

元気がいいね

2024 | 2・3月号

とうきょう点描
春風ふわり、板橋区



わたしの元気

藤田 朋子さん

からだ・こころ・健康
がん患者さんが安心して
地域で暮らすために
～がんのサバイバーシップ～

医療のいま これから
医療トピックス④
認知症の画像診断

医療 Q&A

連載コラム
耳・鼻の病気(3)

拝見! 医師の一日

情報過多の時代だからこそ
正しい情報で子育てを支援したい

公益社団法人

東京都
医師会

わたしの
の
元気

どんなときもポジティブに考える
つらいときこそ、空を見上げて笑顔を！



藤田 朋子さん
Fujita Tomoko

大学3年でミュージカル「レ・ミゼラブル」のオーディションに合格し、舞台デビューを果たしました。

以降、NHK連続テレビ小説のヒロインやドラマ「渡る世間は鬼ばかり」のレギュラーとなり、順風満帆の役者人生かと思いきや、「オーディションに落ちまくって泣いた過去もあります」。それでも、「つらいことや大変な経験も、いつか演技の糧になると思う」と、苦にならないんです」と、屈託のない笑顔がこぼれます。

持病の喘息以外では大病の経験もなく、長期間の撮影や舞台でも「基礎体力とスタミナには自信があった」藤田さんですが、50歳を過ぎた頃から「無理が利かなくなった」と感じることも増えたのだそうです。「そんなときは、自分の身体と対話し、どうしたいかを尋ねるようにしています。〇時に寝る、〇時以降は食べないといったルールを作るのではなく、『疲れたから、もう寝ようか?』『夜遅いけど、これ食べる?』と話しかけ、ときにわがままを聞いてあげるのが、自分の身体と上手に付き合っていくコツです」。

健康に関しても、常にポジティブに考える

のが藤田流。更年期のつらい症状でさえ、「新しい命を生み出す」という女性だけにある機能が、まだ頑張ろうとしている証」と笑い、同じ悩みを抱える同世代の女性たちに、「憂鬱なときは、少しでもプラスの方向に考えて」とエールを送ります。「もちろん、不調があれば、すぐかかりつけ医の先生に相談しますよ。でも、その前に、石井先生に電話します(笑)」。現役最高齢プロデューサーとして活躍する石井ふく子さんは、よき健康アドバイザーでもあるようです。

デビューから35年が過ぎ、2023年には、女優・小林綾子さんと朗読劇のユニットを結成するなど、表現者としてさらに活動の幅を広げている藤田さん。最後に、ミュージカル「アニー」の一説を引用しながら、笑顔の秘訣を伝授してくれました。「つらいことがあると、自然に目線が下がります。地面やつま先が見えたら要注意。そんなときは、顔を上げて、空を見上げてみてください。そして、口角を少し上げるのです。笑顔には、自分も周りの人も幸せにするパワーがある、私はそう信じています」。

profile

1965年生まれ、東京都世田谷区出身。女優、歌手。玉川大学文学部外国語学科卒業。学生時代から演劇活動を始め、87年にミュージカル「レ・ミゼラブル」で舞台デビュー。88年にはNHK連続テレビ小説「ノンちゃんの夢」のヒロイン役に抜擢。1990年からはTBSドラマ「渡る世間は鬼ばかり」シリーズで主人公の五女・長子役を演じ、約30年にわたってレギュラーを務める。以降、ドラマ、映画、舞台を中心に、歌手活動やバラエティ番組への出演など幅広く活躍中。テレビ東京「夫を社会的に抹殺する5つの方法」毎週火曜深夜24:30～放送中、時代劇専門チャンネル「約束」2月3日19:00～放送、舞台「あねさきの風」3月14日・17日 俳優座劇場

いつも明るく、チャーミングな笑顔が印象的な藤田朋子さん。長年にわたってテレビドラマや舞台で活躍を続けている藤田さんに、役者として心がけていることや、元氣と笑顔の源について、うかがいました。

「小さい頃から、人前で歌ったり踊ったりするのが大好きでした」。そんな藤田さんですが、アイドル志向はなく、中学時代はロックバンド「ゴダイゴ」に夢中だったことから、作詞を手掛けていた奈良橋陽子さんが主宰する英語塾に入り、語学と演劇の基礎を学び、高校、大学では英語劇部で活躍。そして、

