

● イギリス—事例1 風邪を引いたようです。朝起きたら熱が38度、喉が痛く咳も出ます。

		A	B	C
基本属性	地域	大都市	大都市	大都市
	性別	男性	女性	女性
	年齢	67	73	68
	暮らし方	妻と2人暮らし	未婚の娘と2人暮らし	夫と2人暮らし
	職業	元地方公務員	元百貨店勤務	元助産婦
	回答	②薬を買いに行く	②薬を買いに行く	②薬を買いに行く
① 医療機関等へ行く	医療機関等の種類			
	アクセス方法			
	診療を受けるまでのプロセス			
	治療内容と時間			
	治療費			
	薬の種類と金額			
	帰宅後の過ごし方			
② 薬を買いに行く	医療機関等へ行かない理由	風邪は普通に暮らしていく生活の過程として生じる自然のことだから。	家庭医の貴重な時間を無駄にしたくない(母にそう育てられた)。	自分でどう対応すればよいかわかっている。
	購入の場所とアクセス方法	常備薬として家に置いてある。	薬局(徒歩10分)、スーパー(車で5~6分:娘が運転)、ヘルシーショップで買い置きする。	薬局(800m)
	薬の選択方法	夜よく眠れるようにレムシップを服用。風邪に効くとは思っていない。咳止めも効くとは思えない。	液体エキナシア(予防効果あり)、ピーチャム(熱や喉の痛み)、溶けるアスピリン(喉の痛み)、オルバスオイル(鼻づまり・頭痛)、ペニリン(咳止め)。薬局で助言を求めることもある。	パラセタモール(熱や喉の痛み)、塩水またはTCP(喉の痛み)でうがいをする。
	薬の種類と金額	レムシップ(パラセタモールやピタミンCなどの入った粉末状の薬)10袋入り約500円	エキナシア(約1000円)、ピーチャム(10袋約600円)、アスピリン(10錠で数百円)、オルバスオイル(28ml、約500円)、ペニリン(300ml、約900円)	パラセタモール十数錠とTCP200mlで約300円
	購入後の過ごし方	風邪の症状が出るのをそのまま受け入れ、治っていくのを待つ。外出、散歩など普通の生活を継続する。たいてい1週間で治る。	水分(蜂蜜レモン湯等)補給、シャワーを浴びる、集まりの外出避ける、熱がなければ散歩する、その時食べたいものを食べる。	休養(一人でベッドで寝る)、水分(蜂蜜レモン湯等)補給、入浴(発熱時は水に近いお湯、そうでなければ熱いお湯)、軽い物を食べる、暖かくするがそれほど着こまない。
③ どこにも行かない	医療機関等へ行かない理由			
	薬を買いに行かない理由			
	家での過ごし方			
④ その他	具体的にとる行動とその理由			

● イギリス——事例2 慢性的な腰痛が悪化して痛みが強くなってしまいました。

	A	B	C	
基本属性	地域	大都市	大都市	
	性別	男性	女性	
	年齢	67	73	68
	暮らし方	妻と2人暮らし	未婚の娘と2人暮らし	夫と2人暮らし
	職業	元地方公務員	元百貨店勤務	元助産婦
回答	①医療機関等へ行く		①医療機関等へ行く	
①医療機関等へ行く	医療機関等の種類	民間理学療法士のクリニック (NHSのPTIは家庭医に紹介してもらいにくい)	家庭医 (NHS) → 民間病院 → 家庭医 → PT (NHS)	
	アクセス方法	車で10分(約3km)	家庭医:バスか自転車(約2.5km)。民間病院:車で30分(夫が運転)。	
	診療を受けるまでのプロセス	事前に電話予約	家庭医:事前に予約(1週間位前、緊急時は別)、当日待ち時間は15分位。民間病院:事前予約、待ち時間ほぼ0。PT:家庭医が紹介状を直接送付後、一方的に予約通知が来る(通常は少なくとも1カ月後)。	
	治療内容と時間	腰痛の原因と筋肉の緊張具合を超音波と触診でチェック→患部にパッド(冷または温)を当てて緊張緩和→マニピュレーション(手技によるほくし)→運動方法指導(説明用紙も提供)	家庭医:問診→民間専門医紹介。民間病院:問診等十数分→数日後にMRIで検査、「痛み止めとPT」と家庭医に文書連絡→家庭医でNHSのPT紹介と薬の処方。PT:週1回50分を2カ月。運動方法説明用紙もらう。	
	治療費	50分セッションで5,200円(保険加入患者は6,500円請求される)	無料(NHS)、208,000円(民間病院、保険があったので自己負担は約10,000円)	
	薬の種類と金額		無料(NHS)、民間病院でボルタロル(痛み止め)を勧められ、家庭医が処方	
帰宅後の過ごし方	静かにして段々と運動(週に3日位)、温かい風呂に入る、温パッド使うことあり。市販の痛み止めジェル(イブプロフェン、ジェル50gで650円位)を使うことあり(買い置き)。	横になることが多い他は普通の生活をゆっくと。温パッドや湯たんぽを使用、適度な運動を行い、重い物を持ち上げたり腰を曲げないように気をつける、市販の痛み止め薬や塗り薬を使うことあり。		
②薬を買いに行く	医療機関等へ行かない理由			
	購入の場所とアクセス方法			
	薬の選択方法			
	薬の種類と金額			
③どこにも行かない	購入後の過ごし方			
	医療機関等へ行かない理由			
	薬を買いに行かない理由			
④その他	家での過ごし方			
	具体的にとる行動とその理由			

