

元気がしいね

2018 | 11・12月号

とうきょう点描
.....
杉並で見つける
色・かたち



わたしの元気

小泉 武夫さん

からだ・こころ・健康

東京在宅医療塾一前編

これからの日本に必要な医療と介護の連携

医療のいま これから

がん①

乳がん検診を受けよう!

医療 Q&A

連載コラム

フレイル予防運動(10)

拝見! 医師の一日

色覚の多様性に配慮した

「カラーユニバーサルデザイン」を目指す

公益社団法人

**東京都
医師会**

わたしの
の
元気たのしくてたのしくて、
病気になるヒマなんてありません。

小泉 武夫さん
Koizumi Takeo

profile

1943年福島県生まれ。発酵学者、食文化論者、文筆家。東京農業大学名誉教授（農学博士）。専門は、醸造学、発酵学、食品文化論。特定非営利活動法人発酵文化推進機構理事長。鹿児島大学、琉球大学、広島大学大学院、石川県立大学、福島大学の客員教授を務めるかたわら、国や各地の自治体など行政機関での食に関するアドバイザーを多数兼任。食・食文化に関する著書は、単著で143冊を数える。25年間連載中の『食あれば楽あり』（日本経済新聞社）をはじめ、4紙に連載中。

微生物が人間にとって素晴らしいものを作ってくれる「発酵」。発酵学者の小泉武夫さんは数十年前から、世界中の発酵文化に触れてきました。「発酵仮面」という異名を持つ小泉さんが発酵のおもしろさを語りだしたら、とまりません。

実家が造り酒屋で、酒造りを学ぶために大学の醸造学科に進学した小泉さん。けれども、そこで発酵学のおもしろさに取り憑かれ、結局家は継ぎませんでした。

「そのまま発酵学の道に進んで、本当によかったですと思っています」

トルコでは約180年前のヤギのチーズ、中

国では40年前の鯉のなれずしと、世界中の発酵を見てきました。122℃や上空10kmなど苛酷な環境で生きられる超微生物にも出合いました。「目に見えないほど小さな生きものが、超人的な力を持っているのだからすごいですよね」発酵学者として小泉さんは現在、全国の大学で客員教授を務めています。

「ほかに発酵学者がいないんです」近年、発酵は関心を集めているものの、多くが微生物の遺伝子といった発酵工学分野に進み、実学の専門家が揃っていないのだそうです。

「でも、発酵は実学が大切です。若い発酵学者を育てることが使命だと思っています」

そうパワフルに語る小泉さんは、現在75歳。「後期高齢者になりましたが、ものすごく元気です。秘訣はやはり発酵食品だと思います」最近では、発酵食品の免疫力への影響についても、注目されています。

「それを自分の身体で証明しているようなものだと思います。私の毎日の食事は、ごはんのみそ汁、納豆、漬物が基本ですから」

発酵は、食品だけではありません。われわれが100年近く生きるようになってきた背景にも、発酵があるのだといいます。

「発酵がないと、手術ができません。手術時、細菌感染予防のために抗生剤が投与されますが、この抗生剤も発酵によって作られます」

これまでに143冊の本を執筆し、現在も新聞4紙で連載を持つ小泉さん。

「日本経済新聞では週1回の連載を25年間続けていますが、これまで一度も休載していません。これは私の一番の自慢です」

そして、そのすべてを手書きで執筆しているそうです。

「だから原稿は手元にはありませんが、全部頭の中に入っているのです。一度も重複がありません。機械に頼るよりも、手と頭を使って自分でやったほうが、若くいられるのではないのでしょうか」

小泉さんは、65歳を超えてから、小説家としての活動も始めました。好きな作家の文体にあこがれて書き始めたのだといいます。

「生前親交のあった井上ひさしさんの文章がおもしろくて、自分も書いてみたんです。初期の作品は特に、井上さんの文体によく似ていると思います」

ここにも、いくつになっても元気である秘訣がありそうです。

「何にでも興味を持ち、挑戦する意欲を持ち続けています。そして、実際にやってみるとたのしくて。25年間、週1回の連載を続けるなんて大変でしょうといわれますが、とんでもない。読んでくれる人がいることのうれしさったら、ありませんよ」

