

元気がいいね

東京都医師会

●医療のいまこれから **家族の健康⑤**

●からだ・こころ・健康 **タンパク質と健康—身体を形づくる命の源**

●わたしの元気 **唐澤 祥人さん**

●第8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⑦

●医療 Q&A

No. **59**

•とうきょう点描•

霞ヶ関を歩く

なんだか近寄りにくそう。でも意外な
風景や発見が…。一国民である
自覚がわいてくる散歩なんて、
そうはありません。

K-02/RWR

唐澤 祥人さん

Yoshihito Karasawa

健康を回復した今こそ

患者さんのために役立ちたい。

「医は仁術——人々の命と健康にかかわるため医師に求められる高い倫理性。そこで自らを律し、勉強し合い助け合うために医師が集

まって誕生した団体が日本医師会（日医）です。16万5千余の会員は同時に都道府県医師会、郡市区医師会の会員でもあるという全国組織の会長・唐澤祥人さん。元気のもとについて伺いました。

『どうしたら国民の皆さんが安心して暮らせるか“だいたい一日中、常に考えているような状態なんです。日医にいても、どこにいても。眠ついても見るのは講演している夢だったりして…。精神衛生上、よくないでしょうね』

人々が住む地域には当然医師が必要とされ

ます。それが地域医療ですが、その質を保つのも医師会の大切な役目。日医会長の地方への出張が多くなる理由の一つです。

『土日はほとんど出張です。その地区の医師にとつて重要な会が開かれるので、私もそれなりに緊張を感じ、それが続くことになりました』

出張がない日は駒込の日医に出勤するのが10時か11時頃。以前より少し遅くなりました。

『この2年前、急病で手術を受けたことがあったからです。高血圧に伴う小脳出血でしたが、適切な処置により今はもうまったく問題ありません。10年来、自分の体に何か不調があると感じてきましたが、「原因がわかってすっきりした」と唐澤さん。いかにも医師らしい感慨です。

『今は定期的に執刀医の指示を受けています。血圧はかかりつけの医師に管理してもらい、

ちょうど具合が悪くなるたびに診てもらって。かかりつけの医師？ 実は息子ですが、これが厳しい』

ちなみに唐澤さんは墨田区で内科・小児科を標榜する三代目の開業医ですが、『最近では四代目の息子に診療を任せることが多くなりましたね』と

顔がほころびます。

夜はなるべく早めに寝て、4、5時間以上は熟睡するようにしています。『朝、出かけるまでの時間は食事をとりながら音楽を聴くことが多い、とてもリラックスできます。以前は「ラジオ深夜便」を朝まで聞いていたりしましたが…』

『太りやすいタイプなので、朝食は普通ですが、昼はビスケット程度、夜はちよつと少なめに。仕事上のつき合いで多かった外食もできるだけ断るようになりました。そうした日々の努力の結果を確かめるためにも健康診断は欠かせません。』

『本日は検査はイヤです。半年に1回はCT、胸部X線、血液検査など一通りしますが、結果が出るまでのわずかな時間でも恐いですね。患者さんの気持ちがよくわかります』

『それでも率先して健診を受けていますし、患者さんや知人にもそう勧めていますとのこと。』

『さらに、2回手術を受けた経験もありますから、患者さんのおっしゃることはよくわかり、予防の必要性もうまく説明できると思います』

健康の大切さがわかってからこそ、語る口調にも自然に力が入り、唐澤さんの目が輝いています。

『医師会活動を通じて、皆さんのかたわらに寄り添って自分の医学知識を提供し、人生を共有する。それが使命だと思っていますが、まだまだ道半ば。——そんな思いが元気のもとでしょうか。出張もいいものです。移動の途中や出張先でポツと空いた時間に、なつかしい知人や普段は会えない孫に会えたりしますからね』

唐澤 祥人 (からさわ よしひと)

1942年東京都生まれ。68年千葉大学医学部卒業後、同愛記念病院で研修、69年墨田区・唐澤医院を引き継いで開業、79年日本大学医学部兼任講師、92年墨田区医師会会長、95年東京都医師会理事、2003年東京都医師会会長、04年日本医師会理事、06年日本医師会会長（17代）。日本医師会最高優功賞、厚生労働大臣功績賞（労働安全衛生）受賞。



