

元気がいいね

1・2月号・2013

●わたしの元気

堤 未果さん

●からだ・こころ・健康

予防接種と感染症(1)

●お医者さんに聞きたい・答えます

認知症対策「オレンジプラン」

●拝見! 医師の一日

緩和ケア診療も研修もチームで取り組む

●医療Q&A ●連載コラム／救急医療②④

医療のいま・これから お医者さんの上手なかかり方⑦

目指せ! 健康長寿 健診を受けよう!

東京都
医師会

●とうきょう点描●

高幡不動と百草園の老梅

護摩修行で身を清め、
満開の老梅から
生命力をもらおう。
日野のパワースポットで、
リセット&チャージ!

No. 77

堤 未果(つづみ みか)

ジャーナリスト。東京生まれ。高校卒業後、渡米。ニューヨーク州立大学国際関係論学科卒、ニューヨーク市立大学大学院国際関係論学科修士課程修了。国連婦人開発基金 (UNIFEM)、アムネスティ・インターナショナルNY支局員を経て、米国野村證券に勤務中に9・11同時多発テロに遭遇。以降、日本と米国を行き来しながら、ジャーナリストとして各種メディアで発言、執筆・講演活動などを続ける。2008年に参議院議員の川田龍平氏と結婚。著書に『ルボ貧困大国アメリカ』『政府は必ず嘘をつく』ほか多数。



