

元気がいいね

7・8

月号・2014

- わたしの元気
鈴木 雅之さん
- 色覚検査のすすめ

- からだ・こころ・健康
子どもの事故予防(3) 虐待
- 医療Q&A
- 連載コラム／救急医療③

区内の5つの団体が連携して
災害連絡協議会を作成

地元医師会の災害時医療対策⑥ 文京区医師会・小石川医師会

公益社団法人
東京都
医師会



●とうきょう点描●
晴海運河の夕景
昭和を支えた造船工場は、
家族と恋人たちの
憩いの場に。
運河を渡る風が涼しい
夏の散歩道です。

No. 86

鈴木 雅之 (すずき まさゆき)

ヴォーカリスト。1956年生まれ。75年「シャネルズ」を結成、80年「ランナウェイ」がミリオンセラー。その後、グループ名を「ラッツ&スター」に改めヒット曲多数。86年『ガラス越しに消えた夏』でソロデビュー。ベストアルバム『Martini (マティーニ)』でヴォーカリストとしての地位を確立した。11年発表のソロデビュー25周年記念アルバム『DISCOVER JAPAN』で第53回日本レコード大賞「優秀アルバム賞」を受賞。今年9月10日にはカヴァーアルバム『DISCOVER JAPAN II』をリリース。そして全国ツアー『Masayuki Suzuki taste of Martini tour 2014〜Step1.2.3〜』を開催。12月のクリスマスディナーショーまで幅広く活躍する。



「実際、声が出なくなってきた仕事をキャンセルしたこともありま

す。ファンみなさんの落胆やスタッフの苦労がわかるから、自分でできることなら何でもしたいんです」

喉を潤す温熱式の超音波吸入器、首から下げる空間除菌ブロッカー、鼻の乾燥を防ぐスプレー、いろいろなのど飴……。すべて、取り替えがきかない声を守るための必需品になっています。

「自分の無力さに悩みました。だけど音楽が必要とされる時がきつと来るとも思った。愛する人との永遠の別れ、そんな傷を癒せたら。」愛・勇氣希望というキーワードは僕にとって絶対なものになっています」

今年からの3年間は、「鈴木雅之のステップワン・ツー・スリー」が合言葉。

「みんなと一緒に還暦までのカウントダウンをする。そして最後に、僕の熱い魂を届けられたらと思っています。そんな意味でも秋からのツアーは大切なものになるはず。来てくれる人たちに音楽で思い出という時間旅行をして欲しい」

だからこそ健康でいる。それが歌い続ける鈴木さんの決意です。

音楽活動は時に過酷で、レコーディングともなればスタジオで夜明けを迎える日々が続くこともまれではありません。

「ふつうの生活とはサイクルがまったく違う。何とかからだの手入れをしなければと、常々考えてきました」

この二年は、食事は最初に野菜、次に汁物、肉や魚最後にごはんの順に食べるという体調管理方法を実

践しています。からだの深層部にある筋肉を刺激するトレーニングは、専門家の指導を受けながら10年ほど続けているそうです。

直接のきっかけは、40代で経験した「四十肩」でした。症状はまず右肩に。これは治療でしのぎましたが「たぶん左にも」という医師の予言は数年後に的中します。

「いつも左手で持つマイクが重く感じて、それを気にし始めるとからだの重心が左に寄ってくるんです。そんなこと、考えてもみなかった」

ひとつの症状が、鈴木さんに健康への意識を芽生えさせました。

子どものころからよく扁桃腺を腫らしていたそうで、その体質は成人した後も残ったままでした。それだけに、命とも言える喉のケアやなぜ予防にはとても敏感です。

その鈴木さんを音楽の世界に導いた最大の恩人は、四つ違いの姉で歌手の鈴木聖美さんです。ともにレコードを聴き、ともに語り、時には人としての生き方までも教わりました。

「お姉ちゃんが好きな黒人音楽の歌詞をカタカナで書き取る。それを和室のステレオの前に正座してデュエットする。それが僕たちの原点でした」

以来、歌い続けた恋の歌。やがて、それに大きな力が秘められていることに、ファンからの声で気づいたそうです。

「ライブに行つて笑顔が戻った、辛さが忘れられた。音楽は時に薬のような働きもするんですね。まさに「ラブソングマジック」です」

そして、いまこそ伝えたいメッセージが新たに心に宿っています。きっかけは東日本大震災でした。

「自分の無力さに悩みました。だけど音楽が必要とされる時がきつと来るとも思った。愛する人との永遠の別れ、そんな傷を癒せたら。」愛・勇氣希望というキーワードは僕にとって絶対なものになっています」

