

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

2012

29

号



3ステップでつくる! からころ元気食堂⑥
「髪にいいメニュー」

からころなんでも相談室⑫

「漢方薬の
治療を受けるには？」

わたしの
気分転換
⑫

福田彩乃さん
大好きな人のまねをすること!

生出先生のおくすり教室⑭

「おなかの薬(整腸薬、下痢止め、便秘薬)の選び方 その2」

よくわかる医療最前線⑳

「認知症の最新治療」

病院生活の基礎知識㉑ 宮子あずささんに聞く!

「介護する人のための在宅介護の心得」

病気の窓㉒ 赤瀬川原平

「自分との距離感」

自分との距離感

赤瀬川原平 (画家・作家)

人間が重力を感じるのとはどんな時か。
体重計に乗ったとき、とまずは考えるが、それは感じるというより、頭の考えだ。買物に行って重い荷物を手にした時。これはたしかに「重い」と感じるが、それもやはり頭の考えに支えられている。

ぼくがストレートに重力を感じたのは、口の中だ。

口の中で、突然歯が抜けたとき。

それもとくに上の奥歯の義歯だ。

いきなり口の中に岩石があらわれた。

そんな感じに驚いた。

もうだいたい前に親知らずが悪くなり、とはいえ下の奥歯と噛み合っていて、当分かぶせて生かしましょう、ということをやってきたのだ。

そのかぶせた奥歯の義歯の接着が古くなってきたらしい。

いきなりゴロリと落ちた。

ちゃんと所定の位置にあるときはぜんぜん意識もなかったのに、外れて落ちると、いきなり

重さを感じて驚いた。

どうも人間の意識というのはそういうものらしい。

体の一部として機能しているときはミウチとしてほとんど意識しないが、そこを外れたとたんに外からのものとなる。

セーター一枚が、手に持つと重さを感じるが、着てしまうともう重さを感じない。

それと同じことなのかもしれない。

手に持った文庫本一冊を、ズボンの後ろのポケットに入れるだけでもずいぶん違う。

これは言いだすときりがない。

からころ



ぶるぶるっ! とっても寒い朝です。
「そうだ、ひつじさんにマフラーを編んでもらおう!」。ひつじさんの家を訪ねると「森のみんなにも手伝ってもらわなくちゃ」。うさぎ、ねずみ、しろくま、きつね、てん、もぐら……森のみんな、長い長いマフラーを完成させました。

イラスト: 山内和朗

- 3 病気の窓⁽²⁹⁾ 「自分との距離感」 赤瀬川原平
- 4 わたしの気分転換⁽²¹⁾ 「大好きな人のまねをすること!」 福田彩乃さん
- 7 よくわかる医療最前線⁽²⁹⁾ 「認知症の最新治療」 生出先生のおくすり教室⁽¹⁴⁾
- 13 「おなかの薬(整腸薬、下痢止め、便秘薬)の選び方 その2」
- 14 病院生活の基礎知識⁽²⁹⁾ 宮子あずさんに聞く!
- 17 《介護する人のための在宅介護の心得》
- 18 息ぬきマンガ「病院とわたし」⁽²⁹⁾ 花くまゆうさく
- 21 からころなんでも相談室⁽²¹⁾ 「漢方薬の治療を受けるには?」
- 22 3ステップでつくる! からころ元気食堂⁽⁶⁾
- 22 「髪によいメニュー」
- 22 うららか People⁽²⁷⁾ 伊藤智也さん
- 24 「障害があってもできるで!」
- 24 そんな夢があってもいい!
- 24 たんけん! メディカル・ミュージアム⁽²⁾ 内藤記念くすり博物館
- 26 「薬の歴史をたどりに、タイムスリップ!」
- 30 からころお買い物くらぶ
- 33 読者プレゼント
- 38 からころ通信
- 38 それのいろ⁽²⁹⁾ 「灰色の小鳥が…」 高橋順子



よくわかる
医療最前線

第29回

認知症の最新治療

理論編

認知症のタイプと薬の基礎知識

認知症は、高齢になれば誰でもかかりうる身近な病気です。今回は、前半の【理論編】で認知症治療の最新情報を、後半の【実践編】で治療現場での実践的なノウハウを、それぞれ専門の先生にうかがいました。



監修…山口晴保先生
やまぐち・はるやす 日本認知症学会 副理事長。群馬大学大学院保健学研究科 教授。1952年生まれ。76年、群馬大学医学部を卒業。神経病理学研究、神経内科医としての診断と臨床研究、リハビリテーション医学の研究・実践と、認知症の治療・ケア・研究に包括的に携わる。

認知症には大きく分けて4つのタイプがある

——そもそも、認知症とはどんな病気ですか？

「脳になんらかの病変が起り、それが原因となって認知機能が衰えて、生活管理が次第に困難になる病気です。」

代表的な症状は、①記憶障害、②見当識障害（周囲の様子や時間、場所を認識できなくなる）、③思考・判断・遂行機能の低下など。これらをまとめて認知症の〈中核症状〉と呼びます。

この中核症状のほかに、しばしば妄想、暴言・暴力、徘徊、幻視、不安、抑うつなどの〈行動・心理（周辺）症

状〉※1をとまいます。

2012年現在で、認知症

の方の数は全国で約305万人。70歳を越えたと有病率は4人に1人、85歳以上では4人以上にも及びます。長生きすれば、誰もがかかりうるごく身近な病気です」

——どんな症状があれば、認知症と考えていい？

「まず特徴的な初期症状は、記憶障害です。急に物忘れが増え、ご家族が心配して一緒に受診するケースが多い。ほかにも〈むずかしい話が理解できなくなった〉など、いくつかチェックのポイントを表に示しましたので、受診の目安にしてください（P8）」

——認知症の原因はどこまで解明されていますか？

「認知症の大半は、脳にタンパク質がゴミのようにたまることで発症します。脳が不十分なタンパク質のゴミ箱のようになってしまつて、神経ネットワークがうまく働かなくなる。その結果、さまざまな認知障害が発生します。」

タンパク質が溜まるタイプの認知症は、ゴミとなるタンパク質の種類や溜まりやすい脳の部位によって、おもに3タイプに分かれ、それぞれ症状や治療法が異なりますので注意が必要です」（表1）
——もっとも多いのがアルツハイマー型認知症ですね。
「認知症の方の半数を越えま

す。2種類のタンパク質（ β タンパク、 τ タンパク）が脳皮質にたまって発症します。早い人では40代から β タンパクがたまりはじめ、記憶情報の蓄積や分析を担う側頭葉や空間分析を行う頭頂葉などに蓄積し、海馬※2の神経細胞も減つて、記憶障害や見当識障害を引き起こします。作話や妄想などの症状も見られることがあります」

——タンパク質がたまった部位の機能がそこなわれる？

「そう考えてもらつてほぼ問題ないと思います※3。次いで多いのが、全体の約15%を占めるレビー小体型認知症です。タンパク質（ α ・シヌクレイン）が脳や脳以外の自律神

経系に蓄積して、視覚情報を扱う後頭葉や自律神経の働きが低下します。代表的な症状は幻視です。手足の筋肉が固くなつて転倒しやすくなつたり、夜中に夢を見ながら行動することも多い。このレビー小体型認知症では、 β タンパクが同時に蓄積することが多く、アルツハイマー型認知症の病変も生じているのです。



※1「行動・心理症状」（behavioral and psychological symptoms of dementia）は、かつて周辺症状といわれた（ものにほぼ相当します）。

認知症の見分け方〈チェックリスト〉

直近1か月の生活を振り返ってみて、下記の様子に当てはまるものをチェックし、4項目以上に該当していれば、認知症の疑いがあると考えてください。

- ☐ 同じことを何回も話したり、たずねたりする。
- ☐ 置き忘れやしまい忘れがよくある。
- ☐ 出来事の前後関係が分からなくなった。
- ☐ 服装など身の回りに無頓着になった。
- ☐ 水道の栓やドアを閉め忘れ、後片づけがきちんとできなくなった。
- ☐ 同時に二つの作業を行うと、一つを忘れる。
- ☐ 薬を管理してきちんと内服することができなくなった。
- ☐ 以前はてきぱきできた家事や作業に手間取るようになった。
- ☐ 計画を立てられなくなった。
- ☐ 複雑な話を理解できない。
- ☐ 興味が薄れ、意欲がなくなり、趣味の活動などをやめてしまった。
- ☐ 前よりも怒りっぽくなったり、疑い深くなった。
- ☐ 大切なものを盗まれたと言う。



3つ目は、脳の前頭葉前部にタンパク質（**アミロイド**、**TDP-43**、**FUS**など）がたまる**前頭側頭型認知症**です。前頭葉前部は脳全体の司令塔の役割を果たしているの

で、前頭葉前部が萎縮すると、感情や行動を抑制するの
がむずかしくなり、人の話に
耳を傾けられなくなると、暴
言・暴力や万引きなどの非社
会的な行動に走りやすくなり
ます。側頭葉が萎縮するタイ
プもあり、言葉の意味がわか
らなくなったり、ものの名前
を言えない、人の顔がわから
ないなどの症状になります。
認知症全体の10%前後を占め
ています」

——この3タイプ以外にも認
知症の原因がある？

「**脳血管性認知症**というもの
もあります。おおむね全体の
約15%です。脳の血管が詰ま

ったり切れたりすることによ
って、脳の機能が障害されま
す。返事が遅い、理解に時間
がかかる、口数が少なくなる
……などのいわゆる思考の鈍
化が目立ち、無気力や抑うつ
などの症状も多いといわれて
います。わずかな刺激で泣い
たり笑ったりする情動失禁の
症状も起こります。軽い麻痺
が起きて、ろれつがまわらな
かったり、嚥下障害などの症

状が早期から起こる点も特徴
的です」

——認知症は治らない病気だ
といわれていますが……

「残念ながら現状では、認知
症を「治す」薬はなく、対症
療法が中心です。ただし、薬
で進行を遅らせることは可能
ですし、そもそも脳は回復力
を持っています。効果的な医
療とケアによって認知機能の
衰えを防ぎ、リハビリ等で障
害されていない機能を高めて
いけば、症状も徐々に改善さ
れることもあり、その人らし
く生きることが可能です」

適切なケアを重視して 薬物治療も行う

——診断はどのように行うの
ですか？

「まず、基本は問診です。症
状や経過などについてご家族
などにうかがうことで、認知
症のタイプもほぼ特定できま
す。その後、簡単な認知機能
テストを行い、日付や現在の
場所などをたずねて、答えて
いただきます。さらに必要な

場合は画像診断を行います。
CTやMRIで脳の萎縮や梗
塞の有無、SPEC※4や
PET※5で機能が落ちた部
位を詳しく診断します」

——治療の基本は、薬物治療
ですか？

「いいえ、適切な薬剤と、適
切なケアの両方が基本です。
いかに症状を改善させ、QOL
（生活の質）をあげるかを
主眼に、①認知機能の低下を
抑える薬、②行動・心理症状
を抑える薬のなかから症状や
副作用などに応じて選択しま
す（表2）。