interview わたしの元気

堤 未果さん

Mika Tsutsumi

自分自身が変われば、からだも人生も面白いように変わりますよ。

堤未果さんの特製朝ごはんは、きなこ

と酵素を入れたバナナとミルクのシェイク。

「ご主人は朝が早いけれど、必ず一緒に

に食べると決めているそうです。アメリカカンプレック

ファストをやめて、この朝ごはんに変えたところ、子ども

の頃から悩まされてきたおなかの調子がよくなった

うえ、適度におなかがよくのお昼ごはんもおいしい

そうです。

『好きな教科は国語。本を読むのがすごく好きでした。あとはお芝居が好き』

小・中・高校を過ごした和光学園は演劇が盛んな学

校だったそうです。米国には母方の親戚が住んでいて、

幼い頃から遊びに行つて身近な場所だったこともあり、

高校卒業後はごく自然に米国の大学に進学しました。

脚本を書いて、役者になろうと思う、カリフォルニア州

モントレイにある大学で、演劇を専攻したそうです。

『でも、西海岸は暖かくて、楽しすぎて。これでは快

適すぎて勉強はできない！と焦り、3年生から東海岸

に移動、国際関係論の専攻に編入しました』

父親が放送ジャーナリストだったため、テレビ関係

者や作家、ジャーナリスト仲間などがいつも家に集まっ

て煙草を吸っていたのが嫌で、ジャーナリストにだけは

なりたくないと思っていたそうですが、DNAに導かれ

たのか、結局気が付いたらジャーナリズムの世界へ。

大学院を卒業して、そのままニューヨークに住み、

国連やNGOで働き、証券会社に入社して3ヵ月後、

世界貿易センタービルの隣のビルで9・11同時多発テロ

に遭遇。人生が一変し、永住予定だった米国から帰国

しました。

『9・11が人生を変えました。それまでは、理想に

燃えて、世界の悪いところを正さなければいけない

自分が世界を変えるんだ！

などと思っていました。今思

えば傲慢だったなあと感じま

す。でも9・11を現場で体験

し、「変わらなくちゃならない

のは、世界ではなく自分の

ほうだった」と気づかされ

た。そこから全てが変わって

いきましたね』

からだも人生も同じで、

誰かのアドバイスやハウツー

に頼つていても埒があかな

い、自分自身が変われば、からだも人生も面白いように変わりますよ、とキッパリ。

『嫌だけど〇〇せねば…』と義務感でやっていること

は、仕事でも人間関係でも、よい結果を出せません

ね。快い気分でないければ、どんなに規則正しい生活

をしても体調は優れないし、何をやってもダメ』

そんなとき、堤さんには、いつでも元気になれる秘

策があるそうです。

『感動したときの記憶を書き留めた“感動リスト”を

作つてあります。それを見るとその時の気持ちが戻っ

てくる。本やドラマや映画の、お気に入りの名場面を

読んだり見たり、大好きな歌手の魂が震えるような

歌を聴いたりも。すると熱い気持ちが湧いてきて、涙

が出たり、わくわくしてくる。体温が上がり、一気に

元気になります。徹夜明けでもばっちり！講演も

ラジオ番組のナビゲーターも、聴いている人に元気を

あげる仕事なので、まず自分が元気になってから臨み

ます。毎週全国でやっていますが、どんなにエネルギー

を吸い取られても、そうやって自分で充電できるので

ちつとも疲れません』

不思議なことに、すっかり元気をチャージしてから

の講演では、著書がよく売れるのだそうです。

『今はジャーナリズムのほうを中心にしていますが、

クリエイティブな作品を創る時間を増やしていきたい

です。夢のリストもたくさん…、早くオーロラを見に

行きたい！』

極北の上空に揺らめく光のカーテンから、強力なエ

ネルギーをチャージするのですね。

からだ こころ 健康

予防接種と感染症(1)

感染症とはウイルスや細菌などの微生物が体内に入り、体内で増加することにより発症する病気のことです。それに対し、予防接種とは感染症の原因となるウイルスや細菌、または菌が作り出す毒素の力を弱めてワクチンを作り、これを体内に接種して、その病気に対する抵抗力(免疫)をつくることをいいます。

日本で子どもがワクチンを接種できる病気は、B型肝炎、ロタウイルス感染症(胃腸炎)、ヒブ感染症(細菌性髄膜炎)、肺炎球菌感染症、ジフテリア、破傷風、百日咳、ポリオ、結核、麻疹(はしか)、風疹、おたふくかぜ、みずぼうそう、日本脳炎、インフルエンザ、ヒトパピローマウイルス感染症の16種類です。

世界中にはとてもたくさんさんの感染症が存在します。なかには、ワクチンがないために有効な予防ができないものも少なくありません。予防のためのワクチンが開発されているVPD(ワクチンで防げる病気)は少数です。せっかくワクチンがあっても、接種しなければ予防はできません。

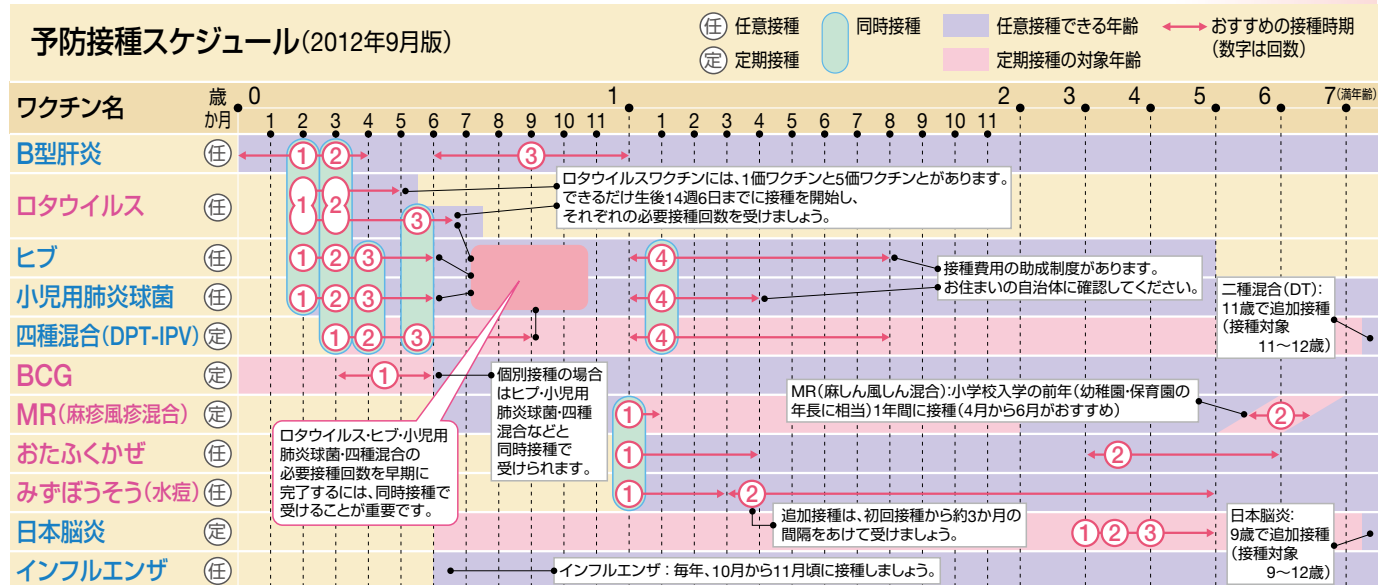
日本では、欧米などの国に比べてワクチンの接種率が低く、VPDの重大さやワクチンの大切さを、一般の人々が知る機会ほとんどありません。しっかりと理解して予防接種を受けましょう。正しい時期に正しい回数を接種して、子どもをVPDから守ってください。



