

元気がいいよ

東京都医師会

●医療のいま・これから **家族の健康①**

●からだ・こころ・健康 **Hibワクチン—感染症は予防が大切**

●わたしの元気 **森口 祐子さん**

●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／救急医療③

●医療 Q&A

府中の森
芸術劇場

K-02444X

No. **55**

・とうきょう点描・

新緑の府中

公園やけやき並木の緑が、初夏の
陽射しのもと、いっそう鮮やか
です。さあ、都会の森林浴を
楽しみませんか。

森口 祐子さん

Yuko Moriguchi

ゴルフから学び、励まされ、

夫婦で解決してきました。

『子どもと向き合う時間が少なかつたので、濃く付き合いました。』

『ふだんは俺が家にいるから大丈夫。少ししかない時間で、いかに埋め合わせる』

『かが大事なんだ』と主人に言われました』

『プロゴルファー・森口祐子さんは結婚、出産を経て復帰し、活躍を続ける数少ない存在です。』

最近の森口さんはゴルフ解説が中心です。

『選手の気持ちを肌で感じ取りながら、それを言葉に乗せて語っていくのが私にできることかな』。現役プレイヤーとして、選手の気持ちに寄り添うために毎日の練習は欠かせません。

『でも、体力と相談しないといけませんから』
『前向きな森口さんらしからぬ慎重な発言です。』

そのわけを伺ってみて、驚きました。

『私、7年前に腎臓がんの手術をしたんです』

MRI画像を見て、医師であるご主人の顔色が変わったとき、森口さんはなんと察知しました。

『あ、神様がそうお決めになりましたか』とすぐ落ち着いてました。そして、次のことを考えよう。『と思いましたね。医者と結婚して「生老病死」の考えが頭の片隅にあったのでしょうか』

腫瘍ができた部位がよく、腹腔鏡手術も成功しました。手術の翌朝、「先生、私、生きてるんですね」。そう口走った森口さんに、「まだ社会が求めているという事です」。傍らの若い医師からかけられた言葉でした。

伺ってみると、森口さんには2つの転機があったようです。1つは高校を卒業し本格的にゴルフを始めた頃。同じゴルフ場のメンバーであるアマチュアゴルファーのご主人と出会いました。『ゴルフ』ゼロからの私を知っています。主人は人の輪を拡げていくようなゴルフで、ハンデ0なのに威圧感を感じさせないですよ』

2つめは、結婚、出産を経て復帰に迷っていた頃。『ある能力』

に恵まれていて、それを生かせる社会があるのなら、やるべきじゃないかと主人に励まされました。30分しか、ではなく、30分も練習できると考えなくちゃと』

子育ての隙間で得た練習時間は独身時代とはまるで違う密度。新鮮な気持ちで取り組めた森口さんは復帰2戦目で勝利、念願の日本女子オープン優勝も果たしました。『女子オープンと主人が開業する日程が重なってしまっただけです。女房としては当然開業優先でしたが、主人が、お前、メジャーだぜ』って。早く出場させてくれました』

ゴルフから多くのことを学び、そして腎臓がんでの闘病生活。常に強くタフであるべき宿命をもう一度見つめ直すきっかけとなりました。

『自分はとても無力だなと思うことはたくさんあります。でも、スポーツを通じて元気をもらって、立ち直っていくことがよくあるんですね』

元気をもたらすことができる立場にある森口さんが、自分なりに決めてきたことがあります。

『子どもたちが幼い頃、誕生日ごとに手作りの服を着せてあげたくて睡眠時間を削って作っていました。母親の役割だと思つて。女性の社会進出と男女平等とは違うと理解していれば、夫婦単位で解決できることって多いと思います』

現在、長男は歯科大生、長女も大学生です。

『おかげさまで二人ともユニークに育ちました。息子は最初の頃はむしろゴルフを避けていたようですが、大学に入ってから始めて、ハンデ1になりました。娘のゴルフはまだまだ可愛いものですが、家族で楽しむこともありますよ』

森口 祐子 (もりぐち・ゆうこ)

