

元気がいいね

3・4 月号・2014

- わたしの元気
坂田 明さん
- からだ・こころ・健康
子どもの事故予防(1) 誤飲
- 地元医師会の災害時医療対策④ **板橋区医師会
情報の収集・共有・伝達
が最重要課題**
- 拝見! 医師の一日
**患者さんに寄り添った
乳がんの診療**
- 医療Q&A
- 連載コラム/救急医療⑩



公益社団法人
**東京都
医師会**

●とうきょう点描●
石神井川 さくらロード
杯片手にお重を囲む
お江戸飛鳥山のお花見が、
広重の浮世絵に
描かれています。
今年も春が来ましたね。

No. 84

坂田 明さん

Akira Sakata

楽器を持てば音の世界にすつと入れる。
それ以外のおつちちゃんですよ。

魂が沸き立ってくるような演奏で人の心をわしづかみにする坂田明さん。ふらりと現われ、笑いを誘い、飄々と

去つて行かれました。なぜ音楽をするのか、愛してやまないミジンコのこと、楽しくも考えさせられるお話でした。

朝には健康のことを考え、夜になると忘れる。そんな坂田さんを脳溢血が襲ったのは2002年のことでした。

『日曜日の朝、ろれつが回っていないのに女房が気付いた。すぐにかかりつけの先生に電話で相談して、近所の大きな病院に行っただけです。幸い1週間の入院ですみました』
この8年間は、体幹や小さな筋肉を刺激するスタ

ビリイゼーションを実行しています。この運動を世界に広めた第一人者に指導を受けているそうです。

『仕事仲間の縁で知り合つて、最初は断つたんですがわざわざ自宅に通つてくれて。いまは本当に助かっています』

もともと痛風と高血圧を抱えながらも楽しく暮らしていました。からだに問題があるうとも気にしない。坂田さんによると、ミュージシャンとは、一般の社会という枠組みに組み込まれるのを嫌い、他人の言うことは聞かない「困った人間」だと。

大学を卒業後、その道を選んだ坂田さんは家族会議で3年間の猶予を得て上京。考えに考え抜き、しゃかりきに楽器を吹き、独特な演奏スタイルへのきつかけを探り当てました。その原点は、学生時代に生で触れたモダンジャズの巨星、ジョン・コルト

顕微鏡でのぞくと、体内を巡る血液の中に血球が見え、人間の子宮にあたる育房に生み出されていく卵なんかが見える。命そのものが見えるんですよ』

ミジンコはふつう雌だけで増え、環境が悪くなると雄と雌が産まれて受精卵ができ、卵は莖に入つたまま水中に沈み、あるいは水面に浮かんで鳥などに運ばれて子孫をつなぎます。太陽と土と水が植物プランクトンやバクテリアを育て、それをミジンコが食べ、ミジンコを魚が食べて生命は循環する。

『そのおかげで人間は生きていくわけで、命はすべて等価だと思ふんです。何一つ欠けてもわれわれの存在は成立しない。ただ、ミジンコの教訓が自分の音楽にどう影響しているのか、それはわからない』
むしろ、わかつてしまえば音楽などやる必要はないのかもしれない。

『僕はいつでも、楽器を持てば音の世界にすつと入れる。それ以外のおつちちゃんですよ。必要ときに必要な自分であればいいと思っています』
演奏活動では、ジャンルを問わず気の合う相手と組むのが坂田さんのスタンスです。生物の細胞が絶え間なく作り変えられるように、新しい体験で自分を変える。『平家物語』を題材にした最近の作品では、義太夫の三味線、長唄の鼓と共演しています。

『結局、どういう人間を選ぶかが大切で、楽器はその人にくついでくる』
そのためにいろいろな人間に触れ、やがて人間として終わりたい。坂田さんはそう思っています。

『そのために音楽がある、ということかな』

坂田 明(さかた あきら)