今年からの3年間は、「鈴木雅之のステップワン・ツー・スリー」が合言葉。

「みんなと一緒に還暦までのカウントダウンをする。そして最後に、僕の熱い魂を届けられたらと思っています。そんな意味でも秋からのツアーは大切なものになるはず。来てくれる人たちに音楽で思い出という時間旅行をして欲しい」

だからこそ健康でいる。それが歌い続ける鈴木さんの決意です。

鈴木 雅之さん

Masayuki Suzuki

interview
わたしの元気

自分でできる健康管理は何でもする。
還暦でも歌い続けますよ。

子どもの事故予防(3) 虐待

板橋区医師会病院院長 泉 裕之先生

外傷(けが)がみられる場合、単なる事故によるものだけでなく、虐待による場合がありま
す。外傷だけでなく、意識障
害やほかの説明がつきづらい症
状がある場合にも、虐待の可能
性を考える必要があります。

児童虐待とは

児童虐待は、親または親に代
わる養育者により加えられた
虐待行為であり、繰り返し行
われるものです。身体的虐待、
性的虐待、ネグレクト(養育の
放棄)、心理的虐待に分類されてい
ます(表1)。

骨折などの外傷は全身のどこにも起
こりますが、頭部に多くみられるのが特徴です。1歳過ぎにみ
られる頭部外傷の半数以上が
虐待の結果であると言われ
ています。子どもを激しく揺す
り、頭蓋内出血をきたす「揺す
ぶられっ子症候群」を起こすこ
とがあります。

児童相談所における児童虐
待処理件数は平成2年度に
1,101件であったのが、24年
度66,807件と毎年のように
著しく増加しています(図)。

表1 児童虐待の定義(厚生労働省)

身体的虐待

殴る、蹴る、投げ落とす、激しく揺さぶる、やけ
どを負わせる、溺れさせる、首を絞める、縄など
により一室に拘束するなど

性的虐待

子どもへの性的行為、性的行為を見せる、性器
を触るまたは触らせる、ポルノグラフィの被写
体にするなど

ネグレクト

家に閉じ込める、食事を与えない、ひどく不潔
にする、自動車の中に放置する、重い病気に
なっても病院に連れて行かないなど

心理的虐待

言葉による脅し、無視、きょうだい間での差別
的扱い、子どもの目の前で家族に対して暴力を
ふるう(ドメスティック・バイオレンス:DV)など

表2 診断のきっかけ

保護者の様子

症状と説明が一致しない
症状や経過をあまり
話さない
心配した様子が
みられない
子どもに対する態度が
冷たい
情緒障害など
家庭内ストレス

子どもの様子

外傷などの症状
・特に頭部外傷
・複数か所にある
(骨折、あざなど)
・新旧の外傷が同時にみられる
・タバコによる熱傷
栄養障害
(やせ、体重増加不良など)
無表情・無感動
不潔な外見

虐待かな?と思ったら

な重症であるなど、症状と親の説明が一致し
ないなどの場合があります。子どもからみると
外傷など不自然な症状・所見が大部分です。
この他に無表情である、発育不全がみられる、
皮膚が不潔であるなどについても注意を向け
る必要があります(表2)。

児童虐待を疑った場合には、市区町村、福祉事
務所または児童相談所へ通告する義務がありま
す。東京都においては「子ども家庭支援センター」
が市区町村の窓口にあたります。間違っていたらど
うしようと思うかもしれませんが、子どもをでき
るだけ早く危険から守るために、早期発見が重要
です。虐待の心配があったら躊躇せず連絡してく
ださい。通告は誰でもできます。

児童虐待の要因の一つとして育児負担が大きいこ
とがあげられます。子どもについての悩みがある場
合に、一人で抱え込まずに、保健所や子ども家庭支
援センターにご相談ください。健康上で気になるこ
とがある場合には、医療機関をご利用ください。

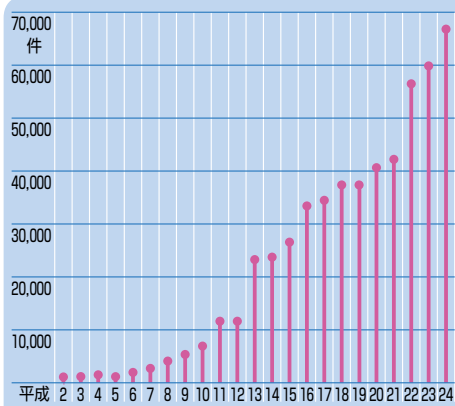


図 児童相談所における虐待相談の処理件数

虐待の徴候は?