2012年版の予防接種スケジュールを参考にしましょう。同時に複数のワクチンを接種することができますので、かかりつけ医とよく相談してください。

* 次回は日本におけるVPDについてわかりやすく説明する予定です。

予防接種スケジュール(2012年9月版)



生ワクチン: 生きた細菌やウイルスの毒性を弱めたもので、これを接種することによってその病気にかかった場合と同じように抵抗力(免疫)ができる。
不活化ワクチン: 細菌やウイルスを殺して毒性をなくし、抵抗力(免疫)をつけるのに必要な成分を取り出してつくったもの。

〈NPO法人VPDを知って、子どもを守ろうの会〉の表を参考に作成



目指せ！健康長寿 健診を受けよう！

わが国の平均寿命は男女とも世界トップクラスです。「元気で長生き」ができれば、本人はもちろん、家族にとっても、社会にとっても喜ばしいことです。

ところが近年、食事の欧米化や運動不足から生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症など）が増加し問題になっています。生活習慣病はサイレントキラー（沈黙の殺人者）と呼ばれることがあります。症状がないまま、動脈硬化が年々進行して、突然、心筋梗塞や脳血管障害を引き起こす大変危険な病気だからです。

ひと昔前の日本ではなかった30、40歳代の心筋梗塞患者さんがみられるなど、長寿国であるわが国の健康が脅かされています。

これからは一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という強い考えをもって生活しなければなりません。生活習慣に関係する病気の予防と早期発見のために、誰でも受けられる「健診」が実施されています。

40～74歳は特定健康診査・特定保健指導

保険者（¹）・地域の行政・医師会が一体となり平成20年4月から、特定健康診査（健診）・特定保健指導（指導）が実施されています。

わが国では国民の誰もが何らかの健康保険に加入しています。加入している健康保険から健診の案内と受診券が送られてきます。この案内に従って予約し、受診券と被保険者証を持って、健診の実施場所に行きます。費用は健康保険によって異なりますが、受診券に記載されています。

健診の「基本的な項目」は、生活習慣病の糖尿病・高血圧症・脂質異常症を引き起こすメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を判定するための検査が主です。健診の結果、発症リスクの程度に応じて、「動機付け支援」と、よりリスクの高い方への「積極的支援」に分けて指導します。

健診の「詳細な項目」は、医師が必要と認めたときに実施されます。リスクが高く、生活習慣の改善によって生活習慣病の予防効果が高く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートをします。

この指導を積極的に利用し、バランスのとれた食生活、適度な運動習慣を身に付けましょう。生活習慣病管理の主役は自分自身です。毎日の生活の場で自己管理しましょう。ただし、健診の結果で直ちに治療が必要な疾患が見つかる場合もありますから、医師の指示に従ってください。

