

元気がいいね

東京都医師会

- 医療のいま・これから お医者さんの上手なかかり方③
- からだ・こころ・健康 ロタウイルス感染症
- わたしの元気 森 麻季さん

- 「第10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②
- 医療 Q&A



No. 73

・とうきょう点描・

荒川・隅田川を越えて
みどりがまぶしい季節になりました!
堀切橋を歩いて渡れば、
東京スカイツリーもゆっく
眺められます。

森 麻季(もり まき)

オペラ歌手。東京生まれ。国立音楽大学附属小・中・高等学校卒業。東京藝術大学音楽学部声学科、同大学院独唱専攻修了。文化庁オペラ研修所修了後、文化庁派遣芸術家学研修員としてミラノのヴェルディ国立音楽院に留学。その後ミュンヘン国立音楽大学大学院修了。98年イタリア・カマイオーレ国際コンクールでのオペラ部門と歌曲部門のダブル優勝は日本人初の快挙。ブラッド・ドミンゴ世界オペラコンクールをはじめ、国内外の多数のコンクールで入賞。05年にイタリア人作曲家と結婚し、08年9月に長男出産。今年5月にモスクワ・ソロイスト合奏団と、6月にミラノ・クラシカ合奏団と共演予定。

森 麻季さん

Maki Mori



声が出る限りずっと歌っていたいです。 「まだ歌ってるの!?!」と言われるくらい。

国立音楽大学附属小学校ピアノ科に入学したのは、大学に進学できる学校だからで、特に音楽を勉強するためというわけではなかったそうです。

『音楽を自然に母国語のように親しめてよかったと、今は思っています』と森麻季さんは言います。

高校1年生までピアノ科に在籍。「ピアノの音楽性を豊かにするために、歌を勉強するとよいのでは」と先生に勧められて、合唱のソロのパートに選ばれたのがきっかけで歌の魅力に引き込まれました。それで高校2年生から声楽科に転向したそうです。

『1曲を仕上げるのに毎日何時間も練習して何週間もかかるピアノに比べ、声楽は初見ですぐに歌えます。しかも、メロディーがとてきれいで、初めて音楽を楽しみました』

大学進学のために選んだ学校だったのに、母校の推薦を断って、東京藝術大学を受験しました。

『将来の就職を考えて、先生になるなら国立の大学のほうが有利だと思ったのです』

でも大学卒業後は先生にならずに、大学院に行きながら文化庁の研修員としてイタリアに留学しました。数々のコンクールで受賞していますが、そのひとつが世界三大テノールとして知られるドミンゴが主催する世界オペラコンクールでの第3位入賞。これがきっかけとなり、日本人として初めてワシントン国立歌劇場に出演が決まり、98年に世界デビューを果たしました。そして2001年9月11日、この同じ劇場での公演準備中にアメリカ同時多発テロに遭遇しました。

『公演は3日後で、最後のリハーサルもできませんでした。劇場は国防総省とホワイトハウスの隣り駅という危険な場所にあります。テロに屈しないというの

が彼らの一番の思いです。

「誰も来ないかもしれないけれど、もし一人でもお客様が来てくれたら、楽しんでもらおう」というのが全員の気持ちでした。ふだん冗談ばかり言っているアメリカ人のキャストやスタッフが、神妙な面持ちで言葉少なく、事態の重さを強く感じました。

来てくださったお客様には、本当に感謝しました。私は1幕のはじめに登場

するコミカルなお人形さんの役だったのですが、大笑いして下さって、お客様の反応でかえって勇気をいただきました。あの公演をきっかけに、音楽は人を楽しませたり勇気づけたりできるのだと、初めて自分の仕事を肯定的にとらえることができました。趣味の延長みたいに思っていたのが、音楽の力を実感できて、舞台に対する思いが変まりました。

