

# 元気がいいね

## 東京都医師会

No. 39

・とうきょう点描・

### 東京大仏と赤塚公園

大仏さまに会う初秋の散策。  
植物園、美術館、広い公園。  
木々の間を流れる風が頬に  
心地よく感じられます。

●医療のいま・これから **がんで死なないために⑥**

●からだ・こころ・健康 **不妊症 治療から予防へ**

●わたしの元気 **三遊亭 歌之介さん**

●拝見! 医師の一日

●お医者さんに聞きたい・答えます

●連載コラム/楽しい育児⑤

●医療 Q&A



# 人を笑わせる、家庭を大事にする、それが生きがいです。

## 三遊亭 歌之介さん

Utanosuke Sanyutei

三遊亭 歌之介 (さんゆうていうたのすけ)

本名・野間賢。1959年鹿児島県生まれ。78年に三代目三遊亭圓歌に弟子入り。87年真打ち昇進、初代三遊亭歌之介となる。古典落語、新作落語の両方をこなす。故郷では鹿児島弁の落語を披露。地方公演が多く、その分、テレビ出演は少ないが、CD制作、映画「ひっとべ」主演など多方面で活躍中。85年若手演芸大賞最優秀二ツ目賞受賞、NHK新人落語コンクール入賞、91年花形演劇大賞金賞受賞。ホームページ: <http://sanyutei.at.infoseek.co.jp/>。



10数年前、鹿児島弁で語る三遊亭歌之介さんの落語が話題になり、寄席の嘶を直接録音した海賊版テープが出回るほどでした。

折りしも起こった阪神・淡路大震災。

関西にはふるさとを離れた九州の人が多くそうです。被災した郷里の人たちを元気づけようと歌之介さんが考えたのが鹿児島弁で語る自らの落語のCD制作。CDを聞いた被災者に笑顔が戻り、各地で販売された売上金は復興のために全額寄付されました。

生まれ育った土地の言葉はなかなか抜けないものです。鹿児島に生まれ中学卒業後は大阪で育った身には、江戸弁というか標準語はついそこにありながら遠い存在。……苦労しました。

真打昇進の頃でした。郷里の鹿児島からあつ

たミニ独演会の注文。「寝たきりのお年寄りの前で、近所の人も集めて落語をやってみてくれ」。

1回30分、1日14カ所はけっこうハードでした。

『だげど標準語でやつたら受けない。きどつて、こんバカアレが!』というわけです。開き直って

『桃太郎』という落語を鹿児島弁で即席にやつたらワツと喜んでくれたんですよ』

おかげで人気急上昇。鹿児島県から「さつま大使」に任命されたり、地方の独演会がぐっと増えたり。持ち前の旺盛なサービス精神はいよいよ全開。忙しい日々がやってきました。

子どもの頃からスポーツ好き。軟式テニスやマラソン、夜は大好きなお酒を欠かさない日々。『お酒は雰囲気飲むほうですね。寿司屋が多いんです。客層がいろいろなんで、新作落語のネタがたくさん落ちてくるんですよ』

つい遅くなることもしばしばです。典型的な朝型人間ゆえの「遅寝早起き」をカバーして余りある体力。ところが8年前のことでした。

『飛行機に年間317回。嘶家の記録だと言われましたけれど、乗りすぎたんですかね。そのせいかどうか、左肺に水がた

まっていた。胸膜炎でした』

主に鹿児島、九州各地への遠距離移動と気圧の変化が体への大きな負担になっていた。

以来、飛行機回数を減らしたのももちろん、病院で血液検査をし、食べ物にも気を付けるようになりました。

肝臓に良いと聞いて麦飯や玄米、雑穀にしたり、食の合宿に参加したり。

『1箸で200回噛むってのがありました。皆さん、こめかみが痛くなってダメ。その点、あたしゃ大丈夫。なにしろいつも高座で口を動かしていますから』

5年前には映画「ひっとべ」に主演しました。『師匠に相談したら「なんでも勉強になるからやってみろ」と。あたしの半生を描いたような筋立てで、おまけに映画作りってのは待つことが多くて、そのせいか5kgくらいやせました』

