

元気がいいね

7・8月号・2013

●わたしの元気
ジェフ・バーグランドさん
●からだ・こころ・健康
鳥インフルエンザ

●お医者さんに聞きたい・答えます
双極性障害
●拝見! 医師の一日
教職員のメンタルヘルスを支援する
●医療Q&A ●連載コラム / 救急医療②⑥

高齢になっても
病気があっても
自宅で生活
できるように
お医者さんの上手なかかり方⑨
医療のいま・これから

公益社団法人
東京都
医師会

●とうきょう点描●
夜の上野動物園

夏休み恒例
“真夏の夜の動物園”
影が少し長くなったら、
都会の喧騒を離れて、
動物たちに会いに行こう!

No.80

ジェフ・バーグランド (Jeff Berglund)

1949年米国・サウスダコタ州生まれ。66年ミネソタ州カールトン大学入学、宗教学を専攻。69年6～12月同志社大学留学。70年カールトン大学卒業後、9月に同志社高等学校に就職。92年大手前女子学園教授。98年帝塚山学院大学人間文化学部教授。08年京都外国語大学大学院教授、専門は異文化コミュニケーション。著書に『日本から文化力ー異文化コミュニケーションのすすめ』、『受ける日本人 繋がる日本人ーいま、世界に伝えたい受信力』ほか。趣味は尺八、囲碁、少林寺拳法など。江戸時代に建てられた京都の町家に暮らす。



ジェフ・バーグランドさん

Jeff Berglund

interview
わたしの元気

健康に大切なのは、 からだも心もバランスをとることです。

40年以上日本に暮らしているジェフ・

バーグランドさんは日本人よりもっと日

本的で、興味あふれるものの見方を私
たちに示してくれます。健康についても深い考えを
伺うことができました。

故郷の米国・サウスダコタ州は、ロッキー山脈の東
側、北米大陸のほぼ真ん中に位置しています。4人
の大統領の顔が彫られたラシモア山が有名で、州を
またぐ大草原は日本の本州とほぼ同じ広さ。この大
地に育ったジェフさんは、活発なうえに勉強が大好き
で、食事中も本を手放さないほどの読書家でした。

『パーティーがあると自分と違うタイプの人と話し
たい。毎日のように自転車に乗って家から離れた場
所を開拓する。好奇心が旺盛だったのでしょう』

そんな少年が大学に進み、日本人のルームメイト
と出会いました。遥かなる地へ想いを募らせたのも

自然の成り行きだったのかもしれない。

大学での専門は宗教学。牧師を志した時期もあ
りましたが、やがて仏教の世界観に強く惹かれる
ようになったそうです。

『キリスト教では神が作った自然を支配する者と
して人間が作られた。でも、聳え立つ山脈や、果て
しなく続く大草原を支配できるほど人間は大きな
ものじゃない。仏教では“人間は自然界の一部”とい
う考え方。そのほうが合っているなと思ったのです』

来日後、道元が開いた曹洞宗に出会います。その
座禅の教えは「ただ座れ」というものです。

『大切なのは息を整えること。息は無意識と意識の
間にある扉なのです。普段、私たちは、呼吸を意識す
ることはありません。しかし息を止めることも、
ゆっくり吸うこともできる。道元は意識と無意識の
バランスをちょうどよくとることこそが悟りだと言っ
たと僕は感じている。僕はそれが人間の健康な姿
だと思っています』

ジェフさんは、数を数えな
がら走る独特な走法で運動
しています。

『400歩歩いて200歩走
ります。このとき、息を2回
吸い2回吐く。これを100
回続ける。数えながら、家族
の年齢と同じ数のところに来
ると、息を吐くところに名前
を入れる。「フッフーイチ、
フッフー二、フッフー三」