サクソ、クラリネット奏者。1945年生まれ。広島県呉市出身。広島大学水畜産学部水産学科卒業後に音楽活動を始める。72年「山下洋輔トリオ」に参加、国内外で注目を集める。80年以降グループの結成と解体を繰り返し、現在は「坂田明F1トリオ」、「坂田明&さかたかたかさ」を中心に和洋を問わずさまざまな演奏家とセッションを展開している。大学時代から親しんだミジンコの観察者としても知られ、2003年日本プランクトン学会から特別表彰。CD、DVD作品多数。著書に「クラゲの正体」、「私説ミジンコ大全」など。東京薬科大学生命科学部客員教授、広島大学大学院生物圏科学研究科客員教授。



レーンの演奏にあります。
『仰天しました。ここまで必死でなければいけないのかと。俺もこんな人生を生きようと思った』
坂田さんにとって音楽とは、目的ではなく人として生きるための手段です。音楽と人生は坂田さんの命の両輪です。その命というものを鮮やかに見せてくれるのがミジンコという生命体でした。



子どもの事故予防(1) 誤飲

板橋区医師会病院院長 泉 裕之先生

はじめに

日本では1歳以降の子どもの死亡原因の第1位は不慮の事故が占めており、子どもの事故による死亡率が先進国の中でも高いことが明らかになっています。子どもの事故は年齢により種類、起こり方などに特徴があり、これらの傾向を知ることにより、事故予防の対策をたて、事故を減らすことが大切です。

家庭で多くみられる事故に異物誤飲があります。子どもは、生後5か月頃から手にするものを何でも口に持っていく、舐めて確かめるようになります。口に入るものは全て誤飲する可能性があります。乳幼児に多いのが特徴で、誤飲内容は、タバコが半数近くを占め、医薬品、洗剤、硬貨などが続きます(図1)。

誤飲の実際

小さなものは便とともに排泄されますが、硬

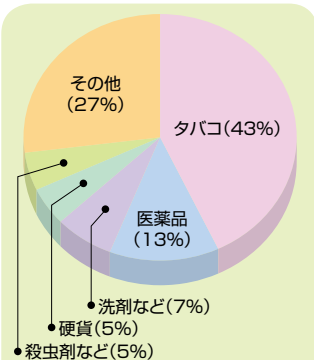


図1 誤飲の内容

泉 裕之ほか：誤飲、三河春樹ほか編「小児救急の手引き(上巻)」中外医学社、2004より



図2 食道に停滞した5円硬貨

貨などは食道で停滞するために、医療機関で取り出す必要があります(図2)。肩や腰などに貼るタイプの磁気治療器などの磁石を誤飲することもあります。2個以上誤飲した場合、腸管壁を挟んで付着することがあるので危険です。ボタン型電池やコイン型電池にも注意が必要です。特に、コイン型のリチウム電池は食道に停滞する上、電圧が高いため短時間で食道の壁に傷害をきたすことがあります。タバコを2cm以上誤飲した場合には、胃洗浄が必要になるとされています。落ちていた薬物を誤飲したため、意識障害などの症状が出ることもあります。

予防が大切

子どもの口の大きさから考えて、38mm以下のものは誤飲の可能性があると言われています。直径38mmの円筒を作り、これを通してものを子どもの手が届くところに置かないようにすることが大切です。床から1m以内

は、子どもの手が届く可能性があるあるので、タバコや薬を、高さ1m以内に置かないようにします。不要になった薬などは、すぐに処分することや、殺虫剤などを子どもの手が届かないところに保管する必要があります(表1)。

表1 誤飲事故予防のために

- 1 子どもの手の届くところにタバコや小さなもの(硬貨、ビーズ、おもちゃなど)を置かない。
- 2 床から1m以内に小さなものを置かない。
- 3 不要な薬や殺虫剤などはすぐに捨てる。
- 4 殺虫剤、医薬品、灯油、トイレ用洗剤、漂白剤などを子どもの手の届かないところに保管する。
- 5 ピーナッツなどの乾燥した豆類を与えない。