これからの日本に必要な医療と介護の連携

渡辺 象 東京都医師会理事

地域包括ケアシステム

みなさん、少子高齢社会という言葉聞いたことがあると思います。現在でもわが国は世界でもトップの長寿社会となつていますが、今後さらにお年寄りが増えていきます。

問題は、介護を必要とする方が増えるという事です。いろいろな病気にかかっても、なるべく住み慣れた場所で医療や介護を受け、

人生の最期を迎えるという地域社会の仕組み作りが考えられています。これを地域包括ケアシステムといいます。

在宅医療

かかりつけ医や専門医が、医療や介護が必要になったお年寄りやお子さんの自宅や施設を訪問して、医療を行うことを在宅医療といいます。東京都医師会では、地域のかかりつけ医が在宅医療を

行うにあたって医療技術や知識を高められるように、「東京在宅医療塾」と銘打って月に1回専門医を講師として講義や実習を通してスキルを上げる集まりを始めました。この内容については次回詳しく説明します。

多職種が連携して支援

在宅で療養をする場合、患者や利用者は医療だけでなく介護も受けることとなります。それには、多くの医療や介護の専門職が連携しあつて在宅生活をサポートする必要があります。しかし、みなさんには在宅療養がどのようなものであるか、想像がつきにくいと思います。

具体的に例をあげると、口の中の状態は歯科医師や歯科衛生士がみてくれます。食事に関しては、管理栄養士、介護福祉士、ヘルパーなどが担当してくれます。むせたり飲み込みがうまくいかないときには、歯科医師、歯科衛生士および耳鼻咽喉科医師や言語聴覚士が関わってくれます。薬に関しては、薬剤師が指導や管理をしてくれます。歩く、トイレなどの生活面に関しては、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが訪問して、リハビリ

も含めて指導したり付き添ってくれます。痛みへの対処や床ずれの処置など医療的な困りごととは、訪問看護師がみてくれます。認知症の人の権利を守るための福祉全般の相談には、社会福祉士が応じてくれます。介護保険に関する事柄には、ケアマネジャーがケアプランという在宅療養している個人に必要な全体の計画を立ててくれて、さらに各専門職との調整もしてくれます。また、行政の機関としての地域包括支援センターが、在宅療養の一般的な相談に応じてくれます。

かかりつけ医と在宅医療

かかりつけ医は、患者の病状に応じて必要な医療を計画的に訪問しながら実施し、専門職と連携をとりながら経過をみていきます。病状が増悪した場合には、必要であれば入院などの対応も考えながら対処していきます。患者や家族が安心して自宅や施設で過ごすことができるように、相談してつないでいきます。このように、かかりつけ医をはじめ多くの専門職の方々が、患者を中心に相互に連携しながら医療や生活を支えてくれる世の中になったのです。



乳がん検診を受けよう!

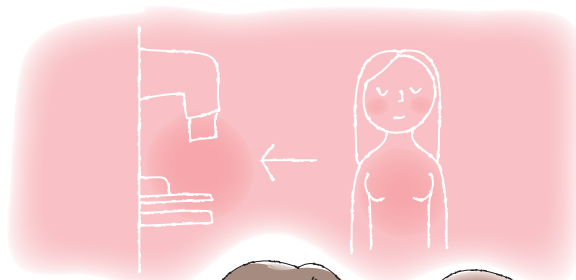
がん研究会有明病院 乳腺センター 乳腺外科 宮城 由美

■乳がんってどんな病気?

「乳がん」はわたしたちにとって身近な病気のひとつです。女性のがんの中では乳がんが一番多く、現在の日本では女性の11人に1人が乳がんになる、というデータもあります。さらに乳がんは他のがんと比較して若い世代に多くみられるがんです。子育て世代である40代後半〜50代前半に発症のピークがあり、60代以降の方にもみられます。家族、友人、同級生など知り合いに乳がんの人がいるとか、自分が乳がんで闘病中という人もいます。

