

元気がいいね

2019 | 11・12月号

とうきょう点描
三鷹 水辺を歩く



わたしの元気

古今亭 菊生さん



からだ・こころ・健康

在宅医療と多職種連携⑤

在宅医療における看護師・訪問看護師の役割

医療のいま これから

がん⑦

大腸がんの治療

医療 Q&A

連載コラム

フレイル予防運動(16)

拝見！医師の一日

サーフィン医療の

「世界のスタンダード」をつくる

公益社団法人

**東京都
医師会**

わたしの
の
元気古今亭 菊生さん
Kokontei Kikusho

常に100%プラスアルファを。
疲れるけれど、疲れてなんぼでしょう。

て生命線です」

話すための喉、正座をするための膝と足首、そして腰は、ネタの中で意外と多い中腰になる動作の要です。

「腰が痛いなら中腰はやめておけばいいのに、身体に染みつくまで稽古しているの、気づくとやってしまうんです」

そのレベルまで身につけるのは稽古のうち。お金をもらって高座に上られるのは、間違えてもそう思わせないようにしてからです。

「何食わぬ顔をして、どれだけしれ〜とできるか。間違えたなと思ったら、噺の中で落語をこしらえて、思い出したところで元の噺に戻します。そのほうが、意外と評判がいいことがあります。まさに、怪我の功名です」

この技を身につけるコツは、思ったことを面白く変換して、素直に発信することだそうです。

「ウケなくてもいいから、とにかく思いついたら絶対に言葉に出していく。羞恥心を持つてはいけません」

さらに、下げ(落ち)に向けて計算しながら布石を打ち、話を進めていくのが落語の特徴です。

「もしウケなかったとしてもリカバリーするため、常に二手先、三手先を考えます」

日常生活を送っていても常に先読みして考

えてしまい、24時間気を抜く瞬間がないのも

落語家の宿命です。そこで菊生さんは、意識的にだらけるようにしているのだといいます。

「それには、ひたすら考えることです」
相反する対処法に思えますが、考え尽くしてくたびれてしまったほうがかえってよいのだそう。

「そうすれば、オフ状態が向こうからやってきてくれるかたちになりますから」
また、先を読むのは健康に対しても同じです。

「しばらく休みがない場合、どうしたらその期間を病気や怪我なく過ごすことができるか、常に考えて過ごします」

体調を崩さないために重要なのは、緊張感だと菊生さんは考えます。

「だから、目標をもって生きていることが何よりの薬になると思います」
1か月半先まで休みがないという菊生さんの現在の目標は、それまで体調を崩さないこと。

「いただいたお仕事では、120%のクオリティを出したいと思っています」
そのためには、体調を整えることも重要です。

「100%は当たり前前、プラスどれだけできるか。とても疲れますが、疲れてなんぼでしょう。やったぶん結果が出る仕事がいま、とてもたのしいです」

profile

1970年東京都生まれ。落語家。1989年古今亭圓菊に入門、前座名「菊司」。1992年二ツ目昇進、「菊翔」に改名。2002年3月真打昇進、「菊生」に改名。趣味はヘラ鮎釣り、サーフィン。https://ameblo.jp/kikusho-dot-comにて直近の出演スケジュールを掲載。

落語家の古今亭菊生さんは、真打になって17年。おかしな噺で笑いを誘う落語を演じるために、どんなときでも元気に、先を読んで話をする「24時間落語家」は、その心持ちに違いがありそうです。

「人を笑わせるために、俺らは人一番元気でないとけません」

健康である、ストレスがない、たのしんでいる。この3つのオーラが出ていることが、落語を聞いた人にたのしんでもらうための必須条件だと菊生さんは考えます。

「だから落語家はみんな健康には気をつけています。また、喉、脚、腰は落語家にとって

在宅医療における看護師・訪問看護師の役割

椎名 美恵子

東京都看護協会・東京都訪問看護ステーション協会

訪問看護とは？

訪問看護とは、どのような病気や障害のある人でも住み慣れた地域やご家庭で「その人らしく生活を送れる」ように、看護師などが生活の場へ訪問し、自律を促し、在宅療養生を24時間365日体制で支援するサービスです。

