

元気がいいね

7・8月号・2012

●わたしの元気

近藤 良平さん

●からだ・こころ・健康

食中毒の季節

加熱調理で予防しよう!

●お医者さんに聞きたい・答えます

災害時医療のトリアージ

●拝見! 医師の一日

国民皆保険

●医療Q&A ●連載コラム / 救急医療②

大きな病院へは
かかりつけ医の
紹介状を持って行こう
お医者さんの上手なかかり方④
医療のいま・これから

東京都
医師会

●とうきょう点描●

池袋アミューズメント

“いけふろう”も呼んでいる。
観て、食べて、遊んで、学んで、
巨大エンターテインメントシティ
池袋を歩こう!

No. 74



近藤 良平 (こんどう りょうへい)

ダンサー、振付家。ダンスカンパニー「コンドルズ」主宰。1968年、東京生まれ。南米で育つ。横浜国立大学教育学部卒業。1996年に「コンドルズ」旗揚げ。構成、映像、振付を担当。20か国以上で公演。2007年に野田秀樹演出の四人芝居で役者デビュー。NHK「からだであそぼ」の「こんどうさんちのたいそう」、「サラリーマンneo」の「サラリーマン体操」で振付、出演。NHK連続テレビ小説「てっぺん」のオープニングダンス、実写映画「ヤッターマン」などの振付を担当。そのほか映画、演劇、CMの振付家として活躍。横浜国立大学、立教大学などで非常勤講師として指導にあたるほか、全国でワークショップを開催。8、9月はコンドルズ日本縦断大開放ツアー2012「ノックン・オン・ヘヴンズ・ドア」を全国8都市で公演予定。

interview
わたしの元気

近藤 良平さん

Ryohei Kondo

体が欲している反応に自然に従うという
発想を持ちたい。シエイプアップのために
生きるわけではないからね。

幼いころからじっとしていられなくて、すぐ逆立ちしたり、意味もなく走り回ったりしていた、と語る近藤良平さん。ダンス、振付、構成、映像、芝居、バンドとマルチな活躍は枠にはまり切りません。

東京で生まれ、チリに3年住み、ペルーに移住して現地の幼稚園に通い、いったん帰国して市川の小学校に入学。4年生でまたアルゼンチンへ。そこでサッカーの洗礼を受け、音楽が大好きになり、チャランゴという弦楽器にはまったそうです。6年生の終わりに帰国し、東京の中学、高校で、写真、映画、動物、体操、ダンスに親しみました。

『向こうの人は家族を大切に。家族が集まってご飯を食べるみたいなことをとても大事にする。それはちょっとうらやましいなと思った。日本はお盆と正月には故郷に帰ったりするけど、それ以外は疎遠な雰囲気。家族なのにメールで済ませちゃうとか。震災後、少しは変わったと思うけど』

1996年にダンスカンパニー「コンドルズ」を旗揚げしました。公演は、ダンスのほかに芝居あり、人形劇あり、コントありと盛りだくさんです。

『例えばオペラと言えは皆、漠然と想像するものがあるでしょう。コンドルズは、説明すればするほどわからなくなるものを目指している。いろいろなものが混じっている世界です』

これまで海外20カ国以上で公演しています。『基本的には日本の公演と同じ内容だけど、セリフはもつと少なくなります。動きで見えるので、グローバルにどこでも通用するものですね』

近藤さんは10年ほど前から、自然に体を動かすことや、ダンスをコミュニケーションの表現として捉えることなどを、ワークショップや講習会で指導しています。

『僕は、健康のためにあだ、こうだとは謳わな。なぜかという、僕は表現者なので。ただ体が』

大事、体を整えていないと表現もできないということ。体を動かすことイコール、ダイエツトとか小顔効果とか、そういうところに行きがちです。けれど、伸びをするのは本当は体の反応であって、無意識的に行われるものです。それを、「1日10回伸びをすると痩せます」と言うのはふざけた話だと思。気持ちよくなりたいのなら、数字にごまかされないで、本来体が欲している反応に自然に従うという発想を持ちたい。シエイプアップのために生きるわけではないからね。そういうことを最近すごく感じています』