タンパク質と健康

身体を形づくる命の源

アミノ酸からなり、身体を構成する

人の身体の成分は60%の水分が最も多く、次いで17%のタンパク質です。筋肉からDNAまで身体の多くを構成しています。いわば命の源で、糖質や脂質あるいはミネラルを利用し、あるいは結合して人の身体をつくり上げ、生きるためのもろもろの働きをしています。

タンパク質はアミノ酸という基本的な物質からなります。アミノ酸は20種類あり、遺伝情報に基づいて、いろいろな組み合わせで違ったタンパク質をつくり出します。

植物や微生物は必要なアミノ酸をすべて体内でつくることができますが、人間を含めて動物ではいくつかのアミノ酸を自分で合成することができません。このようなアミノ酸を必須アミノ酸と呼び、わたしたちは食べ物から摂取しています。食べ物で摂取するタンパク質は肉、魚貝類や卵などの動物性タンパク質と豆類（豆腐などの加工製品も）が有名ですが、米やそばなどの穀類にも含まれています。

ところが喘息や鼻炎などアレルギーを起こすのはタンパク質が原因ですから、穀物も含めてダニや花粉などすべてのタンパク質でアレルギーが起る可能性があります。人の身体に存在しない

タンパク質が体内に入ると免疫機構が働き、除外しようとするからです。

実はとっても寿命が短い

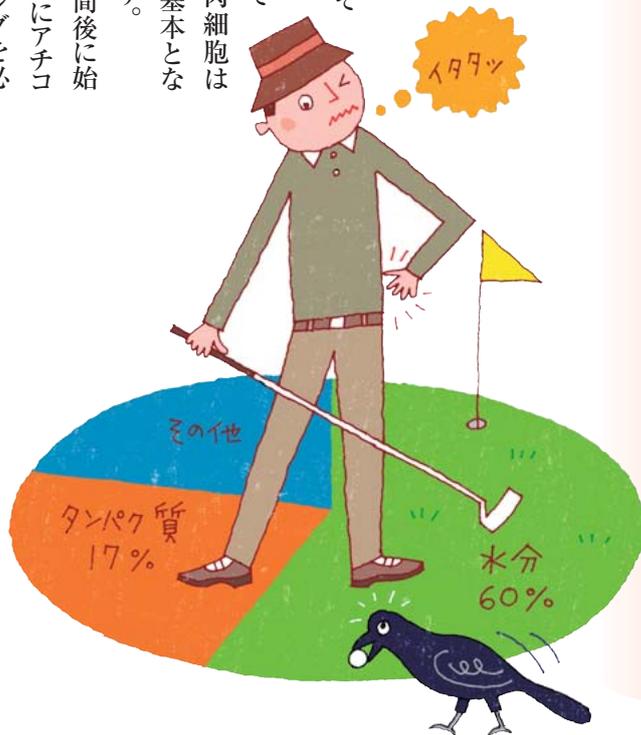
タンパク質は毎日体内で壊れます。その寿命は数分から長くても数カ月で、すべて新しいものに入れ替わります。それが新陳代謝で、皮膚や赤血球や筋肉細胞はその典型です。新しく合成するには基本となるアミノ酸の摂取が必要となります。

筋肉は運動により壊れ、修復は48時間後に始まります。運動の翌日ではなく、翌々日にアチコチ痛いのはこのためです。筋力トレーニングを必要とする運動選手は普段からアミノ酸（プロテイン）を摂取していますし、また運動中のアミノ酸の摂取は筋肉痛をやわらげます。

生きるために欠かせない

タンパク質は細胞の中や血管内に存在することで細胞内や体内の浸透圧を保っています。これは大切なことで、浸透圧が一定に保たれていないと、水分やミネラルが勝手によそに移動してしまい、生命を維持することができません。

高齢者になって入れ歯の具合が悪かったり、食事の飲み込みが悪くなるとタンパク質の補給が



少なくなり、低タンパク血症と呼ばれる状態になります。体に張りがなく床ずれなども起こしやすくなります。感染も起こしやすくなります。

タンパク質は熱で簡単に変性してしまい元に戻りません。ゆで卵がそうですね。ところがあんな種のタンパク質（完成したばかりの未熟なタンパク質の成熟を助けるシャペロンと呼ばれる）を加えるとゆで卵ができないことが判りました。

