都民と医師を結ぶすこやか情報誌

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⑧**
●からだ・こころ・健康　**膝の痛み**―関節の変形が原因
●わたしの元気　**木村 佳乃**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⑩
●医療 Q&A

No.62

•とうきょう点描•

親水公園の夏

川沿いの緑道を歩いてみました。わずかな風に木々が揺れて、レンガの道に映る木漏れ日がまるでさざ波のようです。

interview わたしの元気

演じるってパワーを使う。だから、仕事は全部心に残っています。

木村 佳乃さん

Yoshino Kimura

木村 佳乃（きむら よしの）

ロンドン生まれ。大学時代に自ら俳優業を目指し、1996年在学中にドラマデビュー。映画、テレビドラマ、CM、舞台等にも活躍の場を広げている。主な受賞として1998年第21回日本アカデミー賞新人俳優賞、2006年第29回日本アカデミー賞優秀主演女優賞。

ロンドンで生まれて、大学まで日本とアメリカで育った木村佳乃さん。多感な中学生時代を人種の坩堝（るつぼ）と言われるニューヨークで過ごしました。

『そういう中で、やはり自分は日本人なんだって、強く感じるようになりましたね』

『いろいろな土地で育ったせいか、私自身は郷に入れば郷に従えといった精神をわりに無理しないで実践できるほうなんです』

すっきり伸びた背筋に、淑女のエレガンスとハキハキした元気が矛盾なく同居しています。

『自分だけがやりたくても成り立たない、需要があってこその仕事です。ただ確実に言えるのは私がこの職業を好きだってことですね』

学生時代は馬術部に所属していた自他ともに認める体育会系。今や水泳やウォーキングが毎日の習慣になっているという木村さんです。さまざまな役柄をこなさなければならない役者にとって、高い身体能力や卓抜な語学力、順応性、物怖じしない性格などは大切な資質です。

『撮影で待ち時間があると、どこでもすぐに眠っちゃいます。でも元気のもとはやっぱり食事です。私、食べるのは昔から早いんです。ロケ弁ではお野菜が不足しがちなので気をつけてます。演技しているとすごくパワーを使うみたいで、おなかが空きます。皆でワイワイ言いながら食べるのが好きですね。見ていると、名優と言われる方ほどよく召し上がるような気がします』

一方で木村さんは「ルビコンの決断」（テレビ東京・木曜22時）でメインナビゲーターを務める等、幅広く活動しています。

『けっこう楽しんでやっています。新しいジャンルのお仕事は、やらないよりも、まずやってみようかなと』

この姿勢は意欲作へとつながります。――オーディションを受けて出演したカナダ・ブラジル・日本合作映画「ブラインドネス」（2008年公開）は、ある日、世界中の人々が次々に感染症で失明していくドキュメンタリータッチの物語です。

『ほぼ全員が目の不自由な役なので、撮影前に2週間ほど実際にアイマスクをして集団で一日中過ごしました。ぶつかってアザだらけになったりしましたけど、面白い貴重な体験でした』

そんな挑戦も身体が資本。木村さんは年1回必ず健診を受け、具合が悪いと早めに受診します。その根っこには闘病の記憶がありました。環境の変化も影響したのか、小児ぜん息にかかりましたが、1日4回の服薬、生活上の制限に耐え、中学生になるとほとんど治っていました。

『両親にはとても感謝しています。子ども心に健康のありがたさを知りました。水泳もぜん息にいいという理由から始めたんです』

前出の報道番組で、かつて病院勤務の小児科医の多忙な日々が取り上げられました。

『たまたま従兄弟が小児科の勤務医ですが、忙しいのに驚きます。一緒に食事をと思ってもなかなか予定が合わず、人の命がかかっている仕事がもっと楽になればいいのにと思いました』

6月に公開された話題の映画「告白」では、人を殺してしまった中学生の母親を熱演しました。

『いままでにない役でしたが、役と自分とは違います。命とは？この人ならどう生きるのか？と考えて演じるのが楽しかったです。作品を通じて少しずつでも進歩できたら嬉しい。だから自分が演じた仕事は全部心に残っています』