二番目の娘さんが1歳になり、いまは家族の中心です。『赤ちゃんを見ていると、獲得していく感じがおもしろい。四つんばいで足が床にひっかかる感じを覚えたら、かかとを上げて前に進もうとしたり、舌を出すのを覚えたら、ずっと舌を出している。見ていて楽しいという、純粹に元気が出ます』

2009年から地元池袋で、オリジナルダンスの「にゅー盆踊り」大会を開催しています。

『子どものときからいろいろな場所において、いま初めて東京に落ち着いた感じがします。近所付き合ひも含めて地元というのがおもしろく見えてきた。舞台をつくりたり、ダンスや体操をやっている、人の結びつきが地域からできる手ごたえがある。僕が引っ張っていく市民参加の何かができたらいいと思う。コーラスやダンスの発表会もいい。子どもも一緒にできるし、じいちゃん、ばあちゃんにもダンスをわかってほしい。そういうことを、地元密着でやりたいです』



食中毒の季節

加熱調理で予防しよう！

食中毒とは

高温多湿の梅雨時から夏にかけては食中毒の季節です。食中毒とは有害な微生物（細菌・ウイルスなど）や化学物質（毒きのこや毒草）などを口から摂取して起こる下痢や嘔吐、発熱、腹痛などの総称です。原因によって細菌性、ウイルス性、化学性、自然毒その他に分けられますが、細菌性、ウイルス性の感染性食中毒が一般的です。中でもノロウイルス、カンピロバクター、サルモネラ菌が8割を占めます。

食中毒の起り方と治療

化学物質や自然毒など一般的に食べ物に含まれていないはずの物質による毒素型の食中毒は過失、故意、事故でなければ稀です。

一般的な原因は細菌やウイルスなどの微生物で、食べ物の中で増殖後に毒素を発生し食べ物を汚染するものがあります。ボツリヌス菌が有名ですが、黄色ブドウ球菌の毒素は熱に強く、加熱しても不活化されず、火を通したからといって安心できません。

感染型の食中毒は体内に入った病原菌が増殖し、毒素を持つことから発症します。夏の非加熱魚介類に多い腸炎ビブリオ、鶏肉などのサルモネラ菌、家畜などのカンピロバクター、そして腸内で増殖し毒素を持つ病原性大腸菌（O157など）が知られています。

抗菌薬による治療が必要となりますが、体力の弱い高齢者や幼小児では致命的なこともあります。

ウイルス性の食中毒はノロウイルス、ロタウイルスが有名です。生ガキのA型肝炎、野生動物のE型肝炎も稀ではありません。ウイルスに効果的な薬剤はないので、治療は全身状態の管理が主となります。

旅行者下痢症といつて海外で感染して持ち込むケースも増えています。日本国内にも存在する菌のほかに海外特有のコレラ菌、チフス菌などの感染が有名です。中には原虫や寄生虫によるものもあります。帰国後に症状が出現し、国内で感染を広げることも多く厄介です。

症状と感染拡大防止

食中毒の症状は発熱、上・下腹部痛、激しい嘔吐、血便、水様便、緑色水様便、白色便など原因によりさまざまで、出血性大腸菌のように尿毒症を引き起こしたり、フグ毒やボツリヌス菌のようにマヒを来すものもあります。

下着類は熱湯や薬剤で消毒してから洗濯するようにしましょう。便座も使用のたびに薬液消毒をして、家族内感染を防ぐようにします。吐物の処理には使い捨ての手袋を使用します。

予防

食中毒は何と言ってもかからないようにするのが一番で、予防には三大原則というのがあります。「付けない」、「増やさない」、「殺す」です。魚介類や肉類など生モノには細菌が多く付着しています。加熱する、または直ぐに食べることが肝心ですが、調理道具



