

元気がいいよ

東京都医師会

No. **44**

・とうきょう点描・

東京タワー・愛宕山

東京タワー。——増上寺や愛宕神社と並ぶとまるで異次元。それでも漂う不思議なノスタルジー。散歩が楽しい夏の夕暮れです。

●医療のいま・これから **寝たきりにならないために③**

●からだ・ところ・健康 **麻疹（はしか）——今年の流行の原因**

●わたしの元気 **田丸 昇さん**

●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／ところの健康講座④

●医療 Q&A



田丸 昇 (たまる のぼる)

1950年、長野県生まれ。65年、佐瀬勇次名誉九段門下で「奨励会」(棋士養成機関)に入会。72年、四段に昇段して棋士となる。79年、六段。91年、八段。92年、順位戦でベスト10のA級に昇級。独自の作戦を好む個性派の将棋で、攻めっ気が非常に強い。所属する日本将棋連盟では広報担当理事、「将棋世界」編集長を歴任。NHK講座への出演や執筆活動も行う。主な著書は「将棋界の事件簿」、「振り飛車破りユニーク戦法」。趣味はテニス、地図・事典を見ること。



田丸 昇さん

Noboru Tamaru

interview わたしの元気

“快汗”“と”快遊“が将棋人生を向上させてくれます。

「吹けば飛ぶような将棋の駒に賭けた命を笑えば笑え。——『ラジオから流れてきた村田英雄の「王将」その詞に惹かれて、将棋に興味を持つたんです』

それは小学6年生の時でした。凝り性の田丸昇さんは、近所の将棋好きなおじさんから手ほどきを受けるとすぐに熱中し、やがてプロ棋士を目指したいと思うようになったそうです。

都内のあるテニスクラブ。ラケットを手にした棋士八段・田丸さんがにこやかに語りました。

『20歳代半ばの頃は運動とは無縁で、やや不健康でした。これではいけないと思い、テニスを始め

たんです。それから30年たち、今も週2回はプレーしています。棋士という職業は対局に備えて日頃の体調管理が大事です。私の場合、快食、快眠、快便に加えて、快汗、快遊がモットー。快汗とはテニスで流すいい汗です。振り返ってみると、テニスを始めてからの10数年は将棋人生の中でも伸び盛りの時期でしたから、良い方向に作用したと思います』

では、もう1つの“快遊”とは何ですか？

『一般的に棋士はゲーム、ギャンブルなどの勝負事を好みます。でも私は本を読んだり、地図を見たり、事典を調べるのが好き。知的探究心が旺盛なんです。これが快遊で、いわば心のゆとり。数年前には、「将棋世界」の編集長を2年ほど務めました。かなり

激務でしたが、自分の考えを誌面に反映する仕事はとても面白かったです。当時は不思議に対局の勝率が良く、集中力が高まっていたのかもしれない』

将棋の棋士というと、並みはずれた記憶力というイメージが強く頭に残ります。

『棋士はテレビ将棋の解説などで、局面や棋

譜を簡単に再現しますが、それは記憶というよりも映像的なものです。頭の中に将棋盤の画面があり、ビデオで先送りしたり巻き戻すようなことが瞬時にできるのです。ただ、年をとると、その機能がだんだん落ちていきます(笑)』

現在、現役棋士は約150人。少数精鋭でしのぎを削り、主要棋戦の「順位戦」でA級からC級までランク付けされる厳しい世界です。実力本位なので60歳代でも現役を張れる反面、30、40歳代での引退も珍しくありません。田丸さんは棋士になって35年。そのうち約25年はB級を保持してきました。

『私の将棋人生は電車なら特急でも各駅停車でもない準急で、そこそこ走ってきました。将棋の指し方もマイペース。現代はインターネットで検索して研究する時代ですが、その影響で戦法が類型化している傾向です。アナログ人間の私は自由に指す“無手勝流”。それでたまに若手棋士に勝つと嬉しい。そうそう、羽生さん(善治三冠)に1局だけ勝ったことも…』

一流棋士ほど健康で、とくに胃が丈夫だといえます。田丸さんも食生活に気をつけていて、病気で入院したことは一度もありません。

『将棋では危ない場面でも踏ん張るかが大事。人間も病気になっても悪化しないように、普段から免疫力を強くすることが大切だと思います』人間の病気を将棋にたとえる田丸さん。棋士の横顔が垣間見えた瞬間でした。

