

# マンガで教える総合診療！

血糖コントロールできない本当の理由とは？

血糖コントロールは自己責任でしょうか？

「総合診療」の視点とは？

マンガでわかりやすく教えます！

くわみず病院 副院長 あかぎ まさひこ 赤木 正彦とくわみず病院スタッフ

**2017年4月**

**彼はくわみず病院へ  
やってきました**

**日本一の総合診療専門医に  
なるために**

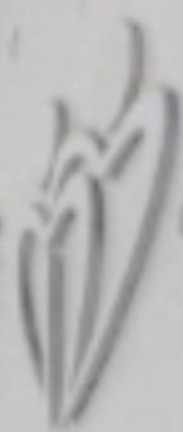
総合診療専攻医

よっしい先生物語





聖隷聖院  
SEI EIGEN HOSPITAL



くろみず病院

総合診療専攻医  
医師3年目

よっしいくん

今日の主人公

まだ若いが、雰囲気ベテラン



# 総合診療専門医

優秀な成績で専門医取得

このあと  
講演  
します

## しんいち先生

## よっしいくんの指導医

勉強熱心、熱血指導

一方、お茶目で遊び心満載



28歳男性  
糖尿病患者さん

いちろうくん

血糖コントロールが不良  
その本当の理由とは？





30年目医師  
循環器専門医

その症状は  
うちでは  
ない

ハート先生

心臓病以外興味ない

総合診療に理解がない



そしてよっしい君、

今日も研修・仕事に大忙し

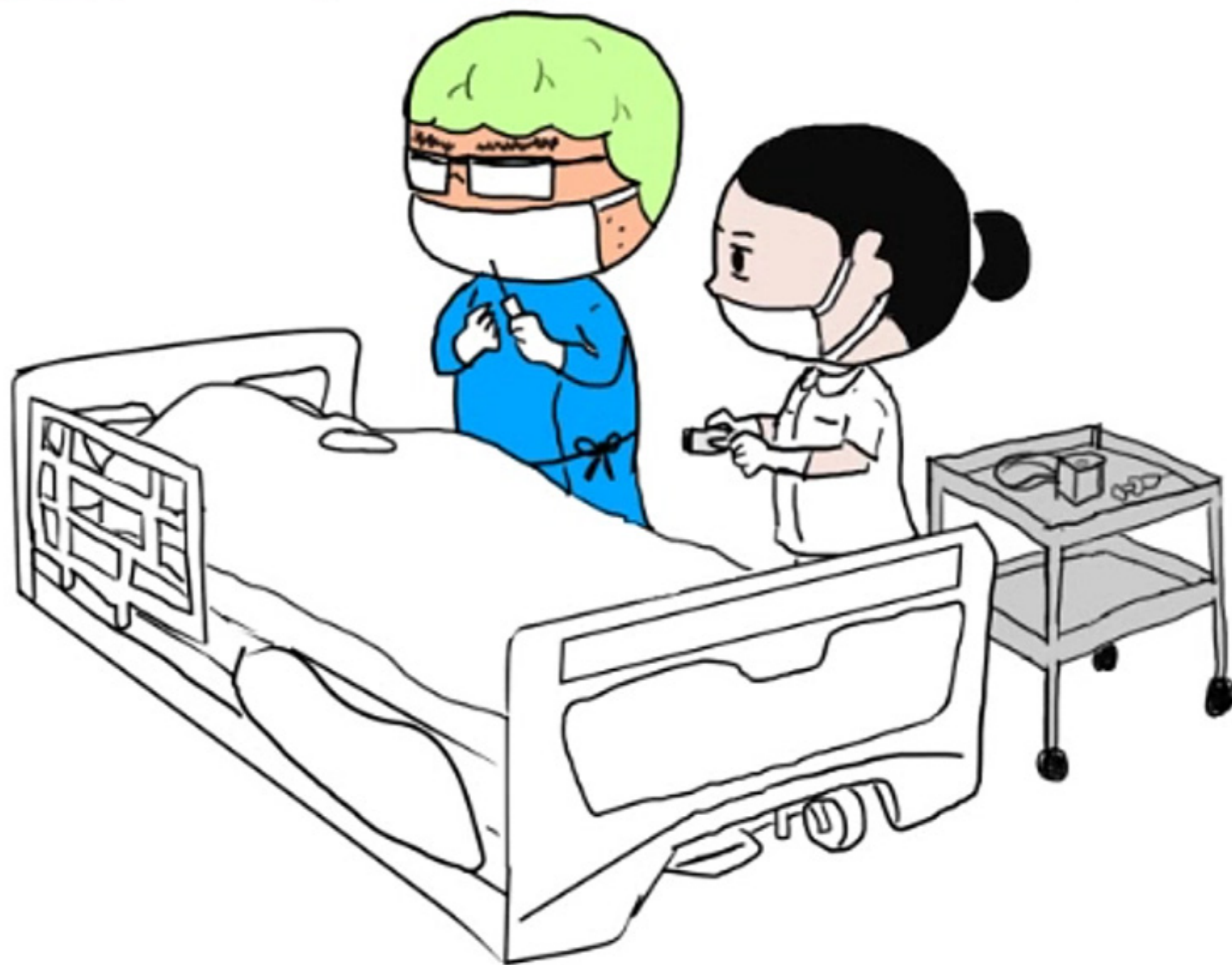
# 外来したり...



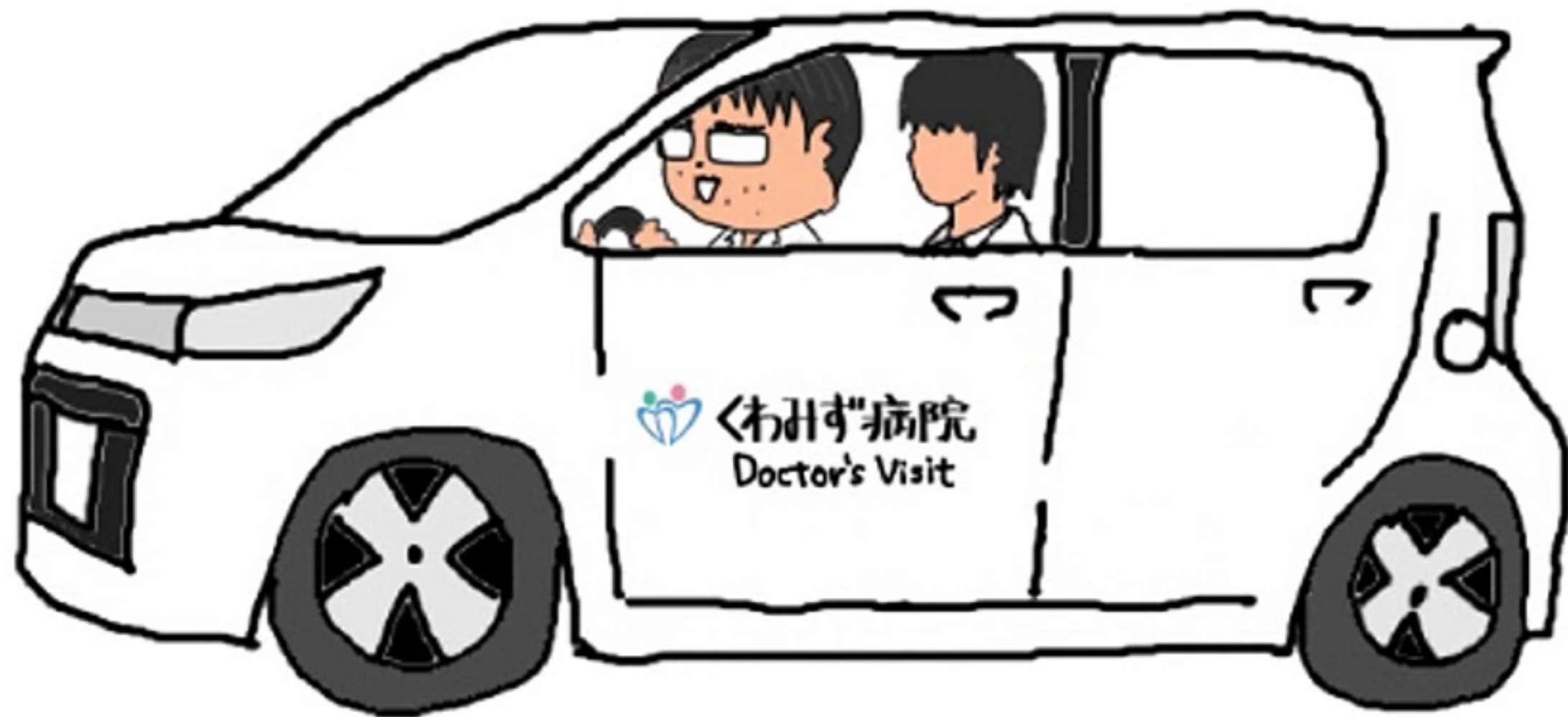
# 救急患者さんを診たり...



