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

2013 33号

よくわかる医療最前線㉝

「口腔の最新治療 その2 口腔がん・咽喉頭がん」

病院生活の基礎知識㉝　宮子あずささんに聞く！

「がんとのつき合い方 前編」

うららかPeople㉛

大谷貴子さん（全国骨髄バンク推進連絡協議会 顧問）

わたしの気分転換㉕

北陽さん

ひとつ落ち込んでも10の楽しいことで吹き飛ばす

生出先生のおくすり教室⑱

「サプリメントの基礎知識 その1」

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

病気の窓　第33回

特別編

一瞬の病気自慢

筆者、入院加療のため、今回は休載させていただきます。特別編として、本誌5号（2007年1月22日発行）の「一瞬の病気自慢」より一節を抜粋させていただきました（イラストも筆者）。赤瀬川原平さんのご快復をお祈りするとともに、楽しみにしていただいた読者のみなさまにお詫び申し上げます。

病気というのは健康を外れて、ちょっと危機に近づくことだ。
健康な状態ではまず味わえない体験をするし、深い思いも生れる。
その思いが何なのかはわからないにしても、
健康に返ってからの気持の奥底に、
見えない座蒲団が密かに一枚支給されて敷かれた感じだ。

『健康半分』
赤瀬川原平/デコ/1200円
右記の「一瞬の病気自慢」を含む本連載をまとめた23本の珠玉のエッセイ集。

3 病気の窓㉝
3 特別編「一瞬の病気自慢」
4 わたしの気分転換㉕ 北陽さん
4 「ひとつ落ち込んでも10の楽しいことで吹き飛ばす」
8 よくわかる医療最前線㉝
8 「口腔の最新治療 その2 口腔がん・咽喉頭がん」
11 生出先生のおくすり教室⑱
11 「サプリメントの基礎知識 その1」
12 病院生活の基礎知識㉝
12 宮子あずささんに聞く！
12 「がんとのつき合い方 前編」
15 息ぬきマンガ「病院とわたし」㉝ 花くまゆうさく
16 からころなんでも相談室㉓
16 「薬の値段はどう決まる？」
18 管理栄養士がつくる！ からころ元気食堂⑩
18 「胃もたれの人のメニュー」
19 秋山正子さんの在宅ケアほっとルーム④
19 「ケアマネジャーさんとのつき合い方」
20 うららか people ㉛ 大谷貴子さん
20 「あなたひとりで、がんばらなくてもいい」
22 からころお買い物くらぶ
26 読者プレゼント
30 からころ通信
38 そらのいろ㉝ 「雪だるま」 高橋順子

からころ 2013 ㉝

寒い寒い朝です。早起きの小猿さんが「あたたかいスープをつくろうよ」と、森の仲間を起こしてまわります。たぬきさんは栗をひろい、うさぎさんはにんじんを、りすさんは森のきのこを集めてきました。ぐるぐるぐる……大きな大きなお鍋をかきまぜたら、おいしいスープができました。

イラスト：山内和朗

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

よくわかる
医療最前線
第33回

口腔の最新治療

その2 口腔がん 咽喉頭がん

食べる、噛む、なめる、味わう、吸う、しゃべる、叫ぶ――。口（口腔）は日常生活に必要不可欠です。口腔の障害は、QOL（生活の質）を大きく低下させかねません。今回は、口腔がんと咽喉頭がんについて岸本誠司先生におうかがいしました（前号のテーマは口内炎とドライマウス）。

監修：岸本誠司先生

きしもと・せいじ　1948年生まれ。東京医科歯科大学頭頸部外科教授。1973年京都大学医学部卒。京都大学附属病院、天理よろず相談所病院勤務ののち、1980年にチューリヒ大学に留学。帰国後は静岡県立総合病院、高知医科大学、国立がんセンター東病院を経て、1999年より現職。日本頭頸部癌学会前理事長。

口腔がんは転移しやすい

――そもそも口腔とは、どこのことですか？

「口の中全体をさします。腔は穴の意味。口腔がんは、舌（ぜつ）がんや口唇がん、歯肉がんなど、口の中にできるがんの総称です。日本人ではがん全体の2％程度。ただし年々増加傾向にあり、年間の患者数はここ30年間で約3倍の8000人前後に増えています。高齢者ほど発症しやすく、約8割は50歳以上です。

とくに初期のうちは痛みなどの症状が少ないので、がんだとは思わない患者さんも多い。このため、口腔がんの約8割は進行した状態で発見されます。早期発見できれば5年後の生存率は90％以上ですが、進行がんでは約50％に低下し、治療後も大きな機能障害が残ってしまいます」

――具体的な症状は？　自己検診はできますか？

「通常の健康診断では見つかりにくいので、早期発見には自己検診が大切です（図1）。

まずは手鏡を使って口の中をよく見てください。白斑を発見したら要注意。がんの前駆症状のおそれがあります。さらに舌や歯茎を指でさわってみて、硬くなっている部分や、ざらざら、ぼこぼこしている部分があれば危険です。がんの前ぶれかもしれません。

初期症状は口内炎と似ているので気をつけてください。通常の口内炎は1週間から10日ほどで治りますが、口腔がんは自然治癒しません。口内炎が2～3週間以上たっても治らず、炎症が拡大する場合は迷わずに耳鼻咽喉科や頭頸部外科、もしくは歯科口腔外科を受診してください」

――口腔がんがもっとも発生しやすい場所は？

「舌です。口腔がんの約50％は舌がん。とくに舌の側面にできることが多く、部分的に硬く盛り上がったり、白く変色したりしていれば、がんの疑いがあります。すぐ医師に相談してください。

舌がんには、急速に進行するきわめてたちの悪いタイプがあるので要注意です。患者さんの約3割は発見された時点ですでにほかの部位へ転移してしまっている。とくに頸部（首）のリンパ節に転移すると、がん細胞が全身に拡がるおそれがあるため、早期発見・早期治療が大切です」

――発見されたら、どうやって治療する？

「手術によって患部を切除し、根治を目ざします。

ステージⅠ（腫瘍が2センチ以下）であれば、舌の機能をほとんどそこなわずに切除できます。ステージⅡ（腫瘍

図1　口腔がんの自己検診方法

手鏡で口の中をチェックする

白斑や潰瘍、表面がでこぼこしている部分はがんの前駆症状の疑いがある。とくに舌の側面にできやすい。

指で舌や歯茎をさわってみる

ざらざらしていたり、しこりを感じたりする部分があれば要注意。こすって血がつく場合はさらに危険。

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

が2〜4センチ）になると、舌の3分1程度を切除しなければいけません。術後は会話や嚥下（食べ物を飲み込むこと）が多少しづらくなります。

ステージⅡまでは特殊な放射線療法も選択可能です。外部から放射線を照射する一般的な方法は効果が少なく、イリジウムなどの放射性物質を患部に埋め込んで体内から照射する小線源療法が行われています。

小線源療法を受けられる病院は多くありませんが、舌を切除せずに同程度の高い治療効果が見込めます。別の疾患があって全身麻酔ができない患者さんや、体力に不安のある高齢者など、外科手術を受けられない患者さんにとっては心強い治療法です」

――さらに進行すると？

「ステージⅢ（腫瘍が4センチ以上）では、舌の大部分と、転移を防ぐために頸部リンパ節も切除します。ステージⅣ（他の組織への転移がある）になると、さらに咽頭の一部を切除し、顎の骨に進展している場合にはこの骨の切除が必要なケースもでてきます。この場合は、腹や脚から皮膚と筋肉さらに骨を移植して、舌や顎の再建手術をします。

再建された舌では、味を感じられませんし、嚥下や会話も不自由になります。しかし、リハビリを続ければ、嚥下や会話の障害をある程度軽減することも可能です」

たばこやお酒も口腔がんの原因になる

――予防はできますか？

「口腔がんの原因は、いまだ解明されていません。しかし以下のことによって、口腔がんのリスクを大きく減らせることがわかっています（図2）。

①たばこやお酒を控える。
②粘膜に刺激を与えない。
③口の中を清潔に保つ。

たばこやお酒の嗜好者は口腔がんになりやすい。日本では、男性の患者数は女性の患者数の約2倍に達します。口腔内の粘膜が刺激を受けつづけると、がん化しやすくなることも判明しています。噛み合わせがわるく、入れ歯や歯がいつも口腔内の一部にあたっている場合は、歯科で調整してもらってください。虫歯を放置するなど、口の中の不衛生も良くありません」

――のどにできるがんも、口腔がんに含まれますか？

「いえ、医学的には、のどのがんは咽頭がんと喉頭がんに分類されます。

咽頭とは、鼻の奥の突き当たりから食道の入り口までの広い範囲をさします。細かくいうと、上咽頭（鼻の奥の突き当たり）、中咽頭（扁桃腺やいわゆる〝のどちんこ〟と舌の付け根周辺）、下咽頭（食道の入り口付近）の3領域。

上咽頭がんは、早期に発見することが難しく、多くの場合、顎の下のリンパ腺が腫れることによって発見されます。時に、鼻血や難聴が最初の症状となる場合もある。がんが大きくなると脳神経が圧迫されて視覚障害や頭痛を起こす場合もあります。

中咽頭がんはとくに自覚症状が少なく、早期に発見しづらいのですが、食べ物を飲み込むときに違和感があり、さらにしみる感じがある場合は、念のためすぐに受診してください。さらに、最近の研究によって、性感染症や子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルスが、中咽頭がんを引き起こすこともわかってきました。性習慣が変化してきたことも、近年、中咽頭がん患者が増加している一因と考えられています。

下咽頭がんは、さらに早期発見がむずかしいがんです。初期の症状は、食べ物を飲み込むときの異物感程度ですが、進行すると、声がれ、飲み込みにくい、のどや耳の痛みなどが起こってきます。がんが大きくならないとこうした症状を自覚しにくく、発見された段階で、60％以上はす