麻疹（はしか）

今年の流行の原因

今年は麻疹が流行し、大学の休校やワクチン不足など多くの問題が噴出しました。なぜこのような状況が起こったのかを、少し考えてみたいと思います。

予防接種行政の立ち遅れ

わが国は子どもにお金をかけない国であることをご存知でしょうか。欧米ではずいぶん前からMMRワクチン（麻疹と風疹とおたふくかぜの混合ワクチン）の2回接種を実施しています。日本では昨年の4月からやっとMRワクチン（麻疹と風疹の混合ワクチン）の2回接種が開始されました。つまり早くから欧米並みにしていたら、今頃麻疹は日本から消えていた可能性があるのです。

麻疹ワクチン接種率は向上したもの…

10年くらい前から、東京都でも麻疹ワクチンの接種率が90%を超えるようになり、乳幼児の間で麻疹が流行しなくなりました。ワクチンによる免疫は自然感染で得た免疫より弱いのですが、免疫がなくなる前に麻疹の人に出会うとまた免疫が高まるという現象があります。麻疹が流行しなくなったため、この現象が起こりにくくなり、以前、麻疹ワクチンを接種した人たちの免疫が少なくなつて、麻疹にかかってしまう人が続出しているのです。

MMRワクチンの影響が今になって

日本でも1989～93年の4年間、MMRワクチンを導入したことがありました。が、副作用が騒がれて接種しない人が増えました。それと同時に麻疹ワクチンの接種率も落ちてしまつて、そのころ乳幼児だった年代に未接種者が多いのです。その人たちが高校生、大学生の年齢に達したため、今、麻疹が高校や大学で流行している一因になっているものと思われまふ。MMRワクチンを受けない人たちへ麻疹単独、風疹単独のワクチン接種をもっと強力に勧めていたら、現在の流行も少しは抑えられた可能性があります。

ワクチン不足が心配に

昨年4月からMRワクチンの2回接種が始まり、麻疹単独ワクチンは生産量が減りました。ところが、今回の流行により今まで接種していなかった人や、昔1回だけ接種した人たちが麻疹単独ワクチンを接種し始めたため、あつという間に在庫がなくなつてしまいました。現在はMRワクチンを使用していますが、それもどんどん減つていきます。厚生省はMRワクチンが毎月十数万本も生産されているので足りるはずだといっていますが、そもそもMRI期とII期の子どもた



ち用に生産されているもので、多くの未接種者や2回目接種の希望者は想定されていません。1歳児のためのMRワクチンが不足するような事態が起これば大変です。各自自治体で、未接種者に対する救済措置が取られつつありますが、十分に接種の順序を考えていただきたいものです。

参考

麻疹とは「はしか」のことで、感染力の強い「麻疹ウイルス」が喉や鼻から入ることです。5歳以前、特に1歳児がかかりやすく、感染しても10～12日間発症しませんが、高熱、咳、鼻水や目やにが強くなり、全身の皮膚に発疹が出ます。発疹が体に出る前に口の粘膜に白い斑点が出ます。その後、全身に紅いブツブツができ、次第に暗褐色のしみになり、1週間ほどで消えます。

寝たきりにならないために

3

心房細動

(しんぼうさいどう)

心臓病のために寝たきりになることもあります。

心臓の中に血栓^{けっせん}と呼ばれる血液のかたまりができ、心臓の外に

流れ出て脳の血管につまると脳梗塞^{こうそく}をひきおこし、

手足が動かなくなったり言葉がしゃべれなくなったりします。

心臓内に血栓ができる原因で一番多いのが心房細動という不整脈です。日本の首相や野球監督が心房細動のために脳梗塞になったことから、一般の方にもひろく知られるようになりました。

心房細動とは

心臓は左右一対の心房・心室という袋状の筋肉からできており、規則的に伸び縮みしながら血液を全身に送り出すポンプの役目をしています。心房細動になると、心房が細かくふるえるだけで伸び縮みしなくなるために血液の流れ