●中毒110番・電話サービス

*化学物質(たばこ、家庭用品など)、医薬品、動植物の毒などによって起こる急性中毒について、実際に事故が発生している場合に限定し情報提供している。

- 大阪中毒110番(24時間): 072-727-2499
- つくば中毒110番(9~21時): 029-852-9999
- たばこ専用電話(24時間、テープによる情報提供): 072-726-9922

気道異物にも注意

気道に異物が詰まらないようにする注意も必要です。原因としてはピーナッツなどの豆類が多くみられます。乳幼児の歯は生え揃っておらず、噛む力が弱く、また急に泣きだすようなこともあるため、ピーナッツなどを気道に吸い込んでしまうことがあります。このため、肺炎や呼吸苦を引き起こすこともあります。このようなことから、3歳未満の子どものピーナッツなどの乾燥した豆類を与えることは避けるべきです。



地元医師会の 災害時医療対策

4

板橋区 医師会

情報の収集・共有・伝達が最重要課題
関係機関と連携し、地道に二つひとつ解決していく

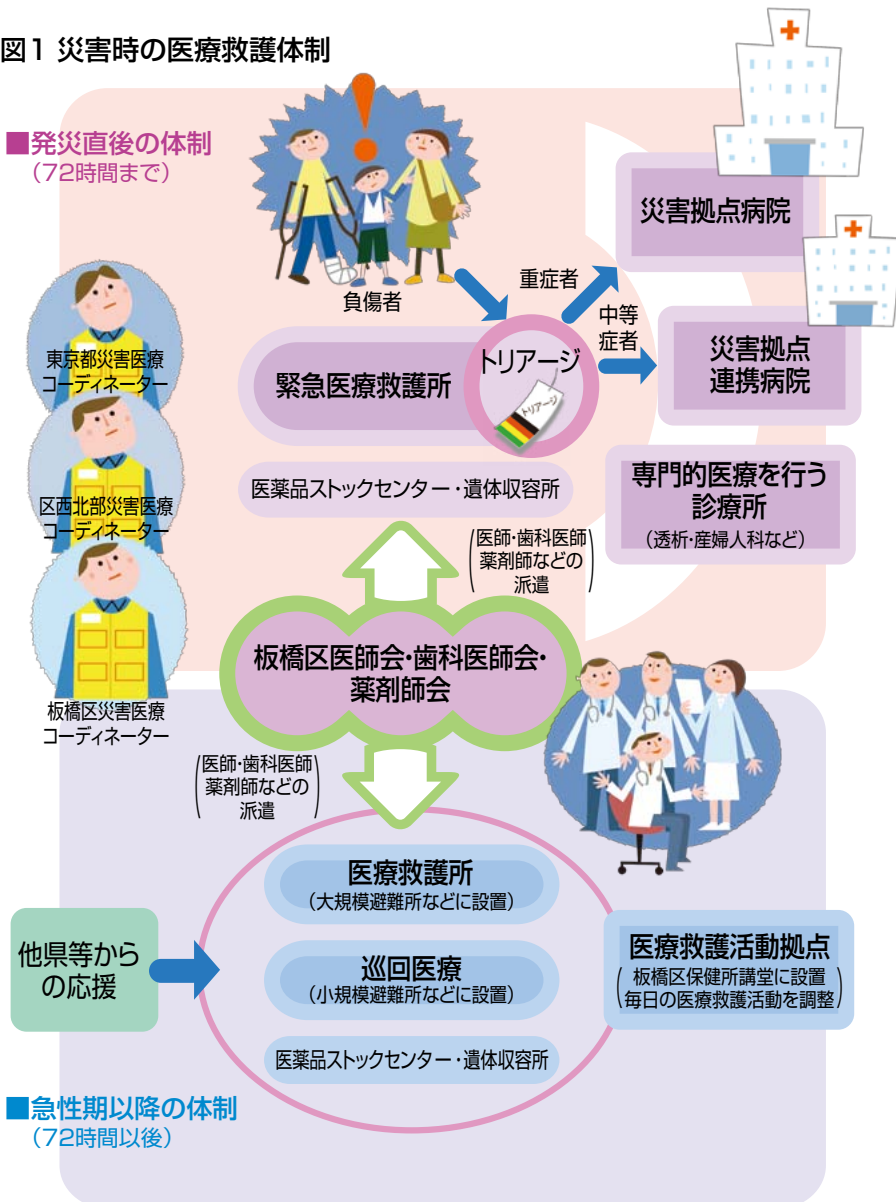
平成23年の東日本大震災以降、近い将来に発生することが予測されている東京湾北部地震などに備えて、板橋区医師会でも災害時の医療対策に関して、板橋区との話し合いを随時行っています。そこで決定したことの一部を紹介します。