幼い頃、家庭の事情で母親は大阪で仕事。歌之介さんは祖母に預けられ、いつも母に宛てて手紙を書いていました。楽しみはたまに母が鹿児島に帰って見てくれる運動会。得意なかけっこではいつも一番になりました。そんな経験がのちの新作落語の執筆に結びついたのでしょうか。

『確かに辛い子ども時代もあったけれども、それがあるから今は家庭をとっても大事にしています。自分の書いたもので皆さんが笑ってくれたら最高。それが生きがいになっています』

鹿児島弁の落語も、鹿児島生まれなればこそ。「ひっとべ」とは「思い切つて飛べ」という意味の鹿児島弁だそうです。

# 不妊症

## 治療から予防へ

不妊症のカップルは約10%で、これは40年以上前と同じ割合です。世の中には不妊治療の情報が溢れているのに、月経や妊娠の仕組みなどの知識すら乏しいことや、妊娠を先延ばしにする晩婚化が関係していると考えられます。

精子と同じように卵子も毎日作られていると信じている人が多いのですが、じつは卵子は母体内にいる胎児期に作られ、再度作られることはありません。たとえば35歳では36年前の卵子で妊娠に挑戦するわけですから、卵子の老化は避けられず、受精率の低下、染色体異常も起こりやすく流産率が上昇します。

### 不妊症の治療の開始時期

女性の年齢が関係します。35歳以上の人が結婚して普通に性生活をして、1年以上子どもができない場合は、まず基礎体温表をきちんと測定したグラフを持って、不妊治療に詳しい医師に相談したほうが良いと思います。同時に男性の検査も並行して行います。不妊原因の男女の割合は、ほぼ同じ45%くらいずつで、残りの10%は原因不明です。

### 不妊治療

女性側の原因として、正常な卵子が排卵されているか？（排卵障害）、排卵された卵子は卵管にピックアップされているか？（卵管閉塞）、受精

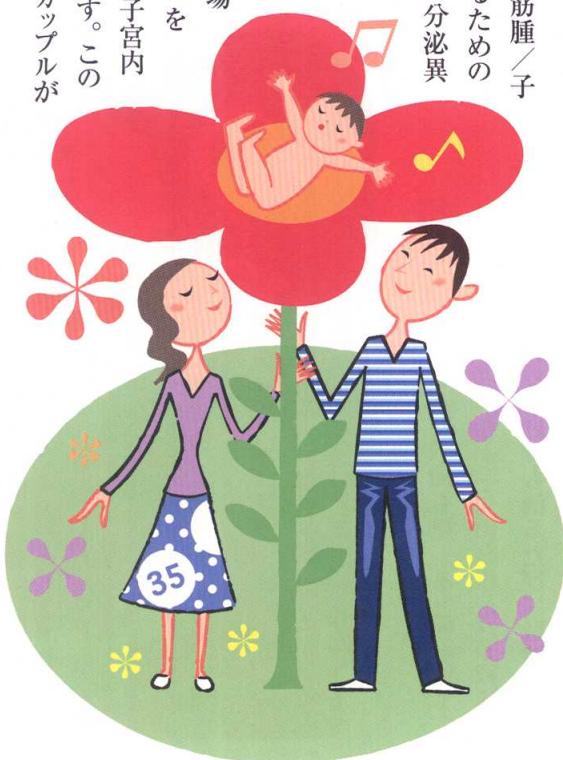
卵が子宮に着床できるか？（子宮筋腫／子宮奇形／内膜症）、妊娠を維持するためのホルモンが分泌されているか？（内分泌異常）、男性側の原因として、正常な精子は射精されているか？（男性因子）などを調べます。