ん、フッフー三……」らくは一番下の孫で2歳、こた
は4歳』

この運動は呼吸を意識して行うのですが、駅から
大学までは、草や木や、空を行く雲に目をやりな
がら歩きます。これすなわち、無意識の息づかい。

『実は食べることも同じで、私の朝食と昼食はとて
も意識的です』

朝は奥様が作る特製の野菜ジュースとコーヒー、
昼は蕎麦と決めているそうです。

『逆に、夕食には制限はなくて、お酒も飲みながら
食事を楽しむわけです』

もてなし好きという奥様の、旬の食材を使った手
料理は品数も豊富で、この上ないご馳走でしょう。
意外な健康法がもう一つ、ジェフさんにとって洗濯
や掃除は日々の習慣です。家事を分担するという
ことではなく、好きだから行うのだそうです。

『好きなことで誰かに貢献する。禅寺の修行もま
ずは掃除で、それによって自分の心がきれいになる。
精神の健康にとってもよいのです』

からだも心も偏らないことで健全になれる。私
たちが忘れていた大切なことに思えます。

昨年、副鼻腔の腫れを取り除く手術を受けまし
たが、入院とその他の療養のおかげで、酒量が減り、
食事のコツが理解できたのは収穫でした。高かった
血圧が下がり、体重も減ったそうです。

『大学の健康診断で、前の年とあまりに違う結果
だったのでびっくりされました。体組成計で測ると、
健康年齢はなんと43歳なんです。もっとも妻に
言わせると、精神年齢はまだ3歳らしいですが』

鳥インフルエンザ(H7N9)

インフルエンザの種類

中国における鳥インフルエンザ(H7N9)の話題が連日マスコミを賑わせていました。A型インフルエンザウイルスには16種類のヘマグルチニン(HA)と9種類のノイラミニダーゼ(NA)があり、その種類によつてHとNに番号が付いています。HとNの組み合わせにより合計144種類のA型インフルエンザウイルスがあることとなります。2009年に流行した新型インフルエンザはH1N1でした。

鳥インフルエンザ(H7N9)の毒性

今回話題になっているインフルエンザ(H7N9)は鳥に対しては弱毒性のようですが、人にうつると死亡率が現時点では約20%で強毒性です。ただし、現時点では鳥から人にうつる経路のみで、人から人にうつったという確かな証拠はありません。また、人から人へうつるようになったときに、現時点と同じくらい死亡率が高いかという点、まだわかりません。現時点で、インフルエンザ(H7N9)にはかかったけれど、軽症で、確認されないうちに治っている人がどれくらいいるのが不明だからです。

抗インフルエンザ薬が有効

幸いなことに、インフルエンザ(H7N9)はタミ

フルやリレンザなどの抗インフルエンザ薬が有効だと言われています。薬が有効

なのに死亡率が20%もあるのはおかしいと思うかもしれませんが、どうやら中国で抗インフルエンザ薬が投与されて

いるのは発症5〜7日たつてからのよ

うで、抗インフルエンザ薬はウイルスの増殖

を抑える薬なので、発症48時間以内に投与しないと効果が上がらないからではないかと考えられます。

実際に、2009年にH1N1が世界で流行したときに、迅速検査と抗インフルエンザ薬投与の時期をよく承知していた日本は、世界で一番死亡率が低かったのです。このことは、日本の皆保険制度、どこでも誰もが同じ医療を受けられる制度がいかに優れているかの証拠であろうと思います。

もし日本に入ってきたら

わが国ではすでにインフルエンザ(H7N9)に対する検疫体制や、発症者が出たときの対応を発表しています。「指定感染症」にも指定されたので、発症者が出たときに、強制的に隔離したり、人の集まることを制限したりできます。まだ人から人への感染が確定していないときから、わが国はその対策を考え次々に手を打とうとしてい



ます。ですからたとえ日本にこのインフルエンザ(H7N9)が入ってきたとしても、あわててパニックになる必要はありません。もし、中国からの帰国者などで発熱し、インフルエンザ(H7N9)が疑わしい人がいたら、あわてて近くの医療機関に駆け込まないで、まず最寄りの保健所に連絡してください。新型インフルエンザの診療をしてくれる医療機関を教えてくださいますので、そこに行ってください。「あわてて…」は、むやみに感染症を広げることになってしまうからです。