もつと研究が進めばゆで卵を元の生卵に戻せるかも知れません。そうなればヤケドをはじめ、いろいろな治療に役立つでしょうね。

家族の健康 5

伝染性疾患における 登校再開までの目安（小学生）

小学生では、インフルエンザをはじめとして、いろいろな感染症（伝染性の病気）にかかる機会があります。これらの病気に感染したと医師より診断された場合の出席停止（登校再開まで）期間の目安について説明します。

感染を広げないために

感染症にはいろいろな原因（細菌、ウイルスなど）があり、また感染力の強いもの、あまり強くないものがあります。このうち感染力の強いもの（例えばインフルエンザなど）に感染してしまった場合は、感染の広がりを最小限におさえることを目標として、学校保健安全法により、感染のおそれなくなるまで出席停止（登校禁止）とすることが定められています。

法律の定め

学校保健安全法施行規則の第19条では「出席停止の期間の基準」として、次のように定められています。すなわち「出席停止の期間の基準は感染症の種類に従い、次の通りとする。ただし病状により学校医その他の医師において感染のおそれないと認められた時はこの限りではない。」とあり、勝手な判断で登校したり休んだりすることのないように基準を設けています。

以下、各疾患について説明しますが、この基

準はあくまでも目安であり、これより長い、あるいは短い場合もあります。

それぞれの感染症に対して

- ① インフルエンザ：熱が下がった後2日を経過するまで。
- ② 百日咳^{せき}：特有の咳（短い咳が激しく続いた後、息を吸い込む時に「ヒュー」という笛のようにのが鳴る）が消失するまで。
- ③ 麻疹^{ましん}（はしか）：熱が下がった後3日を経過するまで。
- ④ 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）：耳下腺のはれが消えるまで。
- ⑤ 風疹（三日はしか）：発疹が消えるまで。
- ⑥ 水痘（みずぼうそう）：すべての発疹が「かさぶた」になるまで。
- ⑦ 咽頭結膜熱（プール熱）：主な症状（熱、のどの痛み、目の充血など）がなくなった後2日を経過するまで。
- ⑧ 結核：症状により学校医その他の医師において感染のおそれないと認め

るまで。

- ⑨ 腸管出血性大腸菌感染症、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の感染症（溶連菌感染症、手足口病、伝染性紅斑（りんご病）、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ感



お医者さんに 聞きたい 答えます

介護保険で利用できる
「小規模多機能型
居宅介護」について
教えてください。



地域密着型サービスの代表的なものとして小規模多機能型居宅介護についてご紹介します。

小規模多機能型居宅介護は、「通い」のサービスを中心として、利用者の状態や希望に応じて、随時「宿泊」や「訪問」を組み合わせたサービスを提供します。通いや宿泊はもちろん、

ご自宅への訪問は当該事業所の職員が

対応し、ケアプランもその事業所のケアマネジャー（介護支援専門員）が作成します。1事業所あたりの利用登録定員は25人以下であり、1日あたりの通いサービス利用者は最大15人、宿泊サービスは最大9人と定められています。

利用するご本人が要支援・要介護認定をお持ちであれば利用できますが、事業所所在地の介護保険被保険者であることが必要です。また利用料金は地域区分や要支援・要介護状態区分ごとに異なりますが、特別区（23区）では1カ月あたり4,840円（要支援1）～30,454円（要介護5）です。その他に各種加算や食事代、宿泊代（室料など）がかかります。

小規模多機能型居宅介護では、家事やレクリエーション等が可能な限り利用者と職員との共同で行われており、家庭的な環境の中で日常生活が送れるよう配慮されています。また地域住民との交流のもと、地域特性や利用者の趣味、嗜好に応じた多様なレクリエーション活動が提供されます。利用者ひとりひとりに合ったサービスが個別に提供されることも特徴といえるでしょう。

さらに事業所には自己評価の実施の上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、常にサービスの質の改善を図ることが義務付けられています。

このように必要な介護を受けながらも、住み慣れた地域での生活を安心して続けられるよう配慮されたサービスということができます。

ただし、一方でこのサービスを利用しながら、他の通所系サービスや訪問介護、短期入所サービスを重複利用することはできません。

※参考資料：指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第34号）

※このような様式をとっていない地域もあり、内容は多少異なることがあります。

■出席届（小学校）の例

出席届

【医師記入欄】

学校長 殿

貴校の「(氏名)」は右記の病名()で治療中でしたが、登校可能と認められたので、下記のとおり証明いたします。

出席停止の期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日まで

平成 年 月 日

医師職名 _____

姓 名 () _____

医師氏名 _____ 印

【保護者記入欄】

年 月 日 児童・生徒名 _____

保護者名 _____

感染症、流行性嘔吐下痢症（感染性胃腸炎）、ウイルス性肝炎、伝染性膿痂疹^{のうかしん}：病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