がん患者さんが安心して地域で暮らすために がんのサバイバーシップ

渡邊 清高

帝京大学医学部附属病院 腫瘍内科 病院教授

がん医療の進歩と 「がんのサバイバーシップ」

皆さんは「がん」と聞いてどのような印象をお持ちでしょうか。近年は診断と治療の進歩、そして根拠に基づくがん検診(胃・肺・大腸・乳・子宮頸がん)の普及により、がんの治療成績が向上してきています。一方で、治療が一段落したあとも、その後の生活をどのように暮らすか、という点でさまざまな課題があることも明らかになってきました。



「がんのサバイバーシップ」とは、がんを経験した方が、診断された後に経験する問題を、医療従事者を含めて周りの人々や社会全体で協力して克服していくという考え方です。病が治る・治らないにかかわらず「がんの経験を持つすべての人」が、診断されたときから、その

人が生涯をまっとうするまでを包括した概念で、米国で1980年代に提唱されました。がんが「不治の病」ではなく、治療の間はもちろん、治療が一段落した後も後遺症への適切な対処など、経験者としての生活が続くことを前提とした「長く付き合っていく病」になってきたことが関係しています。

がんのサバイバーシップを支える

がん患者さんが体験する課題は、治療期間に加えて、通院したり、在宅で療養したりしている間にも、さまざまなものがあります。

治療の副作用を予防・軽減する医療(がん支持医療)の進歩に加え、患者さん・ご家族・経験者の声、そして医療現場の方々の意見を取り入れるかたちで、さまざまな取り組みがなされています。以下に具体的な例をお示しします。

1. 治療に伴うつらい副作用を軽くしたり
起こらないようにする(吐き気、だるさなど)
2. 痛みが起らないように医療用麻薬
(オピオイド)などを適切に使用する

3. 不安や悩み、つらさをお伺いして支援したり、専門的な医療やケアを提供する
4. 就労や就学、家庭での生活上の問題に対して支援する
5. 経済的な問題に対して、利用できる助成や支援制度をアドバイスする
6. 外見の変化(脱毛や皮膚の変化など)に対してケアを提供する(アピランスケア)
7. 妊娠するための力(妊育性)を温存するための支援を行う
8. 患者・当事者の視点で支え合い、語り合う場(患者会・患者支援団体)をご案内する

地域で安心して暮らせるまちづくり

「サバイバーシップ」という言葉は、がんを経験した人に対する医療的・心理的・社会的ケアが継続的に必要であることを示すものです。がんを治療する病院の専門職種、患者さんを身近な地域で支えるかかりつけ医、さまざまなケアに関わる職種などがチームになって、地域で安心して暮らせる仕組みづくりがはじまっています。

医療トピックス④

認知症の画像診断

徳丸 阿耶

東京都健康長寿医療センター 放射線診断科

はじめに

認知症とは、人間が生きていく上で培い獲得してきた能力が「失われていく病」です。「知・情・意…考えること、感動すること、やる気」が徐々に、あるいは原因によっては急激に失われていきます。認知症は、高齢になればなるほど増えていきます。日本は世界に先駆けて超高齢社会に突入しており、内閣府は2025年には65歳以上の5人に1人、700万人が認知症になると推計しています。2023年の愛知県全体の人口が約750万人ですから、認知症がいかに現代日本の大きな問題であり、今こそ「認知症」に真剣に対峙すべき時がきていることに気づかされます。

認知症の原因は？

認知症の原因となる病気は、よく知られるアルツハイマー病だけではなくありません。たくさん原因疾患が少なく見積もっても100以上あります。また、高齢になればなるほど、認知症の原因となる病気が複数重なることも珍しくありません。それぞれの患者さんにとっては、世界でたった一つの「認知症」なのですから、丁寧にその原因を探って、原因に即した治療、看護、介護を整えること、患者さんご自身はもちろん、家族や社会としてどのように受け入れ、支えていくかを考えることがとても大切