図2　口腔がんの予防法

①たばことお酒を控える

お酒を飲みながらタバコを吸うと、危険度が増す。アルコールによってタバコに含まれる発がん性物質が溶け出し、口内に大量に付着するとされている。

②口腔の粘膜を刺激しない

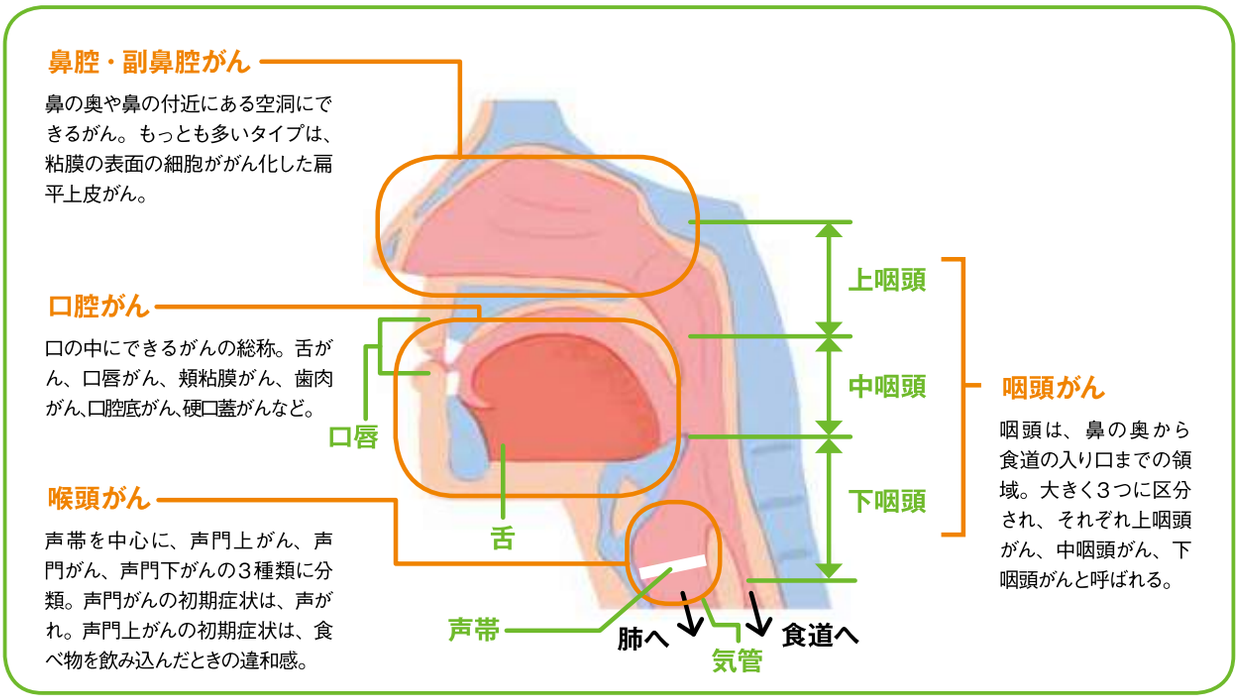
物理的な刺激のほか、熱い飲み物も口内の粘膜細胞を傷つけるとされ、がん化しやすい状態に。

③口の中を清潔に保つ

口腔内が不衛生だと、がん以外にもさまざまな病気にかかりやすくなる。こまめに歯磨きする習慣を身につけましょう。

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

図3　頭頸部の各部位にできるおもながん



でに喉頭に浸潤していたり、リンパ節に転移していたりします。こうなると声帯の切除を含む手術が必要なので、生活に大きな支障が出てしまう。

下咽頭がんのほとんどは、お酒とたばこが原因といわれています。とくに、お酒が苦手なのに訓練して飲めるようになったタイプの人に、下咽頭がんと食道がんが多い。もともとお酒に弱い人は、アルコールを分解してできるアセトアルデヒドが体内に残りやすく、この物質ががんを引き起こすからです」

声がんがつづいたら喉頭がんのおそれがある

――では、喉頭がんについて教えてください。喉頭がんものどにできるがんですよね？

「喉頭がんは、いわゆる〝のどぼとけ〟の部分にできるがんです。タバコが危険因子とされています。初期の症状は、声のかすれやのどの違和感ですが、進行するとのどの痛み、息苦しさや食物の飲み込みにくさなども起こってきます。加えて、首のリンパ節が腫れるのも特徴です。声がれはのどの酷使、風邪などによる炎症や声帯ポリープなどによっても起こりますが、この声がれが2～3週以上経っても良くならない場合は、喉頭がんのおそれもあるため、専門医に診てもらいましょう。

早期に発見できれば放射線療法や声帯の一部だけの切除手術ですみますが、進行している場合は声帯を含んだ喉頭全体を切除する必要があるので、発声が困難になります。

また、鼻の奥（副鼻腔）にもがんができます。蓄膿症と混同しがちな症状ですが、大人になってから、片方の鼻だけに鼻汁（とくに血液をともなう場合）がでたり鼻づまりが起こる場合は要注意です」

――口や鼻のがんはこうした症状を自覚することが早期発見のカギですね。最後に最新の治療法を教えてください。

「放射線療法は長足の進歩をとげています。重粒子線の照射（※1）は大きな効果をあげていますし、定位放射線治療（ＩＭＲＴ）も有効な治療法として注目を集めています。がんの増殖に関係する特定の分子だけに影響を与える分子標的薬も頭頸部がんの治療に用いられてきています。また咽頭がんについては内視鏡の発達によって、より早期の発見と手術が可能になりました。

近年、日本の大きな病院では、頭頸部がんの治療を専門とする頭頸部外科を設けるところが増えています。頭頸部とは、脳や脊椎、目をのぞく、鎖骨から上の部分です（図3）。具体的には、鼻、口腔、咽頭、喉頭、頸部（甲状腺）、唾液腺が含まれます。これらの場所にできたがんを、さまざまな診療科と連携しながら、手術のみでなく放射線治療や化学療法などを組み合わせて治療することにより、以前よりも患者さんの負担を減らし、治療後の後遺症が抑えられるようになってきました」

※1　放射線療法の一種。光速の約70％まで加速した炭素イオンをがんの病巣に照射し、抵抗性の強いがんや深部のがんにも強いダメージを与える。陽子線よりも標的細胞を殺傷する能力が2～3倍高いとされる。

取材・文：深水央　イラスト：橋本豊

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

生出先生のおくすり教室 第18回

サプリメントの基礎知識　その1

サプリメントは“食べもの”です。

サプリメントは、手軽に飲める“プチお薬”と思いがちです。でも、それはまちがい。
今回は、薬との比較や副作用など、飲む前に知っておきたい基礎知識について解説します。

サプリメントとは、本来、「補う」とか「補充」するという意味ですが、一般的には、ダイエタリー・サプリメント（健康補助食品）のことを指しています。サプリメントは、お薬ではなく、食品ですので、不足しがちな栄養素を補う食べものだということをお忘れなく。

食品衛生法でも、健康補助食品に分類されています。

ふだんの食事でバランスよく栄養を摂取できていれば、サプリメントを摂る必要はないのです。

たとえば、鉄分やビタミン類などが不足気味の方、思うように食事が摂れなくて体に不調を感じる方……などにはおすすめできます。

ただし、すべてのサプリメントが、医学的に効果が実証されているものではありません。

サプリメントに含まれる成分の多くは、自然界の動植物から抽出したもので、含有量も、おおむねごく微量。要するに食品のカテゴリーなので、医学的にはその効果（即効性）を充分立証できない場合も少なくないのです。

●効果は実感しにくい

サプリメントを飲みつづけても体調がよくならない、と嘆く方がよくいらっしゃいます。でも、見方によっては、サプリメントのおかげで、体調を維持できているとも考えられるかもしれません。日常的に摂取しながら健康に過ごせているのであれば、基本的には飲みつづけていいものだと思っています。

●誇大広告と飲みすぎに要注意

ただし、選び方には注意が必要です。法外に高価なものや、成分の疑わしい商品も市場に流通しています。「個人の感想です」と付記して、いかにも病気が治るように誇大広告されている商品も少なくありません。

購入する際は、信頼できる薬局で薬剤師に相談するのがもっとも安心です。薬局以外で買う場合に、不安に思うことがあれば、かかりつけの薬局・薬剤師に相談してみてください。また、飲んでいる間に体調が悪くなったり、不調が継続する場合は、飲むのをすぐに止めて医師または薬剤師にご相談ください。成分などについて詳しく教えてくれます。

もう一つ注意点があります。

飲み込みやすく加工（顆粒や錠剤、カプセル等）してあるものが多いので、成分によっては、過剰摂取の心配もあります。この点は、次回に詳しくご説明いたします。

※アメリカでは、サプリメントは「アミノ酸、ビタミン、ミネラル、ハーブ等の栄養成分を1種類以上含む栄養補給食品」と定義されています。日本では「錠剤、粉末、カプセル、液体など通常の食品とちがった形状の栄養補助食品」という意味で使われていますが、明解な定義はありません。「特定保健用食品（トクホ）」や「栄養機能食品」などのように、食品衛生法や健康増進法で定義されている名称ではありません。

監修：生出泉太郎先生
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。

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

宮子あずささんに聞く！

がんとのつき合い方 前編

基本編

看護師・作家の宮子さんに、入院と通院の基本を解説していただくコーナーです。看護師としての長年のキャリアと、がんの両親をみとった体験をもとに、がんについて「これだけは知っておいてほしい」というポイントを教えていただきました。前編では「どうしたらがんを予防できるか。どうやって早期発見・早期治療するか」を、後編では「治療法に迷ったときどうするか。がんをどう受けとめるか」を特集します。

Q がんってどんな病気？

①細胞を破壊する腫瘍です

細胞が増殖して、かたまりとなったものを腫瘍といいます。悪性の腫瘍（がん）は周囲の細胞を破壊し、血液やリンパ液にのって他の器官に転移する。良性は転移せず、命にも別状はありませんが、まれに長い時間をかけて悪性化する中間型のようなものもあります。

CTは機会があれば受けておく

CT検査は精度が高く、がんの早期発見に効果的です。医師の判断で行なう場合は保険が適用されるので、ことわらずに受けてみてください。

②タバコや排ガス、ウイルス、放射線で発生しやすくなる

細胞には、がんの発生を促す遺伝子が含まれています。タバコの煙や排ガスを吸ったり、ウイルスに感染したり、放射線を浴びると、この遺伝子が刺激を受け、細胞をがん化させることがあります。

③予防には、免疫力を上げる

まずは②を避けること。しかし、がんにならないヘビースモーカーがいるのも事実です。はっきりした理由はわかりませんが、免疫力が関係しているかもしれません。無用なストレスは避け、バランスのよい生活が大切です。