①の薬は、さらに2タイプ
に分けられます。

- ① アセチルコリンエステラ
ーゼ阻害薬。脳神経を覚醒
させるアセチルコリンを分
解する酵素の働きを抑え、
脳の働きをよくする薬で、
「ドネペジル」「リバスチグ
ミン」「ガランタミン」の
3種（4剤）があります。
- ② NMDA受容体拮抗薬。
神経を興奮させるグルタ
ミン酸の受容体の働きを

※2 記憶や空間学習能力に関わる脳の器官。

※3 ある症状がある脳の部位の障害に起因すると単純には決めつけられないが、部位ごとの大まかな特徴を理解しておくとなんらかの認知症の症状を理
解するうえで役立つ。

弱める薬で、興奮による神経細胞死を防ぐ作用があり、「メマンチン」という薬が発売されています。

これまで①の認知機能の低下を抑える薬はドネペジルだけでしたが、昨年3種（4剤）の薬が発売され、計4種（5剤）から症状に応じて選べるようになりました。いまのところ保険適用はアルツハイマー型認知症だけです。他のタイプの認知症にも効果があることがわかっています。

行動・心理症状について
は、まずは適切な介護で対応することが基本です。ただし症状がひどいときに薬で落ち着かせることができれば、介護負担が軽減されて、行動・心理症状も改善されるという好循環を生みます。

①の「メマンチン」は行動・心理症状を軽減させる効果もあります。その他の②の行動・心理症状を抑える薬としては漢方薬の「抑肝散」、抗うつ剤などが使われます。

必要があれば「リスペリドン」や「クエチアピン」などの抗精神病薬も使います。ただし抗精神病薬は運動機能の低下など副作用も強いので、必要量を短期間だけ使用するが原則です」

—— **タイプ別の代表的な処方** を教えてください。

「アルツハイマー型認知症ではまず認知機能を高める①の薬を処方し、必要なら行動・心理症状を抑える薬も追加します。

薬物に過敏で、副作用が起きやすい**レビー小体型認知症**の場合は、注意が必要です。ドネペジルは幻視を抑え、脳の働きを高めてくれますが、量をうまく調節しないと怒りっぽくなることもあります。抑肝散は幻視やレム睡眠障害によく効くケースがあります。暴力や暴言などの行動・心理症状が出がちな**前頭側頭型認知症**では、メマンチン、抑肝散、抗うつ剤などを服用し、必要なら抗精神病薬も使います。

脳血管型認知症では、血管を広げて血流を確保する薬や血栓を防ぐ薬を使います。うつや無気力といった行動・心理症状にはドネペジルや、意欲を高めるパーキンソン病治療薬のアマンタジンなどで対応するのが基本です」

—— **今後、有効な薬物が開発される見込みは？**

「とくに多いアルツハイマー型認知症で研究が進んでいます。アルツハイマー型認知症では、βタンパクが大脳皮質に蓄積されるとき、βタンパクが絡みあってβアミロイドという物質が生成される。この生成を阻むことで認知症を予防する新薬（γ・セクレターゼ阻害薬やβ・セクレターゼ阻害薬）を開発中です。開発に成功すれば、進行を止めることができます。さらに、アルツハイマー型認知症で脳に蓄積されるβタンパクとτタンパクは、まずβが約10年間、次いでτが約10年かけて蓄積されます。つまり計約20年かけてタンパク質が蓄積されたあとに

表1 認知症のタイプ

タイプ	蓄積するタンパク質	影響が出やすい脳の部位（主な役割）	現れやすい症状
① アルツハイマー型認知症	βタンパク τタンパク	側頭葉（近時記憶）	人の顔が見分けられない 見た物が何か分からない
		大脳辺縁系の海馬（新しい出来事を記憶）	新しい出来事を覚えられない、作話、妄想
		頭頂葉（空間分析）	道に迷う、服を着られない
② レビー小体型認知症	α-シヌクレイン ※βタンパクも同時に蓄積することが多い。	後頭葉（視覚情報の処理）	幻視（存在しないものが見える） 錯視（物が別の物に見える）
		大脳辺縁系（自律神経活動など）	パーキンソン症状・立ちくらみ・失神・転倒・レム睡眠障害
③ 前頭側頭型認知症	τタンパク TDP-43 FUS	前頭葉の前方形（脳全体の司令塔の働き）	暴言・暴力、感情・行動の抑制が効かない 万引きなどの反社会的行動 無気力、無関心（前頭葉の損傷が進んだ場合）
④ 脳血管性認知症	（脳血管が詰まったり切れたりし、血流障害が起きることで発生）	白質（大脳の深部で脳の各部を結ぶ）	思考の鈍麻（返事が遅い、理解に時間がかかる、発語が少ない） 自発性の低下、うつ 情動失禁（わずかな刺激で泣いたり笑ったり怒ったりする） パーキンソン症状、軽い運動麻痺（ろれつが回らなくなる、嚥下障害）

※レビー小体型認知症は後頭葉の機能障害を引き起こす、シヌクレインがあまり蓄積していないこともある。
※4 SPECTは、シングル・フォトン・エミッションCTの略で、体内に注入した放射性同位元素の分布を断層画面で診る検査。血流量や代謝機能を調べることができるので、脳血管障害や心疾患の診断に使われる。
※5 PETは、ポジトロン・エミッション・トモグラフィーの略。陽電子（ポジトロン）放出アイソトープを体内に注入し、断層画像化する。SPECTより正確に代謝などの様子を把握できて、がんの進行度診断にも使われる。

表2 アルツハイマー型認知症の治療に使われる薬剤

	主な作用	種類	一般名	商品名	作用機序	特徴
〈元気系〉※	認知機能向上 意欲向上	アセチルコリン エステラーゼ 阻害薬	ドネベジル	アリセプト	アセチルコリン分解阻害	もっとも一般的な治療薬 (半減期が長く1日1回服用)
			ガランタミン	レミニール	アセチルコリン分解阻害 アセチルコリン受容体刺激	半減期が短く 1日2回服用
			リバスチグミン	リバスタッチパッチ、 イクセロンパッチ	アセチルコリン分解阻害	貼付剤 (内服でない)
〈調整系〉	認知機能向上、 周辺症状の低減	NMDA 受容体拮抗薬	メマンチン	メマリー	グルタミン酸受容体の阻害 神経細胞興奮死の抑制	中等度～高度に適応 元気系に併用可
	周辺症状の低減	漢方薬	—	抑肝散	セロトニン受容体の調節 グルタミン酸受容体の阻害	カリウムを下げる 利尿剤との併用注意
〈抑制系〉	周辺症状の抑制 (副作用として嚔下や 運動機能の悪化)	抗精神病薬	リスベリドン	リスバダール	ドーパミン受容体阻害だけ でなく、セロトニン、ノルアドレナリン、ヒスタミン受容 体も阻害	長期投与しない 誤嚥や転倒注意
			クエチアピン	セロクエル		同上＋高血糖に注意 糖尿病には禁忌

※患者さんにわかりやすく説明するために、山口晴保先生が使用している分類名です。

元気系：アセチルコリンが増えて脳の働きが活発になるが、過剰になると易怒性が出ることもある。

調整系：神経細胞の過剰な興奮を抑制し、気分を安定させる。

抑制系：暴言・暴力や常時徘徊などの興奮性の行動・心理症状に有効だが、その人らしさや身体の動きも抑制する。

発症することがわかってきました。そこで、後半に蓄積される「タンパク」を標的とした薬の研究も始まりました。

ただし、副作用の解決や大規模治験にかかる時間を考えると、数年単位ではなかなかむずかしい。また、新薬を安く大量に提供できるかどうかという点も課題です」

――診断や検査の面で進歩はありますか？

「アルツハイマー型認知症を発症前に診断できる検査法として、PETを使ってβアミロイドのたまり具合を見る方法が実用化研究の段階です。脳脊髄液中の「タンパク値」を測定する方法は保険過剰になりました。発症前にその危険度を測定することも可能になり、健康な人を検査する医療機関も出てきました。ただし事前検査には賛否両論があります。神経細胞はストレスを受けると壊れます。予防薬や根治薬がない現状で悪い検査結果が出れば、不安で発症を早めることになりかねないか

らです。

また、全体の約3%と少数ですが、特発性正常圧水頭症などの認知症では、手術による治療ができます」

毎日の生活のなかでできること、すべきこと

――日常生活のなかで認知症を予防する方法はある？

「運動の効用は、研究でも実証済みです。週3回、30分程度の運動を20年間続けている人を調べたところ、アルツハイマー型認知症の発症が1/3に減っていました。

また、食べ物では緑茶、ワイン、ウコンなどに含まれるポリフェノールや魚に含まれるDHAにβアミロイド沈着を防ぐ効果があることが明らかになっています。さらに脳の海馬の神経細胞は、学習や新しいことへの挑戦によって増えることもわかっています※6。1日30分運動し、野菜と魚をたくさん食べ、ストレスをためず、楽しく頭を使う生活が認知症の予防に効果的

だということ「です」

――周囲の介護する人々にとっての注意点は？

「なにより、認知症という病気をよく理解してほしい。

たとえば、言い訳や作話、妄想などにいちいち反論するのは、傷口に塩を塗るようなものです。記憶力が失われていくという不安のなかで、必死に自己防衛しているんだ……と理解を示してあげる。

また病状が進むと、自分の障害の程度を理解できなくなり、また自分が家族から介護を受けているという自覚も薄くなる。へお礼くらい言ってくほしい」という家族の不満をよく聞きますが、自覚がないのは病気のせい。本人の病状を正しく理解して、余裕をもって接することがなによりも大切です。

認知症対策は、もはや医療だけの問題ではありません。認知症の方を支えるよりよいシステムを介護者、行政、地域が連携してつくりあげていくことが大切だと思います」

※6 脳の神経細胞は基本的に再生・分裂・増殖することはないが、海馬の神経細胞は唯一、分裂・増殖することができる。

認知症の在宅介護 知っておくべきポイント



監修…高岸泰先生
たかぎし・とある 1947年生まれ。鶴井医院院長。東京慈恵会医科大学を卒業。湘南病院、聖マリアンナ医科大学大病院、清和病院、日向台病院勤務を経て、83年に鶴井医院を開院。

プロの力を借りて 介護バーンアウトを防ぐ

「認知症はタイプによって、起きやすい症状も、その後の経過も、治療に使う薬もさまざまです※1。ご家庭で適切なケアをするためにも正しい診断が不可欠ですから、兆候※2に気づいたらできるだけ早く医師の診断を受けるようにしてください。

精神科を受診するのはどうも……という場合は、まず家族の方が近所のかかりつけ医に相談してみてください。あらかじめ本人の様子を伝えておけば、次に本人がほかの病気で受診したときに、認知症についても一緒に診てくれます。かかりつけ医を起点にすれば、必要に応じて大病院や専門病院への橋渡しもスムーズにいきます」

「医師やヘルパーなどのプロの力を上手に借りること。これに尽きると思います。」

認知症の治療と介護は、人生のゴールに向けて少しずつ歩みを進める認知症の方に寄り添いながら、どれだけ豊かな日々を過ごしてもらおうか……という長期戦です。間違いを見守り、あたたかくフォローを続けていくには、心のゆとりが絶対に必要です。重すぎる荷物を一人で背負うことはできない。ゴールを迎えたとき、誰もがよかったと思える介護をするには、適切な体制づくりが欠かせません。

