

元気がいいね

2017 | 7・8月号

とうきょう点描
中野の顔に出会う



わたしの元気

大日方 邦子さん

からだ・こころ・健康

在宅医療における認知症③

多職種連携

—「治し、支える医療」のためのシステムづくり—

医療のいま これから

大人の発達障害②

大人の発達障害への支援

医療 Q&A

連載コラム

フレイル予防運動(2)

拝見！医師の一日

高齢者のための医療は
治す医療から支える医療へ

公益社団法人

東京都
医師会

わたしの
の
元気

みんながいきいき暮らせる社会にしたい。
そのために、2020年は大きなチャンスです。



大日方 邦子さん
Obinata Kuniko

場したパラリンピックの経験により、方向転換することに。

「そこで真剣に競技に打ち込み、障害があっても輝けることを体現している方に出会い、素晴らしい世界だと思いました。同時に、生半可な気持ちで関わってはいけなさと感じ、アスリートとして人生をかけることを決意しました」

司法試験との両立は断念しましたが、仕事をしないという選択肢はありません。当時は、世界で戦うレベルの選手であっても、合宿に行くのにも大会に参加するのにも、自分で費用を負担しなくてはなりませんでした。

そこで、障害を強みとして活かせる仕事を探し、出会ったのがNHKの番組制作でした。「よりよい社会にするために、障害があることで、気づき、伝えられることはたくさんあると考えました」

競技生活を続けながら10年間NHKで教育番組のディレクターを務めたのち、2010年までの3年間はPR会社で所属してプロ選手として現役生活を送りました。

現在はそのPR会社で、2020年の東京オリンピック・パラリンピックに向けて精力的に活動しています。

「2020年は日本が変わるチャンスなんです。たとえば公共交通機関。段差をなくす、駅にエレベーターを作るといったバリアフリーの間

題だけではなく、大切なのは、使う人々の気持ちです。

「障害がある人を見つけて『手助けが必要だな』と思っても、ためらって声が掛けられない人々の心の中にある壁。そして、他人に関心がなくスマホにのめり込む人々の心。これを変えることが必要だと思っています」

障害がある人のためだけではありません。高齢化が進む中で、行動しづらさを感じる高齢者が増えていると大日方さんは考えます。

「それで家にもつてしまうのではなく、年をとっても安心して外出できる社会になってほしいです」

さらに大日方さんは、その変化を2020年で終わらせないことを強く意識しています。選手として参加した98年の長野大会が、一時的に盛り上がりながらも、一瞬にして静まってしまったことを知っているからです。

「長野パラリンピックを成功させるために、みんなが全力で走ったけれど、終わったら『ミッション完了』状態になってしまいました」

大切なのは、その先のビジョンを描いてから臨むことです。2020年が終わった後、東京―日本は何も変わっていないかったというのでは、もったいない。

「次世代に何を残していけるのか、みなさんと一緒に考えたいと思っています」

profile

1972年東京都生まれ。3歳のときに交通事故により負傷し、右足を切断。高校2年よりチェアスキーをはじめ、5年後のパラリンピックリレハンメル大会に出場、滑降で5位入賞。以降5大会連続出場。98年の長野大会では日本人初となる冬季パラリンピックでの金メダリストとなる。金メダル2個、銀メダル3個、銅メダル5個の計10個のメダルを獲得。1996年から10年間、NHKで教育番組のディレクターをつとめ、現在は電通パブリックリレーションズ勤務。日本パラリンピック委員会運営委員。日本パラリンピアス協会副会長。

1998年、アルペンスキー競技で冬季パラリンピックにおける日本人初の金メダリストとなった大日方邦子さん。チェアスキー選手、番組制作、PRとさまざまな舞台に立ちながらも、常に「社会のために何ができるか」を考えています。

大日方さんの将来の夢は幼い頃から大学に進学するまでずっと、弁護士になることでした。

「3歳で交通事故にあったときに、弁護士さんにたくさん助けてもらったと両親から聞いていたので、自分も弁護士になって人の役に立つ仕事がしたいと思っていました」

しかし1994年、大学3年になる春に初出

在宅医療における認知症③

多職種連携——「治し、支える医療」のためのシステムづくり——

西田医院 院長 西田伸一

超高齢社会、日本

日本は今、世界中のどの国も経験したことのない超高齢社会（高齢化率21%以上の社会）の急速な進行の中にあります。特に首都圏で高齢者人口が爆発的に増加しており、なかでも85歳以上の増加率が目立ち、今後、通院困難な方、独居の方、認知症の方がますます増えてくると予測されます。