*前号から続く「予防接種と感染症(3)」は、次号No.81(2013年9・10月号)に掲載します。



高齢になって病気があっても 自宅で生活できるように

お医者さんのかかり方をシリーズで掲載していますが、引き続き、病気や障害を持ちながら自分の家で暮らす人（在宅療養者）についてお話しします。在宅療養者には、高齢者、身体に障害のある方、治りにくい病気を持った難病患者の方がいます。

今回は高齢者の在宅療養についてです。日本では今後半世紀の間、人口減少と超高齢化が同時に進行し、東京はその集約した姿になります。医療や介護を必要とする人も多くなり、病院や施設は不足します。ところが、自宅で暮らしたい気持ちがあっても、

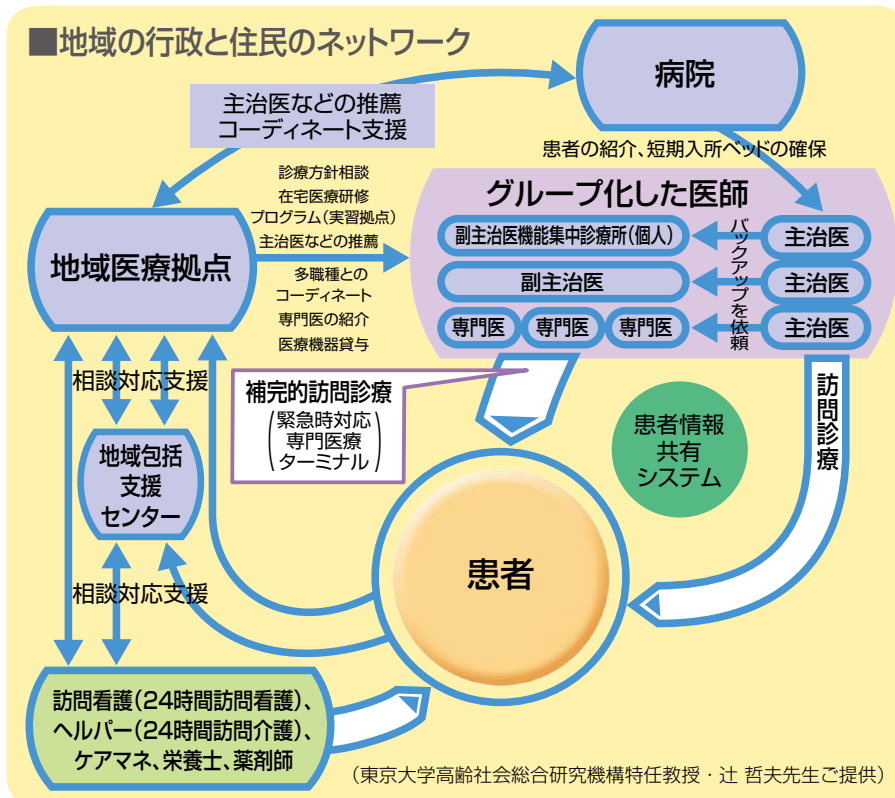
核家族化の中で高齢者のみで暮らす世帯が増加して、「生活の面倒をみてくれる人がいない」、「家族に迷惑をかけたたくない」、「突然何かあったら、すぐに助けてくれる人がいない」などの理由で、家で療養できないのが現状です。このことを都民、地域の人々は皆で真摯に受け止め、解決していかなければなりません。

高齢者が暮らせる街づくり

東京都では全国に先がけて、「東京都在宅療養推進会議」を設置し、協議し、「在宅療養推進のための課題と今後の方向性について」東京都福祉局医療政策部―平成二十三年五月が報告されました。この報告の柱は、高齢者とその家族が主役で、自宅で「生きがい」を持って暮らせる街づくりです。支援は高齢者の生活全般に及びます。医師、歯科医師、看護師、薬剤師、病院・保健所の医療相談員（MSW）、ケアマネジャー、介護職など多職種が支援にかかります。また、関係する施設

も、診療所、訪問看護ステーションをはじめとして、病院、歯科診療所、薬局、地域包括支援センター、介護施設など多岐にわたります。地域の区市町村の行政と地域の住民のネットワーク作りが基本になります（図）。