現在は子育ても加わって一層多忙な毎日です。

『以前は、自分のことは後回しにしてストレスを溜めていたのですが、今は短い時間でも自分のための時間をつくり、ウインドウショッピングをしたりジムへ行ったりしてリフレッシュしています。30分しかないからではなく、30分あるからやろうと』

昨年9月11日には東京で「愛と平和への祈りをこめて」と題したコンサートを開催しました。

『日常を平穏に生きられることが本当にありがたいと、東日本大震災があつて皆改めて実感したと思います。それまでは初心者にクラシックの良さを知っていただくためのコンサートを開いてきました。でも去年は3・11から半年、9・11から10年の節目でもあるので、平和を考えるコンサートにしました。自分にとっても平和を考えるきっかけになったので、今後も続けたいと思っています』

歌は、技術だけでなく、その人の経験や思いが表現されます。

『年を重ねるにつれて、同じ曲でも違う歌が歌えると思います。楽しみです。だから、声が出る限りずっと歌っていたいです。『まだ歌ってるの!?!』と言われるくらい。健康を維持し、筋力をつけて、ずっと歌い続けたいと思います』



ロタウイルス感染症 下痢の重症化をワクチンで予防

ロタウイルスとは

ロタウイルスは、冬場に流行する感染性胃腸炎の原因ウイルスのひとつです。そのウイルスによる感染症は、冬季乳児下痢症、白色便性下痢症、白痢、小児仮性コレラなどと呼ばれていたこともあります。冬の感染性胃腸炎の原因ウイルスは他にも、ノロウイルス、サポウイルス、アデノウイルス、アストロウイルスなどがあります。世界中では、年間に5歳以下の子どもが1億人以上ロタウイルスに感染し、1,800万人が中等度から重症の下痢を起こし、50万人が死亡すると言われています。また、ウイルス感染に伴う小児の脳症の発生率は、1位インフルエンザ、2位突発性発疹に続いてロタウイルス感染症が第3位です。ヒトに感染するロタウイルスはコア蛋白によりA、B、C群に分類され、A群が一般的なヒトのロタウイルス、B群は中国などで流行するウイルス、C群は3歳以上の胃腸炎の散発例として報告されています。

感染してから発症するまで

患者さんの便中のロタウイルスが手に付くなどして、それが口から入って感染します。潜伏期間は1〜7日で、48時間以内がほとんどです。

症状は、軽度〜中等度の発熱、嘔吐、突然に発症する水様便で、この3症状が揃うのは全体の50〜60%と言われています。下痢はしばしば白色便となり、酸っぱいような臭いになります。嘔吐と熱はだいたい2日以内に和らぎますが、下痢は5〜7日続きます。

生後3か月から2歳までが重症化しやすいとされています。3か月未満の赤ちゃんが重症化することは稀で、これはお母さんからもらった抗体が防御しているためと考えられています。母乳からの免疫も効果があるとされており、生後3か月までは母乳で育てるほうが有利です。

治療

治療は嘔吐や下痢で失われた水分や電解質を補うことです。イオン飲料を少量ずつ飲ませて、それでも嘔吐するようなら点滴が必要になることもあります。下痢止めはあまり効果がないという人もいますが、幼少児のひどい下痢には下痢止めを使うこともあります。

予防

予防は手洗いが第一ですが、最近では、ロタウイルスのワクチンが発売になっています。2種類ありますが、いずれも経口ワクチンです。生後6週から24週の間に4週間隔で2回飲むワクチンと、生後6週から32週までに4週間隔で3回飲むワクチンです。いずれもロタウイルスを弱毒化した生ワクチンなので、飲んだ後4週間は他のワクチンを接種できません。飲む間隔



ロタウイルス感染による白色便



が24週まで、32週までと制限されているのは、それを越えると腸重積というお腹の病気になる副反応が出やすいためとされています。いずれのワクチンも幼少児のロタウイルスによる下痢の重症化を予防できるワクチンです。せっかくワクチンがあるのですから、早く定期接種化されることを祈ってやみません。