しかし、乳がんはがんで亡くなる方の原因の5番目であり、他のがんと比較しても治りやすいがんであるといえます。早期に発見すればするほど、治る可能性が高くなります。

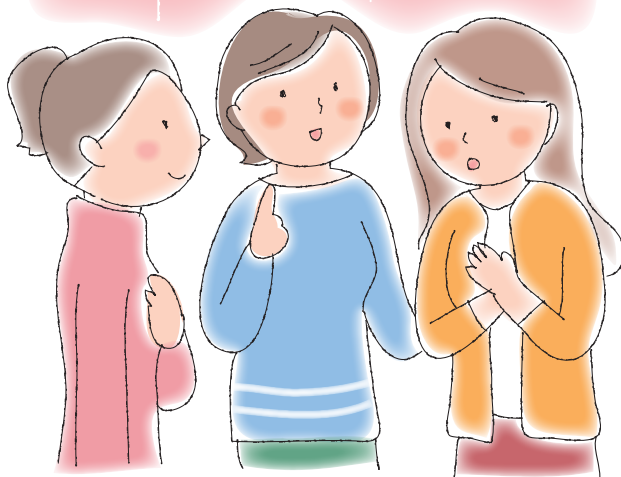
乳がんの症状は、乳房にしこりを触れる、乳房の皮膚がひきつれる、乳頭から血液が出る、乳頭がかぶれたようになるなど様々です。ただ、本当の初期の段階では「何も症状がない」のが普通です。ですので、本当の初期に乳がんを見つけようとしたら、乳がん検診を受けるのが近道です。



■乳がん検診ってどうするの?

乳がん検診には、市町村で行っている住民検診（対策型検診といいますが）、職場の検診や人間ドックなど自分で選んで受ける検診（任意型検診といいますが）の2種類があります。

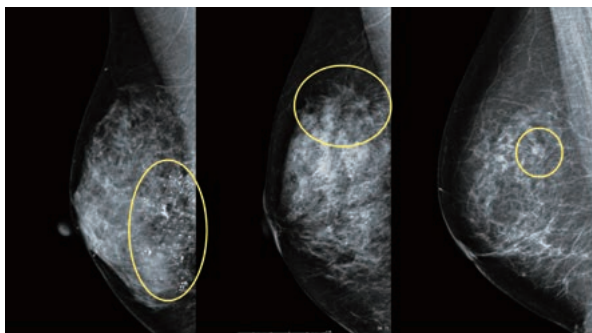
対策型検診は市区町村単位で行っている検診で、「住民全体の乳がんによる死亡率を減少させること」を目的に行われています。自治体ごとに受診方法が異なり、時期が来たら各市区町村から「お知らせ」が届くので、それに従って受診してください。受診の際は自治体から補助がありますので、通常の検診よりもお得に受け



ることができません。基本的にはマンモグラフィ※
を行います。

任意型検診は、職場で行っている従業員もしくはその家族のための検診（職域検診）や、個人で受診する人間ドック等、「受診した個人の乳がんによる死亡を防ぐこと」が目的となります。全額自費（職域検診は会社が負担することもあり）で、マンモグラフィの他に超音波を用いることもあります。

対策型乳がん検診は、日本全体での受診率が約20%程度、2年に一度の検診受診となるため、2年分を合わせても約40%の受診率となっています。この他に任意型検診を受けている方もい



マンモグラフィで発見された乳がん
左：石灰化、中央：構築の乱れ、右：腫瘤

※マンモグラフィ

乳房専用のレントゲン検査。もっとも有効な画像診断のひとつで、乳がんの初期症状である微細な石灰化を見つけやすいといわれている。



ますが、こちらの受診率は正確に把握できません。欧米における乳がん検診受診率は約80%です。日本の乳がん検診受診率はまだまだ低いことがわかります。

■乳がん検診を受けよう！

乳がん検診受診率が低い原因はいくつかありますが、「忙しくて検診に行けない」という声をよく聞きます。仕事や子育て、介護で忙しく、平日に検診を受診するのが難しい人もいるでしょう。通常は平日の検診がほとんどですが、10月は「ピンクリボン月間」といって、「乳がんで悲しむ人を減らそう！」との思いから1980年代にアメリカで始まった乳がんの早期発見・早期治療を推進する「ピンクリボン運動」の推進月間にあたるので、第3日曜日を中心に土日に乳がん検診を行っている自治体もあります。乳がんの患者でも、「子供の受