に付着していることも多く注意が必要です。食材により調理器具を変え、同じものは使わないことです。室温で放置しておく菌はどんどん増えます。冷蔵・冷凍は有効な手段ですが完全ではありません。最も効果的なのは加熱です。75度以上で1分間加熱するとほとんどが不活化できます。電子レンジでは中心まで加熱することができるので、一度電子レンジを使用してから焼くと安全に調理できます。「美味しいものを食べるのにはそれなりの危険がつきまとう」などと考えずに、家族のためにも万全の注意を払いましょう。医療機関の受診と感染拡大の予防処置を講じてください。



大きな病院へはかかりつけ医の 紹介状を持って行こう

たとえ風邪のようなありふれた病気でも、専門家のたくさんいる大きな病院に行つて診てもらえば安心だ、と考えている方はいらつしやいませんか？

簡単な病気のように見えても、じつは高度な検査や専門的な治療を要する病気がかくれていることもありません。けれども、皆さんがいきなり大きな病院を受診されると、その病院の本来の役割である高度な医療や24時間体制の救急医療を必要とする患者さんに力を注ぐことが難しくなります。

では、体の具合が悪くなったときは、どうすればよいのでしょうか。

まずかかりつけ医へ

まず、近所のかかりつけ医（診療所・医院・クリニック）に相談しましょう。かかりつけ医なら、待ち時間が短く受診の手続きも簡単です。患者さんの体質や生活習慣、アレルギーの有無、過去にかかった病気、持病で飲んでいる薬のことなども心得ており、家族の病歴も承知しています。一般的な病気であれば、かかりつけ医が対応することで事足りてしまうでしょう。

紹介状を持って病院へ

医師は大学や医師会を通じて医師同士の幅広いネットワークを持っています。地域の病

院にどのような専門家がいるのか、どのような設備を持っているのかということはいつも気にかけています。専門的な検査や治療が必要な場合には、かかりつけ医からの紹介状（診療情報提供書）を持参のうえで病院を受診しましょう。

大学病院や総合病院などの大きな病院には細かく分かれた多くの診療科があり、それぞれに専門家がいます。例えば、高い熱が続いているので診てもらいたい場合、何科を受診すればよいのでしょうか。見当違いの診療科にかかると、手間も費用もかさみます。

かかりつけ医の紹介状があれば、はじめから最適の専門家に診てもらおうことができます。



災害時医療の トリアージって なんですか？

お医者さんに 聞きたい 答えます



東京湾北部地震（M7.3直下型）が起きた場合、東京都によると最悪で死者9,700人、負傷者14万7,600人が発生すると新たに予想されました。一方で地震による倒壊やライフラインの途絶などで、診療できる病院や診療所が極端に少なくなるのが予想できます。通常時

の10倍以上の負傷者が瞬間的に発生するので、何か対策を講じなければ10万人以上の負傷者が治療を受けられなくなり大混乱となるでしょう。

そこで効率的に患者さんを診て、治療をすることが必要になります。命が危ぶまれるような重症の患者さんには行うべき治療をなるべく早く行い、軽症の患者さんには必要最小限の処置のみを行い、できるだけ多くの患者さんに医療を提供することが必要になります。この優先順位をつけて効率的な診療を進める方法の一つがトリアージです。フランス語のtriageからきており、ブドウなどの選別をすることを意味していましたが、ナポレオン戦争時代に傷病兵の選別に用いたことが始まりで、医療にも使われるようになりました。

トリアージでは負傷者の識別のためのタグ（札）をつけます。重症と判別した負傷者には赤のタグ、中等症には黄色、軽症には緑色です。病院では赤タグの負傷者から優先的に治療を開始し、救護所では赤タグの負傷者は治療のできる病院へ優先的に搬送することになります。