東京都医師会では、最新の予防接種状況を反映するために、ロタウイルスワクチンを接種したら母子手帳に記載してほしいと願っています。



かかりつけ医のいる住み慣れた 町で、安心して暮らすために

前号で、世界のどの国からもうらやまれる健康保険制度のもとに、

「かかりつけ医」と呼ばれる医師が基盤となつて日本の医療が成り立っていると話しました。しかし、だんだんと人々の考え方が変わり、

人間関係も変わつてきました。医師は専門化し医療は高度化しています。

そのような時にどうやつてかかりつけ医を探せばよいのか迷います。

私の「かかりつけ医」

まず、かかりつけ医とはどのような医師かを考えてみましょう。日々の生活のことをよく知つていて、健康上の問題を気軽に相談できる相手と言えるでしょう。親しく信頼できる友人を探すようなもので、毎日の生活の中から培われていきます。軽い病気で医師にふれあつた結果から次第に親しくなり、信頼できるようになります。友人とは異なつた意味で友人より大切な関係かもしれない。かかりつけ医とは、医療を受ける人から信頼される医師に与えられる呼び名と言えます。

ではどうすれば、信頼できるかかりつけ医と早く知り合うことができるのでしょうか。逆に、新しい患者さんにどうやつて医院を探しましたかと質問してみました。若い人は「インターネットや、駅や街なかの看板をみて」という方が多いですが、長年同じ土地に住んでい

る方々は地域の人同士の交流がありますから、評判を聞いて知ることもあり、それも良い方法でしょう。

う。そうして、とりあえず「私の

先生」に相談してみようと思える関係に進展し、やがて「かかりつけ医」と言えるような信頼関係がつくられます。

医師は大学、研修機関や医師会を通じて広く医師同士のつながりを持っていますから、かかりつけ医が専門的な検査や治療が必要と判断すれば、専門の医師または病院を紹介してもらえます。逆に大きな病院を受診していて、病状が安定した場合に、住まいの近所の医院を指定すれば、その医院の先生に快く紹介してもらえます。普段はかかりつけ医を受診して、専門医のいる大きな病院には定期的に専門的な検査に行くなど連携しますので、大きな病院と縁が切れることもありません。



お医者さんに 聞きたい 答えます



大地震のときケガをしたら、 どこに行けばよいのですか？

大地震では家具や建物が崩れてその下敷きになってケガをする人や、火事でやけどを負う人が多数発生します。東京湾北の直下型地震が起これば、時間や気象条件によって、最大で約16万人の負傷者が発生すると予想されています。一方で電気、ガス、水道が止まり、診療所や病院も十分な診療ができなくなります。実際に阪神淡路大震災では病院そのものが倒壊してしまい、東日本大震災では病院が津波に飲み込まれて、通常通りの診療ができる医療機関は激減してしまいました。結果として、治療が必要な人が多く発生するのに対して、診療のできる医療機関が減少するというアンバランスが生じてしまいます。このため災害時には通常の医療体制ではなく、より効率的に傷病者の治療にあたるため、災害時特有の医療体制をとることにしています。

災害時には災害に対応する病院と、避難所などに併設される医療救護所で治療にあたることになっています。身近な場所に多く設置されるのは、医療救護所です。

医療救護所は、主に区や市立の小中学校に設置される避難所の一角に設けられます。すべての避難所に開かれるわけではありませんが、区市内にバランスよく配置するように計画されています（地域によっては病院が救護所に指定されている地域もあります）。災害が起きてから救護所が開かれ、地元の医師が駆けつけて運営する計画で、その地区の医師会が区や市と協定を結んでおり、医師会員は日頃から訓練を積んで準備をしています。必要な医療器具や薬は倉庫に備蓄していますが、当然、重症者に対応できるほどではありません。軽症の病気やケガや日常の慢性病に対応する程度です。小さなケガであつたら、近くの医療救護所に行けばよいでしょう。