験が終わるまでは治療を受けられませんが、それです。手遅れになってしまったら一番悲しむのはそのお子さんです。「自分が

健康で元気であることが一番家族のためになるんだ」と発想を切り替えて、ぜひ検診を受けてもらいたいと思います。また、「マンモグラフィは痛いからいや」という人もいますが、ご自身のため、ご家族のために2年に1度、1分だけ頑張ってみましょう。

著名人が乳がんになったことを公表したり、闘病の末残念ながら亡くなったという報道があったりすると、「自分は大丈夫かしら」と心配になり、一時的に乳がん検診を受ける方が増えます。しかし、そこで大丈夫といわれても一生大丈夫なわけではありません。2年に1回は乳がん検診を受けましょう。

ただし、乳がん検診ですべての乳がんが発見できるわけではありません。乳がんの種類によつては、2年の間に急に大きくなるものもあります。また、特に若い人の乳房はとてもしっかりしているため、マンモグラフィだけでは病変がわかりにくい場合があります。乳房は胃や腸と違って自分で触ってチェックができます。月1回は自己検診を行い、気になる症状がある場合は乳腺外科がある病院で精密検査を受けてください。

乳がんは早期発見、早期治療できちんと治療が望める病気です。自分の乳房に関心を持ち、定期的に検診を受診しましょう。

拝見！医師の一日

NPO法人カラーユニバーサルデザイン機構 副理事長
東京慈恵会医科大学解剖学講座 教授

岡部 正隆先生

色覚の多様性に配慮した「カラーユニバーサルデザイン」を目指す

色弱をはじめ、病気や老いによっても色の見え方は変化します。そんな色覚の多様性に配慮したユニバーサルデザインが「カラーユニバーサルデザイン(CUD)」です。ご自身が色弱者であり、CUDを推進するカラーユニバーサルデザイン機構の副理事長を務め、東京慈恵会医科大学解剖学講座の教授でもある岡部正隆先生にお話をうかがいました。



1993年東京慈恵会医科大学医学部医学科卒業、1996年同大学院医学研究科博士課程修了(医学博士)。国立遺伝学研究所、キングスカレッジロンドンなどを経て、2005年東京慈恵会医科大学DNA医学研究所器官発生研究室室長、2007年より同大学解剖学講座教授。2004年にNPO法人カラーユニバーサルデザイン機構を立ち上げ、2011年より同法人副理事長を務める。

色弱は感覚の多様性のひとつ

色弱は、光を認識する網膜の神経細胞3種類のうちいずれかが、生まれつきない、あるいは他の神経細胞に近い働きをしているために、その他の大勢の人たちと色が違って見える状態です。医学的には「先天性覚異常」といいますが、岡部先生は「色弱」と呼んでいます。色弱は視力にも視野にも問題がなく、病気というよりも感覚の多様性のひとつであるという考えにもとづいています。「同じものを食べても、味の感じ方は人によって様々なと同じです。それを『異常』と呼ぶことに違和感があります」と岡部先生。そこで、「色弱者とは、色に配慮されていない社会における情報弱者のこと。それを短縮して色弱者、色弱者の持つ視覚特性を色弱と呼ぶ」と定義しています。日本人男性の20人に1

人、女性の500人に1人が色弱者だといわれています。これは、学校のクラスに1人はいるという頻度です。

社会ではわたしたちが意識している以上に色による情報提供が多く、色の見え方が大多数の人と違うことで情報を理解できない場面が、実は多くあります。そうした場面をできるだけなくすよう配慮して色を使ったデザインが「カラーユニバーサルデザイン(CUD)」、その普及のために活動しているのが「カラーユニバーサルデザイン機構(CUDO)」です。

社会に広がりつつあるCUDO

CUDOが提唱するCUDのポイントは「できるだけ多くの人に見分けやすい配色を選ぶ」「色を見分けにくい人にも情報が伝わるようにする」「色の名前を用いたコミュニケーション

+++++

医療 Q&A

+++++

最近、88歳の夫はもの忘れがひどくなり、認知症と診断されて治療を始めています。足が悪いため、かかりつけ医に訪問診療をしてもらっています。介護に頼らず二人で質素に暮らしてきましたが、夫が昼夜逆転してしまい困っています。どのような対処法がありますか。

