

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⑥**
- からだ・こころ・健康 **腰痛で困っていませんか**
- わたしの元気 **具志堅 用高さん**

- 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⑧
- 医療 Q&A



No. 60

•とうきょう点描•

本門寺と桜並木

輝くような満開の桜の中、本門寺境内
や桜並木通りをそぞろ歩きましょう。
馬込の文士たちに、ふと
出会いそうです。

KONAN

世界チャンピオンを育てたい。 辛いけど夢があるから。

具志堅 用高さん

Yoko Gushiken

具志堅用高 (くしけん ようこう)

1955年生まれ、沖縄県石垣市(石垣島)出身。那覇・興南高校ボクシング部で頭角を現し、74年プロデビュー。76年世界タイトルマッチに挑み、WBA世界ジュニアフライ級チャンピオンとなる。13回連続防衛、うち6連続KO防衛の日本記録はいまだに破られていない。引退後は解説者、タレントとして活躍する傍ら、95年に日本人初の世界チャンピオン・白井義男氏と共同で「白井・具志堅スポーツジム」を設立、現在は会長として後進の育成に励む。故郷の石垣島に具志堅用高記念館がある。



通算戦績23勝1敗、勝率9割5分8厘。伝説の元プロボクシング世界チャンピオン・具志堅用高さん。京

王井の頭線西永福駅にほど近いビルの地下1階、開放的な広い空間を占める白井・具志堅スポーツジムの会長です。

ジムが開く午後2時、リングサイドで練習生を待ち受ける具志堅さんの姿がありました。

『家にいる時は朝5時頃には起きて公園で犬の散歩をするのが日課です。でも1時間も歩くと、まるで走った後のような感じがしてね』
ロードワークが日課だった現役の頃には考えら

れなかった、と具志堅さん。日本チャンピオンや東洋太平洋チャンピオンを何人も生んでいるジムの責任者として、魅力あるカードを組み興行を実現させるために忙しい毎日です。

『世界チャンピオンは、いざ自分がなってみると大変でした。個人競技だから誰も助けてくれない。風邪で皆に迷惑をかけないように、冬は毛糸の帽子や靴下を手放せない。試合前には恐怖感が出てくるし。でも世界タイトルマッチ実現のために、まわりはもっと大変だったんですね』

具志堅さんがプロボクシングの世界に入ったのは沖縄返還2年後の1974年。アマチュア時代には試合会場のある山形に、沖縄から3泊4

日で到着するという経験もした時代でした。

『子どもの頃、石垣島の自宅はどこにも鍵がかかってないので、学校から帰るとカバンを置いてすぐ遊びに行きました。自分でとった魚や鳥でできる野菜や果物など、自然のものを食べて走りまわっていましたね』

豚肉中心の沖縄料理ですが、具志堅少年はカツオをはじめ魚をよく食べて育ちました。そのせいか減量苦はあまりなかったそうです。

『今は朝食はもちろん、三食ともなるべくとるようにしていますよ。移動のときはすぐ寝て、4、5時間はウトウトしますね。病気はずっとしていないけど、長いこと人間ドックを受けていないので実はよくわかりません(笑)。血圧と血糖値は調べたところ問題なかったのですが』

魚は今も大好き。『食事がおいしくなくなったら、人間ドックの検査を受けようかと』

数年前までは練習生のパンチを自らミットで受けていましたが、練習を見てアドバイスをするスタイルにだんだん変わってきました。

『ボクシングは危険なスポーツなので、ちゃんと教えないと事故が起こることもある。僕が現役の頃は、試合で目の上を切つてもその日のうちに縫ってもらって終わりでしたが、今はジムが外科医や脳神経外科医と契約しています』

最近の若者は体型も変わり、取り巻く環境も昔とは大きく違ってきました。しかしアルバイトで生活を支えながら栄光を目指して練習する姿は、具志堅さんの頃と変わりません。ジムが午後9時まで開いているのもそのためです。

