

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

23

号



宮子あづささんに聞く!

病院生活の基礎知識②

## 「病院へ行く判断基準」

よくわかる医療最前線②

## 肺がんの最新治療

からころなんでも相談室⑯

“薬の災害対策”。どうしたらいい?

わたしの  
気分転換  
⑯

## 佐藤隆太さん

気の合う仲間といふときがいちばんの気分転換!

うららかpeople⑪坂本フジエさん  
「つらい時こそ、本能が冴える。  
どうにかなる。大丈夫やで。」

からころ食材研究所 最終回  
「たまねぎ」

病気の窓㉓赤瀬川原平  
「ワケあり」

# ワケあり

# 赤瀬川原平

(画家・作家)

- カメラはいまも好きだが、ひとことはもつと好きで、よく中古カメラ店巡りをしていた。あのころはただ夢中になつていろいろカメラを探してはいたが、その後もつと歳をとつてみると、カメラの世界も人間の世界も、同じだなと思い当たる。

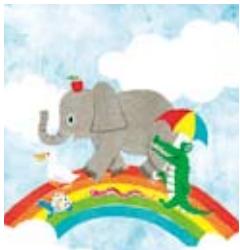
中古カメラ店の値札の隅には、小さくそのカメラの欠陥が書いてある。よくあるのは「レンズくもりあり」。レンズにうつすらと黒が生えて、やや曇っている。人間の目も同じで、若いころは新品ピカピカだった目玉が、歳をとるとどうしても霞んで、遠視や乱視が出てくる。「ボディ凹みあり」というのはカメラをぶつけたか落としたかしたもの。これを自分に当てはめればギックリ腰で、もはや万全ではない。

「シャッター粘りあり」は、潤滑油が古くなつて、切れが悪い。人体も同様に、歳とともにトイレではだんだん切れが悪くなる。

カメラも人体も、この世にあるものはいずれ中古品となることに、例外はない。たまに「新昌中未使用」というカメラがあるが、手にしてみると必ずしも動きがいいとは限らない。それより丁寧なプロに長年使われてきたカメラの方が、動きは滑らかで状態は良い。中古カメラの世界では、そういうものを「中古良品」という。

中古カメラに限らず中古自動車も、中古時計も、この世に長くある物はすべて「ワケあり」である。何らかの過去を持つている。でもそれが生きているということだから、中古ながらも今を

からころ  
2011  
23号



今日は雨ふり。森の木かげでひと休みしているうちについてうとう……うらちゃんはすっかり夢のなかです。

「すごーい。虹の橋だ！」うらちゃん、一緒に渡ろうよ！ カメさんたちもれいしそう。案内役はワニさんです。楽しい雨の一日になりました。

イラスト：山内和朗

# 病院生活の基礎知識

宮子あずささんに聞く――

23

# 病院へ行く判断基準

入院、通院生活の基礎知識を紹介するコーナーです。看護師であり作家としても活躍の宮子あづささんに、「どんな場合に病院に行くべきか」、判断基準を教えてもらいました

基本  
編

についてはなんともいえません。平熱の低い・高いにかかわらず、熱が $37^{\circ}\text{C}$ 台後半に上がった場合は「熱がある」と考えてください。

④下痢や嘔吐をともなう場合はまず電話で確認

熱が37℃以上あつて、下痢や嘔吐をともなう場合は、ノロウイルスなどによる感染症である確率が高い。まず、近くの大きな病院、あるいは、



## Q 「病院に行く」判断の基準になるのは?

①熱が37°C以上あるとき

救急外来に来る患者さんのうち、「熱がある」と訴える方は非常に多くいらっしゃいます。

大ざつぱに言えど、  
37℃台

なら微熱、 $38^{\circ}\text{C}$ 以上

「平熱が低いから、37℃でも自分にとつては高熱だ」とおっしゃる方もいますが、これ

熱は3パターンの上がり方に要注意！

急激に上がる。上がったり下がったりを繰り返す。階段状に上がる。この3パターンの場合は必ず病院へ

③ **40℃以上なら救急へ**

40℃以上の高熱の場合は、  
救急車を呼ぶのも手です。  
迷ったときは、#7119  
(\*1)へ電話をすると相談に  
のってくれます。

(c) 階段状に上がる熱で、2～3日で高熱に至る。

- (a) 急激に上がる熱。
- (b)  $1^{\circ}\text{C}$ 以上の上下を繰り返す熱。

る」ときは一度検査を

のに「微熱が一週間以上続く」「一年に何度かきまつて高熱を出す」などという場合は、大きな病院（できれば血液内科などの専門科のある病院）で検査してもらうことをおすすめします。とくに女性

\*1 「救急相談センター」……現在、東京都、大阪市、奈良県、愛知県で運用（編集部調べ）。

ほかに、47都道府県で運用されている「小児救急電話相談（#8000）」もある（※受付時間や曜日は自治体によって異なる）。

の場合は、膠原病の疑いもあります。

じつは、今年80歳になる私の母は、ANCA関連血管炎という膠原病で内服治療中です。30代の頃から数年に一度、原因不明の発熱やリンパ節の腫れを起こしていましたが、原因是不明。数年前、高熱がおさまらずに入院したところ、ようやく膠原病だとわかりました。

Q 判断に迷いやすい  
ケースで行つた  
ほうがいいのは?

⑥慢性的な痛みがある

腹痛でも頭痛でも、激しい症状があれば、迷うことなく受診されると思います。

ところが、「時々胃が痛む」「疲れると頭痛が出る」などの慢性的な痛みの場合には、つい放置しがちです。一度、病院で診てもらうべきだと思います。

とくに、慢性頭痛の場合は、急性の痛みを見のがしやすいので注意してください。



持病のある人は軽い風邪やケガでも病院へ

とくに注意が必要なのは糖尿病。軽い風邪から肺炎を起こしたり、ちょっとしたケガから壊疽(\*2)にまで進行してしまう危険性も。

「激しくない症状、を放置しない

胃がしくしく痛む。下痢や便秘を繰り返す。微熱が10日～2週間続いている。もしかすると重篤な病気が原因かも。この場合もぜひ病院へ。

「経験したことのない激痛や「朝8時から急に痛みだした」というような場合は、すぐ受診してください。

⑦ケガをしたとき

ケガをしたらかならず病院へ、とまでは言いませんが、なかなか治らない場合には、受診しておいたほうが無難です。感染を起こして治りにくくなっている場合も考えられますからね。浅くて小さい傷ならば、自宅で消毒するだけで大丈夫です。出血が少なくて、深い刺し傷の場合は感染を起こしやすないので、早急な受診をおすすめします。「外科」の看板が出ている病院であれば、診てもらえると思います。

また、おなじケガでも、打ち身や骨折、捻挫など骨や筋肉に関することは、一般に整形外科の担当です。一方、顔面や頭部のケガは脳外科です。どの診療科に行くか迷ったときは、電話で問い合わせから受診したほうがいいと思います。

Q しばらく様子をみてもいい場合は?

安静にしていることで、あるいは市販薬を飲むことで症状がおさまった場合は、病院へは行かずに様子をみていい

たとえば、「ちょっと食べ過ぎて下痢をした」とか、「風邪をひいて熱が出たけど、薬で治りそう」とか。こういうことって、だれでも経験がありますよね。

私の場合、経験したことのある症状だったたら、「市販薬を飲む」「のんびり休む」など、そのときに効果のあつた対処を試みて、まずは様子をみます。

逆にいえば、はじめて経験する症状だったり、以前よりも痛みなどの程度が強い場合には、ちょっと危機感を持ちますね。具体的には、よくなる気配がなかつたら、早めに受診を検討します。

宮子あずささんに聞く！

# 病院へ行く判断基準 本音アドバイス

実践編

Q とくに注意が必要な人は？

⑨持病を持っている方は早めに受診を

糖尿病や高血圧などの生活習慣病、白血病などの血液系疾患を患っている方は、軽い風邪やケガでも、かならず主治医に相談してください。

⑩高齢者は熱が出ないこともあります。

「風邪は万病のもと」といわれますが、これはつまり、「最初に風邪のような症状をともなう病気が多い」という意味なのです。熱をはじめとする風邪症状が続くようなるのは、ちょっと身体の変化に敏感になつてください。



糖尿病によって知覚神経が障害されていると、心筋梗塞を起こしても気づかないという場合もあります。息苦しくなつてきて、脈が速くなるけ

ど、痛みがない。突然倒れて、救急車で運ばれてはじめで心筋梗塞だとわかったケースもあります。

熱が出るのは、体になんらかの炎症が起つてているからです。ただし、体温が上がつたほうが、体内的異物と戦う免疫機構が活発に働くというメリットもあるんですね。しかし、高齢者の場合は、熱を出す力が衰えるため、たとえば、風邪から肺炎をこじらせても熱が出ない、なんてことがあります。高齢者の場合は、必ずしも熱がないから大丈夫とはいえません。