トリアージを行う場所をトリアージポストと言い、病院や医療救護所の入り口に設置し、ここで簡便なトリアージ（1次トリアージ）を行い重症・中等症・軽症に分け、重症と中等症は病院に搬送し、軽症者は病院の外に設置する軽症処置テントで処置をします。中等症以上には身体のどこが問題なのかを2次トリアージで調べて治療を開始します。

トリアージという言葉は、救急指令センターが119番通報を受けた時や救急隊員が現場に到着した時、さらには病院に到着した時など緊急性と効率性が必要な場面で広く使われており、最近ではITの世界でも使われるようになっていきます。

す。検査の記録なども含まれていますので、重複した無駄な検査を省くこともできます。紹介状なしにいきなり大きな病院を受診すると特別の料金（特定療養費）を加算されることもあります。

大きな病院の役割

大きな病院は、急性期（病気やけがの症状が出てから病状が安定するまでの時期）の治療や高度な医療を必要とする患者さんを対象に診療を行っています。

治療により症状が安定すれば、大きな病院の役割は一段落です。回復期リハビリテーション

ン病院に紹介したり、かかりつけ医に「逆紹介」し、継続して治療を受けられるようになります。経過を見るために定期的な検査が必要な患者さんについては、かかりつけ医と連携して大きな病院でも定期的に診察してもらうこととなります。このようにすれば大きな病院と縁が切れる心配がなく、かかりつけ医のもとで診療を続けることができます。

大きな病院とかかりつけ医の連携

病気になったらいつでも、どこでも、平等に、安価に医療を受けられる日本の健康保険制度は、すぐれた制度として世界的に認められ

ています。しかし社会情勢が厳しくなってきた昨今、医療体制も変化してきました。かつてのように患者さんの治療をひとつの病院で完結させるのではなく、地域の診療所や病院などが、それぞれ役割分担しながら一人の患者さんを診ていくという考え方が重要になってきました。わたしたち医療関係者は行政や医師会と連携しながら、さらに効率的に、質の高い医療を提供するため、努力を続けていきます。





医師の一日

東京大学大学院医学系研究科
国際保健政策学教室 教授

渋谷 健司 先生

国民皆保険

これまでの成果、今後の課題とその 解決策が世界から注目されている

渋谷 健司先生

1991年東京大学医学部卒。
帝京大学附属市原病院麻酔科、
東京大学医学部附属病院産婦
人科に勤務の後、米国ハーバード
大学人口・開発研究センターへ
帰国後帝京大学医学部講師。
2001年から世界保健機関
(WHO)で保健政策エビデンス、
および保健統計・評価のコーディネーターとして勤務。2008年
より現職。

集団を調査して病気の原因や本態を明らかにしたり、生活環境を衛生的にしたり、予防接種の実施や生活習慣病対策を啓発するなどにより、地域社会の人々の健康の保持・増進を図り、病気を予防すること、公衆衛生と言います。公衆衛生は主に国内の問題を扱いますが、インフルエンザなどの感染症、生活習慣病、高齢化、保険制度、人材不足などの問題は、発展途上国も含めた国内外共通の課題です。国際的に協力して解決しようというのが国際保健(グローバルヘルス)という分野です。この領域を研究・教育されている渋谷健司先生をお訪ねし、研究分野の一つである国民皆保険について伺いました。

国際保健政策学教室での研究・教育

東京大学国際保健政策学教室では、国際保健に関する課題を解決するための方針や手段を研究しています。渋谷先生は1カ月に1回程度、海外、特に発展途上国に行き、政策や保健医療改革のアドバイスをしたり、共同研究も行っています。国内ではいくつかの県や市の医療のアドバイザーもしています。教室のスタッフは、日本では珍しく約半数が外国人で女性が多いです。もちろん教育と研究も行っています。学生は20人ほどいて、半数がアジア、ヨーロッパからの留学生です。授業は入学から卒業まですべて英語で行っています。それぞれの研究テーマは、自国が抱える問題や、重要な政策で興味のあるものの中から決めています。