以上の検査結果がほぼ正常で、妊娠を妨げる原因が見つからない場合は、タイミング法（排卵日に性交）を6カ月間試みます。次のステップは子宮内精子注入（人工授精）を6回試みます。この方法により1年間で80%くらいのカップルが妊娠します。

それでも妊娠できない場合、子宮筋腫や内膜症（チョコレート腫）が妊娠のプロセスを妨げている可能性などがあれば、治療が必要です。最終のステップは体外受精です。どうしても子どもが欲しい高齢婦人、精子減少症、卵管が癒着している人、多くの胞性卵巣症候群などで排卵が困難な人は体外受精を受けた方が良いでしょう。

### 不妊症の予防

不妊症は治療する時代から、むしろ予防する時代になりました。仕事が優先で妊娠は後回しの考えはやめて、妊娠・出産を35歳前に計画してください。



35歳以上になると子宮筋腫や内膜症が急激に増加します。毎月の生理痛を痛み止めの服用で我慢している人は内膜症が進行している可能性があります。原因不明の不妊症の大部分は内膜症によります。これらの病気は手術をしても再発率が高く、完全治癒が困難です。また、クラミジアに感染しても70%の人が自覚症状もないので気がつかず、卵管閉塞の原因になっています。パートナーと同時に速やかに治療しないとすぐ再感染します。どうしても妊娠が後回しになる場合は、偽妊娠状態にするため低用量のピルを服用すれば卵巣は休眠状態になり、卵巣や子宮の病気のリスクが低下しますから不妊症の予防になります。

## がんで死なないために

6

## 前立腺がん

前立腺は男性の膀胱の出口の尿道をとりかこむクルミ大の臓器で、尿道に近い部分を内腺、遠い部分を外腺と呼びます。

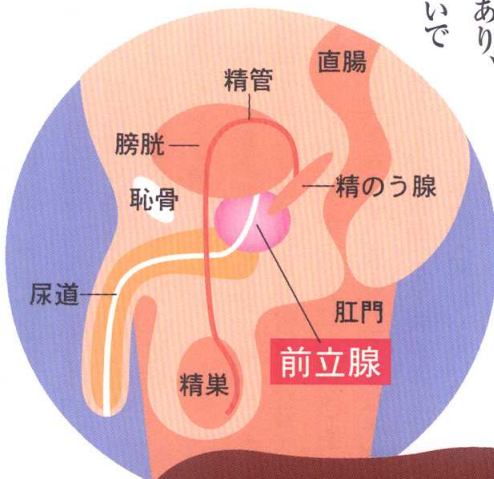
前立腺肥大症は内腺がはれる良性の病気であり、がんはおもに外腺にできます。45歳以下の男性ではまれですが、50歳以降頻度は急激に増加し70歳代では10万人あたり約1000人、80歳以上では2000人を超え、高齢者に多いがんです。10年前2万人足らずだった新規患者は、2020年には7万8000人に達するとの予測もあり、男性では胃がんを抜き、肺がんに次いで2位になると見られています。

### 前立腺がんになりやすいのは

脂肪を大量に摂取する人、太っている人、父親・兄弟など家族が前立腺がんだった人に多いとされています。トマトなどに含まれるリコピンや大豆に含まれるイソフラボンなどの成分は前立腺がんの危険性を低下させると考えられています。

### 症状は

初期には無症状です。かなり進行した場合でも排尿回数が増えたり、排尿しにくくなったり、尿が残った感じがするといった症状で、前立腺肥大症と区別できません。さらに進行する