新たなチャレンジを胸に、白馬に乗って大空に飛び出していきそうな木村さんです。

膝の痛み――関節の変形が原因

関節はなぜ痛むの？

人間のからだは約200の骨から成っていて、そのつなぎ目が関節です。骨の末端部は軟骨というクッションにおおわれています。年をとったり、ケガをしたり、体重が増える、筋力が弱まるなどさまざまな原因により、軟骨がゆがんだり、すり減ったりして、痛んだり動かしにくくなるのを変形性関節症といいます。特に股関節（股の付け根）、膝、足首などの体重がかかる関節では人間の最も基本的な動作である歩行が困難になり、移動能力の低下を起こします。軟骨の変化は進むことはあっても治ることはないので、早めに診断し、適切な治療を行うことによって進行を遅らせることが重要です。

関節が変形!?

股の付け根が痛くなる変形性股関節症は、以前は生まれつきの股関節脱臼や臼蓋形成不全症（関節の形が不完全）によるものが多かったのですが、乳児健診が普及した現在ではずいぶん少なくなりました。足首が痛くなる変形性足関節症は骨折などのケガが元になることが多いのですが、手術など適切な治療により、あまりみられなくなりました。

これに対して、膝が痛くなる変形性膝関節症の患者さんは一説では日本人全体で2500万人と推計され、腰痛の原因となる変形性腰椎症とならんで大変多く、国民の健康への影響が大きい病気と言えます。

こんな症状はありませんか

変形性膝関節症の初期には立ったり座ったり、歩き始めたりするときに膝の痛みがあり、運動や長時間の歩行が困難となります。病気の進行とともに水がたまって腫れたり、曲げ伸ばしがしにくくなり、特に膝をまっすぐにしようとすると膝の裏側が痛んだり、正座やしゃがみ込み動作が困難となります。歩くときの痛みもだんだんと強くなり、杖やシルバーカーに頼るようになり、階段の昇り降りもスムーズにできなくなります。末期になると、O脚変形が目立つようになり、歩くのが大変つらくなり、じっとしているときや寝ているときにも痛みを感じるようになります。

膝の痛みを治すには

変形性膝関節症はX線撮影やMRIという検査によって、膝の関節の状態を調べて診断します。治療の基本は保存的治療（手術によらない治療）です。

保存的治療のうち患者さんが家庭で行えるのは運動療法です。もちろん医師の指導のもとに行いますが、まず「腿」の筋肉を鍛えるのが効果的です。

椅子に座って片足ずつ膝をまっすぐに伸ばして5秒間持ち上げてゆっくりとおろすのを、20回ずつ1日2回から3回行いましょう。入浴後に膝の曲げ伸ばし、ストレッチをするのも有効です。

そのほかに電気を当てたりマッサージをする理学療法、一種のクッションを入れたりする装具療法、湿布や内服薬を用いる薬物療法があります。保存的治療で十分な効果が得られなかった場合は手術が必要なこともあるので、膝の専門医にかかりましょう。なお、体重の増加が一つの原因になることもあるので、無理のない範囲で体重を減らすことも大切です。

家族の健康 8

中学生(3) 「東京駅伝」が教えてくれたもの

この「家族の健康シリーズ」では、今まで誕生から小学生、中学生の年代までの健康を主に制度面から見てきましたが、一方で子どもたちの体力の低下も懸念されています。特に都会である東京都ではその傾向が著しく、対策が検討されています。そこで今回は、その具体例として中学生の「東京駅伝」を取り上げてみました。

中学2年生による「東京駅伝」

第1回中学生「東京駅伝」が3月21日(日)に中央区晴海埠頭で開催されました。都内51区市町村から選抜された中学2年生による区市町村対抗駅伝競争で、白熱した競争が繰り広げられ、栄えある総合優勝は『町田市』チーム。男女共に第1位を獲得し、完全優勝を飾りました。

体力低下は本当?

