



いぎいぎ和歌山がんサポート理事長 谷野裕一

がんになっても いきいきと!

⑩ クリニカルイナーシャ

いつもの自転車12キ、きょうはジムでトレーニングしてきました。でも良い季節！寒くなってくる前は外ですが、寒くなってからは家中で運動できるようにユー・チューブはいかがですか？

ところで、先日は札幌で抗がん剤の副作用のセミナーを2日間開催し、30人の医師、薬剤師、看護師の方々と議論してきました。僕と同じく、その講師の一人

である総合内科の先生が、ある言葉を教えてくださいました。クリニカルイナーシャ。日本語では「臨床的惰性」といわれるようです。患者さんが治療目標に達していないのに適切な医療がなされていない状態をいこうです。Inertia（イナーシャ）を検索してみると「慣性、惰性、惰力、不活発、ものぐさ、遅鈍、無力（症）、緩慢」と出てきます。少し雰囲気

が分かりますね。高血圧症では、治療目標に達していない人が約半数いて、患者さんが薬を飲まないのとクリニカルイナーシャが原因と考えられています。最初に説明した時に患者さんが薬を飲むのを嫌と言ったからとか、毎日病棟カンファレンスで話しているけど昨日と

きょうは変わらないからなど、いろんな理由があると思います。でも、何度話しても薬を飲まないというのには仕方ないとして、医師が「変わりが無いからいいか」みたいになってくるのは困りますよね。

医師も人間なので、「勉強しなさいばかり言うのも疲れ」たわ」というお母さんみたいに「まあいいか」となることもあるでしょう。でも、ずっとそれじゃ困りますよね。もし、主治医がそんな感じになっているよ

うな気がしたら、気になるところを聞いて刺激してみてください。「医療のことは難しすぎて分からないや」という患者さん、家族の方も多のですが、主治医がクリニカルイナーシャにならないように頑張ってください！

しかし、医師が忙し過ぎる反面、やらなければならないことをしていないから合併症が増えて余計に忙しくなっている

場合があります。僕は、これまで北里大学、神戸大学、和歌山医大と指導できる立場の時には、若い医師には、患者さんのためにも自分たちのためにも合併症をできるだけ減らして、早く退院していただくように指導してきました。もし、退院が長引いているようなことがあれば、患者さんから疑問なことをしっかり聞くことをおすすめ

します。「クリニカルイナーシャ」患者さんにとっても、医療者にとっても大事な言葉だと思えます。もうすぐ60歳。

まだまだ勉強することがあるなあと思いき、素晴らしい先生に巡り合え、感謝し、紅葉がきれいで楽しかった札幌でした。

晴れた日が続き、気持ちよかったです。が、ジャズマラソンは雨になっちゃいました。ちょっと残念！僕は、昨日は