

正しい健康情報。楽しい気分転換。患者さんのカラダとココロに直接お届けするダイレクト・マガジンです。

無料

からころ

karada

cocoro

2011

22

号

宮子あずさんに聞く!

病院生活の基礎知識②

「問診のじょうずな受け方」

よくわかる医療最前線②

大腸がんの最新治療(後編)

うららかpeople② 玉木正之さん
「がんばれ、じゃなくて“リラックス!”
力を抜けば走り続けられる」

からころ食材研究所③
「菜の花」

からころなんでも相談室④
「患者会、ってどんな活動をしているの？」

病気の窓② 赤瀬川原平
「ギアチェンジ」

わたしの
気分転換
⑭

戸田恵子さん

与えて、与えられて。
8の字を描くように生きていきたい

ギアチェンジ

赤瀬川原平 (画家・作家)

人には好きなものと嫌いなものとあるが、その「好き」の方が先に出る人と「嫌い」の方が先に出る人というのではないか。

一般的には「好き」が強い前者は、どちらかというとお人好しのタイプで、「嫌い」が強い後者は、シビアナ人ということになるのかもしれない。

これは性格だから仕方がないのだけど、人生も押し迫ってくると、「好き」が強いお人好しタイプの方が楽な気がする。自分がそうだからそう思うわけだが、怪我や病気で落ち込んでも、何か小さな未来の好きなことをまず思い浮かべる。夜のプロ野球中継を期待したり、夕食はどうもオデンになるらしいぞとか、何か近未来の自分の楽しみを期待する。

「嫌い」が強い人はどうなのだろうか。若いうちは批判能力が高く、浮かれずに見通すことが出来るだろうから、人物像としては羨しく思う。でも人生も押し迫ってくると、そればかりが強いとちよつとつらくなってくるような気がする。

人生が押し迫るとは年齢のことだけでなく、病気などでの活動範囲の縮小もある。世界の縮小ということは、逆に自分に自分がクローズアップされてくることで、そうすると「嫌い」という性分があまり役に立たなくなってくるような気がする。だからギアチェンジできるものなら「好き」の方に切り換えて、そうするとずいぶんと楽になるように思う。

自分の性分というのは、長年それで通ってきているものだから、考えた通りにいかないことだが、でも逆に、押し迫った状態はチャンスでもある。



からころ 22

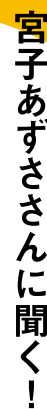


街で友だちになったブタさんは気球づくりの名人。今日はニワトリさんと一緒にふわふわ空の旅に出かけました。「おーい、うららちゃん」と、遠くで森の仲間たちが手をふっています。「向こうに海が見えるよ!」キラキラと光ってとてもきれい。みんなへのお土産話がたくさんできました。

イラスト：山内和朗

- 3 「病気の窓」② 赤瀬川原平
- 4 わたしの気分転換⑭
- 8 「与えて、与えられて。」
8の字を描くように生きていきたい」
戸田恵子さん
- 8 病院生活の基礎知識②
宮子あずささんに聞く!
《問診のじょうずな受け方》
- 11 息ぬきマンガ「病院とわたし」②②
- 12 よくわかる医療最前線②②
大腸がんの最新治療(後編)
- 16 生田先生のおくすり教室⑦「胃腸薬の選び方①」
- 17 からころなんでも相談室⑭
「患者会」ってどんな活動をしているの?」
- 23 からころ食材研究所③
「菜の花」
- 24 うららかPeople②④ 玉木正之さん
「がんばれ、じゃなくて、リラックス!」
力を抜けば走り続けられる」
- 26 からころNews flash
- 29 読者プレゼント
- 30 からころ通信
- 34 「そらのいろ」②② 高橋順子

22



問診のじょうずな受け方

基本編

①もっともつらい症状から伝える

いちばんつらいと感じる症状から順にお話してください。

たとえば次のような症状がありますね。

頭痛、腹痛などの痛み。下痢や嘔吐。発熱。悪寒。だるさ。かゆみ。動悸。出血。めまい。不眠。眠気。不安……。甲乙つけがたい症状があるなら、複数でいいのです。



何がいちばんつらいのか、それがいつから始まったのかをまず伝える。言い忘れや言いそびれはだれにでもあるもの。できればメモに書いて持っていくことをおすすめします。

熱っぽいし、頭痛もして、

その場合は、そのとおりにお
つしゃってください。お年寄
りの場合、全身が始終痛むこ
ともあるようです。

でも、生活において何が困るのか考えていくと、なかでも何がつらいのか、わかってくることも多いはず。たとえば手が上がらなくて着替えがしにくい、とか。医師は、それを糸口に病気の可能性を探っていくことができます。

あなたのそのいちばんつらい症状が、いつから、どこで始まり、どう変化したか？

とくに高齢の方は、不調を
長期間かかえてらっしゃる人
も多いので、「いつから」を
正確に答えようとする、案

たとえば、「昨晚、入浴中に腰をひねってから、起き上がる時にひどく痛むようになった」。次いで「60代後半から寒かったり動きすぎたりすると、痛くなっていた」とか。それ以上さかのぼる必要がない場合は、医者の方でストゥップをかけてくれます。

こんな患者さんがいらつ
しゃいました。「肩甲骨が痛
い」といつて整形外科を受診
したのですが、押さえてい
るのは横腹です。「ここです
か?」と肩甲骨を押してみる
と、「こっちです」とおなか

と、伝えやすい

痛みを伝えるときに、答えるに迷うこともあると思います。よく医師が患者さんを寝

かせ、手で押して、「痛みますか？」と聞きます。

手でギュッと押さえつけられればだれだって「痛い」。

ポイントは、押すと痛むのか、押さなくても痛むのか。

動かすと痛いのか（運動痛）、動かさなくても痛いのか（自発痛）。医者は、この違いを知りたいことが多いのです。

下痢をとまなうおなかの痛みの場合も、動くときと痛いか、安静にしても痛いか、食事との関係では、食べると痛いのか、あるいは食べなくても痛いのか……。比較してみると、痛みの特徴をつかみやすくなります。

⑦話をあいまいにしない

煙草やアルコールなどについて、きちんと話さないと判断できないこともあります。適度に正確に。隠さないことが大事です。

たとえば、「お酒は一日平均何合くらい飲みますか？」と聞かれて、オレは土曜の晩だけ五合飲むから平均して……

「0.71合です」などと答え



知ったかぶりをしない

痛いところを指さして、つらい部位を具体的に伝える。専門用語を使ったり、「私は〇〇病」と決めつけずに素直に問診を受けることが大切です。



お薬手帳または飲んでいる薬を持っていく

とくにはじめてかかる病院のときは必ずお薬手帳を持参する。なければ、そのとき飲んでいる薬を持っていけます。薬の情報はとても大事です。

必要はない。「土曜の晩だけ5合飲みます」でいい。答えやすいかたちのほうが事実を伝えやすいものです。

自信のない方は、メモに書き出してみてください。書けば、頭の中が整理されますしね。私も話が長くなりがちなので、要点をメモして持参します。いざ問診となると、看護師経験20年以上の私でも、ときにはとまどいます。短い会話ですから、言いそこねや聞きそびれもあります。

⑧同じことを何度も聞かれることがある

何度も同じことを聞かれるときは、それが重要な症状で、その変化を知りたいときです。たとえば、ひどい頭痛があつて、吐き気が出てきたら、要注意信号です。「痛みますか？」「吐き気がしますか？」と入れかわり立ちかわり何度も聞かれます。

「話すのが苦手なんです」と、最初に手渡すのもありですね。そのほうが、医師もわかりやすいこともある。できればメモはコピーして保管。あとあと必ず役立ちます。

Q 正確に伝える自信のないときはどうしたらいい？

⑨お薬手帳を持っていく

長いつきあいの病院ならともかく、はじめてであるいは久しぶりにかかる病院の場合は、お薬手帳を持っていくことをおすすめします。ないときは、飲んでる薬を現物で持っていくのも手です。口頭より、少なくともお薬に関しては情報が正確です。

⑩あらかじめメモしておく

⑪言にくいこともメモで

女性の場合、たとえば不妊治療の経歴などは、ちょっと口では伝えにくい。でも、ホルモン剤などの投与歴は医者に伝えておいたほうがいい場合もあります。言にくいという点では、精神科などの通院歴も同じです。これらの情報は前もってメモに書いて、医師に渡せば、気まずい思いも軽減されるし、大事なことを正確に伝えられます。



宮子あずささんに聞く！

問診のじょうずな受け方 本音アドバイス

実践編

Q お医者さんの前だと、つい遠慮してしまうのですが……。

⑫ 医者に気に入ってもらいたいと思わなくていい

医者の前で緊張しがちな患者さんには、「医師によく思われたい」という方が多いように思います。気持ちは、わからないではありません。

でも、医者の前でカッコをつけても、少なくとも病気の治療に関しては、なんの役にもたちません。

医師は、人体をフィジカルに見る（生理現象として客観的に見る）訓練を受けたプロフェッショナルです。患者さんをよくも悪くも思わない。患者さんの性格や自分の好みに診断を左右される医師は、まずいません。

たまに、「誘導尋問に乗るように、医師の気に入りそうに答えて口にしてしまう」と

いう方もいらっしゃいます。

はつきりいつて、自意識過剰です。治療は時間がかかる

ものです。ウソは遠からずバレる。治療も混乱します。何のメリットもあります。診察室では、ご自分の体と病気に集中してください。

⑬ リクエストは出している

たとえば、「検査値が気になるので、もう一回採血してほしい」という患者さんからのリクエストは結構あります。ご自分の体のことですから、異常があれば気になって当然です。

