

元気がいいね

東京都医師会

- 医療のいま・これから **寝たきりにならないために⑫**
- からだ・こころ・健康 **外反母趾—痛むと歩けないことも**
- わたしの元気 **渡辺 貞夫さん**

- 第7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／救急医療①
- 医療 Q&A



No. 53

・とうきょう点描・

目黒不動尊と林試の森公園

目黒の言い伝えに思いをめぐらしながら、落葉がカサコソと鳴る公園を歩きます。冬の冷氣さえ、きつと心地よいはず。

渡辺 貞夫さん

Sadao Watanabe

自然の中で生かされて、 求めるのは“自分の最高の音”

渡辺 貞夫 (わたなべ・さだお)

1933年、宇都宮市生まれ。高校時代にクラリネットを始め、やがてアルト・サクソフォンに熱中。18歳で上京して都内のジャズクラブで演奏し生計を立て、54年に“秋吉敏子とコージー・カルテット”に加入、かたわらフルートを習得。62年ボストンのパークリー音楽大学に留学、65年に帰国後は、国内のみならずアメリカ各地、アジア、ブラジル、アフリカ等々に活動の輪を広げ、世界的なアルト・サクソ奏者として活躍、「ナベサダ」の愛称で親しまれている。86年芸術選奨文部大臣賞受賞、95年都民文化栄誉章、紫綬褒章、2005年旭日小綬章を受章。



『今、ジャズが懐かしがられています。』

すが、時代もあるんでしょうね。僕

のルーツはジャズですから、ブラジル

音楽の歌の魅力、アフリカの強烈な

リズムに触れて、そういったものを全部含めた

音楽が欲しいと、僕なりにやってきました』

今も世界を旅して各地で演奏する渡辺貞夫さ

ん。多くの人々と嬉しい出会いがありました。

最近はいろいろな国の子どもたちとコンサート
をする機会が増えてきました。

『2005年には“愛・地球博”で、去年はスベ
イン・サラコザ万博で4カ国の子どもたちと演
奏したり、新宿で集まったり。音楽で自然に子
どもたちとコミュニケーションがとれるんです』

