっかり 要な要素であり、「西東京市医師会災害時医療 く影響します。その場合、病院の被災状況は重 率が重要であり、特に病院の収容能力が大き 被災者の数と医療救護活動に携わる人員の比 と医療救護所です。 反映させる必要があると考えました。 域における医療救護活動の主体は、 医療救護を考える場合、 病院

隣接した医療救護所の開設は難しくなると考 が機能しなくなるほどの災害であれば、病院に 必要になると考えられます。さらに多くの病院 体制では対応しきれず、 に被害が及ぶほどの災害であれば、 であると考えられますが、複数の病院、 ように分類しました。すなわち病院、 正常に機能していれば、医療救護所を開設する そこでこの考えに基づいて、災害を表1-災害の規模をLevel-1~3の3段階に分類 通常の診療体制で対応したほうが効率的 医療救護所の開設が 通常の診療 診療所が 診療所 (1)0

しました。しかし、東日本大震災にみられたよ

仮に行き渡るとしても数日

で、Levelをもう1段階加えて 護所を開設するなどの組織的 受けた場合には、そこで医療救 な活動は難しいと考えられるの

災した場合には被災者が莫大 です。これには災害の広がりが で重要なのは、外部からの支援 派遣医療チーム(DMAT) ならびに全国から多数の災害 害のときには、 な数に上るため、 救援に来ますが、もし東京が被 大きく影響すると考えられま また災害時医療を考える上 大地震のような広域大災 ・自衛隊や、 東京全域に支 東京 が

4段階にしました。 うに町全体が壊滅的な被害を

DMATが到着し、被災者全員 援が行き渡るとは考えにくく ら数週かかると考えられます 方、鉄道事故などでは 第1医療救護所 【青嵐中】 西東京市災害時医療救護所開設場所 北部エリア 北町 中部エリア 0 下保谷 ひばりが丘北 ひばりヶ丘 栄町 保谷厚生病院 第3医療救護所 【谷戸小】 谷 保 谷戸町 住吉町 ひばりが丘 東町 第4医療救護所 【田無第三中】 O 第2医療救護所 田無病院 【明保中】 泉町 中町 西原町 西部エリア 東部エリア 0 北原町 保谷町 富士町 芝久保町 佐々総合病院 田無町 東伏見 西武柳沢 西東京中央総合病院 無 田 東伏見 南町 柳沢 山田病院 向台町 0 南部エリア 第5医療救護所 【田無第四中】 新町

表1 災害時医療における災害の分類

(1)医療機関の被災状況(Level)による分類

表2 災害の規模に応じた医療救護活動の概要

活動内容▶

Area-1

Area-2

Area-1

Area-2

Area-1

Area-2

Area-3

Area-1

Area-2

Area-3

Level-1

市内の全ての医療機関が壊滅的状 態となる

Level-2

市内の多くの診療所、病院が倒壊す る(機能しなくなる)

Level-3

市内の一部の診療所、病院が被災 する(機能しなくなる)

Level-4

▼医療機関の被災状況

Level-1

Level-2

Level-3

Level-4

市内の診療所、病院に被害を伴わ ない

災害時医療発令

の確認と行動

市外へ避難

防災無線

種々のメディア

防災無線

種々のメディア

医師会の連絡網

種々のメディア

医療救護活動概要はLevelによって決まるが、外部からの支援はAreaにより大きく左右される。 そしてその外部からの支援によりわれわれの活動期間、活動内容も異なってくる。

(2)災害の広がり(Area)による分類

医療救護所以外

の活動

対策本部からの

連絡を受け

随時対応

医療救護所での

活動を最優先

医療機関に

おける通常診療

が優先

災害現場で

救助活動

Area-1

関東地方、東京都、多摩全 域が被災する広域大災害

Area-2

西東京市全域が被災する 大災害

Area-3

医療救護所の

盟設

初動期は非開設

応急復旧期は

対策本部に確認

開設

開設の有無は

対策本部に確認

非開設

西東京市内の一部に限局 した災害

外部支援との

連携

初動期は全依存

対策本部の

指示の下

対策本部の

指示の下

外部支援の補助

医 開設場所 療救護所 の活動・

医療救護所

広がり)に応じて、 発令の確認、 マニュアルには、 療機関の被災 医 療救 状 災 い況と災 災 害 (害時 0 護 規 所 害 模 医

と考えられます。 広がりから災害を分類すると、 救急医療機関に運ばれるま -2のようになります。 だけの この災害の 対 心応でよ 示し、 害が起こってすぐ)と応急復旧期 医 開設の有無、 てから3~7日)に分けての医療救護所での 〈内容を記載してあります (表2)。 |療救護所での班 医 療救護所 医療救護所以外での活動について 編成