1955年、富山市生まれ。高校3年の時に父親とゴルフ練習場に行ったことから故・井上清次プロに師事。75年にプロゴルファー、日本プロスポーツ新人賞、78年に初優勝など活躍を続け、84年トップ・アマの医師・関谷均氏と結婚。出産後の85年にカムバック、同年5勝をあげて周囲を驚かせた。その後も順調に勝利を重ねて通算41勝、日本女子プロゴルフ協会永久シード権を得、現在もゴルフ解説者、プレイヤーとして活躍している。1男1女の母。



Hib ワクチン

感染症は予防が大切

Hibワクチンと細菌性髄膜炎

Hib菌（通称ヒブ…ヘモフィルス・インフルエンザ菌b型）とは、気道に存在する3大細菌（他に、肺炎球菌、モラクセラ菌）として有名です。インフルエンザウイルスが発見されるまでは、この菌が冬のインフルエンザの原因とされていたため、こういう名前がついています。

日本では、毎年約600人以上の子どもがHib菌による細菌性髄膜炎になり、30人前後が死亡して、150人前後の子どもに脳障害の後遺症が残っていると推定されています。小児の細菌性髄膜炎は極めて重い病気で、原因としてはHib菌のほかは肺炎球菌、B群溶連菌や大腸菌、リステリア菌などがありますが、約6割がHib菌によるものです。

小児細菌性髄膜炎のかかりはじめは、発熱、吐き気、ぐったりするなどといった症状のため、かぜなどと区別がつきにくく、血液検査でもあまり変化が出ません。このため診断が遅くなりがちです。その後にはけいれんや意識障害が出てきます。そのうえ抗菌薬が効かない耐性菌も多く、治療は困難です。Hib菌が原因の場合は目立った症状が少なく、よく「インペーターのごとく侵入する」とたとえられています。また、なかには発熱後1〜2日で急死してしまう例もあります。

重症感染症の原因にも

Hib菌による重症感染症は、細菌性髄膜炎だけでなく、喉頭蓋炎、肺炎、関節炎など多数あります。開発途上国では肺炎の頻度が高く、日本を含む先進国では細菌性髄膜炎が多く見られます。しかし日本は欧米に比べてHibによる感染症は少ないと考えられ、発病しても抗菌薬で治療すればよいとして、重要性が理解されていませんでした。

感染経路は、Hib保菌者がいる保育所などの園児や家族からです。そのうえ、耐性菌が多いこと、早期診断の難しさなどと合わせて、ワクチンの必要性が極めて高まっています。

欧米では1987年頃からHibワクチンが使用されていますが、日本では2008年の12月にやっと発売されました。導入した国では、使用頻度が高まると、判で押したようにこの菌による重症感染症が大幅に減少している事実があります。

ワクチンで防げる病気は多い

問題はHibワクチンだけではありません。ワクチンで防げる病気をVPD（Vaccine Preventable Diseases）と言います。あまり知られていないことですが、日本では、欧米などの国に比べて大変多くの子どもたちがVPDにかかって、健康を損ねたり命を落したりしています。ひとつには、ワクチン



の接種率が低いことが原因としてあげられます。これは保護者の方だけが悪いわけではありません。今の日本では、VPDの重大さやワクチンの大切さを、一般の方々が知る機会ほとんどありません。もうひとつの原因は、他の国では接種できても日本ではまだ使用できないワクチンがあることです。他の国ではワクチンによる予防ができるのに、日本ではできない病気があるのです。

医療大国の日本。でも、ワクチンの接種制度は、世界的に見ると遅れています。VPDの被害をなくす前にいくつもの壁が立ちはだかっているのです。

ワクチンで防げる主な病気

- 麻しん（はしか）
- おたふくかぜ
- 結核
- ジフテリア
- みずぼうそう
- 日本脳炎
- 破傷風
- 百日せき
- 風しん
- ポリオ
- ヒブ感染症
- ロタウイルス胃腸炎
- 肺炎球菌感染症
- A型肝炎
- B型肝炎
- 黄熱病
- 狂犬病
- 子宮頸がん
- インフルエンザ