訪問看護師が何よりも大切に行っていることは、

- ①地域で暮らす療養者ができることを引き出し、その能力を伸ばすこと
- ②自身の健康や病状、生き方に関心を持ってもらうことです。

訪問看護を利用できる対象者は？

医療処置のある人や重症度の高い人が訪問看護の対象者と思われがちですが、これからの「地域包括ケアシステム

の実現」のためには、病状の重症化や要介護状態にならないための予防的な訪問看護の利用や健康の維持・増進が非常に重要です。

「介護が大変になったらどうしよう」「病気が悪くならないようにできることは何？」と思った人は、ぜひ、訪問看護師にお任せください。訪問看護師は医師の指示のもと、利用者はもちろん、介護者である家族、かわわる介護福祉関係者などすべての人をフォローします。

実は知られていない訪問看護利用者の実態

私が所属する訪問看護ステーション利用者のうち、基本的な日常生活は一人で行うことができるものの一部見守りや介助が必要な「要支援者」と、ほとんど寝たきりで日常生活すべての面で介護が必要な「要介護5」の人の緊急電話回数と緊急訪問回数を比較すると、「緊急電話連絡」および「本人やヘルパー等からの要請を受けての緊急訪問回数」とも、要支援者の人のほうが多いのが実態です。過去6か月の要支援者の緊急電話件数は49件

であり、そのうち実際に緊急訪問した件数は9件(18.3%)で、医療処置が行われた訪問は1件のみです。発熱や嘔気、めまいなどの訴えで看護師が緊急訪問した場合も、空調などの環境整備や衣服交換、水分補給など適切な看護により体調が改善することが多く、不要不急の医師・救急車の要請もなくなります。

高齢者だからこそ大切な「元気な時からの訪問看護の利用」とその利点

看護師が早期に対応することで、心身の状態が安定し、入院の回避ができます。もし入院が必要な場合でも重症化しないうちに入院することで回復も早く、速やかに病棟看護師への看護サマリを送付して在宅での状況を伝えることで短い入院期間で退院できます。入院期間が短ければ、ADL(日常生活動作)も認知機能も低下せずにもとの生活に戻ることができますのです。訪問看護の早期からの利用により、元気な高齢者が増える社会づくりを多職種の人々と連携し、ともに行っていくればと願っています。



大腸がんの治療

東京医科歯科大学 消化管外科

教授 絹笠 祐介
塩原 寛之

■大腸がんの治療とは？

大腸がんは適切な治療がなされれば、病状の見通しが比較的良好ながんです。大腸がんの治療には内視鏡治療、手術療法、薬物療法、放射線療法があります。患者やがんの状態に合わせて治療法が選択されますが、基本的に『大腸癌治療ガイドライン』に沿って治療が行われます。

①内視鏡治療

がんが大腸の壁の浅いところだとどまっている、転移のない大腸がんに対しては、内視鏡治療が選択されます。

内視鏡治療では、大腸内視鏡（大腸カメラ）を用いて大腸がんを切り取ります。摘出したがんは顕微鏡の検査（病理検査）に提出します。がんの切り口にがんが露出しているとき、がんが大腸の壁の深いところまで及んでいるときなどには、追加手術がすすめられます。

②手術療法

がんが大腸の壁の深いところに達しているものや、リンパ節転移のある大腸がんに対しては、手術療法が選択されます。手術では、がんのある部分から十分な安全域をとって大腸を切除すること、転移している可能性のあるリンパ節を切除すること（リンパ節郭清^{かくせい}）、残った腸管同

士をつなぐこと（吻合^{ふんごう}）が行われます。がんが肛門に近い場合は、吻合せずに人工肛門が必要になる場合もあります。肛門に近いがんで、人工肛門を避ける手術を行うには、外科医の専門的な知識と高度な技術が必要です。