75歳以上は後期高齢者医療健康診査

75歳以上の人は後期高齢者医療制度に加入し、健康診査を受けられます。広域連合（²）からの委託で区市町村が行います。区市町村によって、実施機関、申込み方法が異なるので、詳しくは居住



地の区市町村または地区医師会、かかりつけ医に問い合わせてください。

職場や学校で行われる健診には実施義務がありますので、自治体で受ける健診より優先されます。健康診査とがん検診の受診率はまだまだ低い状況です。できるだけ若いときから自分の健康に向き合って身体を見直し、健康長寿を目指しましょう。

¹ 健康保険事業の運営主体のことを「保険者」といいます。健康保険の保険者には、全国健康保険協会（協会けんぽ）と健康保険組合の2種類があります。

² 広域連合は、都道府県、区市町村の区域を超えて行政を行う地方公共団体です。東京都の後期高齢者医療制度は、東京都後期高齢者医療広域連合が運営しています。



お医者さんに 聞きたい 答えます

国の認知症対策として「オレンジプラン」 というものがあるそうですね？

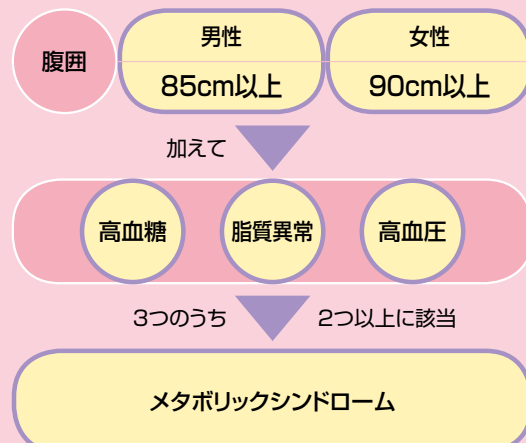
団塊の世代が高齢者に仲間入りし、高齢者数、とりわけ75歳以上の後期高齢者数が急増しています。それに伴い認知症の方も増加しています。平成24年の認知症者数は305万人（65歳以上の10人に1人）、3年後の平成27年には345万人になると予想されています。このような状況を踏まえて国は、認知症施策推進5か年計画（平成25年度から平成29年度まで）、通称「オレンジプラン」を発表しました。

計画ではこれまで受け皿の中心となっていた病院や施設から、認知症となってもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けることが可能な社会作りを目標としています。もちろん、病院や施設が悪いというわけではなく、必要なときに適切に利用していこうというものです。目標達成に向けて、新たな認知症政策の検討や試行事業、これまでの取り組みの改定などが行われます。

例えば次のような計画です。①認知症の病期に合わせて一番適切な医療やケアを選択するための「認知症ケアパス」の作成・普及。②早期診断・早期治療を推進する「認知症初期集中支援チーム」の設置。③身近な認知症の専門医として期待されている「認知症サポート医」を現在の2,500人から4,000人に増員する。④ご本人・家族と接する機会が最も多いかかりつけ医の認知症対応力を高めるため「かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者」を3.5万人から5万人に増員する。⑤早期診断を担う認知症の専門医療機関（認知症疾患医療センターも含めて）を500か所設置する。⑥認知症に関わる人材対策としては、医療関係者だけでなく、介護関係でも、「認知症介護実践リーダー」を2.6万人から4万人に増員する。⑦さらには一般市民が参加する「認知症サポーター」を350万人から600万人に増員する。東京都医師会もこれらの事業を支援していきます。

認知症になっても、住み慣れた町で、家族や親しい仲間たちとの暮らしが継続できるように、医療や介護の専門職のみならず広く市民の力も結集して支えていこうとするのが「オレンジプラン」です。