「治し、支える医療」のためのシステム

そこで重要な課題が「地域包括ケアシステム」の構築です。高齢になっても、認知症になっても、住み慣れた土地で暮らし続けながら予防・



医療・介護・福祉を包括的に受けることができる社会を目指す、という考え方です。これは決して高齢化が進むわが国独自の政策ではなく、各国が共通して取り組み始めた世界的な流れなのです。

認知症等いくつもの治らない病気や障害を抱えた高齢者の健康は、病気の治癒を目指す医

療だけでは支えきれません。これからの地域医療には、病気を治すだけではなく、生活ごと個人を支える医療が求められます。この「治し、支える医療」は、医師だけで提供できるものではなく、本人・家族に加え、看護師、ケアマネジャー、リハビリ職など高齢者を支えるさまざまな職種の人たちとの協力により実現します。また、地域にはそれぞれの特性や医療・介護資源の違いがあるので、「ご当地システム」も必要です。

認知症の在宅医療

今後通院できない高齢の方が増えるので、入院だけでなく自宅にいても継続して医療を受けられる仕組み、つまり在宅医療の体制整備が必要になります。それには、在宅医療を一部の医師だけではなく、かかりつけ医が担えるようなシステムが必要です。

在宅医療は一般的に寝たきり状態に近い方を対象としますが、たとえ歩けるとしても認知症があり通院を拒否される方に対しては、医療をご自宅に持ち込まなければその方の医療は中断されてしまいます。当院でも、認知症が原因で訪問診療を継続している方が多くおられます。医療拒否やさまざまな行動・心理症状について相談を受けた地域包括支援センター職員が本人宅を訪問し、医療・介護に繋げるために医師の訪問を依頼する、といった経緯で関与が始まり

今後の課題

前述のようなケースに加え、初期の認知症が疑われながら医療に繋がらない方も多い現状を踏まえ、厚生労働省は「認知症初期集中支援事業」を平成30年までにすべての自治体に整備するよう求めています。地域包括支援センターや自治体の認知症支援に特化した職員が中心となって、認知症による問題を抱えているご家庭を訪問し、早期診断・早期治療・早期支援につなげるシステムです。しかし現状では課題も多く、介護保険を使えない軽度の認知症の方に対する生活支援が確立されていません。また、介護保険サービスは制度にないサービスを行うことができないため、支援に限界があります。その人に合わせたかたちで、継続的に支援できるシステムづくりが必要です。

また、その方に以前から深く関わっている家族や友人、近所の方といった身近な方が、正しい知識を持ってご本人をしっかり支援できるようにすることも重要です。

大人の発達障害への支援

日本発達障害ネットワーク 理事長 市川 宏伸

■ 発達障害のいくつかの特徴

発達障害にはいくつかの特徴があり、それは個性と疾患のいずれにもあてはまらない特性だと考えられます。

①数の多さ 文科省の調査では、通常学級に約6・5%いるとされており、これに特別支援教育に在籍する者、調査対象外の発達障害者を含めれば、10%近い割合だと考えられている。

②外見からの問題の分りにくさ 発達障害の程度が重い場合や他の障害を併せ持つ場合は気づくのが早いですが、程度が軽い場合は本人も周囲も気づくのが遅くなる。

③発達障害の境界は明確ではない 発達障害の

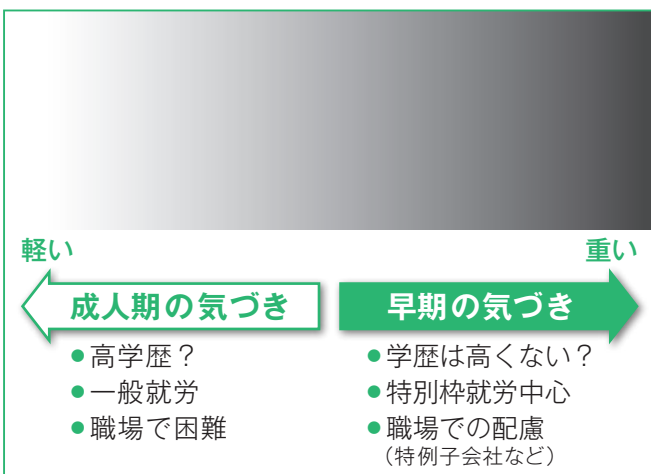


程度には重いものから軽いものまである。その程度が重ければ気づくのも早いですが、軽ければ成人するまで見逃される可能性もある。(図)