東京都教育委員会では、児童生徒の体力の状況を明らかにし、学校体育などの指導の資料とするために、昭和41(1966)年以来、体力・運動能力調査を実施しています。

平成21(2009)年度の東京都児童・生徒の体力テストの調査結果をみると、体格は全国平均と同程度でしたが、体力は中学校以降、全国平均値を下回っています。過去との比較では、親の世代より体格は上回っていますが、体力は下回る傾向にあります。

東京都では、平成20(2008)年5月に東京都教育ビジョン(第2次)を策定しました。その中で子どもたちの体力向上、スポーツ振興、競技力向上を図ることを重点施策のひとつに掲げ、中学校教育の一環として、駅伝大会を開催することになりました。また、平成25(2013)年には第68回国民体育大会が東京で開催されることが決まり、この駅伝大会は、まさに今の中学生が「東京国体」の主役を担うことも視野に入れた競技大会です。

駅伝大会をきっかけに

わが国の最初の駅伝は、奠都(てんと)50周年記念大博覧会「東海道駅伝徒歩競走」として大正6(1917)年4月27日から29日の3日間にわたり開催されました。スタートは、京都三条大橋、ゴールは東京上野の博覧会正面玄関であったと上野不忍池にある駅伝の碑に記されています。

新しく始まった中学生の「東京駅伝」は、男子の部42・195㎞を選手17人で競い、ひとりが2㎞から3㎞走り、女子の部は30㎞を選手16人で競い、ひとりが1.5㎞から2.5㎞を走る大会です。各チームは総監督以下、男女の監督・コーチ・養護教諭、選手などを含めた50人で編成されました。当日は、数多くのボランティアの応援を得て大きな事故もなく、無事に競技を終

お医者さんに聞きたい答えます

救急車はどのようなときに利用したらよいのでしょうか？

最近救急車の適正利用の呼びかけが行われて、このような疑問をお持ちの方が増えたことに感謝いたします。救急車は急な病気や突然のけがで一刻も早く医療機関受診が必要な場合に利用することが原則です。

「意識がない」「呼吸がおかしい」や「胸が苦しい」「割れるように頭が痛い」などの命の危険を示す症状や動けないほどのけがでは迷わずに119番で救急車を呼んでいただきたいのですが、それほどの症状ではない場合には迷ってしまいます。また自分のことではなくお子さんや介護でお世話をしているお年寄りのこととなると、もっとむずかしくなると思います。このようなときには東京消防庁救急相談センター#7119に相談してください。救急相談センターは医療機関受診の緊急性と必要性の判断をしたり、応急手当などのアドバイスをし、診療可能な医療機関の案内も行っています。24時間365日体制です。

救急相談センターには相談を受ける看護師と東京都医師会からの相談医が常駐しており、日本救急医学会監修のもと東京都医師会が決めた独自の判断基準に基づいて相談を進めています。平成19年6月に開始してから平成21年度末までに63万件の電話を受け付け、約10万件の相談に応じ、50万件以上の医療機関を紹介しました。

相談の結果救急車が必要と判断した場合は電話を切ることなく119番受付に回すことができます。去年、相談件数の約13%は救急車対応となりました。それ以外の自力で医療機関受診が必要との判断になった方には、救急医療機関からの情報と東京都の情報サービス「ひまわり」に基づいて今診療可能（電話確認必要）な医療機関を案内しています。

病院に行こうか？　救急車を呼ぼうか？　迷ったら#7119。どうぞご利用ください。

写真は東京都教育委員会ホームページより

えました。次回は平成23（2011）年3月20日の開催が予定されています。

子どもたちは、地域の代表として、学校の代表として『一本のたすき』をつないでゴールを目指す、皆で心をひとつにすることの大切さを実感しました。同時に自らの体力と向き合い、日頃運動することの意義を痛感したに違いありません。この大会を通じて、同じ地域で学ぶ子どもたちの輪（和）が広がり、そのつながりは子どもたちのみならず教員同士、そして応援に駆けつけた保護者同士のつながりもできました。子どもたちの体力をかつてのように伸ばすためには絶好の機会です。来年はぜひ応援にいらしてください。