震災が起きた最初の段階では、非常に混乱しており、救急車を呼んでも電話が繋がらないことが想像でき、あてにできません。自力で移動しなければならないことを考えて、あらかじめ医療救護所の設置予定場所を確認しておきましょう。

家族の「かかりつけ医」

自分にとって信頼できる医師であれば、家族にも受診を勧められるようになります。これが「家庭医」と呼ばれるに値する医師でしょう。家族には幼い子どもから高齢者までいます。そのような幅広い年齢層の家族の健康を支えてくれる医師が住み慣れた地域にいれば、安心して暮らせます。地域で活動している医師もそうなることを望んでいます。

町の「かかりつけ医」

高齢になったり、難病にかかったりしたら、

住み慣れた町で暮らすのは容易なことではありません。しかし、いつでも必要な医療が提供されるという安心、かかりつけ医やなじみの人々に見守られているという安心、病院にいるのと同じような安心が、暮らしの場でも得られれば理想的です。

25〜30年後の日本は、高齢者数がピークとなり、病院や介護施設では収容しきれなくなります。そうなる前に、高齢者や重い病気を持つ患者さんが安心して住み慣れた地域で暮らせるように、家と町をつくりなおしておく必要があります。しかし現実的には、独居や老々介護といった言葉で象徴されるように、世

帯規模の縮小が進み家族の介護力は低下しています。住宅の高層化や商店街の空洞化により「住み慣れた町」も形骸化しています。

日常の医療を提供するかかりつけ医は、一人の医師の機能というより社会全体で連携して機能するネットワークの中心的役割を果たす存在とならなければいけないと医師たちは思っています。今後、行政と地域の方々と二体となって取り組んで行くべき課題です。



人間同士の助け合いをベースに命を守る 世界に誇れる“国民皆保険”は日本の宝

2001年の同時多発テロ以降、規制緩和

ネスに変えてしまったことが原因。

氏(内閣官房社会



中村 秀一氏
内閣官房
社会保障改革担当室長



堤 末果氏
ジャーナリスト



野中 博氏
東京都医師会会長

医療などを市場化して貧困格差を招いた米国社会から学ぶこと

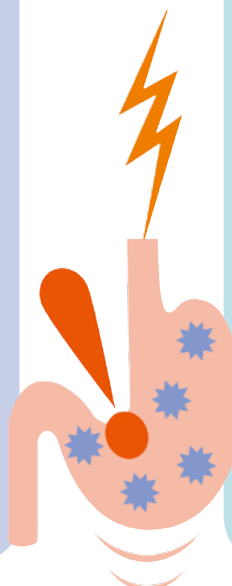
3月24日(土)、有楽町朝日ホールで第10回都民公開講座「よい医療にめぐり合うために『考えたことありますか!?』もしも、健康保険制度がなかったら…」(主催「東京都医師会、共催「朝日新聞社」)が開催されました。「堅苦しい」「難しい」というイメージのある健康保険制度。実はとても身近で知っておくべき仕組みなのでは?——国民皆保険の利便性と仕組みを見直すとともに、制度を維持する意義を理解してもらうために企画されました。

公開講座には、500席のところ1,600人を超える応募が寄せられました。制度への関心の高さがうかがえます。当日は肌寒い雨の天気にもかかわらず開場とともに多くの参加者がつめかけ、ホールは満席となりました。

医療



新しい胃がん検診の方法があると聞きました。が今までとどう違うのですか、教えてください。(目黒区、58歳、女性)



近年、ピロリ菌の感染が胃がんの主な原因だと言われています。ピロリ菌の感染により胃の粘膜の萎縮(粘膜が薄くなること)が進むと、胃がんになりやすくなります。どのくらい胃の粘膜が萎縮しているかは、血液中のペプシノゲンという物質の濃度を測定することとわかります。

