

# 特集にあたって

森 敬良

## 1 総合診療医の本領発揮 ～「親切なやぶ医者」をめざして!?!～

2005年、若手家庭医部会（現・日本プライマリ・ケア連合学会若手医師部会）が正式に発足し<sup>1)</sup>、家庭医をめざす若手がどんどん増えていた頃、若手のなかではある合い言葉がささやかれていました。それは「親切なやぶ医者にはならないようにしよう」というものでした。

家庭医は患者さんの年齢・性別・健康問題にかかわらず対応をします。ときにはよく話も聞き、やさしい言葉をかけることもあるでしょう。しかし、せっかく優しく親切に対応していても、診断もできず治療もできない、担当した患者さんはどんどん病状が悪化していくということであれば、それは「親切なやぶ医者」だから、そうはならないように勉強していこう、という意味でした。

その後、2009年には学会認定の家庭医療専門医も誕生し、2017年からスタートする新しい専門医制度でも「総合診療医」として基本領域に加わることになりました。

そのような時代のなか、あえて訴えたいと思うのです。「親切なやぶ医者をめざそう」と。

「やぶ医者」の語源にはいくつかの説がありまして、兵庫県養父（やぶ）市あたりに名医がいて、当初「やぶ医者」といえば名医を指していたのですが、それを真似た腕の悪い医者が増えたため「やぶ医者」の意味が変化したというもの。あるいは、「土手医者」や「筍医者」よりは上で、「やぶ医者」と呼ばれて一人前というような説もあります。

やぶ医者の逆に「名医」はいかがでしょうか。名医の定義もあいまいでして、適切な診断・治療などができることだと思うのですが、最近のテレビ番組などを見てみると、めずらしい疾患に対応したり、難しい手術ができたりする医者が名医のイメージとなってきたのではないのでしょうか。

もちろん総合診療医も適切な診断・治療をします。しかし稀な疾患で専門的診断や治療を要すると判断した患者さんは適切に専門医へ紹介することも大切な役割です。自分だけでは完結しませんので、テレビ的には名医ではないかもしれませんが、名医に紹介ばかりしている「やぶ医者」と捉えられてもしかたないと思います。

しかし、ごくありふれた疾患や予防などについてはどうでしょうか。溶連菌による咽頭炎や単純性膀胱炎などの診断・治療、ワクチン接種のスケジュールリング、筋クランプ予防のストレッチ指導など、むしろ総合診療医の方が適しているのではないかと思います。総合診療医は親切に話を聞いて診察して、診断についてもほどほどに丁寧に説明して治療します。もちろん、DynaMedなどの二次資料やGノートでの勉強は最低限欠かしません。ときには“歩きながら”原著論文を眺めたりもします。

今回の特集は「普通のかぜ」です。かぜのような症状で受診される重大疾患はもちろん見逃したくありません。しかしながら、総合診療医がかぜをかぜとしてしっかり診ることは他科ご専門の先生方の負担を減らし、日頃の恩返しともなると思うのです。かぜの患者さんが受診されたら、「親切なやぶ医者」として遠慮なく本領発揮といきましょう。

なお、今回執筆していただいた先生方は決して「やぶ医者」とは呼ばれておられないことを名誉のために付け加えておきます。

## 2 本特集のねらい・構成

春夏秋冬朝昼晩。毎日毎日、咳、鼻水、咽頭痛などを主訴に患者さんが来院されます。そして、その多くが本当に「普通のかぜ」なのです。米国の統計では、成人では年に2～4回、学童では年に6～10回もかぜに罹患するそうです<sup>2)</sup>。