るのは、人と人の関係からもたらされる心の豊かさです。高齢者本人は、自宅に戻って生活するのだという強い意識を持ち、また家族は健康なときから、必要なサービスやその受給手続き、急変時に望む対応、看取り方などについて、あらかじめ考えておく必要があります。





お医者さんに
聞きたい
答えます

双極性障害という病気 について教えてください。 躁うつ病とは違うのですか？

双極性障害は、気分の高揚、活動性の亢進、多弁、浪費、睡眠時間の短縮など、テンションが高くなっている「躁状態」と、気分が沈み、意欲が湧かない「うつ状態」が繰り返し現れる病気です。「躁」や「うつ」がはっきりわかるタイプ（双極Ⅰ型）と「うつ」が目立って「躁」が目立たないタイプ（双極Ⅱ型）に代表されます。躁うつ病と同一の病気と考えてよいでしょう。

双極性障害で問題となるのは診断の難しさです。ある研究では、双極性障害と診断されるまでに10年以上かかったケースが35%もあったそうです。また、双極性障害の60%がうつ病と診断されているという報告もあります。なぜこのようなことが起こるのでしょうか。その理由は、①双極性障害が「うつ状態」から始まることが多い、②「躁状態」に比較して「うつ状態」の期間が長い、③本人が「躁」であることを自覚しておらず、中には好調で健康な状態と勘違いしており、診察時には「うつ」の苦しさのみを訴える、などが挙げられます。ですから「うつ病」と診断されてしまうこともあるのです。

双極性障害は、いわゆる「うつ病」とは別の病気と考えられており、抗うつ薬では症状が改善しにくく、それどころか症状が悪化することもあります。「うつ」の症状で受診する場合でも、「口数が多くなる」「干渉したがる」「無計画な買い物や旅行をする」「頻回に交通事故を引き起こす」「酒量が増える」など「躁症状」を疑わせる行動や出来事の有無を確認してください。当てはまる場合には必ず医師にそのときの様子を伝えてください。正確な診断を受けるために大切なことです。

高齢者と家族の意識改革

高齢者が病気になり治療を受ける場合に、変化の激しい初めの頃は病状に合わせて治療と看護・介助が必要です。しばらくすると、日々同じ治療を行うようになります。この時期には、「医療の場」から「生活の場」への発想の転換が必要で、自宅で生活することを考えなければいけません。高齢者の幸せは、①自宅で生活を続けること、②これからの人生を自分の意思で決定すること、③病気や障害があっても残っている機能を活用することを、家族とともに喜びにすることです。

在宅療養生活への円滑な移行の促進

自宅での生活へと移行する際に相談窓口も必要

になります。病院を紹介してくれた地域の「かかりつけ医」に一度は相談してみてください。このような「病院と地域をつなぐ機能」もさらに充実させることが大切です。



急変時対応と看取り

在宅療養においても最善の医療が求められます。日常、健康管理されていて、さらに「24時間安心の救急医療」のためには、病院、診療所や訪問看護ステーションの連携をもっと強化しなければなりません。

また、看取りについても考える必要があります。60年前の日本では9割の人が自宅で亡くなっていたましたが、現在では8割の人が病院で最期を迎えています。看取られる場所が自宅か病院かという選択は、家族とともに本人が決定できるものです。

東京都医師会は地域の住みよい街づくりを願い、全国に先がけてこれを推進しています。詳しくは、次回にお話しします。

拝見!

医師の二日

公益社団法人東京都教職員互助会
三楽病院 精神神経科部長

真金 薫子先生

教職員のメンタルヘルスを支援する

健康増進と言うと、メタボの予防と対策がすぐに思い浮かびますが、

近年ではメンタルヘルス(心の健康)の保持・増進が重視されてきています。

産業メンタルヘルス(職場における労働者の心の健康)の中でも、

特に教職員のメンタルヘルス対策に尽力している、

三楽病院精神神経科部長の真金薫子先生を訪ね、お話を伺いました。

産業メンタルヘルス対策——産業医が指導・助言する

真金 薫子(まがね かおる)先生
東京医科歯科大学医学部卒業。
大学病院、民間精神科病院で勤務のち、98年より東京都教職員互助会三楽病院精神神経科勤務。
07年同部長、東京都教職員総合健康センター副センター長。13年東京医科歯科大学臨床教授。

