

元気がいいね

東京都医師会

No. 35

●医療のいま・これから **がんで死なないために ③**

●からだ・ところ・健康 **鳥インフルエンザ**

●わたしの元気 **かたせ 梨乃さん**

●第4回 都民公開講座レポート

●お医者さんに聞きたい・答えます

●連載コラム／楽しい育児①

●医療 Q&A

●とうきょう点描●

神田駿河台界限

神田上水、昌平坂学問所、平将門、
歴史のキーワードを楽しみながらの
散策。ゆるやかな坂が続く
学生の町を歩きます。



水泳、5時起き。新しい私自身と出会うために。

かたせ 梨乃さん

Rino Katase

かたせ 梨乃 (かたせ りの)

東京都生まれ。獨協大学在学中にCFモデルとしてデビュー。日本テレビ「11PM」のカバーガール、司会アシスタントで注目を浴び、テレビ東京「大江戸捜査網」で女優デビュー。映画「極道の妻たち」「吉原炎上」で日本アカデミー賞最優秀助演女優賞受賞。「東雲楼 女の乱」、テレビドラマ「名探偵キャサリン」、NHK「慶次郎縁側日記2」、TBS金曜ドラマ「夜王」(1月よりレギュラー出演)などでさまざまな役柄を演じて活躍中。水着「プリティーピカピカ」もプロデュース。



すくすくと育った一人っ子が10代の終わりに飛び込んだモデルの世界。やがて女優の才能が開きました。激しくも悲しい女の情念、悩みなながらも生きる等身大の人物像。

時代劇から現代劇まで、かたせさんはさまざまな役柄で多くのファンを魅了しています。

ロケで京都、長野など長期滞在が多く、このごろは東京と往復の暮らしが続いています。

「東京に戻っていた去年11月に、本田美奈子さんが急性骨髄性白血病で亡くなりました。姉妹役で共演したこともあるしショックでした。がんを早期発見するために検診はとても大事だと思います。女性にとっては女医さんだと受

診しやすいのですが……。幸い私には相性のいいかかりつけの女医さんがいるので、血液検査をしたり、半年ごとに検診を受けています」

かたせさんは盲腸炎以外に入院したことがなく、いたって健康。でも代わりがきかない女優の仕事だけに、健康管理には気を配っています。

「ロケが始まると5時起きです。低血圧なので、毎朝必ずお風呂に入って水を浴びて、を2回繰り返しています。それから温かいお味噌汁とかスープをゆっくりとって内臓を温めます。特に冬は体内が温まっていることが大事。朝食はお昼までもつようにしっかり食べていきます」

カメラが回りだすと、求められることは過酷です。季節先取りのため冬に半袖、夏に毛皮、嬉しくないのに笑い、悲しくないのに泣く。別人

格を10回同じテンションで演じる。そういう仕事を続けられるのはなぜでしょうか。

「それは水泳です。週に5日はプールに通っています。私が泳げるようになったのは30歳になってからですけど、カロリー消費が多いのに水の中は身体にやさしい。それに水泳がきっかけで、たばこをやめました。息切れしなくなり、声のキーがあがりました。やめて1年半たちますけど、最初は苦しかったですね。今では煙がいやになりました。仕事でキセル

を吸うシーンがあつて、一服吸ったら顔がしびれました。こんなもの1日60本も吸っていたのかと」

食事もおいしくなりましたか。

「一日お疲れ様という感じで、食事はお酒を飲んだからのほうがおいしい。その前に軽く泳いでからだともっとおいしい。それから、ときには8時くらいにベッドに入ることもあります。睡眠は大事ですから、足りなくなるとどこでもフツと眠ってしまいます。職業柄の特技でしょうか」

そんなかたせさんが少女時代に描いていた夢は、実はお医者さんになることでした。

「これからは女性も職業を持つ時代だと日ごろ父から言われていましたし、母が病気がちで、私も理数系が好きでしたから……。女優の仕事って表面的には文科系のようですが、映画では1000以上あるカットをバラバラに撮影することが多いので、全体のどの部分を演じているのか把握していないと。理数系の組み立てがけっこう必要なんです」