イギリス人の医療行動

風邪と腰痛

イギリス人が風邪をひいたり、腰痛がひどくなったりしたときの行動は、やはりこの国の医療保健の仕組みを無視しては考えられない。基本的に税で賄われ受診無料の国営医療制度（National Health Service- NHS）が導入されたのは戦後まもなくの1948年である。

その後何度となく改革が続けられてきたが、新政府は2010年8月にNHS政策白書を発表し、これまでで最大といわれる改革を実行する予定だ。ただ税を財源とし受診無料という基本原則に変更はない。

●

現在は大まかに言うと、保健省NHS執行部のもと、イングランドでは10の地方ごとに戦略保健当局があり、その地方の医療サービスの改善などに責任を持っている。実際の医療保健サービスを提供するのは病院トラスト、救急トラスト、プライマリ・ケア・トラスト（Primary Care Trust-PCT）などの、いろいろなタイプのNHSトラストだ。

各地にあるPCTは、地元住民のために保健医療計画を立て、主にNHS傘下の病院トラストまたは民間病院、それから家庭医（General Practitioner-GP）に事業を委託するとともに、地域看護師や保健師、理学療法士などを雇用し、地域保健サービスを実際に提供している。PCTは全体でNHS予算の8割をコントロールしている。

●

住民は居住地域の中から家庭医を選んで登録する。なにかあればまずは予約をして家庭医を受診する。救急の場合はもちろん救急サービスの病院があるが、ところによっては登録も予約もなしで診てもらえるウォーク・イン・センターという診療所もできている。普通は家庭医がその必要を認めなければ病院の専門医や地域保健サービスの専門職に紹介をしてもらうことはできない。家庭医がNHSの門番（ゲート・キーパー）といわれるゆえんだ。

●

今後数年でNHSは大きく様変わりする。2013年からは戦略保健当局もPCTも廃止され、家庭医たちが各地でつくるコンソーシアムが、病院サービスなどの委託を行うことになる。住民は居住地域に限らず家庭医を選択できるようになるそうだ。PCTの役割だった公衆衛生は自治体の責任となる。厳しい財政状況下で行われる改革、家庭医と患者の信頼関係が壊れると懸念する声もしきりだ。より住民に近いところでサービスの計画委託が実施されるというローカリズムが、どのようにNHSのサービスを変えることになるだろうか。



風邪

10月初めだったかに急に寒くなり、気温10度前後の日が1週間ほど続いたと思ったら、ラジオのアナウンサーが鼻声をだしたり、スーパーで咳をしている人を見かけるようになった。今年も風邪の季節が始まったなあと思う。

風邪は英語では A COMMON COLD、日常の会話ではただ、A COLDという。最も普通(コモン)の身体の症状ということからついた病名のようなのだ。NHSのウェブサイトによるとイギリスの成人は年に2～4回の風邪をひくのが平均だという。そして「風邪をひいた人たちの見通しはエクセレント(非常に良い)で、その症状は治療の必要なく7日くらいで治る」とあった。ちなみにウエールズ、カーディフ大学の風邪や花粉症の新治療法開発を目的とするコモン・コールド・センターの記述は「4～7日でほとんどはよくなる」と日数が若干異なる。

NHSのウェブサイトは続いて「風邪を治癒する方法はないが、セルフケアのテクニック、例えばたくさん水分を飲む、市販の薬を飲むなどして症状を和らげることができる。」とあり、セルフケアの方法がいろいろと挙げられていた。

● アクセプトしてレット・イット・ゴー

今回6人の70歳前後の男女に風邪についてインタビューした結果は、先に引用したNHSの記述と合わせ鏡のようだった。インタビューに協力してくださった人たちがNHSの風邪のページを読んでいるとは思えない。一般に広く行き渡った認識なのだろうと思う。