④遺伝するがんもある

がん細胞そのものは、親から子へ遺伝しません。しかし、わずかに遺伝性のがんもあります。たとえば、家族性大腸腺腫症（良性のポリープが多発し、やがてがん化する病気）は、とくに遺伝率が高く、親がこのがんになってしまった方は、早めに検査を受けてください。

⑤早期発見すれば治る

がん細胞は10年、20年かけて成長し、進行状況により「早期がん」「進行がん」「末期がん」に分けられます。早期がんでは、がんはまだ小さく、切除すれば完治できる。進行がんはがんが肥大化し、他の器官に転移した状態。残念ながら、進行するほど治療の選択肢が減ってしまう。進行がん、末期がんの心得については次号で取り上げます。

Q どうやって早期発見する？

⑥定期的に検査を受ける

胃がん 健診では胃透視（バリウム検査）で調べるのが一般的。「要精検」となったら胃カメラ（内視鏡）で精密検査します。「胃カメラを受けていれば、胃透視は必要ない」といわれますが、そうでもない。スキルス胃がんは普通の胃がんと違って、胃壁の内側にがんが突出しません。胃壁全体に広がるため、胃カメラでは見つけにくく、むしろ胃

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

透視で見つかる。胃透視も有効なのです。

大腸がん　健診では便潜血検査で調べますよね。潜血があれば、バリウム検査や内視鏡で精密検査する。精密検査は「40歳から3年に1回」が基本とされていますが、進行が遅いがんなので、私自身はいろいろな負担を考え、5年に1回受けるつもりです。

乳がん　近年、マンモグラフィー（乳房X線）の精度が上がり、小さながんも見つかるようになりました。「年1回」がおすすめです。

子宮頸がん　ヒトパピローマウイルスの感染によって発生するといわれ、ワクチンの接種が推奨されています。でも、発生を100％防げるわけではない。内診と細胞診による検査を年に1回受けたほうがいいと私は思います。

肺がん　健診では胸部X線透視で調べますが、これは本来結核を探すための検査。見つかったとしてもすでに進行していることが多い。心配な方は、より精度の高いCT（＊1）を受けてみてください。

がんを受け入れて治療に専念する

がんは、早期発見・早期治療すれば、治る確率が高くなりました。なるべく早く治療法を決めて治療にのぞんでください。

がんの治療法は進歩している

たとえば、抗がん剤はピンポイントで患部に効くようになりました。種類も増えて、最初の薬が効かなくなっても、別の薬で治療することができます。

⑦CTを積極的に受ける

CTは全身画像を得ることができるので、他のがんの発見にも効果的です。とはいえ費用が高く（胸部1回1万円程度～）、とくに症状がない場合は保険が適用されない。でも、医師の判断で行なう場合は保険の対象です。肝臓の異常などで受診して「CTを撮りましょう。念のため肺も見てみましょうね」などと提案されたらことわらないほうがいい。放射線被曝が心配ですが、頻度を減らせば影響も少ない。

⑧PETは精度が高いが、高額。頻度を減らして受ける

PET（＊2）は、CTでは見つけにくいすい臓や胆管、胆嚢にできるがんも発見できる。ただし、被曝もするし高額です。国立がん研究センターのがん総合検診では、CTとのセットで20万円程度（2～4日間）。がんを恐れてPETを頻繁に受ける方を見かけますが、多くても年に1回程度でいいと私は思います。

Q　がんが見つかったらどうするか？

⑨早めに治療に専念する

私は、父も母もがんでした。がんと判明するまで、そして治療法を決めるまでが、とても不安でつらかった。「絶対にがんじゃないはず」と思いたい気持ちは私もよくわかります。でも、がんによっては進行が早い。検査結果を受け入れて、なるべく早めに治療に専念したほうがいいと私は思います。「外科手術」「抗がん剤」「放射線」という三大治療法はいずれも格段に進歩しました。早期発見・治療すれば、治る確率は高いのです。

⑩丈夫であることが大事

体が丈夫であるほど強い治療が可能です。抗がん剤を間違えて多めに投与したら治ったという例もありました。ミスはよくありませんが、そうでなくとも命がけの治療になることはありうるのです。

＊1　CT：Computed Tomography（コンピュータ断層撮影）。照射したX線をコンピュータ処理して画像化する。
＊2　PET：Positron Emission Tomography（陽電子放出断層撮影）。放射性薬剤を体内に投与し、そこから放出される放射線をカメラでとらえて画像化する。

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

宮子あずささんに聞く！

がんとのつき合い方 前編

実践編

Q 治療法はどのように進歩している？

⑪外科手術では、内視鏡手術が一般化した

従来の開腹手術のほか、腹腔鏡やファイバースコープを患部に挿入してがんを切除する内視鏡手術が一般化しました。がん細胞は空気に触れると活性化するとされていますが、内視鏡手術は体を切り開かないのでこれを防ぐことができ、出血も少ない。体への負担も軽くてすみます。一方で、開腹にもメリットがある。なにより、体のなかをくまなく全部見ることができる。取り残しのリスクも格段に小さくなります。

⑫抗がん剤は、種類が増え、ピンポイントで効く

昔は、「抗がん剤は効かない」とよくいわれました。投与を続けるうちに体に耐性ができてしまう。最近は種類が増え、「一の手」が効かなくなっても、「二の手、三の手」が打てる。治療を貫徹できるのです。

また、「副作用が激しい」ともいわれましたが、いまは以前よりよくなっています。以前は、薬が全身に効いて、体全体に副作用を引き起こしたのですが、現在の抗がん剤は患部にピンポイントで効くので、副作用は軽くなっているのですね。また、途中でやめる人も、実際にけっこういらっしゃる。副作用に耐えられなくなったら遠慮なく「やめたい」と医師に申し出て、他の治療法に代えられないかと相談してみてください。

⑬放射線も、ピンポイントで効く

従来は、体の外から放射線を照射する外部照射法が主流でしたが、最近は体内から照射するラルス療法（＊3）が普及しています。照射器具を患部に挿入し、がんに直接強い放射線を当てるので、副作用が少ない。子宮頸がんなどで、めざましい効果を発揮しています。

＊3　ラルス療法：RALS（Remote After Loading System＝遠隔操作密封小線源治療）。体の中から放射線を照射する治療のこと。

宮子あずさ

みやこ・あずさ　1963年東京都生まれ。明治大学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。2013年春、東京女子医科大学の博士課程を修了。現在、精神科病院の訪問看護に従事。著書に『お世話する人・される人がラクになる介護』（PHP）ほか。

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

がんの「予防的切除」ってなに？

がんを発症しそうな器官を発症する前に切除する予防法です。アメリカの女優アンジェリーナ・ジョリーさんが両乳房を切除したというニュースが、今年話題になりました。彼女の母は56歳で卵巣がんで亡くなっていて、彼女自身も遺伝子診断を受けたところ、将来乳がんになるリスクが87％に達すると判明したため手術を決断したそうです。いまのところ遺伝子診断でわかるのは乳がんとすい臓がんくらいですが、技術の進歩は早いので他のがんでもわかるようになると思います。

でも、私だったら、乳がんの予防的切除はしないような気がします。なぜなら年に１回マンモグラフィーの検査を受けていれば、早期治療して完治が期待できるから。「やばそうなところを早めに切っていく」みたいな発想は、私にはなんだかこわい気がします。

ただ、すい臓がんだったら治療が困難ですから、私も考えるかな。

いずれにせよ、予防的切除はまだまだ手術例も少なく、当分の間は検診による早期発見が主流だと思います。いまのところ予防的切除には保険もききません。

乳がんの治療法のトレンドは？

かつて乳がんの治療は、切除や放射線が一般的でしたが、いまは抗がん剤が主流になりました。抗がん剤が効くようになったことのほか、早期発見して片方を切除したり、片方に放射線を照射したとしても、気づかないうちにもう片方に転移していることが多いからです。私の知り合いに乳がんが骨に転移した人がいます。本来なら致命的ですが、抗がん剤治療を受けて10年生き、天寿をまっとうしました。私も乳がんになったら、抗がん剤を選ぶと思います。

子宮がん。部分摘出か全摘出か？

子宮がんは高い確率で再発します。私のまわりでも部分摘出して、結局全摘出になった人は多い。

一方、アメリカでは、子宮全摘出にあまり抵抗がないそうです。そもそも、子宮がんになる確率がものすごく高くて、前段階として子宮筋腫を発症する人が多い。筋腫が見つかった時点で全摘出があたり前。残しておいてがん化する可能性があるなら、いっそ全部とってしまう。更年期以降の人では、子宮を全摘出している人が４分の１に達するとか。女性ホルモンが足りなくなれば、ホルモン剤を補充すればいいという考え方なんです。日本人みたいに残すことに執着しない。日本人はなるべく体を傷つけたくないという気持ちが強い。それが間違っているわけではぜんぜんないのですが……。私だったら、「全摘出してください」と言うと思います。正解はありません。それぞれが選ぶしかありません。

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

ちょっとひといき息ぬきマンガ。

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

薬の値段はどう決まる？

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「お薬の値段」です。薬の値段（薬価）の決め方をわかりやすく解説します。

「稀少病で長患いしています。近頃、薬局で払うお薬代が、少し高くなったように感じます。いったいどうやって薬の値段は決められているのでしょうか？」

（H・Oさん　愛媛県新居浜市・40代）

編集部員ウサ吉

Q1 薬の値段はどうやって決まるの？

いわゆるお薬には大きく二種類あります。

A・医師の処方箋に基づいて使用される「医療用医薬品」
B・薬局や薬店で市販されている「一般用医薬品」（OTC薬※1）

OTC薬は、製薬会社が希望小売価格を決め、販売する薬局が値段を決定します。だから同じお薬でも、薬局によって値段が異なることもあります。

しかし、Aの処方薬については、価格が法律で決められています。この価格は全国一律で、「薬価」といいます。処方薬を購入した際にもらう調剤明細書には、「薬剤料」として点数化され（1点＝10円）、記載されます。

Q2 薬価はどこが決めるの？

薬価は、中央社会保険医療協議会（中医協、厚生労働省の諮問機関）が決めています。概略を説明してみます。

製薬会社が新しい医薬品を開発すると、新薬として国に申請します。この申請が受理されると、「薬価算定組織」（薬学、医歯学、経済学の専門家で構成）によって、価格が算定されます。この算定案をうけて、中医協が薬価を最終決定しています。日本にない薬を輸入する場合も、同様です。