忙しいスケジュールですが、初めての土地に行くときよく歩きます。仕事とはいえ、各地の雪景色や桜並木、新緑、紅葉などが見られる幸せを感じています。

「私は自分から役に近づいていきたいタイプなので、いろんな役をやります。でも、終わったらサヨナラというわけではなく、私の中にさまざまな人が暮らしています。今まで気づかなかった新しい私自身と出会えることが、私を動かしているのかもしれない」

鳥インフルエンザ

——なぜこわいのか

鳥インフルエンザとは

インフルエンザウイルスはヒトをふくむ哺乳類、鳥類にひろく分布していますが、動物により病気を起こさせやすいウイルスの種類がまっています。現在ベトナム、タイ、インドネシアなど東南アジアを中心に猛威をふるい、中国、モンゴル、カザフスタン、ロシアを経てヨーロッパにまでひろがりつつあるH5N1型と呼ばれる鳥インフルエンザウイルスは毒性が強く、ニワトリなら数日で死に、ヒトに感染した場合の死亡率は50%以上にもなります。しかしいまのところは、特別な場合以外はヒトにはうつらず、海外旅行をとりやめるほどの危険性はありません。

ヒトにうつるのは どのような場合ですか

インフルエンザウイルスの遺伝子構造は変化しやすいことが知られています。トリのあいだで感染を繰り返しているうちに、あるいはブタやヒトに、鳥インフルエンザとヒトインフルエンザウイルスが同時に感染すると、ウイルスの構造

が突然変化し（突然変異）、ヒトにうつりやすい新型インフルエンザとなる可能性があります。新型ウイルス出現の可能性を低くするため、インフルエンザにかかった鳥はすべて殺処分することになっています。

なぜ、こわいのですか

ヒトは新型インフルエンザに免疫を持っていませんので、あつというまに世界中に流行する可能性があります。20世紀にはインフルエンザの世界的な大流行（パンデミック）が4回あり、それぞれ数百万から数千万人が亡くなりました。ヒトへの健康被害にとどまらず、電気、ガス、水道などのライフラインや、交通、食糧供給、医療機関の運営にまで支障をきたす可能性があります。その社会的・経済的損害は計り知れません。

どのように、予防すれば よいのでしょうか

地球レベルでは、すでに世界各国が参加した鳥インフルエンザ対策の協議会が開かれ、開発途上国に資金や技術協力することなどが話



し合われています。

国レベルでは、新型インフルエンザに対するワクチンの開発、インフルエンザウイルスに有効な薬（タミフルなど）を備蓄するなどの対策が開始されましたが、まだ充分ではありません。実際に新型インフルエンザが流行すれば、海外への渡航延期勧告、空港での検疫強化、専門病院への入院勧告などの処置がとられることになっています。

個人レベルでは、栄養と睡眠をとって体力をつけ、人ごみを避け、外出先から帰ったら、よく手を洗いうがいをするのが大切です。

がん で死なないために

3

大腸がん

前回の胃がんについて、今回は大腸がんについて解説します。

近年日本人に増えているがんであり、がんの死亡率（人口10万人に対しての割合）では男性では4番めに、女性では最も多く

（「人口動態統計」における「悪性新生物の主な部位別にみた性別年齢調整死亡率（人口10万対）の年次推移」2004年の数値による）、今後
もその割合は増えていくと、予想されています。

大腸がんにならないために

食生活の欧米化にともなって大腸がんが増えていることから、動物性脂肪やたんぱく質のとりすぎが原因ではないかといわれています。また肥満やアルコールも関係する可能性が指摘されており、食事の内容を見直して、適度な運動を行う必要があるでしょう。また割合は比較的少ないのですが、遺伝的因子が関係しているものもあるようです。

大腸がんにかかりやすい危険因子として
①大腸ポリープがみつかったことがある、②身内に大腸がんの人がいる、③潰瘍性大腸炎にかかっている、④痔ろうがなかなか治らない、
などがあげられています。こういった点に心当

大腸がんの症状について

大腸がんは早期であれば100%近く治る可能性がありますが、その段階では自覚症状はないことがほとんどです。がんが進行すると、便に血がまじる、便が細くなる、排便後もすっきりしない、おなかが痛む、下痢と便秘をくりかえすといった症状が出る場合がありますが、がんの場所によっては、そうとうに