まず、どの人も風邪をひいても医者へは行かないというのだ。国営医療制度のもと、家庭医の受診は無料なのだからいくらでも受診しそうだがそうはならない。

その理由は「医師の時間を無駄にしたくない」「風邪は自然なことだから」「自分で対応の仕方を知っているから」「本当の“病気”ではないから」「医師はなにもできない」などである。どの人も「風邪を治癒する方法はない」という前提にたち、1週間もすればたいいてい治るという見込みで、いろいろな症状に対してはそれぞれのなじんだセルフケアをするというのが、風邪への共通した態度だった。

なにしろ「そんなことは不可能だ」というかわりに「それは風邪の治療薬のようなものだ」という言い回しがあるくらいなのだ。



在英日本人に聞いても声をそろえて「イギリス人は風邪くらいじゃ医者へはいきませんよ」と言う。子供のころからこの国で暮らす伊仏混血の80代の隣人は「イギリス人は風邪とはファイトしない、アクセプト(受け入れて)して、レット・イット・ゴー(過ぎ去るのを待つ)よね。」という感想で、自分もそうだとする。無駄な抵抗をしないというのは彼らの実際的な精神に通じるのかもしれない。



● セルフケアはいろいろ

回答者はみな買い置き薬があると答えた。たいていの家庭がそうなのだろう。1年中、薬局はもちろんスーパーも風邪症状の緩和剤を売っているが、流行の季節となれば特別のコーナーができたりする。

そこには回答者が皆使用すると答えていたパラセタモールやレモンのビタミンCが入った粉末状のお湯に溶かして飲む薬（甘みがある）や各種咳止め、喉の痛み止めのドロップなどなどが並ぶ。複数のブランドがあるものの、粉末状の飲み薬は同じように「熱、喉の痛み、頭痛、鼻づまり、体の痛み」を緩和するとうたっている。風邪の万能薬といったところだ。蜂蜜をさらに加える人も多く、そうすればさらに飲みやすいし、温まり癒された気分になるのは確かだ。

一般に風邪を自然なこととして受け入れるとはいっても、たいていの人はこのように市販の薬をもって不快な症状を抑えるための試みはできるだけする。1人の男性は「何もしない」と答え、眠るためにレムシップ（粉末の緩和剤）を飲むという。回答者たちの答えにたいした違いはないものの、その方法は育てられ方や価値観や経験の蓄積で少しずつ違う。

●

一番の相違は民間療法も利用しているかどうかだろう。女性2人と男性2人は民間療法には頼らず「エキナシア」などの薬草療法は用いないと答えている。あとの2人は使用するという。医学的な証拠はでていないが、完全に無視すべきではないと先のカーディフ大学のコモン・コールド・センターも記しており、ヨーロッパでは人口の4割から7割が民間療法を使うことがあるという。

それぞれに症状緩和の処方がある程度試みるほかは、水分をたくさんとって、休養する、食べやすいスープなどで栄養を摂取する、といったことが共通したところだ。あとは熱がなければいつもの生活を淡々として続ける。他の人たちにうつさないように心がけはするが、家に閉じこもりはしない。労働現役世代だと、風邪で会社は休まないという。「熱があるので。」というのは休む理由になるが、単なる風邪はそうならないのだ。

●

冬の風景で大きく日本と違うのが、マスク姿が見られないことだ。昨冬の新型インフルエンザが脅威となった時期は別として、うがいや手洗いも日本の方が熱心な気がする。イギリスでは風邪をひくという「自然なこと」は、いずれ避けられないこととしてむやみに抵抗しない(?)ようなのである。日本では風邪は万病の元というけれど、それに当たるような言い方はないようだ。



腰痛

イギリスにはさまざまな民間非営利組織（登録チャリティ）が存在し、腰痛についても専門の登録チャリティ「バックケア」が存在する。その「バック・ケア」は10月8～12日をバックケア週間として、今年「キープ・ムービング、キープ・リビング」をテーマに展開したそうだ。エクササイズやアクティビティを日常に取り入れることで腰痛の予防やマネジメントをしていこうという。

今回インタビューに協力してくださった人たちのうち1人は腰痛に悩まない。あとの1人は軽い腰痛、他の4人はそれぞれにときどき腰痛の悪化に悩むが、なんとかそれぞれの管理のしかたを見つけている。まさに「キープ・ムービング、キープ・リビング」だ。

NHSのウェブサイトによれば、腰痛は関節炎について長期的障害の原因の第2位だ。8割の人が一生のうち腰痛に悩む時期が一度はあり、10人に1人が程度の差はあれ慢性の腰痛に悩んでいる。また40年前と比べると、腰痛に悩む人の統計は2倍に増えた。その理由は肥満、鬱やストレスの増加、さらに昔より「痛み」の症状で家庭医を訪れる傾向が増したせいではないかという。