での

数

時

間

位

置

中の

配

置図や備

(役割分担)

初動期

災 먭

(災害が起こつ

あえず待機する」のではなく、 がまひし、 近の避難所) の確認が困難な場合には、 所 特に強調したのは、 (医療救護所へ行くことが困難であれ 災害時医療発令がなされているか否 こに出向く」ことにしたことです。 災害発生直後で通 医師会員は 「まずは医 信 とり 療救 ば 機 直 能

か

一分し、 護 療救護所の開設と運営を主体 所 体的には、 成 の設置場所を決めてあり 各エリアに1か所ずつ医療 23 年 市 度から、 内 西 を5つのエリアに 東京市の防 市とともに 災 ま 計

います。 す。 救 区 画に基づき、 したエリア単位の防災訓練を行って

の見直. 防災計画とマニュア jν

という表現が盛んに用いら 定外の」 ・史跡や古文書をみれば、 たが、 東日 近 第 確かに今回の地震・ 代日 4 本大震災が発生した際、 位 あるいは 地 本史上 津波の 震の 規模は世界観 上類をみ 高さも 一想定を上 津 ないもので 被災 同程 波の規模 n 回 まし 地 測 度 る 想 域 史

> いものではありませんでした。私たち一般市民に 過ぎないことが今回の災害で証明されました。 安全基準を決める側にとっては、 はすように捉えがちですが、 「想定」とは、 起こりうる最大限のものを 防災計 一つの目安に 一画や、 建

ます。 想定外がないようなマニュアル えて見直しを行いました。 「定外の事態への対応には苦慮する」と述べてい 災害に関する専門諸家は、 そこで西東京市医師 一会では、 Ó 「災害においては、 作成が重要と考 できるだけ

訂されたため、 防災計画に応じた改訂を進めています 所や病院との連携の仕方など、 かし、 平成25年に東京都の 現在はまた、 医療救護 防 東京都の 災 計 所 の開 画 が 設 改

■市民の皆様へのお願い

ば、 れるとは限りません。 まずは医療救護所へ向かってください。 害時には、 必ず しも病院で治療が受け 自力で歩けるようであ n 6

おわりに

かつて情報を得、 ような場合こそ医師会としての組織的 通 入手が困難になることが 神で医 **次護活動** 信機 いうコンセプトで、 院 大規模災害に見舞わ 「情報 が診 能 療救 療困 が求められます。 が得られ のまひにより、 護活 難な状態であっても、 そこで災害の 動を行って「公助 なければ医 災害時医 れた場が 災害に関 予測され 西 いレベルを 「東京市医師会で 「療を進めてい 合には、 |療救 にます。 する情報 共助 護 を待つ 把 停 な 所 握 医 電 べ向 0 P

ものが起こっているため、 起こりえ と 精 病 は、 救









Dr. Hiroshi Ozawa

小沢 浩先生

会代表などを務め、療育に ター、八王子在宅重症心身障害者の 多摩療育ネットワークコーディネー 育センターはちおうじ所長に就任。 ンター小児科勤務。11年4月島田療 科などに勤務ののち、33年島田療育セ 児神経科、都立八王子小児病院小児 科、国立精神神経センター武蔵病院小 学医学部) 卒業。 浜松医科大学小児 90年高知医科大学医学部 (現高知大

け過ぎず、日々の てと同じ。手をか 成長を見守って、向こ 趣味は野菜作り。 学会などで活躍。 「野菜作りは子育

うの訴えを感じることで

その訴えを聞き、その声に応え

クリスマスには トナカイが 診療しました!