ジャズの本場・ボストンに縁あつて留学した若き

日の渡辺さんにも音楽は世界の言葉でした。

『当時は200ドルしか持つていけない時代。

フライパンと毛布1枚買つて始まりました。生

活費を稼ぐために毎晩ジャムセッション、それで

ミュージシャン仲間ができて仕事も来たんです』

やがて日本を代表するジャズプレーヤーとして、

世界を舞台に活躍する毎日となりました。

『スツケースと楽器、いわば家財道具切を持つ
て世界を旅して、ツアーメンバーから外れてよく一人
でウロウロしました。そんなとき、自然の中で生

かされていると感じました。今でもそうです』

およそ病気とは無縁のような渡辺さんですが、

50代でC型肝炎を患ったことがあります。

『10カ月ほど休みましたね。アメリカから若手

ミュージシャンを呼

んで3カ月の日本ツ

アーで復帰しまし

たが、彼らのパワー

はすごくて、病み上

がりでしたけど僕

は大いに触発されま

した』

結局、全快まで2

年かかりました。で

もそれ以外に仕事

をキャンセルしたこ

とはありません。

『たまには体調が

悪いこともありましたが、仕事に救われました。

遠くからお客さんがわざわざ聞きに来てくれる

ことへの嬉しさとか感謝の気持ち、僕を元気に

してくれましたからね』

それは、持ち前の明るさで道を切り開いてきた

渡辺さんの生き方そのものなのでしょうか。

『苦労と言えば睡眠かな。若いときから時差ボ

ケとの戦いでした。定期健診は嫌いで、何十年も

していません。でも去年の初めに体調を崩して、

せめて血液検査をするようにと娘に言われてやっ

ています。それ以来、酒は横に水を置いて薄めて

飲むようになりましたけど』

そういえば奥さんとお嬢さんのイニシャルは

“M”で、所属事務所である「M&Mスタジオ」の

名前の由来だそうです。昨年9月のアメリカツ

アーには奥さんも同行しました。

『面白そうなどだけではついでにきます。サンフラン

シスコ、ロサンゼルスには友だちもいるし、ニューヨ

ーク、ボストンは久しぶりのセンチメンタルジャーニー

でした。でも一番シビアな聴衆ですから』

そのために今も厳しい練習に励む日々です。

『楽に鳴らす奏法はいくらもあるけど、自分の

求めている音は決して出ません。ほかの誰でも

ない“あ、サダオ!”とわかってもらえる最高の音

が欲しいから』

そして、ひとこと。『だから今も練習できない

ジレンマをかかえながら、こうしてインタビューに

答えているわけですね』

いたずらっぽい目でした。

外反母趾

がいはんぼし

痛むと歩けないことも

靴をはくようになって

外反母趾とは足の親指(母趾)が、指の付け根から外側(小指の方向)に強く曲がっているために、痛みが起る状態をいいます。

下駄や草履など鼻緒のあるはき物をはいていた江戸時代頃には少なかったのですが、つま先を締め付ける靴をはくようになってから増加してきたと考えられています。

進行してゆくと、親指の曲がりが強くなって、ほかの指に重なったまま戻らなくなり、さらにほかの指も跳ね上がって固まってしまうことがあります。

外反母趾の原因としては、遺伝や、扁平足といった先天的なものや、ハイヒールのようなかかとの高い靴をはく習慣、筋力や靱帯の弱さ、関節リウマチのような病気などがあり、これらの要素が重なって変形を引き起こすと考えられています。

初期のうちならば

外反母趾の治療は、初期のうちは、痛い部分に消炎鎮痛剤の湿布や軟膏をつけたり、親指を逆の方向にストレッチしてやることで症状が軽くなります。入浴後など、関節が温まって柔らかくなっている時にストレッチをすると、より効果的です。

靴をはくときに、親指が曲がらないように人差し指との間にゴムをはさんだり、扁平足に対して足底板というクッションを土踏まずにつけることも有効です。これらの治療用器具には、市販されている物もあります。

また、外反母趾を悪化させない靴をはくことも大切です。つま先の幅が広くかかとが低いものがよく、初期であれば運動靴でも効果があります。

外反母趾に限らず足のどこかが痛くなったら我慢せずに、まず履物(靴)を変えてみてください。はきなれた靴でも合わなくなることはよくあります。

また、初期には予防として足指の運動がすめられています。1日に何回か足の指をそろしたり曲げたり開いたり、自分の力で自由に動かしてあげてください。

それでも痛みや変形が気になるようでしたら、早めに整形外科の外来を受診して、レントゲンを撮り、どの程度進んでいるのか一度診察を受けることをおすすめします。

整形外科では程度に応じて、初めは薬やストレッチ、治療用器具や靴の調製などの保存的治療(手術をしない治療)を行います。



手術による治療もあります

経過をみて、保存的治療で効果がないときは手術をして、指の変形を矯正します。矯正の仕方にはさまざまな方法があり、変形の程度や固さなどによって最適の方法が選ばれます。矯正のために骨を切るような手術の場合は入院がほしい2〜4週必要のようです。

健康のためには歩くことが基本です。外反母趾はふだん靴に隠れて表には出ませんが、痛みを我慢して歩けなくなるのは考えもの。早めに治療して楽に歩けるようにしましょう。

寝たきりに

ならないために

12

「高齢者のうつ病」を見逃さない！

前は寝たきりの状態の原因となる廃用症候群の予防法について

お話ししましたが、今回は、廃用症候群につながる

「高齢者のうつ病」について触れてみたいと思います。

はじめに

老年期は、健康の喪失、親しい家族との別れ、地位や名誉の喪失など喪失体験の連続です。半面、若い時は気軽に趣味やスポーツ、旅行などで気分転換ができたのですが、心身ともに衰えがちな高齢者では、このようなこともありません。考える時間はいくらでもあるため、「悩みの袋小路」に入ってしまう、心理的孤立状態になりやすいといえます。