メタボリックシンドロームの定義



特定健康診査

基本的な 健診項目

- 質問票（服薬歴、喫煙歴など）
- 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- 血圧測定 ● 理学的検査（身体診察）
- 検尿（尿糖、尿蛋白）
- 血液検査
 - 脂質検査：中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
 - 血糖検査：空腹時血糖またはHbA1c
 - 肝機能検査：GOT、GPT、γ-GTP

詳細な 健診項目

- 一定の基準のもと、医師が必要と認めた場合に実施
- 心電図
- 眼底検査
- 貧血検査（赤血球、血色素量、ヘマトクリット値）

特定保健指導

動機付け支援

積極的支援

初回 面接

専門的知識・技術を持った者（医師、保健師、管理栄養士など）が対象者に合わせて、一定の時間（個別面接20分以上、8名以下のグループ面接で80分以上）をかけて、実践的なアドバイスをを行う。

自身で「行動目標」に沿って、生活習慣改善を実施

面接、電話、メールなどで、生活習慣の改善を応援する（約3ヵ月以上）

実績 評価

面接、電話、メールなどで、健康状態・生活習慣（改善状況）を確認（約6ヵ月後）



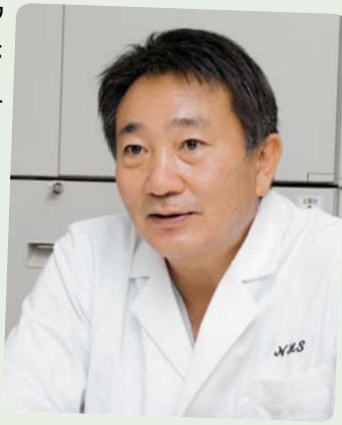
医師の二日

日本医科大学付属病院
緩和ケア科部長、がん診療センター
副部長、麻酔科教授

中西 一浩先生

緩和ケア——診療も研修も

チームで取り組む



Dr. Kazuhiro Nakanishi

中西 一浩先生

1986年日本医科大学卒業、
同付属病院において臨床研修医、
88年同大学付属病院麻酔科勤務。
日本赤十字社医療センター、
国家公務員共済組合横須賀共
済病院などに派遣ののち、97年
日本医科大学付属病院麻酔科
医局長、01年講師、05年准教授。
08年同病院緩和ケア科部長、がん
診療センター副部長、10年麻酔
科教授。

体の痛みはもちろんのこと、心理的、社会的な苦痛や問題点を早期に発見し、痛みや苦しみを予防し和らげる治療や措置を行い、その人らしい生活が送れるようにサポートしていく「緩和ケア」という医療があります。日本では10年ほど前に始まりました。

患者さんとその家族に対する緩和ケアを、さまざまな職種
のスタッフが集まってチームで実践している日本医科大学付
属病院緩和ケア科の中西一浩先生を訪ねて、緩和ケアチーム
の取り組みと、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修
会について伺いました。

緩和ケアもチーム医療で

同院は2008年に地域がん診療連携拠点病院に認定されましたが、その準備を進めるなかで、以前から緩和ケアの重要性に着目して痛みの診療に力を注いできた麻酔科が中心となって緩和ケア科を立ち上げるようになったそうです。そのときに、痛みの治療に詳しい中西先生がリーダーとなり、緩和ケアチームのスタッフを集めて病棟と外来での診療提供体制を整え、患者さんとその家族が医療者と話しやすい部屋を用意するなどして、がん患者さんの診療に備えました。

現在、緩和ケアチームは中西先生を中心に、緩和ケアに興味を持って取り組んでいる消化器外科、呼吸器内科、精神神経科の医師と、がん看護専門看護師や緩和ケア認定看護師などの資格を持つ看護師5名、がん専門薬剤師やがん薬物療法認定薬剤師などの資格を持つ薬剤師7名により構成され、専門知識を活かし、他の職種と協力、連携して活躍しています。

医療



今年の花粉はどのくらい飛ぶのでしょうか。
また花粉の飛散の予測はどのようにするので
すか、教えてください。
(大田区、24歳、女性)