がよどんでしまい、血栓ができやすくなります。

心房細動は弁膜症、高血圧症、狭心症、糖尿病、甲状腺疾患などに合併することが多いのですが、明らかな病気が認められなくても年齢とともに増加し、70歳代では5%、80歳を超えると10%以上の人に見られるとされています。

心房細動の症状は

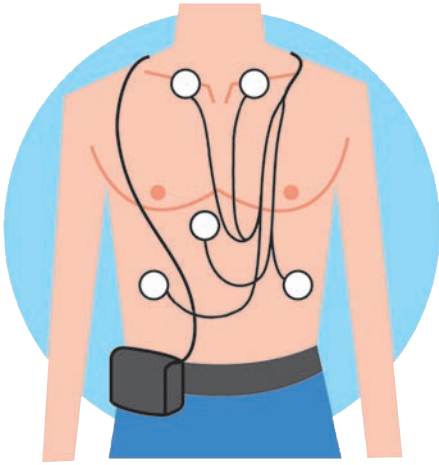
心臓が不規則に脈打つので胸がドキドキしたり、心臓から押し出される血液量が減るために、胸苦しさ、息切れなどを感じますが、無症状のこともまれではありません。

心房細動が持続していれば、短時間の心電図検査で診断がつきますが、発作的に心房細動が生じる場合には一日中心電図を記録し続ける

血栓症を予防するためには

ホルター心電図検査が必要なこともあります。また心房細動の原因を調べるため、心エコー検査、胸部レントゲン検査、血圧測定、血液検査などを要します。

心房細動そのものを治療し、正常な脈(洞調律といいます)に戻せば、血栓が生じにくくなります。不整脈を止める薬を飲んだり注射し

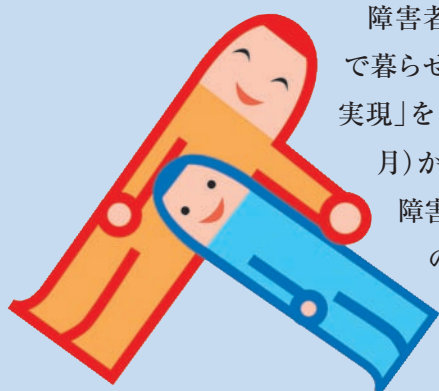


■ホルター心電図
(電極を装着したところ)



「障害者自立支援法」 ってどんな 法律ですか？

お医者さんに
聞きたい
答えます



障害者自立支援法は「障害者が地域で暮らせる社会」「自立と共生の社会の実現」を目標に平成18年4月（一部は10月）からスタートしました。これまでの障害福祉施策は、身体、知的、精神の三障害が別々の法制度を抛りどころとしていたため、提供されるサービスも障害の種別で異なっていました。この法律では、

サービスの種類は一元化され、全国共通の仕組みで提供されます。

サービスを利用する際は、まず居住地の市区町村へ申請を出します。それを受け市区町村は、障害者の心身の状態を判定するための認定調査を行います。「介護給付」を希望する場合は、介護保険制度と同様に「一次判定結果」と「主治医意見書」をもとにして市区町村の審査会で二次判定が行われ、障害程度（非該当、区分1～6）が決定します。

自立支援法のサービスは、居宅介護（ホームヘルプ）・行動援護・短期入所（ショートステイ）などの「介護給付」と、自立訓練・就労移行支援などの「訓練等給付」の2つが主なものです。その他、医療面をサポートする「自立支援医療」があります。

期待を持ってスタートした障害者自立支援法ですが様々な問題も抱えています。なかでも、サービスを利用した際に発生する自己負担制度が最大の問題点です。「僕はランチをするたびにお金を払っているんです」と介護給付を受けている障害者の方が言われていました。障害を持って生まれてきた子ども達は、生まれながら自己負担を背負っていることになります。自己負担金の重さからサービス利用を控えたり、本人と世帯分離し負担金の軽減措置を受けようとする動きもあるようです。その他、障害程度区分判定の不正確さ、サービスの地域格差など改善すべき点も多いようです。

なお厚生労働省・全国社会福祉協議会発行の冊子「障害者自立支援法の円滑な施行に向けて」に詳しい情報があり、下記URLからダウンロードすることができます。

(<http://www.shakyo.or.jp/pdf/pamphlet.pdf>)