必要ならヘルパーを頼む。錯乱や暴力がひどければ医師から適切な薬を出してもらって症状を軽くする。プロの力を借りることは、物理的な負担を減らす以上のメリットがあります。また、子が親を介護する場合は、相手に求めすぎると傾向もある。プロすなわち他人のほうが落ち着いて冷静に介護できる場合が、じつは多いのです。介護する家族の方がプロに介護のハウツーを学べるという点も重要です」

「介護者が、ひとりで抱えこまないためには？」

「一人でも多く味方をつくることです。地域包括支援センターなどの市区町村の窓口で相談を受け付けていますし、ここで介護認定の申請もできます。介護認定を受ければ、ケアマネージャーが、ヘルパーの派遣やデイケア施設の利用などへ必要なサポートにつ

いて助言してくれます。

「デイケア施設などは、症状の軽いうちに利用して慣れさせておくといいですね。無理じいは禁物ですが、同世代の人と交流もでき気分転換になる

ことが多い。友人もできるよ」などと軽い感じです。試してみてくださいと思います」

無理じい、束縛はNG

本人への対応で気をつけ

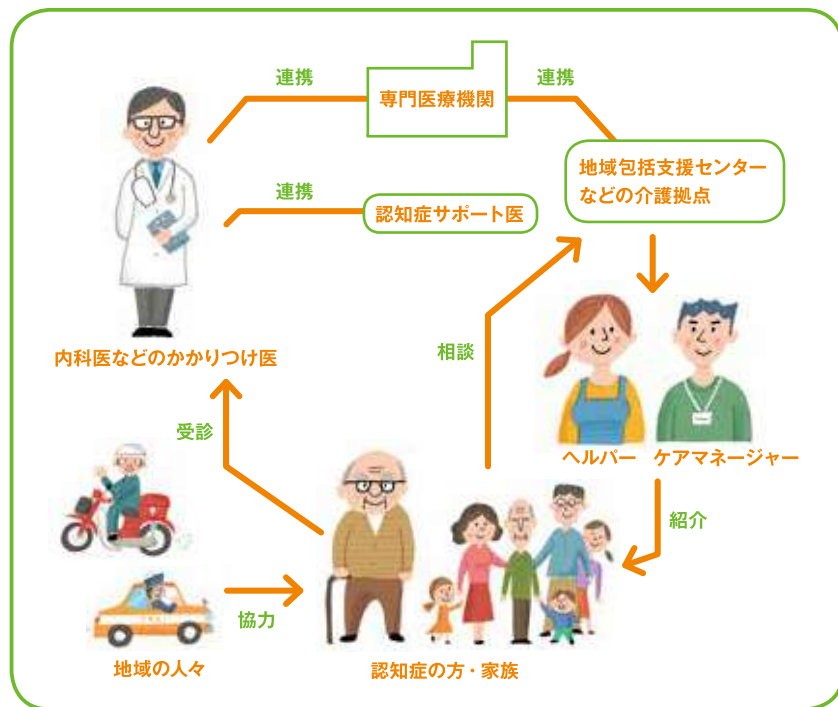
認知症の方との付き合い方のポイント



※1 詳細はP9の表1「認知症のタイプ」を参照。

※2 詳細はP8の「認知症の見分け方(チェックリスト)」を参照。

地域における認知症治療体制



「認知症の方も、人間としてのプライドを強くお持ちです。本人のプライドを尊重して、自責の念に苦しまず、また人から責められずに、安心できる居場所をつくるのが大切です。」

暴言、暴力、介護拒否などの認知機能の低下による症状は、対応次第で改善する可能性が高い※3。まず、きっかけとなる原因を知ることから始めてください。

たとえば、物忘れや失敗などを作り話で取りつくるおうちに陥ってしまう。

本人の発言を否定すること

は極力避けて、決めつけたり突き放すような言い方は控えたいほうがいい。会話以外の接し方にも、気を配ってください。なるべく笑顔で接したり、タイミングよくお茶を出して気分をなごませてあげる……など、できることはたくさんあります。

何より、無理じいと束縛は

御法度。無理じいは強い反発を招きますし、ついしてしまいがちな束縛も、本人にとってはつらいだけです。これまでに心配をかけた分、最後くらいは子どもが親を心配しながらやさしく見守ってあげてもいいと思います」

本人が認知症ではないか

と悩んでいる場合どうする？

「一度信頼できる医師に相談してみても？……と勧めてみてください。」

認知症を取りまく状況は、この数年間で大きく変わりました。認知症に対する理解も進み、家族に連れられて受診する前に、自分で来院する人も増えました。こうした人たちは、かりに認知症が発症していたとしても軽度です。早く診断できれば治療の選択肢も広がりますし、自分で日常生活上の対策を立てることもできて、その後も充実した生活を維持する可能性が高まります」

地域全体で見守って

あげることが大切

地域や行政はどのようにサポートしてくれますか？

「地域の受け入れ体制も進んでいます。たとえば神奈川県藤沢市では、市内の内科医を対象に〈認知症対応力向上研修〉を実施しています。いまではほとんどの内科医が、

認知症を診断できるようになりました。また、近所を認知症の方が一人で散歩している姿もよく見かけます。家庭に閉じ込めるのではなく、あえて外出させて、近所の人もその様子をそれとなく気にかけている。ただし、本人が帰路を忘れてしまうなどの事態も想定して、洋服の裏に名札をつけるなど必要な備えはしっかりと行います。タクシーの運転手さんも心得たもので、認知症の方が乗車するとあたりを一周して自宅に戻してあげています。国も昨年7月、重点対策を行う4疾病※4に、認知症やうつ病を含む精神疾患を加えて〈5大疾病〉としました。本年4月の医療報酬改定でも認知症の地域医療連携を進めるための変更が行われ、環境整備が進んでいます。

禁煙の例でもわかるように、日本という国は一度変化が始まれば変わるの早い。5～6年で認知症を取りまく状況も大きく変わっていくはずだと期待しています」

※3 「認知機能の低下」としては解釈できない幻覚などの症状は薬物等による治療が必要。判断は医師が行う。

※4 「ガン」「脳卒中」「急性心筋梗塞」「糖尿病」。

おなかの薬（整腸薬、下痢止め、便秘薬）の選び方 その2

使いすぎによる慣れに注意して

便秘は、生活習慣や食生活、ストレスなどの影響を大きく受ける現代病です。ただし、腸の病気が原因のこともあるので要注意。今回は便秘薬の選び方を原因別に紹介します。

●強い痛み、熱、吐き気をとまうときは要注意です

便秘は薬で治りますが、腸閉塞や大腸がんなど腸の病気が原因の場合も（器質性便秘）あります。

強い痛みや熱、吐き気をとまうときは早めに受診してください。

ふつうの便秘（機能的便秘）には、弛緩性便秘、直腸性便秘、痙攣性便秘の3種類があります。

高齢者に多い弛緩性便秘は、腸の筋力が落ちると便が大腸内に長く留まり、大量の水分が腸に吸収されて便が硬くなることで発生します。薬の副作用でも起こります。

女性に多い直腸性便秘は、便が直腸まで来ても便意が起きない状態。トイレの我慢しすぎや刺激性下剤の使いすぎがおもな原因です。

痙攣性便秘はストレスなどで腸が痙攣し、便の輸送が妨げられて起こります。便が兔の糞状になるのも特徴。過敏性腸症候群もこの1種ですが、市販薬では対応がむずかしいというのが現状です※1。

●4種類の薬を使い分ける

便秘薬の成分は大きく分けて4種類（表1）。「腸を刺激し、蠕動（腸の運動）を促して便を出す

する」という目的は同じですが、方法はそれぞれ異なります。「機械的下剤」は、便に水分を多く含ませ、軟らかくし、かさを増やして腸を物理的に刺激します。「刺激性下剤」は、薬剤で腸を直接刺激するため、作用も強く、効くのも早い（2時間程度）。機械的下剤はもう少し時間がかかります。

どれも使い続けられれば効き目が低下するので、量を増やしてしまいがちです。刺激性下剤ではその傾向が強いです。効きすぎると思ったら、薬剤師に相談して量を減らすなどしましょう。まず効き目のおだやかな機械的下剤、便がたまっておなか痛んだり、食中毒などで早く便を出したいときには強めの刺激性下剤を使う（表2）※2。それも駄目なら坐薬か浣腸です。もともとこわいのは、薬なしで便が出なくなること。一週間で改善しなければ受診してください。



監修：生出太郎先生
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。

※1 痙攣性便秘の場合、医療機関を受診したほうがよい。過敏性腸症候群による便秘の医家向け治療薬には、副交感神経の作用を抑制するトランコロンなどがある。抗うつ剤などが効果を示すこともある。
※2 ただし痙攣性便秘を除く。また、妊娠中は下剤を使用する前に主治医に相談のこと。

【表1】便秘薬のおもな成分

	成分名	働き	注意点
機械的下剤	酸化マグネシウム、硫酸マグネシウム水和物	浸透圧を利用して腸壁から便に水分を移行させ、かさも増やして腸を刺激。	副作用が少なめで高齢者でも使いやすい。腎障害のある人は要注意。
	カルメロースナトリウム(CMC-Na)、プラントゴ・オバタ	食物繊維製剤。寒天などと同様、水分を含ませて便を軟らかくし、膨張させて腸を刺激。	効果発現まで時間がかかるため、ほかの薬剤と併用することが多い。
	ジオクチルソジウムスルホサクシネート (DSS)	界面活性剤の作用で便に水分を浸透させ、かさも増やして、腸管を刺激。	常用すると脂溶性ビタミン剤の吸収障害が起こる可能性も。作用はおだやか。
刺激性下剤	ヒマシ油、アロエ、センナ、センノシド、大黄、ピコスルファートナトリウム水和物、ピサコジル	薬剤によって腸管を刺激。	効き目は強いが、長期に連用すると耐性が生じ、薬剤性の便秘になりやすい。

参照：『OTC医薬品事典 2012-13』（じほう）

【表2】便秘薬の選び方

種類	薬品名（メーカー）	特徴と注意点
乳幼児向け	和光堂マルツエキス（和光堂）	糖の発酵作用でおだやかに便の排出を促す。
おだやかな作用を望む場合	スラーリア便秘薬（ロート製薬）	刺激性下剤を含まず、酸化マグネシウムのみを使用。
	ピコラックス（佐藤製薬）	刺激性下剤のなかでは比較的作用がおだやかで習慣性の少ない「ピコスルファートナトリウム水和物」を中心とした製剤。
	Bioフェルミン便秘薬（武田薬品工業）	
	コーラックソフト（大正製薬）	
便秘を解消したいとき	新サラリン（大塚製薬）	センノシド、大黄などの刺激性下剤を配合したもの。腸の収縮に腹痛が起る場合も。妊婦は使用を避ける。
	ウィズワンα（ゼリア新薬工業）	
	カイベールC（アラクス）	

参照：『OTC医薬品事典 2012-13』（じほう）



宮子あずささんに聞く！

介護する人のための

在宅介護の心得

基本編

看護師・作家の宮子あずささんに、入院、通院の基本を教えてください！
宮子さんのお母様で評論家の吉武輝子さんは、2012年4月に他界されました。
謹んでご冥福をお祈り申し上げます。今回は、宮子さんの自宅介護の体験をもとに、
介護者が「燃え尽きない」ために知っておいたほうが良いことをうかがいました。