増加しています。

近所で、子どもが激しく泣
いており、親の怒鳴り声がす
ることから虐待が発見される
ことがあります。医療現場
で児童虐待を疑うきっかけと
して、自分で転んだと保護者
が言っているにもかかわらず、
それでは説明がつかないよう



地元医師会の 災害時医療対策

6

文京区
医師会
小石川
医師会

区内の5つの団体が連携して 災害連絡協議会を作成

文京区には文京区医師会と小石川医師会の二つの医師会があり、両者が昔から共同歩調をとって
いて、さらに文京区歯科医師会、小石川歯科医師会、文京区薬剤師会の五師会が一緒になり災害連
絡協議会を作っています。

文京区の特徴

文京区は山手線の内側にあり、J.Rの駅のな
いすなわち繁華街が少ない区と言われていま
す。地形的には8割以上が高台住宅地（標高
27〜30m）ですが、坂や河川も多く水害も出や
すい地形となっています（後楽園付近で標高6.8
m）。オフィスや学校に加えてマンションも多く、
昼間人口35万人に対して夜間人口20万人と昼
夜間人口比率は安定しています。

大学病院本院4か所（東京大学、東京医科
歯科大学、順天堂大学、日本医科大学）に加え
都立駒込病院もあり、日本最高の医療水準と
人口当たりベッド数を誇っています。また日本医
科大学は、地域災害医療コーディネーターの役
割も担っています。

区民の避難場所

区民が大火災から一時的に身を守る広い場所
“避難場所”としては、六義園、東京大学、教育

の森公園、護国寺、後楽園、小石川植物園、目
白台運動公園が指定されています。しかし災
害時に自宅が危険な場合は、夜間や風雨をし
のぐため“避難所”として区立の小中学校32か所
に避難するように周知徹底されています。

災害時医療救護活動

震度5強以上の地震（東日本大震災の時、東
京は震度5弱でしたからそれ以上の地震）で
は、災害時医療救護活動が自動的にスタート
します。

協定に基づき区の災害対策本部と連携をと
り、各医師会に災害対策本部を設置し、避難
所や区内診療所の医療情報を集約し医療救護
活動を支援します。

医療救護班（医師会、歯科医師会、薬剤師会
の班員）は、区立小中学校32か所の“避難所”にあ
る避難所救護所に参集します。もちろん自分自
身や家族、従業員、来院者の安全確認を行い、医
療救護所へ出向く標示紙を張り出します（左図）。



メンバーは日中と夜間の時間帯により、開業地
あるいは自宅近くの小中学校へ割り振られてい
て、地元のかかりつけ医、学校医が多いのが強み
です。保健室にて安全確認を行い、ローテーショ
ンを組み、救護衛生班と一緒に医療救護活動に
当たります。医療救護活動は、①傷病者への応

■避難所

- ① 礪川小学校
- ② 柳町小学校
- ③ 指ヶ谷小学校
- ④ 林町小学校
- ⑤ 明化小学校
- ⑥ 青柳小学校
- ⑦ 関口台町小学校
- ⑧ 小日向台町小学校
- ⑨ 金富小学校
- ⑩ 窪町小学校
- ⑪ 大塚小学校
- ⑫ 湯島小学校
- ⑬ 誠之小学校
- ⑭ 根津小学校
- ⑮ 千駄木小学校
- ⑯ 汐見小学校
- ⑰ 昭和小学校
- ⑱ 駒本小学校
- ⑲ 駕籠町小学校
- ⑳ 本郷小学校
- ㉑ 旧元町小学校
- ㉒ 第一中学校
- ㉓ 第三中学校
- ㉔ 第六中学校
- ㉕ 第八中学校
- ㉖ 第九中学校
- ㉗ 第十中学校
- ㉘ 文林中学校
- ㉙ 茗台中学校
- ㉚ 本郷台中学校
- ㉛ 音羽中学校
- ㉜ 文京江戸川橋体育館