また、処方される薬について不安や疑問のある方も少なくない。「薬を減らせないか」「ほかの薬に変えてほしい」というリクエストも少なくありません。



宮子あずさ

みやこ・あずさ 1963年東京都生まれ。明治大学文学部を中退して看護学校に入学。87年より東京厚生年金病院に22年間勤務。看護師として働きながら、現在、東京女子医科大学の博士課程在学中。著書に『看護婦が見つめた人間が病むということ』（講談社文庫）ほか多数。

もちろん医師に黙って、こっそり減らしたりするのは厳禁です。

リクエストは、早めに、ズバリと伝えることが大事。思い悩んでいるうちに、タイミングをのがしてしまうことにもなりかねません。

どうしても言いにくければ、これもメモにして紙で手渡すという手もあります。

読者からの質問に宮子さんが答える！

ここが気になる！

Q&A

はみだし編

自宅で測ったデータ（体温や血圧）は持っていったほうがいい？

持参してください。病院で測った体温と比べれば、変化もわかる。血圧は、病院で測ると上がってしまう人もいます（仮面性高血圧）。

ただし、もちろん病院でも測ったほうがいい。より正確なデータがとれます。

こんなウソのような本当の話があります。

ある男性が自宅で測った体温記録をメモして受診しました。「〇時〇分、38・8度」「〇時〇分、38・8度」……。医師もその几帳面な記録を鵜呑みにして、解熱剤を処方しましたが、いっこうに熱は下がらない。解熱剤を飲み続けているので、調子も悪い。いよいよ精密検査という前日に、たまたま家族が自分

の体温を測ったところ、「38・8度」でした。体温計が壊れていたんです！

眠れないだけで受診していい？

OKです。人間、眠れるうちは、大丈夫。これが私の経験知です。よい眠りには、体力・気力が必要なのでしょうね。不眠も、過眠（いつも眠気におそわれる）も、病気の重要な症状と考えてください。不眠や過眠を放置しておくと、大病を招くことにもなりかねない。

もちろん、不眠はうつなどの精神科で扱う病気の代表的な症状でもあります。ただならぬ「眠れなさ」であれば、精神科の受診をおすすめします。

病院に行ったとたんに、症状がおさまってしまったら、どうする

よくあることです。おなかに激痛があったのに……。熱があったはずなのに……。右腕が上がらなかったはずなのに……。

ぜひ、そのまま受診してください。なんとなくばつが悪い気もしますが、事実を正直に伝えてください。症状がおさまることと病気が治ることとは、イコールではありません。医師は「経過」を大切にします。たとえば、間欠性の発熱（高／低を繰り返す）というものもあって、なかなかやっかいなものです。「心配ないでしょう」と診断されれば、すっきりと安心できます。

問診票を書いていて、ときどき悩む

問診票の形式がその患者さんの事情にフィットしていれば、悩まずに書けるはずです。

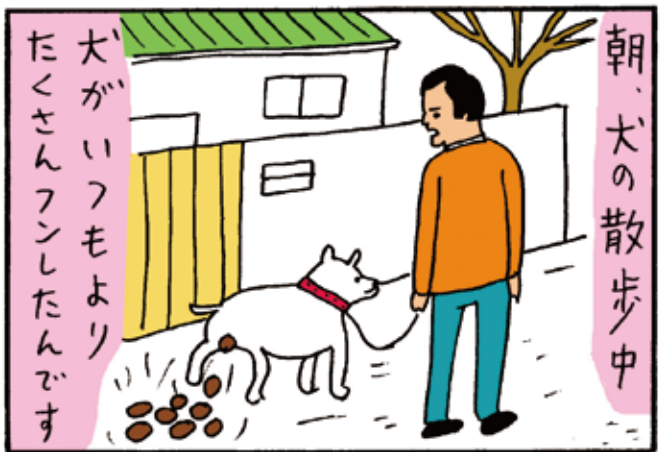
でも、たしかに「はい／いいえ」のどちらか迷うこともあります。

そのときは問診票の余白に、ご自分の事情、実感を自由に書いていい。「はい」でも「いいえ」でもない理由を書いてみてください。

問診票はテストじゃありません。医療者へ渡すメモだと思って、書いていただいていいと思います。



ちょっとひといき息ぬきマンガ。



おしまい



よくわかる
医療最前線

第22回

大腸がんの最新治療（後編）

胃がんに次いで罹患率の高い大腸がんを2回にわたってとりあげます。前編では、最新治療法、とくに外科手術について解説しました。後編では、術後の管理と抗がん剤治療の最新情報についてうかがいます。



監修 高橋慶一先生（たかはし・けいいち）
がん・感染症センター都立駒込病院大腸外科部長。1984年、山形大学医学部卒業。専門分野は大腸外科。日本大腸肛門病学会専門医・評議員。著書に『大腸がん手術後の生活読本』（主婦と生活社）。

大腸がんの手術後は、再発に対する不安だけでなく、排便機能や人工肛門に関するさまざまな問題が起きます。手術のおさらいと、術後のケア、再発・転移への備えについてうかがいました。

術後は排便機能に障害が起こりやすい

術後のケアについて教えてください。

「まず、術後5年間は、転移や再発を早期に発見するために、定期的に以下の検査を受けてください。

- 血液検査（2〜3か月に一度）／大腸がんの指標となる腫瘍マーカーの値を調べる。
- CT検査（半年〜1年に一

度）／肝臓や肺およびリンパ節への転移を調べる。

●大腸内視鏡検査（術後1年後に一度。次は3〜5年後）／局所再発や新しい大腸がんの再発を調べる。

大腸がんが再発するのは、術後5年以内がほとんど（95％）です。ただし再発率は約17％で、ほかのがんと比べて低いといえます」

日常生活に支障はありますか？

「開腹手術や腹腔鏡手術をした場合、しばらくは排便機能が低下するため、下痢や軟便、便秘などの症状が多くみられます（P.13図A、B）。下痢・軟便に対しては、整腸剤や下痢どめの薬を処方し

てもらったり、失禁対策グッズを上手に取り入れましょう。下痢で水分が失われると脱水症状を起こしやすくなるので、水分は積極的にとるようになります。





便秘がひどい場合は、緩下剤を処方してもらいます。適度な運動、バランスのよい食事、入浴なども効果があります。ただし、便秘に激しい腹痛や吐き気、嘔吐などともなう場合は腸閉塞の可能性があります。すぐに受診してください。

また、直腸がんの手術後は、便をためておく機能が低下するため、頻便になります（P.13図B）。外出が不安な方は、緩下剤や下痢どめをじ

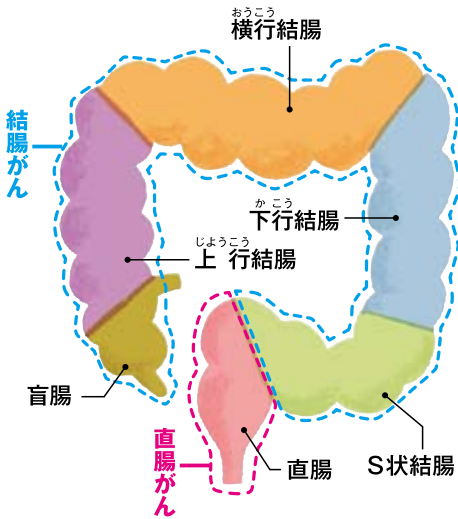
大腸がんの手術の種類

| 種類 | | 手術の特徴 | 術後の注意点 |
|------------------------------|-------------------|---|--|
| 開腹手術 | | <ul style="list-style-type: none">●開腹して、がんのできている部分とその周囲のリンパ節を切除し、つなぎあわせる（吻合）。●どの部分をどれだけ切除したかによって、術後の排便状態や回復の早さ、日常生活の注意点が異なる。 | 結腸がんの場合 →P.13図A 直腸がんの場合 →P.13図B |
| 腹腔鏡手術 | | <ul style="list-style-type: none">●腹部に数か所小さな孔をあけて、腹腔鏡（腹腔内を観察するための器具）を入れてがんを切除する。●傷が小さいため、開腹手術に比べて患者さんへの負担は少ない。●腹腔内では開腹手術と同様に、がんのできている部分の腸管とその周囲の切除や吻合を行う。 | 開腹手術の場合とほぼ同じ。 |
| 限られて行われる治療法） その他（早期がんの一部に | 内視鏡治療 | <ul style="list-style-type: none">●肛門から内視鏡（先端にカメラのついた器具）を挿入してがんを切除する。おなかは切らない。●病巣が小さい場合は入院療養の必要はないが、通常は切除後の安静が必要なため、数日間の入院療養を行う。 | 便の状態や日常生活は、手術の前後でとくに変化はない。 |
| | 局所切除術 （経肛門切除術） | <ul style="list-style-type: none">●肛門から特殊な器具を入れてがんを切除する。おなかは切らない。●入院療養が必要。 | |




A <結腸がん>手術の方法と術後に現れやすい症状

| | 手術の方法 | | 症状 |
|-------------------------------|---|-------------------------------------|------------------------------|
| 上行結腸がん (結腸右半 切除術) |  | 上行結腸の全部または一部を切除して、残った腸の端と端をつなぎ(吻合)。 | ●術後は一時的に便の状態が水様～軟便になる。 |
| 横行結腸がん (横行結腸 切除術) |  | 横行結腸の全部または一部を切除して、残った腸の端と端をつなぎ合わせる。 | ●便は通常2～3か月以内で、ほぼ手術前の状態に回復する。 |
| 下行結腸がん (結腸部分切除 術(脾湾曲部)) |  | 下行結腸の全部または一部を切除して、残った腸の端と端をつなぎ合わせる。 | |
| S状結腸がん (S状結腸 切除術) |  | S状結腸の全部または一部を切除して、残った腸の端と端をつなぎ合わせる。 | |