家族の健康 1

赤ちゃんから入学前までにおきたいこと

人々の健康と生活は国の社会保障という枠で守られてきました。この枠も限りがあります。育児・健康管理・老人介護等を家族同士で支えあつていかねばならないことが多くなります。家族の健康に役立つ知識を提供しようと、このシリーズを企画しました。今回は乳児期を取り上げてみました。

赤ちゃんが生まれてから小学校入学までの期間は、健康診断、予防接種、さまざまな病気で医療機関にかかる頻度の高い時期です。この時期には、子育て中の家族の経済的負担を軽くするための医療費の助成や、公費による健診や予防接種などがあります。

B型肝炎母子感染防止

B型肝炎ウイルスが、お母さんから赤ちゃんに感染するのを防ぐ目的で、妊婦さんに対し血液検査を行います。もし妊婦さんがB型肝炎のキャリアの場合には、生まれてきた赤ちゃんにγグロブリンやワクチンの投与、血液検査などを行い、お母さんから赤ちゃんへの感染を防ぎます（赤ちゃんに対する検査、予防措置は健康保険で行われます）。

先天性代謝異常等検査

生まれつき酵素やホルモンが足りないために起こる病気のうち、早期に発見し治療を始めれば発症を防ぐことができる病気を検査します（生後5〜7日に採血します）。検査料は都道府県および政令市の負担です。診断がつけば小

児慢性特定疾患医療費助成の対象となります。

乳幼児医療費助成制度

東京都では、未就学児を対象とし、医療機関の窓口で払う自己負担分を各区市町村が負担します（所得制限の有無は各自自治体による）。他の道府県でも同様の助成制度があります。対象年齢、所得制限、自己負担金の有無などそれぞれの自治体によって異なります。東京都ではさらに義務教育就学児医療費助成制度があり、各自自治体で所得などの制限はあるものの、中学卒業までの医療費の助成が受けられます。

予防接種

小学校入学までに行われる予防接種のうち、定期接種（予防接種法で接種義務のあるワクチン）にはBCG、ポリオ、DPT（ジフテリア、百日せき、破傷風の混合ワクチン）、MR（麻疹、風しんの混合ワクチン）などがあります。定期接種対象年齢内であれば無料で接種できます。

各種乳幼児健診

各自自治体により公費負担のある月齢は異なりますが、4ヵ月児健診、6・7ヵ月児健診、9・10ヵ月児健診、1歳6ヵ月児健診、3歳児健診などがあり、お子さんの発育・発達や育児の状況をチェックします。異常がみられた場合には、経過観察健診や発達相談、ことばの相談、心理相談などを、自治体が中心となつて行っています。最近では5歳児健診を無料で行う自治体もみられます。5歳児は、大脳の発達に伴い多動、注意力散漫、学習障害などの軽度の発達障害をみつけやすい年代です。もし心配な点がみられれば、入学前にさまざまな個別相談を受



脳梗塞の治療で t-PAって よく聞きますが、 なんですか？



t-PAは組織プラスミノゲン・アクチベータの略で血栓溶解薬の一つを指します。血液は何かの刺激で固まる仕組みを持っています。例えば切り傷から出血したとき、血液が固まって血は止まります。生体にとっては血液が固まることは大事な仕組みです。逆に固まった血液を溶かす仕組みもあります。傷が治ってきたときに固まった血液があると邪魔ですので溶かしてしまうのです。

t-PAはこの仕組みを利用して固まった血液を溶かす薬なのです。

病気の中には脳梗塞や心筋梗塞のように血管が詰まって起こるものがあります。血管が詰まるのにはさまざまな原因がありますが、特に血液の塊で栓をされて血液が流れなくなったものを血栓症と言います。突然発症し、症状が強いことが特徴です。こうした血栓症は血液の塊（血栓）で詰まっているのですから血栓を溶かす薬t-PAが効きます。

しかし血栓溶解薬はその性質上、大出血という合併症を引き起こす可能性があります。もともと脳の血管周囲は弱く、脳梗塞では後で出血を起こすことがあります。日本では以前から心筋梗塞に対してのみt-PAの治療が許可されていましたが、こうした理由で脳梗塞への利用は許可されていませんでした。しかし少量で効き比較的安全であるという外国での有効性が紹介されるとt-PAの日本での使用が切望されるようになりました。