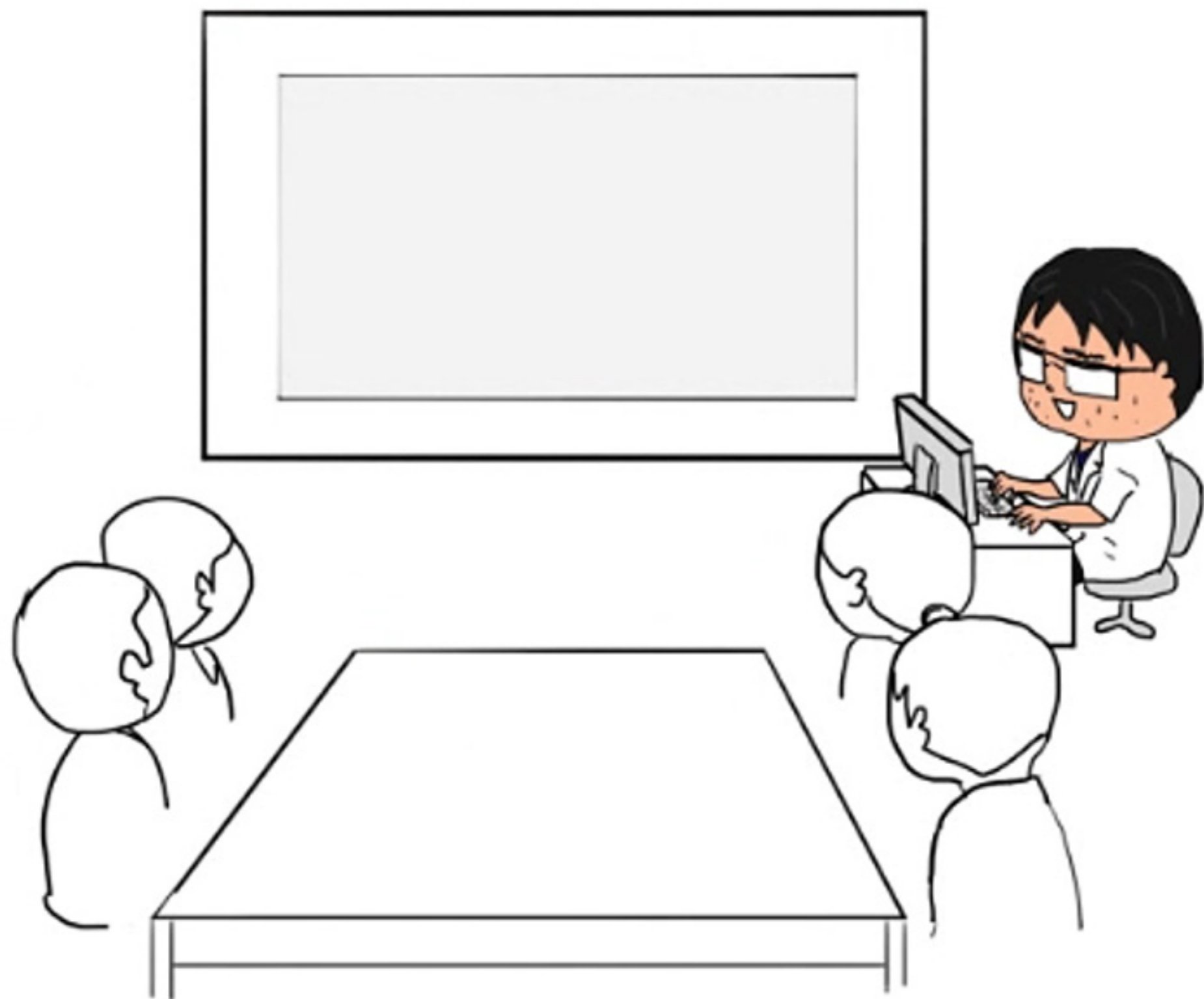
# 病棟で処置したり・・・



往診したり…

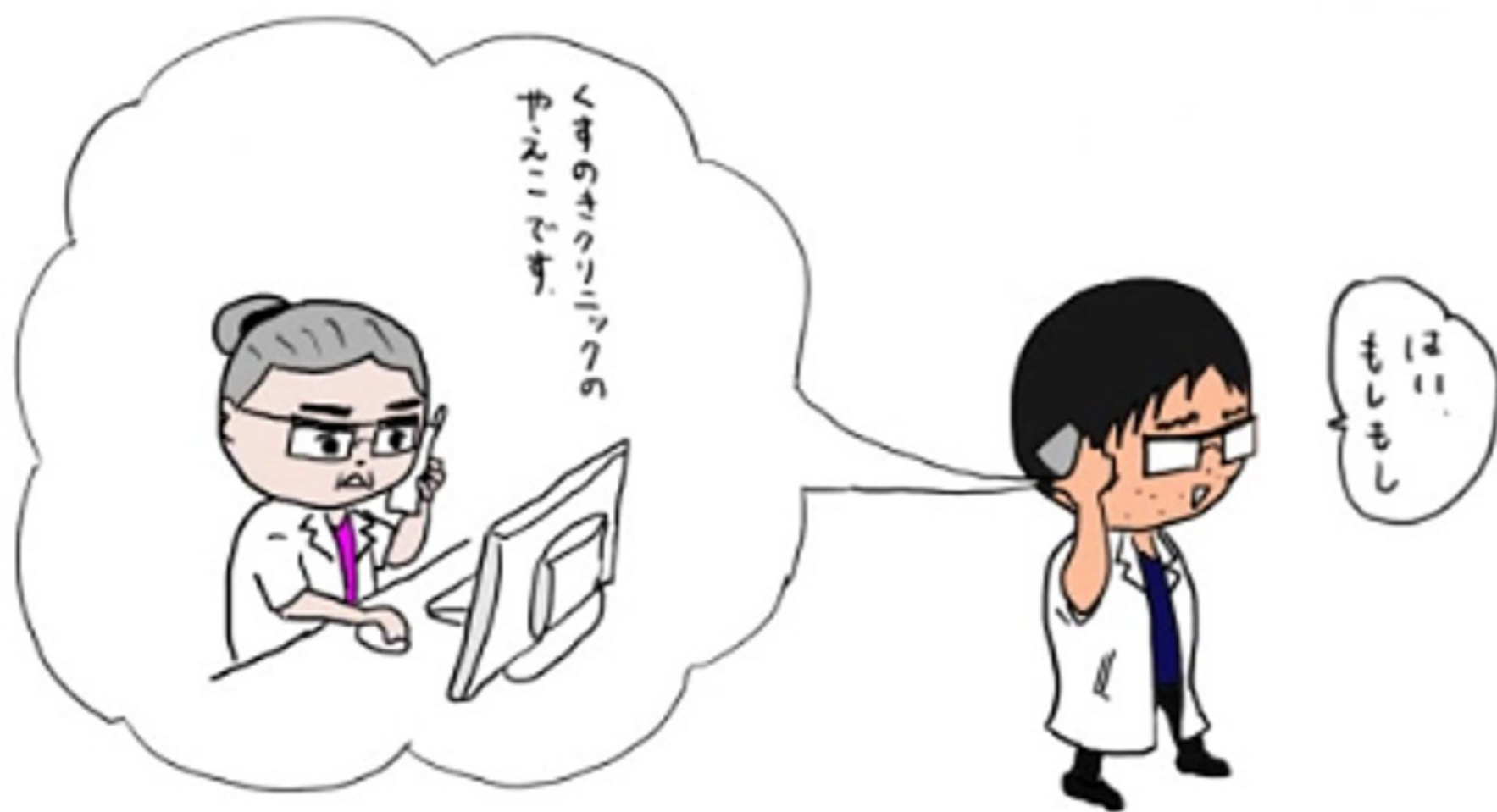


ドクターGのようなこともしたり・・・



さて、ある日のことです。

くすのきクリニックのやえこ先生から  
よっしい先生に、患者さんのことで  
相談の電話が入りました。





**「患者さんは28歳男性、  
名前はいちろうくん、**

**職業は大工さんです。**

**最近、すごくきつくて、  
仕事ができないとのことで  
受診されました。」**



**採血をしましたところ・・・**

「血糖865  
HbA1c14.8%

ヘモグロビンエーワンシー  
(つまりめちゃくちゃ高い)」



えー!!!



**いちろうくんは入院して  
治療を受けました。**

**よっしい先生が担当し  
病状は回復しました。**

**しかしインスリンの注射が  
必要となりました。**



**いちろうくんは無事退院しました。**

**退院後、よっしい先生の  
外来に通院するよう  
伝えましたが、**

**彼は姿を現しませんでした。**



**しかし、半年後…**

(くすのきクリニック・やえこ先生)

「いちろうくんが、また  
具合が悪くなって来院

血糖は746、  
HbA1cは12.8%です」



えー!!!