これらの病気と診断された場合には、治療および流行防止の目的から、医師の指導のもとで回復するまでご家庭で治療と休養に専念してください。登校する場合には法律で定められているわけではありませんが、学校等からの要望により出席届（各学校により様式に多少の差はあります）に医師の証明をもらって学校に提出していただく場合もあります。



他人事ではない「うつ」 早期に発見、みんなで支えよう



挨拶する
鈴木聰男東京都医師会会長



基調講演で語る坂元薫医師
(東京女子医科大学神経精神科教授)

昨年11月29日(日)、半蔵門前のTOKYO FMホールで第8回都民公開講座「こころの健康を考える」『うつ』とメンタルヘルス(主催：東京都医師会、共催：TOKYO FM、朝日新聞社)が開かれました。

平成10年以来11年連続で年間3万人を超えている日本人の自殺者の数。その原因の7割が「うつ」といわれています。全世界をおおう未曾有の経済危機というストレスにみちた昨今の社会情勢の中で、こころの健康が危機にさらされているという実感を多くの方がお持ちのようです。

秋も深まり、曇り空のためや肌寒い日曜日の日、開場時刻の前から多くの参加者が続々とホールにつめかけましたが、例年になく若い方、特に女性が多く、会場はいっぱいの聴衆で埋まりました。

”うつ病”にならないためには？

主催者代表として挨拶した鈴木聰男東京都医師会会長は、互助の精神に基づく我が国の保険制度に触れ、「昔ながらの”美しい心”が今や失われつつあるのは悲しいこと。あなたが幸せなら自分も幸せという気持ちで”うつ”を生み出す社会の仕組みを変えるのでは」と指摘しました。

続く基調講演は、「ストレス社会におけるメンタルヘルス」と題した坂元薫医師(東京女子医科大学神経精神科教授)のお話でした。とかく深刻に難しくなりがちなテーマですが、うつ病の見つけ方、躁うつ病とうつ病の違い、最新の治療法、周囲の対応の仕方、現代型うつ病とは何か、などが巧みな話術で語られました。「周囲の期待が大きい”ノー”と言えない人がうつ病にかかりやすい」、「うつ病のゆううつ感は”百酔いに似た苦しさ”などのわかりやすくユーモアを交えた表現と、工夫をこらしたスライドに、約1時間の講演

医療



インフルエンザワクチンと肺炎球菌ワクチンを接種しておくこと肺炎になりにくい、と聞いたのですが、子どもにはどうしたらよいのでしょうか。
(足立区、32歳・主婦)



肺炎球菌は肺炎、髄膜炎、敗血症といった重い感染症や中耳炎、副鼻腔炎、気管支炎などの比較的軽い感染症の原因となります。その肺炎球菌はおよそ80種類以上の型がありますが、現在日本で使用されている肺炎球菌ワクチンはそのうち23種類に対して免疫をつけることができますといわれており、肺炎球菌全体の感染症の約8割を予防することができますと考えられています。このワクチンは、2歳未満の小児に対しては認可が下りていないこと、また局所の副反応(注射をした部分が赤くなったり、はれたり、痛みを伴う)が強く出るため、主に成人に接種しています。

これに対し諸外国では、この23種類の型に免疫をつけるワクチンのほかに、7種類の型に対して免疫をつけることのできるワクチンが使用されています。西側先進国では、小児の肺炎球菌による重症感染症に関連する型の65〜80%をカバーするといわれており、安全性も高いとされています。これらのワクチンはすべての年齢の人に対して有効であるとされていますが、今のところ5歳未満の小児に対してのみ認可が下りています。2007年1月までに70カ国以上において使用が認可されていますが、わが国でも2010年から使用できるようになるといわれており、その予防効果が期待されています。

司会



望月理恵さん

(TOKYO FM Blue Oceanパーソナリティ)

ゲスト



千葉麗子さん

(会社経営/タレント/ヨガ・インストラクター)

パネリスト



西島英利医師

(精神科医 / 参議院議員)