『僕はプロ9戦目でいきなり世界チャンピオンになって、すべてが驚くほど変わりました』

自分との戦いはとても辛いけれど、勝ち抜いた先に他の世界では味わえない快感があるのがボクシング、とは具志堅さんの持論です。

『最終的に世界チャンピオンを誕生させるのが夢です。10代の子をそこまで育てていくのは大変だけど、見る見るうちに強くなっていく若者の姿を見ると、僕も元気がわいてきます』

腰痛で困っていませんか

腰痛の原因とは？

痛みの原因は腰椎から仙椎という骨、その間の椎間板、筋膜、筋附着部など、腰のあたりを構成している組織にあると考えられています。しかし多くの場合、正確な原因を特定できません。腫瘍や感染などの重い病気、あるいは変形が特徴的な病気でない場合に「腰痛症」として扱われることになります。

どういった人に多いのでしょうか

一般に、重い物を扱ったり中腰の作業が多い職業の人、長距離トラックの運転手などがよく腰痛を訴えます。

男性では急性の腰痛、女性では慢性腰痛が多いと言われ、20代前半までは頻度は低いのですが、30代以降は年齢とともに増える傾向があります。

「腰痛症」では何を調べますか

いわゆる「腰痛症」にはぎっくり腰も含まれますが、安静にしているときでも痛みや発熱があると重い病気かもしれないため、単純レントゲンやMRI、CT検査などのほかに、採血や尿検査などが行われます。

レントゲンやMRI、CTで背骨の変形とかクッションに相当する椎間板の変性を見つけることがあるのですが、このような変化は年をとるだけで起こることが多く、必ずしも腰痛の原因とは限りません。

治療は担当の医師とよく相談して

激痛がある場合は、内服薬のほかに坐薬なども使います。しかし一般に鎮痛剤は胃腸障害などの副作用もあるため、必要なときだけ使うとよいでしょう。

腰のまわりを温める温熱療法、背骨を引っ張る牽引療法などもあります。しかし牽引により腰痛が悪化したり、足の神経症状が起こってくる場合もありますので注意が必要です。

痛みが強い時には、横向きで身体をやや丸くするように寝るといいことが多いようですが、安静にしすぎるのも問題です。痛みを我慢できる範囲で、少しずつ日常生活動作を行うと結果的には改善する人が多いと報告されています。痛みの少ない動作などを主治医や理学療法士に指導してもらいましょう。

コルセットは腰の安定感が増し、症状が軽くなる例があります。

腰痛体操で腹筋や背筋などを強化して背骨のまわりを補強しましょう。ただし、痛みがあるときに無理して行うと症状が悪化することがあります。

予防と日常生活の注意点

腰痛の予防には、日頃から良い姿勢を保つように心がけることが必要です。重い物を持ち上げたり長時間の中腰でいることが腰痛発生のきっかけになるので、できれば避けましょう。それでも重い物を持ち上げなくてはならないときは、背筋を伸ばしたまま



片膝をついて、腰を入れてから、持ち上げるようにしましょう。そうすれば、背筋のみに負担をかけず、腹筋と足の筋力で持ち上げることができます。運動としては水中歩行が好ましいのですが、疲労をためない程度の平地歩行でもよいと考えられます。足腰の筋力を保つことが重要です。

日常生活のなかで腰に負担をかけない姿勢と動作を心がけ、背筋・腹筋・足の筋肉を維持するように努めることが肝心といえます。

家族の健康 6

中学生(1)

ワクチン接種
特に麻疹について

これまで、麻疹(はしか)の予防として、

1歳と小学校入学前の2回、ワクチンを接種していましたが、

2008年からは中学1年生にもワクチン接種をすることになりました。

なぜでしょうか？

中学生で増えている

麻疹は麻疹ウイルスによって引き起こされる感染症で、発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状と発疹が現れます。肺炎や脳炎のような重い合併症を引き起こすこともあります。従来は小学生までに感染することが多かったのですが、最近では中学生以降の10代、20代で感染することも多く、社会的な問題になっています。