手術には、開腹手術、腹腔鏡手術、ロボット支援手術があります。腹腔鏡手術、ロボット支援手術の技術を習得するためには時間が必要で、慣れていない医療機関では手術時間がのびたり、合併症が増えたりする傾向があります。手術を受ける場合には、より専門性の高い施設、手術経験豊富な医師の所属する施設を選ぶようにしましょう。

a 開腹手術

お腹を大きく切開して、手術を行います。がんがある場所に直接接触することができ、がんの状態を評価しやすい、出血があった場合に直接圧迫して止血できるというメリットがある一方で、傷口が大きくなり、術後の痛みが強く、回復が遅れるなどのデメリットがあります。

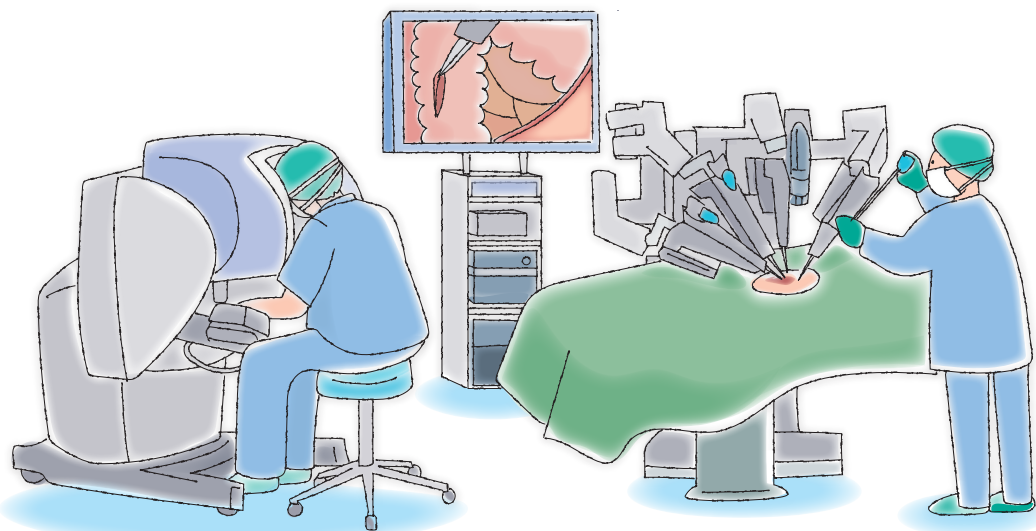
b 腹腔鏡手術

お腹に1cmほどのあなを4、5個開け、そこから専用のカメラ（腹腔鏡）や手術用具を入れて手術を行います。お腹の中で行われることは開腹手術と同じです。開腹手術に比べて傷口が小さくて、回復が早く、入院期間が短くて済むというメリットがありますが、高度な技術を要

します。

c ロボット支援手術

腹腔鏡手術と同じく、小さな傷からロボットのアームに持たせた手術用具を入れて、ケーブ



ルでつながった操作台から外科医が手術をします。外科医の手ブレを防止する機能や手首のような関節を持つ道具を使うことができます。これらにより、よい視野で、より繊細な手術操作が可能になります。腸や神経、血管をより正確に安全に処理でき、合併症を減らすというメリットがあります。まだ新しい治療で、直腸がんに対しては保険が使えないようになりましたが、結腸がんでは保険が使えません。

③ 薬物療法

切除したリンパ節に転移があった場合、再発リスクを減らすため、抗がん剤治療がすすめられます(術後補助化学療法)。また、転移、再発を起こした大腸がんのなかで、がんを手術により取りきることが困難なとき、もしくはがんがもう少し小さくなれば手術が可能になると期待されるとき、抗がん剤などの薬剤を使う薬物療法がすすめられます。がん細胞と同時に正常な細胞も攻撃してしまつたため、身体に様々な症状が出る場合があります。副症状の多くは治療を休むことにより改善されていきます。また、副症状に対処するための薬や治療方法の開発も進んできています。