大腸の構造とがんのできる場所



B <直腸がん>手術の方法と術後に現れやすい症状

| | 手術の方法 | | 症状 |
|---------------------------------------|---|--|---|
| がんが肛門から 3 cm以上離れている場合 (肛門機能温存術) |  | 肛門や肛門括約筋を残して、がんのできている部分を切除し、腸管をつなぎ(吻合)。肛門は残る。 | ●直腸切除によって便をためる容量が少なくなるため、術後は頻便(通常5～8回/日)になるが、しだいに減少し、2～5回/日に落ち着く。 ●自然な排便が可能。 |
| |  | 肛門に近い下部直腸がんで、肛門付近の直腸や肛門と結腸とをつなぎ合わせた場合は、一時的に人工肛門(ストーマ)をつくることもある。 ※数か月後に再手術をしてストーマを閉鎖すれば、のちに自然な排便ができるようになる。 | ●直腸切除によって便をためる容量が少なくなるため、頻便になりやすい。 ●下痢になると便が出てから気づくことがあるため、オムツやパッドが必要なこともある。 |
| がんが肛門の 近くにある場合 (直腸切除術) |  | 肛門周辺の皮膚とともに直腸を切除する。肛門の外側の皮膚は縫合してふさぎ、おなかに小さな孔をあけて人工肛門を設置する。 | ●自分の意思とは関係なく便が出る。 ●人工肛門のケアが必要になる。 |

ようずに用いれば、排便のタイミングを自分で調整できるようになります。

個人差はありますが、排便にともなう症状は、半年～1年で、徐々に改善します」

——人工肛門の場合は、いかがですか？

「病巣と一緒に肛門を切除した場合は、おなかに人工肛門(ストーマ)をつくります。

人工肛門になると、便意が感じられないままに排便されるので、専用の袋(パウチ)をストーマに装着し、定期的に交換する必要があります。多少の慣れは必要ですが、普通に生活できます。

最近のパウチは性能がよく、臭いもれることはほとんどありません。パウチがうまく貼れていれば、パウチをつけたまま入浴もできますし、ストーマを隠すための肌色のパッチもあります。

さらにケアも進歩しています。パウチの扱い方や洗腸の方法を指導する、ストーマ外来(※)を設けている病院も

*1 ストーマ装具の使い方や適切なパウチの選び方、洗腸の指導および、ただれなどの皮膚障害や排泄物のもれなどのトラブルに対する相談受付を行う。

あります。また『オストメイト』^(*)という患者さんの集まりでも、ストーマケアのさまざまな情報が得られます」

抗がん剤の種類が増えて治療の選択の幅が広がった

——抗がん剤治療はどんな場合に行うのですか？

「抗がん剤治療（化学療法）の対象になるのは、手術後の再発防止（術後補助化学療法）のほか、転移がある進行がんや、手術では完全に切除できない再発がんです。術後補助化学療法を行うと、5年生存率が5～10%高くなるといわれています。」

また最近では、進行した直腸がんのケースで、手術前に抗がん剤を投与し、がんを小さくしてから手術をする「術前補助化学療法」も行われるようになってきました。

術後・補助化学療法と術前・補助化学療法には、おもにフルオロウラシルとホリナートカルシウムの二つを併用します。

進行がんと再発がんに対しては、前記の二つにイリノテカンまたはオキサリプラチンを加えた三つを併用します。

この場合には、2週間に一度、約48時間をかけてゆっくり点滴投与する方法がもっとも効果的です。ただし、最低でも半年ほど継続しなければ効果は現れません。そのためには、腎臓や肝臓などの重要な臓器の機能が維持されている必要があります。

また以前は、化学療法を受けるには、入院が必要でしたが、いまは自宅で抗がん剤を点滴できるシステムも整ってきています」

最新の抗がん剤にはどんなものがありますか？

「近年、ベバシズマブやセツキシマブ、パニツムマブなど「分子標的薬」と呼ばれる新しいタイプの抗がん剤が登場しました。このタイプの薬は、がん細胞のみを攻撃するのが特長です。」

ベバシズマブはがん細胞に供給される栄養を遮断し、い

わば兵糧攻めでがん細胞を小さくします。同時に、併用した抗がん剤の成分をがん細胞に届きやすくする効果もあります。

一方、セツキシマブやパニツムマブはがん細胞の分裂を防ぎ、増殖を抑制して、がんの病巣を小さくします。ただし、この薬が効かないタイプのがん細胞もあるので、投与前にはがんの遺伝子検査が必要です」

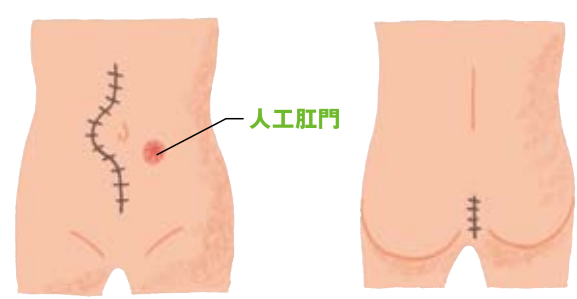
副作用はありますか？

「ベバシズマブは正常な細胞にはダメージを与えないので、めまい・嘔吐・脱毛・しびれなどといった、従来の抗がん剤に特有の副作用は起こりません。」

しかし血圧の上昇や鼻出血を招き、まれに「血栓ができる」「消化管に孔があく」といった重篤な副作用が現れることもあります。高価な薬でもあり、使用については医師とよく相談してください。

セツキシマブとパニツムマブでは、にきびに似た皮疹な

人工肛門（ストーマ）



人工肛門のつくり方

通常、左下の下腹部につくる。あらかじめ位置を決めておき、皮膚に孔をあける。切断した腸管の端を孔から体表へ出して、腸の内側を裏返し、おなかの皮膚と縫い合わせる。

特徴

- ・粘膜なのでピンク色をしている。
- ・つねに粘液や腸液が分泌されている。
- ・からだの内側から外側に向かってつねに圧力がかかっているため、風呂に入っても湯が体内に入ることはない。
- ・痛みを感じる神経がないため、さわっても痛くない。
- ・便意は感じられない。排便を調節することができないため、自分の意思とは関係なく便が排泄され、袋（パウチ）にたまる。

ど皮膚障害が起こります。

いづれにしても、化学療法に副作用は避けられません。

薬の組み合わせによって、現れる副作用も異なります。抗がん剤は、継続して用いなければ効果は期待できないのですが、あまりに副作用がつかない場合は、継続治療が困難になります。その場合は、一時休止したり、ほかの薬に変えることもできるので医師に相

談してください」

——転移や再発の場合、外科手術と化学療法、どちらを選択するのですか？

「私は、大腸がんは化学療法では根治できないと考えています。化学療法の効果は、CT、MRIなどの検査でがんの大きさを測って判断します。しかし、検査では発見できないような、小さながん細胞が一つでも残っていれば再

*2 人工肛門や人工膀胱をもつことになった患者さんのこと。
(社) 日本オストミー協会 (<http://www.joa-net.org>) ……各都道府県にオストメイトの会の支部を置き、情報交換や相談受付を行っている。

おもな抗がん剤の組み合わせと副作用

副作用は薬の組み合わせによって異なる。たとえば「フルオロウラシル+ホリナートカルシウム」に「イリノテカン」を組み合わせると、前者の副作用に加えてイリノテカンの副作用が現れることがある。

●術後の再発を予防する「術後補助化学療法」とがんを小さくして手術をやりやすくする「術前補助化学療法」の場合

| 薬の組み合わせ | おもな副作用 | |
|--------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| フルオロウラシル (5-FU) +ホリナートカルシウム | ・色素沈着 (手足の指先が黒っぽくなる) ・下痢 ・食欲低下 | 色素沈着は、薬の使用を止めると約2〜3か月でもとに戻る。 |

●手術が困難な「進行がん」または「再発がん」の場合

| 基本となる薬の組み合わせ | 加える薬 | 特徴的な副作用 |
|--------------------------------|---|--|
| フルオロウラシル (5-FU) +ホリナートカルシウム | イリノテカン <フォリフィリ療法> | ・脱毛 ・重度の吐き気 ・色素沈着 ・白血球減少 脱毛は薬の使用を止めると約1か月後から改善する。重度の吐き気には吐き気どめの薬を使用する。白血球が減少すると感染症にかかりやすくなり、発熱などが起こることがある。 |
| | オキサリプラチン <フォリフォックス療法> | ・末梢神経障害 (手足のしびれ) ・色素沈着 ・白血球減少 ・血小板減少 冷たいものに触れるとピリッと痛みを感じることもある。痛みが激しいときは担当医に相談を。 |
| | ペバシズマブ | ペバシズマブを使用すると血圧が上昇するため、降圧剤を併用することが多い。まれに血栓ができて、心筋梗塞などを引き起こすこともある。 |
| | イリノテカン + ペバシズマブ | |
| | オキサリプラチン + ペバシズマブ | ・高血圧 ・まれに心筋梗塞など |
| | セツキシマブ/パニツムマブ イリノテカン+ セツキシマブ/パニツムマブ | ・にきび様の皮疹 ・皮膚乾燥など 皮膚障害が強いほど、じつは薬の効果も高い。皮膚障害を軽減する対策が重要。 |

「がん地域連携クリティカルパス」
(東京都医療連携手帳)



対象は、五大がん（肺がん・胃がん・肝がん・大腸がん・乳がん）（平成23年9月運用予定）。術後5年ないし10年先までの診療計画をまとめた手帳。受診時に持参することによって、どの医療機関でも治療情報を共有できるほか、チェック項目を設けて、経過の自己管理が簡単にできる。
東京都福祉保健局
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/gantaisaku/critical.path/