渋谷先生はそのほかに、官民連携のNPOの活動も行っていて、海外

医療



先日、子どもが転んでけがをしてしまい、傷痕が目立ちます。どうしたら良いでしょうか？

(荒川区、31歳、女性)



人間が外傷を受けた場合、ある程度の深さを越えたものは、必ず癍痕組織(傷痕特有の組織)が残ります。これは傷の種類によりません。したがって、手を尽くせば傷痕ができない・消えるということはありません。このように言うのがっかりしてしまうかもしれませんが、なるべく痕を残さない努力は必要です。

最初に行くべきことは、異物・汚れを取り除くことです。消毒だけして安心している方がいますが、消毒しても傷の中の砂などは消えません。化膿がひどくなると来院される方の多くは、この点が十分ではありません。異物が残ると入れ墨のようになってしまうことがあります。

傷の治りを早めるためには、軟膏を塗るほうが効果的です。傷に直接貼るもの(創傷被覆材)は、使い方が正しければとても有効です。

最後に、治った傷に対しては、日焼けを避けましょう。すり傷ややけどの痕などは赤みが薄くなるまで日焼け対策を行ってください。切り傷の痕にはしばらく医療用の紙テープを貼ることをお勧めします。

以上が簡単なポイントですが、ケロイドの発生など順調に回復しない場合もあります。治療の開始時からどの方法が最良であるかは、ある程度知識と経験が必要としますので、専門の医師にアドバイスを受けることをお勧めします。

特集「国民皆保険達成から50年」を掲載した世界的医学雑誌『ランセット』日本特集号に関連したシンポジウムで(2011年9月)



世界基金からの要請で、チャドのマラリア対策の現地視察(2011年3月)



平成23年度卒業生の教室でのお祝いのパーティーで、中国、モンゴル、ナイジェリアからの留学生、日本の学生と(2012年3月)



日本は国民皆保険により良好な健康水準を達成した

国民皆保険の一般的な定義は、すべての人が自分たちの支払える価格で基本的な保健サービス(予防、治療、リハビリテーションなど)が受けられるということです。国民皆保険制度をどう構築していくかは、いま世界中で国際保健の大きなテーマです。

日本は国民皆保険により、皆が低負担で基本的な医療を享受し、世界一の長寿を手に入れました。もともと日本食のおかげで他の先進国より生活習慣病の死亡率が低かったのですが、ただ一つ高かった脳卒中の死亡率が1960〜80年代に下がって、平均寿命が大きく伸びました。血圧の降下が脳卒中の死亡率を下げたのです。その要因には、減塩運動もありますが、国民皆保険により、降圧剤などの安くて効果のある医療が皆に行き渡ったことがあげられます。食生活や、社会経済状態、衛生状態の向上も関与しましたが、国民皆保険により医療を受けやすくなったことが効いているのです。

国民皆保険制度が抱える今後の課題は世界から注目されている

国民皆保険制度が達成した成果は大きいですが、過去の成功が現状に合わなくなっているのも事実です。「日本の国民皆保険制度が抱えている課題の一つは、財源もそうなのですが、保健医療のあり方が変わってきていることをきちんと認識することだと思います。社会情勢の変化に即した医療へと質的に転換することが求められています。さらに、日本のように急速に高齢化が進む国はなく、日本がこうした問題をどのように解決していくかは、今後のモデルとして世界が注目しています」と渋谷先生は言います。

「日本の国民皆保険制度はすばらしいものなので、皆で大事にし、維持しなければいけません。ただ、医療に対する価値観や社会のニーズは変わってきているので、良いものは守り、その時々に合わせて変えていくことも必要です。そして、実状に合わせてより良いものにするには、国や学者、政治家任せにするのではなく、国民が自分たちの切実な問題として考えなくてはならない。医療はあるのが当たり前ではなく、自分たちで守らなくてははいけません」と語ってくれました。