自助、共助、公助の大原則に従って

東京都では、平成24年1月に東京都災害医療コーディネーターが、5月に東京都地域災害医療コーディネーターが決定し、同年12月に板橋区災害医療コーディネーター（保健所長、医師会会長）が決定しました。板橋区災害医療コーディネーターの仕事は、医療救護班の活動、医療情報の収集、収容先医療機関の確保、東京都地域災害医療コーディネーターである区西北部（板橋区、北区、豊島区、練馬区）災害医療コーディネーターとの連絡、医療救護に関することなどです。

災害時はまずは自助、共助、公助の大原則に従い、区長からの出動命令により、図1のように災害発生から72時間までは、重症者は災害拠点病院（帝京大学、日本大学、豊島病院、健康長寿医療センター）に、中等症者は災害拠点連携病院に、軽症者は緊急医療救護所に収容することになっています。

図1 災害時の医療救護体制



緊急医療救護所配置図

(平成26年2月現在)



現時点では災害拠点病院と災害拠点連携病院が緊急医療救護所の設置場所となっており、まず緊急医療救護所でトリアージを行い、軽症者はそこで処置を行い、中等症者は病院内に収容して処置や手術を行います。緊急医

療救護所と災害拠点病院、災害拠点連携病院が同じ場所にあることから、重症度に応じて収容する場所を振り分けたり、搬送したりする際の混乱を避けることができます。

現在、緊急医療救護所の設置場所は15か所ですが、今後、増やしていく予定です。

これから解決していく課題

緊急医療救護所における医薬品の備蓄やテントなどの配備、歯科医師会、薬剤師会との連携についての話し合いも必要であり、今後、具体的に詳細な事項まで決定することになっていきます。医師会会員にはトリアージに関する講演会を実施し、実際にトリアージタグを用いた定期的な訓練を行う予定です。また、地震発生直後には幹線道路(中山道、川越街道、環状7号線など)の封鎖などにより被災者の搬送に支障が出ることが予想され、被災

図2 医療救護訓練の様子(豊島病院)



者の搬送がスムーズに行えるよう警察や区との取り決めが必要になると思われれます。

医師会自身自身の診療所の開設を維持することを第一に考えるのか、緊急医療救護所へ出動することを優先するのか、夜間区外在住の会員との連絡をどのように取るのかなど細部にわたり検討することも課題の一つとなっています。

図2は災害拠点病院である豊島病院で先日行われた医療救護訓練の様子です。病院内の連携と他の災害拠点病院および災害拠点連携病院との情報の共有などが今後の訓練に活かされることを期待されます。

情報の伝達を確実にしたい

主な検討課題を紹介しましたが、最も重要な課題は情報の伝達方法です。東日本大震災の際にも問題になりましたように、従来の固定電話がほとんど機能しなかったことを反省し、板橋区で用意した防災無線なども主要な病院では装備していますが、回線の数が不足しているのが現状です。どんなに詳細なマニュアルを作成しても、それを機能させるためには情報の収集・共有・伝達が最重要です。日本医師会ではJAXAと共同して、超高速インターネット衛星を用いた災害医療支援活動なども視野に入れて実験を行っています。地区医師会レベルで使用できるようになるまでにはまだまだ時間がかかりました。山積するさまざまな課題を、関係機関と連携し、地道に二つひとつ解決していく必要があると考えています。

拝見!