① 介護する人は倒れないで！

私の母は、3年前に77歳で慢性骨髄性白血病を発症しました。入院を繰り返して、最後は入院先の病院で亡くなりました。本欄には「介護がつらい」というお便りを多数いただいています。私も母の自宅や病院に通って介護をしてみて、その大変さにつきあたりました。もちろん介護される側の大変さは、想像を絶します。介護する側が弱音を吐いてはいけない……とがんば



介護している者どうしてガス抜きを

介護の苦勞は、やはり当事者にしかわかりません。たまにはグチを言い合って慰めあいましょう。これでかなり救われます。

り抜こうとする方も大勢いらっしゃると思います。でも、介護する側が倒れたら、介護はなりたちません。今回は、私の体験をもとに、介護する方が燃え尽きないための心がまえやノウハウをお話してみます。

**Q もう心が折れそう
と思ったら……？**

② 介護者どうしてグチを言う

一番困ったのは、具合が悪くても母が入院を嫌がり、周囲にあたりちらしたときです。その頃、夫の介護をしている友人と「うちの母は……」「うちの亭主は……」とこぼし合っていました。介護には体験者にしかわからない面があります。グチも励まし

もとても救いになるものです。

③ お互いが顔を見ないですむ スペースをつくる

疲れた時は距離を置くのも大事です。介護の場でも介護者がひとりになれる場所をつくりましょう。

④ 他人に「いい顔」を見せる のも、よいことと割り切る

私の母は、私にはつらくあたるのに、遠い関係の人には「いい顔」をとりつくるうことがありました。腹も立ちましたが、いい自分を見せることもないと、本当に嫌な人になつてしまうのだと思います。本人の良い所を守るためと割り切りましょう。

⑤ スパートをかけない

在宅介護は長期戦です。最初からがんばりすぎると息切れします。ご自身のお体も大切に。仕事の休み方やお金の使い方も一番長くなった場合を考えて計画してください。

**Q 介護保険について
知っておくことは？**

⑥ 早めに申請する

本人が「まだ介護など受けたくない」と言っても、「いつか必要になるから」と説得して、早めに訪問調査を受けておきましょう。私も利用してはじめてわかりました。こんなにありがたいものはありません。本人が入院中でも申請できるので看護師に相談を。

⑦再調査をリクエストする

元気なうちに訪問調査を受ける、その後も要介護度をアップしてもらえないという「都市伝説」があるようですが、そんなことはありません。クレームではなく「リクエスト」感覚で「病状が進んだ」「入院したら体力が落ちた」と理由を伝えて、再調査を頼んでください。母も最初は「要支援2」。少し軽すぎると思ったので、再調査していただいて「要介護2」に。最後は「要介護5」です。

⑧調査を受ける際は同席する

本人には機能低下を認めたい気持ちがあり、できないこともできると言いがちです。母もそうでした。たとえば食事も「できる」と言うんですね。でも、手は動きませんが、呼吸が苦しくて茶碗も持てないのです。こんなときは介護者の出番。調査の際は、付き添って何がどうできないかをしっかりと説明することをおすすめします。

⑨ケアマネジャーと相性が



かかりつけ医に相談する

容態が悪そうだけれど、どうすべきか判断がつかないときなどはかかりつけ医にまず相談。いつでも気軽に相談できるような関係をつくっておきましょう。

介護保険を最大限利用する

認定された要介護度が低すぎたり、病状が進んだりしたら、再調査を依頼。介護保険をめいっぱい活用することが介護を楽にするコツです。

悪ければ、変えてもらう

介護保険のケアマネージャーは、人によって考え方や仕事の進め方がちがう。合わないと感じたら、派遣元の居宅介護支援業者に話して、変えてもらってください。親の介護をしながら看護師をしている友人も、3回目で合う人に出会ったと言っていました。決してクレーム的な人でなくとも、そうなのです。

Q つらいときに負担を減らすには?

⑩「絶対に家で!」と決めてかからない

医療費抑制の流れのなかで、在宅医療へという方向性は当分、変わりません。手術や緊急のとき以外は、家で介護することが今後も多くなると思います。でも、「絶対に家で」と決めてかかる必要はない。たとえば、高熱が出たときなど、病院に行ったほうが楽だな……と思ったら、積極的に利用すべきです。

⑪緊急のときは救急車を呼ぶ

急を要する場合は、迷わず救急車を呼んでください。ただし、希望の病院に運んでもらえるとはかぎりません。

⑫かかりつけ医に相談する

救急車を呼ぶかどうか……など、判断に困ることがあれば、かかりつけ医に電話してみてください。母のかかりつけ医は「何かあったら、すぐ連れてきて」と言ってくれていて心強かった。かかりつけ医とはなんでも相談できる関係をつくっておくべきです。

⑬薬の飲み忘れへの対策は?

私の母もそうでしたが、高齢者が薬を1日3回忘れずに飲むのは大変です。朝晩は介護者がいて、昼は本人ひとりという場合は朝に2錠飲むとか手があるはず。医師に相談するようおすすめします。

⑭巡回入浴サービスを活用

介護サービスのなかでもとくに助かったのが巡回入浴サービス。車の中にジェットバスがあり、入浴を介助してくれます。ぜひご利用を!



宮子あずささんに聞く！

介護する人のための在宅介護の心得

本音アドバイス

実践編

Q みとるときに知っておくべきことは？

⑮後悔の気持ちは、供養で埋め合わせる

基本編でも申し上げたとおり、在宅介護は長丁場です。私も長期的に計画を立てていたのですが、結果的には計画半ばで母が逝ってしまいました。「もっと仕事を休めばよかった……」とか「もっとお金を使えばよかった……」とか、後悔のタネは尽きることがありません。でも、後悔していてもしょうがない。私は余ったお金を、母の友人たちが開いた「偲ぶ会」にカンパして自分の心を慰めました。供養も介護の延長とみなす。そう考えれば、少しは救われるのではないでしょうか。

⑯「私たちがよければいい」と考えていい

病院に入院させると、まわ

りの人から「あんなに家にいたがつていたのに……」などと言われます。でも、家にいたら、本人はもっと苦しい思いをしたんじゃないか、と介護者は思う。介護で、万全を期すれば後悔しない……などということは絶対にありません。

まわりの人がいくらでも後悔のタネを持ってきてくれます。あまり気に病まずに、「介護した自分たちがよければいいんだ」と思ってしまうといい。私はそう思います。

⑰検証するより、物語をつくることに力を注ぐ

みとったあとは、「ああすればよかった……」「もっとできたはず……」などと、介護の検証に走りがちです。でも、それはつらすぎる。みんなが「いい介護だった」と思

えるような、物語を、関わった人たち同士で語りましょう。たとえば「最後の入院まで自宅で過ごせて、仲のよい友人と会えて楽しそうだったね」とか。よかったことに注目して、それをみんなで共有する。「介護をよくがんばった」。最後にそう思えるための努力を心がけることが大切だと思います。

ええ、そうですね。物語を、関わった人たち同士で語りましょう。たとえば「最後の入院まで自宅で過ごせて、仲のよい友人と会えて楽しそうだったね」とか。よかったことに注目して、それをみんなで共有する。「介護をよくがんばった」。最後にそう思えるための努力を心がけることが大切だと思います。



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。

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

介護する部屋で大切なことは？

介護にはスペースが必要です。私の経験からすると、高齢者は自分の居室にモノをためがち。ほかの部屋や家の奥までモノを運ぶのがおっくうになるのは、当然のことです。ご家族は片づけをサポートしてあげてください。つまづきによる転倒を防ぐために部屋を明るくすることも大事です。とくにトイレまでのルートが暗くならないように気をつけましょう。寝具は、一般に起き上がるのが楽なベッドが推奨されていますが、布団から這って移動している方はベッドだと落ちて危険です。生活習慣に合わせて選んでください。布団は、失禁や汗で湿ってすぐに畳が腐ってしまっ

すこと。失禁をなくすのはむずかしいので、ひどい状態にならないようにするためには、やはり尿パッドや紙おむつが助かります。本人に着用を促してみてください。

介護保険をうまく活用するコツは？

同居者がいると、原則として「生活援助」（掃除、洗濯、調理など）を受けられませんが、「身体介護」（食事・排泄を助けるなど）は受けることができます。ただし、「身体介護」は、食べることの手助けをしてくれますが、食事はつくってくれません。介護用ベッドや床ずれ予防マットレスのレンタル、手すりやスロープの設置などのリフォームも介護保険の対象です。ぜひ活用を！

ショートステイを使うかどうか検討中です

本人が嫌ならすぐ戻ってもらう心づもりで利用してみることをおすすめします。介護する人が休憩できるのも悪いことではないと思います。

胃ろう（※1）にするかどうか迷っています

知っておいてほしいのは、「胃ろう＝延命措置」と考えられがちですが、体が栄養を吸収できる状態であれば、口経由でも管経由でもだめだということ。胃ろうも口を閉鎖するわけではないということ。口からは楽しみ程度にして、栄養は胃ろうから摂る、もあります。これらをふまえて、本人と話し合うのがいいと思います。

在宅介護でできないことはありますか？

高度医療が受けられないことがあります。私の母の慢性骨髄性白血病の薬は、専門医による血液検査を経ないと処方されないで、入院中でないと服用できませんでした。

介護していない人にもできることは？

介護者がいけば大変だとわかってあげること。「娘さんが大変な部分をカバーするのよね」と気づってくれる方がいて、私も救われました。

※1 口からの飲食が困難な方に対して、腹部を切開いて胃に管を通して栄養分を投与すること。



ちょっとひといき 息ぬきマンガ。



漢方薬の治療を受けるには？

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取材してお答えします！

今回のテーマは「漢方薬」です。

西洋薬との違いから、漢方薬との上手なつき合い方までわかりやすく解説します。

Q1 漢方薬のよさとは何？

アトピー性皮膚炎の治療でステロイド剤を使用しています。副作用が心配なので、できれば漢方薬も併用して治療してみたいと思っています。漢方薬について詳しく教えてください。

(N・Sさん 20代 東京都世田谷区)

該当するのは、たとえば以下の疾患です。

アレルギー性疾患（アトピー性皮膚炎、花粉症、喘息）。

漢方薬は、血液検査や画像

診断では発見されにくい諸症状の治療薬として、いま注目されています。おすすめしたいのは、おもに次の場合。

①血液検査や画像診断でとくに異常がなく、薬が処方されなかった

②自律神経失調症や高齢を不調の原因と診断された

③体質を改善したい

④対症療法の薬を服用しても症状が治らない

⑤西洋薬で副作用が起きた

Q2 西洋薬と何が違う？

：など、漢方薬はさまざまな病気を治療できます。

西洋薬と漢方薬の違いは、おもに以下の三点です。

①多症状を一つの漢方で治せる

西洋薬は、解熱、鎮痛、抗菌、血圧降下など、特定の症状に対して強い効果を発揮します。

しかし実際には、患者さんの症状は複雑です。頭痛、発熱、のどの痛み、下痢など複数の症状を同時に抱えている、それぞれに適した薬を処方しようとするれば、どうしても薬の種類が多くなります。