産業メンタルヘルス対策では、教職員同士がコミュニケーションをとりやすいように職場環境を整えたり、うつ病などの心の病気を早期に見つけて重症化させないために迅速に適切な対応をとる必要があります。産業医がその指導・助言を行っています。産業医は、日本医師会が認定した研修を修了するか、労働衛生コンサルタントの試験を受けて資格を取得していますが、資格取得後も研修を受けるなどして勉強しています。

真金先生は、都立学校産業医の研修会で講師として事例紹介を行うなど、教職員のメンタルヘルス改善に産業医が貢献できるように活動しています。

三楽病院精神神経科は東京都公立学校の職域専門診療科

三楽病院は誰でも受診できますが、東京都教職員互助会が運営しているので多くの教職員が来院します。特に精神神経科は職域専門診療科(職業や職務の特徴に着目して診療する科)であり、東京都教職員総合健康センターと連携して教職員のメンタルヘルスの保持・増進に努めています。同科には毎年600〜700人の新しい患者さ

医療

Q&A

PM2.5について教えてください。子どもがぜんそく気味と言われているのですが影響はありますか？
(32歳、女性、中野区)

PMは英語のParticulate Matterの略で、日本語では粒子状物質と言います。PMは主に燃焼による煤塵、黄砂のような飛散土壌、海塩粒子、工場や建設現場で生じる粉塵などからできている固体や液体の粒子で、有害物質を含むこともあります。日本では粒径10μm以下の粒子(PM10)と、2.5μm以下の粒子(PM2.5)について環境基準が定められています。

PM2.5は非常に小さく、髪の毛やスギ花粉の直径に比べると1/30〜1/10程度の大きさです。身近なものではたばこの煙もPM2.5です。小さいほど肺の奥深くまで入りやすく、ぜんそくや肺がんなどの呼吸器の病気への影響に加え、循環器の病気への影響が心配されています。

これまで取り組んできた工場・事業場などのばい煙の規制や自動車排出ガス規制などにより、PM10とPM2.5の年間の平均的な濃度は減少傾向にあります。しかしまだよくわかっていないことも多いうえ、近年、中国から飛来した汚染物質の影響を受けて、日本各地でPM2.5の測定値が高くなる現象が起きていて、今後よりいつそうの注意が必要です。

*1μm(マイクロメートル、あるいはミクロン)は千分の1mmです。





教職員のメンタルヘルスに関するさまざまな事例を紹介するコラムを日本教育新聞に連載(左)、メンタルヘルス啓発のためのDVD(右)



臨床心理士などを交えた学校訪問相談の検討会



東京都立学校産業医研修会(2012年12月)



んが来院し、そのうちの6割ほどが教職員だそうです。

真金先生は、外来診療日は朝から午後4時ごろまで休憩時間なしで40人前後の患者さんを診療したあと、入院診療やメンタルヘルス支援事業の打合せを行っています。そのほかに、東京都教育委員会のメンタルヘルス対策会議委員や文部科学省のメンタルヘルス対策検討会議のメンバーを務めたり、執筆やDVDを監修するなどして、教職員のメンタルヘルスを支援しています。

学校という職場の難しさー多様な人間関係が複雑に絡む

教職員は児童・生徒を指導するだけでなく、その保護者や地域住民とも良好な信頼関係を築くことが求められ、人間関係を職務としているとも言えます。「人間関係は複雑に絡んでいるので、一つの関係が悪くなると他の関係も悪化する悪循環の連鎖が起こり、精神的にダメージを受けやすい」と真金先生は言います。公立学校の教職員には異動があり、まったく違う雰囲気や地域の地域に異動になると、前の学校でうまくいっていても、つまずくことがあるそうです。ベテラン教師でも、異動後の4、5月の授業で児童・生徒とうまくいけなくなり、保護者とすれ違いが生じ、どんどん溝が深まって、学校に行けなくなることがあるそうです。