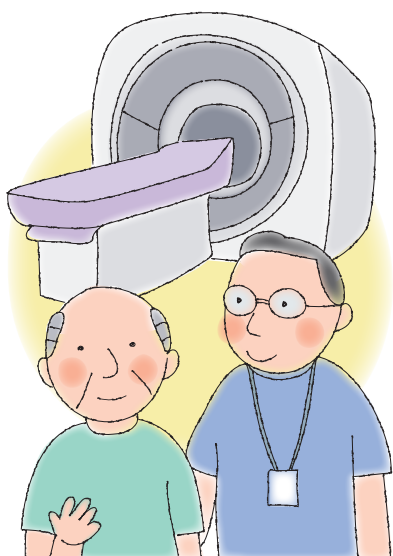
になります。

認知症の画像診断

①MRI検査

認知症の画像検査では、まずMRIを撮像し、脳の萎縮部位や程度の評価、脳血管障害、頭部外傷後、脳腫瘍、脳炎、水頭症などを一つずつ丁寧に鑑別していきます（MRIができる場合には、CTで代替します）。MRIは大きな磁石による強力な「磁場」と、FMラジオで使われているような「電波」によって、脳の構造を鮮明にとらえることができます。放射線による被曝がないことは、検査を受ける方にとつての大きな安心材料の一つです。

脳MRIの一般的検査時間は20～30分、CTより時間がかかります。また、スピーカーと同じ原理で、検査中はかなり大きな音がします。大きな磁石の中に入るようなものですので、磁



石に引きつけられるようなもの（ヘアピン、ア
クセサリ、ボールペンなど、またMRI検
査に対応していないペースメーカーや体内金属
など）を身につけている場合は検査ができない
こともあり、細心の注意が必要です。

②核医学検査（R-検査、シンチグラフィ）

アルツハイマー病やレビー小体型認知症、認
知症を伴うパーキンソン病、前頭側頭葉型認知
症など、神経細胞が変性し、徐々に脳が萎縮し
てゆく変性疾患では、MRI検査に核医学検
査を加えることで、さらに正確な診断に近づけ
ることが出来ます。微量の放射線を出す放射
線医薬品を投与し、放射線医薬品が脳組織に
集まる様子を「画像化」する診断法の一つです。
MRIは脳の形態をそのまま再現しようとし
ていますが、核医学検査では脳の血流や代謝、
神経伝達物質の状態など、より認知症の原因に
迫ってゆく検査ともいえます。

アルツハイマー病とレビー小体型認知症で
は、脳血流低下部位や薬剤集積部位が異なり
ますので、脳血流検査や、神経伝達物質の一
つであるドパミンの状態をみるドパミントラ
ンスポーターシンチグラフィなどで鑑別をし
ます。MRIと核医学検査を組み合わせるこ
とで、より一層精密な診断が可能になり、適切
な治療薬の選択、よりよい介護、看護計画を立て
ることに繋がります。放射線物質が体内に
入りますが、医薬品は短時間で消失するものを

使っていますし、安全な投与量が厳格に管理
されています。

③PET検査

PET検査も核医学検査の一つですが、ポ
ジトロン（陽電子）という放射線を出す物質を含
む薬剤を注射し、脳や心臓、悪性腫瘍などに集
まった部位から出る放射線を検出します。認知
症検査では、アルツハイマー病の原因物質の一
つとされているアミロイドβやタウを画像化
する薬剤が開発されており、臨床応用、臨床研
究が進められています。2023年12月には、
わが国でもアミロイドβを減らすとされるアル
ツハイマー病治療薬が保険適用され、「アミロ
イドβ」蓄積の証拠を、病気が発症する前や
ごく軽症の時期に正しく診断することが求めら
れています。まさに今、PET検査を活用し