一方、漢方薬は、複数の症状を一つの漢方で治療するこ



編集部員ウサ吉



お話をうかがった方：萬谷直樹先生
まんだに・なおき 富山医科薬科大学医学部卒。日本東洋医学界認定の漢方専門医・指導医で、漢方薬と西洋薬を併用する漢方専門外来「ベイスайдクリニック」院長。

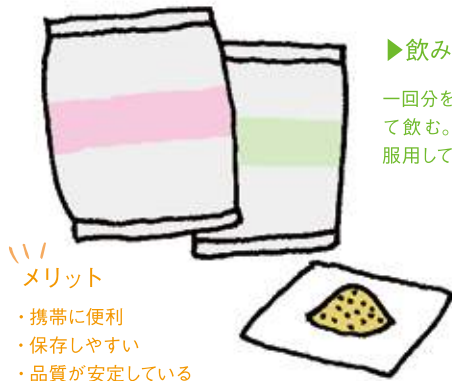
②体質を改善できる
漢方薬を飲み続けると、少しずつ体の抵抗力が高まり、徐々に体質を改善できます。

③生薬を改善できる
漢方薬は、解熱、鎮痛、抗菌、血圧降下など、特定の症状に対して強い効果を発揮します。

漢方 処方薬の種類

エキス製剤

複数の生薬のエキス成分を抽出し、顆粒状や粉末状に加工したもの。148種類（うち1種類は軟膏）が保険の対象。



▶飲み方

一回分を白湯に溶かして飲む。水と一緒に服用してもよい。

！！
メリット

- ・携帯に便利
- ・保存しやすい
- ・品質が安定している

煎じ薬

複数の生薬をきざむなどして組み合わせたもの。200種類以上の生薬が保険の対象。



▶飲み方

お茶のようにやかんやポットなどで煮出して飲む。

！！
メリット

- ・生薬の割合を変えるなど、成分の調整がしやすい

とくにアレルギー体質の改善には効果的です。

たとえばアトピー性皮膚炎には、一般にステロイド軟膏が処方されます。たしかに速効性がありますが、使い続けると、効果が弱まること、大量に使ってしまう……という悪循環に陥るおそれがあります。ひどい場合には、皮膚萎縮、毛細血管拡張、ムーンフェイスなどの副作用に苦しむ場合もある。

漢方薬によって徐々に体質を改善する場合、副作用の心配はさほど必要ありません。

ただし、漢方薬の効き方には個人差があります。5年も

過敏性大腸炎で苦しんでいた人が1か月で改善できた例もありますが、とくに10年以上の慢性疾患の場合は、「病気の根が深い」ので、治療に長期間かかることもあります。

③各人にあわせて処方する

漢方の診察法は、「望診」「問診」「聞診」「切診」の4つが基本です（P 20図参照）。

そのときどきの症状のほか、に、体型や体質などの患者さんの状態を総合的に診て薬を処方するので、同じ病気でも患者さんによって薬が異なります。

たとえばアトピー性皮膚炎の場合は、「皮膚が乾燥してザラザラ／皮膚の色が赤黒い」という人には温清飲、「傷が治りにくく化膿しやすい」人には十味敗毒湯をそれぞれ処方することが多い。

妊婦やお年寄り、虚弱体質の子どもなど、個々人のさまざまな状態にあわせて処方できること。つまり、多様な患者さんの受け皿になれることが漢方の最大の強みです。

Q3 副作用の心配はある？

漢方薬は、症状の原因となるさまざまなバランスの乱れを整えるよう、各生薬の性質を考慮して、組み合わせで作られています。原料となる生薬についても、農薬量や放射線量などが国の規定によって厳しく検査されています。た

だし、用法や用量を守らなかつたり、体質にあわないものを飲み続けたりすると副作用が起きてしまいます。必ず医師に経過を報告しながら服用しましょう。とくに重篤な場合には、次のような副作用も起こりえます。

①肝障害……漢方に対するアレルギーで引き起こされる。1000人に1人程度出現する。

②偽アルドステロン症……高血圧や浮腫を引き起こす。甘草を含む漢方薬を多量に服用した際に起きやすい。

③間質性肺炎……息苦しさ、咳、発熱など、風邪の症状に似ているので注意。2万人に1人程度出現する。

これらの副作用が出たときは、使用を控えて早めに漢方医に相談してください。

Q4 西洋薬と併用できる？

とくに日本では、西洋薬と漢方薬を組み合わせた治療が進んでいます。

漢方薬の診断

適切な漢方を処方するために、個々の患者さんについて、こんなところを診ています

望診	切診	問診	聞診
目で見える診察方法。患者さんの動作や容姿、眼光、顔色などを診る。	手で実際に身体に触れる診察方法。手足や手首の脈、腹部全体などを診る。	患者さんに病状をたずねる診察方法。自覚症状やそれまでの病歴などを聞く。	患者さんの声の状態を聞く診察方法。患者さんの話し方や声の明瞭さ、声のはりなどを聞く。

アトピー性皮膚炎の場合、症状に応じてこれらの漢方薬を処方しています

処方する漢方薬	症状
うんせんいん 温清飲	皮疹*1は乾いていて、皮膚が赤黒い。のぼせの自覚がある。
しょうふうさん 消風散	じくじくの皮疹が基本。口渇をとまなう。夏季に悪化する傾向がある。
けいがいれんぎようとう 荊芥連翹湯	皮膚が浅黒い。手足の裏に汗をかきやすい。鼻炎の合併にも。
じゅう み はいどくとう 十味敗毒湯	化膿傾向があり、分泌物は少ない。のぼせは少ない。
おう ぎ けんちゅうとう 黄耆建中湯	虚弱体質、皮疹はおとなしい。

*1 皮膚にあらわれる発疹のこと

たとえば、がん治療の場合、漢方薬のがん細胞を縮小させる力は抗がん剤とくらべて弱い。しかし、抗がん剤による倦怠感や食欲不振などの症状を漢方薬でやわらげることができれば、患者さんのQOL（生活の質）を改善させ、ひいては延命につなげることができそうです。QOLを向上させるといふ点では、末期がんの緩和医療の場面でも非常に有効です。

漢方薬で体力や抵抗力が高まれば、がんの進行を遅らせられるうえ、がん治療中の最大の死亡原因である感染症の予防にも効果がありません。

Q5 どこで処方してもらえますか？

医療制度上は、すべての医師が漢方薬を取り扱えます。しかし、漢方薬の専門的知識がある医師でなければ処方しにくいというのが実状です。

まずは、かかりつけの医師に相談し、もし漢方が不得意なら、専門医を紹介してもら

いましょう。

最近では、インターネットでも漢方の専門病院を探せます。漢方専門医の認定機関「日本東洋医学会」のホームページでは、漢方専門医がいる病院を検索できます。さらに、雑誌などの漢方特集でも、専門医の研修指導施設が紹介されていますので、より専門的な施設を選ぶときの参考になります。

新たに漢方診療を受ける際には、現在服用している薬を必ず医師に伝えてください。また、かかりつけの医師にも漢方治療を始めたことを報告しましょう。一部の漢方薬は、西洋薬と一緒に飲むとその効能が重複し、副作用が出てしまうおそれがあります。

Q6 保険はききますか？

漢方薬は飲み薬が中心で、「エキス製剤」と「煎じ薬」に大別されます。エキス製剤とは、工場で複数の生薬から有効成分を抽出し、顆粒状や粉

末状に加工したものです。一方「煎じ薬」は、生薬をきざむなどして調合した薬です。現在、148種類のエキス製剤と200種類以上の生薬が保険対象になっています。

自由診療を行っている病院では、保険適用外の生薬も処方可能ですが、その場合の医療費は患者さんの全額負担になるので注意が必要です。漢方治療においても混合診療は原則的に認められていません。保険適用外の薬を使用した場合は、すべての医療費が全額負担になります。事前に、保険診療を行っているかどうかを確認しておくことをおすすめします。

ウサ吉の感想

100人いれば、100とおりにつきあい方があるのが漢方薬だね。な～るほど。



「日本東洋医学会」のホームページ <http://www.jsom.or.jp/universally/index.html>

髪によいメニユー

気になる症状別に、牧野直子さんおすすめの「おいしくて元気になる」献立を紹介します。

今回の主菜は、鶏ひき肉にほっくりした大豆を合わせた一品です。

主菜：大豆と鶏ひき肉のつくね

ゆでブロッコリー・もやし添え

* (251kcal／鉄2.5mg／塩分1.5g)

大豆の食感がよく、さめてもおいしい一品。ひき肉と同量の大豆を混ぜて、植物性たんぱく質や鉄、食物繊維などをプラスしましょう。



主食：雑穀入りごはん

* (250kcal／鉄0.7mg／塩分0g)

雑穀を加えて、白米の栄養価をアップ。鉄の含有量も増えます。



副菜：切り干し大根のごま酢あえ

* (53kcal／鉄1.3mg／塩分0.8g)

煮物にすることが多い切り干し大根を、さっぱりした味つけのあえ物に。切り干し大根は、頭皮に栄養を運んでくれる鉄を多く含んでいます。

【つくり方】①切り干し大根（60g）は水でもどして食べやすい大きさに切る。千切りにしたにんじん（40g）はさっとゆで、水けをしぼる。②①と千切りにしたきゅうり（1/2本）を合わせ、ごま酢（白すりごま大さじ2、しょうゆ大さじ1、酢大さじ1、砂糖大さじ1/2、塩2つまみ）であえる。

汁もの：あさりとわかめのみそ汁

* (20kcal／鉄0.9mg／塩分1.3g)

あさりのだしがたっぷりのみそ汁。砂抜きの手間を省くために、あさりは水煮缶を利用してもよい。

【つくり方】①鍋にだし汁（１と１／２カップ）、砂抜きしたあさり（１０個）を入れ、火にかける。あさりの口が開いたらアクをとり、カットわかめ（２ｇ）を加える。②わかめがもどったらみそを溶き入れ、小口切りした万能ねぎ（１本）を散らす。

* (エネルギー/鉄/食塩相当量)。栄養価は1人分、レシピの分量は2人分です。
献立合計: 574kcal、鉄5.4mg、食塩相当量3.6g

主菜のつくり方

大豆と鶏ひき肉のつくね
ゆでブロッコリー・もやし添え

材料 (2人分)

鶏ひき肉.....	120g
水煮大豆(つぶす).....	120g
塩.....	少々
サラダ油.....	大さじ1/2
合わせ調味料	
しょうゆ・みりん・酒.....	各大さじ1/2
ブロッコリー.....	6房
もやし(ひげ根をとる).....	100g
ごま油・塩.....	各少々

作り方

- ① ボウルに鶏ひき肉、大豆、塩を加えてよく混ぜ、4等分にして小判型に形を整える。
- ② フライパンに油を熱し、①の両面を焼く。焼き色がついたらふたをして蒸し焼きにする。火が通ったら、余分な油や水分をふき取り、火を強めて合わせ調味料を加え、つくねに味をからめる。
- ③ 沸騰した湯に、ごま油、塩を加え、もやし、ブロッコリーをゆでる。②と合わせて器に盛りつける。

