

元気がいい理由

東京都医師会

- 医療のいま・これから **寝たきりにならないために⑩**
- からだ・こころ・健康 **くり返すかゆみ—身近な悩みですが**
- わたしの元気 **赤座 美代子さん**

- 拝見! 医師の一日
- お医者さんに聞きたい・答えます
- 連載コラム/こころの健康講座①
- 医療 Q&A



No. **51**

•とうきょう点描•

とねり

日暮里・舎人ライナーに乗って
ゴムのタイヤのライナーから降りて、
高架に沿ってちょっと歩いてみま
した。舎人公園も西新井大師
もなぜか新鮮。

赤座 美代子さん

Miyoko Akaza

自分のことをお医者さんに“言いつけ口”“しています”

「42℃くらいに温めた部屋でするホットヨガに、今ははまっています。横になって呼吸を整える最後のヨガでは気持ちよくなって眠ってしまうほど。肉体の疲労つとつてもいいですよ」

どちらかという部屋の中で本を読んでいるのが好きな文学少女だった赤座美代子さん。

「テニスやスキューバダイビングも大好き。昔の私を知っている人はビックリしますよ」

「待つてるときが仕事なんだよ」——撮られたり、舞台上に立つときが俳優の一番の仕事のようだけど、その前に稽古したり、脚本を読んだり、体を鍛えたり、自分を膨らませるよう

な時間が大切。昔、先輩からよく聞かされた言葉です。

いろいろな人生を演じるために、俳優座養成所の頃から三味線、日舞、ピアノ、タップダンス、モダンバレエなどを広く浅く学び、ある程度形になるとともに、自然に体力がついてきました。スポーツジムに通うようになって17年、今では体力増強のため3日に1回のペースになり、そのせいか本当によく眠れます。

「今、人生の中で最も体力があるのかもしれない。皆さんの予想に反して、番組で野口健さんと八ヶ岳にスイスイ登ってしまいました」

人間ドックは毎年受けていますが、幸い内臓疾患がなくて、検査値も良く安心していきます。ある程度の年齢になると、自分の体はどうなっ

ているのか自己管理が大切だという赤座さん。体重や体脂肪をいつも測って、日常的なブレはいち早く元に戻すように気をつけています。

「お医者さんに行くのは大好きです。」言いつけ口“するわけじゃないのですが、自分の体のことを話してお医者さんの意見を聞きたいんです。

定期健診以外に自分でも検査を受けて、結果をファイルしてあります。友だちや身近な人を病気で亡くしていますから…。自分の体のことなのに、もし病気があったらイヤだからと言って病院を避ける感覚は、私には理解できませんね」

役柄の影響もあって、赤座さんは7年前までたばこを吸っていました。「一大決心でやめて、健康への心配はもろろん、次どこで吸おうか、どこでたばこを買おうかななどの呪縛から解放されたことが、なによりも快適でした」

お酒は好きで、今では欠かせない食事の一部。

「基本的には自分で料理しています。野菜とお魚、お味噌汁、ご飯、納豆か豆腐など、いい材料でごくシンプルに。朝食みたいな食事です」

赤座さんは、その時どきの年齢と体調にあわせて過ごしてきました。「オフには、思い立ったらインターネットで調べて、気のあった友だちと海外や温泉に行ったりするのが楽しい。更年期も体を動かすことで乗り切れました」

芝居に役立てようと始めた習い事も、今や“人生の楽しみ”。「これからは楽しいことをやろう。明るい老後、もうすぐですからね」

時代劇出演も多い赤座さん。最近では“江戸時代検定”に凝っています。自動車に乗らずになるべく電車を利用して下町散歩。万歩計をつけて階段を昇ったり降りたり、エコにもなります。自分ひとりの喜びより、皆の幸せが嬉しく感じられるそうです。その一言は、かつての文学少女の片鱗でしょうか。『…エコよりエコかな?!』

赤座 美代子 (あかざ・みよこ)