2013年11月29日時点で、約1万5000種の薬価が決まっていて、厚生労働省のホームページでその一覧を見ることができます。

Q3 薬価を決める基準には、どんなものが？

まず、類似の薬があるか／ないかを判定します（図1）。

もし形態や効能が似ている薬が見つかれば、その新薬にどれくらい画期的な効能や効果、薬理作用（薬が効く仕組み）があるかを考慮して、従来の薬にいくら加算すべきか検討します。また、欧米の類似薬との価格差も検討し、最終調整を行います。

もし、画期的な効果効能に乏しいと判定され、類似の薬が認可されてから3年以上経っている場合は、過去の類似薬のもっとも安いものと同じ薬価になります。

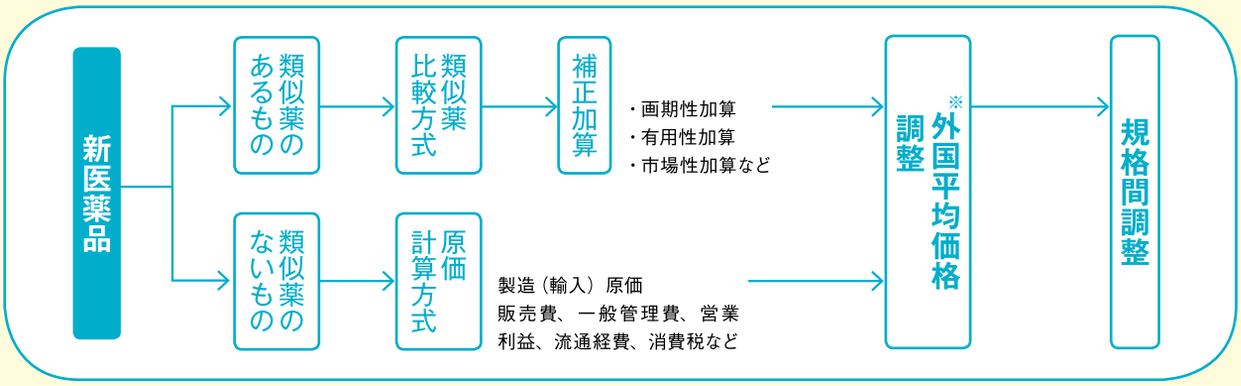
類似薬がない場合は、原材料費や製造経費などを積みあげて、薬価を計算します。新薬の開発費や流通にかかる経費もここに含まれます。既存

お話をうかがった方：
寺山善彦先生　てらやま・よしひこ　日本薬剤師会専務理事。北海道大学大学院農学研究科修士課程修了。

※1　OTCは「Over The Counter」の略で、カウンター越しに薬を売買することに由来する。大衆薬、市販薬などとも呼ばれる。

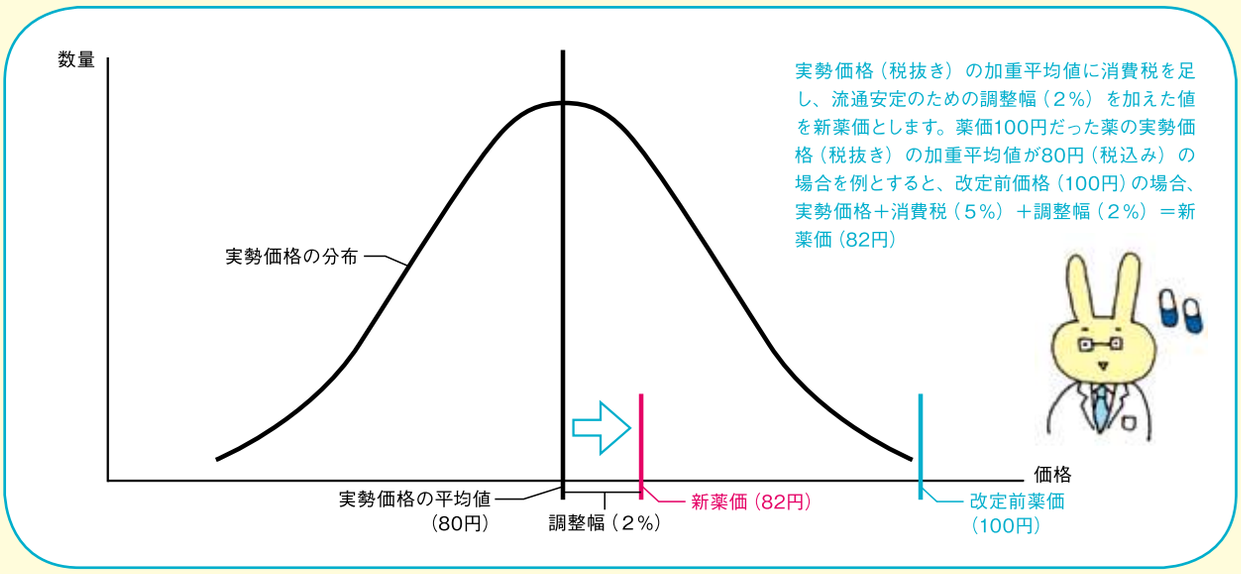
© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

新薬の値段が出来るまで（図1）



※1.5倍を上回る場合は引き下げ調整。0.75倍を下回る場合は引き上げ調整。

新薬価の算出方法（図2）



の治療に比べて、著しく効能がある場合や、その薬によってより安全に治療を行える場合などは、さらに加算されます。つまり、良い薬ほど高く評価されることになります。

Q4 一度決めた薬価が変わることもある？

ありません。薬価はほぼ2年に1回見直されます（図2）。おおむね、安くなります。製薬会社から卸を通じて病院や薬局に販売される実際の価格（実勢価格）をもとに改定されます。つまり販売価格が下がっている薬は、薬価も安くなるわけです。

さらに、後発医薬品（ジェネリック）が登場した場合は、先発医薬品は改定後の薬価から4～6％引き下げられます。

このように、薬価改定では通常は引き下げが行なわれます。

ただし、例外もあります。たとえば、必要とする患者さんの数が減って処方される量が少なくなり、生産すると赤字になってしまうような薬の場合は、値上がりするケースもある。H・Oさんの場合も、少し薬価が上げられたケースかもしれませんね。

また、すでに処方されている医薬品に新たな効果・効能が見つかった場合は、さらに加算されるのが一般的です。

＊

お薬は、飲み合わせや食べ物・飲み物との組み合わせにも注意が必要です。いざというときのためにも、気軽に相談できる、かかりつけの薬剤師さんをお持ちになることをおすすめします。

ウサ吉の感想

お薬の値段が決まるまでにはこんなに審査があるとは。2年ごとの薬価改定でお薬は少しづつ安くなるんだね。な～るほど。

 取材：深水央

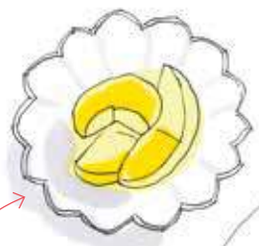
© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

管理栄養士がつくる！

からころ元気食堂 第10回

胃もたれの人のメニュー

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。
今回のメインは、野菜も魚もごはんも摂れる、おいしい一品です。



デザート：りんごのコンポート

＊（42／0.1／0.1／0.9／0.0）

［つくり方］耐熱ボウルに、皮をむいてくし型に切ったりんご1個、砂糖、レモン汁、各大さじ1を入れてラップをし、レンジで4分加熱し、そのまま蒸らす。

副菜：かぶのホットサラダ

＊（70／5.0／3.4／1.0／0.5）

［つくり方］①耐熱皿に、皮をむきくし型に切ったかぶ（2個）をのせ、ラップをしてレンジで2分加熱し、そのまま蒸らす。②ドレッシングの材料（温泉卵1個／粉チーズ大1／レモン汁小1／塩・こしょう各少々）を合わせて、①にかける。

＊（エネルギー〈kcal〉／たんぱく質〈g〉／脂質〈g〉／食物繊維〈g〉／塩分〈g〉）。
献立栄養価合計（1人分）：470kcal、たんぱく質19.9g、脂質6.4g、食物繊維5.8g、塩分1.8g　※レシピの分量は2人分です。

主食＋主菜：海鮮トマトリゾット

＊（358／14.8／2.9／3.9／1.3）

栄養たっぷりの食材をやわらかく煮た、食べやすくて胃にやさしいメインです。

主食＋主菜のつくり方

海鮮トマトリゾット

材料（2人分）

たら（ひと口大）……1切れ
かぼちゃ（いちょう切り）……80g
ズッキーニ（乱切り）……1/2本
たまねぎ（乱切り）……1/2個
トマトジュース……1缶
ごはん（さっと洗う）……260g
水……1と1/2カップ
コンソメ……小さじ1
塩……少々
オリーブ油……小さじ1

つくり方

①鍋にオリーブ油を熱し、野菜を炒め、しんなりとしたら水とコンソメを加えて煮込む。
②野菜がやわらかくなったら、たらとトマトジュースを加え、煮立ったらごはんを加えて煮込む。
③塩で味を調える。

監修：牧野直子さん
まきの・なおこ
管理栄養士・料理家。㈲スタジオ食代表。著書に『100歳までボケない常備菜で10分レシピ』（共著）。

消化力ダウンが胃もたれの原因

胃もたれとは、胃の消化力が弱まり、胃を重たく感じる症状のこと。おもに、食べすぎや脂質の多い食事の摂りすぎ、加齢やストレスなどが原因です。

脂質＆食物繊維の少ないものを

胃もたれのときには、消化が悪いものや胃を刺激するものを避けましょう。具体的には、脂質や食物繊維の多い食材、激辛メニューや熱すぎるもの、冷たすぎるものはNGです。

ささみ、白身魚や根菜類がよい

肉なら、脂質の少ない豚ヒレ肉、鶏のモモ肉やささみなど、魚なら、タイやタラなどの白身魚やカキなど。にんじん、大根、いも類、ほうれんそうなども、やわらかく煮たりゆでれば、消化しやすくなります。