区民以外の被災者の避難場所

日中の地震であれば、都心から歩行で帰

がトリアージを行うことになっています。

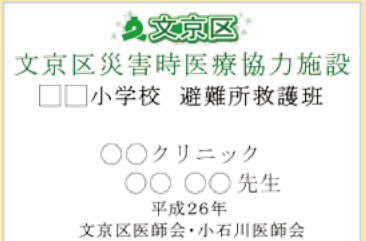
一方で、病院は災害拠点病院となっており、ますので、入院患者、重症者、急性期疾患の対応に追われることになります。病院前に緊急医療救護所（トリアージテント）を建て、病棟手術室状況に通じた病院勤務医がトリアージを行うことになっています。

医療救護活動に従事しない専門の透析病院、産婦人科および有床診療所は、診療を継続することとしています。また妊娠婦、乳児のためには区内4つの女子大学（跡見学園、貞静学園、日本女子大学、東洋学園）に妊娠婦・乳児救護所が設けられます。

災害発生時の病院・有床診療所の役割

2014年3月11日に避難所救護班の初顔合わせと説明会を行いました（写真）。

急処置、②後方施設への転送の要否及び転送の順位決定、③輸送困難な患者、軽症患者に対する医療、④死亡の確認となっています。救護所で不足する医薬品などは、各避難所での備蓄とはせず、薬剤師会を中心に医薬品ストックセンターから供給します。使用頻度が高くかつ最小限の医薬品項目を定め、ランニングストック方式で必要時にのみ適所に運び込めるようにしています。



医療救護所へ出向く標示



避難所救護班の初顔合わせ

今後の課題

ろうとする人が多く発生します。都心の各事業所、オフィス、商業スペースには、帰宅難民にならないよう備蓄体制が作られているはずですが、それでも帰宅困難者には帰宅支援道路として本郷通り（国道17号線）と春日通り（国道254号線）が推奨され、文京区シビックセンター、後楽園ドーム周辺などの避難場所が帰宅困難者の一時滞在施設として設定されています。

マニュアルや協定を作っても実際に動かなければ意味がありません。平時にできないことは災害時にはできません。そのための日頃の訓練が一番大事です。文京区では今年から区全体の防災フェスタとは別に、避難所総合訓練として、年に4回（春夏秋冬）、4か所の小中学校で、避難所運営協議会会員、防災課職員、区民と一緒に医療救護活動の訓練を行うことにして、避難所救護班医師が積極的に参加できるようになりました。

色覚検査のすすめ

公益社団法人 東京都医師会学校保健会理事
公益社団法人 東京都眼科医会常任理事
医療法人 白明会 古野眼科 院長

古野 史郎

多くの保護者の方は、学校で色覚検査を受けた記憶がおりだと思っています。しかし平成15年の文部科学省からの通達により、色覚検査が定期健康診断の必須項目から削除され、その後、学校での色覚検査が事実上ほとんど行われなくなっていました。

日本では男子の4〜5%に、女子の0.2%に色覚異常があるとされています。しかも色覚に異常を持っている方の約半数は自覚症状に乏しく、色覚検査を受けないと異常があることがわかりません。そのため、色覚検査を受けずに進学や就職の時期を迎えた学生の中に、自覚はないにもかかわらず色覚異常があり、希望の職業に就けない、または就職してからトラブルになってしまうなどの問題が起っています。

平成22年度と23年度に、日本眼科医会は、色覚検査が行われなくなった弊害を危惧して全国調査を行い、その結果を報告しました。また、平成25年9月にその内容を記者発表し、新聞各社が社会問題として報道しました。その要約を紹介します。

朝日新聞——平成25年9月19日付朝刊
色覚異常気づけず後悔——小4二斉検査中止から10年——
進路、直前に断念も——眼科医会「希望者に実施を」——

日本眼科医会の調査を紹介し、色覚異常の子どもの二人に一人が異常に気づかぬまま進学・就職時期を迎え、六人に一人が進路の断念などのトラブルを経験していると報じた。国は2001年の労働安全衛生規則の改正で、雇用者が色覚検査を行う義務を撤廃し、色覚異常があるだけで採用を制限



医療

紫外線のUVA、UVBの皮膚への影響には、何か違いがあるのですか？

(福生市、女性、15歳)