麻疹ウイルスの感染力は強い

麻疹の感染経路は、飛沫感染(唾やクシヤミなどで病原菌が飛び散ることによる感染)、空気感染が主で、免疫を持っていない人が感染すると90%以上が発症します。一方、もし感染した場合に、周囲の免疫のない人に何人うつすかという点、麻疹は12~18人、インフルエンザは3~4人、おたふくかぜは4~7人、風疹(三日はしか)は6~7人です。このことから、麻疹ウイルスは他に比べて強い感染力を持っているといえます。

日本での麻疹の予防対策

わが国では、麻疹は1978年に定期予防接種の対象になり、2006年6月からは麻疹・風疹混合ワクチン(MRワクチン)の2回接種が始まりました。2007年の流行は記憶に新しいところですが、乳幼児に少なく、10代、20代に流行したことが特徴でした。これらの年代の人に流行した原因として、①ワクチン接種をしていない、②麻疹にかかったことがない、③ワクチンを接種した後、年数の経過とともに免疫が弱まってしまった、などが考えられます。このため2008年4月1日から5年間、中学1年生(第3期)、高校3年年齢(第4期)を対象としたMRワクチン接種が始まりました。

麻疹排除に向けて

すでに南北アメリカ大陸や韓国では麻疹



は排除された病気です。日本を含めた西太平洋全体で2012年までに麻疹を排除することを目標に掲げ、WHOがその排除計画の判断基準を示しています。基準のひとつとして、麻疹として確定した例が1年間に人口100万あたり1例未満とすること(輸入例は除く)としています。しかしながら、

お医者さんに 聞きたい 答えます

夜間対応型訪問介護と
認知症対応型通所介護
について教えてください。



夜間対応型訪問介護と認知症対応型通所介護は、ともに地域密着型サービスに含まれます。

夜間対応型訪問介護サービスは、24時間対応可能な訪問介護サービスです。定期的に自宅へうかがう「巡回」訪問と、必要な時に利用する「随時」訪問があります。転んで起き上がれない、急に気分が悪くなったなどの際に

コールボタンを押すだけでオペレーションセンターにつながり、必要に応じて訪問介護員が駆けつけます。費用は、事業所の体制等により異なりますが、例えば、特別区(23区)では月額額約1,100円に加え、「定期」巡回サービスは1回約420円、「随時」訪問サービスは1回約640円(随時訪問サービス費Ⅱの場合)程度が必要です。金額はあくまで参考例です。利用回数に制限はなく、日中の訪問介護サービスと組み合わせて利用することもできます。要支援・要介護認定区分で要介護の認定をお持ちであれば利用できますが、要支援認定での利用はできませんので注意が必要です。

認知症対応型通所介護(認知症デイサービス)は、認知症の方のための日帰り「通い」で行うサービスです。ご自宅からの送迎や入浴・排泄・食事の介護、その他日常生活上の世話や簡単な機能訓練などを行います。ご本人の心身機能の維持・改善、ひきこもり防止、家族の介護負担の軽減などを目的としています。通常の通所介護よりも少人数で実施されている場合が多いので、より個々の特性にあった介護が期待できます。費用は、事業所の体制や各種加算の算定により異なりますが、特別区(23区)では1日6~8時間利用の場合、要介護1~5で1,048円~1,499円(認知症対応型通所介護費Ⅱの場合)で、その他に食費や日常生活費等の自己負担があります。要支援の認定の方は、介護予防認知症対応型通所介護の利用ができます。

いずれのサービスも利用するためには、ケアプランの作成が必要です。また、これらの地域密着型サービスは、ご本人の住所地と同じ区市町村にあるサービス事業所の利用に限定されます。

※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)

2008年の日本では人口10万あたり86・1例の麻疹が報告されました。さらに、基準ではすべての地区における各年齢において、麻疹を含むワクチンの接種率が95%以上であることとしています。2008年におけるわが国のMRワクチンの接種率は、第1期(1歳から2歳)94・3%、第2期(小学校就学前1年間)91・8%ですが、第3期(中学1年生)は85・1%、第4期(高校3年年齢)は77・3%に過ぎません。特に東京都における接種率は、残念なことに第3期75・8%と全国の下から2番目(表参照)、第4期は60・7%と全国最下位です。このような状況