たりする薬物治療と、電気ショックをかけて不整脈を止める治療法があります。

いったん心房細動がおさまっても再発することがあります。睡眠不足、過度の運動、肥満、飲酒、喫煙、コーヒーやお茶の飲み過ぎは心房細動を誘発します。また再発を防ぐには高血圧症、狭心症、糖尿病、貧血、甲状腺機能亢進症などの病気の治療も必要です。

心房細動が長時間続くと正常の脈にはもどらなくなります。この場合には、血栓ができるのを防ぐために、薬を飲む必要があります。ワーファリンと少量のアスピリンがこの目的で使用されます。ワーファリンは血栓を予防す



る効果の高い薬ですが、定期的に血液検査をして効き目を調べる必要があります。併用薬や食べ物の影響を受けやすいことなど、使い方がややむずかしいので、60歳以上の高齢者、過去に脳梗塞にかかった人、心不全、高血圧、糖尿病の人など、血栓症をひきおこす危険性の高い患者さんに使用します。ワーファリンとくらべアスピリンは使いやすいのですが、血栓症の予防効果は劣ります。いずれにしても出血を止めることは難しくなりますので、手術、内視鏡検査や歯科治療の際には、事前に医師に薬を服用していることを伝えてください。



医師の一日

新宿東口クリニック院長

山中

晃先生

陽性でも広がる人生の選択肢

HIV診療を行う開業医

HIV（エイズ）を診察する開業医は、日本ではまだほとんどいません。検査に行く時間がとれない患者さんにとって、待ち時間の少ない診療所は助かります。しかし開業医にとっていろいろな障害もあるようです。新宿で3代目の開業医・HIV診療を行っている山中 晃先生にお話を伺いました。

駅から間近、新宿の診療所

東京メトロ丸ノ内線新宿三丁目駅から徒歩直結した静かなビルの一室に東口クリニックを開設したのは山中先生の代から。先生は午前9時半に出勤です。10時からの診察を前に、待合室では数人の患者さんが雑誌を読んだり音楽を聴いたりして待っています。

「土地柄か、ほとんどが若い患者さんです。HIV（エイズ）の患者さんも多いのですが、風邪などでの受診も結構いらつしやいます。ここで自分がやりたいのは、HIVをほかの普通の病気と一緒に診察するということです」
HIV検査を受けた患者さんにはそれなりの動機があるはずですが、それでもいざ申し込むとなると、つい躊躇しがちです。

「恥ずかしい単語を言わなくて済むような聞き方が必要です」と山中先生。万が一、HIV陽性だったら、早く手を打たないとどんどん広がってしまう、という自覚のもとに検査を申し込む患者さんの決意は貴重です。「勇気を出して来たから立派だね。心配な気持ちをすっきりさせるお手伝いができれば僕としても嬉しい」。山中先生の口から自然にこぼれ出る言葉です。15分で結果がわかるイムノクロマトグラフィー法で、HIV検査は先生が自ら行っています。

プライバシーに十分注意しつつ



山中 晃先生
1995年東京医科大学を卒業。
「医学部5年生の時に、将来はHIV（エイズ）も含めた診療をしたいと思って、南カリフォルニア大学でHIVトレーニングを受けたり、臨床検査医学認定医や免疫機能指定医など、ひとつひとつ資格をとってきました」
◀清潔で落ち着いた待合室



医療



5年前に子宮を残して筋腫だけとる手術をしました。最近、生理の量が多くなり固まりも出て、生理痛もひどくなりました。医者から子宮全摘出術を勧められていますが、子どもを産む可能性も残したいので子宮は取りたくないと思います。

（港区38歳主婦）

子宮筋腫は再発する確率が多いので、貴女のような質問をよく受けます。まず、妊娠を希望しているか、いなかにより治療方針が変わります。

●妊娠を希望している場合

筋腫のある部位を正確に診断するためMRI検査などを受けてみましょう。妊娠を妨げている部位に筋腫核がある場合は核出術を受けた方がよいと思います。腹腔鏡による手術を受ければ傷も小さく、入院期間も短くてすみますが、手術の上手な先生を選ぶべきです。