かかわる学校、施設 療育診療でははじめに、子どもだけでなく家族も含めて、現在どのような状

ビリテーションである、と言い換えることもできます。 くのが大変だったりする子どもに対して、医療と保育、教 す。発達上の問題を抱えている子どもと家族への診療とリハ 育、福祉など生活も支援していくことを療育診療と言いま 障害を持っているために、学校に行けなかったり、生きてい

子どもたちのすばらしさを知ってほしい

筆活動も積極的に行っています。 してもらいたいと考えて、小沢先生は診療を行うほかに、講演会や執 障害という個性を持つた子どもたちのすばらしさを、広く皆に理解

そうです。「見たことがない、会ったことがないまま大人になって初めて障害者 に触れるか、それは大事」と小沢先生は言います。 を目にしたら、〈わつ怖い、いやだ〉となってしまいます。だから、若いときにいか 験をさせたり、自分が出会った障害を持つ子どもの思い出を話したりしている オで見せたり、目隠しをしてぐるつと回って座ったり歩いたりする障害擬似体 講演会では一般の子どもたちに、障害を持つ子どもたちの様子をビデ

療育診療には、医療と福祉の両方が必要

態で、どのように困っているのかを、リハビリテーションの結果も踏ま ます。子どもは家庭や学校で複雑な課題を抱えていることも多 えて医師が評価します。その評価をもとに、その子の苦手な部 お父さんやお母さんの子どもとの関わり方も一緒に考えていき 分を少しでも苦手でなくするように、理学療法、作業療法、 言語聴覚療法、心理療法などの訓練を行います。環境を整え、

> すか? 漢方薬には副作用がないというのは、本当で (中野区、女性、64歳)

薬である以上、副作用は皆無ではありません。 西洋薬に比べれば頻度は少ないのですが、漢方薬も

質性肺炎・薬剤性肝障害や膀胱炎を起こす例があり またサイコ(柴胡)とオウゴン(黄芩)を含む処方で間 枝)やニンジン(人参)を含む処方で発疹の出る場合が、 の人は尿が出にくくなることがあります。カンゾウ 脈の持病のある人には要注意です。また前立腺肥大 症状が出る特異体質の方がまれにいます。ケイシ(桂 (甘草)を含む処方でむくみ、高血圧、筋肉痛などの マオウ(麻黄)を含む処方は、高血圧・狭心症・不整

のまま続けていればすぐに症状はなくなります。 り、予期せぬ症状が出る現象です。この場合は薬をそ 漢方薬が効果を現す前に、一時的に体調が悪化した 副作用とまぎらわしいものに「瞑眩」があります。 いずれにしても、体調の異変に気づいたら、すぐに

主治医に相談するのが安全です。

を含む処方は慎重に使用するべきだとされています。 ボタンピ(牡丹皮)、コウカ(紅花)、ゴシツ(牛膝)など できますが、服用量によっては早産・流産の危険性があ ことはありません。妊娠中期以降は比較的安全に使用 週頃まで) は漢方薬と言えども薬を避けるにこした るダイオウ(大黄)、ボウショウ(芒硝)、トウニン(桃仁)、 また、副作用とは異なりますが、妊娠初期 スタッフルームにてリハビリテーションスタッフと医師の合同勉強会 ンスタッフと医師の合同勉強会 が強強会では、感覚統合療法は、日常生活場面での感覚刺激(味覚、嗅覚、視覚、聴覚、などのほか、触覚や平衡感覚など)をうまく整理し、自分自身でいろいろなことに気づいて、適切に体を対応させ

連絡を取り合い、社会も含めて皆で考えて子どもと家族を支えます。あります。そのためには、訪問看護・介護、地域の通所児童デイサービスとも病院から依頼が来て、在宅療養に移行する方法を考えて実行していくこともをとる必要があります。脳性まひや肢体不自由、重症心身障害児の場合は、く、保育園・幼稚園、学校、子ども家庭支援センターや児童相談所とも連携

学校や家庭など社会の中で子どもの成長を育む

のではまでは、ボールでは、ボールでは、ボールでは、ボースでは、ボースでは、ボースでは、ボースでは原則として、療育の訓練は未就学児童までしか行わず、小学生安心して診療を受けられます。一般の小児科診療も行っているので、障害を持つ子どもが病気になったときにも達障害の子どもの支援と、重症心身障害者の通所サービスを行っています。一島田療育センターはちおうじでは、療育の外来診療やリハビリテーション、発島田療育センターはちおうじでは、療育の外来診療やリハビリテーション、発