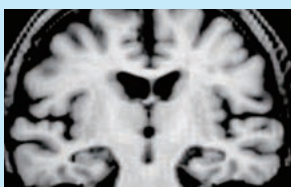
ていく道について真剣な検討が進められてい
るところです。

実際の画像診断

図は、いずれも80歳代の方のMRIと核医
学検査です。正常の方（A）ではほとんど萎縮が
認められませんが、アルツハイマー病（B-1）で
は記憶を司る海馬を中心に萎縮があり、脳血流
をみる核医学検査（B-2）ではアルツハイマー
病に特徴的な血流低下が捉えられています。特
発性正常圧水頭症（C）では、脳室という構造が
著明に拡大しています。一見、アルツハイマー
病よりも画像所見が強いものにも見えるので
すが、水頭症は適切な外科手術（シャント）で、認
知症や歩行障害の改善が期待できる場合があります。
ですので、正しい画像診断が一層重要です。

正常（A）

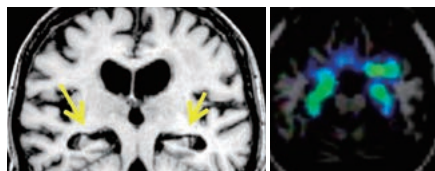
正常の80歳代、
萎縮なし



アルツハイマー病（B）

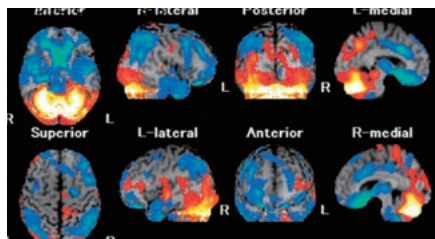
B-1

80歳代アルツハイマー病のMRI。記憶を司る海馬優位に
萎縮が明瞭に認められる（→）。正常との比較で萎縮がある
部位を緑色で示す。



B-2

脳血流をみる核医学検査では、アルツハイマー病に特徴的
とされる後部帯状回や楔前部の血流低下が青で示されており、
アルツハイマー病の診断をより確かなものになっている。



水頭症（C）

特発性正常圧水頭症のMRI

脳脊髄液で満たされている
脳室の著明な拡大が認め
られる（→）。Bのアルツ
ハイマー病に比べても、脳室
拡大が著しいのだが、水頭
症は適切な治療（シャント
手術）で認知症の改善が期待
できるため、正しい画像診断
が重要である。



図 80歳代のMRI、核医学検査

拝見！医師の一日

どうかん山こどもクリニック 院長

松村 有香 先生

情報過多の時代だからこそ 正しい情報で子育てを支援したい

ICT（情報通信技術）の急速な普及に伴って、医療や育児情報の入手が便利になった一方で、氾濫する情報にとまどう保護者も増えています。そこで今回は、SNSなどで、正しい医療情報を積極的に発信している松村有香先生に、小児科医として心がけていることや正しい情報を見極めるコツをうかがいました。

1996年に日本大学医学部卒業後、同大学病院小児科に入局。1998年より、沼津市立病院小児科、都立大塚病院新生児科、医療法人慈桜会瀬戸病院小児科病棟医長、さくらが丘小児科クリニック院長などを経て、2020年台東区にどうかん山こどもクリニックを開院。日本小児科学会認定小児科専門医。SNSで小児の病気や育児に関する情報を積極的に発信するほか、森戸やすみをペンネームとして多くの書籍を執筆。著書に『子育てはだいたい大丈夫 小児科医ママが今伝えたいこと！』『小児科医ママの「育児の不安」解決BOOK』（内外出版社）などがある。



小児科医として母として気づいたこと

大学卒業後、病院の小児科や新生児科で勤務してきた松村先生は、2020年に台東区でどうかん山こどもクリニックを開業しました。小児科医になって約30年、小児科で扱う疾患に変わりはない一方で、「自身も母となったことで、大きな心境の変化があった」といいます。それは、「お母さんたちのよくわからない不安が分かるようになった」こと。これまで、「些細なことでも受診する患者さんが多い」と感じていた松村先生ですが、不安の背景には、母親としての責任があると気づいたといいます。「病院

の当直なら、次の日は別の先生が担当してくれます。でも、お母さんの代わりは誰もいません。眠くても、疲れていても、切れ目なく責任がずっと続くのです」。

さらに、「時代とともに育児の環境が変わり、相談相手やサポートしてくれる人がいないうえ、赤ちゃんを抱っこした経験がないまま親になるのですから、何もかもが初めてで不安に思うのは当然です」と理解を示し、診察室では、松村先生のほうから質問を促すようにしているといいます。