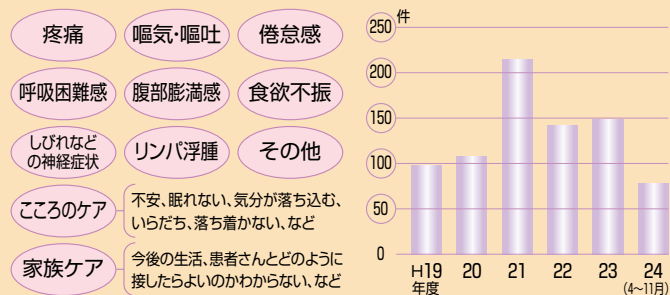
春に飛散するスギ花粉の量は、前の年の夏の気象条件に大きな影響を受けるといわれています。

スギは7月から8月にかけて花粉を飛散させる雄花になる細胞の成長が始まりますが、そのときの日射量や気温、降水量などにより雄花の量が変化し、これによって翌年の春の花粉量が変わります。前年の気温が高く日射量が多いと花粉は多くなり、雨量が多く湿度が高いと花粉は少なくなっています。つまり、前年の7月が高温・少雨であれば、翌年の花粉が多くなり、低温・多雨であれば花粉は少なくなるという関係になります。

また花粉の飛散数の多い年と少ない年は交互に現れる傾向があります。2012年は前年の夏の気温が高かったのですが、大飛散であった2011年の翌年だったことから、花粉の飛散数はほぼ全国的に例年並みか例年より少なくなりました。

こういった二つのことから考えると、2013年は飛散数の少なかった年の翌年にあたり、東京は、花粉の飛散数が多くなる気象条件がそろっているため、例年より多く、また前年に比べると非常に多くスギ花粉が飛散すると予想されます。

緩和ケアチームに依頼される主な相談内容(左)と介入件数(右)



緩和ケア研修会 (2012年11月、日本医科大学橘校会館)



緩和ケアチーム症例検討会

がん診療連携拠点病院では、緩和ケアの知識や技能を習得し、実践できるようにするための「緩和ケア研修会」が開催されています。同院でも2009年から1年に2回開催していて、担当地域の足立・荒川・葛飾区の医師を中心に、これまで250人近くが研修を終えました。

昨年11月にも土日2日間わたるプログラムで開催され、21人が受講しました。緩和ケアの要点の講義や、がん性疼痛の評価と治療のグループ演習、医師役と患者役になってがんを告知する場面のロールプレイなどが行われました。中西先生と緩和ケアチームのメンバーを含む30人ほどが、講師やファシリテーター(演習・ロールプレイの進行役)として、ボランティアでこの研修会を支えています。

中西先生は、「がん対策基本法により、がん診療に携わるすべての医師が10年以内に緩和ケア研修を受けることになっていますが、回数をもっと増やさないといけないですね。また、他県のように研修を単位制にすることは難しいですが、土日の連続でなく、日曜2回にするなど、開業の先生方がもっと受講しやすい方法も検討したいです」と話してくれました。

がん診療に携わるすべての医師に、緩和ケア研修を

中西先生は、月曜午前には麻酔科でペインクリニック外来を行っています。月曜午後は、緩和ケア外来にチームのスタッフを集めて症例検討会を開き、個々の患者さんの今後の治療方針をスタッフ全員で話し合います。他の曜日は、朝、チームのスタッフと個々の患者さんの状況を確認したあと、病棟を回診します。午後は、通常の治療では痛みが取れない難しい症例に対応しています。

通常の治療では取れない痛みに対しての治療には、神経ブロックといって、痛みを伝える神経に痛みを止める薬剤を注射する方法や、IVPCAといって、手術後の痛みやがんの痛みに対して、患者さんが自分自身で静脈内に鎮痛剤を投与できるようにした方法などがあり、患者さんそれぞれにふさわしい方法を選択し、対応しています。心理的な問題を抱えた症例は、精神神経科の医師に協力を仰ぐこともあります。