もあり、東京都では2008年の麻疹患者報告数は1,174人、2009年も12月2日までに712人が報告されています。「たかが」はしか」とあなどることなく、「麻疹はかかる前に予防すべき感染症」であり、発生を「0」にすることが目標であるという認識を国民全体が共有する必要があります。



第3期麻疹ワクチン接種率の全国ベスト5とワースト5

(2008年4月1日~2009年3月31日) 全国平均: 85.1%

ベスト5		ワースト5	
第1位	福井県 95.5%	第1位	福岡県 75.7%
第2位	富山県 95.3%	第2位	東京都 75.8%
第3位	茨城県 95.1%	第3位	大阪府 77.2%
第4位	秋田県 94.9%	第4位	神奈川県 77.8%
第5位	新潟県 94.2%	第5位	広島県 81.0%

出典: 国立感染症研究所資料より改変



医師の二日

帝京平成大学大学院
健康科学研究科
病院前救急医療学教授

小林 國男先生

救急救命士の育成

いま大学では

JR池袋駅から徒歩約15分、そびえたつ10階建てのビルが帝京平成大学池袋キャンパスです。現在本部のある池袋キャンパスは2008年4月に完成しました。

実学教育を掲げる帝京平成大学は、医療職である「救急救命士」資格の取得のために千葉・池袋キャンパスのそれぞれに「救急救命士コース」を設けており、池袋キャンパスの7階に小林研究室があります。今日は金曜日、午後2時過ぎに伺うと、小林先生は午前中の講義を終え、次の講義に備えて、講師の鈴木哲司先生と打ち合わせ中でした。

“実習で学ぶ”身になる知識

体育館では、ちよつど救急救命士が行う処置訓練(シミュレーション実習)の教育が行われていました。現在、国家試験に実技は含まれていませんが、理論と実践が密接に結びついているので、小林先生は実習をのぞくことがしばしばあるそうです。専門分野の単位は理論・実習が同じくらいの比重です(表)。

小林研究室の鈴木講師の指導のもと、実習は8〜10人ずつの6グループで行われますが、各グループは東京消防庁OBの救急救命士が指導します。学生は与えられたシナリオによつて、患者、救急隊長、救急隊員、救急救命士などの役に分かれ、患者さんにどう接して処置し、どう担架に乗せ、救急車で搬送するかという救急隊活動の一連の流れを実習します。指導教官の助言や学生の質問、意見などが飛び交い、テキパキと進んでいきました。

小林 國男先生
1969年京都大学大学院修了、ハーバード大学留学を経て帝京大学第外科へ。78年救急部に移籍、88年救命救急センター教授、2005年定年で退任し、帝京平成大学教授に。
「AEDはいろいろな所に設置されていますが、使える人が少ない。そういう状態をなんとかするために救急医療の教育が必要です。今、救急医療の講義で週に1回は市原市にある千葉キャンパスに行きます。片道2時間半、往復5時間かかりますが、本もじっくり読めるし、慣れると楽しになりますよ。」

Dr. Kunio Kobayashi



医療



「寝ているとき、いびきがひどい。息がとまることがある」と家族にいわれたのですが、そんな病気があるのですか？
(大田区、42歳・男性、会社員)



睡眠中に呼吸が止まったり、弱い呼吸の状態が10秒以上続く、そういう状態が1時間に5回以上起こる場合は「睡眠時無呼吸症候群」という病気です。無呼吸の回数によって重症度が違いますが、寝ている間に呼吸が止まっていることを自覚している方はあまりいません。一般に睡眠時無呼吸症候群の自覚症状としては、自分の大きないびきで眼が覚める、昼間眠くて仕方がない、ぐっすり眠った感じがしない、起きるときに頭痛がする、集中力が低い、といったものがあります。