玄米、ごぼう、うなぎはNG

一見、やわらかく消化のよさそうなうなぎは脂質が多いので要注意。玄米、ごぼうは食物繊維が多いので、控えましょう。

おすすめ調理法は「煮る、蒸す」

調理の際は、油の量を極力控えましょう。使うならバターやオリーブ油を少量。食材をやわらかく、おいしくするためには、「煮る、蒸す」がおすすめです。肉類ならロールキャベツ、蒸し鶏、魚類なら煮魚や味噌煮、たまごなら茶碗蒸し、温泉卵などがよいでしょう。

イラスト：吉田ナミ

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

秋山正子さんの

在宅ケア ほっとルーム 4

あきやま・まさこ
白十字訪問看護ステーション・白十字ヘルパーステーション統括所長。在宅ケアの悩みを相談できる「暮らしの保健室」室長。
ahttp://www.hakujuji-net.com/

今号のテーマ　ケアマネジャーさんとのつき合い方

Q. ケアマネさんとのつき合い方のポイントを教えてください。ケアプランを押しつけられている感じがしてなりません。プライベートな家族事情を根掘り葉掘り聞かれることにも抵抗があります……。　（K・Mさん、埼玉県　50歳）

ケアマネに「経済事情」と「介護体制事情」をしっかり伝えて

ケアマネジャーは、ケアプラン作成の決定権を握っているわけではありません。あくまでも、中心は利用者とご家族です。ケアプランを押しつける方がいれば、論外ですよ。

ただし、ご家族の協力は必須です。家庭の事情は、千差万別。よりベターなプランをつくるには個別の事情を詳しく知る必要がある。なんでも話していただくことが一番ですが、ここが、むずかしい。

ざっくばらんに話せる雰囲気かどうかが、ケアマネジャーを選ぶときのポイントですね。

ケアマネジャーが、もっとも知りたい情報は次の2点。

・介護体制事情

・経済事情

たとえば、介護をおもに担当するのは誰か。家族はどこまでかかわれるか。お金は出すけど口は出さない人、口は出すけど手もお金も出さない人、ときどきなら手伝える人……いろいろです。

たとえば、要介護5では、月に最大約36万円分のサービスを受けられます。自己負担は3万6千円。これをめいっぱい使って、自分は仕事を続けたいという方もいる。家族でできるかぎり介護するから、自己負担額を1万円以内にしてほしいという方もいる。

誰がどれだけ参加できるのか。予算はいくら使えるのか。この2点でケアプランはガラリと変わります。

ケアマネは、〝介護を受ける本人〟目線で考える

ケアマネにはなんでも相談していいけれど、もちろん万能ではありません。できないこともたくさんある。でも、愚痴を聞くことはできます。

介護には、精神的な支援が絶対に必要です。電話で愚痴を聞いてくれるだけで、ずいぶん楽になる。近くにそういう方がいなければ、ケアマネが愚痴を聞いて支えなければいけません。

ただし、介護者の立場にたって解決策を提案してくれるかといえば、必ずしもそうではありません。

ケアマネの使命は「家族目線」ではなく、「介護を受ける人目線」で考えること。だから、ときにはご家族とギクシャクしてしまうこともある。そこを調整しながら、少しでもベターなプランづくりにつなげる。ケアマネの腕の見せ所です。

ケアマネは、途中で替えることもできる

もし、つぎの4点のいずれかがあてはまる場合は、ケアマネ変更を検討してみてください。

・介護を受ける人の健康状態を正しく把握してくれない。

・ケアプランを押しつける。

・連絡を取りにくい。

・愚痴を言うなと説教する。

また、「男性だから女性ならではの悩みを話しにくい……」「早口で、耳の遠い母には聞き取りにくい……」などという場合も変更を検討してみましょう。

ただし、クレーマーになって、ケアマネのあら探しをしては、本末転倒です。

ケアマネの数も不足しています。変更希望が出た場合は、まず事業所内でケアマネとその上司や先輩が十分に話し合い、それでも解決されない場合に、変更するのが一般的。

ケアマネをめぐる悩みや変更希望は、地域包括支援センターや、事業所の窓口に相談してください。

カエルくんのほっとひと言

話を聞いてくれる人は必ずいるから安心して

ケアマネジャー

おもに、要介護認定で要介護1～5と認定された方に対して、介護保険のサービスや、地域のサービスを組み合わせて自立した生活を支援する専門家。所属する居宅介護支援事業所から派遣され、以下を行う。

①ケアプランの作成
②要介護認定の申請手続きや更新の代行
③利用者や家族からの相談に対する助言
④介護サービス事業所との連絡・調整
⑤住宅改修を希望する方の、改修の理由書の作成

　取材・文：今井明子

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

うららか People 第31回

自分も苦しんだからわかる「あなたひとりで、がんばらなくてもいい」

大谷貴子さん

全国骨髄バンク推進連絡協議会 顧問

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ご紹介します。今回は、骨髄バンクの設立者である大谷貴子さんです。

1986年12月のある朝、大谷貴子さんは、体の異変に気づいた。生理の出血量がすさまじい。すぐに病院へ。即、入院。

修士論文の仕上げにかかっていた25歳の大谷さんを、突然、「慢性骨髄性白血病」が襲った。医師から骨髄移植しか治療法はないと宣告された。

移植には、白血球の型（HLA）が同じ人の骨髄しか使えない。当初、実姉のHLAが同型と判定された。しかし喜んだのも束の間。「一部適合」で、移植はむずかしいことが判明する。大谷さんは、絶望の淵に立たされた。

HLAは両親が同じ兄弟姉妹なら25％の確率で適合する。しかしそれ以外だと、数千人にひとりしか合わない。適合者を探すことは、事実上不可能に近かった。当時アメリカには、すでに骨髄提供者（ドナー）をHLA別に登録する骨髄バンクが存在したが日本にはまだ影も形もなかった。

隣の病室にも、移植できずに苦しむ子どもたちがいた。

「なんで日本には、骨髄バンクがあらへんの！」

と、怒りがこみ上げてきた。

その頃、白血病の息子のために骨髄適合者を探している母親と出会った。大谷さんは彼女と協力して日本に骨髄バンクをつくるために動きだす。入院中の身でありながら、新聞社に骨髄バンク設立の話を持ちかけ、病室で週刊誌の取材を受けながら、骨髄バンクの必要性を世の中に訴えつづけた。「白血病の女子大生」と興味本位に取り上げられたこともあったが、骨髄移植の実態を知ってほしかった。

さいわい奇跡的な確率で、

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

母親のＨＬＡが大谷さんに適合して、骨髄移植は成功した。

「自分は、まさかの確率で母の骨髄を移植できたけれど、移植できるかどうかが運まかせなんて、おかしい。だれでも移植を受けることができるようにしなければ……」

という一心で、退院後も骨髄バンクを設立するために力を尽くす。同じ思いを抱く仲間も増え、大谷さんの自宅は、事務所と化した。すべてが手弁当、ボランティアだった。

そのとき、なにより力になってくれたのが、以前から骨髄バンクの必要性を説いていた現場の医師たちである。

「ある日、診察室をのぞいてみたら、先生が骨髄バンク設立の趣意書の入った封筒に、一人で黙々と切手を貼っていらした。これ以上、助かったかもしれない命の死亡診断書は書きたくない……。その思いを一枚一枚の切手に込めているように見えたんです」

大谷さんたちの活動が実り、１９９１年、厚生省が骨髄移植推進財団を認可し、ついに日本骨髄バンクが誕生した。

〝私の幸せ、ひとりじめになんてできへん〟

大谷さんは、骨髄移植によって命を取り戻した。移植後も順調に快復し、いまでは支障なく日常生活を送っている。

しかし、生理は戻らなかった。

移植から3年目の検診のとき、「閉経」を告げられたが、移植にともなう副作用であることを、知らなかった。

「子どもが産めなくなるぐらいなら、移植なんてせんほうがええ！」

なぜ、だれも副※作用について教えてくれなかったのか。悲しみと怒りで、一時は骨髄バンクの啓蒙活動を続ける気力を失った。

骨髄バンクの顔としてがんばっている私。骨髄移植による不妊で悲嘆にくれている自分……。この二人の自分を抱えて、どうしても気持の折り合いがつかなかった。

そんな彼女をもう一度前に向かせてくれたのは、ともにドナーを探しながら懸命に生き、移植を受けられずに亡くなっていった、仲間たちの姿だった。

「〝あたり前の人生を送りたいだけや〟。その言葉、忘れられへん。さいわい私は、あたり前の人生を歩めているけど、この幸せをひとりじめになんてできへん。移植を受けたいと願う人のために、ひとりでも多くのドナーを探さなあかん」

最近は、医療の進歩により、抗がん剤治療を受ける前に、未受精であっても卵子を保存することができる。出産も可能になった。大谷さんは、この「卵子凍結」についての啓蒙活動にも力を入れている。

「患者さんには治療の選択肢を残してほしい。選択肢がない状況に直面するのは、つらすぎる。骨髄移植も選択肢のひとつであってほしいし、女性にはがん治療を受けても子どもを持てるという選択肢を残してほしいんです」

大谷さんは、夜でも携帯の電源を切らない。患者さんやその家族から寄せられるさまざまな相談にのっている。

「心細い気持ちで電話してこられるんですよ。その人たちに、なにより〝あなたはひとりじゃない〟と伝えたい」

白血病の苦しみも、ドナーを待つ一日千秋の思いも、移植手術後のつらさも、大谷さんは知っている。

「患者はいつだって、いまを生きることに精一杯です。〝がんばって〟とは言えません。そのかわり〝私にできること教えて〟と聞いてみる。以前は〝私もがんばるからあなたもがんばり！〟と言ってました。でも、あなただけががんばらなくてもいい……。そう思えるようになりました」

そう語る大谷さんの笑顔が、胸にしみた。取材が終わるとタクシーに飛び乗って、大谷さんを待っている患者さんのもとに向かった。

おおたに・たかこ
1961年大阪府生まれ。1986年、千葉大学大学院在籍中に慢性骨髄性白血病を発症し、母親の骨髄を移植して回復。現在、全国骨髄バンク推進連絡協議会の顧問として、骨髄バンクの啓蒙活動のため全国を講演に飛びまわる。

ドナーサポートダイヤル
☎ 0120-892-106　平日10～17時
骨髄バンクのドナー（希望者・登録者・候補者・経験者）が抱えるさまざまな疑問について、全国協議会および、加盟団体の推薦を受けた相談員が相談を受付けている。