監修：牧野直子さん（管理栄養士・料理家） まきの・なおこ（有）スタジオ食代表。テレビ、雑誌など多方面で活躍。著書に『病気にならない新・野菜を食べる健康法』（マガジンハウス）など。

頭皮の新陳代謝を促す栄養素を
髪の中の土台である頭皮の新
陳代謝を促す栄養素は、ビタミ

髪の毛の主成分であるたんぱく質の不足は、抜け毛などの原因に。メインのおかずで、良質なたんぱく質をとりましょう。


1日の摂取目安は動物性たんぱく質なら卵1個、肉・魚各70g、牛乳・乳製品250g、植物性たんぱく質なら大豆製品50～100gです。

髪の毛のケアは、シャンプーやリンスなど、外からのケアが中心になりますが、食生活を見直すことも大切。日々の食事で健康な髪を育てましょう。

良質たんぱく質を忘れずに

動物性脂肪のとりすぎに注意

高カロリー・高脂質の食事は、過剰な皮脂を分泌させ、毛穴が詰まり、髪の毛の細りや抜け毛の原因に。脂の多い肉や揚げ物はかりを選ばず、バランスのよい食生活をこころがけましょう。



ンB群、ビタミンE、鉄、ヨウ素の四つ。ビタミンB群は、肉や魚、大豆製品などのたんぱく質で補いましょう。ビタミンEは植物性の油脂やブロッコリー、かぼちゃ、アボカドなどに豊富。ヨウ素は海藻類に多く含まれます。鉄を多く含む食材は、レバーのほか、赤身の肉や魚、大豆製品、貝類、切り干し大根、ごま、青菜類などです。

障害があってもできるで！
そんな夢があってもいい

——伊藤智也さん——
ぼくが障害者スポーツに全力を賭けたわけ

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を紹介します。
今回は、2012年のパラリンピックで車椅子陸上ランナーとして活躍された伊藤智也さんです。



いとう・ともや

1963年三重県鈴鹿市生まれ。1982年、人材派遣会社を起業。1998年に多発性硬化症を発病し、自立歩行が困難になる。翌年、車椅子陸上競技を始める。2012年のロンドンパラリンピックで銀メダルを三つ獲得し、選手生活を引退。現在は、執筆活動や全国各地で講演を行う。

北京パラリンピックの陸上400メートルと800メートルで金メダル。今年のロンドンパラリンピックでは200、400、800メートルの3種目で銀メダルを獲得し、13年間の競技生活にピリオドを打った。

『天然記念物級の負けず嫌い』の完敗

1998年に突然、多発性硬化症を発症した。運動麻痺や感覚障害、視覚障害などが繰り返し起きる原因不明の難病だ。それまで野球好きで健康そのもの。19歳で人材派遣会社を起業したベンチャー社長の人生が、35歳で暗転した。

車椅子を注文するとき、障害者スポーツのことは何も知らなかった伊藤さん。業者が間違って競技用車椅子カテゴリーを持ってきても、それと気づかず、デザインが気に入ってマラソン用を購入。それから間もなく、近所で障害者ハーフマラソンが開催され、「せっかくマラソン用を持ってる



(左) 特製グローブをつけ、後輪のリムを叩くようにして回す走法で、世界の頂点に立った。
(右) 「これからは言葉の力で勝負です」。逆境をはねのけてきた経験をユーモアをまじえて語る伊藤さん。

から」と、気晴らしのつもりで出場することにした。

「大会前にちよつと練習したらけつこう速く走れたんよ。これは間違いなく、オレ、1位だなと思つて」

結果はビリ。それもトップから1時間45分遅れの圧倒的なビリだった。

「ぼくがまだ走っているのに、大会関係者は帰りはじめのわ、テントはたたむわ。はらわたが煮えくり返つてました」

あまりの悔しき、情けなさに、伊藤さんは「何がなんでも日本一になつたろ！」と心に決めた。本人曰く「天然記念物級の負けず嫌い」である。

練習中は病室の仲間が替え玉に!?

コーチも先輩もいない。伊藤さんはひとりでトレーニングを始めた。早朝に病室を抜け出し、何時間もかけて60キロを走る。もちろん激しい運動は禁止されている。多発性硬化症は体温の上昇を避けなければならぬ病気だ。当然

ながらトレーニングはきつ、「苦しい、やめたい」という気持ちとの闘いでもあった。それでも前に進めたのは、病室の仲間のおかげだと言う。

「ぼく、入院生活が長いから、病室の主〴〵にみたいになつてまして。朝5時にみんなの病室まわつて、いつまで寝てんねん。コーヒー飲み行くぞ」と叩き起こしてました」

その仲間が、調子が悪いときはコーヒーを持ってきたり、トレーニング中は伊藤さんのベッドに入つて、替え玉〴〵してくれた。

3年後、伊藤さんは日本一のランナーになつてた。

競技人生で忘れられないことがある。2004年のアテネ・パラリンピックでのこと。伊藤さんは優勝をねらつた1500メートル種目で転倒し、無念のリタイア。そのとき後続の選手を1人巻き込んでしまった。その選手は伊藤さんのライバルであり、当時の世界チャンピオン。伊藤さんは彼の4年間の死にもの

ぐるいの努力を水の泡にしてしまったという思いで慄然とした。茫然とする伊藤さんに、彼は笑つて言った。

「ミスターイトウ、問題ない。私は君たちと同じスタートラインに立てたことを誇りに思う。4年後、北京で会おう」

この出来事は伊藤さんの競技に対する考え方も人生に対する姿勢も変えた。

「スタートラインに立てるこれが素晴らしいんだ」

4年後の北京パラリンピック。その選手はスタートラインにいなかった。アテネの翌年に亡くなつていたのである。伊藤さんは彼の思いも背負つて走つた。世界記録で金メダルをつかみ取り、その勝利を「彼に捧げます」と語つた。

「障害者ドリーム」を伝える金メダル

伊藤さんが競技に打ち込んだ理由は、ただ金メダルのためだけではない。もうひとつの大きな目標があった。「障害を負うと人は体の動き

だけでなく、心もすつごく削がれるんです。夢や希望が持てなくなつてしまふ。でも障害者だから夢を持てないなんてことは絶対ない。ぼくはむしろ、障害者だからこそつかめる夢があると思う」

伊藤さんはそれを「障害者ドリーム」と名づけている。競技引退後、テレビやラジオ、雑誌などのメディアに出演し、明るい笑顔とユーモアいっぱい

の言葉で、その思いを語る。「テレビに出演するには、それだけの知名度が必要です。そのためにぼくは、パラリンピックの金メダリストという肩書きが必要だったんです」

体温上昇という危険を背負いながらトレーニングを重ね、走りつづけたのは、障害者ドリームを伝えたいためだった。「障害があつてもできるで!」という夢があつてもいいじゃないですか。ぼくはみんなに、自分をあきらめるなよ!と伝えたいんです」伊藤さんは今日も障害者ドリームを追い続ける。

からころ編集部青山が
見どころを紹介します!



ようこそ!



神獣「白沢」

薬の歴史をたどりに、 タイムスリップ!

内藤記念くすり博物館（岐阜県各務原市）

医薬品についての博物館や展示館、工場を見学するコーナーです。
今回は、日本ではじめて設立された、薬に関する総合的な博物館を訪ねました。



見どころ

1

江戸時代から明治にかけての薬屋の再現コーナー



薬袋

薬袋は、ネズミやカビの被害から守るために天井からつり下げられていた。



袋看板

薬袋をかたどった薬屋の看板。遠くから見ても薬屋だとわかりやすい。店の屋号が書かれている。

暑気払いには枇杷葉湯!



枇杷葉湯を売る行商人

夏の暑さを防ぎ、疲れた身体をいたわる効果があるといわれた薬用茶「枇杷葉湯」を売り歩く行商人の像。道行く人に試飲させ、販売していた。

さわやかな秋晴れのある日、岐阜県各務原市にある「内藤記念くすり博物館」へ行ってきました! 合掌造りの本館入り口で受付をすませ、常設展示室へ。さっそく、入り口で待ちかまえている謎のオブジェにびっくり。角が六本、目は九つで、名前は「白沢」。古代から病魔を防ぐ力があると信じられてきた神獣です。思わずギョッとしてしまいますが、じつは病氣から守ってくれるとは……、憎めないヤツですね。

ここからは、からころ編集部新人の青山がおすすめポイントを紹介します!

見どころ一つ目は、江戸時代から明治時代にかけての薬屋や、町を行く行商の様子が再現されたコーナー。昔のお薬屋さんって、こんなに豪華だったのかとびっくり。いまでこそ身近なお薬だけど、当時の庶民にはなかなか手が届かない高級品だったということがわかりました。薬や薬用茶を売り歩く行商はまるでヒーローのような存在だったのかも。

見どころ二つ目は、華やかな錦絵の数々。とくに印象に残ったの



見どころ

2

絵で見てわかる医学資料コーナー



ZOOM!



華やかな「錦絵」

江戸後期の浮世絵師・歌川国貞による「飲食養生鑑」^{いんしょくようじょう}。体内に描かれた小人が各臓器の役割を紹介し、日頃の暴飲暴食をいましめる様子が描かれている。錦絵としては珍しい絵柄が人気を呼び、大ヒットした。

まるで江戸時代の「からころ」だぜ!



歴史の授業でおなじみ、あの「解体新書」も!

日本で最初の西洋医学書の訳本。オランダの解剖書『ターヘルアナトミア』を杉田玄白らが四年間の苦心の末、訳したもの。

企画展も開催中!



「江戸のくすりハンター 小野蘭山
～採薬を重視した本草学者がめざしたもの～」

日本本草学の大家・小野蘭山にスポットを当てた企画展が開催中。日本の本草学の集大成『本草綱目啓蒙』や、江戸時代最大の植物図鑑『本草図譜』などの、貴重な資料がそろう。

(2013年3月24日(日)まで開催中!)



見どころ

3

屋外も楽しめる! 薬用植物園



展示館の目の前には、約600種類の薬草・薬木を育成している薬用植物園が広がっている。



ウコン

健康食品として広く親しまれているショウガ科の植物。別名ターメリック。



ゲンノショウコ

江戸時代から用いられるようになった、代表的な民間薬。別名ミコシゲサ。



内藤記念くすり博物館

岐阜県各務原市川島竹早町1 ☎05
86-89-2101 ●開館時間: 9時~16
時30分 休館日: 月曜日、年末年始
●入館料: 無料

は、お腹をでっぴり出してお酒を飲んでいる男性の体内を描いた「飲食養生鑑」^{いんしょくようじょう}。体内には、それぞれの臓器でせっせと働く小人たちの様子が描かれています。画の中の文章には、「不養生が原因で悪い病気になる」などといった内容が書かれており、日頃の飲みすぎ食べすぎをいましめている。まるで江戸時代の「からころ」みたい!!

見どころ三つ目は、薬用植物園。普段お目にかかれない薬用植物がたくさんあって、ここでも思わず熱中してしまいました。

展示をじっくり見てまわり、時刻はもはや閉館時間。

まる一日楽しめる「内藤記念くすり博物館」でぜひあなたもタイムスリップしてみてください!