えていただけるうえ、お互いの信頼関係を築くこともできます」と小沢先生は携することによって、教育現場の先生や介護士さんなどからいろいろなことを教思います。医療と教育と福祉が同じ目線で協力し合うことが大事です。社会別支援学校・学級、学校などと連携して、授業の中で行っているそうです。社会別支援学校・学級、学校などと連携して、授業の中で行っているそうです。社会別支援学校・学級、学校などと連携して、授業の中で行っているそうです。社会の場合は外来診療は医師が診ますが、訓練はその子の評価を学校に伝えて、特の場合は外来診療は医師が診ますが、訓練はその子の評価を学校に伝えて、特別

療育をさまざまな職種の人とつなげていく

言います。

小沢先生は、島田療育センターはちおうじで療育診療外来を週2回、小児外来を週1回、多摩の島田療育センターでも週1回療育診療外来を担当しています。残りの週1日は研究日なので、八王子の児童相談所や教育センター、このように忙しい中でも時間をつくって、地域の通所施設や特別支援学校に定期的に行って活動しています。また児童養護施設の嘱託医もしています。期的に行って活動しています。また児童養護施設の嘱託医もしています。明田の通所施設などいくつかの施設や特別支援学校に定期的に行って活動しています。また児童養護施設の嘱託医もしています。に見学に行くそうです。「福祉の人は医療施設には寄ってきにくいみたい。特にに見学に行くそうです。「福祉の人は医療施設には寄ってきにくいみたい。特に同学に行くそうです。「福祉の人は医療施設には寄ってきにくいみたい。特に同学に行くそうです。「福祉の人とつなげて、各職種のスペシャリストの意見を対等に出し合っていきたい。そのためにはまず話を聞きに行って、仲間の意見を対等に出し合っていきたい。そのためにはまず話を聞きに行って、仲間の意見を対等に出し合っていきたい。そのためにはまず話を聞きに行って、仲間の意見を対策を担当しています。

(2)「みぞおちのちょっと上」「鎖骨の下」と目印を使う。

どのように?

心筋梗塞の代表的な痛み方は「締めつけられるよう」ですが、必ずしもそう感じないかもしれません。自身の表現に加えて、次の説明も付け加えると医療者にとって参考になります。

- (1) きっかけがあったか: 運動をしていた、嘔吐した、飛行機に乗っていた、など。
- (2) 他の症状があるか: 冷や汗が出る、胸がドキドキする、息苦しい、 など。
- (3) 自然におさまったか: 2~3分、5~10分、1~2時間つづいたなど、大まかな時間。
- (4) 痛みが強くなるか: 深呼吸をすると痛い、押すと痛い、など。
- (5) 痛みの性質: ズキズキ、チクチク、シクシク、焼けるような、締めつけられるような、など。

最後に

みぞおちが痛い、胃が痛い、といって検査すると、心臓など胸の 内臓に原因があることもあります。自身が感じる症状を自分なりに 決めつけないことも重要です。

胸痛は治療を急ぐ場合がありますので、症状が強くなるようでしたらかかりつけ医に相談するか、もしくは救急病院にかかってください。

救急医療 ② 胸痛 —(1) 胸が痛いときの病院のかかり方

連 載 コラム

ることができるようにするリハビリ

く皆に理解してほしい」と話してくれました。

- 療育という世界はとても魅力的で、すごく感謝しています。 もっともっと広

"胸痛"は「もしかしたら重大なことが起きているかもしれない」と思わせる代表的な症状の一つです。なにしろ胸には、心臓、肺、大動脈、食道といずれも命に直結する内臓が

あります。 医師や看護師は、最初にあなたの症状を聞き取ります。この最初の聞き取りがうまくいくことが「よい医療」の入り口です。裏を返すと、症状をうまく伝えることは「上手な患者」の第一歩です。この一歩が命につながります。

いつから?

「急に痛くなった」としばしば耳にします。よくよく聞くと、数日前から、朝から、と意味に幅があります。症状をうまく伝えるには、次のようなポイントに気をつけましょう。

- (1) 痛み出した瞬間を思い出せるとき:「階段をのぼりきったら」など。
- (2) 正確には時間を言えないとき:「今朝から」、「8時頃から」など。

どこが?

"胸"とひとことに言っても、これも漠然としています。「心臓が痛い」と臓器を言う場合もありますが、これには思い込みがあり、非常にあいまいです。診察時は指でさし示し、電話などでは次のような言葉で伝えましょう。

(1) 真ん中/右/左、上/下。