第1回 中学生「東京駅伝」の結果

（10位まで）

男女総合

●順位	●区市町村	●記録
1	町田市	4：09：25
2	足立区	4：10：30
3	八王子市	4：13：18
4	練馬区	4：15：57
5	大田区	4：16：17
6	豊島区	4：17：52
7	江戸川区	4：19：38
8	港区	4：20：40
9	東村山市	4：20：44
10	三鷹市	4：21：02

男子の部　42.195km

1	町田市	2：22：10
2	足立区	2：23：00
3	八王子市	2：23：10
4	大田区	2：24：07
5	練馬区	2：25：08
6	目黒区	2：25：23
7	江戸川区	2：25：36
8	豊島区	2：25：43
9	府中市	2：26：51
10	港区	2：27：38

女子の部　30km

1	町田市	1：47：15
2	足立区	1：47：30
3	八王子市	1：50：08
4	練馬区	1：50：49
5	北区	1：51：51
6	東村山市	1：52：01
7	豊島区	1：52：09
8	大田区	1：52：10
9	東大和市	1：52：16
10	立川市	1：52：24

東京都教育委員会ホームページより作成

拝見！

医師の一日

災害時の緊急事態に備える
――平時の臨床こそが大切

国立病院機構災害医療センター臨床研究部長
救命救急センター部長
小井土 雄一 先生

いつ何が起こるかわからない。――たとえ1秒先でも未来は全く予測不可能ですが、ふだん我々はそれをあまり意識せずに生きています。

いつか来るはずの災害に、限りなく意識的に対応する。そんな施設が、立川市にある独立行政法人国立病院機構災害医療センターです。今日は臨床研究部長・救命救急センター部長の小井土雄一先生にお話を伺いました。

Dr. Yuichi Koido

小井土 雄一先生
「災害救急センターの医師の多くは近くの官舎で生活して、いつ災害が起こっても出動できるようにしています。災害医療を学びたいという志の高い人が集まっているので、活気のある職場ですね。ただし一般的には災害医療は経済的にみると不採算部門なので一番後回しになりがち。そういう方面にどれだけ投資できるか。そこで社会の成熟度が試されるのでしょうね」

日頃から行う外傷治療

「今、二足のワラジを履いているので、かなり忙しくて…」と小井土先生。現在、臨床研究部長と救命救急センター部長を兼務しています。

「午前中はどちらかというと救急医として働いています。今日は木曜日なので、朝8時半からのカンファレンスで昨日入院された9人の患者さんのデータを提示し、スタッフ全員で治療方針などを検討しました。なにしろ年間2千7百人入院しますから。それから回診が終わるともう昼過ぎで、いつも午後は臨床研究部長として災害の研究がメインです。研修会は年間20回程度、毎回バージョンアップしていきますので、そのための労力も必要です」

災害医療センターで誇るべきは"患者収容率"。いかに患者さんを断らずに受け入れるか、その成績は都内トップです。3次救急病院として「最後の砦」の任務を全うすべく、とにかく受け入れるようにしているそうです。

「平時にできないことは災害時にできない」。日頃、多くの救急患者さんを診ることが災害時の成果につながる、これが先生の信念です。しかし社会の安全志向でケガが減少。どんな外傷に直面するかもしれない災害医療の第一線の医師にとっては逆風です。同センターではなるべく広域の外傷患者さんを集約的に診療し、災害医療の実力を維持しようと考えています。

医療Q&A

Q C型肝炎の約90%が治るようになった、とテレビで見ましたが、実際はどうなのでしょうか。
（38歳、品川区・女性、公務員）

A 現在日本では、毎年約2万5千人の方が新たに肝がんを発症し、約3万5千人の方が肝がんで亡くなられています。その肝がんの原因の約7割を占めるとされるC型肝炎ウイルスに感染している人が約100万人いるといわれています。

治療としては抗ウイルス薬であるインターフェロンという薬が使われてきたのですが、2001年から新しい抗ウイルス薬を組み合わせた治療法が行われるようになり、それまでに比べて治療の成績が大きく向上しました。C型肝炎の中にもいくつかの型がありますが、薬が効きにくい型でも約45%、薬が効きやすい型では80～90%の患者さんでC型肝炎ウイルスを排除できるようになりましたから、多くの方が治る可能性が出てきました。