⑪迷つたら受診していい

受診してみる。この程度で行

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

「だるい」だけで受診してもいい？

だるさ、というのは熱と同様に、じつは重要な症状の一つです。つい軽く見られがちですが、糖尿病や白血病、関節リウマチや橋本病（＊4）などの初期症状である可能性もあります。うつ病の場合も全身のだるさをともなことがあります。休んでも改善しない場合は、一度内科を受診してみてください。

ぐりぐりとしたできものがあるんですが……

できるもの（腫瘍）には、良性のものと悪性のものがあります。「押すと痛い・ぐりぐりと動く」場合は良性が多く、「押しても痛くない・動かない」場合は悪性であることが多い

いように思います。ただし、これはあくまで私の経験知。一度病院に行ってみてください。まずは、皮膚科でOKです。

熱は下げるほうが多い、とも聞きます

熱に関しては、「本人が元気なら無理に解熱しなくていい」というのが私の考え方です。

たとえば、子どもが38℃の熱を出しても元気に遊んでいるなら、無理に薬を飲ませなくていい。逆に、微熱でもつらそうにしていれば飲ませたほうがいいと思います。

ただし、これはあくまで健康な人の場合です。高齢の方や持病を抱えている方は、早めに解熱剤を使う、あるいは、病院を受診する。これが原則です。

外科と皮膚科はどう違う？

ケガは外科の専門、と思われるがちですが、縫うだけならどの科の先生でもできます。違いがあるとすれば……仕上がりでしょう

か。「きれいに治す」ことを優先されるのであれば、皮膚科や形成外科をおすすめします。

精神科へ行くべきか迷っています……

「眠れなくなった」ら、一度精神科を受診してみてください。裏を返せば、眠れるうちはまず大丈夫。そう考えていいと思います。睡眠時間は、長い人も短い人もいます。長短ではなく、「眠れない」と思うかどうかが判断基準です。

娘に精神科受診をすすめたい

心の病気の場合は、周囲が受診や入院をすすめてうまくいかないことがあります。長年精神科で働いていた経験から申しますと、こうしたケースでは、周囲の方が結果的にサポートしそうしている場合が多い。だから、本人に「困った」という自覚が生まれない。自発的に病院へ向かうようにさせることができ、治療の第一歩だと私は思います。

\*3 心筋の内側を覆っている心内膜に起る感染症。発熱、息切れ、不整脈などが現れる。

\*4 慢性甲状腺炎。免疫反応によって、甲状腺に慢性的な炎症が起こる。



お話をうかがった方：神谷茂

かみや・しげる 杏林大学医学部感染症学教室教授。1978年、金沢大学医学部卒。1994年、杏林大学医学部微生物学教室教授に就任。

# 「O111食中毒はなぜコワイ？」

新聞やテレビで話題のニュースをわかりやすく解説するコーナーです。

第1回は、ユッケによる集団食中毒事件。

日本人の大好きな“生食”の安全性について探ります。

## Q1 今回の食中毒事件の原因は？

生肉に含まれていたとみられる腸管出血性大腸菌「O<sup>1</sup>111」と「O<sup>1</sup>57」が患

者さんから見つかりました。

大腸菌は、表面の「O抗原」の違いによって、発見順に番号がふられています（O血清型として170種類以上）。人の体内にも棲息している、食物繊維の消化を助けたり、ビタミンKをつくってくれます。ところが、「O<sup>111</sup>」や「O<sup>157</sup>」は、牛などの腸内にすみ、牛に症状を示すことはありませんが、人の体内に入ると重篤な症状を引き起こします。

## Q2 感染するとどうなる？

激しい腹痛や下痢、嘔吐などを起こします。菌がつくり出す毒素が血管を傷つけるため、血液によつて腎臓や脳に運ばれると、腎臓が働かなくな

る溶血性尿毒症候群（HUS）や、脳症などの重篤な合併症を引き起こします。

## Q3 治療法は？

細菌感染症なので、おもな治療法は、抗菌薬治療<sup>(\*)</sup>です。ただし、投与は慎重に行わなくてはなりません。下痢に対しても、輸液や整腸剤などの対症療法を行います。HUSの場合は、透析療法を行いますが、脳症になつてしまふと効果的な治療法がないのが実状です。

食材についていたり、加工や調理の過程で付着する危険性があります。温度が下がると急激に増殖するため、つくりおきもあります。たとえば腸炎ビブリオは、海水中にいる細菌で、魚の表面に付着します。

サラダや減塩タイプの漬物の場合は、加熱や発酵処理を経ていないため、菌やウイルスが増殖しやすいのです。ほとんどの菌やウイルスは、体温によつて死滅しますが、じつはウエルシュ菌だけは要注意！熱に強い「芽胞」をつくり、高温下でも生き残ります。温度が下がると急激に増殖するため、つくりおきします。温度が下がると急激に増殖するため、つくりおきします。たとえば腸炎ビブリオは、海水中にいる細菌で、魚の表面に付着します。

\*

生食には必ずリスクがともないます。とくに子どもや高齢者などの抵抗力の弱い方は、食べるのを避けたほうがいいと思います。若くて健康な方でも、大量の菌やウイルスが体内に入ると重症化する危険性があることも、ぜひおぼえておいてください。

## Q4 予防法は？

生肉を食べないこと。これが最善策です。肉は、75度以上で1分間以上加熱調理して、中までしつかり火を通してください。

## Q5 牛肉以外の食材は安全？

鶏肉や魚介類、野菜も注意が必要です。菌やウイルスが

### 知っておきたい“生食”的危険性



#### 牛肉・鶏肉

腸管出血性大腸菌、カンピロバクター、サルモネラなど。代表的な料理：ユッケ、レバ刺し、ステーキ（アレ）、鶏刺し、たたき



#### 魚介類

腸炎ビブリオ、ノロウイルス（カキなどの二枚貝に多い）、アニサキス（サーモン・サバ・スルメイカ・カツオ・サンマなどに寄生する）など。代表的な料理：刺身、寿司、塩辛



#### 野菜

ノロウイルス、サルモネラ、腸管出血性大腸菌など。代表的な料理：生野菜サラダ、減塩タイプの漬物

#### <ウェルシュ菌>

※加熱調理後、室温で冷まして放置し、再び加熱した食品に多い。代表的な料理：カレー、スープ、煮物、麺つゆ

#### 感染予防のポイント

1. 中までしつかり火を通す（75度以上で1分以上）。
  2. つくりおきの料理は必ず食べる直前に再加熱する。
  3. 温かいものは温かいうちに、冷たいものは冷たいうちに食べる。
  4. 生の食材を冷蔵庫で保管するときは、ほかの食品に触れないようにする。
  5. 魚介類は調理前に水でしつかり洗う。腸炎ビブリオは真水に弱い。
  6. 生の食材に触れた手や包丁、まな板は洗剤で洗う。
- 調理器具は熱湯をかけて消毒する。



# よくわかる 医療最前線

---

## 第23回

# 肺がんの最新治療

肺がんは、日本でもっとも死亡者数の多いがんです。  
ほかのがんに比べて治すのがむずかしいといわれる肺がんですが、  
ここ10年ほどの間に検査法や治療法が進歩し、

治療の選択肢も増えてきました

肺がんの患者数は胃がん、大腸がんに次いで3番目ですが、死亡者数はもつとも多く、年間6万人を超えます。ところが、肺がんにはさまざまなタイプがあることがわかり、各々に適した治療ができます。

が多いことも一因です。

ただし、早期に発見できれば治る可能性は高くなります。検査機器の発達によつて、これまで発見できなかつたごく小さながんも見つかるケースが増えています」

——**早期に発見するにはどうしたらいいですか？**

——早期に発見するにはどうしたらいいですか？

高分解能CTなら  
初期のがんも発見可能

肺がんの死亡者数が多いのはどうしてですか？

「発見が遅いことが原因の一  
つです。初期には自覚症状が  
なく、せきや痰、発熱などの  
自覚症状が出たときにはある  
程度進行しています。また、  
どちらかというと体力や免疫  
力が低下した高齢者に肺がん