医師の一日

がん・感染症センター東京都立
駒込病院副院長・乳腺外科

黒井 克昌先生

患者さんに寄り添った 乳がんの診療

がんの性質に即した治療、患者さんの 要望に応える治療を実現する



Dr. Katsumasa Kuroi

黒井 克昌先生
83年広島大学卒業、87年同大学大学院修了、同大学原爆放射能医学研究所外科勤務。パスツール研究所(フランス)留学。98年東京都立駒込病院外科医長、00年昭和大学豊洲病院外科助教授、07年都立駒込病院臨床試験科・乳腺外科部長、12年がん・感染症センター東京都立駒込病院副院長。

駒込病院は2008年に都道府県がん診療連携拠点病院に指定され、がん研有明病院とともに東京都のがん診療のまとめ役を担っています。感染症ではHIV(エイズ)を中心に診療しています。

2009年春から2年半にわたって全面改修が行われ、手術室が15室に、外来通院治療センターが50床になり、最新の放射線診断・治療設備も増設され、相談支援センターや患者サロンも新設されました。同院の副院長で乳腺外科医である黒井克昌先生に、乳がん診療における最近の動向と同院の特徴についてうかがいました。

検査・診断―細胞診より組織検査のほうが情報量が多い

乳房に異常が疑われた際には問診・視診・触診、乳腺X線撮影(マンモグラフィ)、超音波検査を行うのが基本で、それにMRIやCTなどの画像検査を必要に応じて追加します。乳がんであるかどうかは、最終的には組織検査で診断します。昔は細胞診といって、細い針を刺して細胞を取り、がんがでないかを調べる方法が主流でした。現在は、痛み止めを使って少し太い針でがんの組織を採取して、詳しく調べる組織検査が行われるようになりました。がんかどうかだけでなく、どのようながんなのか、その性質まで調べて、その人にとってより効果の高い治療法や薬剤を選ぶことができるようになりました。「組織検査では、治療前のがん組織を保存しておく、将来新しい治療法や検査法ができたときにもう一度、振り返って検査をすることができます。細胞診では改めて検査を直すことができません。手術前に薬物療法を行う場合には組織検査が必須です」と黒井先生は教えてくれました。

もともと各科の垣根が低く、いつでも相談できる体制

今では、さまざまな科が協力して診断・治療にあたるのがあたり前になりま

医療



最近ゲップが多いのですが、どうしてでしょうか。
(文京区、男性、56歳)

ゲップは、胃の中に空気が溜まり、それが出てくる現象です。

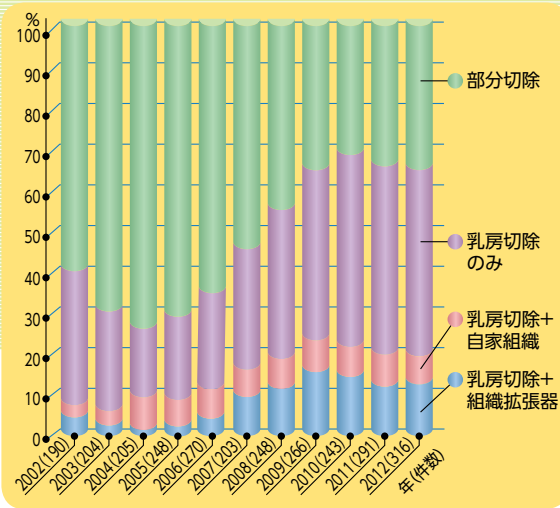
病気としては逆流性食道炎が考えられます。逆流性食道炎では、胸やけ、それともかなりひどい胸やけを伴い、胸の痛みや飲み込みが悪くなったりすることが多いものです。こんなときには医療機関で検査を受けてください。暴飲、暴食、ストレス、喫煙などが原因となることもあります。