発が起こりうるのです。
術前補助化学療法によってがんが小さくなれば、手術が可能になるケースもあります。たとえ進行がんであっても、手術のできる状態にまで回復させることが化学療法の役割だと思っています。
再発したり転移していたとしても、『がんがすべて切除できる』『術後の生活に支障がない程度に臓器が温存できる』『体が手術に耐えられる』のであれば、私は外科手術をおすすめします。

どうしても手術が不可能な場合には、化学療法やがん針を刺して焼き切る『ラジオ波組織熱凝固療法』などの局所療法を選択することになります」
再発や転移も早期発見できれば治癒を目指す
――病院を選ぶ基準は？
「どこで治療を受けるかは患者さんの自由です。化学療法が中心の病院もありますし、再発のリスクがあっても人工肛門を回避しようという方針の病院もあると思います。リスクと効果を天秤にかけて、自分が納得できる治療を受けられる病院を探してみましよう。そのためには、やはり、医師とよく話し合うことがいちばんです。
私たちのまわりには、がんに関する情報があふれています。たとえば、鍼治療やサプリメントなどの情報もたくさんあります。なかには誘惑的な情報もある。治療について疑問や希望があれば、まずは

主治医に相談してください。
東京都では『がん地域連携クリティカルパス』という手帳の導入を予定しています。患者さんの情報を医療機関で共有できるだけでなく、術後の自己管理も簡単な項目でチェックできるようにしていきます。こうした取り組みが全国に広がってほしいですね」
――最後に、がんとのつき合い方について、先生のお考えを聞かせてください。
「早期の大腸がんは、自覚症状がほとんどないため、定期的な検査を受け、早い段階で発見することが非常に大事です。再発や転移が起これば、手術で切除できれば治癒を目ざすこともできます。
がんの治療は、生活の一部になるほど長い付き合いになることが多い。つき合い方は、患者さん一人ひとり、みなちがいます。だからこそ、医師と患者さんがよく話し合い適切な治療を行っていく。それが、もっとも望ましい医療ではないでしょうか」

症状の原因を知ろう

「胃腸薬なんてどれも同じ」と思っていたら大まちがい！
胃酸過多か分泌不足か、胃の粘膜が荒れているのか……
原因を見きわめて薬を選ぶことが大切です。

胃腸薬とは、胃の痛みや、
むかつき、胸やけなどの症状
を改善する薬です（※1）。

胃は、強酸性の胃酸を分泌
して食べものを「消化」して
います。胃粘膜は粘液によっ
て守られているため、健康な
状態なら胃酸によって溶ける
ようなことはありません。

しかし、胃酸が多すぎると
胃粘膜が傷ついたり、胃酸が
食道に逆流して胸やけを起こ
します。逆に分泌が少ないと
食べものが十分に消化され
ず、胃もたれを起こします。

まずは、消化において重要
なはたらきをしている「胃
酸」に注目して、胃腸薬の選
び方をご紹介します。

①胃酸が多いとき

●胃酸分泌抑制薬（H2プロ
ツカー）……医療機関が胃潰
瘍などの治療に使っていた成
分を転用したスイッチOTC
薬（※2）で、胃酸の分泌を抑
制するはたらきがあります。
高い効果が期待できる一方、
ごくまれですが、血液系の重
い副作用が報告されていま
す。心臓に疾患のある方は薬
剤師に相談してください。ま
た、2週間を超えて服用しな
いよう注意してください。

●制酸薬……多すぎる胃酸を
中和して刺激を弱めます。

●粘膜保護・修正薬……胃酸
から胃粘膜を守ったり、傷つ
いた粘膜を修復します。

②胃酸が足りないとき

●健胃薬……独特の味や香り
で胃酸の分泌を促進します。
●消化薬……炭水化物やたん
ぱく質などを分解する酵素が
含まれており、食べものの消
化を助けてくれます。

* 胃は、筋肉を弛緩・収縮さ
せて食べものと胃酸を混ぜ、
腸へ送り出しています。強い
ストレスを感じたりすると、
筋肉が緊張して痛みを感じま
す。この痛みを抑えるには、
鎮痛鎮痙薬を使います。

際立った症状がないとき
は、複数の成分を配合した総
合胃腸薬を。ただし、製品に
よって効果が異なるため、パ
ッケージを確認しましょう。
たとえば、胃痛、胸やけ……
のように効果の高い症状から
順に明記されています。



生田 泉太郎先生
おいで・せんたろう
日本薬剤師会副会長
（一般用医薬品委員会
などを担当）。アジア
薬剤師会連合（FAPA）
開局部会座長

知っておきたい胃腸薬の種類

| 薬の種類 | 特徴 | おもな適応症状 | | | | | | | 特記事項 |
|----------------------|---|---------|-----|-----|-----|------|---------------|------------|--|
| | | 胃痛 | 胸やけ | げっぷ | もたれ | むかつき | 食欲不振・ 消化不良 | 酒の 飲みすぎ | |
| 制酸薬 | 多すぎる胃酸を中和して、胃 粘膜への刺激をやわらげる。 | ○ | ○ | ○ | | | | | 炭酸飲料と一緒に飲むと薬の効果が弱まる。 |
| 胃酸分泌抑制薬 （H2ブロッカー） | 胃酸分泌を調節している 「H2受容体」に作用して、 分泌を抑制する。 | ◎ | ◎ | | ◎ | ◎ | | | 15歳以下、妊婦中、授乳中、80 歳以上の服用は×。2週間を超え て服用しない。 |
| 健胃薬 | おもな成分は生薬（漢方）。 独特の味や香りによって胃 酸の分泌を促す。 | | | | | ○ | ○ | ○ | オブラートなどで包むと味や香りが 遮断されるため効果が期待できな い。 |
| 粘膜保護・ 修正薬 | 胃の血流を増進させて胃粘 膜の再生を促したり、傷つ いた胃粘膜を修復する。 | ○ | | ○ | | | | | 吐き気にも効果あり。 |
| 消化薬 | 消化酵素によって消化を助 ける。 | | | | ○ | | ○ | | ビオジアスターゼなどの酵素は炭 水化物を糖に分解する作用があ るため、糖尿病の人は注意。 |
| 鎮痛鎮痙薬 | 筋肉の緊張緩和、胃液分泌 の抑制、軽度の局所麻酔効 果などにより痛みを抑える。 | ○ | ○ | | | | | | 妊娠中、65歳以上、排尿障害の ある人、緑内障の人は服用を避け る。授乳中は×。 |

*1 下痢や便秘の薬は、それぞれ「整腸薬」「便秘薬」と呼ばれる。

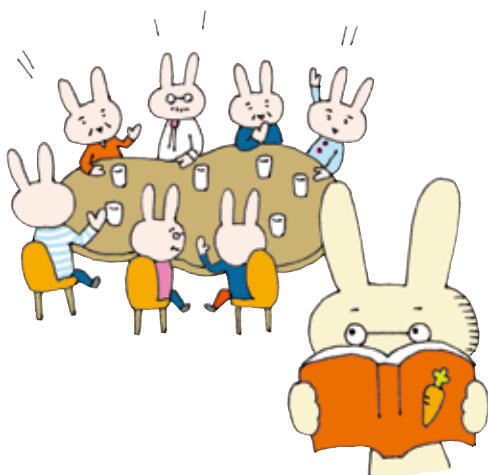
*2 OTCとは「Over The Counter」の略で、市販薬をさす。医療用医薬品の成分を市販薬に転用した薬を「スイッチOTC」と呼ぶ。

「患者会」ってどんな

活動をしているの？

医療や健康に関する読者の質問に、編集部員ウサ吉が徹底調査してお答えします！
今回のテーマは「患者会」。

患者会のなり立ちから、活動内容、探し方、かかり方までわかりやすく解説します。



編集部員ウサ吉



お話をうかがった方・和田ちひろ
わだ・ちひろ 「いいなステーション」代表。慶應義塾大学文学部卒。同大学大学院政策・メディア研究科修士課程修了。2003年に、患者の「あったらいいな」の実現を目指す患者支援団体「いいなステーション」を設立。「全国患者会ガイド2004」（学研）など医療関連の著書多数。

「子どもが小児がんで療養中です。同じ病気を経験された方の話を聞きたいと思っています。患者会に興味がありますが、どうやって調べたらいいのでしょうか？」（匿名希望 新潟県新潟市 30代）

Q1 そもそも患者会とは？

一般に、同じ病気や障害を持った人々が集まり、情報交換や交流などを目的とする会を「患者会」と呼んでいます。たとえば「乳がん患者会」や「アトピー患者会」など、全国には2000以上の患者会が存在します。会員数が1000人を超える団体もあれば、たった数名という小さな会もあり、NPO法人、個人運営、病院主催、さらに病院で顔を合わせているうちに自然にできた「院内患者会」などさまざまです。さらに最近は、インターネット上で活動する「ネット患者会」が増えています。

日本の患者会は、1948年に結核患者さんたちがつく

Q2 患者会ではどんな活動をしているの？

まずはネット患者会以外の従来の患者会について、おもな活動をご紹介します。

①「定例会」の実施……頻度は会によって異なります。病気の悩みや不安を相談したり、なかには医師や製薬メーカーの研究者などを招いて勉強会を開くこともあります。

②「会報」の発行……定例会に來られない方のためにも、

Q3 患者会に参加するメリットは？

定期的に会報を発行して情報を共有しています。

③「相談窓口」の設置……比較的大きな会では、電話やメールなどによる相談を受け付けています。

最大のメリットは、同じ病気と闘っている方から「生の情報」を聞けることです。たとえば、「この薬の副作用は〇〇」という情報はもちろん、「薬のこんな副作用がなかった」「生活でこんな工夫をしている」など、闘病のノウハウまでさまざまです。さらに、家族には打ち明けにくい悩みも、患者同士なら相談しやすいというメリットもあります。