※骨髄移植と不妊について　骨髄移植を受ける患者さんは、骨髄移植の前処置として、骨髄液中の白血病がん細胞を消滅させる必要がある。前処置では、抗がん剤治療や、放射線治療が行われるが、副作用として卵巣機能が失われる可能性がある。

取材・文：佐藤恵菜　撮影：阪本勇

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

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

「たけし軍団随一の知性派、水道橋博士さん。子煩悩な一面もあるんですね！」T・Hさん（新潟県三条市）

●32号を読んで

水道橋博士に元気をもらう

水道橋博士さんの「おれはめちゃくちゃ元気だぞ！」に共感しました！　2年前に卵巣摘出手術を受けてから、体調がよくならず、体重が15キロも減って元に戻りません。知的障害のある息子の世話、同居中のひきこもりの義父に対するストレス、仕事が忙しくて話のできない夫……。滅入ったときは「私は元気なんだぞー！」と気合いを入れていました。博士の記事を読んだときは、同じ考えの人がいる！　と思い、とてもうれしくなりました。体力はありませんが、気力と根性でパワーアップしています。博士の「すべてを笑い飛ばせばいい」という言葉が、私の心に響きました。博士、ありがとうございました。

【S・Mさん（30代）山形市】

編集部：前号の「わたしの気分転換」は水道橋博士さんにご登場いただきました。持病を抱えながらもハードな仕事をこなす博士。たしかに、体がヘバっていても、気持ちが前向きになれば不思議と疲れがやわらぎますよね。博士に元気をもらった……というたくさんのおたよりをいただいています。

がんになっても働きたい

「うららか People」の松さや香さん。がんになったら仕事は続けられないと思っていた私に、こんな考え方もあるんだなと教えてくれました。実際、がんを治療するためにも費用がかかるわけですから、働かざるをえない場合もある。私も、もしもその立場になったら、働き続けたいと思いました。病気は、突然なってしまうので、怖いです。でも、怖くても、乗り越えていかなくてはならないと、あらためて、考えさせられました。

【S・Fさん（40代）栃木県真岡市】

編集部：前号にご登場いただいた松さや香さんは若年性乳がんと闘いながら編集者としての仕事を続け、闘病記を執筆されました。いつでも前向きな姿勢に励まされたと、同世代の女性からのおたよりがたくさん寄せられました。

忙しいママに最適なレシピを

子育て中のママの健康についてなのですが、まさに今日、会社で倒れました。おそらく原因は母乳育児による貧血だと思います。最近、たしかにゆっくりと食事を摂る時間がありませんでした。「元気食堂」のページで、時間のないなかでも、パパっと食べられて、かつ栄養満点のレシピがあれば知りたいです。

【S・Mさん（30代）宮城県富谷町】

編集部：忙しいと、つい食事をおろそかにしてしまいますよね。次号以降、取り上げさせていただきます！（ナトリ）

2W1Hをしっかり伝える

「病院生活の基礎知識」がとても参考になりました。医師との面識や信頼関係などから自分の病状をきちんとお話しすることができずにいることが多いのですが、5W2Hではなく、2W1Hでいいとわかり、晴ればれとしました。高年齢になりつつあるわたしですが、さっそくやってみたいと思います。

【N・Tさん（80代以上）新潟市】

編集部：前号では、「症状の伝え方」を特集しました。2W1Hは「When（いつ）」「Where（どこが）」「How（どうつらいのか）」です。問診の際、あわててしまいそうならば、メモに書いておくのも有効です。

「山本さん」に親近感

漫画「病院とわたし」が大好きです。「山本さん（仮名）」がかわいくてしかたがありません。私とそっくりなのです。そんな私は自分のことを、「名探偵モンク」やウディ・アレンの映画に出てくるような神経質な人と看護師さんたちに言われているような気が、ひそかにしています。

【H・Mさん（30代）岩手県金ヶ崎町】

編集部：考えすぎじゃな〜い!?　大人気の「ちょっとひと息ぬきマンガ」。前号は蚊にさされた夫婦の関係（!?）に悩む山本さん（仮名、左の方）のはなしでした。

意識して口を潤すことの大切さ

「口腔の最新治療」が参考になりました。私も抗コリン薬や抗うつ剤、安定剤など多量に薬を服用しているため、毎日口が渇くので、参考になりました。また最近、咳喘息気味でステロイドが入った吸入薬を処方されています。よくうがいをして、なるべく唾液で口を潤すように心がけたいと思います。

【O・Mさん（40代）横浜市】

編集部：前号の「よくわかる医療最前線」では、口内炎とドライマウスの最新治療について吉原俊雄先生にお伺いしました。とくにドライマウスは最近国内でも潜在患者数が増えているので、口内が長期間粘ついたり乾いた状態にある人はすぐに耳鼻咽喉科を受診してくださいね。

〝痛い〟は生きてる証拠

31号の〝患者さんに元気をもらった〟というY・Mさんのおたよりを読みました。「痛いと

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

「薬局で待っているときにかわいい表紙が目について読みました。いろいろな情報やおたよりがとてもためになりました。友人などにおすすめします」K・Yさん（静岡県伊豆市）

ということは生きている証拠」という言葉……。私は、震災後、通っている病院の先生に同じ言葉を言われ、胸にとても響きました。そのとき、震災直後で苦しく、つらく、不安でこの先一体どうなるかなと思っていたうえに、体の調子もよくなかったのです。でも、生きたくても生きられなかった多くの人たちがいる。またいまも大変な生活をしいられている方々がたくさんいる中で、自分は生かされているんだな……と思うようになりました。

【H・Y（40代）宮城県気仙沼市】

編集部：前号に掲載させていただいたY・Mさんは福岡県の訪問リハビリのスタッフ。リハビリ中に急に自分の足が痛み出して、思わず「大丈夫かしら？」とつぶやいてしまったとき、患者さんに言われたフレーズでした。

●言わせて聞かせて

素人診断にまどわされないで

結婚前まで看護師をしていました。家族が説得に説得を重ねてようやく受診にこぎつけた重症のうつ病の患者さんがいたのですが、知人の「それは更年期障害よ。精神科の薬は飲むとやめられなくなるから、やめたほうがいいわよ」という言葉で病院不信となり、治療が中断されてしまいました。家族の大変な苦労で治療を再開したときには症状がかなり悪化しており、入院せざるをえませんでした。その知人も聞きかじりの知識をよかれと思って言ったのかもしませんが、こういうケースもあるのです。勝手に病名をつけないで、診断は医師にしてもらうようにお願いしたいです。

【K・Mさん（40代）静岡市】

編集部：よかれと思って言ったことが、思わぬ事態を招いてしまう。ありがちですよね。とくに自分が経験した病気については、とかく話が大きくなる。病気にまつわることは専門家の意見を優先して判断したいですね。

お医者さんにもの申す

医師にもいろいろな人がいます。とてもあたたかく話しやすい人、反対に強気で感じの悪い人。一応、接客（!?）業なので感じの悪い態度はどうなのか…病院をあとにするときに、すがすがしい気持ちで帰られるようにせめて普通の対応をしてほしいなぁと思います。とくに内科の次は、耳鼻科などという具合に複数の科を受診するときなど、その差がきわだつ。あきらかに感じが悪い気が……気のせい？　みなさんはどうなのでしょうか？

【I・N（40代）神奈川県横浜市】

＊

衛生面の配慮なのでしょうが、医師がマスクをしているので声が聞き取りづらいです。聞こえなくても、あらためて尋ねにくいのは私だけでしょうか。

【A・Eさん（30代）新潟県長岡市】

編集部：医師は病気治療のスペシャリストであればいい……という考え方もあります。でも、接客業ですよね。医師の人柄に触れて、患者は前を向く。お医者さんたち〜、声が届いてますか〜!?

宮子あずささんからひと言！

残念ながら、対応の良くない医師はいます。聞こえない、理解できない、というときは、もちろん聞き返しましょう。目に余るときは、投書という奥の手もあります。

看護師さんに救われました

先日、2歳の息子が足にけがをして、整形外科を受診しました。はじめてのレントゲンに息子は大泣きした挙句、帰り道で雨に降られ風邪をひいてしまいました。翌日、再診した際に、看護師さんに「息子さんはぜんそくといわれたことはありませんか？」と尋ねられました。さっそく整形外科の帰りに小児科に行き、吸入を受けたおかげで大事にいたらずにすみました。専門外のことなのに気づいてくださった看護師さんに感謝です。

【K・Nさん（40代）東京都町田市】

＊

高血圧により心不全で入院中、看護実習の学生さんがついてくれました。緊急入院で、小学生の息子を残しての不安な日々でしたが、売店や検査に行くときなどにつきそってくれたり、いろいろと話し相手になってくれたり、入院生活での不安を取りさってくれました。いまごろは看護師になっていることでしょう。おたがい元気にすごしていきたいですね。

【M・Cさん（40代）山梨県甲府市】

編集部：ホッとするお話、ありがとうございます。お医者さんに小言を言って、その後看護師さんをほめる。ちょっと不公平……という意見もあるので、次回は逆で行きまーす。

薬局さん、ありがとう

少し前のことですが、薬局から電話があり、薬の包装を間違えたので、別のものを持って行く……とのことで、車で1時間くらいかかるでしょうか、まったく知らない町まで届けていただきました。夜遅くになってしまい、大変だったと思います。

【K・Kさん（50代）新潟市】

編集部：ナイス・プレイ！　すばらしい薬局さんと、末永くお付き合いください。

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

「大学生のときに統合失調症になりました。一生この葛藤が続くのかと悲観しましたが、根気よく治療し、だんだんとよくなってきました」M・Sさん（茨城県かすみがうら市）

金魚に教わること、多し。

金魚を飼いはじめて早6年4か月。何気なく軽い気持ちで金魚すくいに参加し、わが家にやって来た「マルちゃん」。金魚がここまで長生きし、人慣れしてくるとは知らず、マルちゃんによって教わること多し。もう6歳を過ぎ、おばあちゃん金魚ですが、今夏の暑さも元気に乗りきり、愛嬌をふりまく毎日です。まだまだ成長期のようで、たくさん食べ、よく動き、体も大きくなっています。マルちゃんのように日々元気に過ごしていきたいと思います。