たりのある方には、またそうでない方も40歳を過ぎたら検査を受けることをお勧めします。

進行しないと症状ははつきりしません。またこういった症状はがん特有とはいえず、そのため痔のせいだろう、便秘症だから、と放置されてしまい、手遅れになることもあります。ですから大腸がんについても症状のないうちに検査を受ける、つまり検診が重要になるわけです。



通勤中の 病気やケガ



通勤中に交通事故に遭いました。病院でどの保険を使うか、聞かれましたが。

交通事故に限らず通勤の行き帰りにケガをしたり病気になったりすることがあります。

こんな時には社会保険や国民健康保険も使用できますが、「労災保険」も使えます。またタクシーや車の交通事故などでは自動車の自賠責保険も使えます。初めにかかった医療機関でどの保険を選択するか聞かれたのはこのことです。

結論から言いますと、交通事故では自賠責保険をまず選択してください。次に労災保険です。ただ労災保険では仕事場への行きも帰りも寄り道をしないで通常のルートを通っている場合には、仕事の延長と見なされ適用されますが、帰りにちょっと一杯などの寄り道はダメです。

交通事故の相手が無資格だったり、不明だったり、あるいは自賠責保険が不十分だったりした場合には労災保険や通常の保険を使うこともあります。駅での不注意によるケガや、歩行中の転倒などのケガは労災保険を使います。

労災保険や自賠責保険はふだん病気の時に使用する社会保険や国民健康保険とは多少治療費の計算方法が異なります。また労災保険や自賠責保険では患者さんの自己負担が原則的にありませんし、万が一休業しても休業補償があります。ただし、ケンカなどによるケガはこれらの保険の適応にはなりません。

労災と自賠責のどちらを選ぶかは会社や医療機関で相談してください。なお、初診の医療機関では領収書と紹介状をもらい、あとは通院しやすい医療機関に通うと便利です。



検査について

①便潜血反応

職場や地域の検診で行われているもので、もちろん病院でも診療所でも受けられます。便に血液が混じっているかどうか調べる検査で、便を容器にとるだけです。痛みや苦しみを感ずることなく受けることができます。自覚症状のない段階で、次にあげる精密検査を必要とする人を選びだすために必要な検査です。

②注腸造影検査

肛門から空気とバリウムを注入してX線写

真をとります。

③大腸ファイバースコープ

内視鏡で腸内を観察します。組織検査やポリープを切除することもできます。

治療について

内視鏡的治療、外科療法、放射線療法、化学療法などがありますが、こういった治療法を単独で、あるいは組み合わせ、がんの場合や広がりにより適切な治療法を選ぶ必要があります。詳しくはかかりつけ医にご相談ください。

オランダから学ぶ高齢者ケア

介護は私たち自身の問題

第4回 都民公開講座 レポート

昨年11月6日、有楽町朝日ホールで「オランダから学ぶ高齢社会とケアー家族介護と専門サービスのバランス」(主催Ⅱ東京都医師会、共催Ⅱオランダ王国大使館、朝日新聞社)が開かれました。

第4回を迎えた公開講座ですが、東京都医師会としては、

日本での介護保険施行5年を機に、オランダの実情を学び、さまざまな問題を都民の皆さんとともに考えていこうとするものでした。



挨拶する唐澤祥人東京都医師会会長

介護保険制度の転換期にあたって

主催者を代表して挨拶した唐澤祥人東京都医師会会長は、介護保険が転換期に入ったことに触れ、「日本の介護保険はドイツをお手本にしたが、ドイツのお手本はオランダ。日本と比較検討していただきたい」と語り、オランダから招いた3人の講師を紹介しました。

公開講座では、廣瀬真理子さんが「オランダの高齢者の生活と福祉の特徴」と題して基調講演Ⅰを、ケース・クニプスピアさんが「高齢者介護をめぐる家族と専門サービスの連携」と題した基調講演Ⅱを行いました。続いて、廣瀬さんを進行役に、オランダ側からケース・クニプスピアさん、スザン・セイモンズマさん、ヤコベイン・グセクロー医師、日本側から安藤和津さん、玉木一弘医師が出席してパネルディスカッションが行われました。