と尿が出なくなったり尿に血が混じることもあります。排尿症状が出ないうちに骨に転移して腰痛などを訴えて受診される方もいます。

### 早期に見つけるには

血液検査でPSAという腫瘍マーカーを調べます。4以下ならがんの人はごくわずかです

### 診断は

肛門から指を入れて前立腺を触診したり、超音波による断層撮影を行ったります。その



# 地域包括支援センターとは

お医者さんに聞きたい答えます



最近「地域包括支援センター」という言葉を聞くことがあります。どういう施設なのですか？

平成18年4月、介護保険法が改正され、高齢者の方々が住み慣れた町で、尊厳を保ちながら、その人らしい生活をおくられることを支援するため「地域包括支援センター」が創設されました。「地域包括支援センター」では、地域に住む高齢者の方々が要介護状態にならないように予防対策を実施したり、心身の状態が変化しても、適切な介護サービスや、医療サービスが継続して提供されることを支援します。その他、このような高齢者の方やご家族の抱える様々な課題に対して、身近な相談相手として、問題解決に向けて取り組んでいくことを主な業務としています。

## 地域包括支援センターの基本機能

### ●身近なよろず相談窓口として

高齢者やその家族からの様々な相談を受けて、どのような支援が必要かを把握し、適切なサービスへつなげます。地域の高齢者の実態把握、虐待予防・対応、悪質な訪問販売等の消費者被害の相談など高齢者の権利を擁護します。

### ●介護予防のマネジメントを担当します

要介護認定において要支援1、2と判定された方、要介護認定には該当しないが、将来介護が必要となるおそれのある方（特定高齢者と呼ばれます）を対象に「介護予防サービス」の適切な実施のためのサービス利用計画（ケアプラン）を作成します。またその予防効果を評価し、必要に応じてメニューの見直しをします。

### ●包括的・継続（長期）的なケアマネジメント支援業務

高齢者の皆さんの心身の状態や変化に合わせて、途切れることなく必要なサービスが提供されるようにケアマネジャーへの指導・助言や、医療機関等の関係機関との調整を行います。

## 地域包括支援センターの運営主体

原則的には市町村が実施主体となりますが、非営利法人などに運営を委託することもできます。「地域包括支援センター」の整備目標は各中学校区に1カ所、全国で5000カ所程度としています。

## 地域包括支援センターの職員体制

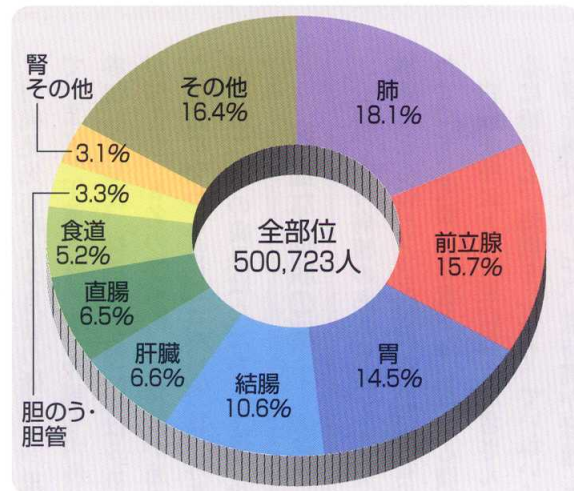
社会福祉士：総合的な相談を受け持ちます。

保健師：介護予防のマネジメントを受け持ちます。

主任ケアマネジャー：包括的・継続的なマネジメント、地域のケアマネジャーの支援を受け持ちます。

これらの専門職で構成されていますが、専門職ごとに担当を受け持つ形ではなく、センター全体で1つのチームとして相談・支援にあたります。

●2020年のがん患者数の推計（男性）



出典：（財）がん研究振興財団「がんの統計'05」より（一部改変）

## 治療は

大きく分けて、ホルモン療法、手術療法、放射線療法があり、無治療で経過を見ることもあります。がんの悪性度、進行の程度、患者さんの年齢や合併する病気の有無により治療法は大きく異なりますので、専門の泌尿器科医にご相談ください。

上でがんが疑わしければ、「針生検」という、前立腺の組織を一部だけとってくる検査をします。局所麻酔を行い、超音波の映像を見ながら針を入れ、糸のように細い組織を通常は6〜10本ぐらいとり診断を確定します。