1944年生まれ、名古屋出身。早稲田大学文学部演劇科中退。俳優座養成所第15期生。1967年に近代映画協会「性の起源」に出演、翌年山本薩夫監督の映画「牡丹灯籠」に主演し、以後、映画から舞台、テレビドラマへと活動の場を広げた。火曜サスペンス劇場、土曜ワイド劇場等々のドラマにさまざまな役で出演し、演技派女優としてお茶の間を楽しませている。最近では情報番組、バラエティー番組にも進出し、新しい一面を見せて活躍中。



くり返すかゆみ

— 身近な悩みですが

かゆみは子どもから高齢者まで広く訴えます。かゆみが治療できれば皮膚病の半分がコントロールできるのではないかとわれています。かゆみを治すことと原因となる病気をさがすことが大切です。

どうしてかゆくなるの？

皮膚にある細かい神経線維が刺激され脳に伝わってかゆみを感じています。また、神経線維はアレルギー等の原因で出た化学物質に刺激を受けます。かゆみのメカニズムの解明と新しい治療法に結びつけるように今も研究が進められています。一方、皮膚のバリア機能とかゆみは深く関係しますので、日常の皮膚ケアがとても重要になります。

じんましんとかゆみ

突然にかゆみを伴って、皮膚の一部がもり上がってきます。皮膚にある細胞から出るヒスタミンやロイコトリエンなどの化学物質が大きな役割を果たしています。じんましんの治療はかゆみの治療といってもよく、かゆみを抑えるには冷やすなどの方法がとられます。長期的には原因・悪化因子を取り除いたり、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬、かゆみ止めの外用薬を用いたりします。

アトピー性皮膚炎とかゆみ

かゆみのある湿疹がみられる病気で、悪くならたり良くなったりを繰り返します。多くはアトピー素因という体質によるものとされ、アレルギー反応により複数の化学物質によるかゆみが発生します。皮膚の細胞から分泌される神経成長因子の作用によって、かゆみに対してさらに敏感になります。掻くことにより皮膚のバリアが傷つき、かゆみが強くなり、範囲も広がるという悪循環におちいります。

老人性乾皮症とかゆみ

高齢になると、一般に皮脂の分泌が減少しバリア機能が低下します。空気が乾燥して低湿度になる秋から冬になると、皮膚が乾燥しやすくなり、かゆみが出ます。皮膚は見た目には何の変りもないのかゆみがあります。保湿剤などの外用薬が有効です。

全身性疾患のかゆみ

全身に、あるいは部分的にいろいろな程度のかゆみが起こることがあります。糖尿病に伴って下部にかゆみがよくみられますが、発汗機能が低下するためと考えられています。また女性の



外陰部にカンジダ症が合併しやすくなり、かゆみが起こります。肝機能障害により高ビリルビン血症、高胆汁酸血症がかゆみの原因になることがあります。甲状腺機能亢進症では皮膚温の上昇に伴ってかゆみに敏感になります。甲状腺機能低下症では皮膚の乾燥がかゆみの原因といわれています。閉経期の女性のかゆみの多くは、下垂体からのホルモンの上昇に伴って起こるとされています。そのほか全身性疾患でかゆみを起こすことがよくありますが、気になったらかかりつけの医師に相談してください。

寝たきりに

ならないために

10

リハビリテーション「環境編」

前号までは、読者の皆様の寝たきり予防についてお話ししました。今回は、読者のご両親の寝たきり予防です。

そう、今まではご高齢ながら元気だったご両親も、そろそろあちこち病気が見つかつてきます。

転倒以外の「病気で入院」が怖い

高齢者が寝たきりになるきっかけは、脳卒中、転倒が有名ですが、病気による入院も要注意です。むしろ、脳卒中や転倒骨折などで入院すると、リハビリテーションを受け、退院後も引き続き何らかのリハビリを受けるようになります。それに比べて盲点になりやすいのが、内科や外科の病気で入院した後なのです。歩けることは歩けます。でも、動くのが億劫（おぼろ）になっていきます。気がつけばお医者さんへの受診以外は出かけなくなっています。食事の間に横になることも増えていきます。体重は以前のようには戻っていません。食事も少なくなっています……そんな状況は黄色信号です。