オランダの実情からヒントを

廣瀬さんは高齢者施設に隣接して必要な時にその設備が使えるオランダ特有の「よりか

医療



最近うつ病のことが新聞・雑誌・テレビなどでよく話題になりますが、子どももうつ病になるのでしょうか。

(三鷹市・38歳、女性 パート勤務)

子どものうつ病

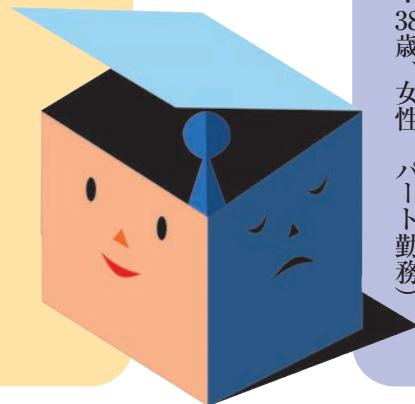
はあまり話題になりませんね。しかし近年になって子どものうつ病が

今まで考えられていたよりもはるかに多いということがわかってきました。

最近行われたある調査の結果では、小学生の1.6%、中学生の4.6%がうつ病と推定され、これは欧米の報告と同じような割合だそうです。具体的な症状として大人と比べて子どもに多い症状はイライラする、あちらこちら体のぐあいが悪い、ひきこもり(不登校)などであり、また不安感が強い、食事をとらない、眠れない、意欲がない、無関心といった症状のかげにうつ病がかくれていることもありま

す。いじめの問題や子どもの自殺問題にもうつ病がかかわっている可能性があります。

十分な休養をとるとともに、かかりつけ医を通して専門医に早く相談しましょう。





玉木一弘医師
東京都医師会理事
福生市・内科開業



ヤコベイン・グセクロー医師
ライデン大学
メディカルセンター助教授



スザン・セイモンスマさん
ユトレヒト・高齢者介護
サービス提供団体勤務の
看護師



ケース・クニブスヒアさん
アムステルダム自由大学教授
専門は社会老年学



廣瀬真理子さん
東海大学教養学部教授
専門は社会保障法政策

目標をもって人生をまっとうできるよこに

「かり住宅」や家庭医制度などを紹介、「家族介護と専門サービスをどう組み合わせるのか、オランダの現状がヒントになるのでは」と指摘しました。クニブスヒアさんは介護を受けることにより親子の良好な関係がこわれてしまうのではという不安から、子どもに迷惑をかけたくないとするオランダの高齢者の考え方を紹介、多くの調査結果を引用しながら、家族介護と専門サービスのバランスを模索する行政側の取り組みと問題点を解説しました。

パネルディスカッションでは、エッセイストの安藤さんから、母親の24時間在宅介護を通じて見えてきた日本の介護保険の問題点が挙げられました。一方、オランダのゲストからは特養ホーム、看護サービスなどの実態や家庭医活動の状況が、多数のスライドを交えながら紹介されました。オランダでは、在宅ケアや施設ケアの自己負担額が所得だけでなく配偶者の有無で違うことや家庭医の存在など、日本と異なる面が見られます。日本ではかかりつけ医と呼ばれていますが、オランダのように家庭医として明確化される必要があるといえるでしょう。

オランダでは1960年代から高いレベルの専門サービスが行われてきましたが、90年代以降は国としてその維持が困難になり、同時に家族による介護の意識が高まり、子どもに負担をかけまいとする親世代の意識とのギャップが現れてきています。しかし、制度優先の日本でもっと被介護者の気持を汲んでほしい、在宅サービスではビジネスの提供だけでなく、世話をしている家族を支援しなければならぬ、などの意見が交わされ、高齢者介護を私たち自身の問題として考える視点が改めて確認されました。こうして遠い欧州の国・オランダの考え方に大いに触発された2時間半でした。

なお、公開講座終了1時間後に、同様なテーマの専門家フォーラムが同会場で開催され、医師やコメディカルが出席し、熱心な雰囲気の中で学びました。



楽しい育児 ①

4カ月まで

赤ちゃんの誕生は、春の訪れを待ちわびている花のようです。いよいよママたちのイライラ、ドキドキの始まりです。子どもの病気についての本はたくさんありますので、今回のシリーズは育児のポイントや赤ちゃんの発達を中心に話を進めたいと思います。