## 医師の一日

練馬総合病院

白根

晃先生

# 学び考えるこの一年間

## 新制度での研修医

2004年から新しい臨床研修医制度がスタートしました。厚生労働大臣が指定する病院に勤務し、実際に診療しつつ学ぶ研修医の姿に迫りました。

### 朝のカンファレンスから始まる

プライマリケア<sup>※</sup>、救急医療、地域医療に対応できる医師を育てる。研修医を有給として研修に専念できる環境を保障する。これが新しい臨床研修医制度のおよその特徴です。そのために内科、外科、救急医療が基本科目とされ、小児科、産婦人科、精神科、地域保健・医療が必修とされました。ちなみに地域保健・医療についての指導医育成のために、医師会では講習会開催などの活動をしています。

白根晃先生は5カ月目の研修医、現在は内科の指導医のもとで研修しています。午前8時過ぎ、今朝も内科外科カンファレンス(症例検討会)に参加しました。練馬総合病院には5名の研修医がいますが、外科の研修医が報告し、8名の指導医、研修医が患者さんの診断と治療について白熱した議論を交わしました(取材当日、外来、病棟の緊急対応等で数名の医師が欠席)。その成果はただちに今後の診療に生かされます。

### 貴重な経験の場——回診

9時。内科病棟のある6階ナースステーションには白根先生の姿が。指導医とともにパソコン画面の入院患者のデータを見ながら回診前の打ち合わせです。実際に患者さんと接する機会の多い看護師の意見も大切です。白根先生にとって気になる患者さんが何人かいます。その患者さんを中心に回診し、処置をしたり、ていねいに病状を聞いたり、患者さんの言葉に耳を傾けたりして、数時間が経過していきます。



白根 晃先生

「法学部を卒業して大手商社に就職したのですが、自分自身の能力を直接に人のために役立てたいという気持ちが次第に強くなって、別の大学で医学を学びました。親が医師であることがもちろん関係したのですが、その時、周囲は反対でしたね。でもそれがバネになりました」

## 医療



大腸がん検診で便潜血反応が陽性でした。精密検査を受けるようにいわれましたが、自覚症状はありません。どうしたらよいのでしょうか？

(西東京市・65歳、女性 主婦)

便潜血反応が一回でも陽性であつた場合、精密検査を受けることをお勧めします。

便潜血反応は消化管、特に大腸、肛門からの出血を示すものです。6〜7%の人が陽性に出ます。実際には、一時的な肛門からの出血が多いのですが、大腸ポリープ、大腸がん等の病気が否定できません。統計では陽性の人の約3%にがんが発見されます。進行がんの人の約80%、早期がんの約50%が陽性になります。痔のある人の陽性率は5%、痔のない人は4%とほとんど差がありません。痔のための出血と勝手に判断して放置してはいけません。

検診は無症状のうちに発見するのが目的であり、陽性の人は、陰性の人に比べて、がんの確率が10倍も高いのです。

大腸がんは、肺がん、胃がんについて、がんの死亡率第三位にランクされるがんです。女性では一番死亡率の多いがんになりました。がんの悪性度がさほど高くないのに、死亡が多いのは、進行してから発見される大腸がんがいかにも多いということです。転移する前に治療することが大事です。

陽性というのは精密検査を受けるためのいいきっかけだと思ってください。最も正確な精密検査は大腸の内視鏡検査です。以前に比べれば苦痛は少なくなっています。





回診で病状を尋ねる。じっくり聞いて本音を引き出すように心がけている。



救急患者さんの搬送先に行ける白根先生

## ●白根先生のある一日●

- 6:00 起床
  - 7:20 病院に出勤
  - 8:15 カンファレンス
  - 9:00 病棟回診
  - 11:00 血液検査結果の検討、カルテの整理
  - 14:00 CT、MRI検査
  - 15:00 新しく入院する患者さんへの問診
  - 19:00 内視鏡カンファレンス
  - 20:00 病棟回診
  - 22:00 帰宅
- 曜日によって火は18:00から外国文献をもとにした勉強会と英語のヒヤリング、火・金はエコーの読影勉強会、水・木曜日は内視鏡検査、随時救急外来への対応など