このような老年期に独特の心理的、身体的、社会的な要因により、高齢者は「うつ病」を発病するリスクが高いと言えます。実際に60歳から65歳までの精神科初診患者の14～36%が「うつ病」と診断されたとの報告もあります。老年期精神障害の中で、うつ病（気分障害）は認知症と並び頻度が高い疾患なのです。

高齢者のうつ病

高齢者のうつ病では、「ゆううつな気分」が目立たないかわりに、不安や焦燥感、身体的訴

えが多いことが特徴です。頭痛、

耳鳴り、めまい、倦怠感、胃部

不快、息苦しさ、便秘、下痢、

排尿障害など身体的訴えは多種

多彩です。また、他の世代のうつ

病患者に比較し、貧困妄想、嫉妬妄

想などの妄想が現れやすく、睡眠障害も

うつ病に多いとされる早朝覚醒より、入眠困

難や中途覚醒が多い特徴があります。

高齢者のうつ病で最も注意しなけ

ればならないことは、ゆううつな気分、

意欲減退による閉じこもり生活や食欲

不振による栄養状態の悪化などで日常

活動が低下してしまうことです。その結

果、日常生活に必要な運動機能が低下し、

廃用症候群を発生させます。先々要介護

状態にならないためにもうつ病の早期発見、

治療は大切です。

高齢者の自殺

高齢者のうつ病でもう一つ忘れてならないの



新型インフルエンザ 対策



新型インフルエンザは、過去にも何度か発生が確認されています。

鳥などのインフルエンザウイルスの遺伝子が変化して、人から人に効率的に感染するようになると、人は免疫をもっていないため、新型インフルエンザとして大流行する恐れがあります。政府は新型インフルエンザが発生すると、最悪の場合、日本での感染者は3200万人（感染率25%）、死亡者は64万人（最大致死率2%）と予想しています。これにより、社会・経済活動の停滞や混乱が予想されるため、「新型インフルエンザ対策」を早急に行う必要があります。

今、ウイルスがどこまで迫っているのか

鳥インフルエンザウイルスが、新型インフルエンザウイルスに変異し、大流行（パンデミック）に至るまでの流行段階を、WHOは、フェーズ1～6までの段階に分けています。今は鳥からヒトへ感染がみられる段階で、フェーズ3です。まだヒト-ヒト感染は起こっていません。この流行段階によって、対策が異なります。

国や自治体の対策

現在、国や各自治体においては、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄や、医療体制の整備などに向けて、取り組みが進められています。鳥インフルエンザウイルスから作ったプレパンデミックワクチンの新型インフルエンザ発生前接種については、効果とリスクの課題があり、慎重な意見も出ています。また、実際に流行したインフルエンザウイルスによるパンデミックワクチン製造の期間短縮が望まれています。

感染の拡大を抑える対策

正しい認識のもとに、段階に応じて適切な対策をとることが必要です。感染拡大の早さはウイルスの性質にもよりますが、主に感染様式は、通常のインフルエンザと同じ「飛沫感染」「接触感染」ですから、人と人の接触頻度を極力少なくすることで感染拡大を抑えることができます。

- ①海外で新型インフルエンザが発生した場合、空港や港での出入国の制限や検疫の強化などの水際作戦がとられます。発生国から帰国または入国する人で、熱等の症状のある人がいた場合、その人は入院勧告を受けます。また、症状のない人に対しても、濃厚接触者とみなされた方について、調査および経過観察が行われます。
- ②国内で新型インフルエンザの発生が確認された場合、不要不急の外出を控え、学校閉鎖を行い、人と人の接触機会を減らすことで、感染拡大を防止することが可能です。

各市区町村は、「発熱相談センター」を設置し、住民からの電話相談を受け、新型インフルエンザの疑いがある方については、既に設置されている発熱外来をご案内します。また、発熱外来の設置を予定している各医療機関は、発熱外来の設置準備を開始し、順次診療にあたることになります。