ピロリ菌感染の有無(血液中のピロリ菌に対する抗体を測定)と胃粘膜萎縮の有無(血液中のペプシノゲンを測定)を調べ、この二つの検査の結果を組み合わせ、胃がんになりやすい状態かどうかをA・C・Dの3段階で判定します。そのためABC検診あるいは危険度を判定するリスク検診などと言われているのですが、血液検査のみで行えるので、身体への負担が少ない検診です。

しかし、この検診はがんそのものを見つけるのではなく、危険度の高い人を見つけ精密検査を受けていただくものです。

また、ピロリ菌を除菌することにより胃がんの発生を3分の1に減らせると言われており、この検診の導入により、早期発見だけでなく、予防によって胃がんの救命率を大きく上げられる可能性があります。



保障改革担当室長」による「日本の医療保険制度」と題した講演がありました。国民皆保険を導入した1961年から現在に至るまでの医療を取り巻く環境や医療費の変遷、将来予測を提示。「団塊世代が75歳を

制度開始から半世紀、人間関係を大切にす日本文化が根底に

「ちゃんと知りたい。誰も教えてくれなかった国民皆保険のこと」と題したパネルディスカッションは、司会の田村あゆち氏が会場からの質問や意見を読み上げながら進行了ました。パネラーとして参加したのは、野中会長、中村氏のほかジェフ・バークランド氏（京都外国語大学・大学院教授）、長嶺陽平氏（杏林大学医学部5年生）の4名です。

米国から日本に移り住んで42年のバークランド氏は、自身も健康保険の被保険者であると自己紹介。人間関係を大切にする日本文化についてユーモアを交えながら触れ、「他人への気遣いが国民皆保険の根底にある。これを維持する責任を感じた」とまとめました。医療系学生サークル代表でもある長嶺氏は、「あまり関心がなかった」という健康保険制度について「将来日本の医療を担う者として理解して、皆と一緒に良い医療をつくっていきたい」と力強く語りました。中村氏は行政の立場から、「大事に利用すれば世界一の

迎える2025年までに社会保障・税一体改革を完成させ、社会保障の充実と安定をはかりたい」とし、「医療保険制度は保険料、税、患者負担といった国民が支払う財源で支えられている」と結びました。

高齢社会を迎えても制度は維持できる」としつつも、「半世紀前とは社会情勢が変化した。次の半世紀を乗り切るためには新しい課題もある」と言及。野中会長は、「医療を提供する側として、国民に満足いただける体制をつくる

ことが国民皆保険の維持につながる。地区ごとに語り合う場も設けていきたい」と結びました。

公開講座を通して、「いつでも」「どこでも」「誰でも」安心して医療が受けられる、日本独自の健康保険制度の卓越性を改めて感じることができました。



田村 あゆち 氏
フリーアナウンサー
司 会



長嶺 陽平 氏
杏林大学医学部5年生



ジェフ・バークランド 氏
京都外国語大学・
大学院教授

連載 救急医療 20 内科から見た腹痛(4)



機能的消化管障害による腹痛

食物は歯でかみ砕かれ、唾液と混ぜ合わされて食道を通過し、胃で消化され腸に送り込まれます。小腸で栄養素を、大腸で水分を吸収され、直腸に運ばれると便意が起こり肛門から排泄されます。

不安・緊張といった精神的なストレスや生活習慣の乱れで自律神経のバランスがくずれると、胃腸の働きが影響を受け、不快な消化管症状が現れます。

胃の働きが低下したり胃酸分泌の異常が起こると、胃の痛み、胃もたれ、吐き気、胸やけ、食欲不振などの症状が現れることがあります。内視鏡検査などで潰瘍やがんが見られない場合には、以前は慢性胃炎や神経性胃炎と診断されていましたが、かならずしも胃に炎症は見られないので、近頃では機能的ディスペプシアと呼ばれています。

腸がけいれんを起こすと排便のリズムが乱れ、便秘や下痢を長期間にわたり繰り返すことがあります。内視鏡検査や血液検査でこのような排便異常を引き起こすような異常が見つからないときには過敏性腸症候群と診断されます。