お買い物くらぶ耳よりインフォ

「おくすり予約」ってなに？

「e 健康ショップ」の「おくすり予約」をご存知ですか？

「お薬って買いにくい」という悩みを解消する、画期的なサービスです。



東邦薬品株式会社
「e 健康ショップチーム」
洲戸 慎子さん

Q 「おくすり予約」ってどんなサービス？

A 日本で唯一の「市販薬予約サービス」です

「おくすり予約」では、ネットではほしい薬を予約し、ご希望の薬局を選択すると、ご予約から3〜4日以内にその薬局で購入できます（※1）。

「薬剤師が不在でほしい薬が買えなかった」「在庫がなくて買えなかった」というみなさまのお悩みの声にお答えするサービスです。

第一類・第二類医薬品をネットで購入できるサービスは、日本ではこの「おくすり予約」だけなんです。新しい薬の買い方として、ご好評をいただいています。

Q 第一類、第二類って？

A 第一類は薬剤師から、第二類は薬剤師あるいは登録販売者からしか購入できません。

2009年施行の「改正薬事法」により、一般用医薬品

が、リスクの程度に応じて、第一類から第三類に区分され、販売方法が定められました。

Q 医薬品通販サイトとの違いはなんですか？

A 安心して確実に薬を購入できます。送料も無料です。

医薬品通販サイトとの違いは3つあります。

ご指定の薬局で購入していただく際に、薬剤師の服薬指導を受けられます。薬の飲み合わせや薬の飲み方なども相談できるので、安心して購入できます。

薬剤師が常駐する薬局を簡単に検索できるので、確実に薬を受け取れます。自宅や勤務先の最寄り薬局を指定すれば通勤時・帰宅時に受け取れるので便利です。送料無料。ご利用手数料もかかりません。

Q 薬の品揃えは？

A 一般用医薬品約2600点を取り扱っています。

内訳は、第一類医薬品70品

目、指定第二類医薬品599品目、第二類医薬品1231品目、第三類医薬品755品目です。

たとえば、「ロキソニンS」。

もともとは医師の処方せんがなければ買えない医科向けの処方薬でしたが、昨年第一類に指定されて、薬局で購入できるようになった、解熱鎮痛剤です。第一類なので、薬剤師さんが不在の際は購入できません。人気の薬で、在庫がないこともあります。でも、この「おくすり予約」なら確実にご購入いただけます。

Q パソコンが苦手です。

A ネットが使えない方でも簡単にご利用いただけます。

耳より情報

パソコンが苦手な方は、このシールが貼られた薬局で薬剤師に予約してもらうこともできます。気軽に声をかけて下さい。



かんたん！
操作ステップ



4. 指定薬局で受け取り

受け取り可能日の案内メールが届いたら薬局へ。服薬指導を受けて購入！



3. お客さま情報を入力

氏名や住所、受け取り薬局（簡単に検索できる）を選んだら、予約を確定。



2. 数量を入力し、予約

商品画面に進み、数量を記入したら、「予約する」ボタンをクリック。



1. 薬を選ぶ

「ロキソニンS」が残り少ない！ 予約しておこう。サイトで薬品名を検索。

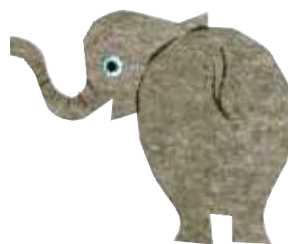
ウェブサイト URL:<http://www.ekenkoshop.jp/> 携帯サイト URL:<http://www.ekenkoshop.jp/m/top.do>

からこ通信

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



工藤公康さんの言葉に感動

前号の工藤さんのインタビューにとっても感動しました。特に、「どこの筋肉が、どういう状態になっているとどうすると痛むのか、納得するために相談する。自分の体がどうなっちゃっているのか分からないことが最大のストレスなんです」というところは、医療はもちろん、すべてに通じると思いました。私はいま、3人の子育て中です。少年野球をやっていて、親の立場でかわることが多いのですが、子どもたちに工藤さんのお話をしてあげようと思います。

【M・Mさん（40代）東京都練馬区】

*

工藤さんは選手引退前の1、2年前からテレビでよく特集されていたので、がんばっているんだなと思って見ていました。28号のインタビューを読み、やはり一つのことを一生懸命やってこられた人は私みたいにくよくよしないんだと思いました。あつぱれです。私はいま育児ががんばる毎日です。娘には、勉強があまりでなくても精神的に強く、工藤さんのように一つのことにギリギリまで打ち込める女性に育ってほしいと思います。

【M・Kさん（30代）三重県三重郡】
編集部：前号「わたしの気分転換」にご登場いただいた、元・プロ野球選手の工藤公康さん。探求心をいまでも燃やし続けていくその若々しさが素敵でした。

小川さんの話に勇気つけられて

28号「うららか people」の小川ゆう子さんのお話にとっても感銘を受けました。写真の笑顔になるまでには、たくさん涙を流し思い悩んだことと思います。けれども行動を起こすことでどんどん意欲と勇気を取り戻したんですね。私も現在さまざまな病・障害を抱え、治療に励んでいます。10年たった今でもさほどよくなったとは感じられないのが現状です。けれども小川さんのお話を読んで光が見えたような感じがします。とりあえず、家族に笑顔と明るい言葉で話をする、子どもに朝ご飯を食べさせてあげること、子どもと毎夜1時間ほど話をするところから始めました。だいぶ意欲的に前向きになりました。ありがとうございます。ありがとうございます。「ゆう子新聞」は拝読できますか？

【S・Sさん（40代）埼玉県羽生市】

編集部：28号にご登場いただいた小川ゆう子さんは、難病「全身性エリテマトーデス」を発症し、つらい闘病生活を続けながら、患者さんのための「ゆうこ新聞」を発行されています。小川さんには、このほか

にも多数おたよりをいただいています。「ゆうこ新聞」の購読をご希望の方は、こちらのメールアドレスへ（yuko-news@hotmail.co.jp）。

自分の体と向き合おう

赤瀬川原平さんの「病気の窓」を読みました。ここ1、2年体調がすぐれず通院しているのですが、ただ体が疲れてるだけだと、通院しながらも体の変化を認めたくない自分がいたりして……。もつと気持ちを楽にして、まだ早いと思っていた体の変化と向き合おうと思いました。

【I・Jさん（30代）愛知県豊川市】
編集部：赤瀬川さんご自身も闘病中です。「病気の窓」には、病気とうまくつき合うヒントがひそんでいますね。これまでの「病気の窓」をまとめた「健康半分」（デコ）もぜひ読んでみてください。

息抜きマンガで大爆笑

からこを薬局ではじめていただきました。表紙に宮子あずささんの名前を見つけたからです。宮子さんの文章は、東京新聞の月曜のコラムでもいつも楽しみに読んでいます。からこの連載では、医療の基礎知識が深くわかり、大変役に立つ内容で、次の号が待ちどおしいです。それから、なんととっても息抜きマンガ！ とくに27号での、お葬式でかけてほしかった

曲と違うJ・POPの曲を流されて、生き返ってしまったおじいちゃん編が大受け！ 私も高校生の子息二人もいまどきのJ・POPアレルギーなので大爆笑でした。

【N・Mさん（40代）神奈川県横浜市】
編集部：やっぱり、笑うことが、どんなときでも、大切ですね。

生田先生のおくすり教室「下痢のお薬」が参考になりました

夫は昔からおなかが弱く、よく下痢をしています。私も夫も下痢のお薬を買ったことがありません。何を買いえばいいのかわからなかったからです。ヨーグルトを食べさせてみたり、冷やさないようにして下痢がおさまるのを待ったり。しかし今回の記事を読んで、下痢にもさまざまな種類があることを知りました。今度から上手に下痢のお薬を使ってみようと思いました。

【H・Mさん（20代）三重県亀山市】
編集部：下痢の原因はいろいろです。薬を購入するときは、ぜひ薬剤師さんにも相談してみてください。

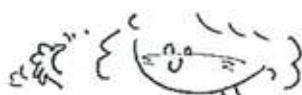
夫のうつに学んだこと

夫が昨年末から出社拒否をするようになりました。異動した部署の仕事が自分に合わないよ



「かわいい表紙が気に入って『からころ』を読み始めました。からころ通信のみなさんの絵、とっても心がこもっていますね」

Y・Nさん（滋賀県甲賀市）



「28号の『なんでも相談室』。

リハビリについて、わかりやすく説明されていて、今まで？だったところがスッキリしました」

A・Yさん（茨城県つくば市）

うで心療内科にも通院しています。交際しているときから、仕事には真面目で趣味も充実しており、結婚してからも子どもの世話をよく見てくれて、「この人の弱点ってあるのかな……」なんて甘いことを考えていた矢先のことでした。完璧な人間っていないものですね。なんでもこなせる夫に、おんぶにだっこしていた自分を見つめ直すきっかけにもなりました。

【T・Hさん（30代）新潟県新潟市】
編集部…病は、ときおり、思いがけない気づきをもたらしてくれるものです。

退院したら返すので……

現在入院中です。つくづく健康の大切さを実感しています。家族、友人などに大大大迷惑をかけていますが、迷惑かけついでに、この際とことん治療に励もうと思っています。退院したら、こちらからとことんお返しします！ ずっとずっとせわしくなく走ってまいりましたので、こんな休養も必要かなと思っています。みなさんは、休息をとっていますか？ 人生のなかで休息も大事な時間ですね。

【Y・Rさん（40代）埼玉県川越市】
編集部…ゆっくり休んで、思いっきりお返し。いいフレーズですね。

もうすぐ「勝利できます」

からころ28号を読み、元気をもらいました。悲しいこともいっぱいありましたが、私自身については、もう少しで勝利できます。薬局やかかりつけの先生に感謝です。いま、家族の介護をしています。家の中で少しは歩くことができ、トイレや食事までできますが、外出や車椅子はまだできません。ゆっくりと2人でがんばります。

【O・Tさん（60代）大阪府東大阪市】
編集部…お疲れさまでした。お便り拝読し、私たちも元気をいただきました。

おおらかに病気とつき合いたい

このところ不調続きで、何件もの病院へ行ったり本やインターネットで調べてみると、毎日頭のなかで病気のことはかりでした。ある日病院へ行くと、看護師さんから「あなた、看護師さんでしょ？」なんて聞かれる始末。病気に詳しくなりすぎた病人は嫌われてしまうんでしょうね。これからは、もう少しおおらかに病気と向き合おうと思っています。

【N・Mさん（30代）秋田県大館市】
編集部…情報と上手につき合う。上手に受け流す。とてもむずかしいことですが、必要なことですね。

健康な血液を献じるために

ついに献血100回に到達しました。初回の献血から20年弱。人のため、自分のためにコッコツ続け、次は200回、300回を目指していきたいと思っています。そのためには健康管理が大切。「今日はいまいち体調が良くない……ヘモグロビン濃度が足りなさそう」と思ったりするとそれが的中したり、自分の体のことがちよつとだけわかってきたような感覚です。献血をする3日前あたりから、たんぱく質や鉄分を多く含んだ食事を意識しているの、自分自身の食事や健康を見直すきっかけにもなります。いまは、コレステロール値が高いのが気がかりです。