【S・Mさん（30代）神奈川県川崎市】

編集部：マルちゃん、独居ですか？　相棒のおじいちゃん、入れてみては？

受診するだけで疲れ果てます

32号に「受診できないなら最初に言って」という投書がありましたが、同じ経験をしました。いろいろな病院の対応に内心、疑問を感じた経験も多いです。忙しいので仕方ないことと思っています。その病院の特徴によって、患者の訴えよりも客観的な見地から重要性をふるいにかけて診ないとお客さんがさばききれないし、命にかかわる症状のような方を優先するのはあたりまえだとわかっているのですが、大病院や総合病院の対応には、たまに受診するだけでも疲れ果てます……。本当に具合の悪いときは、予約制だけだととても不安です。具合の悪いときの予測など自分自身でもできないからです……。

【K・Cさん（40代）宮崎市】

編集部：「受診できないなら最初に言って」は群馬県甘楽町のK・Yさんからのおたよりでした。立っているのもつらいときに、ほかの病院へ……といわれたときの悲しさは言葉にできないという内容でした。共感のおたより、たくさん届いています。

病院食でダイエットできました

今年の2月に交通事故に遭い、入院手術をしました。3か月半におよぶ入院生活でなんと14キロ減！　食べ方でこんなにやせるなんて！　とおどろきです。ぜんそくと循環器の疾患があり、2年以上ダイエットに挑戦してもやせなかったのに病院食でやせました。バランスよく、適量で食べるということが大切だと思い知りました。

おかげで血圧も下がりました。しみじみ医食同源という言葉をかみしめ、体重の維持に努める日々を送っています。

【Y・Yさん（50代）北海道苫小牧市】

編集部：やっぱり！　病院食力ですね。

WORD

からだのコトバ豆知識 ㉚

一肌脱ぐ

イラスト：鈴木みき

「ほかでもないお前の頼みだ……。ええい、ままよ。一肌脱ぐか！」

時代劇のシーンにいかにもありそうなせりふですよね。「一肌脱ぐ」の意味は、「本気で人の助けとなること」。ところで、「一肌脱ぐ」の「一肌」って、いったい何のこと？

辞書を引くと、「肌」は「肌衣（はだぎぬ。肌着のこと）の意」とあります。ここから、肌着の片袖脱ぐことを「片肌脱ぎ」、両袖脱いで上半身を露にすることを「諸肌脱ぎ」と言うようになりました。

では、どうして人助けのときに、「一肌脱ぐ」というのでしょう？

サアひと仕事するか！　と腕まくりすることがありますよね。厄介ごとを抱える人の目の前で、エイや！　と気合で片付けてやろうじゃねぇか……というのが、「一肌脱ぐ」の語源と推測されます。

ところで、「一肌脱ぐ人」といえば……、ご存知の「遠山の金さん」です。

さっと一肌脱いで、

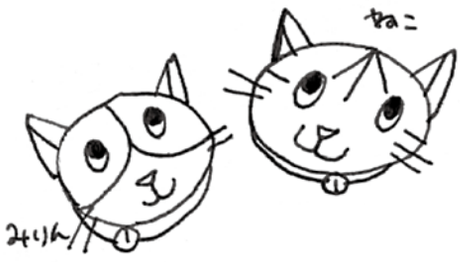
「こいつに見覚えがねぇとは言わせねえぜ！」

と、威勢よく啖呵を切ってみせる金さん。片肌脱いだむき出しの肩には鮮やかな桜吹雪が咲き誇る……。

もちろん、これを実際にやると、人助けどころか喧嘩の「花」が咲くことになるので、くれぐれもご注意を。

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

STORY
わたしの闘病記



「私はベーチェット病ですが、最近新しい薬を処方され、調子がよくなりました。主治医と話して正しく病状を伝えることは大切ですね」N・Hさん（埼玉県所沢市）

現状維持が最大の望みです

私は多発性硬化症という難病を患っています。入退院の繰り返しで、最近、ようやく新薬ジレニアを試しながら様子を見ているところです。新薬が効いて再発や悪化を防ぐことができたら、私にとってはとてもいいことです。現状維持こそが最大の望みなんですね。どんな病気でも本人にしてみればとても大変なので、すべての人にとって現状維持が最善なのだと私は思います。完治できない病気なので、今は新薬の効果に期待をしています！

【T・Yさん（40代）新潟市】

編集部：編集部にも家族に難病者を抱えるスタッフがいます（キャッスルマン病）。治療法のないときに発症しましたが、新薬登場によって、発症後8年間現状維持をしながら、現在に至っています。一歩ずつお歩きになってください。

やけをおこさず病気とつきあう

私は数年前から投薬で糖尿病の治療をしています。「からころ」を読んでいて、私のような方々がたくさんいるのだと感じました。ときどきやけになって「病状が悪くなってもいい！」と思ってしまうこともありますが、まだわたしはいろいろできる年なんだからと自分に言い聞かせ、自制しています。たまに力を抜く日をつくりながら、病気とつきあっていこうと思っています。

【T・Mさん（30代）長野県諏訪市】

編集部：今号の「私の気分転換」をぜひ読んでみてください。小さな気分転換法をいくつか持つこと。これがコツのようですよ。

大病続きを経て、いま思うこと

20歳のときに虫垂炎で、37歳のときに子宮筋腫で手術をしました。輸血の後遺症で、C型肝炎を発症。その後、定期検査を受けていましたが、ウィルス量が多くなり、59歳のときに半年間のウィルス除去と1週間ごとの注射と服薬を受け、ウィルスゼロとなりました。しかしほっとしたのもつかの間、今度は大腸がんを手術し、そのときの出血がひどく、今月は痔の手術を受けました。病院から離れることができず、「なんで私だけ…」と情けなく、涙が出ました。

2年前から要介護5の認定を受けている夫を看ながら、地元の歴史ある蔵のボランティアガイドを再開し、見学に来てくださるお客さんとの会話に心がなごみます。それから近くにいる2人の孫の成長が楽しみで、少しでも長くふれあうことができるようにと願っています。

「からころ」は今月入院した折、病院で読ませていただきました。自分だけでなく、病気で悩んでいる方が多くいることがわかりました。一日一日を大切にしていきます。

【S・Rさん（60代）秋田県横手市】

編集部：おたよりありがとうございました。街をガイドしているご様子が目に浮かぶようです。心に沁みました。

病気を認めたがらない……

私の主人のお兄さんの話です。義兄は数年前に筋ジストロフィーと診断され、今では寝たきりです。自力で歩行するのも大変そうで、どうみてもやせました。それなのに医師には「動けます！」と言ってしまうのです。もともと銀行員だった義兄はプライドが高く、自分が病気になったということを受け入れたくないとのことです。気持ちはわかります。だれだって、認めたくないと思うんです。分かるのですが、義兄を介護する夫の姿を見るとちょっと違うかなとも思うのです。病気と向き合って、受けられる助成は申請して、家族への配慮も必要ではないかと思います。これから家族で義兄の介護について話し合いますが、どうかみんなが健康でいられる介護の仕方を見つけていきたいです。

【F・Mさん（50代）福島県いわき市】

宮子あずささんからひと言！

大変な状況ですね。とはいえ、多くの医師は、ご本人の申告だけで病状を判断してはいません。そこは割り切って、ご本人の好きなように言わせてあげてください。一方、助成を受けられるなら、受けてほしいと思うのは当然です。ただ、義理の仲だと、そこに立ち入るのは難しいと思います。だんな様はじめ、肉親の方を中心に、話していくしかありませんね。

父の余命を教えられていれば

先日、父が亡くなりました。なにが原因で亡くなったかわからないぐらいあっという間に亡くなりました。医師は母だけに余命を告げていました。母は心配をかけまいと、私たち子どもには教えなかったため、心の準備をする間もなくいなくなってしまった……と、日常のなかでふと思い出しては、苦しい生活をしています。「わたしの闘病記」を読んで、すこし楽になれたように思いました。

【H・Tさん（40代）愛知県小牧市】

編集部：お気持ち、お察し申し上げます。お心の中でお父さんを生かし続けてあげてください。いつか、お気持ちに平安が戻りますように。

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

SENRYU からころ川柳

病気や健康にまつわる川柳コーナー

ダイエット
すすめる医者も
肥満過多

まつむーさん（神奈川県横須賀市）

（おたがいがんばりましょうね）

義母アッパレ
病と仲良く
90歳

K・Mさん（からころHPから）

（仲良くしていればこわくない！）

「地元の小児科クリニックはいつも混んでいます。もっと子どもが通いやすい地域の小児科が増えるいいなぁと思います」
M・Mさん（大阪府大東市）

応援します！

がんばって生きてください。私はなにもできませんが、応援だけさせてください。

【S・A（10代）神奈川県足柄郡】

編集部：ありがとう！

いつか母のように輝きたい

父は私が生まれると同時に、身体障害者になり、介護を要する状態になりました。そのとき母は父方の祖父母に「実家へ帰りなさい」と言われたとのこと。しかし、母は父と私と、そして私が1人では心細いと妹を生み、生きていく道を選びました。1人で勤めに出て、妻として介護をし、母として私たちを育て、女としていつもおしゃれに生きてきた母。先日、ついに長年勤めた職場を退職しました。

このあいだ、母をスーパーで偶然見かけました。「なんてお申し訳なく思うばかりです。病院の先生はあまり話を聞いてくれないし、こんな気持ちを話す人がいないので、書いてしまいました。でも、少しすっきりしました。

【O・Yさん（20代）千葉県市川市】

編集部：何事もなるべくお腹に貯めこまないことが、大事ですよね。またのおたより、お待ちしております。

乳がんを患う我が娘へ

乳がんでがんばっている娘がいます。本当に頭が下がります。毎週娘のところに上京しはじめて、はや一年半を迎えますが、弱音一つ言わずに、なすべきことをやり、私たちに心配をかけまいと、楽しく過ごしています。娘が陰で、ふと、また何か悩んでいる……にもかかわらず、本当に立派の一言です。表彰してあげたいくらい。なにも力になれないけれど……、ただ見守るばかりです。一か月でも一日でも長く生きられることを心から念じてやみません。