- ③国内で流行が拡大し、感染症法に基づく「勧告入院」による感染拡大防止効果が十分に得られなくなると、入院勧告措置が解除されます（パンデミック期）。パンデミック期においては、通常時の医療と同様に、軽症の方は、発熱外来で薬の処方を受け、自宅で療養することになり、重症の方は、医療機関に入院します。患者数の急増に対応するため、原則としてすべての医療機関において、危機管理対策が必要になります。

国では、現在「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を行い、医療体制整備に取り組もうとしています。

■東京都における年代別自殺者数（平成19年）

年代	人数(人)	構成比(%)	前年比増減率(%)
60歳以上	1,004	32.9	+22.1
50歳代	532	17.5	+1.5
40歳代	454	14.9	+21.1
30歳代	525	17.2	+17.7
20歳代	405	13.3	+5.2
19歳以下	60	2.0	0
不詳	67	2.2	+26.4

（警視庁統計より。一部改変）

は、自殺の問題です。平成19年の都内の自殺者総数は3047人で、自殺者の年代別割合では60歳以上が32.9%を占め、前年と比較した増減率は+22.1%と全年代中でトップになっています（表参照）。高齢者の自殺は若年者の自殺と異なり「覚悟の自殺」が多く、よって既遂率も高くなります。自殺者の6～8割は直前にうつ状態に陥っていると言われていますが、高齢者は精神科等への受診に抵抗感があり、未治療率が高いと言われています。また、独居者より家族との同居の方が自殺の危険率が

高いとも言われています。慣れ親しんだ家族の中での疎外感・孤独感は、独居以上に本人にとっては辛いことのようにです。

おわりに

廃用症候群の原因となる高齢者のうつ病は発生率、致死率とも高い疾患であるにもかかわらず、「年のせい」とか「年寄りのほやき」といった言葉で軽視されがちです。本稿を参考にこういった風潮を是非変えていただきたいと思います。

救急医療が危ない！ 活用したいみんなの“財産”

昨年11月24日、虎ノ門のニッショーホールで第7回都民公開講座「医療崩壊」から「医療再生」へーみんなで守ろう救急医療」(主催：東京都医師会、共催：朝日新聞社)が開かれました。

都内で脳出血を起こした妊婦が、受け入れ可能な病院がなく、ついに亡くなってしまったという事件は皆さんの記憶に新しいことでしょう。それは、施設の不足、医師不

足、医師の働きすぎ、救急車の安易な使い方など、私たちに身近な、しかも深刻な問題を突きつけているようです。

初冬の振替休日の月曜日、あいにく冷たい小雨まじりの天候でしたが、それでも開場時刻の前から多くの参加者が続々と来館し、2階席まで聴衆でほぼ満席となりました。

「受け入れ困難」の現状とは？

主催者代表として挨拶した鈴木聡男東京都医師会会長は「誰でもいつお世話になるかわからない」救急医療は決して他人事ではありません。救急医療がしつかりしていれば一般医療もしつかりし、社会もしつかりしているということです。困ったときにどうすればよいのかを知っていることが本心に安心な社会。それらの知識をみんなで身につけ、ご意見を聞かせてください」と述べました。



基調講演で語る
坂本哲也医師
(帝京大学医学部救命救急センター教授、東京都医師会救急委員会委員)



挨拶する鈴木聡男
東京都医師会会長

うなっているのか」と題した帝京大学医学部救命救急センター教授・坂本哲也医師のお話でした。救急医療の歴史を振り返り、現在では救急救命士が増え、しかも行える医療行為の範囲が広がってきたことを報告し、一方で社会の高齢化とともに救急車利用件数は増加し続け、また従来は交通事故や怪我が多かったのに対し最近では全体の6割が病気で、その後もなかなかベッドが空かないなど新しい問題も出てきたと指摘しました。よく患者の「たらい回し」と言いますが、

医療



帯状疱疹を予防するワクチンがあると聞きました。

(中野区・55歳・主婦)