『退院後の自宅療養』の期間を、どんどん動いてよくなる方もおいですが、だんだん動かなくなつてワンランク弱くなつてしまわれる方も少なくありません。

こころで子どもの出番

これは、当事者に、「しつかりしなさい」「動きなさい」といつてもなかなかうまくいきません。なんといっても病気で体力を消耗している上に、筋力・持久力も低下しているのです。身体に余力がないときには新しい生活習慣にも挑戦できません。こういうときこそ（同居していなくても）お子さんの出番です。

病後で高齢者の活動性が落ちていき、周囲からできる対策

一緒に食事をする

食事用の椅子を用意する

椅子生活が楽しめるように家の中を整理する

楽しい外出予定を作る

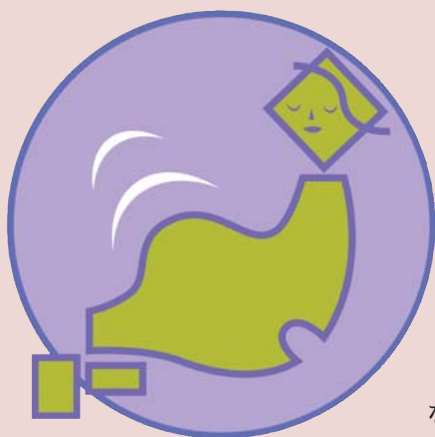
玄関や風呂・トイレの手すりを検討する

介護・介護予防サービスを調査・交渉する



お医者さんに 聞きたい 答えます

「お産難民」という言葉を耳にしますが、
どういうことですか？



分娩を取り扱う病院がここ数年で激減しており、お産ができる病院が見つからないといったことを東京でもあちらこちらで耳にします。

医師不足と聞きますがなぜでしょう。実は、医師の総数は決して減ってはいませんが、産科医に限って

は徐々に減少が続いており、日本全

体として1,500人ほど不足しているといわれています。その理由としては少子化による産科医療の将来性の問題、お産に昼夜の別はないための過重労働、医療訴訟の増加、女性医師の増加（近年産婦人科を志望する医師の多くが女性ですが、出産・子育てなどにより離職すると復帰が難しい）、3年前から始まった新しい研修医制度（大学の医局による人事権の弱体化）などがその理由に挙げられています。特に平成18年に続いて起きた産婦人科医師の逮捕事件、看護師による内診問題、妊婦転送死亡事件を機に、分娩を取り扱う医師の数が大きく減ったといわれています。産婦人科医が一人減るとお産を取り扱っている医師にその分の負担が増え、ますます悪循環に陥ります。

この問題を解決するにはどうしたらよいのでしょうか。日本の妊産婦死亡率は出生10万人対比で10人以下であり、世界でも指折りの低さです。同様に新生児の死亡率も世界一低い率であり、日本人の寿命も世界で1位であることと合わせて日本の医療は世界のトップレベルと評価されていますが、それでも妊産婦死亡をゼロにはできない、限界があります。お産には低いけれども一定の危険性がある、ということを皆さんに理解していただき、医師の責任ばかりを問う風潮をなくす必要があります。一人前の医師を育てるには少なくとも10年はかかります。少ない医師たちで何とか産科医療を支えていくためには、連携のネットワーク作りや助産師の増員を図るといった医療提供体制の整備を含めて、日本の社会全体の問題として解決していく必要があります。

背もたれがあること…座ったときに背中が沈み込むものはよくない。肘掛があること…テーブルにぶつからない程度。高さは、膝がちょうど直角になるくらい（低いと立ち上がりにくい）。座面の固さは中程度で、沈み込みすぎないこと。