原因としては、肥っていて首が太い、舌が大きい、鼻の空気の通り道が曲がっている、扁桃腺やアデノイドが腫れている、といった体の条件や、お酒をたくさん飲むために喉の筋肉がゆるんで空気の通り道が細くなる、あるいは塞がってしまうなどが考えられています。

睡眠時無呼吸は、放っておくと高血圧・心筋梗塞・脳卒中の原因となり、生命に危険が及ぶこともあります。また特有の眠気は交通事故などを起こす原因にもなるため、早めに適切な治療をすることが大切です。

最近では簡単な検査でわかるようになってきていますので、もし家族に指摘されたら、一度かかりつけ医にご相談ください。

分野	基礎	
	科学的思考の基礎	人間と人間生活
単位数	8	

分野	専門	
	健康と社会保障	人体の構造と機能 疾患の成り立ちと 回復の過程
単位数	4	

総合計 69



学生が救急隊員役、患者役などに分かれて行われている実習



実習後、次のステップに役立てるために問題点を話し合う学生たち

管や心肺蘇生などはマネキンを用いて行うため、貴重な体験を重ねるためにも欠席はできません。1コマの授業は90分、今日は昼休みを挟んで4コマ行うので、朝8時40分から始まったシミュレーション実習が終わるのは午後4時過ぎ。早春の陽が少ししかける頃まで続くそうです。

「休みなして訓練を続けるのは、若い人でもけっこう体力が必要です」
実習の積み重ねで、いつしか体力がづくのも実学教育ゆえでしょう。

救急救命士を誕生させるために

一方、理論面の教育も広い範囲にわたりますが、小林先生は池袋キャンパスを中心に、講義を週に5コマ受け持っています。救急救命士が担当する病院前救護を含む救急医療とは何かという入門編から講義が始まります。また、2人の大学院生の指導も担当しています。

「最近の学生は、比較的素直な人が多い。ただ高校までに受けてきている学力に幅があるので、どこに照準を合わせるかが難しいですね」とは、理論面の教育を受け持つ小林先生の感想です。救急救命士国家試験の受験資格は、①救急隊員になって5年以上の経験者で7カ月の研修を修了した者、②民間の養成学校（大学、専門学校）で必要な単位を取得した者なので、大学ならではの広い教養を持った若い有資格者を育てることが目標です。民間養成機関の努力もあって救急救命士の資格を持つ人は最近増えてきましたが、消防機関に就職する以外には能力発揮の場が少ないことが、問題点の一つになりつつあります。

全国メディカルコントロール協議会連絡会

以前、小林先生が帝京大学教授として救急医療に当たっていた頃は交通事故が多く、大手術を毎日のように行っていました。当時は、患者さんが病院に運ばれて来てから医療が始まるという考え方でした。今では救急救命士が病院前救護を担当するばかりでなく、医師が現場へ行く「ドクターカー」も広がりつつあり、医療全体がより積極的に病院前救急医療に取り組むようになってきました。

救急救命士の活動は現場から病院までの範囲で医師の指示、指導・助言のもとに行われますが、それをメディカルコントロールといいます。病院と救急隊がうまく連携し、救急救命士が十分に活躍できるように「メディカルコントロール協議会」が各地につくられました。全国的な体制強化のために連絡会がつくられ、小林先生は現在その会長を務めています。制度面から、救急救命士の能力を最大限に発揮してもらおうための道を探っているのです。

わが国の救急医療をより充実させるために、小林先生の講義にもいっそう熱が入ります。

救急医療 ⑧ 小児救急の現状と問題点

連載コラム



小児救急のいまは？

小児救急は小児科の診療の中で大きなウェイトを占める分野です。といっても重症だったり緊急の場合が多いということではなく、むしろ“子を持つ親”に対する心のケアが、昔も今も小児科診療の中心になっていることが多いのです。「子どもはちゃんとしゃべってくれないから、よくわからない」——小児科以外の医師からそういう言葉を聞くことがあります。しかし小児科医としては“悪意を持ったウソは言わない子ども”を相手にしているわけですから、たとえ緊張度が高い救急の場面であっても、子どもが何を訴えようとしているのかを誠実に聞き取ろうとする態度が必要だと考えています。