ゲップのほとんどの原因は炭酸飲料の飲みすぎと早食いです。食事のときに「飯茶わんに口をつけてかきこむ、流し込むような食べ方をすると、一緒に空気も飲み込んでしまいます。空気嚥下症、呑気症とも言います。

面倒でも一口ずつ箸で運び、「箸置き」に箸を置いて、何回もよく噛みましょう。流し込まずによく噛むことにより脳の満腹中枢が刺激され、食べすぎを防ぐことができます。糖尿病や脂質異常症などの予防にもなります。

呑気症の治療には特別な治療薬はなく、ゆっくりと食べることで、食後は乳児の授乳後のように脱気することでしょうか。

また、ストレスなどが要因で発症することもあり、うつ病の可能性もあります。この場合には、心療内科を受診することも考えられます。



手術内容の変化

(2002年～2012年、駒込病院)

乳腺がんサーボード
乳腺外科、病理科、放射線科、化学療法科など各専門領域の医師が集まって一人の患者さんの治療法を総合的に議論する。写真は病理診断について病理医と議論している様子。



「当院でも、自費診療ですが、遺伝カウンセリングと遺伝子検査ができます。乳がんのリスクを下げる方法として、現時点で一番有効なのは手術です。当院でもこの手術ができるような体制を整えたいと考え、調整しています」と黒井先生。現在、同院の遺伝性乳がんカウンセリング外来には、一週間に二人か二人が受診しているそうですが、予測される遺伝性乳がんの数ももっと多いそうです。リスクを下げる対応が、日本でも十分にできるように、黒井先生は今後も尽力していきます。

遺伝性乳がんカウンセリング外来―検査から、その先へ

昨年、遺伝性乳がんの予防的乳房切除が話題になりました。「当院でも、自費診療ですが、遺伝カウンセリングと遺伝子検査ができます。乳がんのリスクを下げる方法として、現時点で一番有効なのは手術です。当院でもこの手術ができるような体制を整えたいと考え、調整しています」と黒井先生。現在、同院の遺伝性乳がんカウンセリング外来には、一週間に二人か二人が受診しているそうですが、予測される遺伝性乳がんの数ももっと多いそうです。リスクを下げる対応が、日本でも十分にできるように、黒井先生は今後も尽力していきます。

がんの手術と同時に乳房を再建する

手術で乳房を失うことは女性にとって大きな苦痛です。乳房温存手術が一時注目されて増えたようでしたが、現在では乳房再建術が進歩して、徐々に増えています。乳房を切除して、しばらくしてから再建する方法もあります。乳房を切除する手術の際に同時に再建を始める「同時再建」という方法があります。「当院は、全国に先駆け20年ほど前から同時再建を行っているのでも、乳房再建を選択される方が全国平均より多いという特徴があります」と黒井先生。再建には自分の組織を使う方法と異物を入れる方法があり、多くの施設ではどちらか一方しか行っていないですが、同院では両方とも行っています。乳房切除をする方の30～40%が同時再建を行っているそうです。

化学療法は通院で行う

がんの薬物療法(化学療法)は、以前は入院して行いましたが、新しい薬剤の開発や副作用対策が進んだことにより、多くの薬物療法が、初回の治療から通院で行えるようになっていきます。同院でも、より多くの患者さんが通院で薬物療法を受けられるように、外来通院治療センターのベッドやリクライニングチェアを50床に増やすとともに、より快適なものにしました。

救急医療 30 胸痛―(2) 胸痛といえば、心臓

連載
コラム

あてはまるものがありますか?

「男性45歳以上、女性55歳以上」「家族に狭心症、心筋梗塞の方がいる」「喫煙する」「高血圧」「肥満」「糖尿病」「コレステロールが高い」「メタボ」「ストレスが多い」

これらは、専門医の団体(日本循環器学会など)が研究によって明らかにした「虚血性心疾患のリスク因子」つまり、狭心症や心筋梗塞になりやすい人の共通点です。どれかがあてはまる方は、少なくないと思います。

虚血性心疾患? 狭心症? 心筋梗塞?