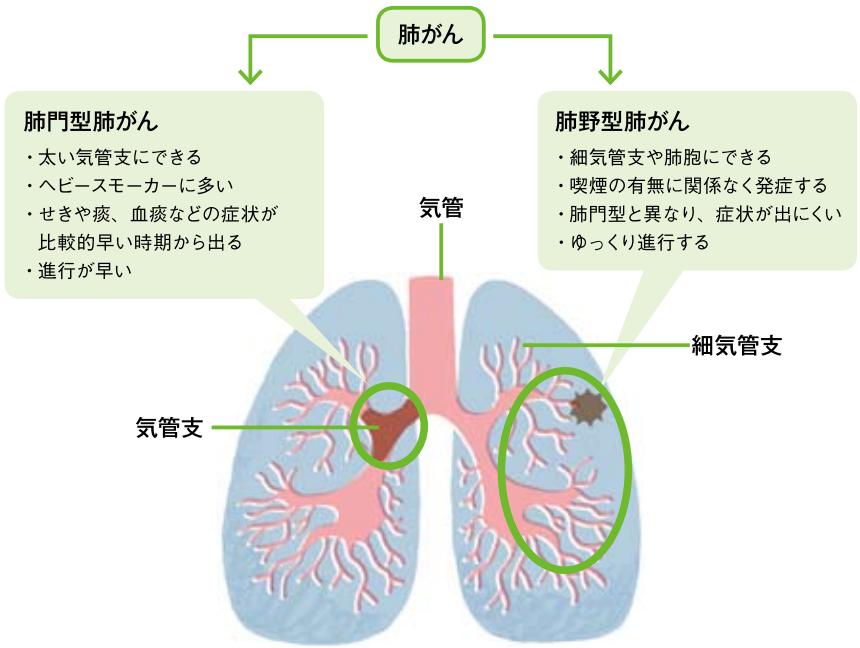
T検査だと思います。さまざまな角度からX線をあて、体の断面を輪切りにして撮影するCTは、より薄く輪切りにすることができ、初期の小さながんも鮮明に映しだせます。企業などは、毎年40歳以上を対象に単純胸部X線（レントゲン）検査を行っています。

が、2cm以下の小さながんは見つけにくい。ほかに、特殊な検査薬を用いてがん細胞に目印をつけて画像化するPET（ポジトロン断層撮影法）検査もありますが、ごく初期のがんは映りにくく、さらにほかの病気との区別がむづかしいケースも多いため、あまり適していません

——CT検査は毎年受けたほうがいいのでしょうか？

——CTはX線に比べて被曝量が多く、毎年検査を受け続けると30～40年後の発がんにつながる危険性は否定できません。とくに女性は男性に比べて放射線の影響を受けやすく、被曝による発がん率が高く、これがわかつています。海

## 発生場所による分類



**監修 坪井正博先生（つぼい・まさひろ）**  
神奈川県立がんセンター呼吸器外科医長。  
1961年生まれ。87年東京医科大学医学部を卒業後、同大学病院、国立がんセンターを経て、2009年から現職。著書に「よくわかる最新医学 肺がん」（主婦の友社）。

外の医療関係者からは、日本はCT検査をやりすぎているという指摘も少なくありません。どのくらいの頻度で受けべきかは、医師の間でも意見が分かれるところです。

私は、非喫煙者であれば一度CT検査を受けてみて、異常がなければ、2年、5年と間隔をあけても発見が遅れることはないと考えています。

ただし、ヘビースモーカーの場合は、半年ほどで急に大きくなるタイプのがんを患うことが多いので、間隔をあけてしまって早期に発見できないこともあります。

なんとなく体調の悪い日が続いたり、たばこをずっと吸い続けて漠然と不安を感じるようであれば、一度CT検査を受けてみてください。いわゆる『虫の知らせ』に素直に対応したところがんが見つかった、という患者さんは少なくありません

——原因は、たばこですか？

「最大の危険因子であることは、明らかです。喫煙者は非

喫煙者に比べて、男性では4・5倍、女性では3倍も肺がんになるリスクが高くなります。しかし、なかには女性の非喫煙者に多く見られる腺がんのような肺がんもあり、わからぬ部分が多いのです。

たばこ以外には、放射性物質やアスベスト、ディーゼル車の排気ガスなども関係しているといわれています

——ほかのがんが肺に転移する場合も多いと聞きます。

「肺には血管やリンパ節が集まっています。そのため、肺がんはほかの臓器に転移しやすく、また、ほかの場所で肺癌には血管やリンパ節が集まっています。そのため、肺がんはほかの臓器に転移しやすくなるタイプのがんを患うことがあります。

——ほかのがんが肺に転移する

——肺門型（中野型）と、肺の奥にできる肺野型（末梢型）に分けられます。肺門型はヘビースモーカーに多く、肺野型は喫煙の有無に関係なく発症します。

型による分類では、まず小細胞肺がんと非小細胞肺がんに大別されます。さらに、非小細胞肺がんは、腺がん、扁平上皮がん、大細胞がんに分けられます。

●病期……大きさや数、リンパ節や他臓器への転移の有無によって決まります。

——具体的にはどんな治療法がありますか？

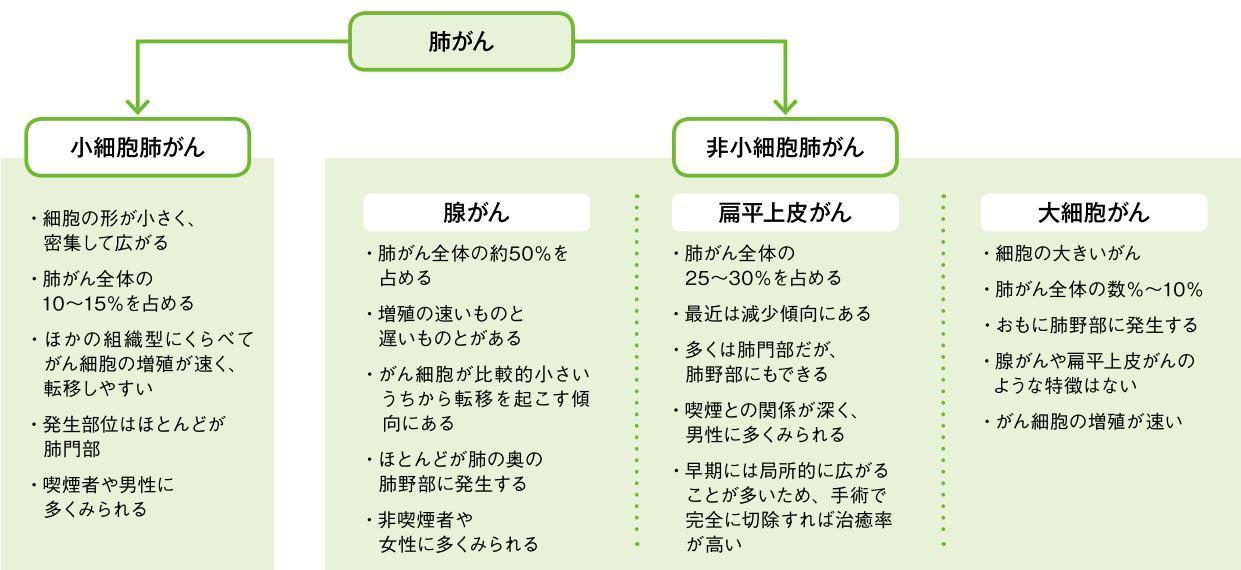
「ほかのがんと同様に、基本

つて決めるのですか？

「がんの種類と病期（進行度）によって判断しますが、最近、さらに、がん細胞の遺伝子異常の有無によって、より効果的な治療を選択できるようになりました。

●種類……がんが発生した場所」とがん細胞の「型（組織型）」で分類します。

## 組織型による肺がんの分類



## 非小細胞肺癌がんの病期とおもな治療法

病期		病状	おもな治療法
Ⅰ期		・がんが気管支の粘膜内などにとどまっている	・外科手術
Ⅱ期	I A	・がんは肺葉内にとどまり、転移はない	・I A期の場合は、外科手術
	I B	・直径3cm以下ならI A期、3cmを超えたならI B期	・I B期の場合は、手術後に抗がん剤治療
Ⅲ期	II A	・がんが発生した側の肺門リンパ節や肺内リンパ節への転移がある	・手術後に抗がん剤治療
	II B	・直径3cm以下ならII A期、3cmを超えたならII B期	
Ⅲ A期		・縦隔（左右の肺にはさまれた部分）リンパ節や胸膜、胸壁、横隔膜、心膜に転移	・放射線療法と抗がん剤治療を併用
Ⅲ B期		・最初にできたがんと反対側の肺リンパ節や鎖骨上リンパ節、食道、気管、心臓に転移 ・がん細胞を含む胸水（がん性胸水）がたまる	・抗がん剤治療と放射線療法との併用 ・がん性胸水などの場合は、抗がん剤治療
Ⅳ期		・脳や肝臓、副腎などに転移	・抗がん剤治療、あるいは緩和（痛みをやわらげる）を目的とした治療