● 専門治療へのアクセスが難しい

回答者の中で過去に深刻な腰痛で家庭医を訪ねた人も、これからのことになる家庭医に行くことはないかと答えている。彼らの腰痛が家庭医によってどうにかしてもらえないというものではないと了解してしまっているからだ。

多くの場合、痛み止めをもらってエクササイズなどを助言されて終わる。そして専門医に紹介してもらえなくても、待ち時間が特別の場合をのぞき数週間などと長い。自由に選択して専門医を受診できる日本から来ると、なんとも歯がゆい思いをする。専門医療サービスの選択制度も導入されているのだが、その恩恵を受けている人はどのくらいいるのだろうか。

民間病院ならすぐに専門医に診てもらうこともできるが、高額負担である。民間保険に加入していればいいが、安くない保険料を負担できる人は限られている。私自身、民間の専門医を全額自己負担で受診したことも、日本の病院で保険なし受診をしたこともあるが、日本の方が圧倒的に低額なのに驚いた。

しかし専門医へのアクセスが厳しい一方、NHSのケアだけで満足できる間は、確かに医療費の心配をしないですむのでありがたいということは間違いない。貧困で医療が受けられないということはないのだ。

回答者の1人は以前は民間保険に入っていて、そのときは腰痛が原因で家庭医からすぐ民間病院に紹介してもらえた。今回の回答者たちは現時点で誰も民間保険に加入していない。医



師処方のあるいは市販の経口薬の痛み止めやジェルタイプの痛み止めを使い、小麦を詰めた袋状の温める道具を使ってなんとかしのぐというのは、腰痛が特別な病因によるものでない限り典型的だろう。



しかし、NHSのウェブサイトも示唆するように、一般には腰痛で家庭医を受診することはよくあることのようにだ。NHSに治療法などのガイダンスを示す機関、国立優良診療評価機構 (National Institute for Health and Clinical Excellence-NICE)によれば、家庭医の診療する患者の最もメジャーな訴えの一つが腰痛で、それより多いのは軽症または中程度の精神保健に関する内容だという。タイムズ紙によると病気休暇の6日に1日は腰痛が原因というから、今回の回答者の世代よりも労働現役世代の受診が多いのかもしれない。

● コンプリメンタリー・セラピー

今回の回答で、1人の回答者は腰痛が悪化した場合は、民間営利の理学療法士のところへ直接行くことにしているという。他の1人は体に無理のない自然な動作を保つ方法であるアレクサンダー・テクニクを学んでいる最中という。家庭医の紹介でNHSの理学療法士などのサービスを無料で使うことが難しいので、有料でも即、アクセスできる民間のサービスをいろいろ試している。2人とも経済的にある程度余裕のある人たちで、1回のセッション4,000円以上を無理なく負担できるからだ。他の1人はマッサージに行ければ嬉しいが、なんとか症状を管理できる今はその費用をほかのことに使いたいので、利用していないともらしている。



2009年5月、NICEは慢性の腰痛患者にコンプリメンタリー・セラピー（針治療、エクササイズ・クラス、マッサージなど）を使うべきだとするガイダンスを出している。NICEがこうした治療法を正式に勧めるのは初のこと、関連の専門家は効果性について証拠がないとこの判断を批判しているというが、腰痛患者には朗報だった。

ガイダンスが発表されて1年半になるが、強制力はなく各地で実施状況は異なるので、その恩恵を受けている人たちがどれくらいかはわからない。そういえば、最近、知り合い(中年男性)から腰痛でNHSの理学療法士から針治療も受けたと聞いていた。今後、このガイダンスがどの程度実現されるかで、各自の腰痛管理も変わるかもしれない。

矢部久美子

ジャーナリスト・在ロンドン

【イギリスのケア・ニュース】

URL: <http://www.kumikoyabe.myzen.co.uk>



草柳武男

1906年(明治39年)生まれ
元洋服仕立職人(神奈川県)

横浜生まれ。1歳で父親を亡くし、母親が5人兄弟を女手一つで育てあげた。父親は、紙問屋の番頭で、開国の地・横浜らしく、外国人相手のタイプライター用紙を開発。堪能な英語力を生かして外国人とも商談できたので非常によく売れた。武士の子もだったので英語を学ぶ環境にも恵まれた。

13歳くらいから、車引きとしてメリヤスを運ぶ仕事をしていたが、叔父から、手に職をつけろと言われて、16歳くらいに洋服の仕立て職人に弟子入り。以降、82歳頃まで、スーツなどを仕立てていた。

現在は、家庭菜園での野菜作りが楽しみで、晴れれば3～4時間くらい庭に出ている。