「最初の1、2カ月は電子カルテや病院の仕組み、採血などの手技を覚えるだけで精一杯でした。回診では、この患者さんを診たいと指導医が助言してくれます。助言を参考に自分なりにテーマを定め、指導医と相談しながら次第に受け持ち患者数を増やすようにしてきました」

初めのうちは採血で手が震えたり、小さな失敗もあったそうです。先生自身の緊張感がそのまま伝わってしまうこともありましたが、やさしく応じてくれる患者さんもいて思わず感謝しました。患者さんはさまざまな情報をもたらしてくれます。医師はサービスする側という意識が大事だと、社会人経験のある白根先生は考えています。

## 真剣勝負の積み重ねの中から

午前11時30分、白根先生のポケベルが鳴り、院内の電話に出ると救急患者さんでした。6階からエレベーターでは時間がかかりそう。先生は階段を猛然と駆け下り1階の救急処置室へ。クモ膜下出血の患者さんでした。血圧を測り白根先生が処置をする傍ら、指導医は近くの大学病院に搬送して手術すべきと判断、搬送先の脳外科に電話しました。点滴しながら経過をみているうちに救急車が到着、白根先生が同乗して出発しました。

「救急車の搬送に付き添ったのは今まで6、7回あります。搬送先の医師に何時ごろ発症したのか、どういう診断をつけたのか、今までした処置は何なのか、などを知らせて私自身の意見も伝えます」

搬送先の病院から戻ってきた白根先生の言葉です。

「大学病院等の研修施設によっては、診断のついた患者さんが紹介され、専門的治療を行うことが主になり、初期診療の現場を経験する機会が少なくなることもあります。ここは救急をはじめいろいろな疾患の患者さんがあらかじめ診断されることなく来院されますから、プライマリケアとして大変に勉強になります。また、看護師さんからの情報や手技に学ぶことも多い。ただし、あくまで医師の立場でしっかりと考えて方針を出すことが必要で、学ぶ時は学ぶ、指示を出す時は出すというふうにしていきたいですね」

研修中とはいえ資格を持つ医師。軸がぶれては真剣勝負に立ち向かうことはできません。指導医とともに日直や当直も経験するようにしました。有給なので仕事に集中でき、なによりプロとして心の支えになっています。先生の進路はまだ決まりませんが、今のところ内科に興味があるそうです。今日は夕方からエコーの勉強会が予定されています。

（注）体の不調を訴えて来院した患者さんがありふれた病気なのか否かを診断し、必要に応じて治療したり、別の病院を紹介、搬送したりする第一次医療をいいます。

※本欄掲載の写真についてはすべて当事者の事前の了解を得ています。

## 楽しい育児⑤ 入園にあたっての心構え



初めて集団生活に入るにあたって、子どもの成長をふりかえり、健康状態、発達の程度をチェックしておくことは、これからの保育を考える上から大切です。

園では子どもの現状を把握するために健康調査を行います。出生時の状況、発達歴、既往歴、予防接種歴、伝染性疾患の罹患歴、慢性疾患の有無などをきちんと整理しておきましょう。