少子化なのに…

少子化が叫ばれているこの頃ですが、それに比例して小児救急の患者さんがガクッと減ったとはあまり聞きません。むしろ救急患者さんが増えたため小児科医が疲れ果て、小児救急の存続が危ぶまれているという話を耳にします。以前に比べて子どもと親の生活の仕方が変わってきて、小児救急を行っている施設、

そこで働く小児科医の実働数との関係がアンバランスになっていることが大きな原因です。一方、医療の進歩につれて救急領域でもより高度な診療が要求されるようになり、続けたい意思はあってもスタッフや設備面の制約で小児救急の看板を降ろさざるを得ない場合もあり、アンバランスがもっと深刻になってきています。

問題はどのあたりに？

小児救急を行う施設は一般の救急に比べてとても少なく、さらに減っていく傾向にあるため、地域によっては“一極集中化”が起こっています。特に1次救急・2次救急*を同時に行っている病院や診療所に集中し、結局、どこも本来の役割分担を十分に果たせなくなりつつあります。

“救急医療は小児科診療のおおもと”であることがわかっていても、このような悪循環が小児科医をジワジワと疲れさせているのはとても残念なことです。

*1次救急は入院や手術を伴わない初期救急、2次救急は入院、手術を伴う救急を指し、3次救急はそれより重い症状を対象にしています。

とうきょう点描
元気散歩マップ

本門寺と
桜並木

「二丁目一番地」…。最近では政治家がよく使う言葉のようだが、遠い昔にあったNHKラジオドラマの題名でもあるらしい。おぼろげな記憶ながら、案内人はこの言葉で石蹴りや鬼ごっこを思い出してしまう。

本門寺の住所は池上二丁目一番地だという。まっすぐに伸びる石段の上に見える仁王門を仰ぎ見て、不思議な気持ちになった。石段は15段登ると踊り場になって、上まで都合96段。足どり軽く登り始めたつもりだったが、陽射しがいつの間にか首筋の小さな汗の粒に変わっていた。さすがに春である。

桜の花が五重塔に映え、子どもたちのしゃがみ声や乗せた風が本門寺公園にそよぐ。汐見坂はゆるやかに登ってゆつくりと下る。登りの頂点に立つと遠景がはるかな地平線のように見え、昔は海も見えたのだからと納得させられる。

馬込桜並木通りでは文字通り桜が見事に開き匂いたっていた。かつてこの地に文士たちが集まり住んだ気持ちはよくわかる。日本画の川端龍子や、現代女流かな書道家・熊谷恒子の足跡をたどってみるのも、春の日の楽しい過ごし方かもしれない。

● 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

東急池上線池上駅→本門寺→本門寺公園→龍子記念館→馬込桜並木通り→熊谷恒子記念館→区立郷土博物館→都営浅草線西馬込駅(約4.0km)

難病医療相談会

難病医療相談会を開催しております。

東京都内在住の難病の皆様
ならびに
ご家族の方々への
支援を行うために

毎月
第2木曜日
午後3時より
(8月・1月を除く)