●妊娠を希望していない場合

低用量ピルは生理の量を減らし、生理痛を軽減します。生理の期間も短くなり、貧血も改善されます。ただし巨大な筋腫（8cm以上）の場合は、血栓の心配があるのでお勧めできません。

黄体ホルモンの付いたリング（子宮内装置）が最近使われるようになりました。一度装着すると5年間是有効です。生理の量が減ります。

ホルモン療法（GnRHアナログ）は一時的に閉経のような状態にします。注射は1ヵ月に1回、半年間続け偽閉経の状態にします。子宮筋腫は縮小して半分くらいのサイズになります。数ヵ月後には生理も再開して筋腫もリバウンドしてきますが、2年から3年に1度このホルモン療法を受けて、本来の閉経を待てば手術を避けることができます。



■HIV検査とその後の治療、費用の目安

●検査

- ① 自費↓15分迅速検査(各医院5,000~8,000円)
- ② 性病にかかったことがあり、HIVが疑われる場合↓保険適応
- ③ 保健所(無料)

●陰性の場合

今後、感染しないようにするための教育

●陽性の場合

- ① HIVに感染したかどうか確定する検査
- ② 免疫の状態を調べる
 - ・免疫能が安定している場合↓1~2カ月ごとに定期採血
 - ・免疫能が低下している場合↓抗HIV薬投与を検討
- ※診察・血液検査・投薬をあわせると約20万円、3割負担でも約6万円となってしまう(ともに月額)

障害者手帳の取得(免疫機能指定医が診断書作成)
上限 12,000円

自立支援医療の手続き
収入に応じた負担金となり、さらに軽減

- ① プライバシー保護を心配して自費診療を希望する場合もあります
- ② 抗HIV薬はめったに使われない薬なので、在庫確認などが難しく割高になります
- ③ 障害者手帳、自立支援についてケースワーカーに問い合わせてください

「HIV陽性とわかったとたん、泣きだしてしまふ患者さんいます。がんは家族と話しますが、HIVは患者さん本人と話す場合が圧倒的に多い。そこが違うのです」。個人情報保護の問題もあり、患者さんと医師との関係が問われる場面です。

「でも、すぐ死んでしまう病気ではなくなったので、慢性疾患として人生の過ごし方を選べる状況になってきた。免疫能が低いところから治療してかなりの線まで回復させるのは、医師としてすごくやりがいがあります」

山中先生が医師になったころ1種類しかなかったHIVに効く薬は今や15種類以上あり、糖尿病や高血圧症と同じように慢性疾患として治療できるようになりました。HIV陽性であっても発病までの期間を延ばせます。

「結婚はある一線さえ守っていれば二人の問題です。妊娠については遠心分離機で精子とウイルスを分離できるようにして、安全性がずっと高くなり、以前と比べて社会的な選択肢はずいぶん広がってきました。偏見はなくならないでしょうが、理解できる人は増えてきたと思いますね」

日常診療で診る慢性疾患として

クリニックの午前中の受付は午後2時までですが、診察は今日も2時半ごろまで続きました。30分の休憩のあとは午後の診察です。

「HIVの薬はすごく厳密に、95%以上飲み切らないと効果がない。1日2回飲む薬だと1週間忘れていいのは1~4回まで、かなり厳しい。それが続けられるような患者さんとの関係を築いていきたいと思っています」

現在、通院するHIV患者さんは約150人ですが、定期的に採血をして免疫能を調べて治療しています。体調が悪化した場合は先生の母校である東京医大に紹介して、改善したらまた東口クリニックで診療を続けています。先生は今も東京医大に籍を置いて週1回外来を診ています。夜間外来が必要な場合、東京医大にカルテがあれば患者さんも安心できるからです。

「今や、開業医も日常診療の中でHIVの診療をする時代だと思います。プライバシーの問題もありますが、保険が適用され法律で経済的にも守られるようになっていきます。ただ免疫機能指定医や自立支援指定機関でないといけないなどのしびりが多すぎ、開業医が参入しにくいのも事実です」

山中先生は月2回、東京医大で当直もしています。「実は昨日は当直だったんですよ。そういう意味で自分でもかなり体を張ってやっているつもりです」。午後7時少し前、30数時間連続の診療が終わろうとしています。