かぜは主にウイルスに起因する疾患で、特に治療をせずともこじらせなければ数日で自然軽快することが知られています。そのような「かぜ」で来られた患者さんは、「かぜじゃないかもしれない。肺炎かも」などのように心配で来院されていることもあります。「この症状を早く取り除いてもらいたい」と願っていることが少なくありません。鎮咳薬、去痰薬、解熱鎮痛薬、抗アレルギー薬、うがい薬やトローチといった殺菌消毒薬など、さまざまな薬が試みられ、効いているのか効いてないのかわからないうちに治癒してしまうこともあるでしょう。「かぜ」はやはり総合診療医がうまくマネジメントしたい疾患の1つです。

今回の特集は「普通のかぜ」です。「かぜ」の定義はさまざまですが、本特集で取り上げる「普通のかぜ」は普通感冒と同義で、流行性感冒（インフルエンザ）や溶連菌性咽頭炎などは含みません。「普通のかぜ」の治療にぜひお役立ていただければと思います。

各項目の内容は以下の通りです。

- 1) 「エビデンスに基づくかぜの対症療法」では、かぜの三大症状（鼻汁・咽頭痛・咳嗽）および全身症状（倦怠感・食欲不振など）に対して、事例ごとに具体的な考え方を示していただきました。また、三大症状に対する治療については一目でわかる表にまとめていただきました。必見です。
- 2) 「エビデンスに基づくかぜ予防」では、現在用いられている予防法の有効性についてエビデンスに基づいて検討していただきました。かぜで受診された患者さんからの質問や、今後の助言に役立つでしょう。

- 3) 「もしも咳が止まらなかったら」では、咳についてそのメカニズム、治療についてまとめていただきました。読み終わると「のどからの咳」を意識して診療できるようになるでしょう。
- 4) 「かぜの漢方薬は，“単剤”で“短期間”に効果あり～こんなかぜには西洋薬よりも漢方薬を！～」では、漢方の初学者でも処方可能となるように、その処方例、効果、副作用など、どのエキス製剤を用いるのがよいかご解説いただきました。漢方をこれまで使ってこられた方も、まだあまり使ったことがない方も、大変参考になると思います。
- 5) 「総合診療で取り組みたい耳鼻科的治療～可能な治療と専門医への紹介～」では、耳鼻咽喉科専門医であり、現在一般内科で勤務をされている立場から、日常の経験も交えてご助言いただきました。
- 6) 「妊婦・授乳婦がかぜをひいたら」では、処方例や情報ツールについて具体的な事例をもとにご紹介いただきました。読み終わると安心して妊婦・授乳婦のかぜに処方ができるようになると思います。
- 7) 「子どもがかぜをひいたときのポイント」では、成人との違い、小児において気をつけるべきポイント、具体的な処方例などをまとめていただきました。ここを読んでいただくと、「子どものかぜ」診療がワンランクもツーランクもアップするはずですよ！
- 8) 「オススメできない治療法」では、エビデンスに基づいて効果のない、または有害かもしれない治療法をご紹介します。
- 9) 「呼吸器内科医はかぜ症候群のなかにどのように急性増悪を診るか？」では、COPDや喘息のある患者さんが受診された場合のポイントについてまとめていただきました。診療していると、ここを読んでいてよかった、助かったという経験を何度もされると思います。必読ですよ！

いずれも、診療現場で日々「かぜ」に出会っておられる先生方の経験をふんだんにおりませてくださいました。どうぞご期待ください。

## 文 献

- 1) 八藤英典, 他: 若手家庭医部会の歩み. 家庭医療, 15: 78-81, 2010
- 2) Spector SL: The common cold: current therapy and natural history. J Allergy Clin Immunol, 95: 1133-1138, 1995

### プロフィール 森 敬良 *Takara Mori*

医療福祉協連 家庭医療学開発センター/尼崎医療生協 本田診療所  
 専門: なし

家庭医を志して早十余年が過ぎました。何でも話せる外来、受診が楽しみになるような外来を目標としています。近畿なので、患者さんや医療スタッフとのコミュニケーションのなかでもボケやツツコミなど日々経験しますが、そのなかに散りばめられている重要な医療情報、重要な幸せ情報を見逃さないように心がけています。