C型肝炎はほとんど症状がないため、検査を受けないと見つかりにくい病気です。最近ではさらに高い効果が期待される新しい薬剤の開発も進み、またC型肝炎の治療費の助成額も増えました。一度も肝炎の血液検査を受けていない人は、ぜひかかりつけ医にご相談ください。

※本文中の数値は報告によって多少の差異があります。

備蓄されているベッド。4人床部屋を6人床部屋にして増床

厳重に管理されている備蓄の食糧

災害医療センターでの災害訓練（独立行政法人国立病院機構災害医療センター提供）

災害に備えた施設と体制

災害医療センター本館1階には救命救急センターがあり、救急車で運びこまれてくる患者さんに備えています。まるでシャワー室のような「除染施設」は放射線災害や化学災害を想定したもの。患者さんについた汚染物質を洗い流したうえで受け入れ、院内での2次的な被害を食い止めます。

本館脇の備蓄庫にはベッドがぎっしり。同センターは定数455床ですが、非常時には900床まで増えます。また、厳重な管理のもと食糧も備蓄されています。900人×3食3日分ですが、特に1食目、2食目は水や火がなくても食べられる献立です。これらの食糧は消費期限が迫る前に順次入院患者さんの食事として調理され、常に安全性が確保されています。倉庫内には献立の見本があり、万一、係員が不在でもわかるようになっています。

大切な研修と啓発――輪を広げたい

災害医療センターでは、災害医療にきちんと対応できる医療従事者を全国規模で育成するための研修を行っています。ちょうど今日も、全国各地から訪れた医師やコメディカルの姿がセンター内に目立ちました。

「臨床研究は災害時の医療対応を主に扱っています。阪神淡路大震災に遭って日本には災害医療に関してほとんど何の対策もなかったことが露呈されました。15年間で対策がかなり進み、災害拠点病院を全国で600カ所指定・整備したりDMAT（災害派遣医療チーム）を編成したり…。ただいくら研究しても1つの実例にはかなわない。経験は貴重ですが、それを共有することがもっと大切だと感じます。全国規模の研修で災害医療の底上げを行い、ここで学んだ方々がそれぞれの地域で底上げを図っていただきたいですね」

もし首都直下型地震、特に多摩直下型地震が起きたら、同センター自体も被災するかもしれません。その中で災害医療をしなくてはならない状況を想定して年2回訓練をしています。同センター勤務の医師、看護師、事務局員の多くが4日間のDMAT研修を受けて資格を取っていますので、災害が起きると個人宛てに厚生労働省から携帯メールで「待機」、「出動」などの要請が流れる仕組みになっています（事務局員は事務担当の「調整員」）。

「災害時には自助、共助、公助という3つの助けが必要で、なかでも共助が大切だということを一般の方に啓発したいですね。災害時には病院や医師、薬などのいわゆる医療資源が極度に制限されますから」

トリアージ（災害現場で治療の優先順位をつけること）や診療のデモンストレーションを一般向けイベントで提案していきたい。――今日も小井土先生の研究と実践は続いていきます。

連載コラム

救急医療⑩「小児救急に行く その前に」

最近は軽症なのに夜間の小児救急診療を受けるケースが急増し、地域の中核病院の本来の小児医療救急体制がうまく機能しなかったり、小児科医への負担につながったりしています。その背景には核家族化などで育児の悩みを相談する機会が減ったこともあります。

八王子市医師会がパンフレットを発行

このような現状を改善しようと各医師会は夜間こどもクリニックや休日診療を行っていますが、今回八王子市と八王子市医師会では「小児救急に行くその前に」というパンフレットを作りました。子どもの急な病気などで医療機関を受診するかどうか迷ったら、一番心配な症状のページを見ると、その症状によってどう対処したらよいか、緑、黄、赤の3色の色分けで丁寧に説明してあります。

発熱したら、どのように?