◆生後0～2カ月

哺乳には、母乳栄養、混合栄養、人工栄養の3通りの方法がありますが、うまく吸うことができるか、不足していないかを見てください。

1カ月では出生時より体重は約1kg(30g/日)増え、身長・頭囲は3～5cmぐらい増えるのが目安です。

手や足をよく動かし、大きな音にビクッと、じっと顔を見たり、明るいほうを見つめるようになります。

赤ちゃんにしてあげられることとして、母乳もミルクも飲みたいときに飲みたいだけ与え、授乳は必ず抱いて与えてください。生後3週間したら、顔や頭は石鹸やシャンプーで洗い、2カ月ぐらいからは果汁やスープを与える準備をしてください。

顔や頭の赤いブツブツ、眼が内側に寄る、涙目、目やに、鼻づまり、鼻がなる、臍がじくじくする、臍が飛び出している、陰のうがふくらんでいる、肛門の周りが赤むけになる、お乳をときどき吐く、便が水っぽい、便の回数が多い、便が出ない、いきばる、お乳を飲みすぎる、太り過ぎなどは気になるけれど

心配のないものです。

◆3～4カ月

この頃になると首が座り、あやすと笑い、アーアー、ウーウーとか声を出し、目で物を追うようになります。また、ガラガラを少しの間握っていられるようになります。

また、母親の呼びかけに振り向いたり、母親と他人の区別がつくようになり、昼間起きている時間が長くなります。子どもとたくさん遊んであげて心の満足感も与えてください。

哺乳についてはだんだん子どものほうで飲みたい、飲みたいかわかるようになります。1回の哺乳量や哺乳回数にあまり神経質にならず子どもにある程度まかせてください。哺乳の強制はいけません。

注意することとしては、38℃以上の発熱が見られる場合、尿路感染症や髄膜炎のことがありますので、必ずかかりつけ医に相談してください。なお、うつぶせ寝は窒息死する危険がありますから注意してください。

とうきょう点描
元氣散歩マップ

神田駿河台 界限



●東京都医師会からのお知らせ●

ご質問、ご意見を募集します。

「元気がいいね」は、都民の皆さまと東京都医師会が力を合わせて作っていく情報誌です。

私たちはこの情報誌を、人が健康を損なわず、元気に生きていくためには何が必要なのか、どうすればより良い医療を創ることができるのかを、都民と共に考えていく場にしたいと考えています。

そのためには、皆さまからの私たちへの率直な問いかけが欠かせません。

医療や健康に関して感じておられる疑問、質問、意見などを、官製はがきかファクシミリでお寄せください。今後の誌面づくりに活用させていただきます。

●宛先

〒101-8328 千代田区神田駿河台2-5
社団法人 東京都医師会 広報課
FAX:03-3292-7097

1616年、家康が駿府で没すると、家康付きの旗本たちがお役目を解かれて江戸に戻ってきた。いわゆる駿河衆である。彼らの多くは、江戸城の近くにあり富士山を望める高台に好んで住んだことから、その地がやがて「駿河台」と呼ばれるようになったそう。

神田川沿いの神田神社が「神田明神」としても知られるのは、平将門が明神様として祀られたからだという。弱きを助け強きをくじく将門は江戸っ子のヒーローだったのだろう。でも、江戸っ子だって喧嘩や祭りばかりしていたわけではない。その証拠に湯島聖堂があるし、ニコライ堂だって建てた。案外向学心のあるコスモポリタンなのだ。

かつてパリのカルテラタンに擬せられた学生街は今も健在である。ゆるやかな坂を下って、また登りながら見渡せば、通りの店には楽器やスキー板、古本が並ぶ。なつかしい蕎麦屋や甘味処の風情も似合う町である。

●散歩コースと消費エネルギーのめやす

※普通で歩いた場合
(1分間に60m・4kcal消費)

約65分・260kcal

JR御茶ノ水駅→楽器店街→スポーツ用品店街
→ニコライ堂→湯島聖堂→神田明神→なつかしの
飲食店街→交通博物館→JR神田駅(約3.8km)



社団法人 東京都医師会

「元気がいいね」第35号(年6回隔月刊) 2006年1月15日発行

発行: 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

©2006