④外見上は問題が改善したように見えることもある 発達障害の経過を見ていくと、置かれた環境や対応のされ方によって、落ち着いている時期もあるし、不安定になる時期もある。

⑤家族的背景を持つことがある 欧米を中心に発達障害の遺伝的背景が研究され、家族的背景の存在が指摘されている。

⑥いくつかの発達障害が同時に存在していることは珍しくない 発達障害は、一つが単独で存在することは少なく、程度の差はあっても、多くが重複して存在する。



本人または周囲が困難を感じた際に支援の対象

図 発達障害の特徴—連続性のある障害(スペクトラム)

発達障害はさまざまな社会的課題と関係がある

当初話題になったのは小学校低学年の発達障害でしたが、その後、中学、高校、大学、成人・老人、そして就学前の発達障害についても関心を集めています。

その特性ゆえに、「何を考えているか分からない子ども」として、家庭では虐待の対象になりやすいとされています。教育現場では、からかいや「いじめ」の対象となつて一部は不登校になり、継続すれば「ひきこもり」と関連を持つとされています。社会適応がうまくいかないため、自己不全感や劣等感が強まり、厳しい現状からの逃避として依存・乱用との関連もみられています。子どもでは「ゲーム依存」、「ネット依存」、成人では「ギャンブル依存」、「アルコール依存」、「買い物依存」などの関連がみられています。また、犯罪と発達障害の関連も指摘されますが、加害者になるより、被害者になることが多いのが現状です。最近では、「ゴミ屋敷問題」、「孤独死問題」についても発達障害との関連が注目されています。また二次的に生じる抑うつ、不安、依存などの背景に存在する発達障害を見極め、治療の際に考慮することが重要です。

■ 成人になってからの発達障害

発達障害は幅が広く、その程度が重い場合は年少で気づきますが、軽い場合は気づくのが遅

れます(図)。また、学力が優秀な場合は学齢期に気づくことなく、大学入学後、あるいは社会生活を送るようになって気づく傾向があります。

平成17年度に発達障害者支援法が施行されるから、発達障害への社会的認知度は高まり、発達障害の程度が重い場合は、年少から児童発達支援、特別支援教育、就労支援などが受けられます。一方で、発達障害に気づかれず大学に入学した場合は、履修科目登録、実習あるいはゼミへの参加、就職活動の面接などで苦労をすることが多いです。学力優秀だと、一流大学・大学院に進み、一流の企業に就職するものの、対人関係などで苦労します。最近話題にあがるのは後者の人々であり、「職場の雰囲気を乱す」とされるユニークパーソンである一方、特定のプロジェクトでは素晴らしい働きを示すこともあります。本人の考え方や行動様式を理解してくれる上司や同僚に恵まれると、落ち着いて過ごすことができます。

■ おわりに

発達障害者支援法が施行されるから、さまざまな法律の中に「精神障害(発達障害を含む)」という

形で発達障害が明記され、障害者差別解消法の施行(2016年)により、職場でも合理的配慮が求められるようになりました。健康保険室(産業医、産業保健師)だけの対応でなく、人事部も含む、会社全体としての対応が望まれています(表)。

ステージ	発達障害と期待される医療
就学前	1.5才、3才、(5才)時健診、就学相談(医学問診) 子育て相談(保健所、教育センター等)
小学校	診断書、進級・進学相談(医学問診)、学校医、巡回相談 学校不応、不登校(ネット・ゲーム依存等)、教育センター、子育て相談
中学校	学校不応、不登校(ネット・ゲーム依存、ひきこもり等)、健康診断書 行動上の問題(保健所、教育センター、児童相談所等)、二次的症候の診療
高校	学校不応・中退、ひきこもり(ネット・ゲーム依存等) 二次的症候(抑うつ、妄想様訴え、自殺等)の診療
大学(高卒)	不登校・無気力・二次的症候(抑うつ、妄想等)の診療 診断書(手帳、年金、自立支援等)、保健センター(発達障害支援室)
成人	職場不応リワーク(産業医)、二次的症候(抑うつ、不安等)の診療 診断書(就労、手帳、年金等)、発達障害支援センター、精神保健福祉センター
成人後期	社会不応、80・50問題*等への対応(保健所、精神保健福祉センター等)