こうした「患者同士で医療

患者会を探すには？

インターネットで探す

検索エンジンで「乳がん 患者会」などのキーワードを入力して探すほか、患者会のデータベースを作成している企業や団体のサイトを利用する。

日本製薬工業協会「患者会リンク集」(http://www.jpma.or.jp/patient/patient_link/)、
プリメド社 (<http://www.primed.co.jp/>)、
いいなステーション (<http://www.e7station.com/>) など

本で探す

書籍などで探す。

『全国患者会障害者団体要覧』(プリメド社)、
『がん! 患者会と相談窓口 全ガイド』(三省堂)(*2) など

病院のソーシャルワーカーに聞く

ソーシャルワーカーがいない病院の場合は、看護師に相談してみる。

社団法人 日本医療社会事業協会 (<http://www.jaswhs.or.jp/>) は、医療施設に従事するソーシャルワーカーの職能団体。登録者数は約4400名。「会員マップ」ページでソーシャルワーカーのいる病院を検索できる。



患者会の基本的な三つの活動

1 「定例会」の実施

同じ病気の人やその家族と交流することができる。

2 「会報」の発行

会の活動や疾病についての情報を得ることができる。

3 「相談窓口」の設置

個別相談ができる。



Q4

よくあるトラブルや気をつけるべきことは？

情報を共有したり、精神的なサポートができる」という点が評価され、医療従事者側からも見直されてきています。病気になるとうれしくても引きこもりがちになるものです。しかし、勇気を出して会に参加してみると、同病者との出会いによって癒されることも少なくありません。ある患者さんは、「最初の頃は泣きながら自分の悩みを話すばかりだったが、気がつくとき泣いているだれかを励ましていた」と語ってくれました。ご主人が車いす生活になって落ち込んでいた奥さんは、患者会で同じような境遇の方に出会い、車いすでも楽しめる旅行先の情報を知って、「今度出かけてみよう」と前向きになったそうです。家族や医師、看護師とのかかわりだけでは得られない、同病者だからこそ築ける心強い関係もあるはずです。

Q5

患者会を探すには、どうしたらいい？

患者の情報交換で得られるのは、あくまでも個人的な意見や体験談です。治療法や薬の副作用など、治療に関する大事なことは必ず医師などの専門家に相談してください。また、会報の発行や相談業務をサービスとして行っている会もありますが、ほとんどの患者会はボランティアでなり立っています。入会する際に「何か役割はありますか」と確認するといいですね。

「インターネット」「本」「ソーシャルワーカー」。大きく分けて三つの方法があります(上図参照)。ホームページを開設する患者会が急激に増えています。情報の量や新しさにおいては圧倒的にインターネットが優位です。たとえば「乳がん」と「患者会」で検索すれば、いくつもの患者会が見つかります。そうした情報を整理し、ホームページで一覧を公

Q6

たくさんありすぎて判断基準がわからない……。

開いている日本製薬工業協会やいいなステーションなどの団体もあります。もう一つの有力な情報源は、病院のソーシャルワーカー(MSW)(*1)です。対面相談できますし、大きな病院の場合は、相談室が設けられていることが多いのでぜひ利用してみてください。公的な機関としては、全国精神保健福祉センターや社会福祉協議会があります。団体の数は少ないですが「クリアリングハウス」や「セルフヘルプ支援センター」にも情報があります。ここでは病気や障害に限らず、「依存症の会」や「シングルマザーの会」などさまざまなグループの紹介や仲介を行っています。こうした機関のいちばんの強みは、地域に密着した情報を得られる点です。まずは、ホームページを見たり、「会報」を取り寄せ

*1 医療費・生活費などの経済的な問題や入院・退院にともなう問題の解決、保険・医療・福祉の情報提供などを行う専門家。
*2 残念ながら現在絶版のため、図書館などで探してください。

患者会の選び方

1 会報を取り寄せる、ホームページで調べる

2 定例会に参加してみる

おぼえておきたい4つのポイント

- ①電話相談の前に聞きたいことや悩んでいることを整理しておく。
- ②代表者の自宅の電話番号を公開している場合もあるため、事前に受付時間を確認。
- ③「合わない」と思ったらほかの会を調べてみるなど、柔軟な姿勢でのぞむ。
- ④まずは家族や友人が参加してみるのも一手。

全国のクリアリングハウス、セルフヘルプ支援センター

| 団体名 | 問合せ先 | 受付時間 |
|---------------------------------|---------------------|----------------------------------|
| クリアリングハウス仙台（宮城） | 022-254-6757 | 9時～18時 |
| とちぎセルフ・ヘルプ情報支援センター（栃木） | 028-622-0057 | 土曜13時～16時 ※2011年4月再開 |
| クリアリングハウスMUSAHI（埼玉） | 070-5450-7757 | 第2日曜／13時～17時 |
| 長野県内の自助グループ情報「みちるべ」 | tao@dia.janis.or.jp | |
| 大阪セルフヘルプ支援センター（大阪） | 06-6352-0430 | 第1・3土曜日／14時～18時 |
| きょうとセルフヘルプ支援センター（京都） | 075-344-0911 | 火曜／10時～16時 |
| （特）ひょうごセルフヘルプ支援センター（兵庫） | 078-452-3082 | 月曜／10時～16時 |
| セルフヘルプ情報・北九州（福岡） | 093-871-5335 | 水曜（祝日・年末年始は除く） ／18時30分～20時30分 |
| スタイリッシュ宮崎 セルフヘルプ情報支援センター（宮崎） | 090-7394-2320 | 第1・3水曜（祝祭日を除く） ／18時～21時 |
| セルフヘルプ支援センター沖縄（沖縄） | 098-871-9672 | 月曜／9時～17時 |

◆ネット患者会、に参加する際の留意点

- ・治療方針を左右するような大事なことは、必ず医師に確認する。
- ・文字情報だけのやりとりでは、誤解を生じることもあるので注意する。
- ・機会があれば「オフ会」に参加して、実際に会ってみて交流を深める。

て、どんな活動をしているのか調べてみましょう。

気になる会があったら「定例会」に参加してみます。会報にはたいいてい、定例会の情報も載っています。会員以外も参加できる定例会もあるの、雰囲気をつかんでから入会するとよいと思います。

その際にチェックしておきたい項目が二つあります。

まずは「活動エリア」。定例会に無理なく参加できる距離かどうかは、選ぶうえで重要なポイントです。

もう一つは「年代や性別、病気・障害の重症度」が自分に合っているか。たとえば、大腸がんで肛門を切除し、おなかに排便のための人工肛門をつくった方でも、年代や性別によって悩みは異なります。20～30代で大腸がんになった女性が集まる会では、「彼にいつ人工肛門のことを打ち明けたらいいか」「薄着になると臭いが気になる……」という若い女性ならではの悩みが相談されています。

Q7 会費は必要？

会費は、年間3000～5000円が一般的です。会費の使途は、会報の印刷代や定例会の会場費、勉強会に医師を招く場合の講演料や交通費など。これらの支払いで大半が消えてしまいます。

Q8 ネット患者会について教えてください。

ネット患者会の最大のメリットは、地縁ではなく「知縁」で結びつくことができる、つまり距離に関係なく出会うことができるようになったことです。また、「より細分化した情報を得られる」というメリットもあります。たとえば昔は「小児がん」という大きなくりの患者会しかありませんでしたが、いまでは「白血病」と「脳腫瘍」に分かれ、さらに脳腫瘍のなかでも年間発症者数が100人以下という「髄芽腫・PNET」のサイトもあります。

ウサ吉の感想

気軽に相談できる会が身近にあったらうれしいな。ほくも調べてみようっと。



「専門の先生が〇〇大学にいる」という治療の相談だけでなく、「泊まるならこのホテルがいい」など実用的な情報も得られます。ただし、たがいに顔が見えないバーチャルなやりとりだということを忘れなく。掲示板に投稿したコメントで相手を傷つけてしまったら、話の内容がどんな暗くなってしまう……。「オフ会」を利用して実際に会ってみれば、誤解が解けたり、より交流が深まることもあります。

ネット患者会は開設されるのも早いですが、管理者の体調が思わしくなかったりすると継続が難しいため、閉鎖も早いという傾向があります。

今号の食材

菜の花

毎号、旬の食材を取りあげて、身体にいい理由を徹底調査！
こんな症状におすすめ、調理のポイント、あわせて食べたいプラスα食材を紹介します。

高血圧の予防に

体内の塩分バランスを保つために必要なカリウムが含まれています。

貧血気味の人

鉄分はもちろん、鉄分の吸収をサポートするビタミンCも、たっぷり。

●摂取量の目安

12歳以上のビタミンC摂取推奨量は100mg/日。菜の花だけで摂るなら約1わ(250g)(*1)です。

●調理のポイント！

ゆでる際に油を加えるとつややかな緑色に。ゆでたらざるにとり、水につけずにそのまま冷まします。

骨粗しょう症の予防に

骨の健康に欠かせないカルシウムはほうれんそうのおよそ2倍!(*2)

身体にいい理由

一般に「菜の花」と呼ばれているのは、和種なばなという種類で、おもに関東地方で栽培されています。つぼみを食用として、旬は3〜4月。独特の苦味が特徴で、栄養価の高い緑黄色野菜です。

●「鉄+C」で貧血改善

にらの2.5倍(*3)の鉄分を含み、鉄分の吸収を助けるビタミンCも豊富。貧血になりやすい成長期の子どもにはパスタや炒め物などの油を使ったメニューを。苦味がやわらぎ食べやすくなります。