「教師一人の頑張りだけでうまくいくとは限らず、周囲との人間関係の中で力を発揮できるかという面が大きく、教師個人に指導力があればどこでも通用するということでもないで、とても難しいです」と話してくれました。

復職支援ー十分に回復してから職場復帰訓練を

病気を治療するだけでなく、復職支援と再発予防も必要です。三楽病院精神神経科では平成9年から、都立学校の教職員を対象に、教職員に特化した職場復帰訓練を行っています。「対人関係の傷つきからうつ的な症状が出て休職すると、回復までに1年くらいかかることもよくあります。十分によくなつてから復帰することが大切です。復帰訓練を行う中で、以前の感覚が戻ってくる」といっている場合は復職できますよ」と真金先生。しかし中にはベテラン教師でもあきらめて退職する方がいて、とても残念だそうです。「教職員の職場復帰は、職員室だけでなく、児童・生徒とその保護者などとの人間関係もあるので、職場の理解と協力が一般企業以上に大きく影響します。これからは教職員を含め働く人のメンタルヘルスを支援していきます」と暖かい笑顔を見せてくれました。

連載コラム 救急医療 26 出血ー(5) けがによる出血

みなさん、けがによる出血はよくありますよね

日中、学校や公園でけがをして、夕方になれば調理中に包丁やスライサーで、夜になるとお酒を飲んだ後に転んでと、けがによる出血は老若男女、みなさんにいつでも起こる可能性があります。特に顔・頭や手などは血が止まりにくく、困ってしまうこともあるでしょう。多くの場合は、ジッと手で押さえる、圧迫することで止まりますが、次のように行いましょう。

まずは応急処置

- 1) 洗浄: 水道水で洗い流しましょう。特に泥などで汚れている際は2～3分間しっかりと流水で流すことで、後に起こる感染を予防できます。ガラスなどが刺さっているときは、無理に取り除こうとする必要はありません。
- 2) 圧迫: 清潔なガーゼ、ない場合は、ハンカチでも良いので出血している部分に当て、指で押さえてください。血液が垂れなければ押さえ方は十分です。多くの場合は10分、抗凝固剤(血液をサラサラにする薬)内服中の方でも30分圧迫すれば出血は止まります。この間、止まり具合をちょこちょこのぞか

ず、押さえたままにしておくのがポイントです。

- 3) 圧迫で止まらないとき: 傷口を心臓より高く挙げ、場合によっては傷口より手前(指先であれば指の根元や肘)をタオルなどでしばり、かかりつけ医を受診してください。
- 4) 血が止まったら: 当日は入浴、飲酒を控えましょう。再出血することがあります。