そして2005年10月から脳梗塞に対して特定のt-PA製剤の使用が可能となり、治療は新しい時代を迎えたと言えます。しかしながら発症後3時間以内*という使用制限があるため、使ったら良くなっただろうなと思える例も遅くて使えなかったり、無理して使用したためにかえって大出血を起こした例があり利用が進みませんでした。そこで東京都は大きく救急医療体制**を整えました。脳梗塞の治療は時間が勝負です。脳卒中の症状かな?と思ったら迷わず救急車を呼んでください。

* 3時間以内でも合併症や常用薬などさまざまな条件があり使用できないことがあります。

**脳卒中救急医療体制に関してはp.7の「連載コラム」欄を参照してください。

小学校入学前に受ける主な予防接種

予防接種名	接種対象年齢	接種回数
BCG（結核）	生後6ヵ月未満まで	1回
ポリオ（小児まひ）	生後3～90ヵ月未満 6週間以上の間隔で2回	2回
DPT（ジフテリア・百日せき・破傷風）	生後3～90ヵ月未満 1期初回 3～8週の間隔で3回 生後3～90ヵ月未満 1期追加 1期初回終了後12～18ヵ月後	1期初回 3回 1期追加 1回
MR（麻しん、風しん）	1期 生後12～24ヵ月未満 2期 5歳以上7歳未満で小学校就学の1年前から小学校就学の前日まで	1期、2期の2回
日本脳炎 *積極的勧奨を中止しています。	生後3～90ヵ月未満 1期初回 1～4週の間隔で2回 生後3～90ヵ月未満 1期追加 1期初回終了後おおむね1年	1期初回 2回 1期追加 1回



け、学校と事前に相談することなど、より早く子どもの個性に合った支援がなされるようになってきています。

このほか、未熟児養育医療、小児慢性特定疾患医療、ひとり親家庭医療費の助成などがありますが、都内の就学前のお子さんは、乳幼児医療費助成制度で助成を受けている場合が多いようです。現状では、乳幼児医療費助成制度も自治体による格差があります。また、予防接種についてはおたふくかぜ、H1N1ワクチンなどのワクチンも任意接種です。少子化が叫ばれる今日、少なくとも就学前の小児が今まで以上に安心して医療が受けられ、健康に過ごせるよう助成制度やワクチン定期接種の範囲拡大が望まれます。

今年の1月31日(土)に、東京産婦人科医会創立60周年記念式典に合わせてシンポジウムが開かれ、真剣に討論されました。鈴木聰男東京産婦人科医会会長の挨拶でシンポジウムが始まり、町田利正東京産婦人科医会会長は周産期医療(出産前後の時期の医療)の現状分析と今後の課題について、都民のためにそれぞれの立場から提言していただきましたと挨拶しました。

都内の産婦人科医が多数集まった医師のための討論会ですが、産婦人科をめぐる最近の多くの課題を解決するために、医師や関係者が話し合っている姿を読者の皆様にご紹介します。

東京で安全にお産できるのか?

中井章人医師(日本医科大学多摩永山病院)は東京都の現状について述べました。「東京での出生数は年間10万人前後、しかし出産を取り扱える病院・診療所は減る一方で、2001年の287施設に対して2008年12月には196施設になった。産科医と新生児科医をいろいろな制度で増員しようとしても、効果が出るには10年以上かかる。現状は医師の過重労働によつて支えられ、一方、女性医師は増えているのに環境が整備されず働けない状況だ。その前に医師の多くは疲れて現場を離れ、悪循環

東京で安心してお産ができるために 「東京都の周産期医療を考える」 東京産婦人科医会60周年記念シンポジウム

を招くだろう。個々の医療施設だけでなく、行政や地域においても努力する必要がある」とし、医師の負担を軽くするために搬送依頼ができるコーディネーターの配備や、助産師、看護師の確保が大切だと指摘しました。

また、危険なお産とわかり救急隊が電話照会をした回数(周産期搬送)が10回以上になる割合は東京が全国一高く、周産期死亡率は23区の平均4.6に対して多摩地区では5.1と、地域格差があり、都民が安心・安全なお産ができるために何をしたらよいのだろうかと問題を提起しました。