(足立区、83歳、女性)

昼夜逆転している

認知症患者の管理には、医療機関や介護施設を利用して対応する必要があります。医療機関に相談して、かかりつけ医に治療方法の追加修正や服薬時間の変更などを対応してもらいましょう。介護利用のための介護保険申請を市区町村または地域包括支援センターに相談してください。介護保険取得を含め今後の対応を指導してくれます。

昼夜逆転の状態を改善させるには、介護側もいろいろな方法論があります。たとえば、認知症カフェやサロンの個人的利用、介護保険を利用する居宅事業所のデイケアサービスやリハビリテーションに参加することで、昼間の時間帯に必要な活動量を増やすことができます。どの利用がよいかは、担当ケアマネジャーと相談して決めるとよいでしょう。介護は患者本人の管理だけでなく、介護する配偶者も支援します。今後の夫婦の人生設計の中に、地域医療・介護の資源を利用して健康維持につとめることを追加してみてください。



(東京都医師会広報委員 山本 巨)

を可能にする」の3点です。たとえば、テレビのリモコンや地下鉄の路線図も、CUDOの協力によりCUDOに対応しています。

また、遠くからでも「禁止」「安全」などを一目で認識するための色設定である「JIS安全色」も、世界に先駆けて今年の4月に、CUDOに対応したものに改正されました。

CUDOは、身近なところでの理解や工夫を広めるための活動も行っています。教師や保護者をはじめ、医師会やデザイン学校、一般企業など様々な対象に向けて、講演活動をしています。

働くうえで本当に必要な能力を考える

進学や就職について不安を持つ色弱の子どもやその保護者には「受験・就職するまでにまだ時間がある。色弱というだけでいま目指すのを諦める必要はない」と伝えるという岡部先生。科学技術の進歩により、仕事に必要な能力は常に変化しています。「色弱だからその仕事はできない」と一律に判断すべきではない。「大切なのは、自分にその仕事ができるかどうか確認するすべを教えること。それはWeb検索のコツや、ていねいな問い合わせ方法かもしれない」と岡部先生は語ります。

差別撤廃の流れにより就職に関するルール改善の動きがあるからこそ、CUDOに対応した労働環境の改善が重要になります。産業医が、その企業で働くのに必要な能力を示したり、CUDOに対応する労働環境改善を指導する役割を担うようになれば、より多くの色弱者が問題を抱えることなく就労できるようになるでしょう。

解剖学は身体といのちを学ぶ学問

岡部先生はCUDOの活動に熱心に取り組む一方で、本務としては医学生に解剖学を教える

います。人体解剖実習は、医師になるうえで身体を理解するために必要です。ただ、それだけではありません。「解剖させていたでいる方にはご遺族がいて、見ず知らずの学生に自分の家族のなきがらを託してくれているわけですから、医師になる人間として、そのご遺族の心情を理解しながら勉強に邁進することは、患者さんの気持ちに寄り添いながら医療を実践することに通じるものがあります。年齢的にまだ葬式に出たことさえない学生も多いので、そうした教育は特に重要ですよ」と、解剖学教育の目指すところを教えてくださいました。

色弱の医師のための知恵袋

岡部先生には、CUDOと教学に携わる医師として、医師を目指す色弱者をサポートしたいという想いがあります。夢は『色弱医師のための内科学診断学』の作成です。医学の教科書は大多数の人の色の見え方を前提として様々な診療のコツが書かれているため、色弱者にはわかりにくい面が多々あるそうです。「でも、臨床の現場にも色弱の医師はたくさんいて、いろいろな工夫をしています。個人が経験則で編み出したスキルを集めて、色弱の医師や医学生で共有したい」と夢を語ります。

CUDOはこれから、ますます多くの人の可能性を広げてくれそうです。



岡部先生が監修を担当した書籍『コミックQ&A 色弱の子どもがわかる本』(かもがわ出版)は、カラーユニバーサルデザイン機構に寄せられた相談と、それに対して家庭や保育園、学校でできる工夫をマンガ形式で紹介しています。

