

[多](#)

[医師](#)
[若手医師・医学生](#)
[看護師](#)
[薬剤師](#)

[オンデマンド](#)
[Web講演会](#)
[調査](#)

[企業求人](#)

[医師TOP](#)
[NEWS & REPORT](#)

[連載・コラム](#)
[特設サイト](#)

[\(医療経営/癌他\)](#)
[学会カレンダー](#)

[医学大事典](#)
[Lounge サービス](#)

お知らせ

[> 医師会員数が20万人を突破しました！](#)
[> COVID-19最新情報はこちら！](#)

[ホーム](#) > [医師TOP](#) > [薬師寺泰匡の「だから救急はおもしろいよ」](#) > [「〇〇したくない患者」をどうする！？](#)

薬師寺泰匡の「だから救急はおもしろいよ」

[+ 連載をフォロー](#)

「〇〇したくない患者」をどうする！？

2022/04/21

薬師寺 泰匡（薬師寺慈恵病院院長）

[☑ 救急医療・集中治療](#)[🔍 困った患者](#)[印刷](#)

シェア 19

1

[ツイート](#)

先日Twitterで、「開業したから分かる苦勞」みたいなつぶやきが話題になっていました。外来に話が結構通じにくい人が来るんだけど、病院にはそういう人があまり来なかったの、開業医でしっかり対応して病院に来ずに済んでいたのかなあ、みたいな内容でした。

僕はそこまで共感はできませんでした。救急は基本的には受け身の仕事なので、「どこにもいろんな人がいるよな」という感想です。救急には話の通じにくい人もよく来られますが、僕は普段「困った患者さんだな」と思うことは少ないです。少ないながらも、「自分にとって困った患者さんってどんな人かな」と考えてみたところ、ある種の患者群が思い当たりました。

（薬師寺的）困った患者さんの特徴

患者さんは取り急ぎ解決してほしい何らかの問題を抱えて来るので、持てる知識や技能、環境などを最大限用いて、できる限り解決に動きたいと考えながら診療に臨んでいます。わがままを言われても可能な範囲ならどうかしようと思いますが、どうにもならないものがあるのです。それが、「〇〇しないでくれ」系の要求です。

病院に来るということは、当然治療してほしいものではないかと思うのですが、そうではない人が存在します。体調が悪くて救急要請したけれど、救急隊が駆けつけてみるとやっぱりいいやとなる人もいます。救急隊から、「我々としては搬送した方がいいと考えるけれど、搬送されたくない患者がいるのだがどうしたらよいか」という事例の相談を受けることもあります。

普通は「そんなん放っとけよ」となっちゃいますよね。ただ、プロの良心から放置もできないという状況です。結局は本人のご希望に沿うしかないの、**「搬送しない」という選択を取らざるを得ないことが多い**でしょうか。救急搬送に限らず、病院に来て**「〇〇（治療として最適手段）をしないでくれ」という無茶な要求をする人も**います。「輸血せず手術してくれ」という要求がかわいく思えるレベルです。



手段を封じられて結果だけ求められる現象

困るのは、例えばうんこが何日も出ていない人。閉塞がある状態で下剤だけ使うと、かえって危険です。便が出ない何らかの器質的変化がないかを精査して、治療が必要なら問題解決しないことには到底便を出せません。しかし、検査はしたくないと言ったりします。さらにレベルが高い要求になると、腸の病気を治したいのではなく、便を出したいだけなのだということもあります。腸の病気を治さないから便が出ないのだと説明しても、なぜか理解してもらえなかったりします。「そんなわけがない」という思考が優先的に働くのでしょうか。最終的に、僕はうんここと闘っているのか、病気と闘っているのか、意固地になった患者さんと闘っているのか、わけが分からなくなります。

このような状況には意外とよく遭遇します。心停止の時に、「侵襲的なことはしてほしくないけど、心臓は動かしてほしい」とか、「肺炎は治してほしいけど、抗菌薬投与はしてほしくない」とか、「骨折は治したいけど、手術はしたくない」とか、「痛みを何とかしてほしいけど、痛み止めは飲みたくない」とか……。 「手段を封じられて結果だけ求められる現象」とでも名付けましょうか。「ボルンガに願いを叶えてほしいけど、ナメック星には行きたくない」とか、「ルフィの仲間になりたいけど、船には乗りたくない」とか、「一級魔法使いになりたいけど、試験は受けたくない」みたいに、そんなこと言われてもちょっとどうしていいか分からない状況に陥ってしまうのです。

結果を要求されなければそんなに困ることもないのですが、手段を封じられつつ結果を求めてくるところに厄介さがあります。こうなると「しない」ではなく、「できない」という構図になってしまうので、こちらのプライドがやや傷つきます。でも正直に説明する他ありません。こうした方は往々にしてあちこちの医療機関を受診されているようなのですが、しまいには行き先をなくして、どうにもならなくなって救急にやってきました。みなさん手段を封じられて結果だけ求められる現象にどうやって対応されていますか……？ 救急医としては、どこかで相性の良い医師に巡り合えていることを願うばかりです。

1

シェア 19

1

ツイート

著者プロフィール

薬師寺泰匡（薬師寺慈恵病院院長）●やくしじひろまさ氏。富山大学卒。岸和田徳洲会病院（岸徳）での初期研修を経て救急医療の面白さに目覚め、福岡徳洲会病院ERで年間1万件を超える救急車の対応に勤しむ。2013年から岸徳の救命救急センターで集中治療にも触れ、2020年から薬師寺慈恵病院に職場を移し、2021年1月からは院長として地方二次救急病院の発展を目指している。週1回岡山大学の高度救命救急センターに出入りし、ますます救急にのめり込んでいる。



連載の紹介

薬師寺泰匡の「だから救急はおもしろいよ」

ER×ICUで1人盛り上がる救急医。愉快的仲間達と日本一明るい救命センターを目指して日々奮闘し、「ER診療の楽しさ」の伝承にも力を入れています。出会った患者のエピソードや面白かったエピソード、ERを離れた救急医の日常までを綴ります。