表 発達障害と期待される医療

医療はすべてのステージで必要

*ひきこもりの長期化などにより、40~50代の本人と70~80代の親が困窮し、世帯ごと孤立すること。

拝見！医師の一日

東京都健康長寿医療センター センター長

許 俊鋭 先生

高齢者のための医療は 治す医療から支える医療へ

1947年に男性50.1歳、女性54.0歳だった日本人の平均寿命は、今日では男性が80.8歳、女性は87.1歳まで延びました。総人口に占める65歳以上人口の割合は2016年9月に27.3%と、世界1位です。今後さらに高齢化が進むといわれる日本で求められる高齢者医療とは、どのようなものでしょうか。高齢者専門の医療施設として、高齢者の健康維持はもとより生活の質の確保にも取り組む東京都健康長寿医療センターのセンター長 許俊鋭先生にうかがいました。



1974年東京大学卒業。三井記念病院外科、ハーバード大学医学部研究員、埼玉医科大学外科主任教授を経て、2007年同名誉教授。2008年には東京大学重症心不全治療開発講座特任教授、2011年からは東京都健康長寿医療センター副院長を兼任。2015年より現職。

高齢者は1人で多くの病気を持つ

若い人は病気になってもその病気だけを考えればよいことが多いのですが、高齢者は1人で多くの病気を持つという特徴があります。すると、新たな病気になることをきっかけに、もともとあった病気が悪化し、悪循環を起こします。さらに、膝関節痛や腰痛で長く歩けないといった生活機能の障害がある場合、病気によりそれが悪化して、寝たきりになることも少なくありません。

「やはり高齢者は、高齢者の疾患が持つ特徴を理解した人が診るべきです。治療だけでなく、看護をはじめとしたあらゆる医療領域で同じことがいえます。たとえば、パジャマの着替えひとつでも、慣れていないと骨折させてしまうことがあります」と、許先生は高齢者医療を専門とするセンターの重要性を教えてくださいました。

高度な医療は、より体にやさしい治療

近年、高齢者でも手術を受けることが増えてきました。高齢者の手術に大きく影響するの

+++++ 医療 Q&A +++++

子どもの足に水虫ができて、市販の薬を塗っているのですが、よくなりません。

(西東京市、36歳、女性)

Q

この質問で、一番大切なことはなにか？それは本当に水虫なのかということです。

外来診療をしていると「足がかゆいので水虫だと思っんです」、「ぜんぜんかゆくはないのに水虫なんですか？」などのせりふによく遭遇します。このような思い込みをもとに自己診断し治療を開始すると、うまく効果が出ることもありますが、薬を塗っているのに治らない、薬を塗ったらひどくなったということが起こります。



子どもの足の皮むけやかゆみで来院する場合、多くは汗による汗疱^{かんほう}という状態で、かゆみを伴うこともあります。一見水虫に見えます。もちろん本当に水虫のこともありますが、まずは、皮膚に水虫を起こすカビがいるかどうかを確認する必要があります。今回は市販の薬を塗ってしまっていることで、すぐの検査が難しくなっています。こういった場合は、しばらく水虫の薬をとめて、後日検査をすることになります。

手っ取り早く治そうと薬を塗ることで、結局は、本来の診断と治療に至るまでかなり遠回りすることになるかもしれません。検査は、むけた皮(角質)を顕微鏡で拡大して見る簡単なものです。面倒がらずに、まずはちゃんと診断を受けましょう。

(東京都医師会広報委員 伊藤 正洋)