帯状疱疹は、皮膚に帯状に赤いぶつぶつができ、ちくちく痛むつらい病気です。全人口の10〜20%の人が帯状疱疹になるとされており、高齢になるほどかかりやすく、また症状も重くなります。斑点が治ったあとも痛みが長い間つづく「帯状疱疹後神経痛」に悩まされることがあり、できれば予防したいところです。

帯状疱疹は水痘(水ぼうそう)のウイルスによりひき起こされます。小児期に水痘にかかると、治ったあともウイルスは神経の中に住み着きます。免疫の働きでこのウイルスの活動を抑えています。病気の過労、加齢とともに免疫力が低下するとウイルスが活性化され、神経に沿って水疱が出現します。これを帯状疱疹と呼んでいるのです。

水痘ワクチンを注射することにより、ウイルスの活動を抑える力が強化されます。ワクチン注射で帯状疱疹の半数を抑えることができ、たとえ帯状疱疹にかかっても、神経痛の後遺症が軽くなるとされています。

帯状疱疹は、50歳以上でかかりやすくなりますので、米国では60歳以上の人にワクチンを接種することが勧められています。ワクチン注射をご希望の方はお近くのかかりつけ医にご相談ください。

「たらい回し」とは「ある一つの物事をなれ合いで他の者に送りまわすこと」が本来の意味。“なれ合い”ではなく“やむを得ぬ”選択ではないかと検証する必要があるとしたうえで、受け入れ困難の現状と原因を分析、さまざまな問題点を挙げるとともに、「救急医療、及び災害医療対策基本法」ともいべき法律の必要性を提言しました。

#7119を覚え、 かかりつけの医師を持とう

基調講演を受けて、パネルディスカッション「みんなで守ろう救急医療」は池上彰さん（ジャーナリスト）の司会のもと、吉井栄一郎さん（東京都）、野口英一さん（東京消防庁）、高見恭子さん（タレント）、安藤高夫医師（東京都医師会）が参加して行われました。

吉井さんは行政の立場から、救急医療は社会資本であり、それを整えるのは行政であるとし、東京都の取り組みの例として周産期医療協議会や、医療機関を中心に譲り合い・補い合いを目指す“東京ルール”を紹介しました。野口さんは救急の現場から、2007年の消防車の出動は46秒に1回・計約69万件だったが、6割が軽症であったこと、その原因として利用者が救急車を利用すべきかの判断に迷う現実があることを指摘し、東京都医師会が全面協力している東京消防庁救急相談センター（#7119）の実際の様子をVTRで披露しました。

パネリスト



安藤高夫医師
（東京都医師会理事）



高見恭子さん
（タレント）



野口英一さん
（東京消防庁救急部長）



吉井栄一郎さん
（東京都福祉保健局
医療政策部長）



池上彰さん
（ジャーナリスト）

コーディネーター

一方、自身が骨折して近くの大病院に駆け込んだ体験談を語ったのは高見さん。母であり妻である立場から、隣り近所とコミュニケーションを図り、自分ができることから少しずつやっていきたいと述べました。安藤医師は、高齢化社会が進むにつれていっそう救急医療の比重が高まるので、ふだんから相談できる“かかりつけ

医”を持つことが大切と強調。持っていない方は健康診断などの機会を利用して相性の良い医師を探してみてもと提案し、東京都医師会としてもさまざまな情報をわかりやすく発信していきたいと述べました。

司会の池上さんは、これらの発言をまとめて、それぞれが自己責任でと言われるが、そもそも救急医療とは皆が分かち合わなければならないリスク。だからこそ病院、医師、救急車や薬などの限られた“社会的財産”（医療資源）をいかに上手に工夫して使うか、皆で考えていきたいと結びました。

パネルディスカッションの途中、何回か聴衆に向けて質問がありました。聴衆が手元の「YES」「NO」のカードで答えるという双方向形式でしたが、即座に多くのカードが挙げられ、皆さんの関心の高さと熱気がうかがわれた2時間半でした。