次に吉井栄一郎氏(東京都福祉保健局)は、高齢出産、不妊治療



東京産婦人科医会
町田利正会長



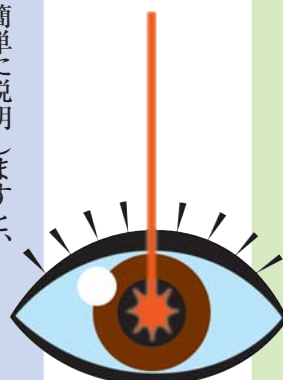
東京都医師会
鈴木聰男会長

医療



最近視力矯正手術について広告などでよく目にしますが、どんな手術をするのでしょうか。

(品川区・36歳女性・公務員)



眼の仕組みを簡単に説明しますと、

光は眼の表面にある角膜を通り、さらに水晶体、硝子体を通り網膜まで来ます。網膜でとらえたその光の情報を大脳に伝えることにより物が見えるのです。近視や遠視はこの光の屈折の問題で、見ている物をちようどよく網膜に像を結べないことが原因です。眼鏡やコンタクトレンズを使用し屈折率を調節することにより網膜の上に像を結ぶようにして矯正するのが一般的ですが、最近手術による視力矯正について目にするものが多くなりました。

視力矯正手術は1970年代に始まったもので、メスで角膜に切れ目を入れることにより屈折率を変える方法ですが、感染の問題や手術の成否は医師の技術による部分が大きいなどの理由により日本では広く普及しませんでした。最近では手術方法を工夫して、メスに代わりレーザーを使用し、さらにはコンピューターでレーザーを制御することなどにより、より精密な手術を行えるようになり痛みや副作用が少なくなりました。ただし、手術の適不適がありますので一度お近くのかかりつけの眼科医にご相談ください。

などによるハイリスク妊娠の増加と低体重児の増加により、NICU（新生児集中治療室）が慢性的に不足している現状を紹介し、NICU整備を含め、周産期ネットワークの整備が必要であると述べました。それに加え、病院・医師といういわば公共的な財産をどう有効に活用するかという視点も重要であるとなりました。

お産を分担しよう

中林正雄医師（愛育病院院長）は院内助産システムについても触れ、そのためには医師・助産師・看護師が共通の理解を持って連携し合い、助産師を増やし、質を上げるなどの対策が必要であることを主張しました。そして自らの病院のシステムの改善を紹介しながら、具体的な取り組みへのヒントを語りました。

次に加藤尚美氏（日本助産師会）から助産師の数の移り変わり、取り巻く状況の変化などについて解説がありました。その中で、助産師の能力と役割をもう一度見直し、教育体制を検討し、正常分娩に対応できる助産師を増やすことが現在の周産期医療の問題解決につながる」と強調、助産師の立場からも医師との連携を強めていきたいと述べました。

医療環境を整備したい

渡辺俊介氏（日本経済新聞社）はメディアの立場



講演者が参加して行われたパネルディスカッション

から提言しました。医療計画が都道府県に丸投げになっているとか、女性の産婦人科希望が多いのにもかわらず、それが実現できないなど、いろいろな問題点が挙げられるが、結局、周産期医療だけに見られるのではない日本の現在の医療崩壊は、2兆円に及ぶ医療費削減がその元凶であることを指摘し、政策的な見直しこそ求められていると述べました。

最後に司会の落合和彦医師（東京産婦人科医会副会長・東京慈恵会医科大学附属青戸病院）は、それぞれ異なった立場からの提言をいただき、ディスカッションでは活発な意見の応酬があった、今回のシンポジウムでは結論を導き出せなかったが、これらの提言を行政サイドでよく噛み砕いて理解した上で、新たな東京ならではの周産期医療としていただくよう期待したいとまとめました。

「少子化をなんとかしなければ」と言いながら、産婦人科医が足りない、お産できる病院や診療所が少ない、NICUも足りない、まして妊婦が重い病気になったときに受け入れてくれる病院がない、など、人々の不安は日々深まっています。それをどうにかしなくてはいけない。…医師は診察が終わったあとや休日に集まり、行政や助産師、看護師、マスコミなどの職種の人たちとともに、新しい情報を得つつ、打開策を話し合い、少しずつ実現していこうとしています。