最近では免疫療法という新しい治療法が注目され、一部の大腸がんにも用いられています。がん細胞は身体が本来持つ免疫細胞の働きに

ブレーキをかけてしまいます。免疫チェックポイント阻害剤にはこのブレーキを解除する働きがあり、免疫細胞を再び働かせ、がん細胞を攻撃できるようにする効果があります。すべての大腸がんはこの薬剤を使うことはできず、特有の遺伝子を持つ患者のみが適応になり、その頻度は5〜6%と報告されています。

④ 放射線療法

直腸がんに対して、術後の再発を予防する目的で放射線療法が用いられることがあります。放射線治療もがん細胞だけではなく、周囲の正常組織にも影響がおよび、機能障害や二次がん(放射線を当てたところに別のがんが発生する)などのリスクがあります。また、手術で取りきることが難しい再発したがんや、骨や脳に転移したがんに対して、痛みなどの症状を和らげる目的で放射線療法を行うこともあります。専門施設での治療に限られますが、先進医療として重粒子線や陽子線治療という、正常組織を避けながらがん細胞により多くの照射線を当てる、新しいタイプの放射線療法も行われています。薬物療法や放射線療法はその治療が適している場合とそうでない場合があります。治療の効果や副症状の出方には個人差があるので、個々にあった治療法を担当医とよく相談しましょう。

拝見！医師の一日

日本サーフィン連盟 アンチドーピング医科学委員長
寺田病院 整形外科

湯澤 齋先生

サーフィン医療の 「世界のスタンダード」 をつくる

アスリートの健康管理やスポーツ障害・スポーツ外傷の診断、治療、予防研究をはじめ、競技会におけるメディカル部門の運営、チームドクターとしてのサポートなど、幅広くスポーツに携わるスポーツドクター。30年近く前から、格闘技イベントやサーフィンなど様々な競技のスポーツドクターとして活躍する湯澤齋先生にお話をうかがいました。



1994年埼玉医科大学卒業、東京警察病院整形外科勤務。2004年より寺田病院整形外科勤務。長年にわたり、キックボクシング、サーフィンなどのスポーツ現場でサポート活動を行う。日本整形外科専門医、日本スポーツ協会公認スポーツドクター、日本オリンピック委員会強化スタッフ、東京オリンピックサーフィン競技AMSVなど多数歴任。

常にアップグレードする サーフィン医療

現在、湯澤先生がスポーツドクターとして中心的に取り組んでいるのが、サーフィン競技の仕事です。試合中に起きた怪我のトリアージ※はもちろん、何かあったときのための搬送先病院との事前調整や、試合で選手がベストなパフォーマンスを発揮できるようにするためのストレッチやテーピングなども担当します。理学療法士とも協力して、試合時に限らず痛みや不調の原因を特定し、改善に向けて継続的にケアしていくのもサーフィン医療の特徴です。

サーフィン医療はまだまだ発展途中。湯澤先生曰く「世界でのスタンダードがなく、いまま

んなでつくっているところ」なのだそう。「まだ『これがベスト』というかたちがみえていないので、我々も新しい知識や技術を身につけて、アップグレードしていかなくてはいけないですね」と意欲に満ちています。

実際にやることでしか発見できない

整形外科医である湯澤先生は足立区の病院で、サーフィンだけでなく様々なスポーツによって身体に問題を抱えた人の診療にあたっています。また、30年近く前からキックボクシングのスポーツドクターも担当し、フィギュアスケートの選手のメディカルサポートをすることもあります。