連載コラム

フレイル予防運動 (10) 地域包括支援センターを活用しよう

東京都リハビリテーション病院 堀田 富士子
医療福祉連携室 室長
医療ソーシャルワーカー 河村 寛詞

認知・心理的フレイル

「社会とのつながりがなくなる」ことがフレイルの入り口であることがわかってきました。独居や経済的困窮は、社会的孤立や閉じこもりの引き金となりかねません。人との交流の頻度が低くなると、要介護認定率が上昇します。また、週1回未満の交流は健康リスクにも影響することがわかってきました。

様々な役割を持つ地域包括支援センター

各市区町村では要介護状態等の予防のため、2006年度から「地域支援事業」が始まりましたが、現在はリニューアルされた「介護予防・日常生活支援総合事業」が実施されています。

その窓口は地域包括支援センター(以下、センター)です。センターには保健師、看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなど医療・福祉の専門家が配属されています。介護保険の申請窓口となるばかりでなく、自宅で生活する高齢者の様々な相談に応じ、地域のネットワークを通じて総合的な支援を

行っています。「基本チェックリスト」による介護予防対象者のスクリーニングをはじめ、センターによっては、地域で開催される交流会の担い手として高齢者自身に開催場所探いやプログラムの進行を任せなど、高齢者が活躍できるような工夫しているところもあります。最近では福祉総合型のセンターもあり、身体障害者手帳取得支援の窓口を定期的に開設しているところもあります。様々な取り組みがあるので、近くのセンターの事業を確認し、有効活用してください。

住み慣れた地域で、互いに助け合って
いつまでも活躍できる場所が
元気の源!



とうきょう点描
元気散歩マップ
杉並で見つける色・かたち



荻窪駅南口を出て東に進むと、右手に読書の森公園がある。点在する本の monumento がかわいい。すぐ近くにある大田黒公園では、門をくぐるとまず、うつくしいいちよう並木に出合う。奥に進むと、池の水面に赤い葉が映り、またうつくしい。紅葉の見ごろは11月下旬から12月上旬。期間限定でライトアップされる姿は、とても幻想的だ。今年のライトアップは11月23日(金・祝)〜12月2日(日)の予定。

荻窪駅の北側にある白山神社境内には、石でできた3匹の「和み猫」がいる。1匹は手水舎で水を出してくれているが、あとの2匹は境内でゆったりとしているので、ぜひ見つけた。

北西に進むと杉並アニメーションミュージアムと荻窪八幡神社が並ぶ。アニメーションミュージアムには企画展のほか、トレーシングやアニメ編集などが体験できるコーナーもあり、子どもと一緒に休日にはもってこいだ。

桃井三丁目交差点の一角にある「ロケット発祥の地・記念碑」は、日本で初めてフライトに成功したペンシルロケットが開発されていた場所に建てられたもの。石碑の中には実物大のペンシルロケット模型が入っていて、わくわくする。

散歩コースと消費エネルギーのめやす

JR・東京メトロ丸の内線 荻窪駅→①本のモニュメント(読書の森公園)→②大田黒公園→③和み猫(白山神社)→④杉並アニメーションミュージアム→⑤荻窪八幡神社の道灌杉→⑥ロケット発祥の地・記念碑→JR 西荻窪駅(約5.0km)

約85分・340kcal ※普通で歩いた場合(1分間に60m・4kcal消費)

第23回 板橋区医師会医学会 区民公開講座 入場 無料

日時：平成30年12月16日(日)
10:00~16:00(申込制)【開場9:30】

会場：板橋区立文化会館大ホール(1F)
板橋区大山東町 51-1

申込制 先着 1200名

11月末日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 いしゃ先生 上映時間 105分
10:00~12:00

戦前戦後の混乱期に、無医村だった山形県大井沢村で生涯を医療にささげた女性医師・志田周子さんの人生を、平山あや主演で映画化。自身に降りかかる数々の試練に耐え、過酷な運命にも負けず、村人の命を守った「いしゃ先生」の愛と勇気の物語。

特別講演 笑い与健康 心と身体を癒す笑いの効果
13:00~14:15

福島県立医科大学医学部疫学講座 主任教授 大平 哲也

シンポジウム 「終活」医療の現場から アドバンス・ケア・プランニングとは
14:30~16:00

【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 TEL:03-3962-1301
【主催】公益社団法人板橋区医師会 板橋区