【C・Yさん（40代）埼玉県春日部市】
編集部…献血で健康管理。人のために自分の体を守る。目からウロコです。

減カフェインを始めました

病気の関係で、カフェイン減らし作戦を実行中です。禁じられると、「食べたい・飲みたい」と思うのが人情ですが、コーヒーのかわりにたんぽぽコーヒールを飲んだり、ストレスにならないよう、楽しみながら少しずつ食生活を変えていけたらと思います。一生続くことなので、

慢性の疾患や障害は、無理をせず、ときにはハメをはずしてつき合いたいです。誰より近くにある自分の体なので……。

【I・Sさん（20代）栃木県高根沢町】
編集部…楽しみながらが節制を続ける秘訣なんですね。たんぽぽコーヒール、香ばしくておいしいですね。

子どもの病気に思うこと

先日、長女が背中のおぎの除去のため1泊2日で入院しました。手術までの段取りで、正直へとへとに。こんな小さな子にこんな思いをさせて……と、親としてベストな選択だったのか、何度も考えました。大事もなく、線一本の傷もすっかり目立たなくなりしましたが、今回のことで、病気の子どもを抱える親の苦悩が少しだけ理解できた気がします。健康・五体満足はあたり前ではありませぬ。〃命〃を大事にしたいと心から思いました。

【W・Hさん（20代）福島県いわき市】

*

子どもが中学生になります。成長期に運動誘発アナフィラキシーとてんかんを発病し、今年の夏は4回救急車のお世話になりました。子どもの発作が起きるたび、この子はまともに生きていけないのか……と、せつなさと不安でいっぱい。健康に産



「卵巣のう腫の手術をしました。今後病気とどう付き合えばいいか悩んでいたとき、小川ゆう子さんの記事を読み、涙。私も病気とともに生きていきたいです」
K・Yさん（東京都墨田区）



「健診で主人の尿酸値が高く、どうしたものかと思っていました。28号『尿酸値が高い人におすすめのメニュー』を参考に見てみます」
G・Mさん（埼玉県川越市）

んだつもりなのに……と、自分を責めてしまいます。でも子どもの前では明るく励ましながらい見守っていきます。「からころ」に出会えてよかったです。

【N・Tさん（40代）長野県松本市】
編集部…お子さんの病気についても、お便りをたくさんいただいています。子育て中の方のお役に立てれば幸いです。

素晴らしい先生に出会いました

はじめての診察のとき、ひと通り症状を説明していただき、最後に「なにか質問はありますか？」と聞いてくださった先生。そう言ってくれる方に出会ったことがなかったの、とても感動しました。なかなか自分の言いたいことを言える患者さんは少ないと思います。医者として、患者側の気持ちを察する、素晴らしい名医だと思いました。

【S・Jさん（40代）静岡県伊東市】
編集部…同感です。ほんのちよとした気づかいなのに、まだ名医が少ない！

入院生活が私を変えた

右大腿骨の複雑骨折と、金具の抜き取りで同じ病院に二度入院しました。私は耳が悪く、不安でいっぱいでしたが、ていねいに筆談し、わかりやすく話してくれるナースたちとの心のふれあいが出たこともうれしい思い出です。筆談ボードでのやり

取りで、冗談などが言えた自分に驚いたこともありました。退院後、水泳、ピアノなどに挑戦している私を支えてくれたのは、あの入院生活でした。

【K・Kさん（50代）広島県広島市】
編集部…筆談ナース！ 素敵なエピソードをありがとうございます。

おたより広場が楽しみです

おたよりひろばを読ませていただき、ありがとうございます。皆様の前向きな生き方に頭が下がる思いがしました。私は歯のことで毎日少々気持ちが暗くなっていました。主人も体が弱く心配になります。でも、広場で気持ちが楽になりました、私のことは小さなことでした。これから皆様のようにならないうちに歩きたいと思っています。次号を楽しみにしています。

【F・Hさん（60代）広島県広島市】
編集部…くれぐれもお大事になさってください。「歯」も、いずれ扱う予定です。

医薬分業に思うこと

改正された医薬分業で困っているのは患者です。院内で薬がもらえなくなり、院外も道路を渡って薬局へ。えっちらおっちらと大変なことです。ぜひ以前のように、院内で薬を渡せるようにしてほしいです。とくに雨風の強い日は大変です。院内での

分業は困難なのでしょうが？

【T・Tさん（70代）群馬県高崎市】
編集部…医薬分業には、お薬を適正処方するという目的がありました。それにしても、やっぱり不便ですね。

言うことを聞かない両親です

父は糖尿病なのに……母は何も信じられない人で病院や先生に文句ばかり言っています。なんとかならないものですかね。皆さんがうらやましい。

【H・Yさん（30代）岐阜県恵那市】
編集部…お察し申し上げます。きつとお母様も、心配のあまり、文句も増えているのでは……？

28号に投稿されたS・Kさんへ

私は今年の8月、卵巣のう腫で左側卵巣と左側卵管を摘出しました。現在、一人子どもがいますが、卵巣がひとつあれば、妊娠は可能とのことです。手術後、生理も定期的に来ています。私は自覚症状がなかったのですが、9センチあったのう腫を摘出したら、術後、おなかの張りがなくなっていることに気づきました。これからは半年に一度、卵巣の定期健診を受けます。お互いに、のう腫に負けずに前向きにいきましょうね。

【S・Fさん（40代）栃木県真岡市】
編集部…右の卵巣に8センチの皮様のう腫が見つかったというS・Kさんへの励ましのおたよりでした。

TSUBO 今号のツボ「合谷」

全身の症状に効く、万能のツボ

手の親指と人差し指のつけ根にあるくぼみが谷のように見えることが名前の由来。その谷から体の中をめぐるエネルギーが湧き出てくるといわれています。各所の痛みやこり、肌荒れ、ストレス、内臓の不調など対処範囲が広いので、ぜひおぼえておきたいツボです。



ツボの場所は…

手の甲の人差し指側の骨のキワ。手の甲を上にして指を広げ、親指と人差し指の骨が接する部分を上にたどり、へこみを感じる場所。

ツボの押し方は…

親指をツボに当て、人差し指の骨のキワに引っ掛けるようにして2～3回押し上げます。



イラスト：寺崎愛

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！

〃からころ〃に
病をいやす
すべを知る

A・Sさん（和歌山県和歌山市）

（ありがたうございます）

笑いこそ
薬と皆を
笑わせる

すね子さん（広島県広島市）

（良薬は口にオモシロシ）

食事をとれることの 幸せに気がついた

岐阜県可児市
M・Rさん（20代）

私は病院に勤めており、急性期で嚥下障害（飲み込みの障害）の方々を担当しています。ご家族や、意思疎通のできる患者さんは、まず第一に「口で食べられるようになってほしい。そうすれば家に連れて帰れます」と言われます。様々な検査や訓練を行い、食事の形態や姿勢などを考えるのが私たちST（言語聴覚士）の仕事ですが、普段何も考えずに食事を飲み込んでいることがいかに幸せなことか、

思い知らされています。「食べたいときに好きなものを食べられる」ということ、何よりも大切なことですね。嚥下障害になると、気管に食べ物が入り、むせるし、苦しい。窒息のおそれさえあります。嚥下反射（「ごっくん」のこと）ができない方もいます。でもみなさん、それでも「食べたい」とおっしゃいます。食べられることって、本当に幸せなんだと実感する今日この頃です。

安心して薬局を 利用してください

山梨県笛吹市
Y・Tさん（30代）

私は調剤薬局で事務をしています。さまざまな患者さんがいらつしゃいますが、働きざかりの年齢の方のなかには、「薬局ばかり儲かって！」とか「こんな薬本当に効くの？」など、暴言を吐く方もいらつしゃいます。お忙しいところをお待たせし

てしまい本当に申し訳ないのですが、薬を処方する薬剤師は知識も豊富な方ばかりです。薬を大切に使い、もっと薬局を楽しく安心して利用してもらえるよう、からころでも薬局の仕組みを紹介してもらいたいと思います。

食いちがい

「このお薬、食前に飲んでね」「えっ！ 食後でしょ？ 先生と話が食いちがってる」などということになると、困りますよね。「食いちがう」は、「一致が期待される事情がうまく合わない」ことです。辞書によると、もともとの意味は、上の歯と下の歯がズレて噛み合わないこと。つまり漢語でいえば「齟齬（そご）」、口語でいえば「チグハグ」です。「食いちがい」と対をなす言葉に「食いあわせ」があります。これも、上下の歯を合わせること。また、木材の凸部と凹部をピッタリ合わせることで。転じて、いっしょに食べると体に害をもたらすものを同時に食べることが意味します。古くから、よく知られていた例をあげると、鰻と梅干

し、スイカと蕎麦、葱（アサツキ）とエビ……などなど。ちなみに、「食べあわせ」という上品な表現は、ごく最近のものようで、見出し語に立てている辞書は少数派です。そういえば、お薬の「飲みあわせ」も同様で、辞書にはまだ見当たりません。食いあわせと飲みあわせ。いずれもピッタリと合致してしまうことの弊害を意味します。ものごとはちよつと齟齬しているほうがうまくいく。上下の歯をピッタリ合わせたら、食べにくいですがものね。じゃ、「幸せ」……は？

調べてみました。語源は「為（な）合わせ」。あなたと誰かさん、為（な）合わせることがあんまりピッタリ合ってしまうと、弊害も出やすいのかも……？



イラスト：鈴木みき

からころ 第7巻第29号
2012年12月20日発行

Editor in chief: 高橋国吉
Senior Editor: 齋藤春葉
Editor: 篠宮奈々子、青山梓

Art Director: 土屋和浩 (g-love.org)
Designer: 利根川裕、高橋里愛 (g-love.org)

<編集室>

〒101-0051

東京都千代田区神田神保町1-6-4

神保町協和ビル2F デコ

TEL: 03-6273-7781

FAX: 03-6273-7837

e-mail: media@karacoro.net

発行: 株式会社ネグジット総研
〒155-8655 東京都世田谷区代沢 5-2-1
発行人: 八田光
営業・広報: 紺野康男
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、
株式会社ネグジット総研 ユートシャルム部
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。
©UTOOC 2012 Printed in Japan

からころ次号は、
2013年3月20日
発行予定です。

からころホームページがリニューアル!!

・最新号のお知らせ
・配布施設一覧
・定期購読のご案内
・からころお買い物くらぶ など
情報が満載です!

<http://www.karacoro.net>

「そらのいろ」29

灰色の小鳥が… 高橋順子

池の鯉にエサをやっていると

灰色の小鳥が首をかしげて わたしを見つめていた

鯉のエサを小鳥に放ってやると

ナイス・キャッチ!

それから春の終わりまで わたしは小鳥に見つめられ

きみが人のくれるエサに馴れてしまつて

渡り鳥になれるかどうか ひとつとではなかったよ

さあ今年もきみに会えるかしら



たかはし・じゅんこ: 詩人。千葉県生まれ。おもな詩集に『時の雨』(読売文学賞)、
『あさって歯医者さんに行こう』(連載「そらのいろ」を収録)など。最新刊は
月の名称 400 語のほか、詩・エッセー・写真を収録した『月の名前』。