## 小細胞肺がんの病期とおもな治療法

病期	病状	おもな治療法
早期限局型	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非小細胞肺がんのⅠ期に相当</li> <li>・がんは肺葉内にとどまっている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外科手術、あるいは抗がん剤治療</li> </ul>
限局型(LD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非小細胞肺がんのⅡ期、Ⅲ期のうち、がん性胸水のない場合に相当</li> <li>・がんは片肺、縦隔リンパ節、鎖骨上リンパ節にとどまっている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・抗がん剤治療と放射線療法の併用</li> </ul>
進展型(ED)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非小細胞肺がんのⅢB期でがん性胸水がたまっている場合と、Ⅳ期に相当</li> <li>・最初にできたがんと反対側の肺やほかの臓器への転移がみられる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・抗がん剤治療</li> </ul>

は、外科手術、放射線療法、化学療法（抗がん剤治療）です。一般的に、早期の肺がんには外科手術または放射線療法、進行した肺がんには放射線または化学療法、あるいはこの二つを組み合われます。ただし、たとえば同じ病期の腺がんであっても、患者さんの体の状態、年齢、心肺の機能、体力、気力によって選択肢が異なります。がんが進行して治療がむずかしいときは、QOL（生活の質）を重視し、苦痛をやわらげる緩和医療を選ぶこともあります」

——早期の場合、手術と放射線のどちらを選ぶべき？

「手術でがん細胞を摘出できるなら、手術がもつとも確実だと思います。

放射線療法は痛みをともなわず、体に傷をつけないので、体力のない高齢者にも行えます。しかし残念ながら、現在の技術では、すべての患者さんがん細胞を100%死滅させることはむずかしい。肺は呼吸によつて動くの

機能、体力、気力によつて選択肢が異なります。がんが進行して治療がむずかしいときは、QOL（生活の質）を重視し、苦痛をやわらげる緩和医療を選ぶこともあります」  
——早期の場合、手術と放射線のどちらを選ぶべき？  
「手術でがん細胞を摘出できるなら、手術がもつとも確実だと思います。

## —早期の場合、手術と放射線のどちらを選ぶべき？

で、照射範囲を広めに設定せざるをえません。どうしても周辺の正常な細胞がダメージを受けてしまうのです。最近は、精度の高い「定位放射線治療」も登場してきました。今後、より精度が高まれば、将来的には早期がんは放射線療法が第一選択肢になるかも知れません。

——外科手術のリスクにはどんなものがありますか？

## ——早期の肺がんなら、手術で100%治りますか？

「まれに肺炎や気管支痙攣、肺塞栓、心筋梗塞、脳梗塞など  
の合併症を引き起すことがあります。患者さんの0・5%  
が、術後30日以内にこうした合併症が原因で亡くなられています。  
にも抗がん剤治療にも、リス

放射線療法では、放射線皮膚炎、白血球の減少、貧血、放射線肺炎、放射線食道炎など、抗がん剤治療では、骨髄抑制（白血球、赤血球、血小板の減少）、吐き気、口内炎、脱毛などの副作用が起ります。

つまり、どの治療法にもリストがあることを理解し、納得したうえで治療にのぞむことが、とても大切です。治療法に不安や疑問があるときは、ほかの医師の意見を聞いてもいいと思います。ただし、時間の大切に。治療のチャンスを失つてしまつては元も子もありません

## 分子標的薬について

Q.これまでの抗がん剤とはなにが違う?

分子標的薬も抗がん剤の一種です。ただし、これまでの抗がん剤が正常な細胞にも作用してしまうのに対し、分子標的薬はがん細胞だけを攻撃するのが特徴です。

Q.どういう場合に用いる?

分子標的薬の適応条件は次の二つです。

- ①進行がんのため手術ができず、一般的な抗がん剤の効果もみられない場合
- ②抗がん剤治療後に再発した場合

ゲフィチニブは、なかでも「EGFRに異常のある人(EGFR遺伝子変異)」「腺がん」「非喫煙者」「女性」に効きやすいことがわかっています。EGFRに異常があるのは、腺がん患者全体の約3割。女性で非喫煙者なら約7割といわれています。

NEWS

### 承認が待たれる新しい分子標的薬「ALK 阻害剤」

「ALK遺伝子」という特殊な遺伝子に変異がある非小細胞肺がんの患者さんに、「ALK阻害剤」を用いたところ、がんが縮小したと報告されました。2011年5月現在、米国と日本で承認申請中です。

## 分子標的薬の登場で 肺がん治療が変わる

「分子標的薬も抗がん剤の一種ですが、がん細胞の増えるメカニズムに注目して開発された薬です。従来の抗がん剤は細胞毒(\*1)の作用を利用してがん細胞を攻撃しますが、同時に正常な細胞にもダメージを与えてしまいます。

一方、分子標的薬は、「がん細胞の増える要因となる部分を攻撃する」という点で、非常に画期的な薬です。

——肺がん治療の分子標的薬にはどんなものがありますか?

「代表的な薬は、非小細胞肺がんに用いるゲフィチニブ(商品名イレッサ)です。2002年に承認された内服抗がん剤で、腺がん、女性、アジア人、非喫煙者に効きやすいといいわれてきましたが、最近、がん細胞の中のEGFR(上皮成長因子受容体)遺伝子に変異がある人に効くことが明らかになりました(\*2)。奇跡の薬と大きな期待をも

想以上に多く、大きな問題となりました。ゲフィチニブの使用に関しては医師のあいだでも賛否両論ありますが、治療がむずかしいといわれる肺がんにおいて、選択肢が増えたことは意味のことだと私は思います」

——実際にどのような効果があるのでしょうか?

「臨床研究では、ゲフィチニブを投与したグループの余命は、抗がん剤だけのグループと比べて約2倍に延びた、という結果が出ました。人工呼吸器が必要な重篤の患者さんに投与したところ、1週間に肝機能が改善し、3か月後には温泉旅行に行けるようになつたケースもありました」

——肺がん治療の今後について教えてください。

「今後は、一人ひとりに最も適した治療を選択する個別化治療」が進み、より効果の高い治療を受けることができるようになっていくでしょう。ただし、治療には体力が必要です。よく食べ、よく寝て、よく動く。人間らしく生活することがとても大切

はないかと言われています。

服用をやめるとまたがんが大きくなり、再度服用したときには薬が効かなくなってしまいます。いまのところ、がん細胞を死滅させることができるのは、細胞毒の抗がん剤しかないとされています」

——抗がん剤と併用すれば効果は高まりますか?

「2種類の抗がん剤を併用することはありますが、抗がん剤と分子標的薬の併用による効果については、報告はほとんどありません。現在は、分子標的薬はIV期の患者さんに使うのが一般的です」

——分子標的薬が効けば、抗がん剤は必要ないのですか?

「分子標的薬は特定のがん細胞の増殖を抑え、小さくする効果はありますが、完全に死滅させることはできないのです」と思いました」

# 「藥の災害対策」

どうしたらいい？

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「災害と薬」。

東日本大震災で起こった薬のトラブルをもとに、  
なにをどのように備えるべきかをわかりやすく解説します。



編集部員ウサ吉

お話をうかがつた方…澤田康文  
さわだ・やすふみ 東京大学薬学部卒。現在、東京大学大学院  
薬学系研究科・医薬品情報学講座教授。同講座では、NPO法  
人医薬品ライフタイムマネジメントセンターと共にで、薬を  
正しく使用するための情報サイト「みんなくす」を運営している。

「高血圧です。被災後、薬を処方してもらおうと思つたのですが、  
正確な名前がわからずとても苦労しました」

(匿名希望 宮城県仙台市 60代)

## Q1 震災で起こった 薬のトラブルとは？

東日本大震災では、多くの患者さんが地震と津波で薬を失い、避難先の救護所で「飲んでいた薬がわからない」という問題が多発しました。

ある高血圧の患者さんのケースでは、避難所の医師が降圧剤（血圧を下げる薬）を処方したのですが、血圧がコントロールできませんでした。選んだ降圧剤の作用が、震災前に飲んでいた降圧剤よりも弱かったことが原因です。

別のケースでは薬の名前はわかつっていたものの、医師が「何色でしたか？」と錠剤の色を答えてしまいました。なんと、同じ名前の別

の規格の薬だったのです。幸い、処方前に気づきましたが、あと一歩で大事に至るところでした。

じつは、1995年の阪神・淡路大震災でも、同じようなトラブルが起こっていたのです。

## Q2 急に飲めなくなると どうなる？

突然の服用中止はとても危険です。

とくに、糖尿病や高血圧症、気管支ぜんそく、てんかん、狭心症、リウマチなどの慢性疾患の患者さんは、毎日薬を飲み、一定量の薬の成分を体内に存在させることによって、病状をコントロールしているため、薬が突然飲めなくなると病気が悪化する危険性があります。