紫外線(UV)は、波長の長いほうからUVA、UVB、UVCに分けられています。UVCはオゾン層により吸収され、地表に届くのは大量のUVAと少量のUVBです。

紫外線の人体への影響は、ビタミンDの合成を助けたり、皮膚病の治療に役立つなどの良い面と、日焼けを起こしたり、皮膚の老化(シミ、しわ、腫瘍の発生)を進める悪い面があります。さらに最近、皮膚の免疫反応を抑えてしまうこともわかってきました。

日焼けは、UVBのほうがUVAの600〜1,000倍強く起こしやすいものの、UVAのほうが量が多いため、7〜8割がUVB、2〜3割がUVAの影響と考えられています。皮膚の老化に関しても圧倒的にUVBが強いのですが、UVAは皮膚の深くまで到達するため無視できません。

UVBは細胞の中のDNAに直接吸収されて傷つけるのに対し、UVAは生体内のさまざまな分子に吸収されて活性酸素が生じ、その結果として細胞膜や蛋白質、DNAなどを傷つけます。

紫外線対策には、露出を避け、サンスクリーン剤を使用することが有効です。サンスクリーン剤の性能は、UVBに対する防御効果を「SPF」の値で、UVAに対する効果を「PA」で表示します。本来の効果を得るには、規定量(顔なら真珠の玉2個分くらい)を塗ること、塗り直すことが重要です。状況に応じた適当な強さのものを使用してください。

しないように指導してきた。しかし現在も航空や写真関係、食品関係の一部、警察官など、職務に支障が出ることを理由に採用が制限されている職種があることを紹介し、さらに日本眼科医学会の見解を報道した。

朝日新聞 平成25年10月21日付朝刊
私の視点「学校の色覚検査
再開には児童のケア不可欠」

色覚問題研究グループばすてる 運営人 矢野喜正

「色覚問題研究グループばすてる」が支援活動を長年行ってきた経験から、色覚検査制度の課題を述べた。学校での検査実施に当たっての「プライバシーの確保」「検査結果の通知法」などの注意点を指摘したうえで、養護教諭や教科教員に対するカウンセリングや進路相談について要望し、最後に「環境整備を学校主体で展開できれば理想のだが、実際のところ、10年の制度的空白は痛い。まず、養護教諭と色覚外来の臨床が豊富な眼科医が連携し、知識共有を図る場を設けることが期待される」と結んだ。

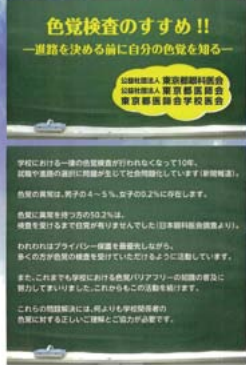
読売新聞 平成25年9月20日付朝刊
色覚異常遅れる「発見」
—中高生半数 進学・就職で気づく—
小学校での検査縮小で

日本眼科医学会が2010～2011年に行った、先天的な色覚異常と診断された941人への聞き取り調査の結果を報じ、日本眼科医学会の「問題が起る前に知っておくことが大切で、早期の検査が必要」との提言を報じた。

このような状況に対処するために、東京都眼科医学会では、これまでの検査方法の反省を踏まえて、新たにプライバシーの保護に重点を置いた検査マニュアルを作成し、学校関係者との連携を図って、多くの方に学校での検査を受けていただけるように働いています。また東京都医師会学校医会は、東京都眼科医学会の取り組みに協力して「色覚検査のすすめ!!—進路を決める前に自分の色覚を知る—」

というリーフレットを作成し学校や学校関係者などに配布しておりますので、参考にしていただき、色覚検査を受けるきっかけにしてください。

現時点においても色覚検査は健康相談の一環として、保護者と本人の希望があれば学校でスクリーニング検査を受けられます。また学校医などの眼科診療所で直接検査を受けることも可能です。



「色覚検査のすすめ」リーフレット

救急医療 32 胸痛—(4) 子どもの胸痛

連載
コラム

はじめに

子どもの「訴え」は年齢によってまちまちです。3歳までは言葉で訴えるにはかなり無理があります。3歳から小学校低学年ではうまく表現できないことがあります。小学校高学年になるとほぼ大人と同じように話すことができます。3歳までは言葉ではなくしぐさ、顔の表情、泣き声の質をそばにいる母親などから聞くこととなります。今回の子どもの胸痛、しかも緊急性のあるものを、以上のことを考慮しながら考えたいと思います。