椅子のメリット

- 立ち上がりやすく、歩行機会が増える
- 手を使った知的作業がしやすい
- 面会者と対等に話ができる
- 座ったままで体操ができる
- 立ち座りの筋力増強訓練が容易にできる

ちよつどよい椅子があれば……

なかでも日常生活を助けるのに適切な椅子を用意することは、ご家族でないとできません（椅子は介護保険サービスには含まれていません）。図のように適当な高さがあり、背もたれ、肘掛があるものを探

してください。ちよつどよい椅子が見つかるまでは、屋内用の小車輪の車椅子をレンタルする方法もあります。

病気を治し、退院することもできました。もう一歩進めて、自宅での療養生活も成功させるよう、環境面をちよつと見直してみよう。





医師の一日

日本医科大学附属病院
高度救命救急センター助教

横堀将司 先生

東京DMATの一員として

秋葉原無差別殺傷事件の現場で



横堀将司先生

2008年6月8日(日)昼、買い物客で賑わう秋葉原の歩行者天国で突然起こった無差別殺傷事件。その衝撃は3カ月以上を経た今でも決して薄らぎはしません。事件の報道でDMATという言葉を目にしたり、現場で医療救援活動をする医師の姿を新聞やテレビで知った方も多いことでしょう。

今回は秋葉原の現場にいち早く到着した、日本医科大学附属病院高度救命救急センター、東京DMATとして救急活動を行った横堀先生に、その日のお話を伺いました。

「詳細不明」という連絡を受けて

「DMAT要請、千代田区外神田4-1。刃物で3人が刺された模様。詳細不明」という形で第一報が入りました。休日でも数人は病院に来ていることが多い日本医科大学の高度救命救急センターですが、電話が鳴った日曜の昼、たまたま非番の横堀先生が来ていました。「誰か出られないか」という要請で、即座に横堀先生、荒木先生の人選が決まり、数分間でDMATの装備を整えて日本医科大学のドクターカーで出場しました。DMAT (Disaster Medical Assistance Team: 災害派遣医療チーム)とは事前に災害時の医療訓練教育を受けた医療チームです。

現場到着までの間に東京消防庁の隊員から、トラックで人がはねられ、刺されたなどの説明を受けましたが、第一報では人数や重傷者の内訳など詳細は分かりませんでした。実際に刃物を振り回している犯人が逮捕されたことは後で分かりました。

混乱を極めた現場

専門は脳神経外科、救急医学。「大学6年生のときに、学んだことを何に生かそうかなと考えました。そのすべてを生かせるものはないと、僻地医療も体験しましたが、結局、救急医療を選びました。どういふ病気やケガが来るかわからない、それこそ自分の実力を試す機会だと思いました」(服の胸と左膝部分にはEMERGENCY COM YOKOBORIのプリントが見える)

「秋葉原無差別殺傷事件」を報じる新聞(読売新聞2008年6月9日夕刊)

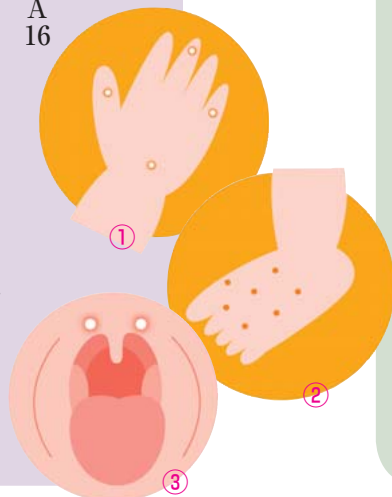
トラックでは

25歳男逮捕 ネット

医療



2歳の孫の口の中や手足に、赤いブツブツや水疱ができて、食欲もないようです。お医者さんには「手足口病」だと言われたそうですが、どんな病気ですか？
(福生市・63歳、主婦)