心臓の血管が狭くなり血液が流れにくくなった状態が狭心症、血管が詰まった状態が心筋梗塞です。これらをあわせて虚血性心疾患と言います。

どのような症状?

心臓は左寄りにある、と言われますが、みぞおちの上、ほとんど真ん中にあります。このあたりが「締めつけられる」、「絞られ

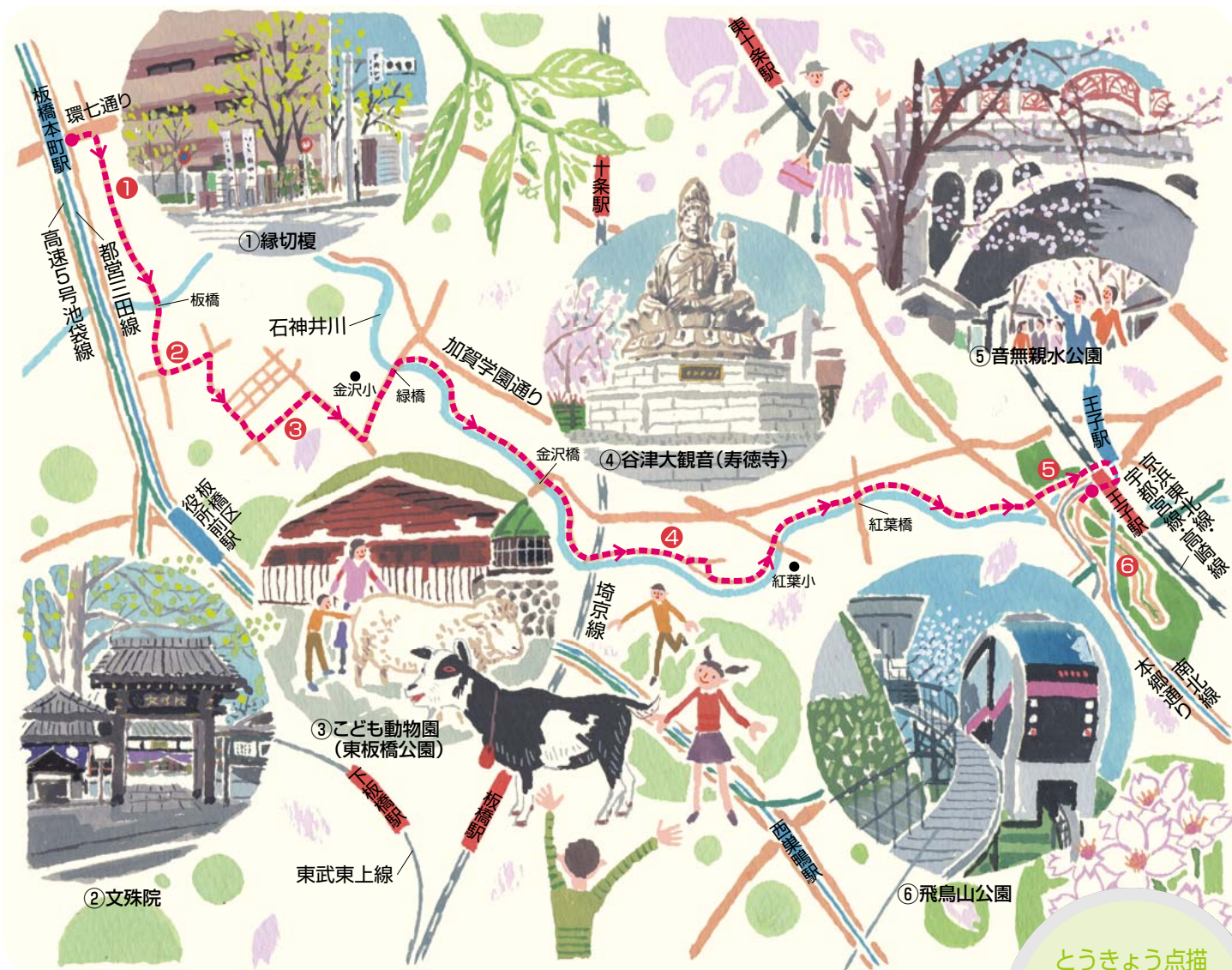
る」、「重い」、「モヤモヤする」から始まり、もっとならなくなり、「押しつぶされる」や「死にそう」と感じるほどになることもあります。ただし、狭心症では数分で症状が消えます。