の財団、特に世界における病気・貧困への挑戦を主な目的としているビル&メリダ・ゲイツ財団と日本との連携を促進するための仲介なども行っています。

連載コラム 救急医療 ② 出血—(1) 吐血

吐血と咯血

「吐血」とは、読んで字のごとく血を吐くことを言い、多くは胃や十二指腸からの出血です。ほかに「咯血」という言葉があり、口から血液が出ることは同じですが、気管や肺などの呼吸器からせきとともに出血する場合があります。また、大量の鼻出血があった場合にも、口から血液が出る場合があります。

吐血の量と質によって

吐血の原因には、食道静脈りゅう、食道潰瘍、食道がん、マロリーワイス症候群、急性胃炎、胃潰瘍、胃がん、十二指腸潰瘍などたくさんあります。

血を吐くと言っても、病気によって嘔吐する血液の量や質は異なります。真っ赤な血を嘔吐すると驚いてすぐに医療機関へ行く方は多いと思いますが、吐血は決して真っ赤な血を吐くとは限りません。消化管などで出血した血液が胃内にあ

る時間溜まってから嘔吐した場合には、コーヒーかすのような吐物になることがあります。この場合は、吐血と気づかない方もいるかもしれません。このように、吐いた物の性状に異変を感じた場合には、どういう状況で吐いたのかも含めて、必ずかかりつけ医にご相談ください。

突然に大量の吐血があり、吐血と同時にふらつきなどの症状が出た時には、救急車を呼んで急いで医療機関にかかってください。特に周りの方が見て洗面器半分以上の血を吐いているとか、呼びかけても反応が鈍い時は救急車を呼ぶ必要があります。それまでに食道静脈りゅう、胃潰瘍、十二指腸潰瘍などと言われている方が吐血し、腹痛、だるさなどを伴っている時も同様です。

一方で、吐いた血液が少量でも、肛門から黒く変色した血液が真っ黒な便となって出ることもあります。これを下血と言います。ですから、少量であっても血を吐くようなことがあれば、早めにかかりつけ医を受診し、必要な検査を受けておきましょう。

池袋 アミューズメント



池袋は演劇と映画の街でもあり、8月末まで改修のため閉館中の東京芸術劇場をはじめ、サンシャイン劇場、シアターグリーンなどがあり、郊外のシネマコンプレックスの規模には敵わないながら多数の映画館もある。

この散歩コースにも、紹介しきれない文化と娯楽のスポットがある。祥雲寺隣の光文社ビルにはミステリー文学資料館があり、立教大学の敷地内には旧江戸川乱歩邸がある。サンシャインシティには水族館、劇場のほかにはプラネタリウム、展望台、古代オリエント博物館、エンターテインメントビジネスを展開する企業の都市型テーマパークがあり、B1の噴水広場で各種イベントも開かれている。

見どころ満載で寄り道が忙しく、散歩にならないかもしれない。

池袋駅の1日の平均乗降客数は270万人を超え、新宿駅に次ぐ国内二位。駅周辺の商業施設は、百貨店の売場面積、飲食店の店舗数とも国内最大級。また

●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60分・240kcal
東京メトロ有楽町線・副都心線要町駅→石ノ森章太郎の墓(祥雲寺)→立教大学→池袋演芸場→いけふくろう(池袋駅地下)→サンシャインシティ→東京造幣博物館→天祖神社の夫婦公孫樹→JR山手線大塚駅南口/都電荒川線大塚駅前駅(約3.6km)

第17回

板橋区医師会医学会 区民公開講座

入場無料
申込不要

- 日時: 平成24年9月30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
- 定員300名

特別講演 13:00~14:30

「いのちを商品にした国アメリカ
~日本の宝を守るには~」

講師 堤 未果 先生(ジャーナリスト)

シンポジウム「災害と医療」

- 午前の部 9:30~11:30 「災害時の医療ネットワーク」
- 午後の部 14:30~16:30 「東日本大震災に学ぶ災害時の医療」

●主 催: 社団法人板橋区医師会/板橋区
●問合せ先: 社団法人板橋区医師会 TEL.03-3962-1301