が、フレイル^{※1}と認知症です。高齢者のための医療施設では、相手が虚弱だからこそ、カテーテルや内視鏡といった高度な医療で患者さんの身体の負担を減らします。

一方で、現在の国民健康保険では疾患ごとに入院日数と金額が定められていますが、高齢者だからその日数が長くなるわけでも、多く支払われるわけでもありません。「当センターの入院患者さんの平均年齢は約78歳と、平均よりも11歳以上高齢です。これと同じ支払い、入院日数で管理するには、高度な医療が不可欠です」と許先生。高度な医療は、患者さんの負担を減らすと同時に、若い人と同じ厳しい条件で病院経営を維持するためにも必要なのだそうです。

センター長としての使命

もともと心臓外科医である許先生は、ベストな方法であることだけを考えて治療に取り組んできたそうです。でも、それだけでは医療を提供し続けることが難しくなってしまうおそれがあります。センター長としては、やはり病院の経営が使命です。

「まず、入院日数の管理。そして、マンパワーが必要な救急搬送からの入院が多い現状で、どう受け入れ、スムーズに退院できるようにするか。高齢の患者さんが多い施設として、この2つが大きな課題です」許先生は日々この対応に力を注いでいます。

健康寿命を延ばそう

現在、平均寿命と健康寿命^{※2}には約10年の差があります。この期間を「介護寿命」と呼びます。この期間が、社会にとって、家族にとつて、大きな負担になっています。

「人にとつての幸せよりも、とにかく少しでも長生きさせるために行ってきたのがこれまでの医療だったかもしれない。このままでは、平均寿命が延びるほど、介護寿命も延びてしまいます。我々は平均寿命ではなく、自立した健康寿命を延ばすことを目指しています」と語る許先生は、その実現のための方法を考え、働きかけています。

病気になるらないための予防が重要

病気はあらゆる医療資源を投入して治療できますが、病気になるらないための予防医療に対して健康保険は使えません。「ひとつの病気が他の病気に影響しやすい高齢者だからこそ、病気を治療するのではなく、病気になる前に問題を発見して、食事や運動などの生活習慣を改善することが重要です」

高齢者医療とは、病気ではなく、病気を持った高齢者を診る医療だと許先生は言います。フレイルとの戦い、そのための高度な医療、そして社会的な仕組みづくりのために、医療にかかわるすべての人と社会みんなが、寄って知恵を出し合うべきときがきています。

※1…高齢になつて筋力や活力が低下し、身体・心・社会生活において虚弱になった状態。

※2…健康上の理由で日常生活に制限がない期間。

いま求められる高齢者医療

“病気”を診る医療ではなく、“病気を持った高齢者”を診る医療

健康維持・向上のための生活指導

身体に負担をかけない治療

“高齢者の生活を支えるためになにができるか”をチームで考える

治す医療ではなく、支える医療

連載コラム

フレイル予防運動 (2) 脚を鍛えよう

東京都リハビリテーション病院
医療福祉連携室 室長
堀田 富士子

立つ・歩く力を鍛える

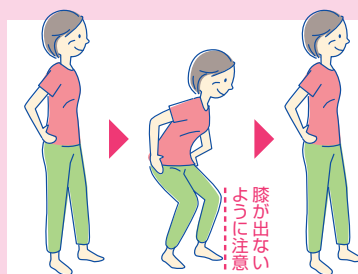
立つこと・歩くことは私たちの生活の基本です。足腰の衰えは日常生活に大きく影響します。歩行を支えるのに関係する筋力をアップさせることが大切です。またスムーズな歩行には関節の可動域の保持(関節の動かせる範囲)と柔軟性が必要です。さらに持久力もなければ外出できません。

スクワット

今回紹介するのはスクワットです。スクワットは少し難しいですが、効果が出やすい運動です。太もも(大腿四頭筋)、ヒップ(大殿筋)、ふくらはぎ(下腿三頭筋)が鍛えられ、転倒やロコモティブシンドローム[※]予防にもなります。筋力作りでは、動かしている筋肉を意識しましょう。

筋肉や関節に違和感や痛みがある場合は無理をしないことが大切です。

※ロコモティブシンドローム：運動器症候群。体を自由に動かすための骨、関節、筋肉や神経を運動器といい、その障害のために移動機能が低下した状態。



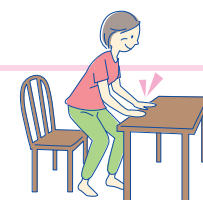
ゆったりとした気持ちで、息をとめずに、「いち、に、さん」とゆっくり運動しましょう。