手足口病は主にコクサッキーA16とエンテロウイルス71というウイルスで起こる病気です。数年に一度全国的に流行することがあります。1〜3歳の乳幼児に発症することが多く、たまに成人がかかることもあります。潜伏期間は2〜7日で、手の甲、足の甲、口の中などにポツポツや水疱ができることから手足口病と呼ばれています。手のひらや足の裏には米粒からアズキくらいのおおきさの水疱ができることが多く、手足の甲、肘や膝、お尻には2ミリから米粒くらいのおおきさの盛り上がった赤いポツポツが多く見られます。口の中の水疱は痛いので食欲不振になります。必ずしも熱が出るとはかぎりません。エンテロウイルス71が流行する年には、まれに無菌性髄膜炎などの神経合併症がみられることがあります。

①手のひら：米粒からアズキくらいのおおきさの水疱 ②足の甲：2ミリから米粒半分くらいのおおきさの盛り上がった赤いポツポツ ③口の中：白い水疱、まわりが赤い

秋葉原無差別7人

10人重軽傷



⑤ 東京DMATの装備の入ったトラックとヘルメット

⑥ 東京消防庁と東京DMAT合同で行われた救命救急の訓練

日本医大チームが秋葉原に着いたのは要請12分後。最初に到着した医療チームが現場での指揮をとる原則に沿って、横堀先生はただちに状況を見てDMATをさらに2隊要請しました。消防庁の隊員によって、負傷者にはすでにトリアージタグ（搬送の優先順位を表した札）がつけられていましたが、その確認が最優先の仕事です。横堀先生と荒木先生は、二手に分かれて負傷者を確認しました。そして、横堀先生は交差点を駆け回って全体の状況を把握しながら指示を出し、一方、荒木先生はケガをした人の応急措置を、消防庁の救命救急隊員とともに次々に行っていました。

非日常的な事件に驚き、見る見る間に交差点の4つの歩道にあふれかえる人々。不安と好奇心、おびえや怒りが交錯し混乱する中で、負傷者のプライバシーを、衆人環視から守らなくてはなりません。大規模な自然災害を念頭に結成されたDMATにとって、人為的な無差別殺傷事件は初めての体験です。1時過ぎ路上に「指揮所」が設置され、現場の指揮をとる横堀先生は四方八方に目を配り、指示を送りました。普段から連携訓練を行っているはずでしたが、いざ災害の現場ではパニックに陥りがちです。やがて情報が整理され、だんだん現場の状況が分かってきました。焦るようなもどかしい時間が過ぎ、最後のDMATが到着した2時間前には現場の対応が終わる頃でした。1時間後に病院に戻ると、今回の出勤について手早く記録に残し検証する仕事が始まり、横堀先生にとって長い一日となりました。

残る「辛い思い」

「患者さんに優先順位をつけるのは断腸の思い。3カ月たった今でも思い出したくないほど辛い」。取材を受けていた横堀先生の顔が曇りました。「かといって後になった方が適切な医療を受けられなかったというわけではないのですが…」

優先順位決定の結果が評価された今回の対応でしたが、指揮命令系統はどうだったのか、負傷者を全部1カ所に集めればよかったか、居合わせた医者やボランティアの協力がもつとうまくいったか、など多くの課題も残りしました。現在も自己検証を行っているとのこと。

「日本医大には2人入院しましたが、元気になって退院されたのがせめてもの救いでした。救命救急センターは勤務時間がとにかく長くて、自宅へは寝て帰るみたいなものなんです。皆、眠い目をこすってボランティア精神で頑張ってくれています。もう、そういう時代じゃないのかもしれないが」