一例として、p.6の「熱が出た」を見てみましょう。緑の場合は日中にかかりつけ医へ、黄は夜間でも相談または受診、赤は救急車を呼ぶ、という目安です。

〈緑〉生後3ヵ月以上で38℃以上の熱が出たが、ミルクや水分はある程度取れる／夜になって39℃以上に熱が上がってきて本人は多少つらそうだが、水分は少しずつとれる／発熱して1～2度吐いたが、その後は続いていない、など

〈黄〉高熱となり何度も吐いている／水分を何度与えてもほとんど飲まない／生後3ヵ月未満で38℃以上ある／発熱して何度か「かかりつけ医」を受診しているが、何日も熱が下がらず、いよいよぐったりしてきた、など

〈赤〉高熱でぐったりし意識がない

このパンフレットは八王子市医師会のホームページでも公開されていますので、ぜひご活用ください。

八王子市医師会　URL：http//www.hcj.tokyo.med.or.jp/

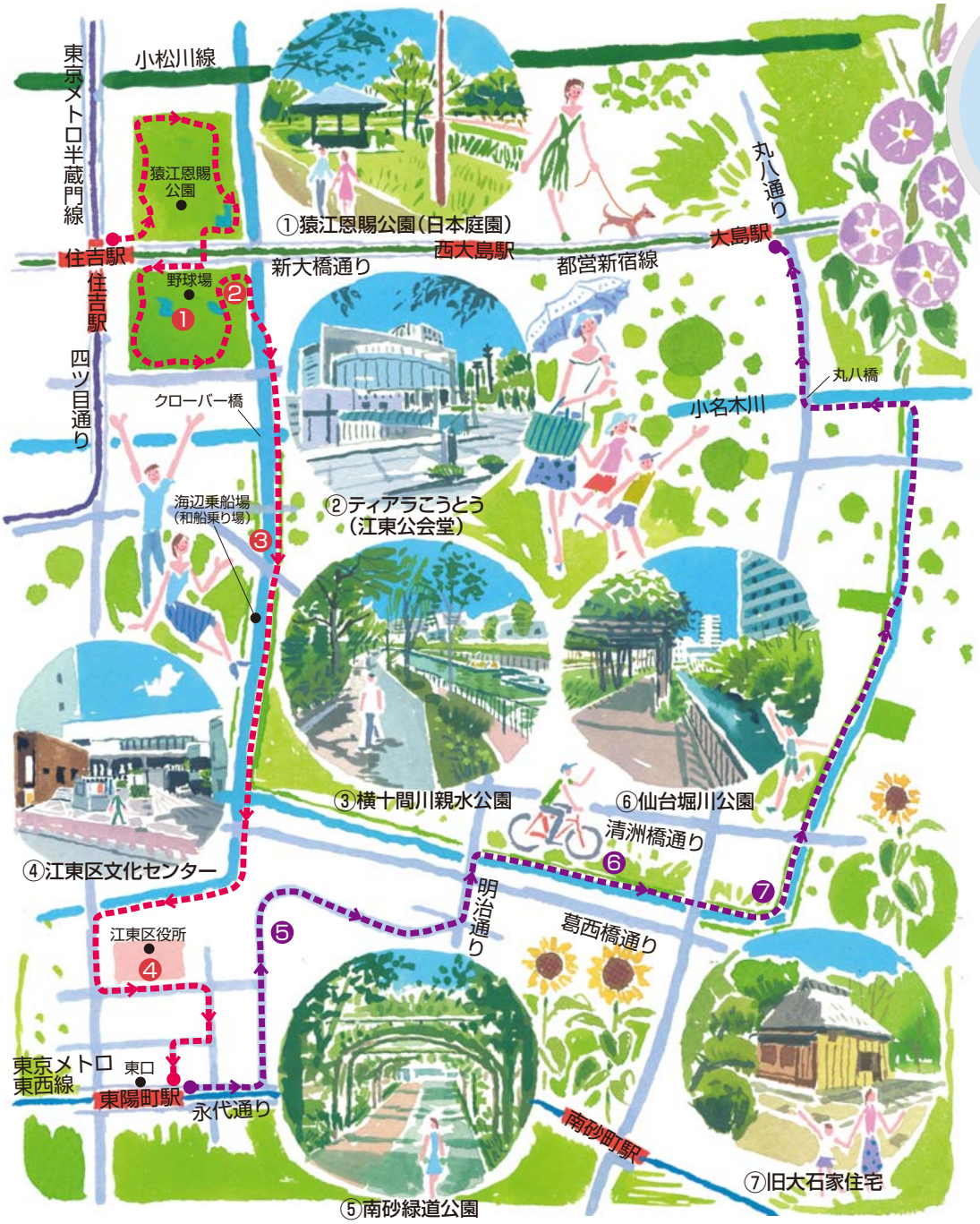
とうきょう点描
元気散歩マップ

親水公園の夏

親子らしい4人連れが前を歩いている。横十間川親水公園の川沿いの道である。両親と兄、妹のようだが、今日は平日だからお父さんはきっと夏休みなのだろう。男の子が歓声をあげて走り出した。みると船の乗り場のようだ。昔ながらの和船であった。

毎週水曜日（3月～11月）10時から13時45分まで運行し、無料だという。あの親子連れはどうしたのかな、と思っていると「乗りませんか?」と勧められた。めったにない機会である。赤ちゃん連れの二行と一緒にライフジャケットを着て乗り込むと気分はもう江戸時代。1本の櫓を船頭さんが巧みにあやつり、船はゆったり左右に揺れて、陽射しは暑いが川面を吹き渡る風の涼しさが実に快い。船頭さんが属する「和船友の会」は創立15周年を迎え、会員は60余名だと教えてくれた。そう話す船頭さんは94歳だというが、とてもとてもそうは見えない。しかも14歳の会員もいるそうなので会のこれからは明るい。川の上にはいつもと違う時間が流れ、心が洗われるようだった。

長く延びる仙台堀川公園や、昔の都電の軌道を利用した南砂緑道公園など、周辺には見所が多い。夏の陽射しを避けながら、木陰をのんびりと歩いてみたい。



第15回 板橋区医師会医学会 区民公開講座