「三者三様の不幸」とは？

毎日40〜50人の患者さんを診察している松村先生ですが、「より多くの人に正しい情報を

+++++ 医療 Q&A +++++

会社の健診で、心電図の結果にコメントがあり、E判定でした。再検査と言われて来ました。

（36歳 男性 板橋区）

そのコメントを見ると、

「洞性徐脈、RSRパターン、高電位差、心室性伝播障害」でした。思い当たる節があります。あなたは、普段から「有酸素運動」をしていますか？

有酸素運動とは、ウォー

キングやジョギング、エアロビクス、水泳やロード自転車など、長時間継続して行う運動のことで、体内の糖分や脂肪から、筋肉を収縮させるためのエネルギーであるアデノシン三リン酸（ATP）を、呼吸で取り入れた酸素とともに作り出します。



カロリー消費や脂肪燃焼の目的にはピッタリで、生活習慣病予防のためにも、ぜひ行ってほしいトレーニングです。しかしやり過ぎると、かえって筋肉が減る、便秘になる、ケガのリスクが上がるなどの心配があります。初心者には、トレーナーの指導の下で取り組みたいものです。さて、彼の場合ですが、趣味の自転車が大好きで、（奥さんに内緒で）高価なロードレーサーを買い、毎日の通勤はもちろん、週末には遠く奥多摩やヤビツ峠などの山に登っていました。いわゆる、「スポーツ心臓」になっていたようです。激しい有酸素運動（強度のランニングや自転車競技）、高い負荷の重量挙げなどをしてしていると、心臓が強く変化します。これは、病気ではないので治療は必要なく、スポーツを引退したり、運動の強度が下がると、ゆっくりと一般人レベルに戻ります。

（東京都医師会広報委員 大畑隆郎）



図 三者三様の不幸とは？

正しい知識がないため、親も子どもも医師も不幸になってしまう。この状況を変えるには…

正しい情報を見極めるために

近年の若い親の特徴は、デジタルネイティブが増えたこと。インターネットで病気にに関する情報を収集したり、スマートフォンのカメラで

半が軽症である、という現状を変えたかったから」。救急外来のかかり方を知らない方が多く、「親は心配してオロオロし、子どもは夜中に連れ出され、当直の小児科医は疲弊するという三者三様の不幸につながります。少しの知識さえあれば、受診が必要か判断でき、不要な心配や受診を減らすことができるのです」。

そして、もう一つの理由は、「救急外来の大半が軽症である、という現状を変えたかったから」。救急外来のかかり方を知らない方が多く、「親は心配してオロオロし、子どもは夜中に連れ出され、当直の小児科医は疲弊するという三者三様の不幸につながります。少しの知識さえあれば、受診が必要か判断でき、不要な心配や受診を減らすことができるのです」。

「届きたい」と2008年にブログを開設。以降、SNSも駆使して積極的に情報発信を行うほか、育児に関する書籍も多数執筆・監修し、新聞や雑誌などでコラムを書いています。

こうした活動のきっかけは、「同様の質問をされることが多く、すぐに回答できるよう準備をしておきたかったから」。「斜視ではないですか？」「ワクチンは必要ですか？」といったよくある質問に、根拠に基づき、分かりやすい言葉で解説しています。

そして、もう一つの理由は、「救急外来の大半が軽症である、という現状を変えたかったから」。

状態を撮影したりICTを上手に活用している人が多い一方で、「調べすぎによる弊害」も増えていると警鐘を鳴らします。「信頼性の低いウェブサイトの情報を鵜呑みにして、『ネットで見ただけですが…』と相談にくるケースも目立ちます。学会や公的機関などの信頼できる情報なのかを、しっかり確認するようにしてください」。そして、安全より、危険を煽るような情報のほうが目を引きやすく、誰かに教えずくはいいけないと思っています。不確かな情報を安易に拡散しないことも大切です」。