救急医療③脳卒中の救急医療

脳卒中とは？

脳卒中が危険な病気、がん、心臓病に続いて死亡順位第3位であることはよく知られています。また後遺症が残りやすく寝たきりになる原因の第1位でもあります。症状は突然意識がなくなる、ろれつが回らなくなる、顔半分や半身の麻痺、激しい頭痛などです。脳卒中の原因としては、脳の血管が破れて出血する脳出血、動脈のこぶなどが破裂するくも膜下出血、血管が詰まって起こる脳梗塞、と主に3つの病気があげられます。このうち脳梗塞が3/4を占めています。

早期の治療

脳卒中は命の危険だけではなく脳にできた障害のため重い後遺症が残ることが多くあります。なるべく早く専門の医療機関で出血に対しては止血をすること、梗塞に対しては血液の流れを良くすることなどの治療を開始し脳を守らなくてはなりません。特に脳梗塞によく効くとされるt-PA*治療は発症

後3時間以内に始めなくてはなりません。そのため東京都では今年の3月9日から、脳卒中の患者さんを効率的に医療機関に搬送し専門治療を受けられるようにする新体制が発足しました。

新しい脳卒中救急医療体制

ポイントが3つあります。①現場に到着した救急隊はまず脳卒中の疑いがあるかどうかを判定し、疑いがあれば脳卒中急性期医療機関に連絡をします。②発生した直後の治療を行う脳卒中急性期医療機関は専門の医師、CT・MRIなどの検査機器、看護体勢などをそなえており、都内155の病院が指定されました。③脳卒中急性期医療機関は当番表を作り地域ごとに24時間体制で脳卒中の患者さんの受け入れを迅速に行うことになっています。脳卒中の症状が出現したら様子を見ないで直ちに救急車を呼んでください。

*t-PAに関してはp.5「お医者さんに聞きたい」答えます」欄を参照してください。

連

載

コラム

新緑の 府中



●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

京王線東府中駅→府中の森芸術劇場→府中の森公園→
市美術館→府中公園→馬場大門けやしき並木→源義家像
→大國魂神社→JR武蔵野線府中本町駅(約4.0km)

①府中の森芸術劇場(表紙)

●中野区医師会主催● 中野医療フォーラム 子育て支援講演会

椎名 誠は語る 「大切な話 そうでもない話」

「岳物語」の作者、椎名誠氏が
世界各地を訪れて25年、さまざ
まな体験を経て、子育ての原点
を語ります。



- 日時: 平成21年6月28日(日) 午前10:00~12:00
- 場所: 中野区医師会館(JR中野駅南口徒歩3分)
TEL.3384-1335
- 先着250名様
(お子様と御一緒にモニターで聴講することもできます。)

それなりに寒かった冬が過ぎて、春は花粉症と手を取り
あつてやつてきた。陽だまりの「暖かさ」が日によつては「暑
さ」に変わりはじめて、紫外線とともに初夏がやつてきた。
自然の環境は厳しい二面を見せるが、しかし初夏は新緑も
連れてくる。そこが嬉しい。府中には桜並木もあつてにぎわ
うそうだが、けやしき並木が特にすばらしい。
数多くのアーティストに支持される府中の森芸術劇場の
前衛的な建物の輝きが、公園の木々、緑の並木へと連なつて
いく。高々と生い繁った青葉の間から射す木漏れ陽に誘われ
るように歩いていくと、源義家の像に出会つた。八幡太郎義
家は奥州平定に向かう途中、大國魂神社に戦勝祈願をし、
前九年の役で勝利を収めたことを感謝して神社に千本のけ
やしきの苗木を寄進した。後年、徳川家康がさらに補植して
現在の馬場大門けやしき並木となつたそう。
全長およそ600メートル、幅30メートルの並木道の
両側に立つけやしきの若葉が目にしみる。連れ立って歩く人た
ちの笑い声が、木の葉の間から空へ立ちのぼっていくかのよう
だ。香る季節を胸いっぱい吸い込んでみた。