一方「離脱症状」は、薬をやめることによって現れる禁断症状のような状態です。抗不安薬や睡眠薬を服用している精神疾患の患者さんの場合

薬の種類によつては、「リバウンド現象」や「離脱症状」などの重大な副作用が起ることもあります。

## Q3 リバウンド現象や離脱 症状ってどんなもの？

「リバウンド現象」とは、薬の服用を突然やめた反動によって、症状が服用前よりも悪化してしまう現象です。

たとえば、高血圧の患者さんの場合は、血圧が急上昇し、心臓病や脳卒中などを引き起こすことがあります。ぜんそくの患者さんの場合、症状が悪化して発作が起こることもあります。

# 『薬の情報、覚えておこう

『薬の情報』とは、薬の「名前」と「用法用量（いつ、どのくらいの量を、どのように摂取するか）」のこと。

たとえば、高血圧の治療薬であるノルバスク錠の場合は、

- 名前  
ノルバスク錠5mg
- 用法用量  
一日1回、1錠を朝食後に服用する

となります。

## 血圧を下げる薬

ノルバスク錠5mg

一日1回朝に飲む

1回1錠



は、まったく眠れなくなり、最悪の場合、痙攣など重い症状が現れることがあります。

また、関節リウマチ、膠原病、アレルギー性疾患などの炎症性疾患でステロイド剤を服用している場合は、倦怠感、発熱、頭痛、ショック症状などを引き起こすことがあります。これらも離脱症状の一種です。

### Q4 薬のトラブルに備えるにはどうしたらいい？

自分の『薬の情報』を正しく覚えておくことです。

『薬の情報』とは、「薬の名前」と「用法用量（いつ、どのくらいの量を、どのように摂取するか）」のこと。これらがわかれれば、災害時でも、医師や薬剤師が薬を正しく処方することができます。

なお、『薬の情報』は以下に記載されています。

●お薬手帳：処方した薬の情報を記録するための手帳です。薬の名前、用法用量、服用している期間、副作用歴や

アレルギー歴の有無などが書かれています。手帳は、薬局でもられます。

●処方シール：薬剤師がお薬手帳に書き込むかわりに発行するシールです。

●薬情（薬剤情報提供書）：薬局が発行する薬の説明書。

お薬手帳に書かれる内容以外に、薬のカラー写真、副作用、生活上の注意点などが細かく書かれています。

### Q5 薬の情報を忘れないための方法は？

もつとも確実なのは、「お薬手帳」を常に持ち歩くことです。しかし、持ち歩くのを忘れてしまうこともあるし、非常に持ち出せないこともあります。

あるでしょう。

おすすめの方法は、『薬の情報』を書いた「名刺サイズのカード」や「小さなメモ」をつくることです。財布や名刺入れ、非常持出袋、お守り、口ケットペンダントなど、あちこちに入れておくことができます。

### Q6 それでも情報を持ち出せないかも……

一緒に住むご家族にも、薬の情報を保管してもらいます。さらに、離れたところに住むご家族や親戚がいれば、FAXやメール、郵便などで薬の情報を送っておきましょう。二重、三重に情報を共有しておくと安心です。

### Q7 薬の情報を記したメモは、一度つくればOK？

手間はかかりますが、1ヶ月ごとにつくり直すことをおすすめします。慢性疾患であっても、病状により処方される薬の種類や量は変わります。古い情報はかえって危険です。

ほかにも、携帯電話で「写真」に撮つておいたり、「QRコード（二次元バーコード）」にする方法も便利です。無料で作成できるウェブサイトもありますし、なかには、サービスでつくってくれる薬局もあります。



# つらい時こそ、本能が冴える。

## どうにかなる。大丈夫やで。

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。今回は日本最高齢の現役助産師、坂本フジエさんです。

和歌山県田辺市。眼下に太平洋をのぞむ住宅地の一画に、「坂本助産所」はある。坂本フジエさんは、日本最高齢の現役助産師である。現在87歳。これまでとりあげた赤ちゃんは4000人近い。

「生まれる瞬間は、いつも感動します。人生が人それぞれ違うように、お産も一人ひとり違う。マンネリなんて感じたことない。発見の連続や。でも、70過ぎてから気づいたこともあるんよ。たとえば、

『陣痛こそ赤ちゃんの声』ってことやね。助産師の仕事をしながら、おなかのなかにいる赤ちゃんの泣き声さえ聞ける赤ちゃんの安心なのに……とずっと思つてました。

それが、あるお産のときふんをとりあげてます。さかもと・ふじえ 大正13年、和歌山県生まれ。20歳で助産婦免許を取得。23歳で和歌山県の自宅で「坂本助産所」を開業。73歳のとき同県田辺市に移転し、現在に至る。2011年4月、『大丈夫やで～ばあちゃん助産師のお産と育児のはなし～』（産業編集センター）を刊行。「本能で育児とは」を力強く説く。厳しくもあたたかい数々のメッセージに心打たれる一冊。

### 87歳のばあちゃん助産師 | 坂本フジエ | 坂本助産所



さかもと・ふじえ 大正13年、和歌山県生まれ。20歳で助産婦免許を取得。23歳で和歌山県の自宅で「坂本助産所」を開業。73歳のとき同県田辺市に移転し、現在に至る。2011年4月、『大丈夫やで～ばあちゃん助産師のお産と育児のはなし～』（産業編集センター）を刊行。「本能で育児とは」を力強く説く。厳しくもあたたかい数々のメッセージに心打たれる一冊。

お産はお母さんのもんやな  
い。赤ちゃんのものやで」

## 頭で考えてもダメ。 もっと気楽にしたらええ



数世代にわたって命をリレーしてきた手。66年間、この小さな手でたくさんの赤ちゃんをとりあげてきた。

生まれ故郷は、和歌山県の  
清川という山間の村である。

14歳から大阪の歯科医院に

住み込みで働きはじめ、そこ

の奥さんにはすめられて、看

護婦、助産婦、保健婦の免許

を取つた。

「最初のお産のことはよく  
おぼえています。昭和20年。

疎開中のお母さんやつた。

昔のお産は、「食べて、う

んこするようなもの」(笑)。

ごく自然なことで、いまのよ

うに大変なことじゃなかつた

おぼえています。昭和20年。

疎開中のお母さんやつた。

昔のお産は、「食べて、う

んこするようなもの」(笑)。

ごく自然なことで、いまのよ

うに大変なことじやなかつた

おぼえています。昭和20年。

疎開中のお母さんやつた。

昔のお産は、「食べて、う

んこするようなもの」(笑)。

「最初のお産のことはよく  
おぼえています。昭和20年。  
疎開中のお母さんやつた。

昔のお産は、「食べて、う

んこするようなもの」(笑)。

ごく自然なことで、いまのよ

うに大変なことじやなかつた

おぼえています。昭和20年。

疎開中のお母さんやつた。

昔のお産は、「食べて、う

んこするようなもの」(笑)。

ごく自然なことで、いまのよ

うに大変なことじやなかつた

おぼえています。昭和20年。

疎開中のお母さんやつた。

昔のお産は、「食べて、う

んこするようなもの」(笑)。

ごく自然なことで、いまのよ

うに大変なことじやなかつた

お産は、いつあるかわから  
ない。でも、長年の経験では、  
やつぱり満潮のときに多い。

お産は、いつあるかわから  
ない。でも、長年の絏験では、  
やつぱり満潮のときに多い。

の人。夫婦喧嘩もしたことな  
い。セックスも突っぱねたこ  
とない。どんなに疲れていて  
も、どうぞどうぞ、はいどう

ぞ……つて感じ（笑）。

でも、もう少ししゃべつと  
えんやで。なんとかなる」  
23歳のとき、結婚を機に坂  
本助産所を開業した。

「お産のないときは、ごく普  
通の『農家のおばちゃん』や。

子育てしながらだつたし、姑  
も変わった人でしたけど、し  
んどいと思つたことはない。

案外のんきな性質で、もし、  
人に言われて悶々と考へる性  
格だったたら、こんなに長くは  
続けられなかつたやろね」

近頃、若い女性の間で助産  
所が見直されはじめている。

医学主役のお産から、赤ちゃ  
ん主体の自然なお産をしたい  
という人が増えているのだ。

坂本助産所では、産後4日  
間は入院が原則。その間、赤  
ちゃんとどう向き合つていく  
かを徹底的に教える。

「子育てでまず肝心なのは5  
日日まで。

15日健診のときに、15日間  
どう向き合つたかをチェック  
する。赤ちゃんと徹底して向  
き合うこと。これがいちばん  
大事。『よっしゃ、今日から

のことを考える必要なんてい  
い。いまを生き抜くことや。  
どうにかなる、大丈夫やで』

今年の3月、60年連れ添つ  
た夫を脳の病気で亡くした。

「とても無口で、まじめ一本  
を続けて、ある朝、冷とうな  
つてるのが、本望やね」



からころ Health

目の悩みならコレで解決

## カシスの「すごい力」徹底解剖！

疲れ目にいい果実として、いま注目を浴びているカシス。最近は、緑内障の視野障害進行抑制にも働くことが示唆されました。驚くべきカシスの世界、あなたもちよつとのぞいてみませんか？