子育ては、だいたい大丈夫！

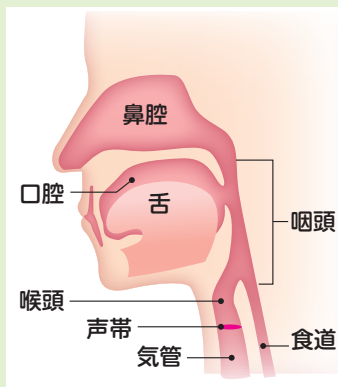
最後に、子育てに奮闘中の保護者に向けて、次のようなメッセージを送ってくれました。「家族構成の変化や共働きの増加など、育児の環境が変化したこと、さらに、情報過剰な時代において、情報感度が高い人ほど不安を抱えてしまいます。子どもに何かあったとき、『私のせい』と自分を責めてしまいがちですが、そうした感情は、愛情をもって子どもをみているからにはかなりません。『子育ては、だいたい大丈夫！』と少し気楽に考え、ポイントをおさえた育児を行うことで保護者たちの心の負担を少しでも軽くする、そんなお手伝いをしていきたいと思っています」。

連載コラム

耳・鼻の病気 (3) おのどの役割

東京都医師会 理事 市川 菊乃

のどは、医学的には下咽頭、喉頭といえます。場所は舌の奥から食道の入り口までです。食道の前の同じ高さの気管の入り口に声を出す声帯があり、空気と食物の両方が通ります。空気と食べ物の交通整理をしているのは喉頭蓋という「ふた」で、声帯から肺に通じている気管の入り口にあって、閉じたり開いたりしています。これは自分の意志ではなく、反射つまり自動的に行われています。しゃべりながらや、あわてて食べたりすると「むせる」のはうまく交通整理