**いちろうくんは再び  
入院して治療を受け、  
すぐに回復しました。**

**そして、よっしい先生  
「いちろうくん、  
きちんと通院しないと  
ダメじゃないか！  
また悪くなっちゃうよ」**



**いちろうくんは、無事、  
退院しました**

**しかし、いちろうくんは、  
再び、現れませんでした**



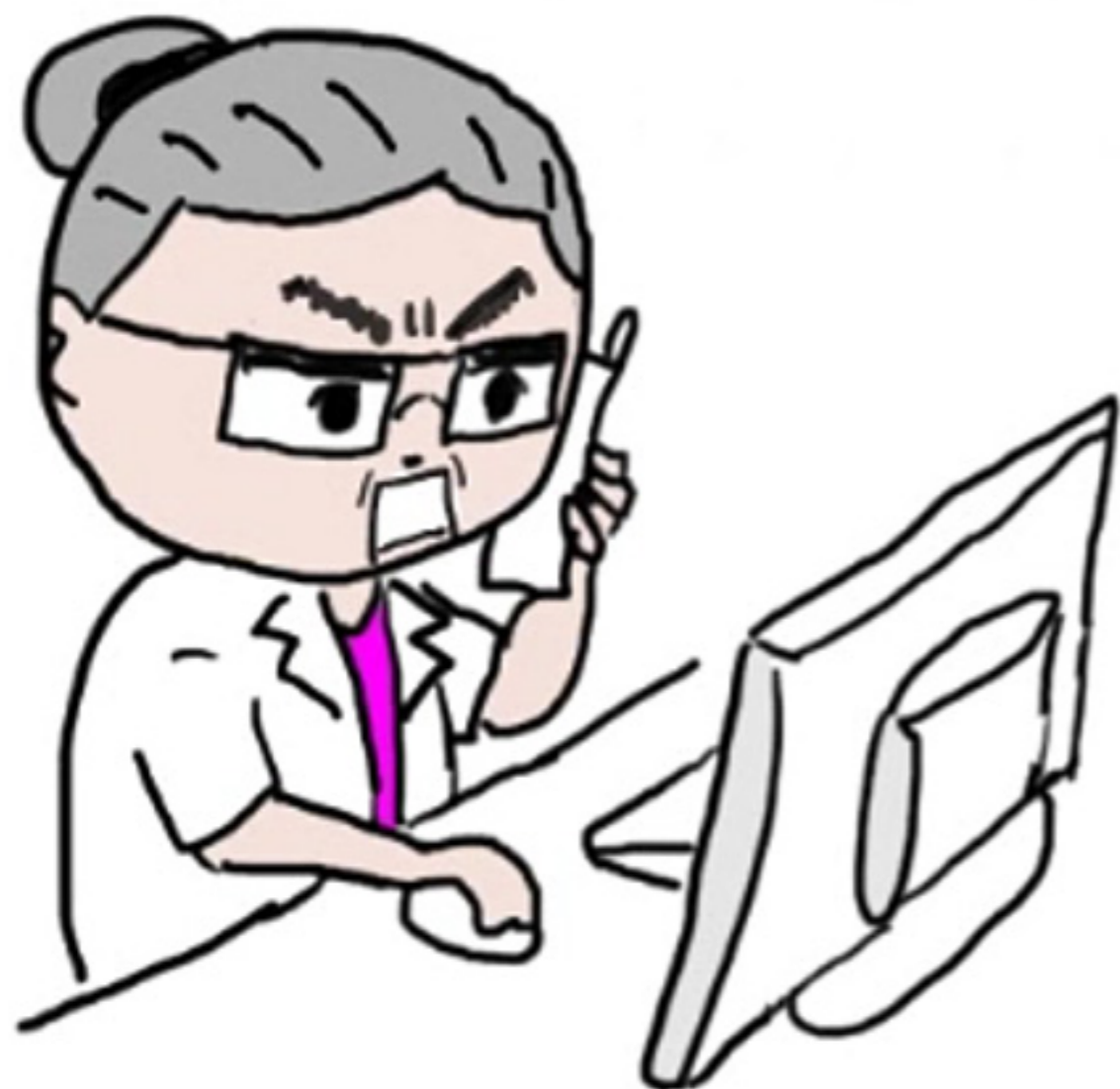


**しかし、またまた半年後…**

くすのきクリニック・やえこ先生

「いちろうくんが、  
また具合が悪くなって……」

「またですか……」



**これで3回目の入院です。  
病状はすぐに回復しました。**

**しかしよっしい先生は  
なやみました。**

**どうしたら良いんだらう？**

**退院したら、病院には  
また来ないんだらうなあ。  
それでは繰り返したなあ。**



「あ、心臓専門医  
ハート先生だ」



「ハート先生、あのですね  
こうこうこういう  
患者さんがいまして  
困ってるんですが…」



「ふむ、それはだな、  
ひとつことでは言えは…」



「自己責任だな！」



えー！





「病院に来ないんだろ？  
ほっとけばいい！」



「だ…だけど」



「やる気がなく、  
だらしないんだろう」



「ちなみにオレは  
心臓以外のことは  
知らん」



「糖尿病とか  
オレの科じゃない」



「そいつが心筋梗塞に  
なったら教えてくれ  
はははー、じゃあね」



「・・・」

「そいつが心筋梗塞になつたら教えてくれ  
はははー、じゃあね」



「やっぱりそうなのかな～  
そうだよな～」





「あ、指導医のしんいち先生」



「先生、  
あの相談が・・・」



「お、よっしいくん。  
当直明けの寝ぐせの  
治し方か？」



「違いますよー。  
例の若い糖尿病の  
患者さんのことで・・・」



「違いますよー。  
例の若い糖尿病の  
患者さんのことで…」

「ああ、彼ね」



「実はかくかくしかじかで  
患者さんが通院  
してくれなくて…」



「患者さんが  
だらしがないんですよ」



「だらしない？」





# 「入院中の 治療態度は？」



「とてもいいです」



「入院中の  
治療態度は？」



「性格は？」



「とてもまじめです」

「性格は？」



「太ってる？」



「痩せてます  
少なくとも僕より…」

「太ってる？」