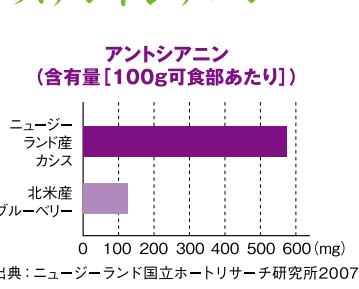


カシスの実は直径1センチほど。

### カシスにはビタミンやミネラルがたっぷり

カシスはビタミンC、ビタミンEなどのビタミン類をはじめ、カルシウム、マグネシウムなどのミネラルも多く含んでいます。ビタミンCは、なんとオレンジの4倍以上。またアントシアニン含有量は、ブルーベリーの3~4倍にものぼります。その充実した栄養面から「ベリーの王様」と呼ばれてきました。カシスは体に必要な栄養素がぎっしりつまつた果実なのです。

#### Point1 カシスは栄養たっぷり



### 末梢血流を改善するカシスアントシアニン

カシスアントシアニンの抗酸化力は強く、体へ素早く吸収されます。また、血中に長く滞留して末梢血流を活発にし、血行不良が原因の肩こりや冷え性、目元のクマを改善します。これは、ベリー類のなかでもカシスアントシアニンにしか見られない効果です。



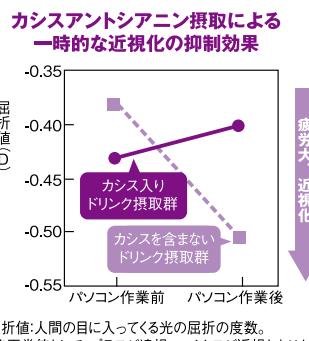
カシス畠。カシスは2メートルほどの落葉の灌木。

### カシスは疲れ目や眼精疲労などの目のトラブルを解決します

「ピントフリーズ現象」(※)により引き起こされる眼精疲労は、不眠や腰痛につながることもあります。カシスは末梢血流を促進して眼球の水晶体を支える毛様体筋のこりをほぐし、眼精疲労を改善します。デスクワークの多い現代人の目を守る、強い味方なのです。

※ピントフリーズ現象……一時的な近視状態のこと。パソコンなどの画面を長時間見続けると、毛様体筋に緊張状態が続き、こりが生じる。そのこりがひどくなると、目のピント調節がうまくいかなくなる。

#### Point2 カシスは目の味方



出典：【Altern.Med., 5,553-562(2000)】

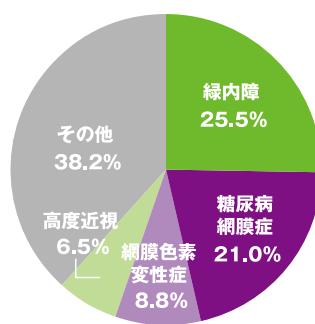
日本ではジャムやリキュールとして有名なカシスですが、本当の実力については案外知られていません。欧米では昔からカシスの薬効が注目され、民間薬として栽培されてきました。カシスはビタミンやミネラル、そしてアントシアニンを豊富に含んでいます。アントシアニンとは、抗酸化作用のあるポリフェノールの一種。体に有害である活性酸素を取り除き、老化や

生活習慣病の予防に役立ちます。なかでもカシスにしか含まれないカシスアントシアニンには、とりわけ強い抗酸化力があることが知られています。さらに最近の研究結果から、その驚くべき働きが明らかになつてきました。そんなカシスの力を徹底解剖します！ ちなみに、「カシス」という呼び方はフランス語。日本語では「黒房すぐり」といいます。ご存知でしたか？



### 日本人の失明原因(疾病別)

出典:厚生労働省難治性疾患克服研究事業  
網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する研究(2005年度)



## 緑内障は後天性失明の主要原因のひとつです

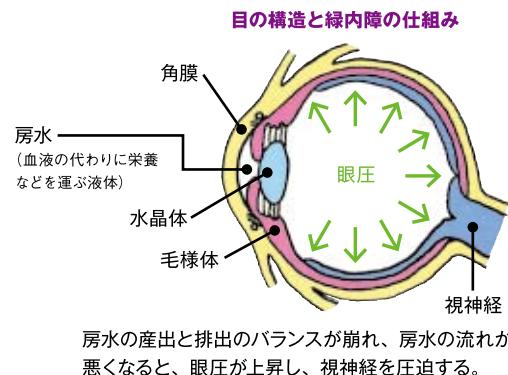
緑内障とは、なんらかの原因で視神経に障害が起こり視野が狭くなる病気。

一般に、眼圧上昇による視神経の圧迫が原因とされています。糖尿病由来の網膜症となるんで、日本人の失明の主要原因となっており、40歳以上の20人にひとりが発症しています(※)。

※日本緑内障学会「多治見スタディ」調査結果より

Point3

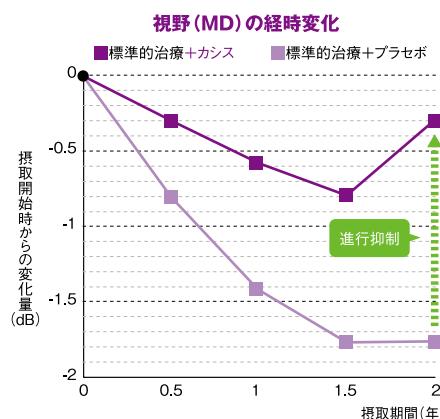
**カシスが緑内障の視野障害進行抑制に役立つ可能性!?**  
～最新レポート～



### これといった自覚症状がなく、発見しづらい

緑内障は進行中もほとんど自覚症状がなく、かなり進行してしまったあとに気づくことが多いのです。失ってしまった視野は現状の治療法では回復できません。治療法には点眼、レーザー治療、手術などがありますが、いずれも眼圧を低くコントロールし、進行をくい止めようとするものです。

近年、札幌医科大学の大黒教授グループの研究により、緑内障の視野障害進行抑制にカシスが有用なことがわかりました。



### 緑内障の視野障害進行抑制に働くカシスアントシアニン

大黒教授グループは「カシスアントシアニンの緑内障性視神経障害に対する効果」の臨床試験を行いました。対象は緑内障の視野障害が初期～中期の患者38名。19名ごとの2班にわけ、一方にはカシスアントシアニン50mgを含む試験食品(A)を、もう一方にはカシスアントシアニンを含まないもの(B)を、標準的な緑内障治療とともに2年間毎日摂取してもらいました。その結果(A)の方に視野障害進行の軽減、眼圧の下降、血流の増加が見られ、カシスが緑内障の視野障害進行抑制に有用という可能性が示されたのです。サプリメントなどによるカシスアントシアニンの摂取も、知らず知らずに進んでしまう緑内障の予防に一役買うかもしれません。



宮永嘉隆先生

みやなが・よしたか

西葛西・井上眼科病院院長、日本カシス  
協会会長、東京女子医科大学名誉教授

### コラム

#### カシスが親しまれるようになったのはいつから?

カシスはヨーロッパの山奥などに古代から生息していましたが、食用として利用されたという古い記録は残っていません。ルネサンス期(14～16世紀)になって初めて、植物学者のガスパール・ボアンが、「カシスは食べられる植物である」と世間に紹介しました。そして、1712年にフランスのモンタランという神父がカシスに関する本を出版。『カシスの驚異』と題されたその本には、「カシスの絞り汁は、万病に効く秘薬であり、若返り(不老不死)にも効果がある」と表記されています。こうした時を経て、カシスは少しずつ庶民に浸透していったのです。