①足を肩幅ぐらいに広げて胸を張って立ちます。つま先はやや外向けます。両手は胸の前で組む、あるいは腰に当てます。

②膝をつま先方向にゆっくり曲げていきます。このとき膝頭が足より前に出ないように、浅めに曲げます。膝を直角になるまで曲げないようにしてください。

③もとの姿勢にゆっくり戻します。

④①～③を1度に5～6回繰り返します。1日3セットを目安に行いましょう。



スクワットが難しい場合は、椅子に腰かけ、机に手をつけて「立つ」「座る」の動作を繰り返しましょう。机に手をつかずにできる場合は、机から手を離して同様の動作をします。

とうきょう点描
元気散歩マップ
中野の顔に出会う



第22回 板橋区医師会医学会
区民公開講座

日時：平成29年9月3日(日)
10:30～15:45 [開場10:00]
会場：板橋区立文化会館大ホール(1F)
板橋区大山東町 51-1

先着1200名
申込制・無料
8/28までにお申し込みください。
締切日に限らず定員に達した場合は締め切ります。

映画上映

「徘徊 ママリン 87歳の夏」

77分(日本医師会推薦) 10:30～11:50
母は認知症、娘は自宅マンションでギャラリーを営む。母娘又しまくりの掛け合いに思わず大爆笑! 昼夜の別なく徘徊する母を見守る娘の姿は、近所の誰もが知っている。そんな二人の生活は6年になる。不条理な生活をユーモアでしのぐ。認知症と共に暮らすこと...、老いとは...、人間とは...



特別講演

「健康長寿の秘訣：最近の考え方」 13:00～14:10

東京都健康長寿医療センター 理事長 井藤 英喜

シンポジウム

「元気な高齢者を目指して! フレイルって何ですか?」

14:25～15:45

◆申込み方法

フォーム (<http://www.itb.tokyo.med.or.jp/gakkai/kouza>) に ① 視聴プログラム(午前、午後、午前/午後両方※いずれかを選択) ② 住所 ③ 氏名(ふりがな) ④ 年齢 ⑤ 電話番号 ⑥ 職業を入力しお申し込みください。



【問合せ先】板橋区医師会事務局 03-3962-1301

【主催】公益社団法人板橋区医師会 板橋区

東中野駅から住宅街を南下すると、中野氷川神社がある。不思議なことに、最初の鳥居をくぐってもなお住宅の間を進むことになる。石段の先によくやく社殿が現れ、その背後には立派な木々が青々と茂る。3対いる狛犬のうち1対は、子を連れる「子取りの狛犬」だ。正面から入ると見逃してしまいそうな山手通り側には、とっくりを手にする狸がどっしりと座る。

江戸時代、中野では味噌・醤油生産などの醸造業や麦・蕎麦の製粉業が栄えたという。宝仙寺の石白塚は、その名の通り石白が積み上げられている。かつてそば粉を挽くのに使われていたが、機械化により使用されなくなって放置された石白を供養するために立てられたのだという。

近くの小さな公園の脇にあるレンガ塀は、明治時代に建てられた山政醤油醸造所の一部を移設したもの。青銅色の窓と扉が、赤茶色のレンガに映える。

青梅街道を新中野駅方向に向かうと、実際に使用されていたという大釜を発見。この大釜が目印のあぶまた味噌が作り続ける江戸甘味噌は、昭和初期まで東京の味噌の6割を占めるほど普及していたそうだ。

あちらこちらで、長い間この地を見守り続ける「顔」と出合える散歩道。

散歩コースと消費エネルギーのめやす

JR・都営地下鉄大江戸線 東中野駅→①中野氷川神社の狸→②東京黎明アートルーム→③宝仙寺の石白塚→④山政醤油醸造所のレンガ塀→⑤成願寺前バス停→⑥あぶまた味噌の大釜→東京メトロ丸ノ内線 新中野駅(約4.2km)

約70分・280kcal ※普通で歩いた場合(1分間に60m・4kcal消費)



公益社団法人
東京都医師会

「元気がいいね」第104号(年6回隔月刊) 2017年7月15日発行

発行：公益社団法人 東京都医師会 〒101-8328 東京都千代田区神田駿河台 2-5 Tel 03-3294-8821 Fax 03-3292-7097

編集：株式会社 協和企画

©2017