「ホンマに本人が  
だらしないん？」



「血糖コントロール  
できないのは  
自己責任か？」





「体や数字だけ  
見てもあかんでー」



**「心理面はどうだ？  
治療に集中できる  
状態か？」**



**「家庭や仕事はどうだ？  
治療に集中できる  
状況か？」**



「なるほど！  
身体・精神・社会モデル  
ですね」



「人間の不調や病気は  
身体的な問題だけでなく…」



生物・精神・社会モデル

「体の問題、  
心の問題、  
社会・家庭の問題

が複雑に絡んでいて…



生物・精神・社会モデル

「これを総合的に  
みる必要がある  
ってことですね」



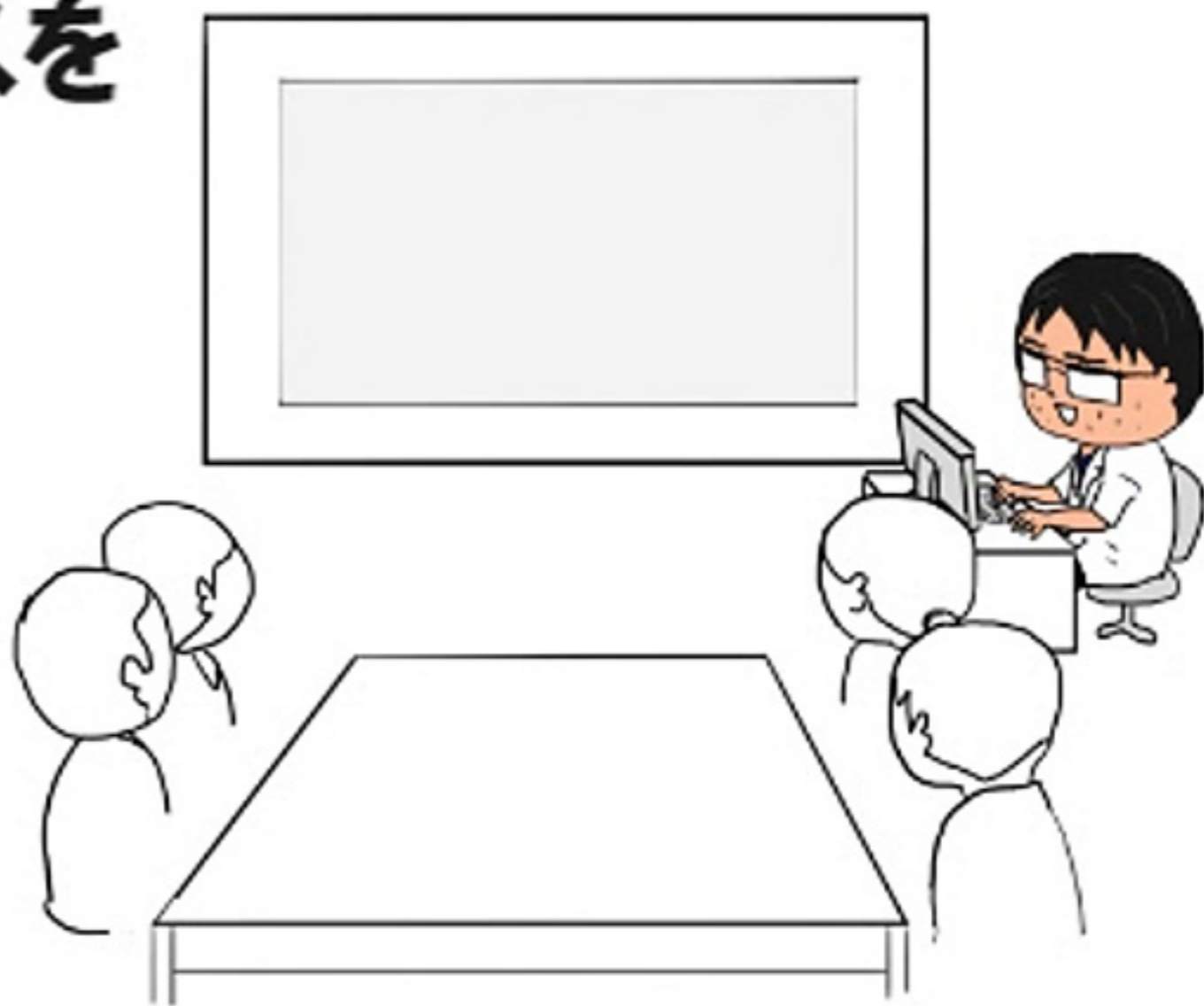
生物・精神・社会モデル

「そやっ！」

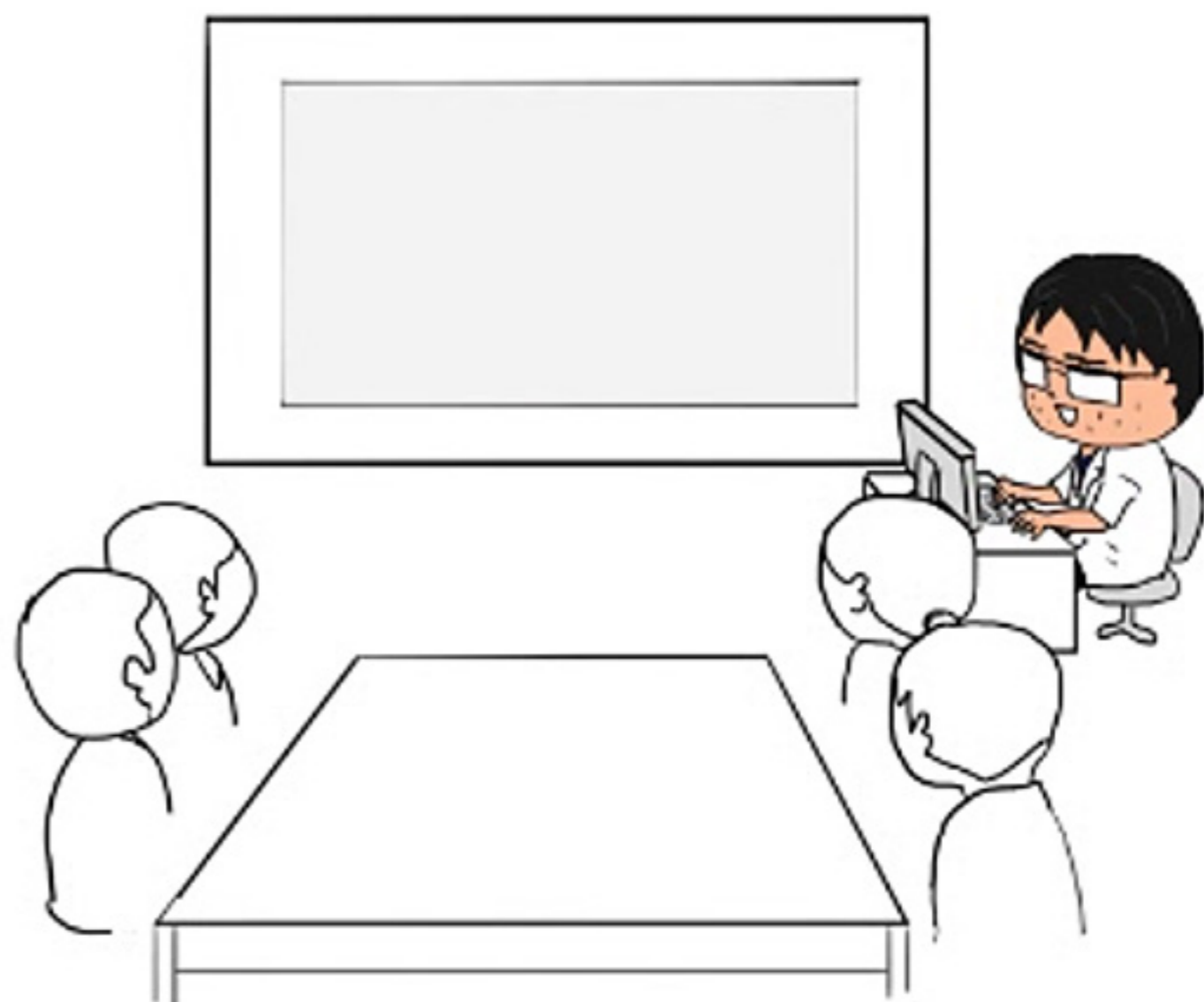




**よっしいくんは、  
糖尿病カンファレンスを行いました。**

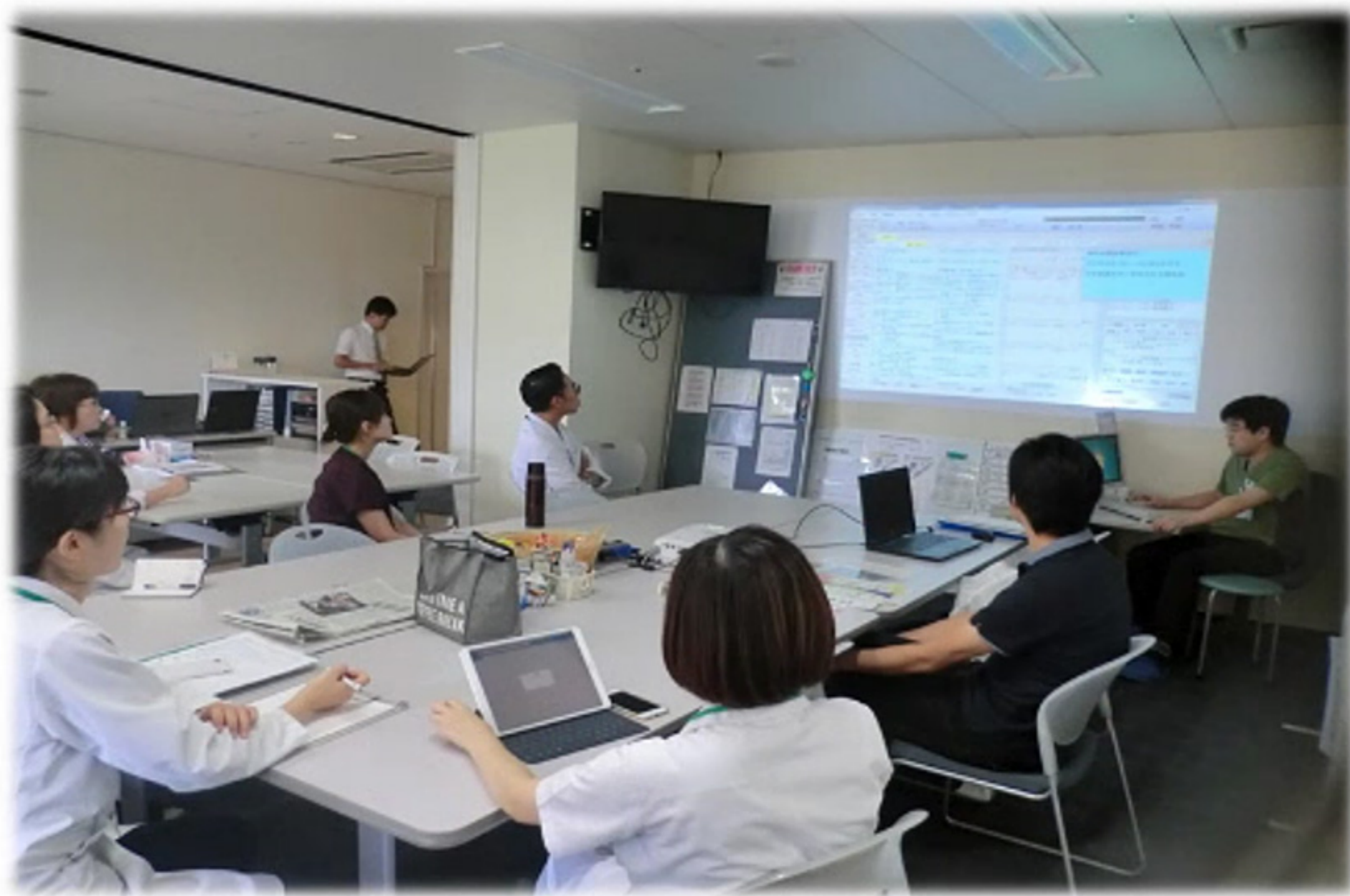


**医師  
看護師  
薬剤師  
管理栄養士  
理学療法士  
ソーシャルワーカー  
精神専門看護師  
医療事務**



**が参加しました**

**実際のカンファレンスの様子です。  
一番右がよっしいくんです。**



カンファレンスでは  
いろいろな問題が  
浮き彫りとなりました



# 病棟看護師からの情報



病棟看護師



**「いちろうくんのご両親は早くに離婚、**

**彼は3人兄弟の長男で…」**



**病棟看護師**



「幼いころから  
貧しい生活を  
強いられてきた  
ようです」



病棟看護師



**「お母さんも糖尿病で、  
体が弱いようです」**



**病棟看護師**





**「中学卒業後、  
大工の仕事に従事、  
家族を支えてきました」**



**病棟看護師**

**「これでは自分のことは  
何もできないじゃないか」**



# 管理栄養士からの情報



管理栄養士

**「彼、栄養指導のとき  
こんなこと言っていましたよ」**



**管理栄養士**

「仕事の時間が長すぎて…」



管理栄養士



「お母さんの具合も悪いし…」



管理栄養士



「外食するしかないんです」



管理栄養士



# 精神専門看護師からの情報



精神専門看護師



「彼のカウンセリングの  
ときのことですが・・・」