激しい腹痛があり日に何回も下痢便が出て、朝の通勤時や外出先でも便意をもよおすのでトイレがどこにあるか気になってしかたがない「下痢型」、腹痛があり便意もあるのになかなか排便できず、兎の糞のようなころころしたかたい小さな便が少ししか出ない「便秘型」、下痢と便秘を数日ずつ交互に繰り返す「下痢便秘交代型」の3つのタイプに分けられます。

機能的消化管障害は日本人の4人に1人が経験しているといわれるほどありふれた病気です。命が危険にさらされることはありませんが、腹痛のために日常生活に支障をきたすこともあります。いろいろな対処法がありますのでかかりつけ医にご相談ください。



とうきょう点描 元気散歩マップ 荒川・隅田川 を越えて

●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80分・320kcal
京成本線堀切菖蒲園駅→あじさいの道→堀切菖蒲園→堀切水辺公園(表紙)→十一面観音→汐入公園→隅田川貨物駅→JR常磐線・つくばエクスプレス・東京メトロ日比谷線南千住駅(約4.8km)

■板橋区医師会 脳卒中・糖尿病区民公開講座

第1部 合併症が怖い! 糖尿病!

第2部 脳卒中の危険因子を知ろう!

日時: 6月30日(土) 午後2:00~5:00

場所: 板橋区立文化会館 大ホール(板橋区大山東町51-1)
東武東上線「大山」下車3分、都営三田線「板橋区役所前」下車7分

参加費無料、事前申込制、先着順(定員1,200名)
「住所、氏名、年齢、性別、電話番号、FAX 番号」を明記のうえ、下記のいずれかにてお申し込みください。

申込専用電話 0986-23-1360

FAX 03-3964-3652

E-mail kouhou@itabashi.tokyo.med.or.jp

問合せ先: 板橋区医師会 TEL: 03-3962-1301
http://www.itb.tokyo.med.or.jp

時間も川と同じように、場所によって流れる速度が違うのか。困惑する散歩人をよそに、菖蒲はただ青く揺れているだけだ。

時間と同じように、場所によって流れる速度が違うのか。困惑する散歩人をよそに、菖蒲はただ青く揺れているだけだ。

墨堤通りを越えて千住汐入大橋に差しかかるあたりから景色は一変する。川の屈曲に沿った広大な公園を見下ろすように高層マンションが立ち並ぶ南千住では、この少子化時代に児童数が大幅に増えて、開閉ドーム付きの屋上プールを持つ小学校が新設されたという。

頃から時間は止まったままなのか。墨堤通りを越えて千住汐入大橋に差しかかるあたりから景色は一変する。川の屈曲に沿った広大な公園を見下ろすように高層マンションが立ち並ぶ南千住では、この少子化時代に児童数が大幅に増えて、開閉ドーム付きの屋上プールを持つ小学校が新設されたという。

千住曙町は、荒川沿いの中学校を舞台に32年間にわたり制作されたテレビドラマのロケ地だ。第二シリーズ放送時に中学3年生だった散歩人は、あの頃を想いジンとした。十二面観音の近くに「和菓子 中華そば」の暖簾のかかる店があり、番組のポスターが貼ってあった。2軒の店舗が故あって縮小し、今は1軒になったのだと思った。ところが先日、第二シリーズの再放送を偶然に見た。店構えは今と同じだった。あの頃から時間は止まったままなのか。

ダニエル・カール氏 「ダニエルの 子育て論」

ユニークな子育て経験をもとに、独自の子育て論をユーモアたっぷりに語ります。



●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

日時: 6月24日(日)
午前10:30~11:30(開場10:00)

場所: 中野区医師会館(JR中野駅南口徒歩3分)
TEL 03-3384-1335

先着150名様(入場無料)
(お子様と一緒にモニターで聴講することもできます)

—— 東日本の復興に力の結集を ——



社団法人 東京都医師会