緩和ケア外来は予約制で、中西先生が診療します。また、緩和ケアを含めたがん全般に関する患者さんと家族の相談を、がんや心のケアを専門とする看護師やソーシャルワーカーが無料で受けています。

緩和ケア科で、苦痛を取り除く医療を提供

連載コラム 救急医療 24 出血—(4) 性器出血

性器出血の多くは子宮からの出血です。ここでは、出血量に着目して紹介します。

多量の性器出血

①妊娠に関連するものとして、流産、早産、子宮外妊娠、常位胎盤早期剥離、前置胎盤などがあります。これらのうち、特に子宮外妊娠、常位胎盤早期剥離、前置胎盤は多量の出血を伴い生命に危険が及ぶこともあります。前置胎盤以外では、出血と程度の差はありますが痛みを伴います。子宮外妊娠の多くは卵管妊娠で、破裂前では無症状ですが、破裂すると激しい腹痛とお腹の中に多量の出血があり、貧血や血圧低下を伴います。しかし性器出血は少ないものです。妊娠の兆候があったら、放置しないで早い時期から医療機関を受診し、経過観察をしていると、異常妊娠を早期に診断できます。

②妊娠に関連しないものでは、子宮筋腫があります。筋

腫の中でも粘膜下筋腫は月経時の出血量が多くなり貧血がひどくなります。排卵時期にみられる卵巣出血によるものは、お腹の中に出血があり、子宮外妊娠との見分けが必要になります。

救急車を利用するほどには多量でない性器出血

①腫瘍によるものとして、子宮頸がん、子宮体がん、頸管ポリープがあります。

②炎症によるものでは、膣炎があります。高齢になると膣炎になりやすくなり、子宮内膜に炎症が及ぶと性器出血も多くなります。

その他に、③ホルモン異常があります。

いずれにしても…

性器出血があった場合は、早めにかかりつけの医療機関を受診しましょう。

とうきょう点描
元気散歩マップ
高幡不動と
百草園の
老梅



高幡不動尊金剛寺、「どなたさまもご昇殿ください」という案内に促されて不動堂へ。不動明王の智慧の炎で煩惱を焼きつくし、願いが成就するように祈るという護摩修行が毎日行われている。僧侶が塗香という粉末のお香を左の手のひらに塗ってくれ、これを両手で数回摺り合わせてから服あるいはくびや顔などに付ける。こうして邪気を払ってから、不動明王の目の前に進む。

不動堂は東京都最古の文化財建造物。屋根は銅葺きで長年薄緑色だったが、昨年、50年ぶりに葺き替えられ、いまは赤銅色に輝いている。

境内の伽藍を一巡して参拝したら、川崎街道を東へ。百草園に向かう。百草園通りは近道だが、坂の勾配が急峻なので、手前の三叉路を右に曲がり、百草八幡宮を通じて園の正面に出る。百草園は四季の花が楽しめる日本庭園だが、2、3月は約800本の梅が紅く、白く、咲く。樹齢300年といわれる寿昌梅も、枝を支えられて毎年見事な花を付けている。

健脚なら園の最高地点、見晴台へ。多摩川の向こうに武蔵野台地が一望でき、空気の澄んだ日には遠く筑波山が見られることも。

●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85分・340kcal

京王線高幡不動駅→高幡不動→百草八幡宮のスタジオ→寿昌梅(百草園)→六地藏→百草ファームの牛舎→切り通し→小野神社→京王線聖蹟桜ヶ丘駅(約5km、境内と園内を除く)

**難病医療
相談会**

難病医療相談会を
開催しております。

東京部内在住の
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)

千代田区神田駿河台2-5
東京都医師会館
(5階) 専門医・保健師・
ケースワーカー

問合せ・申込先
電話により事前予約制
☎03-3294-8821
東京都医師会

ご自由
にお持ちください

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.fukushihoken.metro.tokyo.jp> ▶東京都医師会 <http://www.tokyo-med.or.jp>

—— 東日本の復興に力の結集を ——



社団法人 東京都医師会