連載 救急医療①みんなのための救急医療

コラム

医療の目的は、皆が住みよく安心して幸せに暮らせる社会に役立つことです。

救急医療と一般医療は同じ基盤にあります。現在、救急医療の現場では受け入れ困難等の数多くの問題が報道されて社会的不安を招いています。

そこでいま救急医療がどうなっているのか、これから救急医療をどうすればよいのか。自分が、家族が、周りの人がいざとなったらどうすればよいのか、誰に相談すればよいのかをこの連載コラムで取り上げ解説します。

じょうずな救急医療の利用の仕方

自分だけが幸せならばよいというのではなく社会全体の人々の幸せを考えなくてはなりません。救急車や対応する医師をはじめとする医療機関の職員と設備は限りある資源です。都内の救急車の数は229台で、救急車が呼ばれる回数は年間約69万件です。救急車をタクシー代わりに利用したりするために、コンビニエンスストアのように自分の

都合で夜間に救急外来を受診している人もいます。これらによって、医師の過酷な労働環境が生まれ数多くの医師が退職しています。また政府の医療費削減政策によって、多数の救急病院が閉鎖を余儀なくされました。このようなことが救急医療崩壊の一つの原因となっています。社会的ルール、マナーを知っておくことも必要です。都と都医師会で協力して設置した「東京消防庁救急相談センター」の利用も効果をあげています。

こんな症状があるがどうしたらよいだろう

かつて救急医療は交通事故の患者さんに対応するために充実されましたが、現在のような少子高齢化社会では救急患者の病気の種類も変わってきました。

こんな症状があるがどんなことを考えたらよいのだろう、どうしたらよいのだろうと不安になります。

次回以降はかかりつけの医師と救急医療のあり方についてお話いたします。

とうきょう点描
元氣散歩マップ

目黒不動尊と 林試の森公園



財団法人日本対がん協会の 無料電話相談

がん相談ホットライン

電話 03-5218-4776

●毎週 月曜日～金曜日 10:00～16:00

がんの患者さんやご家族、その大切な方からの不安や悩みごとを気軽に相談できる窓口です。看護師および社会福祉士による無料電話相談。秘密厳守します。

財団法人日本対がん協会は、検診の推進や患者さんのQOL改善のための活動を通じ、がんを征圧することを目指して設立された団体です。

ホームページ <http://www.jcancer.jp>

この頃は冬でも秋刀魚が食べられる。つい「目黒のサシマ」を思い出して歩いていくと、赤い柱の灯籠が両側に立つ目黒不動尊の参道に来ていた。ふと見ると大きな蛸の絵が掲げられたお寺がある。通称蛸薬師である。目黒の伝承ワールドの入り口に到達した気分だ。

山門をくぐり石段を上がると、境内には黒いフレンチブルドッグをつれて散歩しているお嬢さんがいた。赤い大きな提灯に対面したら「目黒のお不動さん」という言葉が頭に浮かんだ。なんだか、のどかだ。羅漢寺、青木昆陽の墓、甘藷先生の碑とめぐって、林試の森公園へと足を伸ばす。

色づいていた木々の葉は落ち、乾いた音を立てて真冬の風情である。寒くても、公園を駆け回る子どもたちの歓声はこだまして、響き合い、歩く人たちの足どりを軽くさせる。プラタナスの広場には、日本で初めてスズカケノキが植えられたのがこの公園だと記した看板が立っていた。「鈴懸の木」というプラタナスの和名がいかに伝承の地らしい。ちよと嬉しくなった。

●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75分・300kcal

東急目黒線不動前駅→蛸薬師(成就院)→目黒不動尊→青木昆陽の墓→甘藷講碑→林試の森公園(冒険広場)→林試の森公園(せせらぎ橋)→林試の森公園(出合いの広場)→東急目黒線不動前駅(約4.6km)



社団法人 東京都医師会

「元気がいいね」第53号(年6回隔月刊) 2009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

©2009