精神専門看護師

**「病気がヤバいことは  
知っています」**



**精神専門看護師**



「もう何度も  
悪くなってますし…」



精神専門看護師



「だけど、お金もないし…」



精神専門看護師



「それに、どうせ  
糖尿病って  
完治しないし…」



精神専門看護師



「そんな僕に  
医療を受ける資格など  
ないんです」



精神専門看護師



**「心の問題が深刻だ…」**



# ソーシャルワーカーからの情報



ソーシャルワーカー



「彼の月収は20万円程度」



ソーシャルワーカー



「仕事が不定期で、  
収入も不安定です」



ソーシャルワーカー



「その中からお母さんの  
生活費も捻出…」



ソーシャルワーカー



**「自分の医療費も  
支払っています」**



**ソーシャルワーカー**



# 薬剤師からの情報



薬剤師

**「血糖が悪く、  
多くのインスリンや飲み薬を  
必要としています」**



**薬剤師**



**「中には先発品の新薬も  
含まれています」**



**薬剤師**



**「3割負担でも、  
相当なお薬代に  
なります」**



**薬剤師**





# 医療事務からの情報



医療事務

「いちろうくんの1ヶ月の  
医療費ですが…」



医療事務



「自己負担分で  
8200円ほどです」



医療事務



**「交通費・その他を考えれば、  
通院に要する費用は  
1ヶ月1万円以上です」**



**医療事務**



**「収入が20万円で、  
医療費が1万円以上…」**



「そろそろ  
まとまったんちゃう？」



「そろそろ  
まとまったんちゃう？」



「あ、はい、しんいち先生」



# 「こんなかんじです」



## 体の問題

- ✓ 血糖が高い
- ✓ 具合が悪い

## 心の問題

- ✓ どうせ良くならない
- ✓ お金がなく  
医療を受ける  
資格がない

## 社会・家庭の問題

- ✓ 収入が低い
- ✓ 長時間労働
- ✓ 家族を養っている



「OK！」

「こんなかんじです」



## 体の問題

- ✓ 血糖が高い
- ✓ 具合が悪い

## 心の問題

- ✓ どうせ良くならない
- ✓ お金がなく  
医療を受ける  
資格がない

## 社会・家庭の問題

- ✓ 収入が低い
- ✓ 長時間労働
- ✓ 家族を養っている

「血糖が悪い本当の理由が  