先生を信じて、強い心でいてくださいね。母よりの願いです。

【H・Tさん（70代）長野市】

編集部：ご心配ですよね。でも、娘さんの心の支えはお母さんのはず。いつでも受け止めてあげられるように、ご自身のお体も大切にしてくださいね！

だれにも言えないことだけど…

統合失調症の母親にイライラします。そんな私も17歳のときに統合失調症と診断され、10年もたってしまいました。幸いなことに薬を飲むぎりぎり前に妊娠して、かわいい4歳半の男の子がいます。この子にも、私が母に対する同じような気持ちをさせてしまうのでは……と毎日だやかできれいな人がいるんだろう」。ひさしぶりに見た母でした。いま、私の夫は、事故による後遺症で休職中。看病をつづける私は母のように輝けるかな？

【I・Yさん（40代）宮崎県日向市】

編集部：すばらしい女性ですね。その娘さんですもの、きっと、輝けるに決まっている……ですよね。

TSUBO 今号のツボ「風府（ふうふ）」

眠気を吹き飛ばすツボ

脳の神経に働きかけて、頭をすっきりさせてくれるツボ。「脳の玄関」とも呼ばれ、眠気だけでなく、頭痛や風邪の引きはじめなどにも効果があります。首から頭頂部に気を通すイメージで押してみてください。なにかと忙しく寝不足になるこの季節……風府を押して眠気を吹き飛ばしましょう。

ツボの場所は……

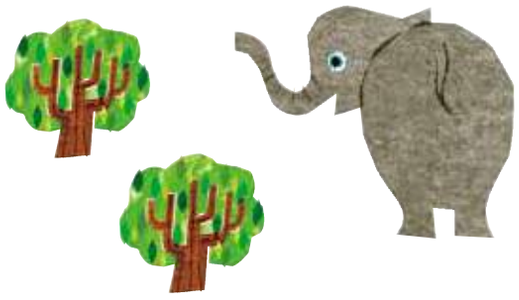
頸椎を頭のほうへたどり、つきあたる骨のキワ。後頭部の真ん中、はえぎわから親指の幅1本分のところ。押すと少し痛みを感じる。

ツボの押し方は……

片手で後頭部を支えるように親指をあて、気持ちいいと思う強さで5～6回押します。

イラスト：寺崎愛

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載



みなさまからのご質問について、
専門の先生に答えていただくコーナーです。

脳神経外科

新井研治先生
おか脳神経外科副院長（東京都町田市）

Q **主人が脳ドックを受けて、「中大脳動脈に3ミリ程度の瘤（こぶ）がある」と診断されました。「すぐ手術する必要はないと思われますが、専門医に相談してください」とのことでした。これから、どうなるのか。不安です。**
【H・Fさん（50代）神奈川県横浜市】

A ご心配ですよね。大変にむずかしい。実は同じような悩みを持つ人が、いまやめずらしくありません。

といっても、脳神経外科の治療ガイドラインは決まっていますので、その点はご心配なく（後述します）。

では、なぜむずかしいのか。

治療のガイドラインはあくまでも統計から確率的に決定されたものだからです。患者さんの抱える不安に答えるものではありません。

少し時間を遡ってお話しさせてください。

くも膜下出血はこんなに怖い

私が脳神経外科医になったのは30年ほど前です。その頃は、突然くも膜下出血になり救急車で搬送される人がたくさんいました。なかには、出血が多くて手術できない人もよくみかけました。

くも膜下出血では、多くの場合、脳の動脈にできた瘤が破裂して出血します（他の原因もありますが、省きます）。まず頭部CTで出血の有無を調べ、次に脳血管撮影を行って脳動脈瘤を確認します。

くも膜下出血は、ある日突然やってきます。いつ、誰がなるのか、分かりません。このくも膜下出血は、おおむね亡くなる人が3分の1、麻痺などの後遺症が残る人が3分の1、社会復帰できる程度に回復する人が3分の1という恐ろしい病気です。

そこで、当時の患者さんの家族や医師たちは、なんとか倒れる前（つまり脳動脈瘤が破裂する前）に発見して、治療できないものかと思ったものです。しかし脳血管撮影検査は外来診療で気軽にできる検査ではありませんでした。

ここに、MRIという画期的な検査法が発明されます。

患者さんを寝かせておくだけで、脳の血管の詳しい様子まで分かるようになった。このMRIの登場によって〝脳ドック〟が手軽に行われるようになり、たくさんの人の破裂する前の脳動脈瘤が見つかるようになったのです。

必ず破裂するとは限らない

しかし、MRIの普及によって、脳動脈瘤が見つかったとしても、そうそう破裂するものでもないということも分かってきました。

日本には、世界的にも珍しいほど多くのMRIが存在します。一般外来や脳ドックなどの膨大な検査データを集め、動脈瘤の場所や大きさによってどの程度破裂するかという統計を取り、少し前に世界に発表されました（図参照）。

これによると、案外破裂する確率は低く、ご質問者の例でいくと、径3㎜程度であれば年間0・23％程度ということになります（中大脳動脈瘤で1年あたり）。ごらんのように、7㎜を超えると破裂する確率が明らかに高くなることもわかります。

日本の未破裂脳動脈瘤の1年間の破裂率（%）

大きさ ＼ 場所	中大脳動脈	前交通動脈	内頸動脈	内頸-後交通動脈分岐部	脳底動脈	全体
3～4ミリ	0.23	0.9	0.14	0.41	0.23	0.36
5～6ミリ	0.31	0.75	0	1	0.46	0.5
7～9ミリ	1.56	1.97	1.19	3.19	0.97	1.69
10～24ミリ	4.11	5.24	1.07	6.12	6.94	4.37
25ミリ以上	16.87	39.77	10.61	126.97	117.82	33.4

出典：日本未破裂脳動脈瘤悉皆調査（UCAS JAPAN）

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

その一方で、手術にはリスクがともないます。開頭手術にせよ、血管内治療にせよ、治療によるリスクが5％前後はあるとされています。

たとえば、まったく無症状で日常生活に困っていない人に瘤が見つかって、手術後、麻痺などの後遺症が出てしまうこともあるのです。

したがって脳神経外科では、破裂するリスクと治療によるリスクを天秤にかけ、動脈瘤の場所や形、年齢、大きさ（5㎜以上がひとつの目安）などを総合的に判断し、方針を決定することになります。ご質問者のケースですと、半年から1年おきに、検査を繰り返して経過をみる、これが現在の日本の治療ガイドラインに沿った方針となります。

検査で大きな不安を抱える

こうなると、大きな動脈瘤（したがって破裂する可能性が高い）を抱えている人でも、積極的な治療をするかどうか迷う人も出てきます。

さらに難しい判断を迫られるのが、質問者のように小さい動脈瘤のケースです。「破裂すればくも膜下出血という恐ろしい状態になるけれど、そうそう破裂するものでもないので様子を見ましょう」といわれて、平気で日常生活を送れる人は少ないのではないでしょうか。データはあくまでも確率ですから、自分が絶対に大丈夫という保証はありません。頭痛がおこるたびに病院に行ってCTを取ってもらう人や、次回のMRI検査までびくびく生活している人を何人も知っています。こうなると、そもそも検査をしたことが幸せだったのか……という疑問を持つ人がいても当然かもしれません。

実は、脳卒中治療のガイドラインによると、「未破裂脳動脈瘤のMRIによる脳血管スクリーニング検査が、患者の生命予後および生活の質に有益であるとのエビデンス（証拠）はない」とされています。

しかし、一方で、テレビをはじめとするマスコミの報道に影響されて、検査を受ける人が大変に多くなっているというのも現実です。

リスクと前向きにつき合う

ご質問者のように、脳動脈瘤があることがわかってしまった以上は、このように考えたらいいと考えるのです。多量の飲酒や喫煙を避け、高血圧があれば治療でコントロールし、あとは楽しく前向きに日常生活を送る。破裂するのは飛行機事故にあうのと同じようなものだと割り切ることが、ご主人の今後のQOLを保つためにも重要だと私は考えます。

かがでしょうか。

そもそも脳卒中には、くも膜下出血だけでなく脳梗塞や脳内出血もあります。脳動脈瘤を完璧に治療しても、他の脳卒中にならないともかぎりません。ほかにも無数の病気の可能性があり、それらを考慮に入れると、小さい未破裂脳動脈瘤があるからといって、ない人とくらべてとくにリスクが高いわけではな

●知っ得！健康KEYWORD①

『一包化』

※みなさまのおたよりから、健康に関するわかりにくい用語を選んで解説するコーナーです。

「一包化」とは、何種類ものお薬を、服用回分ごとに一袋にまとめることをいいます。

複数の病気を抱える患者さんや高齢の患者さんにとっては、処方されるお薬が多いことが悩みの種。飲み忘れや飲み間違いのもとにもなります。また手先の不自由な患者さんにとっても、一包化されていればありがたいですよね。

一包化は、医師の指示をもとに薬剤師が行います。診察のときに、「一包化してください」と医師に伝えてください。薬局の薬剤師さんに申し出ても、対応してもらえます。

ただし、お金がかかります。一週間分ごとに30点（1点＝10円）が薬局の支払い分に加算され、3割自己負担の場合は、90円増えます。薬の種類が少ない場合（2種類以下）は、加算されないこともあります。

また、原則的に一包化できない薬もあります。たとえば、吸湿性が高く、空気に触れると薬効が落ちるもの、柔く砕けやすいものです。この場合は、医師や薬剤師に相談して、一包化できるお薬に替えてもらうことも可能です。

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載

「そらのいろ」㉝

雪だるま

高橋順子

小さな人たちの手袋から
雪だるまはいまでも大きく出現する
バケツの帽子をかぶり　小枝の腕を上げて
二日目になると道々の雪だるまは興奮からさめて
腕は上がりきらず　帽子はあみだになってしまう
けれども氷の胸には
赤いさざんかを抱いている
三日目になって　花はいよいよ誇りかに

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』。

からころ　2013 33号

からころ　第7巻第33号
2013年12月19日発行

Editor in chief：髙橋団吉
Senior Editor：齋藤春菜
Editor：篠宮奈々子、名取沙季
Art Director：土屋和浩（g-love.org）
Designer：利根川裕、橘亜希、高橋里愛（g-love.org）

＜編集室＞
〒101-0051
東京都千代田区神田神保町1-64
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。
©UTOC 2013 Printed in Japan

からころ次号は、
2014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

© 2017 eKenkoshop Corporation All Rights Reserved. 不許複製・禁無断転載