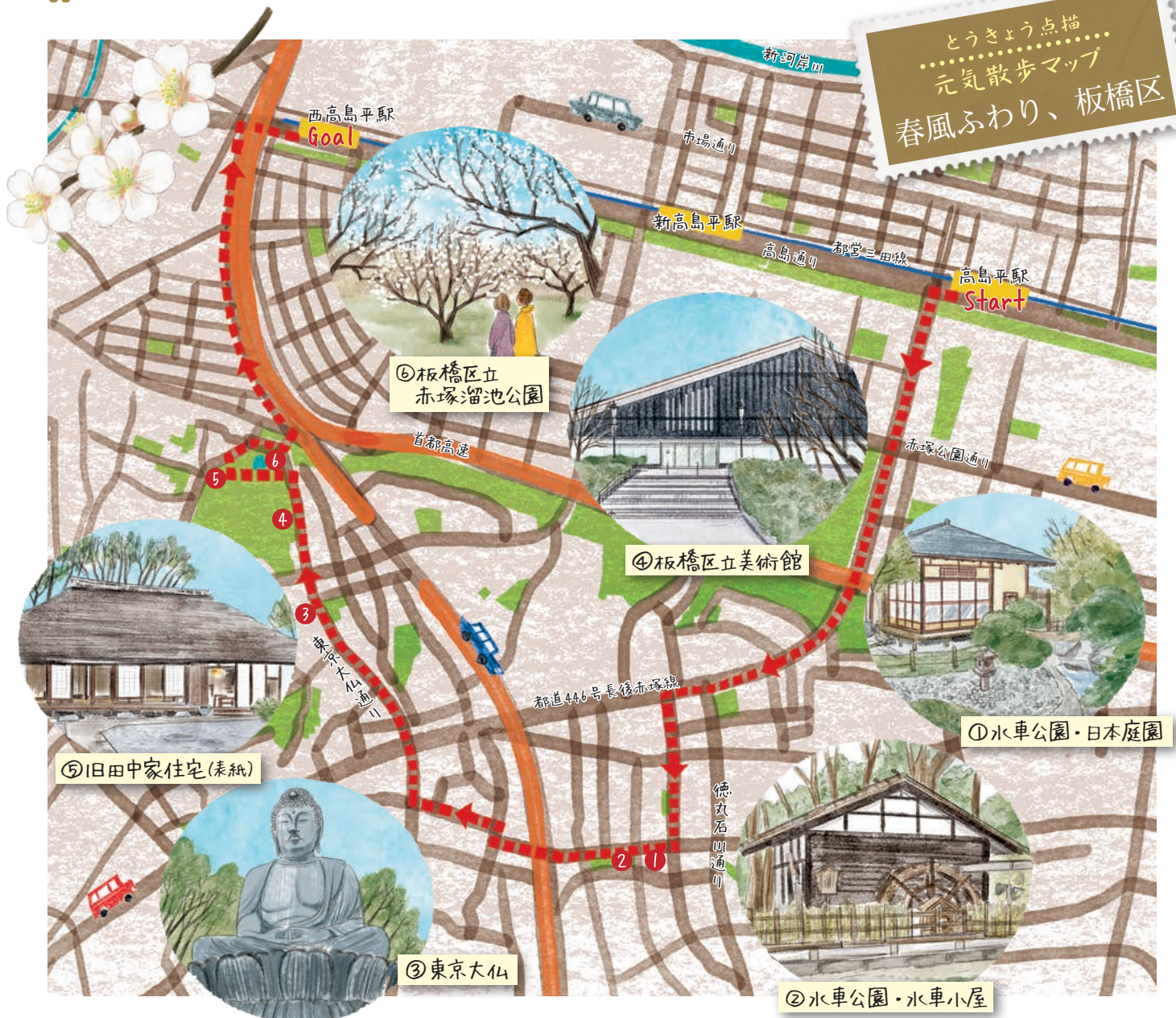


ができなかったためです。

また、粘膜壁でできていて、唾液や分泌物などでおおわれており、鼻毛で除去されなかった空気の中の細かいゴミを吸着し、それを口の方へ送る機能や吸った空気を鼻と同様に加湿して外気による肺への刺激をなるべく減らす役目もあります。また、病気でのがが通過障害を起こすと、呼吸がしにくくなったり、食べることが困難になります。

吸った空気をはきながら声帯を振動させると声が出ます。コミュニケーションをとるためにとても重要です。このように、のどのほかにも、首には心臓から脳への血液の通り道や代謝のバランスをとる甲状腺など、細いところに重要な器官がたくさんあり、けがをすると大変危険になることがあります。首は、ただ頭を支えているばかりではありません。ちょっとさわって、いたわってあげてください。

とうきょう点描
元気散歩マップ
春風ふわり、板橋区



高島平駅西口から南へ進んでいくと、丸く刈り込まれた木が立ち並んだ道に出る。木を辿った先にある水車公園には、滝や石庭、四季折々の木々が美しい日本庭園があり、芸術的な仕上がりを楽しむことができる。日本庭園からほど近い水車小屋には、昭和初期までは人々の暮らしを支えていたらしい水車が現存している。

かつての風景に思いを馳せながら公園をあとにし、住宅街の脇をぬけ、乗蓮寺の大きな門をくぐる。階段を上ると東京大仏が見えてくる。どこか遠くの観光地に来たのか、そう感じるほどの迫力だ。大仏だけでなく観音像などがあり、厳かな空間に心が洗われる。

階段を下り、東京大仏通りを進むと板橋区立美術館、旧田中家住宅、そして赤塚溜池公園と続いていく。まずは美術館の展示を楽しむ、その後北へ向かうと円柱状の建物がある。旧田中家住宅はここから入ることができ、遺物や和室などを見られて興味深い。2月中旬から4月にかけてヒナマツリが開催され、幕末・明治期から昭和までの雛人形が飾られ華やかだ。まだまだ肌寒い季節だが、ほっとするような温かみに包まれる。

さていよいよゴールだ。池の向こうには白梅が咲き誇り、サンシュユの黄色や紅梅の紅色からなる春らしい光景が広がっていて、とても美しい。

文化や歴史、様々な美に触れられて、楽しい旅路であった。ふんわり甘い梅の香りに癒されながらゆっくり帰ろう。

※新型コロナウイルスの感染状況により、休館や入場制限を行っている場合があります。訪問の際には詳細をご確認ください。

散歩コースと
消費エネルギーのめやす

都営三田線 高島平駅→①水車公園・日本庭園→②水車公園・水車小屋→
③東京大仏→④板橋区立美術館→⑤旧田中家住宅→⑥板橋区立赤塚溜池公園→都営三田線 西高島平駅(約4.5km)

約75分・300kcal

※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143号(年6回隔月刊) 2024年1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

©2024