サーフィン歴は約30年という湯澤先生ですが、それ以外のスポーツを担当する際には、その

++++++ 医療 Q&A ++++++

東京オリンピック・パラリンピックに向けて、麻疹、風疹の感染症対策についてはよく聞きますが、ほかに注意すべき感染症があれば教えてください。（渋谷区、38歳、女性）



海外から多くの国の選手や観光客が集まるのがオリンピック・パラリンピックです。このイベントにおいて、非常に注意しなければいけないのが感染症です。特に髄膜炎菌感染症は要注意です。日本国内ではこの菌による感染症は多くありませんが、海外から持ち込まれる可能性は高くなります。髄膜炎菌に感染し、菌が血液や髄液に侵入すると「侵襲性髄膜炎菌感染症」と呼ばれます。はじめは発熱、頭痛、吐き気など風邪のような症状ですが、その後急激に重篤化する可能性があります。

この侵襲性髄膜炎菌感染症は、アフリカのサハラ砂漠以南の地域で流行が繰り返されています。この地域のイスラム教徒がサウジアラビアのメッカの聖地に巡礼に行くことで、メッカで流行するのがよく知られています。また、アメリカやヨーロッパで寮生活の高校生や大学生が時々感染しています。日本でも2013年に全寮制の高校生が感染し、2015年に山口県で行われた世界スカウトジャンボリーでも4名の患者が発生しました。

2015年5月より、日本でもこの髄膜炎菌4価ワクチンが承認されています。オリンピック・パラリンピック時には多くの外国人が東京に集まります。オリンピック関係者だけでなく一般の人も、このワクチンの接種を一考してはいかがでしょうか。

（東京都医師会広報委員 鈴木 洋）



試合前、湯澤先生たち医師3名がエコーをみながら、スペイン語の通訳を介して選手に説明している様子

動きをしてみるのだそうです。「どの動きのときに、どの部分にどんな負担がかかるのか、実際にやることでしか発見できないことはたくさんあります」と湯澤先生は教えてくれました。

9時間睡眠が元気の秘訣

一年に約3か月ほどはサーフィンの試合のために遠征。キックボクシングのイベントも月に4回ほど担当し、さらにほかのスポーツのメデイカルサポートも行う湯澤先生が、よく身体を動かし、各地を飛び回る体力維持の秘訣は、たくさん寝ることです。試合の帯同時以外は、毎日22時から7時まで、たっぷり9時間寝ているのだといいます。

そして、何よりの活力のものが、試合などのイベントです。「むしろ、イベントがないと心に穴が開いてしまいます」と湯澤先生は笑います。

スポーツドクターとしてオリンピックへ

湯澤先生がスポーツドクターを志したのは、中学生のころでした。関節が緩いことで捻挫を何十回もしていたという湯澤先生は、中学生ながらに「捻挫に対して一番よい対処法」を研究したそうです。テーピングや鍼の本を読み、マッサージの勉強をするうちに、スポーツ医学

に興味を持つたのだといいます。身体を動かすことが大好きな湯澤先生は、高校時代には一流のスポーツの現場

に憧れを抱く一方で、本格的に競技に取り組む人たちと肩を並べるのは難しいとも感じていました。「だから、医師として、サポートの立場でオリンピックに行くことが、高校生のころの僕の夢でした」と湯澤先生は明かしてくれました。

東京2020に向けて最初のスタンダードをつくる

そんな湯澤青年の夢が、来年東京で叶います。サーフィン競技が初めて正式種目となる東京大会で、湯澤先生はその選手用医療統括を務めます。「いまは、メデイカル部門として基本的なことを決めているところです。診療所にどんな機器を設置して、医師は何名配置するのか、ウォーターレスキューとチームを組んでの救護のシミュレーションなど、本当にまっさらな状態から決めていけるので、非常にやりがいがあります」と湯澤先生は語ります。

さらに、2024年のパリ大会につながっていくのも、オリンピックならでは。すでに、パリのスポーツドクターと交流を始めています。「僕たちがつくったものを、次のパリ大会ではアップグレードしていくことになりそうです。オリンピックという共通の目的のためにつながり、広がっていくのを感じて、これからがとてもたのしみです」と湯澤先生は心を躍らせているようです。