子どもが胸痛を訴える病気にどんなものがあるの

3歳以下であれば上室性頻拍症という不整脈、乳児、学童であれば心筋炎、学童以上であれば気胸です。川崎病罹患であれば、一応心筋梗塞を考慮に入れたほうがよいと思います。交通事故、転落事故などの肋骨骨折も、一応頭の中に入れておいたほうがよさそうです。

夏に注意、心筋炎

夏に多い子どもの病気として「夏かぜ」があります。手足口病、

ヘルパンギーナ、プール熱、はやり目が代表です。これらの原因ウイルスはエンテロウイルスとアデノウイルスです。これらのウイルスは時に心筋炎を起こすことがあります。頻度はそんなに多くありませんが、命に関わる重大な病気です。子どもの突然死の約5%がこの病気とされています。かぜの症状から元気がない、顔色が悪い、下痢の症状と多彩です。胸が痛くても経験のない子どもはすなおに「胸が痛い」と言いません。「おなか痛い」「頭が痛い」と訴えることもあります。大切なことはかぜだと思って様子を見るのではなく、一度は小児科を受診することです。診察をして必要であれば胸のレントゲン検査、心電図から心筋炎を疑います。少しでも疑いがあるときは入院して経過を見ます。

子どもをよく見る、観る、診る

子どもは胸が痛くても「変」「怖い」「苦しい」と思い泣いたり、親にべたべたしたり、反対に静かになったりいろいろな行動を示します。そんな行動からそばにいる大人が子どもの赤信号を察知して医療機関を受診すれば、病気を想定外から想定内にすることにつながります。



とうきょう点描 元気散歩マップ 晴海運河の 夕景

東京湾を埋め立てた島をめぐってゆりかもめは豊洲へ向かう。終点の二手前、新豊洲のすぐ横に巨大な円形の変電所がそびえている。散歩人に詳しい説明はできないが、世界最先端の技術で計画工事費の約2割を節約したのだという。

ここから歩いてガスの科学館へ行く。エネルギーに関する子ども向けの体験型展示施設だが、大人でも十分に楽しめる。その上、ゆるやかに弧を描く芝生の屋上広場からの眺めが秀逸だ。

運河側の出口から外に出て豊洲公園へ。アスレチック遊具、広い芝生、船にまつわるいかりやおもりのミニメントもあり、海が一望できて開放感にあふれ、気持ちが良い。日陰が少ないので、隣接のショッピングセンターに立ち寄って涼を取る。

かつての造船ドックには開閉式の橋とクレーンのミニメントがあり、浅草あるいはお台場へ行く観光船の発着所にもなっている。クレーンは夕方からライトアップされ、刻々と変化する七色の電飾が美しい。

やがてあたりが暗くなると、運河に光の影が落ち、高層マンションの足元を屋形船の提灯が過ぎていく。晴海運河でいま、いにしえと未来がすれ違う。

●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

ゆりかもめ 新豊洲→新豊洲変電所→ガスの科学館→豊洲公園→アーバンゲートブリッジ(ドック)→晴海橋梁(旧晴海線の廃橋)→黎明橋公園→都営大江戸線 勝どき駅(約3.5km)

第19回

板橋区医師会医学会 区民公開講座

参加費
無料
申込不要

映画上映
10:00~11:40

「最高の人生の見つけ方」

特別講演
13:00~14:55

「人生の最期を穏やかに過ごすために」
めぐみ在宅クリニック 院長 小澤 竹俊

人生の最期をむかえる時、人は穏やかに過ごすことができるのでしょうか。これからどうなるのか。苦しくはないのか。そして家族にできることはあるのでしょうか。より具体的な緩和ケアの実践方法についてお話いたします。

シンポジウム
15:10~17:10

「今日からできる認知症の予防」

- 主 催 公益社団法人板橋区医師会・板橋区
- 開催日時 平成26年9月14日(日) 開演 9:30 開演 10:00
- 開催会場 板橋区立文化会館 [板橋区大山東町51-1]
小ホール(2F) [定員300名]
東武東上線「大山」駅 北口から徒歩約3分、都営三田線「板橋区役所前」駅 A3出口から徒歩約7分
※駐車場はございませんので、お車でのご来場はご遠慮ください。

■問い合わせ先 板橋区医師会医学会事務局
電話 03-3962-1301

—— 東日本の復興に力の結集を ——



公益社団法人
東京都医師会