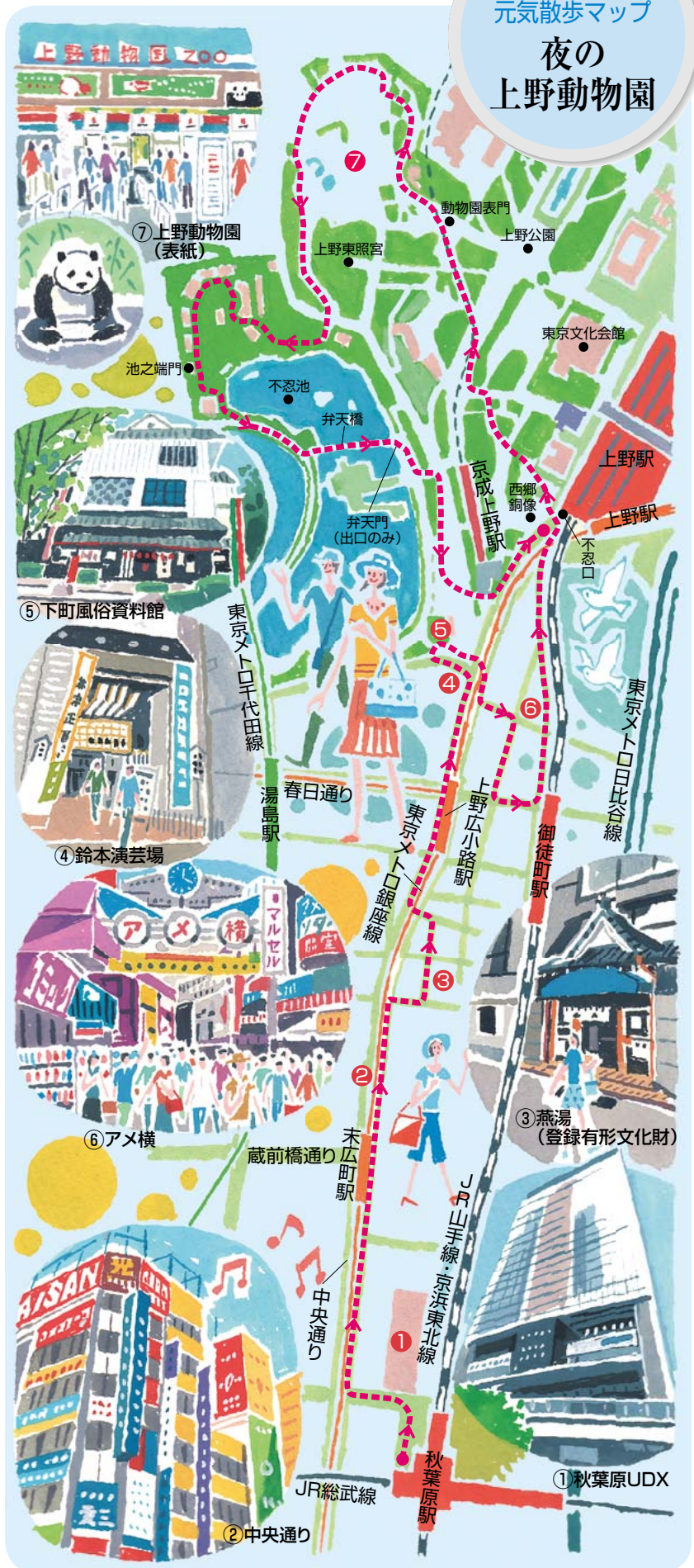
医療機関にかかるタイミング

中には病院や診療所にかかったほうが良いケースがあります。応急処置で出血が止まらないとき、傷が深いとき、深さは部位にもよりますが、傷が簡単に開いてしまう場合は、縫合が必要となります。また深い傷ですと他の組織が傷ついていることがあるので傷をよく見る必要があります。

また、泥などの汚れが取り除けないとき、ガラス、木片などが残ってしまったときは、なるべく早く医療機関にかかってください。

普段、抗凝固剤を内服している方がけがして出血した場合は、出血が止まったあとに、むやみに内服を中断することや量を減らすなどの自己判断は禁物です。内服薬との関係が心配なときは、緊急で受診するほどではありませんが、かかりつけ医にご相談ください。

夜の 上野動物園



上野動物園では毎年8月中旬に、「夜の動物園」を楽しむことができます。今年は8月10日から18日まで開園時間が延長され、特別なイベントが用意されている。

夕暮れの動物園で、普段は見られない動物たちの姿を見たり、動物が宿舎に帰ったあとの放飼場に入ったり、小獣館では昼夜を逆転させているため、夕刻には館内が明るくなり、しばしの間、夜行性動物が活発に活動している様子を観察したりできる。園内各所で飼育担当者による解説があり、動物たちとふれあえる機会も用意されている。夕方のお食事タイムは分刻みのスケジュールなので、見逃さないように園内を回ろう。

ヒトも小腹がすいたら、不忍池畔テラスのオープン・ビアガーデンへ。真夏の都会のリトルジャングルで、池畔を渡る風に吹かれて涼むのもこだ。園内は暗めなので、迷子と足元にはご用心！ 真夏の夜の動物園。期間中の入園は19時まで、20時閉園。

●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75分・300kcal

JR秋葉原駅電気街口→秋葉原UDX→中央通り→燕湯→鈴木本芸場→下町風俗資料館→アメ横→上野動物園→JR上野駅不忍口(約4.5km、動物園内1.5kmを含む)

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
相談室

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

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 ——



公益社団法人
東京都医師会