救急車を呼ぶ? 車やタクシーで行く?

初めて痛みを感じた、あるいは、以前も痛みを感じたが病院にかかったことがない場合は、受診しましょう。今もまさに症状があるなら、すぐに救急車を。症状が良くなっても、車やタクシーなど、体を極力動かさなくてよい方法でかかりつけ医や病院を受診しましょう。

既にかかりつけの医師から指示を受けている場合は、よくそれを思い出してください。ニトログリセリンが処方されていれば、すぐに口にできるよう、保管場所を決め、家族にも覚えておいてもらいましょう。日常生活、特に食事、タバコ、お酒に関して注意があったかもしれません。普段から良く守っておきましょう。

心臓の病気は命にかかわります。しかし、不整脈や心不全など虚血性心疾患以外の病気も含めて、内服薬やカテーテル治療などで救える命がたくさんあります。心臓が変だなと思ったら、一度、医療機関を受診することが肝要です。



とうきょう点描
元気散歩マップ

石神井川 さくらロード

駅を出て、旧中山道に沿って南東へ。板橋という名の橋で石神井川を渡る。文殊院は板橋宿本陣を務めた飯田家の菩提寺。山門脇に延命地藏堂、境内に閻魔堂がある。

東板橋公園には西側の入口から入る。右手に子ども動物園があり、小動物が飼育されている。園が用意した餌をヤギにあげたり、モルモットを抱いたり、ポニーに乗ったりできる。時間や人数が決められているので、調べてから出かけよう。

東板橋公園を東側に通れば、いよいよ石神井川沿いの桜並木へ。兩岸とも遊歩道になっていて、ところどころに小さな公園や緑地がある。花の精気を吸いながらひたすら歩くのもよし、花の下でお弁当を広げるのもよし。

音無親水公園でも、しばし観桜する。ここは石神井川の旧流路に整備された水と岩と緑の公園で、石畳に木製の懸け橋、水車や行灯、東屋があり、軽くタイムスリップしたような感覚に陥る。徒歩1分で王子駅、新幹線がすぐ脇を疾走しているとは思えない別天地である。

明治通りを挟んで、向かい側に飛鳥山公園。明治6年に法令で指定された日本初の公園の一つだが、そもそも八代將軍徳川吉宗が飛鳥山に山桜を植えさせ、江戸庶民の行楽の地として開放したのが始まりという。280年ほど昔の粋な計らいだ。2020年に五輪が開催される東京の私たちは、平成のお上に大いに期待している。

●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
- 都営三田線板橋本町駅→縁切榎→文殊院→子ども動物園(東板橋公園)→谷津大観音(寿徳寺)→音無親水公園→飛鳥山公園→JR京浜東北線・東京メトロ南北線王子駅、都電荒川線王子駅前停留所(約5km)

「脳卒中を克服しよう」

地域で考える脳卒中の予防と対策

第11回

武蔵野市地域医療連携フォーラム



入場無料

- 日時：平成26年4月12日(土) 14時~16時30分
- 場所：武蔵野公会堂ホール (吉祥寺公園口 丸井隣り)
- 共催：武蔵野赤十字病院、武蔵野市医師会 武蔵野市

問合せ・連絡先：武蔵野赤十字病院 医療連携センター
0422-32-3111 (内線5554)

東日本の復興に力の結集を



公益社団法人
東京都医師会