行動発達については、右記の表を参考にし、運動・精神面では、おもちゃ、筆記用具などを使ってチェックしましょう。

言語では、5歳でも発音の間違いが多いなどの場合、社会性では、特に人に対して関心のない場合や、人に攻撃的である時は専門医と相談してください。

生活習慣面では個人差がありますので、できたときにはたくさん“ほめて”あげましょう。

### ●行動発達表

（大塚親裁編集：イラストによるお母さんへの子育てのアドバイスと育児相談、南山堂、1996より引用）

| 項目   | 3歳                                                                            | 4歳                                                                             | 5歳                                                       |
|------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 運動機能 | よく走る<br>足を交互に出して階段をのぼる<br>まねて○を書く                                             | 片足ケンケンができる<br>足を交互に出して階段をおりる<br>まねて△を書く                                        | スキップ<br>でんぐり返し<br>まねて□を書く                                |
| 精神発達 | なんでも自分でしたがる<br>2つの数がわかる                                                       | つみ木でいろいろ物をつくる<br>三色がわかる<br>長短がわかる                                              | 左右がわかる<br>手、足、目、口などのついた人の絵をかく                            |
| 言語   | 名と姓をいう<br>歌をうたう<br>質問をよくする                                                    | 赤ちゃんことばが少なくなる<br>その日の出来事を話す<br>接続詞を使う                                          | 発音が正しい<br>童話のような話のすじがわかる<br>歌詞を正しくうたう                    |
| 社会性  | 友達と遊ぶ<br>ごっこ遊び<br>大人と話ができる<br>自他の物の区別                                         | 友達とごっこ遊びができる<br>順番を守る<br>少し親と離れられる                                             | ゲーム遊びができる<br>約束を守る<br>あいさつをする                            |
| 生活習慣 | 手を自分で洗う<br>着衣、脱衣を自分でしようとする<br>日中ひとりでおしっこができる<br>言われればおかたづけができる<br>大体ひとりで食べられる | 歯みがき、ブクブク、洗面ができる<br>脱衣、着衣ができる（簡単な服）<br>おしっこがひとりでできる<br>自分でおかたづけができる<br>ひとりで食べる | 歯みがき、洗面をひとりで行う<br>服のぬぎ着をする<br>おしっこ、大便をひとりでする<br>おちついて食べる |



# とうきょう点描 元気散歩マップ 東京大仏と 赤塚公園

をご覧ください。

た赤塚城の跡地とは思えないのかさである。  
歩道橋を登って高架の大宮バイパスを越える  
と、現代的なたたずまいの赤塚公園に出た。  
広々とした公園を歩いていくとやがて高島平に  
着く。かつての徳丸ヶ原がいまや高島平団地で  
ある。これから先、東京大仏はどんな移り変わり  
を

下赤塚駅前から赤塚中央通りを行けば東京大仏に会えるはずだ  
た。駅から続くレンガ敷きの庶民的な商店街は昭和の匂いが漂いアー  
ケードには大仏のイラストや文字。しかし道が細すぎるし、赤塚一番  
街という標識もある。なんだか変だと困惑していると八百屋のオヤジ  
さんが声をかけてくれた。「どこへ行くの？」  
迷いかけて道を尋ねると、すぐに教えてくれた。ありがたい。おか  
げで緑豊かな植物園をめぐり、黒めの肌がつやつやした迫力の大仏様  
にも会えた。乗蓮寺境内には「鎌倉の大仏とどっちが大きいかな」と興  
奮しているお年寄りがいた。溜池公園では多くの人が釣り糸を垂れ、  
ベンチで弁当を食べている人もいた。室町時代にあっ

## 東京都医師会 第5回 都民公開講座

平成18年度

……よい医療にめぐり合うために……  
[これからの終末期医療(仮)]

●お知らせ●

●開催日時 平成18年11月5日(日)  
午後2時～4時

●対象 一般都民

●開催場所 東商ホール 定員569名  
千代田区丸の内3-2-2  
地下鉄二重橋下車  
TEL.03-3283-7680

●会費 無料

●主催 東京都医師会

### ●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80分・320kcal

東武東上線 下赤塚駅→赤塚一番街→赤塚植物園→  
東京大仏(乗蓮寺)→板橋区立美術館→赤塚溜池公園  
→郷土資料館→赤塚公園→都営三田線 高島平駅(約  
4.8km)



社団法人 東京都医師会

「元気がいいね」第39号(年6回隔月刊) 2006年9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