考えられない事件が起こる今の時代。自然災害への言い知れぬ不安。あえて時代に逆らうような医師の心意気に、エールを送りたくくなりました。

連載 こころの健康講座 ⑪ 自殺総合対策東京会議

コラム

一向に減少しない自殺者数

平成10年以降、年間の自殺者数が連続して3万人を超えています。平成19年の自殺者総数は30,777人と前年の2.9%増でしたが、東京都では2,817人と前年の12.2%増（警視庁統計では総数3,047人、伸び率は14.3%）と高い伸びを示しています。年代別では人数、増加率ともに最も多かったのが60歳以上の方でした。自殺の動機・原因としては「健康問題」や「経済・生活問題」が上位を占めていました。

自殺が社会問題化——東京都も乗り出す

自殺はご本人の命を奪うばかりでなく、家族、友人、同僚など関わりのあった方々までも傷つけます。一説では1つの自殺が少なくとも6人の人に深刻な影響を与えているとされています。

ネット自殺、有毒ガスによる自殺など今や社会問題化し

ている「自殺問題」に対して、東京都は昨年「自殺総合対策東京会議」を発足し、①自殺防止に向けての普及啓発と教育、②うつ病を始めとする自殺の原因や背景となるこころの病の早期発見・早期対応、③遺族支援の3本を柱に活動を開始しています。私たち東京都医師会も医療関係者を代表して、東京都精神科病院協会、東京精神神経科診療所協会などと共にこの会議に出席し、早期発見・早期対応事業、うつ診療充実強化事業等に積極的に取り組んでいます。

周囲の人がもっと関心を

自殺者の多くがうつ病などのこころの病や、精神的に不健康な状態に陥っていたと言われていています。尊い命を守るため、ご本人や周囲の方々が「こころの健康」に関心を持つことが大切です。連載しています本シリーズも活用していただき、必要な場合に速やかに専門医療機関に連絡してください。