はっきりしたな」



「あとは我々医療チームの  
メンバーそれぞれが…」

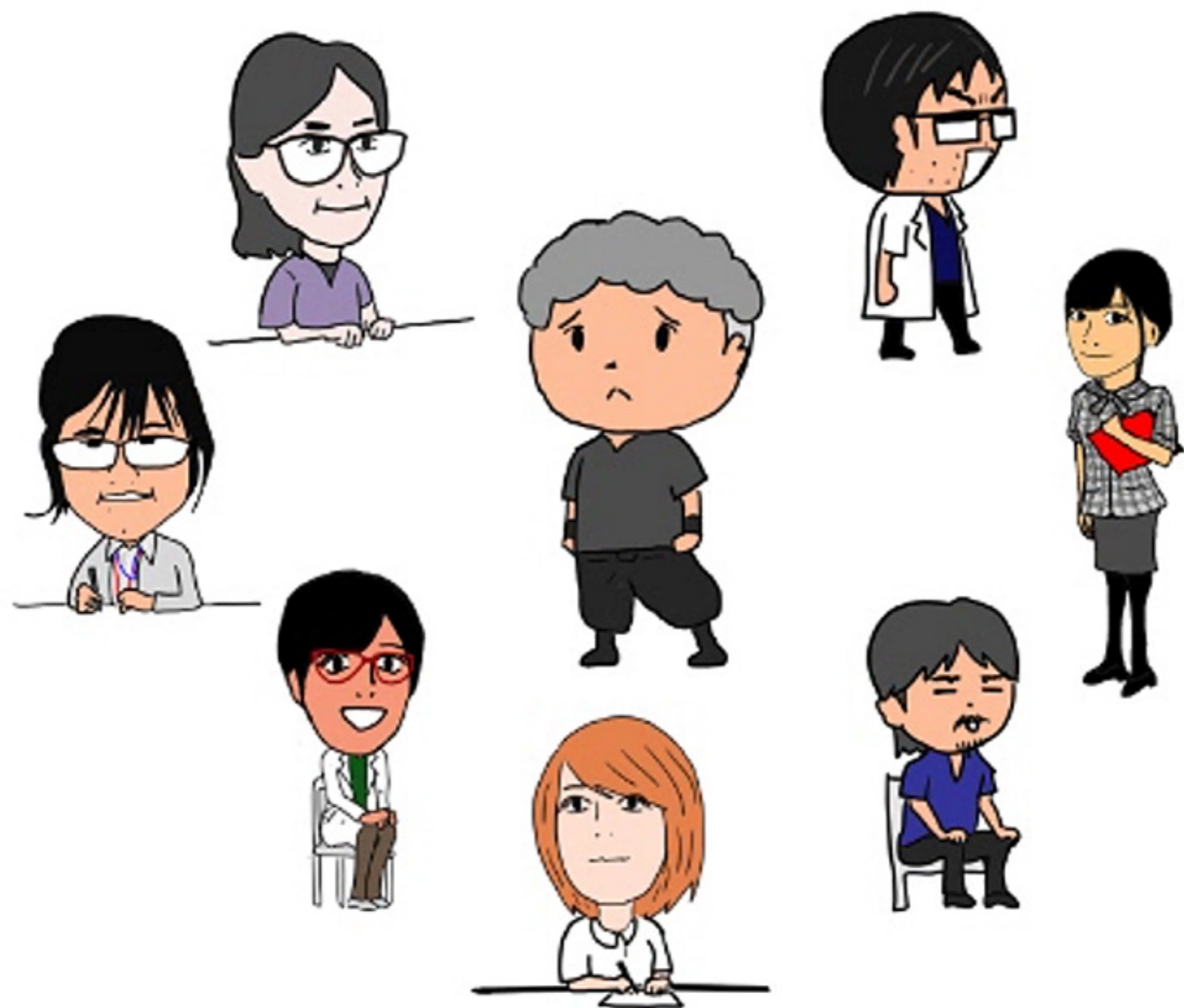


**「自分のプロフェッショナルを  
発揮する番だ！」**



「はい！」





**「患者中心のチーム医療だ！」**

# ソーシャルワーカーは、低所得者のための制度があることを説明



# 管理栄養士は、外食の 食べ方があることを説明





# 医療事務は、 制度を利用した場合の 負担額などを説明



# 薬剤師は、安い薬があることを説明



**精神専門看護師は、  
お金の有無にかかわらず、  
医療を受ける資格はあることを説明**



# 病棟看護師は、悩みがあれば かかえこまずに、まず自分たちに 相談するよう説明



**よっしい先生は、病状、合併症、  
治療方針、今後の見通しについて説明**



そしていちろうくんから  
こんな言葉が聞かれました



なんかできそうな気が  
してきました





**仕事や家庭など、社会面は  
変化はありませんでしたが**





**経済的な支援が得られ、**



**何かあれば、くわみず病院にいつでも  
相談できるという安心感も加わり、**



**いちろうくんはきちんと  
通院するようになりました**



**血糖コントロールも安定、  
入院することもなくなりました**



**身体の問題だけでなく、  
心理・社会面を総合的に捉えたことで  
継続的な治療に結びつきました**

「しんいち先生、  
ありがとうございました」



「よっしいくんが  
がんばったからだろ」

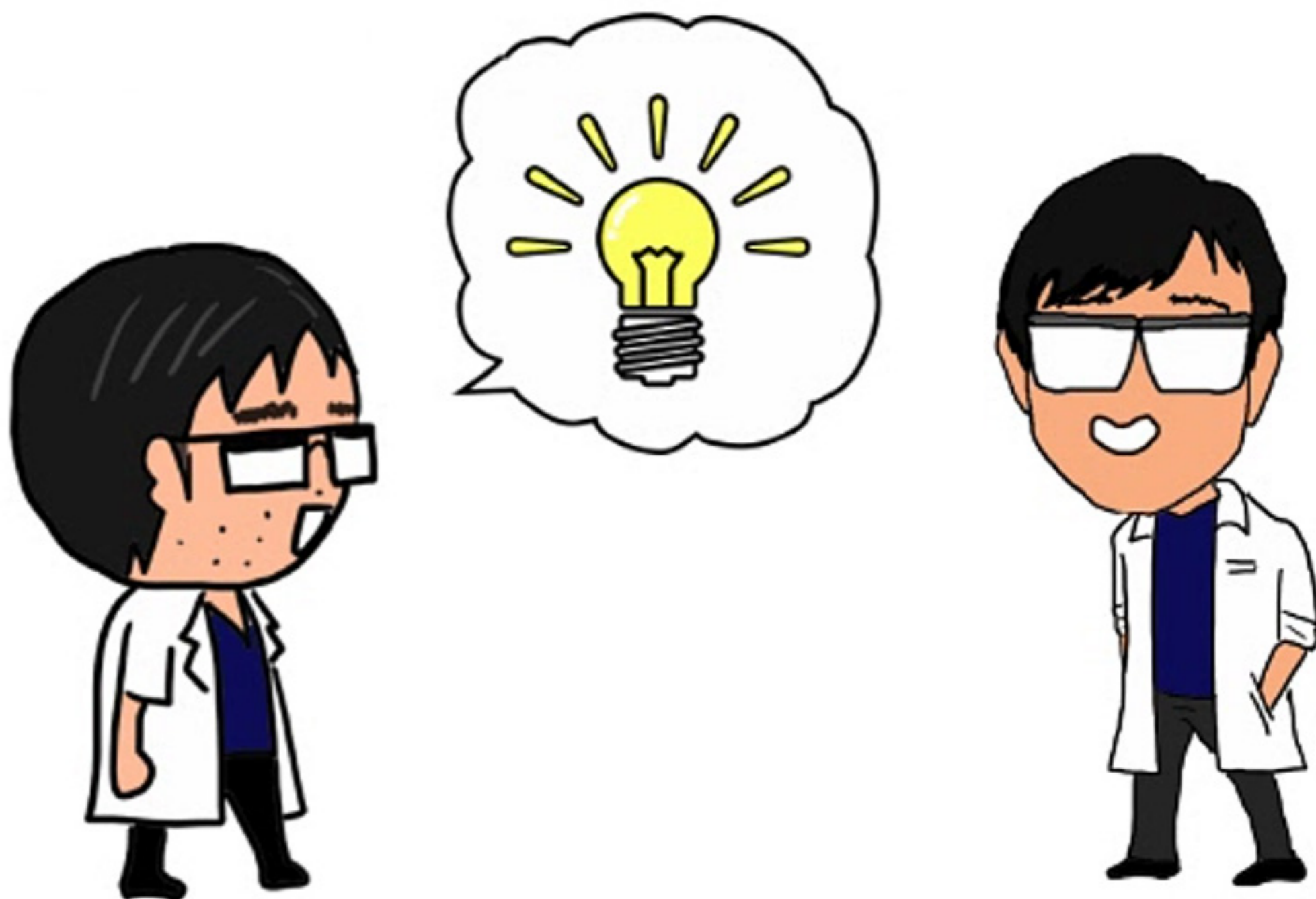


**「糖尿病が悪いことを  
『本人がだらしがない』で終わりとせず  
本当の理由を探り、理解する…」**





「これが総合診療ですね」



「おう、それに気付いたか  
さすが、よっしいくん、優秀やん」



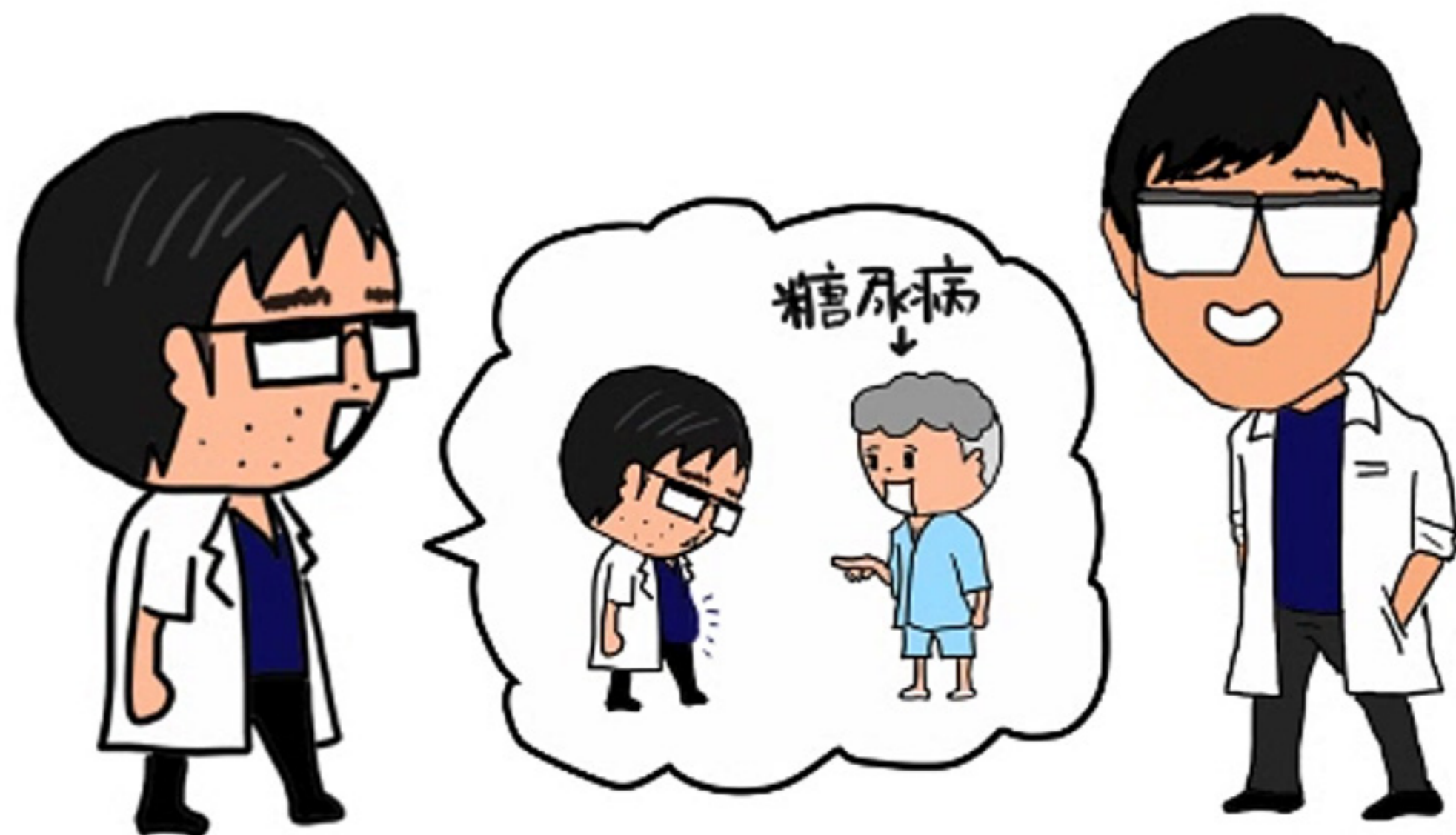
「ところで糖尿病ってな  
食べ過ぎが原因って  
思われてるけどな…」



「よっしいくんは  
本当にそう思うかい？」



**「彼は僕より若くてスリム、だけど糖尿病  
一方、僕には糖尿病はありません」**



**「いくら食べても糖尿病にならない人もいますし、生まれ持った体質ですね」**



**「彼の生まれた家庭が裕福だったら？」**



**「なんの心配もなく  
治療できてたと思います」**