●体の強化にもビタミンC

ビタミンCは細胞の接着剤であるコラーゲンの生成に不可欠な栄養素。血管や骨、筋肉などを強化してくれます。食事で摂る量なら心配ありませんが、サプリメントなどによる過剰摂取は下痢や尿路結石を引き起こすことも。

●トリプルパワーで老化防止

菜の花には、目の疲れに効くビタミンAや、更年期障害

を改善する作用のあるビタミンEも含まれています。ビタミンC、A、Eは3つ一緒に摂るとパワーアップ！抗酸化作用も高まり、老化や生活習慣病予防にも期待大。

●虫歯を防いで骨を強く！

菜の花は小松菜についてカルシウムの豊富な緑黄色野菜。さらにカルシウムを骨に定着させる働きのあるビタミンKも含んでいるので、歯と骨の成長に欠かせません。

プラスα食材でパワーUP



ツナ缶

植物性鉄分の欠点は吸収率の低さ。そこで、植物性鉄分の吸収率を高めるたんばく質をプラス！高たんばくで鉄分もあるツナはベスト食材です。



森野真由美先生

もりの・まゆみ 管理栄養士。(株)パイワネル代表。女子栄養大学栄養学部卒業後、同大学講師などを経て1992年に(株)パイワネル設立。

「がんばれ、じゃなくて「リラックス!」 力を抜けば走り続けられる

病気と向き合っている方や乗り越えてきた方、医療現場で活躍されている方などを紹介します。今回はスポーツライターの玉木正之さんです。

「なおさんとおもろない、1か月で現場復帰

| 玉木正之 | スポーツライター



2009年4月19日。脳出血で突然、倒れた。自宅のソファに座っていて、立ち上がった瞬間だった。窓の外を見て思った。

「いい天気だな」

意識はハッキリあって、自

分の身に何が起こったのか、すぐに理解した。

「自業自得なんですわ」

すっかり回復した玉木さんは当時をふり返りこう語る。

「酒量が多いし煙草も一日一

箱。体重は110kgで血圧は

上が180ぐらいかな。だからわかっていた、いつか来るぞと。脳出血か脳梗塞か」

救急車のストレッチャの

上で、救急士が「血圧230」

と言う声を聞いた。「世界新

記録やなあ」と冗談を言おう

としたら、舌がまわらなかった。

**身近な人の体験が
励みになった**

幸い、出血量が少なく(5

cc) 軽症だった。しかし左視

床部出血で右半身が麻痺。右腕が動かず、うまく話せない。さすがに「ヤバイ」と思った。そのとき、思い出した

のは、脳梗塞で倒れた知人の復活体験談だった。旧知のテレビアナウンサーは、こんな

話をしていた。「麻痺してた神経がある日、突然つながるんだよ。ピキッ！って」

入院して数日たったある朝。ふと気がつくと、玉木さんは右手で頭をかいていた。「おおっ、動いてるやん！」

ピキッ！ とつながった。「彼の話を信じていたからね。それが励みになった」

玉木さんは父親を脳梗塞で亡くしている。不安や恐怖がなかったわけではない。

「親父も倒れたときは、一生懸命にリハビリしてました。数学が好きで、高校の数Iの問題を始めてね。ふたり



退院後も朝の散歩をともにした佐吉。この冬、15歳で大往生した。甲斐犬に似た雑種で、鎌倉の玉木家では「神奈川犬」。戒名「犬狼院野良尻漂風居士」。

で酒飲みながら因数分解したこともある。そういう姿を見ていたから、オレもリハビリやらなと思たね。不安感というより、なおさんとおもろないという気持ちが強かった。絶対なおしたる！って」

看護婦もビックリ！ 入院中に急坂の上り下り

それから玉木さんはリハビリと呼ぶにはちよつと過激な「カリキュラム」に励んだ。

「ある日、次女が見舞いにきたので車椅子で外に連れ出してもらったの。病院の前に高校があつて、その高校の横道がすごい急坂になつててね。脇にロープが張つてあるの。これはちようどええと」

なんと車椅子から降りて、ロープを伝つて急坂を下つていった。また登つて、病室に戻つたが、あまりのムチャぶりに看護師から怒られた。

「だって看護師のやるリハビリはヤワで（笑）。『後ろの物を取ってみましょう』とか。オレ、これを機会に筋肉トレ

ーニングしよつて思つて」入院中からパソコンに向かつて原稿執筆も再開した。頭と指先を使う原稿書きは、いりハビリになつたようだ。

あるとき、看護師が右手の指の運動のために「ジェンガ」という積み木のゲームを持ってきた。「オレ、夢中になつてしもて。終わつたら血圧がハネ上がつて……」なんてこともあつた。

もちろん、家族の支えも力になつた。

「入院中のある日、娘たちと甥っ子が車でうちの犬を連れて来てくれたことがあつて。佐吉つていう名の雑種なんです。佐吉が走つてくるのを見たときはうれしかったな」

約1か月の入院。退院後、すぐに玉木さんはトークショーの舞台上がった。テレビ番組のため、新幹線に乗つて大阪や名古屋にも行つた。

「はじめは女房についてきてもらつてね。まだ杖をついていたから、みんなから『どうしたの？』と聞かれて、『い

やあ脳出血で倒れまして』なんて頭かきながらね。結局、仕事がいちばんのリハビリになつたと思う」

がんばるのは苦手。 無理はしない

玉木さんは現在、後遺症もほとんどないまでに回復した。筋トレも効を奏して、体重は20kg減。背広はすべて仕立て直した。しかしそのほかには、倒れる前と後でとくに変わったことはしていないという。煙草は、自然に吸いたくなくなったのでやめているが、「禁煙というより休煙中」。酒量も減つたが、それも自然に減量したまでで、自ら節制してのことではない。

「オレ、病気で倒れても何も変わらん。脳出血を経験した」というだけかなあ。思い返すと、目の前の石をなんとかうまく蹴飛ばしたつて感じがする。石ころでよかったよ。岩じゃなくて（笑）」

哀しいこともあつた。倒れてから2年目の今年の冬、溺

愛していた長年の友というベキ佐吉が死んだ。「オレの身代わりや」と思った。

「オレ、がんばるのが苦手。ほら、マラソンで『がんばれ』って応援するでしょ。あは、見ているだけでつらいですよ。以前ニューヨークマラソンを見ていたら、35キロあたりで沿道の人が『Relax』って声をかけていたの。すごくいいなと思つた」

力を抜けば走つていける。ランナーも、彼らを見守る人たちも。闘病生活も同じだと玉木さんは教えてくれた。

たまき・まさゆき 1952年京都市生まれ。スポーツライター歴35年余。中学・高校時代はバドミントン部のキャプテンでインターハイに出場。東京大学中退後、ミニコミ誌の編集、雑誌記者を経て、当時日本ではなじみの薄かったスポーツライターに。スポーツ誌、週刊誌、新聞各紙でスポーツジャーナリズムを追及する。音楽評論も執筆。近著に『続スポーツ解体新書』（財界展望新社）『ロマン派の交響曲』（講談社）。



からころ News flash



新聞やテレビ、企業の広報資料などから、
知ってお得な医療と健康の News をお届けします。

健康

糖分だけでは脳の働きに不十分

朝から脳を活発に働かせるには、糖分だけでなくバランスよく栄養を摂取する必要があると、東北大の川島隆太教授が指摘。実験の結果、朝食にたんぱく質や脂肪、ビタミン、ミネラルを含む食事を食べたほうが脳の働きが活発になり、疲労感や集中力も改善されたという。

(朝日新聞1月19日より)

飲酒量の増加が不整脈を誘発

脈拍が乱れる不整脈を起こす危険性が、飲酒量の増加にともなうて高まることを筑波大の児玉暁研究員らが明らかにした。飲酒量のもっとも多いグループが心房細動を発症する危険性は、もっとも少ないグループの約1.5倍にのぼった。過去に不整脈を起こしたことがある人は、禁酒によって再発の危険性を減らせるという。

(毎日新聞1月26日より)

医療

16年後に献血100万人分不足

日本赤十字社は、近い将来、少子高齢化により約100万人の血液が足りなくなると推計し

た。厚生省では、4月から400ml献血の対象者年齢を男子に限り17歳に引き下げるなどして、10代の若者の協力呼びかけ活動を強化していく。

(朝日新聞1月19日より)

関節リウマチ診断基準見直しへ

腫れや痛みが続く関節リウマチ。より早く治療を始めるために、診断基準が欧米で変更された。日本リウマチ学会も近く基準を変更する。治療薬の開発も進んでいることから、早期治療のメリットは大きいという。

(朝日新聞1月20日より)

「かくれ不眠」を診断

「睡眠改善委員会」では、医療機関を受診するほどでもない軽度の不眠を「かくれ不眠」と命名。「かくれ不眠チェックシート」を監修した。不眠はうつ病や肥満などのリスクを高め、寿命にも影響を及ぼすと指摘。睡眠の大切さをPRしている。

(www.brainhealth.jp/suimin/)

研究

セラミックスで骨を再生

明治大学の相沢守教授と東京慈恵医科大学の松浦知和准教授らは、骨の再生医療に使えるセラミックス材料を開発した。こ

の材料を用いて培養した組織を移植すれば、骨の再生に効果を発揮するとして、5年後の実用化を目指している。

(日経産業新聞2月3日より)

従来比1000倍高感度のX線

コニカミノルタ、東大などのチームが、従来より1000倍の高感度X線撮影装置を開発。がん細胞や軟骨を画像化でき、細い筋肉まで判別できる。実用化すれば乳がんの早期発見、リウマチの早期診断などが可能になる。

(www.konicaminolta.jp/)

新薬

抗がん剤を日本で拡大販売

米製薬のブリストル・マイヤーズスクイブは、主力の白血病治療薬「スプリセル」を日本市場で拡販する。初期の治療から投与できるよう承認申請し、さらに適応を固形がんにも広げよう開発を進めている。