プログラム

●9:30～11:30　シンポジウム〈I〉
「次世代を担う子どもの健康を守るために」

●13:00～14:30　特別講演
「自分らしい死をどう迎えるか」　元臨済宗佛通寺派管長・僧医 対本 宗訓

●14:30～16:30　シンポジウム〈II〉
「在宅でも安心！ 医療と介護」

■日時　平成22年9月26日（日）9:30～16:30
■会場　板橋区立文化会館 小ホール（2F）板橋区大山東町51-1 東武東上線「大山」徒歩3分、都営三田線「板橋区役所前」徒歩7分
■入場無料・申込不要（当日、会場へお越しください）
■お問い合わせ先　社団法人板橋区医師会事務局 TEL. 03-3962-1301
■主催　社団法人板橋区医師会・板橋区

●散歩コースと消費エネルギーのめやす

※普通の速度で歩いた場合（1分間に60m・4kcal消費）

Aコース：約70分・280kcal
都営新宿線住吉駅→猿江恩賜公園→ティアラこうとう（江東公会堂）→横十間川親水公園→江東区文化センター→東京メトロ東西線東陽町駅（約4.2km）

Bコース：約70分・280kcal
東京メトロ東西線東陽町駅→南砂緑道公園→仙台堀川公園→旧大石家住宅→仙台堀川公園→都営新宿線大島駅（約4.3km）

■横十間川親水公園の和船
乗船可能な日：3～11月の毎週水曜日、12～2月の毎週日曜日（年末年始を除く）
乗船受付時間：10:00～13:45（海辺乗船場で受付）／**乗船料金**：無料
※「和船友の会」によるボランティア操船（6艘運行）
※問い合わせ先：江東区役所・土木部　水辺と緑の課　維持係　TEL. 03-3647-2538

難病医療相談会

東京都内在住の患者・家族の方を対象　（相談無料）

■事前予約制　■申込み：東京都医師会 Tel.03-3294-8821 月～金；9時30分～12時
■毎月第2木曜日（8月・1月を除く）　午後3時より　■相談員：専門医・保健師・ケースワーカー
■会場：東京都医師会館 千代田区神田駿河台2-5

社団法人 東京都医師会
「元気がいいね」第62号（年6回隔月刊）2010年7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　／　編集：協和企画
©2010