中村道子医師

(東邦大学医学部精神科准教授)



角田 透医師

(杏林大学医学部衛生学公衆衛生学教授)

「がんばれ」って、言っているの？

「が短く感じられたほどです。」おまけ“として「ストレスを減らす方法」、「うつ病にならないための7つのストッパ」というスライドが映された時はメモをとる聴衆の姿が目立ち、いつ自分の身に起こるかもしれないという切実な思いが伝わりました。

最後に、ステージ上に用意されたピアノで坂元医師自身が「星に願いを」を演奏して講演を締めくくると、盛大な拍手が会場に響きました。

今回の企画はTOKYO FMの人気番組「ブルーオーシャン」の一部に設けられた「東京都医師会プレゼンツ・ヘルシーライフ あなたの健康コーナー」がきっかけとなりました。そこで第2部として、ブルーオーシャン担当のラジオパーソナリティ・望月理恵さんの司会進行のもと、3名の医師とうつ病経験者による「うつ病にならないために、もしうつ病になったら」と題したパネルディスカッションが行われました。

角田透医師(杏林大学衛生学公衆衛生学)は産業医の立場から、うつ病の人にとっては休養が大切だが、職場に復帰したときの支援がもっとも大切と述べ、中村道子医師(東邦大学精神科)は女性外来の経験に基づき、女性のうつ病について、そのライフサイクルとの関係から解説しました。精神科医でもある西島英利参議院議員は、自殺の原因の多くをうつ病が占めるという観点から、自殺対策基本法など国政レベルでのうつ病へのさまざまな取り組みを紹介しました。また、2度のうつ病経験のある元アイドルのタレント・千葉麗子さんは、自らの闘病体験を語り、現在はヨーガ・インストラクターとして行っている、うつ病患者や心身症患者などへの具体的な支援についても触れました。

一方、基調講演で坂元医師も触れた「がんばれ」という励ましは禁句か、という話題が再び取り上げられました。相手の立場になって言う愛のある「がんばれ」は心に響くという意見が出た一方で、基本的に言うてはならない言葉であるから十分に注意したいという意見も述べられ、周囲の対応の仕方でのリケートさがうかがわれました。

「よい医療にめぐり合うために」をメインテーマとする都民公開講座ですが、うつ病の患者さんが増えていく状況をなんとかしたいという皆さんの熱意が強く感じられた2時間半でした。

連載 救急医療⑦ 周産期医療への東京都の取り組み



医師や施設の不足に加え、地域格差、母体救命搬送システム未整備など、周産期医療は多くの問題を抱えています。では、東京都はどのように取り組んでいこうとしているのでしょうか。

「母体救命搬送システム」が登場

都では昨年3月、新たな母体救命搬送システムを発足させました。これまでは、脳出血や心臓病など母体の救命処置が必要な場合の搬送であっても、早産や胎児異常への対応能力を基準に作られた周産期ネットワークシステムが用いられてきました。このシステムは産科独自のもので、119番通報による一般救急搬送システムとつながっていないため、救命救急センターの空ベッドの状況など他の診療科の情報が共有できないという問題点がありました。

そこで、都では母体救命対応型のスーパー総合周産期センターとして3施設を指定し、一般の救急搬送システムと連動する母体救命搬送システムを作り上げました。今度は119番通報さえすれば、1度の連絡ですぐれかのスーパー総合周産期センターに患者さんの収容が可能になるもので、現在良好に運用さ

れています。

セミオープンシステムの普及を目指して

また、都が立ち上げた周産期医療体制整備プロジェクトチームでは、セミオープンシステムの普及を提唱しています。これは、それぞれの妊産婦の症状の危険度に応じた病院でそれぞれ妊婦健診を行うシステムのことで、それによって地域の中心になる病院に患者さんが集中することを防ぐというものです。具体的には多摩地域で運営される「母と子のネットワーク」(日医大多摩永山)を模範モデルとし、都および都医師会が連携し、さらに普及するように努力しています。患者さんにとっても、ふだんは便利な近くのクリニックで健診を受けながら、緊急時には中心的な病院の診察が受けられるメリットがあります。

残された今後の課題

根本的な問題である医師・施設不足が解消するには長い年月がかかります。その間、現在の限られた医師や病院・医院をいかに効率良く活用していくかは、行政だけでなく医師、利用者もともに考えなければならない重要な課題といえるでしょう。