(日経産業新聞1月17日より)

副作用の少ない統合失調症薬

大日本住友製薬は、米国で統合失調治療薬「ラツダ」を発売すると発表。他社の抗精神病薬と同等以上の効能を持ちながら、副作用が少ないのが特徴。

(www.ds-pharma.co.jp/)

抗がん剤、初期患者にも投与

スイス系のノバルティスファーマは、抗がん剤「タシグナ」を、「慢性期または移行期の慢性骨髄性白血病」の一次治療薬として、日本で新効能の承認を取得した。

(www.novartis.co.jp/)

インフォ

自己注射できる排卵誘発剤

メルクセロノが皮下注射タイプのペン型排卵誘発剤「オビドレル」を開発。2014年の発売を目指す。卵胞の成長を促す「ゴナールエフ」と組み合わせれば通院回数を減らすこともできる。筋肉注射にくらべて痛みが少なく、アレルギーが起る心配も少ないという。

(www.merckserono.co.jp/)

誤解を避ける「介護マーク」

静岡県長寿政策課は、認知症患者などの介護者に向けて、介護中であることを明示する「介護マーク」を作成。付き添いで異性のトイレに入るときなどに誤解されないよう、周囲に伝えるのが目的。平成23年4月から市町の窓口などで配布。マークは介護全般で使用でき、幅広い効果が期待される。

(www.prelshizuoka.jp/)



LETTER

医療と健康に関して、コレだけは言いたい！

おたよりひろば

こんな先生に診てもらいたい

21号の「うららか people」(小児科医・中村知子さん)のお話がよかったです。うちにも5か月と5才の子どもがいます。こんな診療所が近くにあったらいいのになあ……。心配で連れて行っても、「これくらいで来たの？」という態度のお医者さん。育児は思ったより疲れるし、大変。気がねなくなんでも話せる先生が近くにいてほしいです。

【S・Eさん(30代) 山形県鶴岡市】
編集部：専業主婦から37歳で小児科医になられた中村知子さん。日本一つつやな診療所の記事に感動した、励まされた、というおたよりをたくさんいただきました。

子どもの成長に驚かされた

いろいろな考えすぎて、うつっぽくなってしまったときのことです。中学生の息子が背中をなでて「深呼吸して、大丈夫だよ」とやさしく支えてくれました。学校でメンタルケアに関する授業も行われていて、子どもたちのほうがうつをよく理解している様子で驚きました。私も子どもを不安にさせないように、母として心を強くしていきたいです。

【匿名希望(30代) 福島県いわき市】
編集部：息子さんは、大きく成長されているご様子、楽しみです。

のどもと過ぎれば……

数年前、当時小学生だった娘が大病し入院しました。当時はとにかく元気にさえなってくればいい……と祈っていたものです。元気になった娘は、ただいま受験生。「勉強はどうしたんだ!?」「部屋の片づけは？」とあの頃を忘れたかのようにうるさい母になってます。反省！

【S・Aさん(40代) 長野県上田市】
編集部：明るいご家庭の様子が目に浮かびます。元気になるだけでよかったですね。

よくなると思えばよくなる

うつの不安から抜けだせない私。21号の小日向文世さんの記事を読んで、少しですが前向きになれた気がします。夫にもよく言われます。「よくなると思えば、よくなるよ」と。小日向さんの、すでによい方向に向かっていて、という考え方に、とても心が楽になりました。

【S・Tさん(20代) 長野県上田市】
編集部：小日向さんの笑顔と言葉に編集部も元気をもらいました。「悩んだときは、うまくいかない……じゃなく、すでによい方向に向かっていて、と考え方を変えている」ととても大事なことです。

患者にとって大切なこと

去年の6月に胃の全摘手術を受けました。抗がん剤を服用しながら、月2回ほど通院してい

ます。主治医は明るい先生で、大きな声で名前を呼ばれると気分がすっきりし、話していると心がやすらぎます。治療も大切ですが、病院の雰囲気や医師の態度が患者にとってはとても大切なことだと痛感しています。

【E・Tさん(60代) 山形県酒田市】
編集部：よい医師にめぐりあえてなによりです。養生なさってください。

医師のひと言に救われた

21号のおたよりひろばにあった「思いやりのある言葉をかけたい」の記事を読み、息子を出産したときのことを思い出しました。「お母さん、お疲れさまでした」。文字にすると何気ない言葉ですが、出産直後の私にはとてもしみるひと言でした。

【O・Hさん(30代) 岩手県盛岡市】
編集部：20時間以上のつらい陣痛を経験されたO・Sさん。「陣痛きつかったみたいですね。無事に生まれてよかった」という看護師さんの言葉にとても救われたというおたよりでした。

薬剤師さんの行動に感動

薬局でのできごとです。結婚して姓が変わったことを説明し、内服薬を受けとって薬局をあとにしました。すると薬剤師さんが追いかけてきます。「妊娠の可能性はありますか」とわざわざ確認しにくれたので

す。「そういうことも考えないといけないんだ！」と気づかされたこと、仕事とはいえ走ってきけたことに感動。すてきな薬剤師さんとの出会いでした。

【N・Aさん(年代、住所不明)】
編集部：まだ自身も気づいていない妊娠初期であっても、薬については注意すべきことがたくさんあるんですね。

高額な会計にびっくり！

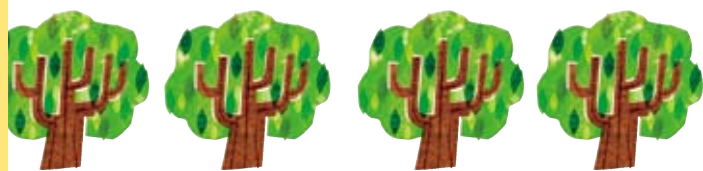
会計時に「診察料6000円」といわれびっくりしました。そのときは多めにお金を持っていたので足りましたが、金額が高くなるときは検査前に教えてほしいものです。

【F・Nさん(20代) 愛知県豊川市】
編集部：たしかに、そうですね。

小児科が足りない！

先日、近くの大学病院の小児科が医師不足を理由に閉鎖してしまいました。熱心な先生ばかりでとても信頼していたんですが……。全国的には少子化が進んでいますが、私の地域は年々子どもが増えています。かかりつけ医のじょうずな見つけ方をぜひ特集してください！

【M・Mさん(30代) 神奈川県川崎市】
編集部：小児科、産科、救急医療の医師不足は深刻です。ただし、少しずつ対策は進んでいるようです。かかりつけ医を見つけない、という声がほかにも寄せら



れています。読者の皆さまからのアドバイスをお待ちしています。

息ぬきマンガの大ファンです。

母はこのマンガが嫌だと何度か投稿したそうですが、私はいつもこらえきれず「わはは」と声が出てしまいます。検査の結果がよくないときも薬が増えてしまったときも、一気に元気になっちゃいます。私にとっては本当の息ぬきになっています。

【N・Hさん（30代）埼玉県所沢市】
編集部：「賛否両論あるものを大切に。」これが諸先輩方の編集の鉄則のようです。みなさんのご意見はいかがでしょうか？

おじいちゃんありがとう

年末に90歳になるおじいちゃんが亡くなりました。最期には会えませんでした。あとで心があたたかくなる話を聞きました。末娘のおばが「小さいころ病気がちだった私を兄妹のなかでいちばん抱っこしてくれたから」と、自家用車の後部座席におじいちゃんを抱いて乗り、一緒に帰ってきたそうです。亡くなった大人を抱いて帰った話はじめてです。家族の愛、おじいちゃんの愛……いろいろな人生を学びました。私もそんな大人になりたいです。

【M・Mさん（10代）千葉県南房総市】
編集部：私たちも思わず泣かされました。

おたよりひろば

Q & A

読者の皆さまから寄せられた医療や健康に関する疑問や質問に、専門家が为您解答するコーナーです。

Q 薬の種類が多いと、つい飲み忘れてしまいます。

【U・Yさん（30代）福岡県筑紫野市】
A 1回に飲む薬をまとめて、パックにすることができそうです。ただし費用がかかります。薬が56日分以下なら7日ごとに90円です。たとえば9日分の場合は、90円×2で180円。57日分以上の場合は一律810円です（3割負担の場合）。

Q 薬の説明書は有料ですか？

【T・Tさん（50代）福島県会津若松市ほか】
A 薬の説明書自体は無料です。費用は「薬剤服用歴管理指導料（3割負担の場合90円）」のなかに含まれています。薬剤服用歴（薬歴）とは、患者さんの薬に関する記録。病院でいうカルテにあたります。

Q お薬手帳に貼るシールは有料ですか？

【Y・Hさん（40代）神奈川県大和市ほか】

A シールは有料です。薬剤情報提供料15点（1点＝10円）として点数化されており、3割負担の場合で40～50円ほどかかります。お薬手帳は患者さんが管理する薬歴です。「毎回内容が同じだからいらない」のではなく、「以前から飲んでいて」という履歴がわかるとお考えください。長く飲み続けている薬でも突然副作用が生じるおそれがあります。ことわることもできませんが、複数の医療機関にかかっているときや処方薬と市販薬を併用しているとき、さらに災害などの緊急時にとっても役立ちます。ぜひご利用ください。

Q シロップがいいと医師に伝えましたが、薬局で出てきた薬は粉でした……。

【G・Mさん（30代）山梨県北杜市】
A シロップ剤に変更できるか、ぜひ薬剤師にご相談ください。処方した医師に確認をして、OKが出れば変更することができ。ただし、薬によってシロップ剤がないものもあります。