アスリートや指導者だけでなくメデイカルチームも同じ方向を向いてつくりあげられたサーフィン競技を応援できる来年がたのしみです。

※トリアージ…傷病の緊急度や重症度に応じて治療の優先順を決めること。

連載コラム

フレイル予防運動

(16) フレイル予防からまちづくりへ

— 要介護になっても健やかに生きるヒント —

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

現実には介護が必要になることも多い

フレイル予防は要介護状態を避け、長寿をできるだけ健康に過ごすための活動です。介護を受けずに自立した生活を送るということは、人が尊厳をもって生きる上でこれまでずっと重視されてきました。しかし、超高齢社会では現実には介護が必要になることはしばしばあり、誰かのお世話になることはもはや新しい正常状態—new normalといえるかもしれません。

よい人間関係で、要介護でも健やかに

それでは、要介護状態になっても健やかに過ごすにはどうすればよいのでしょうか。

724名の男性を75年間追跡調査したハーバード成人発達研究では、どのような境遇であっても人をより健康に幸福にしていたのは“よい人間関係”であったと報告されています。“よい人間関係”とは結婚や家族の有無、あるいは友人の数ではなく、満足度の高い人間関係を指します。家族があっても

いさかしばかりでは健康には悪影響です。親密なよい関係は、人生の様々な苦痛を和らげます。家族や友人、コミュニティにおいてそのようなよい人間関係に頼って生きてきた人たちがもっとも幸せに過ごしてきた人だったのです。

高齢や障害のため自分一人で何かできなくなっても、誰かに自然に頼れる・頼られる関係で支える自立を“依存的自立”と呼んでいます。在宅療養が必要になっても、医療の問題はかかりつけ医に相談できます。介護保険などの社会資源と地域の力を上手に活用してください。このような住み慣れた場所をつくっていく、つまり地域包括ケアをはぐくむことは、いつまでも健やかに過ごせる方法のひとつです。



とうきょう点描
元気散歩マップ
三鷹 水辺を歩く



三鷹駅南口からすぐ、三鷹通り沿いの建物の3階にあるミタカ・オルゴール館では、様々なアンティークオルゴールの音色を聞くことができ、中には100年以上前につくられたものもあり、柱時計のようなオルゴールの音の響きに驚く。

さくら通りを南東に進むと左手に見える太宰治文学サロンの場所には、かつて太宰が通った酒店があったのだという。周辺には太宰にゆかりのあるスポットがほかにも多くあるので、そこを巡るのもよさそうだ。

北上して、「風の散歩道」と呼ばれる通りを玉川上水沿いに歩く。緑の季節もさわやかでよいが、紅葉の下を歩くのも気持ちがいやわらいでよいものだ。途中にあるむらさき橋は、江戸時代、このあたり一面に咲き誇っていた「紫草」にちなんで命名された。紫草で染めた藍色の勝った紫色は「江戸紫」と呼ばれ、江戸を代表する染め色とされていたという通り沿いにある山本有三記念館はかつて作家の山本有三が住んだ家で、その生涯と作品を紹介している。洋風の建物自体も個性的で、家の中を見て回るのもたのしい。

井の頭公園はこの季節、池の周りの赤や黄色の紅葉が特に美しい。井の頭弁財天でお参りをしても、ポートに乗っても、紅葉が満喫できる。風の散歩道のやさしい紅葉もよし、井の頭公園の元気が出てくるような紅葉もよし。

散歩コースと消費エネルギーのめやす

JR 三鷹駅 → ①ミタカ・オルゴール館 → ②太宰治文学サロン → ③むらさき橋 → ④山本有三記念館 → ⑤井の頭弁財天 → ⑥井の頭池 → 京王電鉄 井の頭公園駅 (約3.4km)

約55分・220kcal
※普通で歩いた場合 (1分間に60m・4kcal消費)