…ときは「食間」に

胃腸薬の選び方②

# 飲むタイミングが大事！

前回は「症状の原因」から胃腸薬を選ぶ方法を紹介しました。今回は「飲むタイミング」に注目！ 食前・食後・食間、あなたは違いがわかりますか？

症状にあわせて選んだ胃腸薬も、「飲むタイミング」を誤ると、効果は期待できません。

●食前……食事の約30分前

●食後……食事が終わってから30分以内

●食間……食事と食事のあいだ。前の食事から約2時間後

とくに「食間」は、「食事のあいだ＝食事中」と勘違いしやすいのでご注意を。

飲み忘れたら、食前・食後ともに気づいた時点で飲んでOK。ただし、薬の効き目は落ちてしまいます。次回との間隔が近いときは、飲み忘れた分は飲まずに、次回から時間を守つてください。2回分

(3)胸やけがする、胃が痛い：

まとめて……なんていうのは厳禁です！

①食欲がない……ときは「食前」に

食前に飲むタイプの代表は、健胃薬。独特の味や香りによって胃酸の分泌をうながし、弱った胃を元気にしてくれます。

②胃がもたれる……ときは「食後」に

代表的な薬は、消化薬。消化を助ける酵素が配合されているので、食べすぎによる胃もたれを改善してくれます。

このタイミングで飲む胃腸薬の代表は、制酸薬。出すぎた胃酸を中和することによって、胃酸による刺激から胃壁を守ってくれます。ほかに、胃酸分泌を抑制するH2ブロッカーなどもあります。

以上は、あくまで基本。

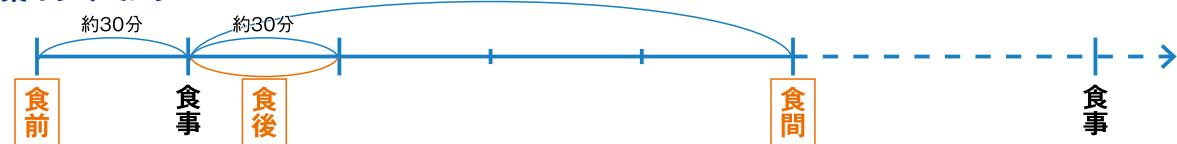
「食前」の胃腸薬の中にも、胃酸を中和する薬や弱つた胃を元氣にする薬があつたり、「食前」「食後」どちらでもOKな薬があつたり、どちらにささまざま。さらに、服用する時間を定めず、痛みなどの症状が起きたときに飲むタイプもあります。まずはパッケージをよく見て、自分に合ったものを探すことが大事です。どれを選んだらいいのかわからないときはぜひ薬剤師にご相談ください。



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。

## 服薬のタイミング



## 服薬のタイミングとおもな胃腸薬の種類

タイミング	胃腸薬の種類		おもなOTC薬
食前	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うながす。	太田漢方胃腸薬II錠剤(太田胃散)、パンシロン胃腸内服液(ロート製薬)
食後	消化薬	消化酵素配合。食後の消化を助ける。	ハイウルソ顆粒(佐藤製薬)、ビオフェルミン健胃消化薬錠(ビオフェルミン製薬)
食間	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。	サクロン(エーザイ)、パンシロンAZ(ロート製薬)
	胃粘膜保護・修正薬	荒れた胃粘膜を保護したり、再生をうながすことによって胃酸の刺激から胃を守る。	※他の胃腸薬に配合されることが多い。
	H2ブロッカー	胃酸分泌を調整している「H2受容体」に働きかけ、分泌を抑制する。	アバロンZ(大正製薬)、ガスター10(第一三共ヘルスケア)
症状が起きたとき	鎮痛鎮痙薬	胃の筋肉の緊張緩和、胃液分泌の抑制、軽度の局所麻酔効果によって痛みを抑える。	サクロンQ(エーザイ)、ブスコパンMカプセル(エスエス製薬)
	H2ブロッカー	胃酸分泌を調整している「H2受容体」に働きかけ、分泌を抑制する。	アバロンZ(大正製薬)、ガスター10(第一三共ヘルスケア)

# からころ News flash

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

## 医療

### 再生医療用の細胞シートで特許

再生医療ベンチャーのセルシードは、表皮細胞や粘膜細胞から治療用の細胞シートを作製する技術を開発し、国内特許を取得したと発表した。細胞シートは患者本人の細胞から作製するため、免疫拒絶反応が起きず、縫合しなくとも患部に定着できるのが特徴。

### 呼吸器感染症の原因を一度で特定

検査薬企業のカイノスは肺炎や気管支炎など「呼吸器感染症」の原因となる菌をほぼ一度で特定できる検査法を開発した。従来は、一回に1種類の菌しか調べられなかつたが、この検査では10種の菌の候補から原因菌を特定できる。

(日経産業新聞5月9日より)

## 研究

### 肌のキメのメカニズムを解明

資生堂が人の肌のキメの細かさを決める仕組みを解明。「オキシタラン線維」と呼ばれるたんぱく質の成分によって、肌のキメの細かさは維持されている。この線維の量は加齢とともに

(http://www.sato-seiyaku.co.jp/)

### 脳カンジダの再発治療薬発売

佐藤製薬が脳カンジダ向けの再発治療薬「エヌペシドL」(第1類医薬品)を発売した。6錠入りで希望小売価格は2940円。無着色、無臭で下着などを汚す心配もない。

(http://www.sjpn.co.jp/)

に減少するため、キメの細かさも次第に失われていくという。

(日経産業新聞4月25日より)

### 血液でうつ病を診断

うつ病を診断する検査法を、ベンチャーエンターナン・メタボローム・テクノロジーが慶應大の研究成果をもとに開発。血液中に含まれるリン酸の濃度を測つて診断する。健常な人をうつ病でないと診断できた確率は95%だった。

(朝日新聞電子版5月21日より)

### ATL抗体薬、来年の承認へ

協和発酵キリンが成人T細胞白血病(ATL)治療向け抗体薬「KW-0761」の製造販売承認を申請した。治験では50%の被験者に効果があつたと50%の被験者に効果があつたと承認を見込んでいる。

(http://www.kowa-krin.co.jp/)

## インフォ

### 通信機能付きペースメーカー発売

セント・ジユード・メディカルはワイヤレス通信機能を搭載したペースメーカー「アクセントルF DR ACC」を発売した。

(http://www.mt-pharmaco.jp/)

### 最後の喫煙タクシー、禁煙に

新千歳空港周辺で営業するタクシーを取得でき、検査の効率化に役立つ。情報はサーバーに蓄積され、心房性不整脈が設定した値を上まわつたり、長時間持続した場合には医師に通知する。

(朝日新聞電子版5月26日より)

## 緑内障の新薬候補

興和は緑内障の新薬候補

「K-115」に眼圧を下げる効果があることを確認。朝夕一日2回点眼することで24時間にわたって眼圧をコントロールできるといふ。最終段階の治験に

向けて計画を進めている。

(http://www.kowa-krin.co.jp/)

### ED相談用シートをネットで提供

ファイザーや勃起不全(ED)に悩む男性向けにウェブ上で「クイック受付シート」の提供を開始。このシートを受診時に窓口で見せれば、EDの相談だと言わずに診断を受けられる。

(毎日新聞5月26日より)

## 被災介護事業者支援サイト開設

介護関連サイトを運営するインターネットインフィニティーが東日本大震災で被災した介護サービス事業者向けのサイトを開設した。要介護者の受け入れなどに取り組む団体や企業などの情報を無料で閲覧できる。

「要介護者受入情報センター」を開設した。要介護者の受け入れなどに取り組む団体や企業などの情報を無料で閲覧できる。

「要介護者受入情報センター」を開設した。要介護者の受け入れなどに取り組む団体や企業などの情報を無料で閲覧できる。

# からころ通信

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

## ～東日本大震災に寄せて～

### 被災者の声を届けて欲しい

4年、看護師として20年働いています。今回の大震災は、経験のない出来事ばかりで、気がつけばもう数か月がたちました。幸い、私の家族や家は無事でしたが、避難所から病院へ通つていろいろな体験を毎日お聞きしています。いろいろな明るい情報を提供していただきたい。医療にも知られるべき事実がたくさんあります。そして、心の光となるような明るい情報を提供していただきたいです。

【H・Sさん（40代）宮城県柴田町】

### 「リラックス」と声をかけたい

22号のうららかピープルで、玉木さんが「がんばれ」じゃなくて「リラックス」と声をかけるのがいい」と言つていました。私の住んでいる宮城県は震災で大変な状況です。みんながんばろう、という気持ちで過ごしてきましたが、そろそろ疲れがみえてくる頃。「リラックス」と声をかけられれば気持ちもやわらぐな、と考えさせられました。

震災が早く落ち着きますように  
地震以来、体が揺れているよ

【T・Yさん（30代）宮城県仙台市】

\*

マラソン経験があるので、「がんばれ」という声援がときに重荷になる、という話に同感です。

「がんばれ日本」「がんばれ東北」という文字が街中にあるとともにいえないつらい気持ちでした。来月、友人と二人で石巻市のボランティアに参加します。

【K・Sさん（20代）神奈川県横浜市】

「リラックス」の言葉を胸にお手伝いにのぞみます!