Q サプリメントや漢方をちよつとだけ飲んでいます。医師に伝えるべきでしょうか？

【T・Kさん（40代）山口県下関市】

A 処方薬との飲み合わせが悪く、副作用が起ったり、薬の効果が弱まってしまう場合もありますので、必ず伝えてください。言い忘れてしまったときは薬剤師にお伝えください。

Q 病気で薬局に行ったときに風邪気味でした。「風邪のひきはじめにどんな市販薬がいいか」と相談してもいいですか？

【T・Kさん（30代）栃木県下都賀郡】
A その病気の処方薬と市販薬との相互作用の心配があります。どのような市販薬なら安全か、ぜひご相談ください。

Q 「薬局によって薬の値段がちがう」というのは本当ですか？

【N・Yさん（40代）大分県杵築市ほか】
A 薬局によって金額が異なる場合があります。

これを定めている調剤点数制度はとても複雑です。たとえば、月に扱う処方せん枚数が少なかったり、緊急対応をしていたり、複数の医療機関をかねもちしていたり……こうした薬局に対して多少手厚くなるよう調剤点数が決められています。患者さんが不利益をこうむらないためのご負担とお考えください。

（薬剤師・藤原真理子）

夫婦の絆の強さを感じました

看護師 Y・Mさん（神奈川県 27歳）

外科病棟で働いて5年目の看護師です。患者さんの笑顔が見たいという思いでこの職業に挑みました。現在は、手術前後の患者さんの看護をしています。

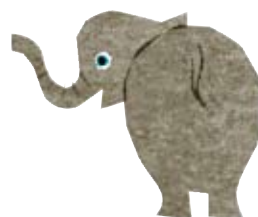
腎臓は、身体の老廃物を尿として排出する臓器です。障害が起ると週3回通院し、4時間ほど拘束され、血液を浄化する透析治療が必要になります。

透析の患者さんが口々に言うのは、「とてもつらい。もう行きたくない」。本当に苛酷だと思います。

私の病棟で腎移植をされたご夫婦がいました。腎移植とは、腎障害が起った患者さんに健康な方の腎臓を移植することです。それによって患者さんは、透析をしなくても生活できるようになります。奥さんは数十年前透析をされており、旦那さんの定年と同時に腎移植をされました。病院内で一緒にご飯を食べたり、お互いを気づかったりと仲のよい素敵な夫婦でした。あるとき、奥さんに「移植を

どのように決意されたのですか？」とたずねてみました。その答えに私は驚きました。旦那さんは、ずっと仕事一筋で奥さんの体調をまったく気づかってくれなかったそうです。定年後はじめて、奥さんのために何かできないかと考え、夫婦間での腎移植を決意されたのでした。

お二人にとって命がけのとても大きな手術。奥さんは「本当にうれしかった。旅行も一緒に行こうって言うてくれた」と心からの笑顔で話してくださいました。それを聞いて、看護させてもらっている私もとてもあたたかな気持ちになりました。ときどき、夫婦や家族ってなんだろうと思うことがあります。しかし、この仕事をしていると夫婦の絆の強さ、家族のあたたかさを心底感じます。私ももうすぐ結婚します。夫婦の形はそれぞれですが、お互いを信頼して支えあえる、この患者さん方のような夫婦になりたいなと思います。



からだのコトバ豆知識 ②

WORD

「目鼻がつく」

「大工事もようやく目鼻がついてきた。もうひとがんばりだ」などという具合に、いまでもよく使います。

その昔、絵師が似顔絵を描いたりするとき、目と鼻を最後につけました。目鼻がつけられるといよいよ完成が近づくことから、物事の見通しがつくという意味で使われるようになりました。どうやら、古今東西を問わず、その道のプロたちが顔を描く場合、目と鼻をもっとも重要な要素として最後にとっておくのが一般的であるようです。

中国に「画龍点睛」という言葉があります。昔、さる僧が壁画に龍を描き、最後に瞳を書き加えたところ、



イラスト：鈴木みき

たちまち天に飛び去ったという故事から、最後に大切な部分を付け加えて物事を完全に仕上げることを意味します。「点」は書き入れること。「睛」は瞳。「画竜点睛を欠く」といえば、おおむねよくできているのに最後の仕上げが甘いことです。

ちなみに、「目鼻の間」は非常に近いこと。「目から鼻へ抜ける」といえば、恰好で物事の判断がすばやいさま。

目から鼻へ抜けるようないい医者にめぐまれて、治療の目鼻もついて、あとは手術に画竜点睛を欠くようなことさえなければ、もはや退院の日も目鼻の間に迫っている……という具合にいきいたいものです。





からころ 川柳

病気や健康にまつわる川柳コーナーです。
皆さまからの力作をお待ちしております！

父ちゃんの お腹の脂肪で ひと眠り

(どんな枕よりも寝心地がよさそうですね)

のりまきいの (岡山県美作市)

おばあちゃん あれ、それ、これで 話すみ……!?

(二家族ならではですね)

たかよし (東京都八王子市)



私の闘病記⑬

愛知県豊橋市 T・Mさん



「病も気から？」

1年前、カントン痔核の手術をしました。その年は離婚した年でもあり、まだ小さい子どもたちを立派に育てなければ……とがんばりすぎたのでしょうか。突然、病が出現しました。仕事の都合もあり、年末年始にかけての手術と入院。無事に手術が終わり、医師の「手術は完璧です！」の言葉に安堵しました。このときは「手術箇所が完治した」ということだと勝手に理解していました。

そのうちに、手術した箇所の数の話になり、皆3か所や4か所手術をしたと言っていました。「だから、夜中に痛い痛いという声が病室に響きわたっていたのか」と、納得しました。しかし、9日後の退院の診察時に、あらためて先生から「しつかり4か所完治していますから」と言われ、「え？ 1か所ではなかったのですか？」とびっくり。私も皆と同じだったのだとこのときはじめて知ったのです！ でも、「1か所だからこのぐらいの痛さなんだな」と勘ちがいしていたことが、逆によかったのだと思います。ただ鈍感だっただけかもしれません…… (笑)。「これも病も気からかな？」と実感した体験です。

「からころ」 年間購読受付中！

「からころ」を年間購読しませんか？ 年4回発行で、年間購読料1,260円（送料分・税込み）です。お申し込みいただいた方には「からころ」オリジナルグッズをプレゼントいたします。お申し込みはP.28のアンケート用紙か、下記電話番号までお問い合わせください。

お支払い方法：「からころ」送付時に、郵便振替用紙を同封いたします。
お問い合わせ：TEL 03-5779-6370

おたより募集！

「私の闘病記」（600字程度）への投稿、「今号のうららかさん」の推薦（自薦、他薦不問）、「からだのコトバ豆知識」のテーマ、「からころ川柳」への投稿、「からころなんでも相談室」へのご質問、「おたよりひろば」へのお手紙など、読者の皆さまからのおたよりを心からお待ちしております！ 採用された方には「からころ」オリジナルグッズをプレゼントいたします。

あて先：〒101-0051 東京都千代田区
神田神保町3-11望月ビル6F
「からころ」編集部おたよりコーナー係まで。
FAX：03-3234-8582
e-mail：media@karacoro.net

「からころモバイル」が スタートしました！

「からころ」のモバイルサイトがオープンしました。最新号の内容など、「からころ」の情報が携帯電話からもご覧いただけます。定期購読の申し込み、からころメイツへの登録も受付中です！ ぜひアクセスしてみてください。

からころモバイル
<http://moweb.jp/karacoro/>

QRコード対応機種は
こちらから>>>



からころメイツ大募集！

よりよい誌面づくりにご協力いただきたい、読者のみなさまの輪を広げたい……そんな思いから、からころメイツ。を大募集いたします。ご応募は、P.28のアンケート用紙または「からころモバイル」サイトから。ご案内をお送りする都合上、メールアドレスをお持ちの方に限らせていただきます。ご応募お待ちしております。

- 〈特典1〉からころメイツ、限定のプレゼント企画のご案内
- 〈特典2〉「からころ」応援企業から、モニタープレゼントのご案内
- 〈特典3〉「からころ」を応援してくださる製薬会社から、疾病情報のご案内

個人情報の取り扱いについてはP.28をご参照ください。

からころ

2011
22
号

からころ 第6巻第22号
2011年3月22日発行

Editor in chief: 高橋団吉
Senior Editor: 篠宮奈々子
Editor: 渡邊直子、水頭あゆみ

Art Director: 土屋和浩 (GLOVE)
Designer: 小林沙織、橘亜希 (GLOVE)

<編集室>
〒101-0051
東京都千代田区神田神保町3-11 望月ビル6F デコ
TEL: 03-3234-8525
FAX: 03-3234-8582
e-mail: media@karacoro.net

発行: 株式会社ユートシャルム
〒155-8655 東京都世田谷区代沢5-2-1
TEL: 03-5779-6370
発行人: 北原秀猛
広告営業: 紺野康男
広報: 内木洋一
e-mail: info@karacoro.net
印刷: 図書印刷株式会社

※ 通販、アンケートページ、「からころ」の配布、
入手場所に関するお問い合わせは、
株式会社ユートシャルム TEL: 03-5779-6370まで。

※ 本誌の全部もしくは一部の無断転載や複製を禁じます。
©UTOC 2011 Printed in Japan

からころ次号は、 2011年6月20日 発行予定です。

からころウェブもチェック!!
最新号のお知らせ、配布施設や定期購読のご案内
など情報が満載です!

<http://www.karacoro.net>

「そらのいろ」22
へんな花 高橋順子
アイリス、アネモネ、
アマリリス、アスパラガス、
あのひとが あたしがねむっているとき
花籠をもってお見舞いに来て
メモを置いていったの いちばんさいごに
アイシテマス
ってへんな花の名前も書いていったの
目をさましたら 花も
花の名前も消えていた