**「そうだと、で、  
糖尿病の体質と親の貧困は  
本人の責任か？」**



「違います」



「…ということは  
糖尿病に自己責任なんて  
ないんですね」



「そや！」



**「なのに彼はひと月に1万円を  
払わないと生きていけないんですね」**



**「ちなみに、  
糖尿病、高血圧症、癌などは  
健康を傷害することは  
誰でも知っているよな」**



「それらと同じように、  
『貧困』『失業』『労働』『家庭環境』なども  
健康を傷害することがわかっているんだ」



「つまり病気と同じってことだ」





「こういうのを  
社会的決定因子 (SDH)  
っていうんだよ」



「いま、いろんな調査で  
いろんなSDHが明らかに  
なってきたている」



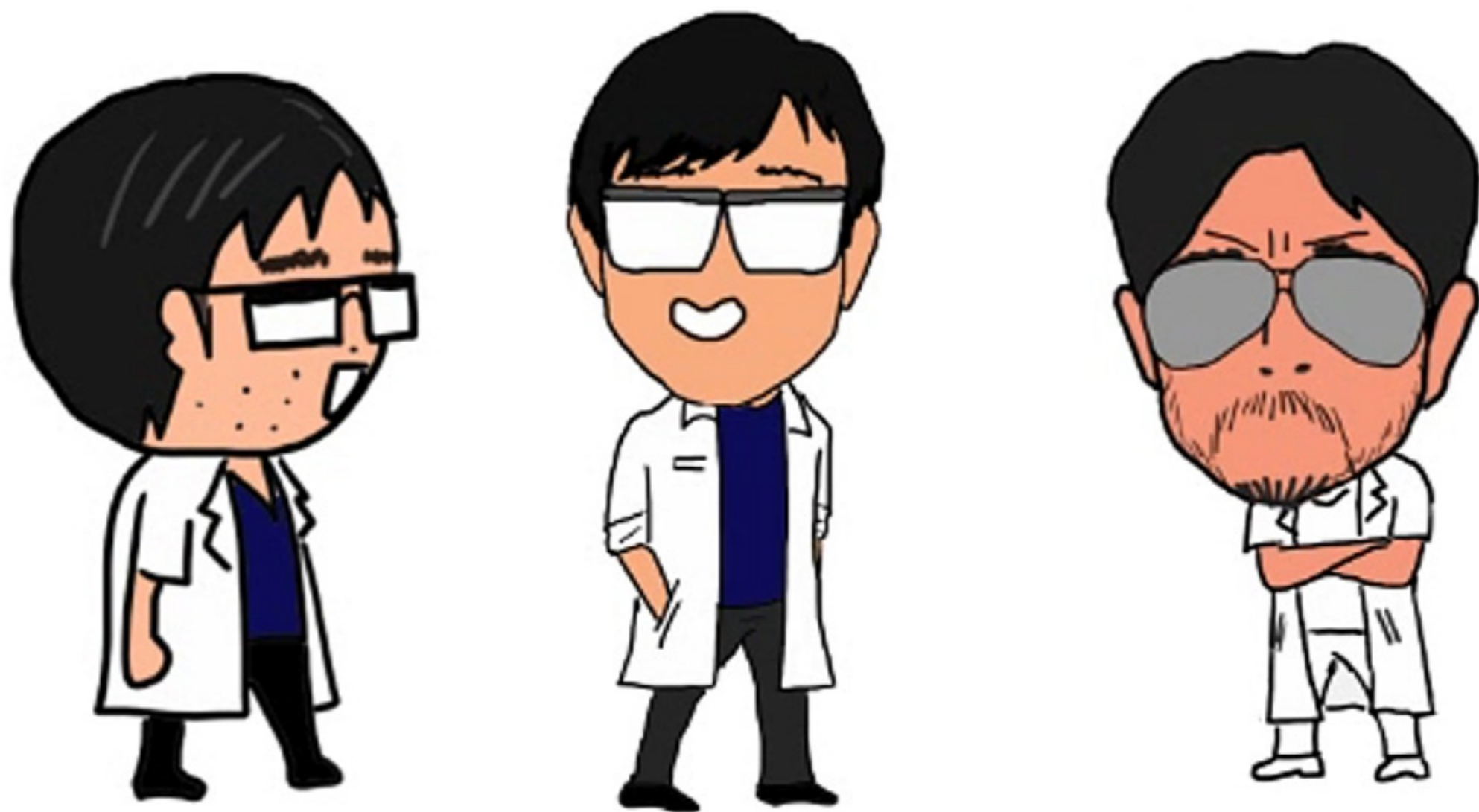
**「総合診療医としては  
無視できないな」**



「はい、わかりました  
ありがとうございます」



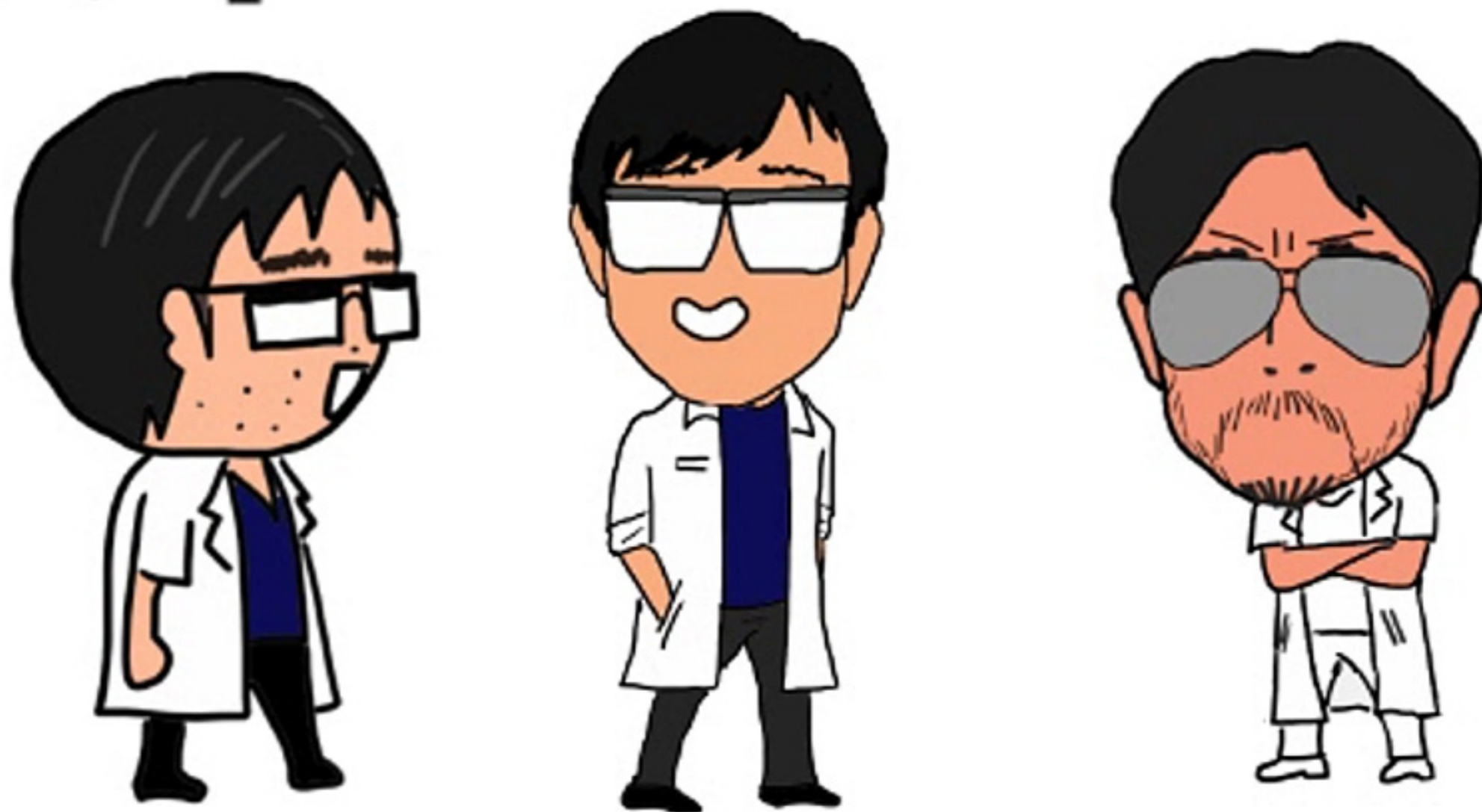
「あ、ハート先生」



「よっしい先生、  
楽しそうだな」



「はい、例の患者さんが  
きちんと外来に来てくれるよう  
になりまして…」



「ふん、興味ないな」



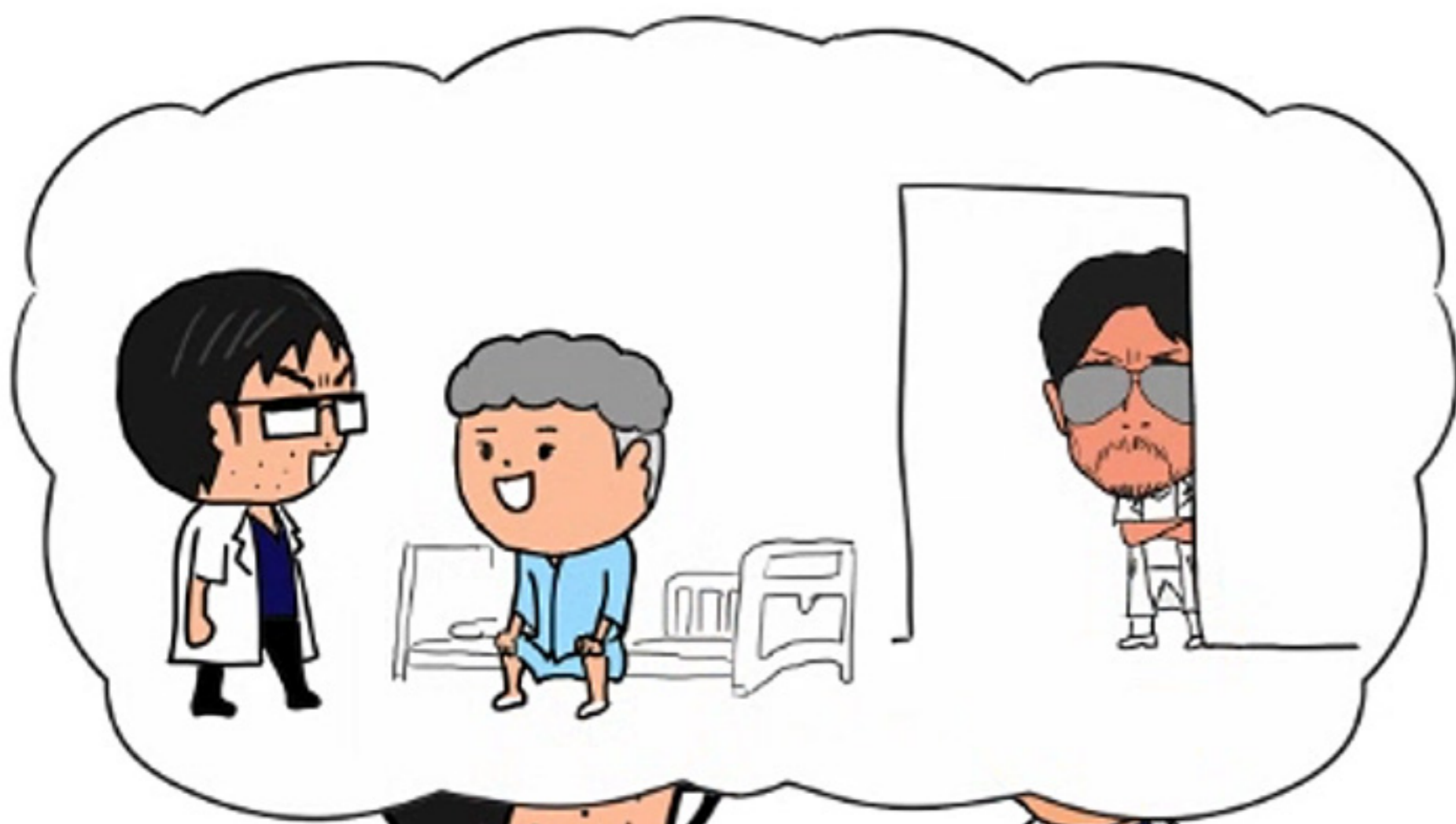


**「心理面？社会面？  
オレは心臓しかわからん」**

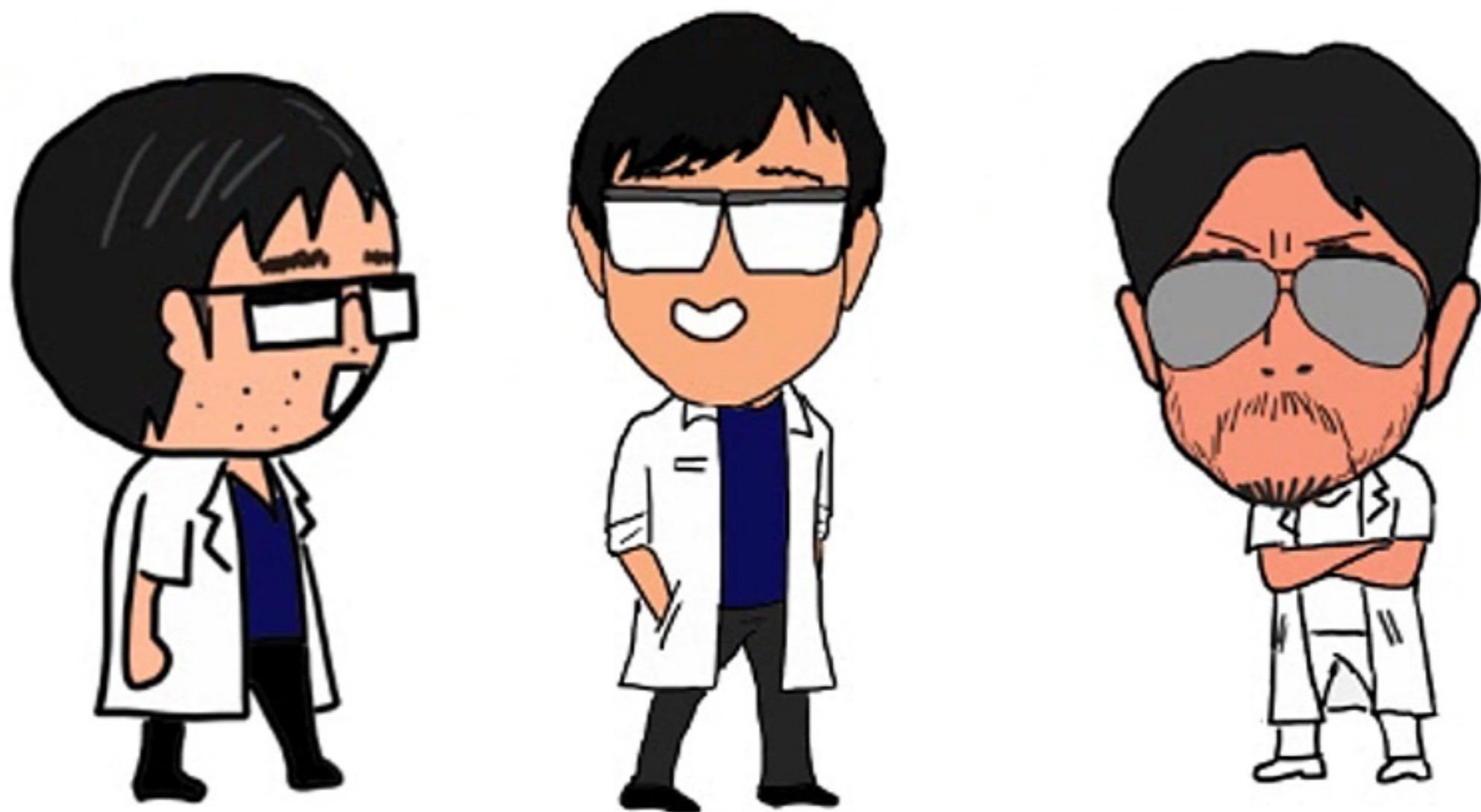


「しかし、よっしい先生…」





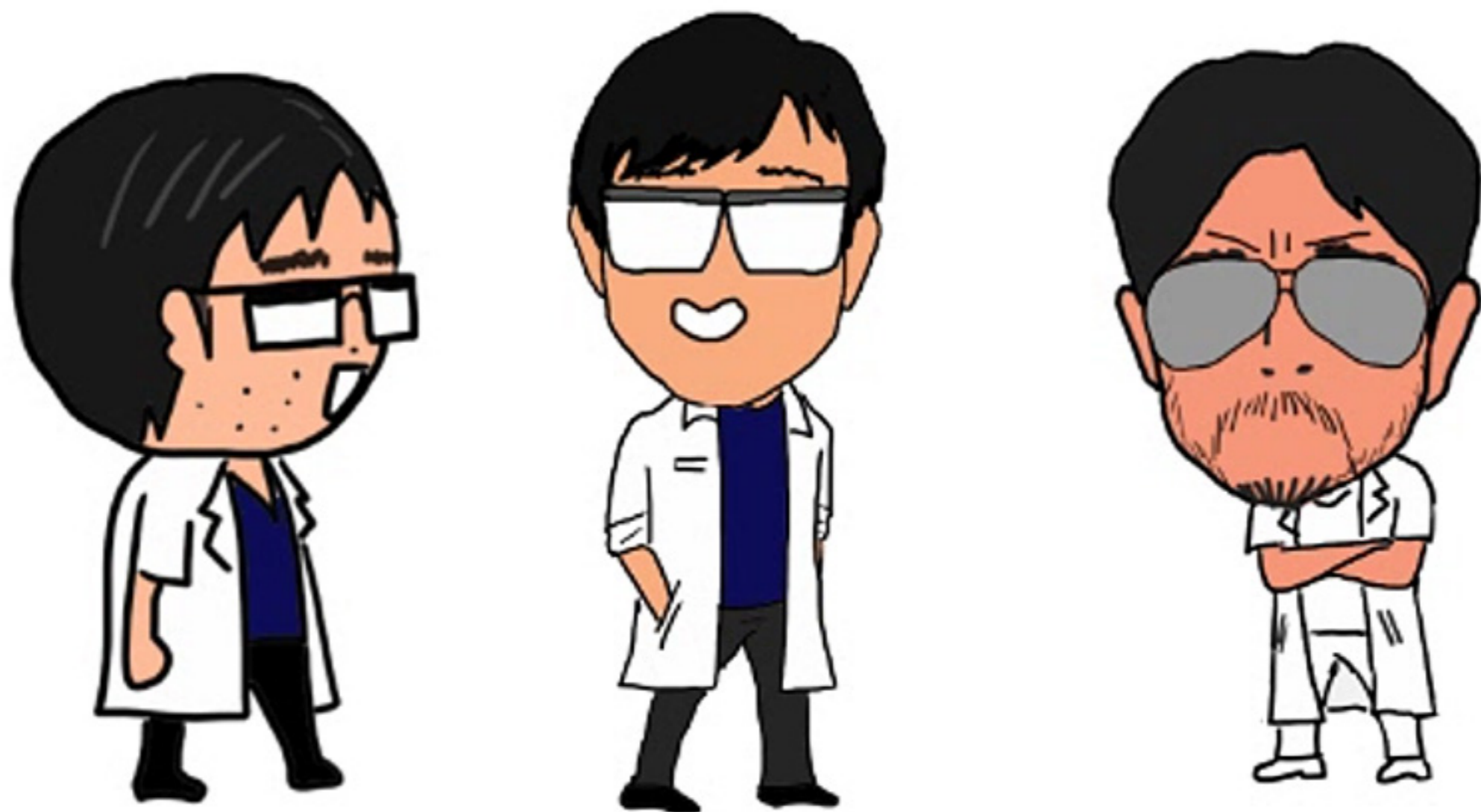
「君が、今、歩んでいる道は  
きっと正しい」



「オレが若いころ、  
医師の理想像ってのは  
一つの専門を極めること  
とっていた」



**「だからオレは、  
心臓のことなら誰にも負けない  
心臓専門医を目指した」**



「心臓のことなら  
すべてわかるようになった」



「そして総合診療医なんて『なんちゃって専門医』と  
思ってバカにしていた」

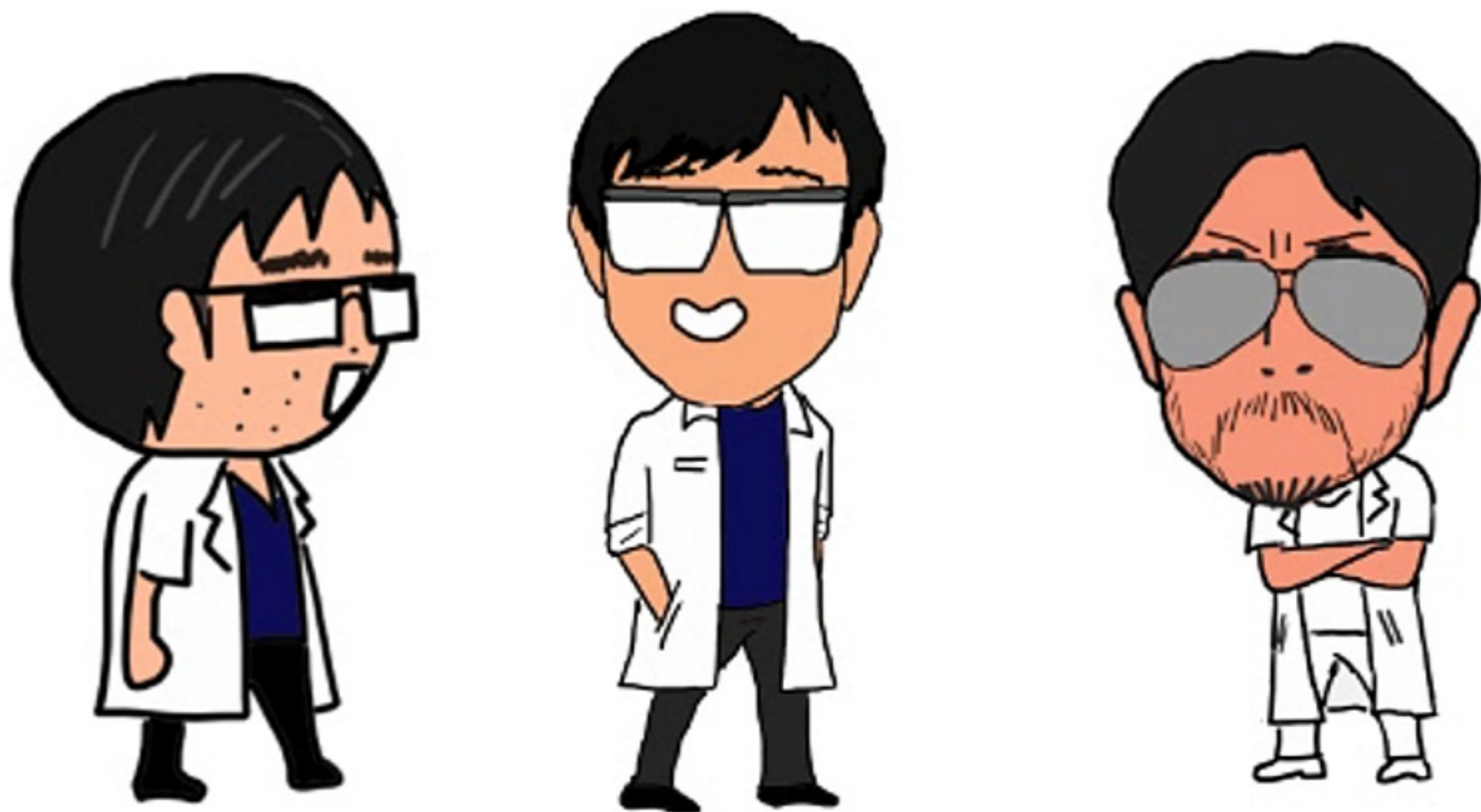




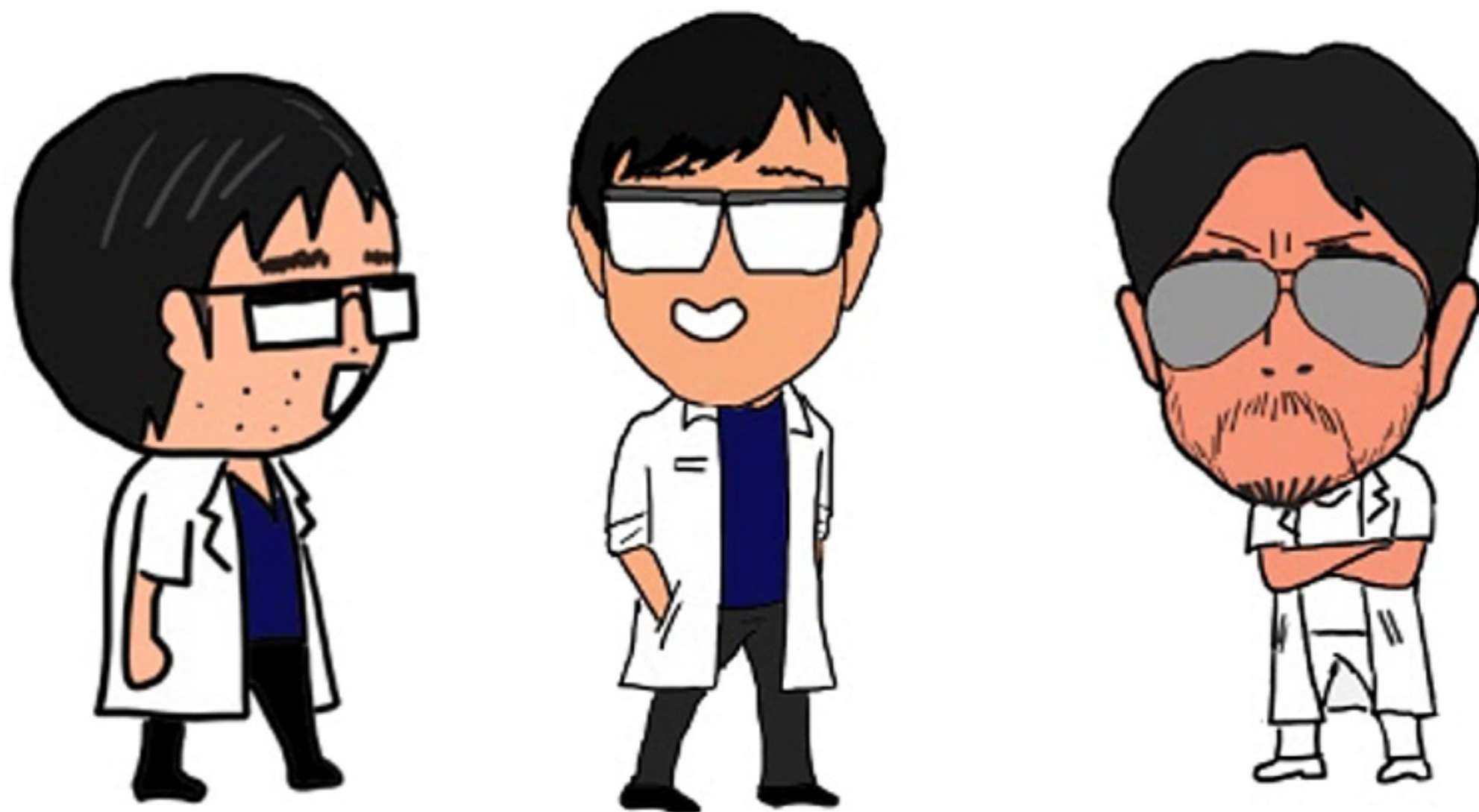
「しかし気付いたら、オレは  
心臓以外は何もわからない  
医者になってしまった」