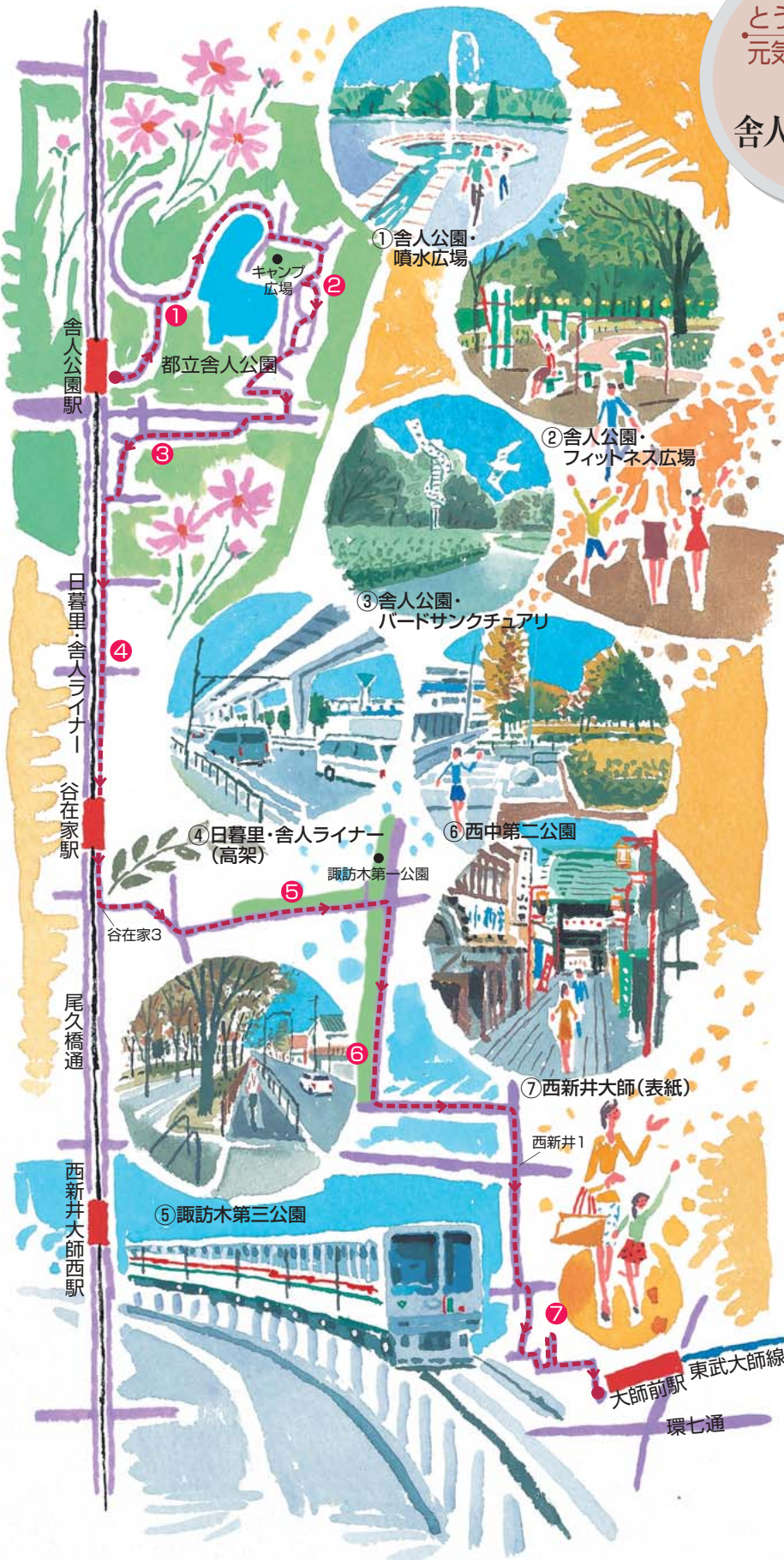
とうきょう点描
元気散歩マップ

日暮里・舎人ライナーに乗って

空に一步近づいた。東京都交通局の新交通システム・日暮里・舎人ライナーの四角い銀色の車体がいかにゴムタイヤらしく柔らかに揺られて、見晴らしのよい小さな旅がスタート。見慣れた町も、また違った景色に見えてくることだろう。

ガラス張りの駅舎から地上に降りてくると、そこは都立舎人公園。広々とした空間に噴水や池、ソリゲレンデ、フィットネス広場など、季節によって年齢によっていろいろに楽しめそう。ライナーで気軽に行けるようになって、なによりである。

モノレールそっくりの高架に沿って歩き、地域の住民に愛されているに違いないいくつかの公園をたどっていく。町の喧騒と公園の緑が作る木陰。その先には西新井大師。参道をのぞくと「うなぎ蒲焼」や「草だんご」の旗が招いている。これだから下町はたまらない。いくら歩きたまらなくても、歩みは自然とゆつくりになってきた。



● 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80分・320kcal

日暮里・舎人ライナー舎人公園駅→舎人公園(噴水広場)→舎人公園(フィットネス広場)→舎人公園(バードサンクチュアリ)→尾久橋通(日暮里・舎人ライナー高架線)→諏訪木第三公園→西中第二公園→西新井大師→東武大師線大師前駅(約4.8km)

ふるってご参加下さい

第2回

江東区医師会医学会 区民公開講座

- 日時：平成20年10月26日(日) 13:00~17:30
- 会場：江東区医師会館 東西線東陽町駅下車1番出口徒歩5分(江東区役所前)
- 申込：入場無料 申込不要(当日会場へお越し下さい)

特別講演：13:00~

「健康診断で、異常と言われたら」
富山 順治(都立墨東病院 副院長)

■14:00~16:30は区民向け一般発表があります。

シンポジウム：16:30~

「高齢者の在宅医療について」

●お問い合わせ
江東区医師会事務局 TEL.03-3649-1411



社団法人 東京都医師会

「元気がいいね」第51号(年6回隔月刊) 2008年9月15日発行

発行：社団法人 東京都医師会 〒101-8328 東京都千代田区神田駿河台2-5 Tel 03-3294-8821 Fax 03-3292-7097

©2008