会場
千代田区神田駿河台2-5
東京都医師会館

参加費
専門医・保健師・ケースワーカー

相談無料

同合せ・申込先：東京都医師会

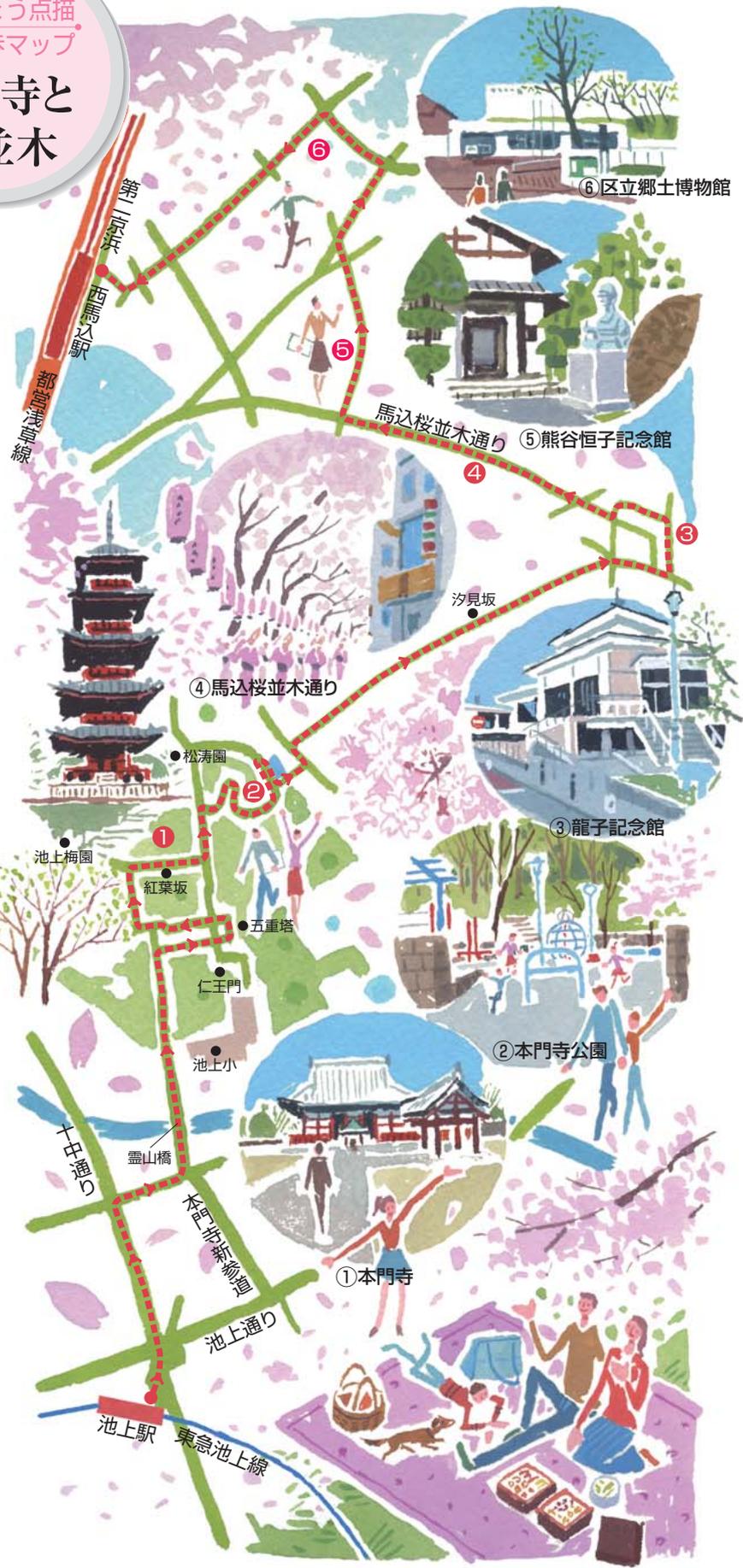
電話により事前予約制

03-3294-8821

(月曜～金曜 午前9時半～正午まで受付)

東京都医師会

この相談会は、東京都からの委託を受けて運営しています。
東京都福祉保健局 <http://www.fukushi-hoken.metro.tokyo.jp>
東京都医師会 <http://www.tokyo.med.or.jp>



- 龍子記念館

開館時間 9:00～16:30 (入館は16:00まで)

休館日 月曜日(祝日の場合はその翌日)、年末年始、展示替えなどの臨時休館日

入館料 大人200円、小・中学生100円、65歳以上・6歳未満 無料
- 熊谷恒子記念館

開館時間 9:00～16:30 (入館は16:00まで)

休館日 月曜日(祝日の場合は開館)、年末年始、展示替えなどの臨時休館日

入館料 大人100円、小・中学生50円、65歳以上・5歳以下 無料