**「一方、総合診療医は  
患者の9割を自分の診療で  
治療完結していて、驚いた」**



「なんでも診てるんだな」



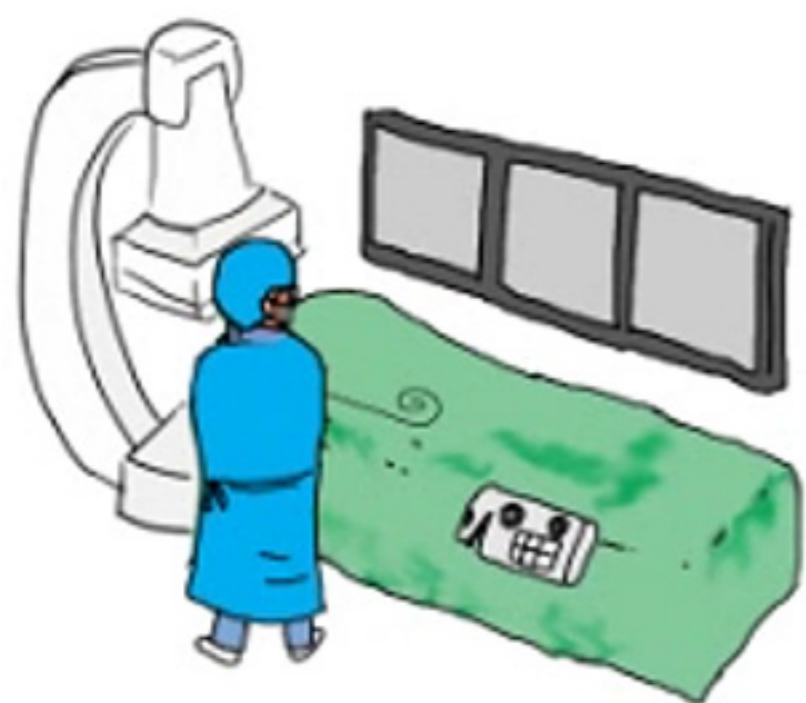


「先日、よっしい先生から『心筋梗塞です、緊急治療を』って言われたときもビビったぞ」



**「きちんと診断し、  
初期治療までしてて  
対応は完璧だった」**

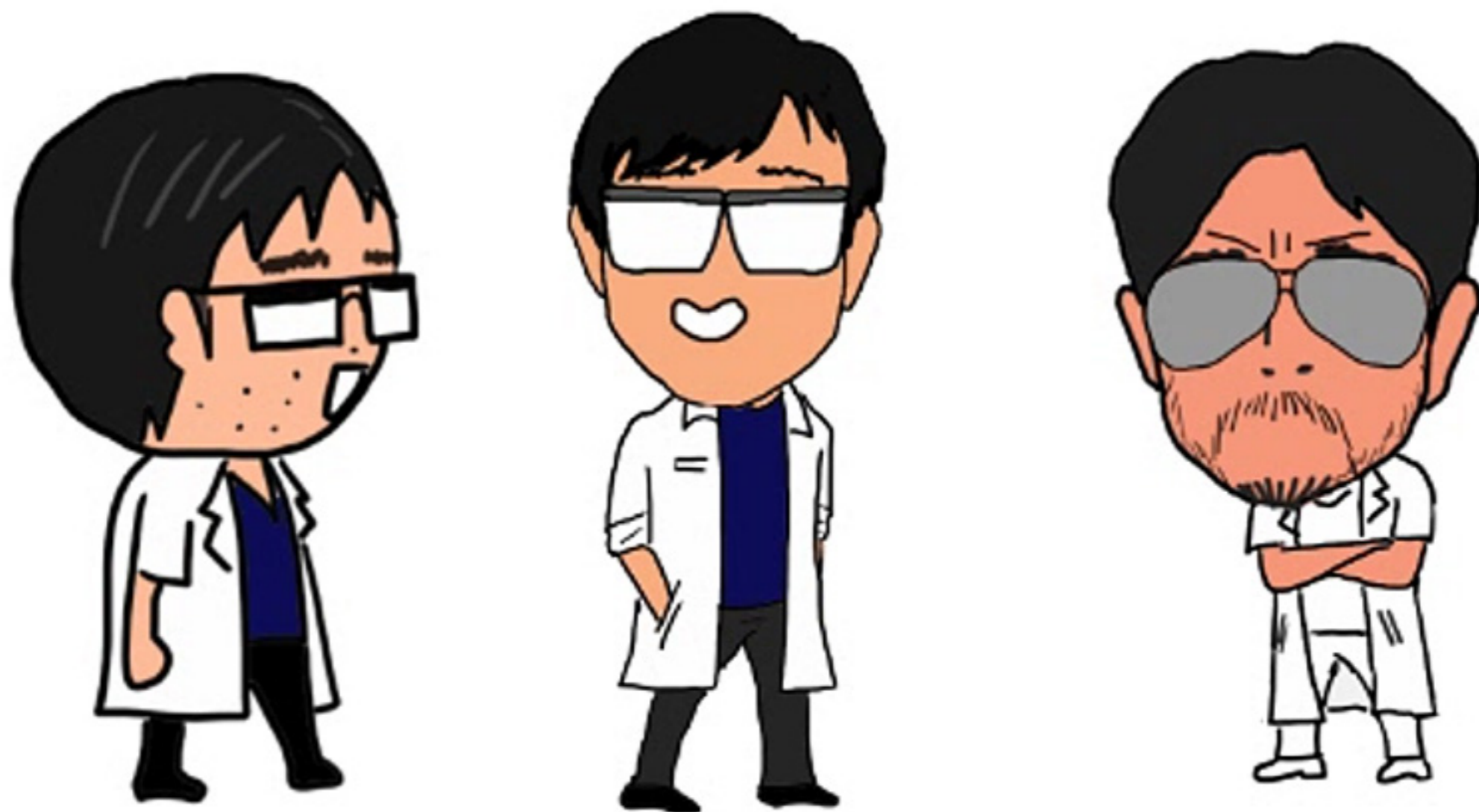




**「オレは緊急カテーテル治療を  
するだけで良かった」**



# 「そして今回の 糖尿病患者の一件…」



「総合診療医って  
そこまでやるんかい  
って思ったよ」





「医療過疎の地域に行けば、  
必要とされるのは  
間違いなくオレではなく  
よっしい先生の方だろう」



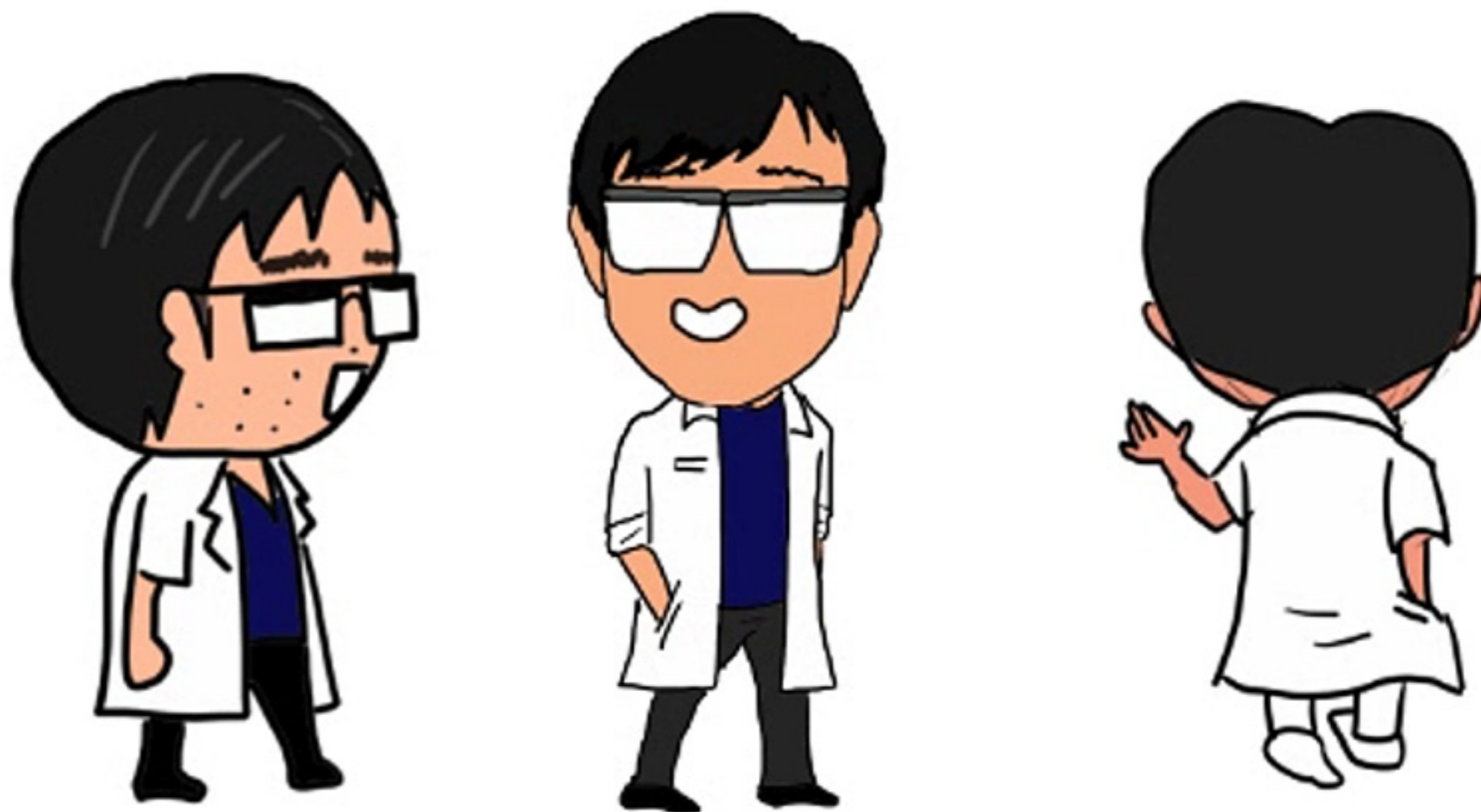
「なんでもできる  
よっしい先生が  
正直、うらやましいよ」



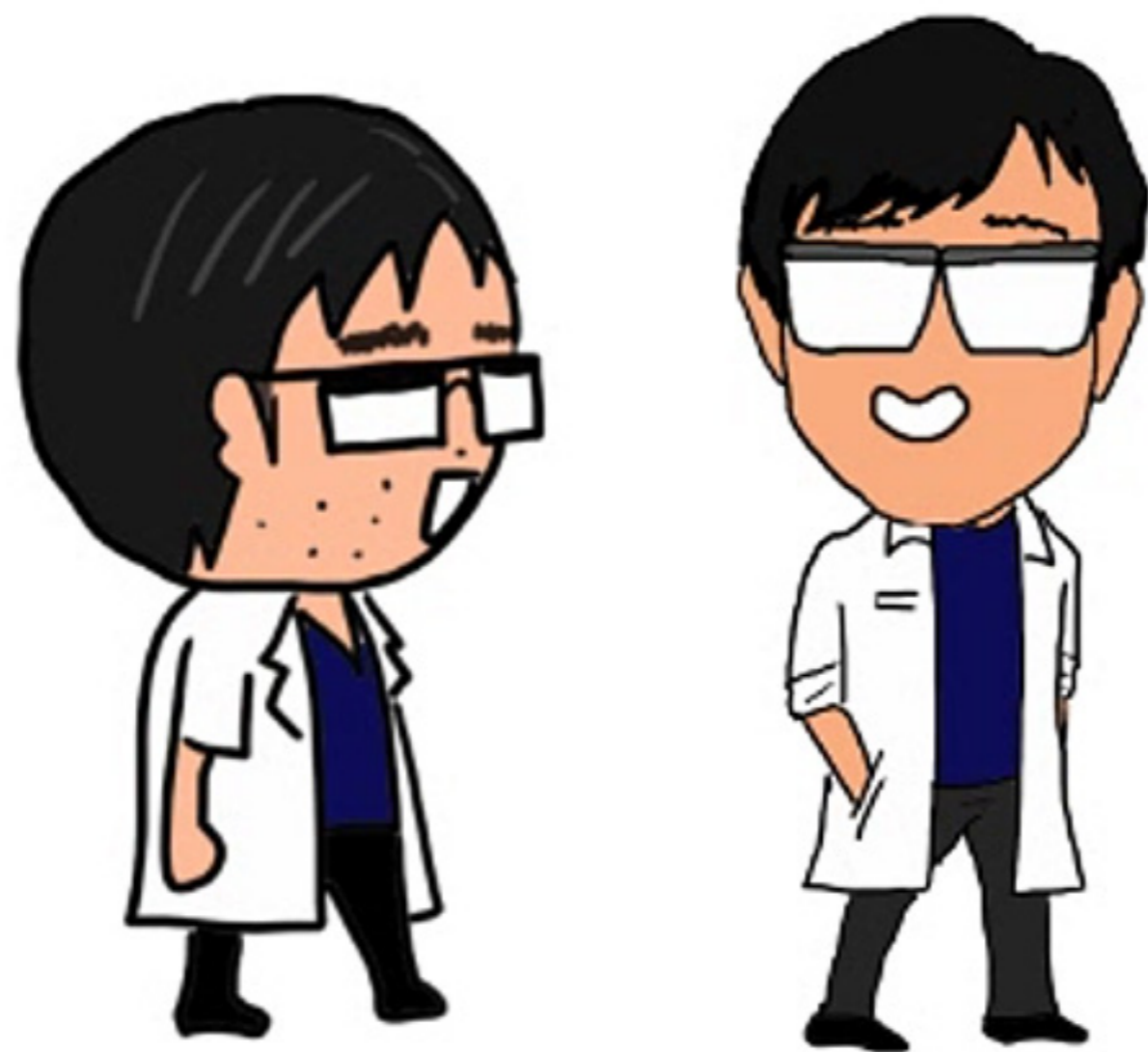
「さみしいが、  
オレももうこの年なので  
修正はできないけどな」



**「じゃあな  
心筋梗塞の患者が来たら  
また呼んでくれ」**



「ハート先生が  
まさか、あんなことを  
言ってくれるなんて…」



「総合診療医ってのはな…」



**「ハート先生のような専門医が  
いてくれるから、安心して  
診療ができるんだ」**



「ハート先生のような臓器別の  
高度専門医も、とても大切に…」





**「お互いに協力しながら  
やっていく必要があるんだ」**



「はい、わかりました」



**その後も、よっしい先生の  
笑いあり涙ありの総合診療研修は  
続くのでした**

当直明けは、いつも  
寝かせがっている







患者さんが眠れない  
そうです

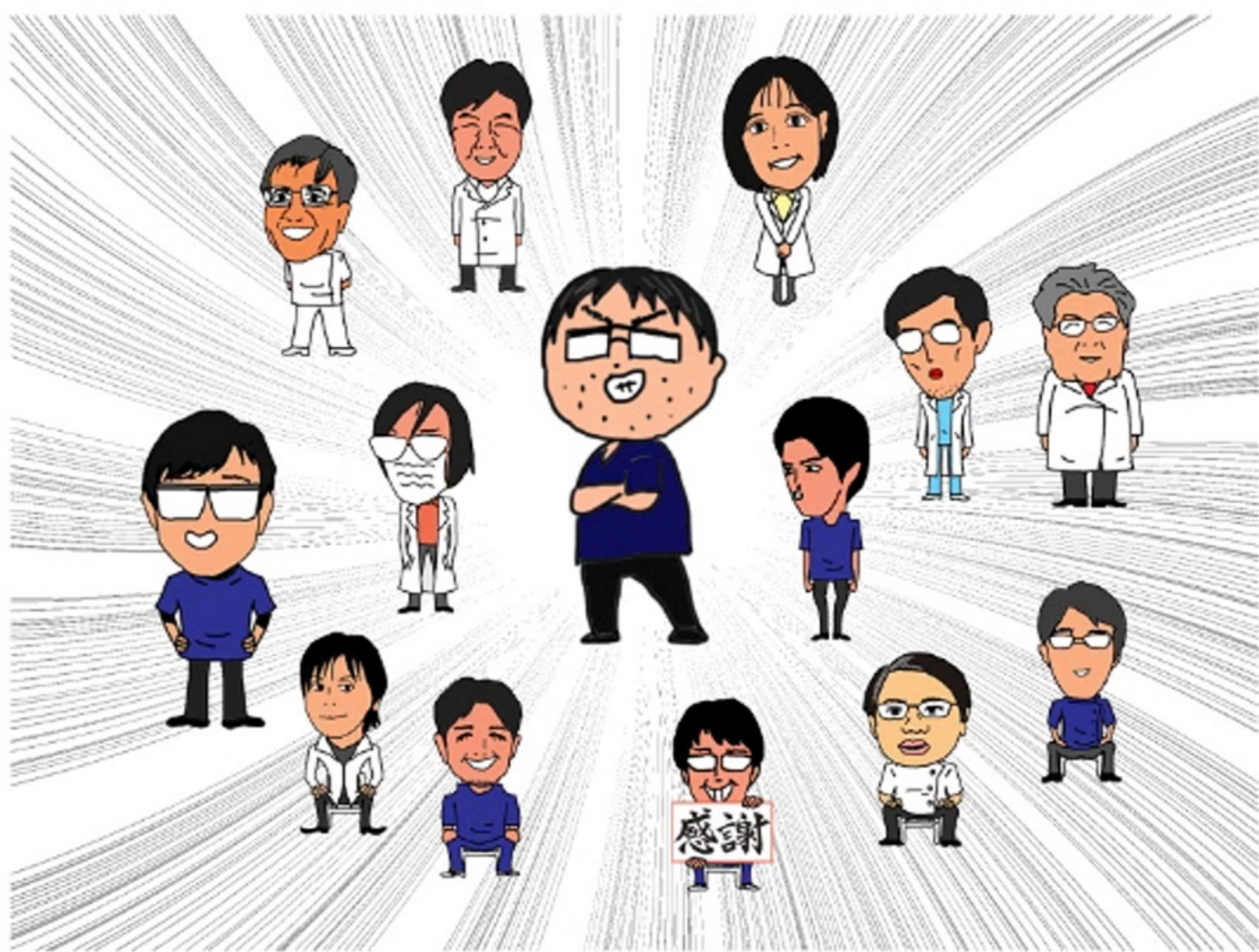
←患者の不眠は  
医師の不眠



# とっても楽しい くわみず病院医局







**よっしいくんを支える  
くわみず病院医局メンバー**

presented by

**THE END**

presented by **くわみず病院**