連載 こころの健康講座④「解離性障害」

コラム

「解離性障害」では、事故や犯罪に巻き込まれるなど強いショックを受けた後や、慢性的に耐え難い心理的な葛藤に苦しんできた結果、記憶や感覚が失われたり、麻痺するという症状が出現します。患者さんの数は多くありませんが、症状がミステリアスなため、しばしば映画や小説の題材として取り上げられています。以下に代表的な解離性障害をあげてみましょう。

主な解離性障害

- ① 解離性健忘：一般的には記憶喪失と言われる状態で、自分の名前や生活史を思い出すことができません。しかし記憶喪失以外の思考や行動は保たれています。英国の海岸で発見された「ピアノマン事件」はまだ記憶に新しいかと思えます。後にこの事件は捏造であったと言われていますが、解離性健忘をイメージしやすい例と言えます。
- ② 解離性遁走：ある日突然、家庭や職場から居なくなり、その後全くの別人となって他の街で暮らしているところを

発見される、などといった奇妙な行動をとります。本人は失踪前の生活の記憶を失っています。姿を消す前に大きな問題を抱えている場合が多いようです。

③ 解離性同一性障害：以前は多重人格と呼ばれていました。1人の人に複数の人格が存在し、入れ替わり現れてきます。おののの人格は、年齢・性別・性格などが異なり独立しています。若い女性に多く見られ、近年増加傾向にあります。

解離性障害の治療

「解離性障害」の方は、幼小児期に強い心的外傷を慢性的に受けたケースが多いとされています。治療は大きく分けて薬物療法と精神療法の2つですが、特に精神療法が大切です。解離性障害は他の精神疾患を合併していることも多いので、早めに精神科などの専門医療機関を受診してください。

昭和30年代が熱い。東京タワーがブームである。近づいて仰ぎ見ると、タワーの巨大な鉄の質量とおおいかぶさるような迫力に圧倒される。何度かゴジラに倒されたいが、全体を見ようとするならば、視界をさえぎるビルのほうが今や強敵である。それでも芝公園の緑陰を歩いていくと、遠くにすっきりとしたタワーの全体が眺められ、ライトアップされた夜の風情が脳裏に浮かんでくる。

木陰からしばらく歩いて愛宕山トンネルの手前まで来た。エレベーターがある。1階と2階だけなのだが、昇っていくと意外に高い。愛宕山の上にある

とうきょう点描 元気散歩マップ

東京タワー・ 愛宕山

るNHK放送博物館は、さまざまに変わってきた世相を思い出させる万華鏡のよう。木立の中にひっそりとたたずむ愛宕神社では、木漏れ日と風のそよぎが夏の暑さを忘れさせてくれる。曲垣平九郎が馬で駆け上ったという「出世の石段」は急勾配で踊り場もない。もし降りられるのなら、ぜひ慎重にお願いしたい。案内人は愛宕山トンネルのもう一方の出口につながついている階段を降りていく。愛宕神社で見た平九郎手折りの梅が寛永の昔からずっとそこに生えていたかと思うと、タイムマシンから降りてきたような心持ちになった。

■NHK放送博物館

開館：午前9時30分～午後4時30分
入場無料
休館日：毎週月曜日（祝日除く）、年末年始

●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60分・240Kcal

東京メトロ日比谷線神谷町駅→東京タワー→
芝公園→増上寺→NHK放送博物館→愛宕神社→
東京メトロ日比谷線神谷町駅（約3.6km）



●ご参加ください●

第12回 板橋区医師会医学区民公開講座

■日時：平成19年9月9日（日）
9:30～16:30

■会場：板橋区立文化会館小ホール
板橋区大山東町51-1
東武東上線大山駅下車徒歩3分
都営三田線板橋区役所前駅下車徒歩7分

■申込：入場無料 申込不要
（当日、会場へお越しください）

●お問い合わせ——
板橋区医師会事務局

TEL.03-3962-1301

●シンポジウム1（9:30～11:30）

気になる感染症
—インフルエンザ・ノロウイルス・
麻疹（はしか）—

●特別講演（13:00～14:30）

メタボリックシンドロームを
撲滅するために
帝京大学内科主任教授 寺本民生先生

●シンポジウム2（14:30～16:30）

いざ、病気になったら
—効率的な医療機関へのかかり方—