### 被災地の方が気がかりです

前号のおたよりひろばに、福島県南相馬市や田村市の方のおたよりがあるのに気づき、いま頃大きな思いをされているのかとも…と気がかりです。「いつどこで何があるかわからないのだから」が口癖の母。どこへ行くにも薬、ばんそうこう、水、あめ、携帯ラジオ、下着、タオルなどが入つたりユックを背負つていく姿を見て、「心配性だなあ。戦争経験者だからかな」と笑っていたのですが、これらは母を見習おうと思います。

【T・Aさん（20代）山口県防府市】

三人の子どもが結婚して家を出て、主人も亡くなり、しばらくは気楽な一人暮らしを送っていました。しかし震災後、一人でいるのが急に不安になり、家族がそろついていた頃が思い出されて、心が痛みました。でも、また一人でがんばります。

【S・Hさん（60代）東京都町田市】

編集部・被災地からの声、そして被災地のことが気がかりだというおたよりがたくさん寄せられました。ありがとうございました。小欄は、今後も、被災地の方々と被災地を応援する方々との交流の場にしていきたいと思っています。

うな感覚が治りません。風で家が揺れただけでもびくっとします。テレビで被災地の様子を見ていると、本当につらいです。子どもたちも傷ついていると思いません。早く落ち着いてくれることを願うばかりです。

【A・Yさん（30代）静岡県富士市】

### 先生、無事に帰ってきてね

私の通っている精神科の先生が震災のボランティアで、宮城県に行くそうです。「無事で帰ってきてね」とは言えなかつたけど…そういう思いです。そんな先生を誇りに思います。

【M・Tさん（50代）長野県上田市】

編集部・同様のご意見を複数の方からいただいている。たしかにこうした一覧表があれば、とても便利ですよ。

### 娘のうつ病に悩んでいる

私の娘は、8年前からうつ病を患っています。本人も周囲の人間もとても苦労しています。心療内科に通い、薬を処方してもらっていますが、治る日が来るかとても不安です。私も夜眠れなくなり、睡眠薬を飲むようになりました。なにかよい方法があつたら教えてください。

【S・Kさん（60代）宮崎県宮崎市】

編集部・本誌17号、18号、20号の「病院生活の基礎知識」が、もしかしたらご参考になるかもしれません。大変なご苦労をされていると思いますが、少しでもお役にたてたら幸いです。

### 病院の一覧表がほしい

病気ごとに、その治療の得意な医療機関の名前や問合せ先が都道府県別の一覧表になつていたら便利なのに…といつも思っています。私だけでしょうか?

【M・Tさん（50代）長野県上田市】

編集部・同様のご意見を複数の方からいただいている。たしかにこうした一覧表があれば、とても便利ですよ。

### 主治医が頻繁に変わるのが不安

大学病院に通院しています。主治医に慣れた頃、また別の方に変わるので、とても不安です。医師によって考えも異なるので、ふりまわされてしまうことがあります。大学病院ではよくあるこ

となるのでしょうか？

【T・Kさん（30代）埼玉県上尾市】  
編集部：同じ悩みを抱えている方は少なくありません。なかなかむずかしいようですが、現状では、先生どうしの引きつきをしていねいにしてもらうよう、お願いしてみましょう。

### 女性の婦人科医を増やして欲しい

20代半ば、1か月半経つても生理がこないので婦人科を受診しました。そこで告げられたのは「子宮内膜症」。数年後に手術をし、いまは順調に回復しています。女性の婦人科医がもと増えれば、同性として気がねなくいろいろ質問できるのに…

【T・Jさん（30代）岡山県小田郡】  
編集部：早く病気が見つかって、なによりです。最近は、女性の医師が男性の医師か選べる病院も増えています。医師とはいえ、異性には言いにくいこともありますよね。

### 元気な人向けの情報もほしい

薬局でからころをもらうのが楽しみです。私は健康なのですが、妻が三つの病院にかかるため、ときどきかわりに薬を受け取りに行きます。病気の方向けの記事が多いのですが、意外に私のような元気な人が読んでいるのではないかと感じています。病気の方への接し方などが載っているとよいと思いま

す。3回に1回くらいしか手に入らないので、少し部数を増やしてもらいたいです。

【T・Tさん（60代）群馬県太田市】  
編集部：貴重なご意見をありがとうございます。

### 助産師さん、ありがとうございます

昨年、念願の赤ちゃんが生まれました。切迫早産で1か月も早く入院。生まれた子も多呼吸

のため、すぐ入院しました。身内のいない土地での初産でとても不安でしたが、助産師さんが親身になって支えてくれ、本当に感謝しています。「子どもは無理かもしれない」「出産はリスクが高い」といわれながらようやくさすがつた子どもは、もうすぐ1歳。またあの助産師さんのところで産みたい、そう思える素敵なお出会いでした。

【S・Mさん（30代）岩手県北上市】  
編集部：自然分娩を望まれる若い方が増えているようです。今号のうらかっぺるは、日本最高齢の助産師・坂本フジエさんにご登場いただきました。

### 出た結果がベストだと思おう

22号のわたしの気分転換の記事を読みました。「物事というのを見どおりにはいかないもの。うまくいかないときでも出た結果がベストだと思おう」。いろいろなことがうまくいか

ず、精神的にまいったときだったのでも、ハッとさせられ、涙が出ました。病気も快方に向かうことばかりではないけど、

そんなときもあるさと気楽に考えていいたいものです。

【M・Mさん（20代）愛知県名古屋市】  
編集部：戸田恵子さんの記事でご紹介した、脚本家の三谷幸喜さんの言葉でした。本当に勇気づけられるひと言ですね。

### 「嫌い」を「好き」に

22号の赤瀬川さんのエッセイ「ギアチエンジ」にあつた言葉にはつとしました。「好き」が強いお人好しタイプの方が楽。私はいつも「嫌い」が先行し、病気、けが、入院となると、つい奪われるものの数を考えてしまします。考え方や生き方を少し変えたいなと思いました。

【K・Yさん（30代）栃木県栃木市】  
編集部：ありがとうございます。本誌連載のエッセイをまとめた赤瀬川さんの本が、発売されることになりました。ぜひ楽しんでお待ちください。詳細は33ページをご覧ください。

### 子どもの医療費無料化に反対

小児科医不足解消のためにも、私たちは一部負担金を支払うべきではないでしょうか。また、親の勝手な都合による夜間受診を減らすためにも、時間外受診に対する公費補助は必要な

いと思います。無料だと、親の都合や「とりあえず」の受診が増える原因になると思います。

【匿名希望（30代）大分県由布市】  
編集部：小児科の医師不足は、深刻です。子どもの医療費無料化については議論の分かれどころですが、読者のみなさんのご意見はいかがでしょうか。

### 救急隊の方に心から感謝

父の死から今年で17年たちました。朝トイレで倒れ、病院へ運ばれましたが、そのまま亡くなりました。脳出血でした。「脳の血管は倒れたときにもう切れていったので……」と亡くなつた後で医師が教えてくれました。あの日の朝、泣きながら一生懸命心臓マッサージをしてくれた救急隊の方の姿が、今まで忘れられません。

【N・Tさん（50代）新潟県妙高市】  
編集部：感動的なお話をありがとうございます。思わず涙がこぼれました。

### 息ぬきマンガで心がほぐれた

私は、この時期とくに体調を崩しがちです。一週間のあいだに、花粉症、粉塵の除去手術と消毒、精神の不調で何度も病院へ行きました。疲れたときに花くさんの「息ぬきマンガ」を読んだら、気持ちがやわらぎました。やっぱり笑いがいちばん！ 50歳でプロ野球を目指す

ようなポジティイブさは本当に見  
習いたいと思いました。（笑）。

【H・Wさん（20代）神奈川県川崎市】  
編集部・21号の息ぬきマンガへのおたよ  
りでした。毎号、賛否両論の熱いおたよ  
りが届いています。

## おたよりひろば



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  
がお答えするコーナーです。

Q 1歳6か月の娘がいます。甘  
い薬を処方してもらっているの  
ですが、紛薬なので見ただけで  
嫌がるので困っています。ゼリ  
ーやヨーグルトに混ぜてもなか  
なか飲んでくれません。

【北海道亀田郡M・Mさん】

【A】ヨーグルトやオレンジなどの  
酸味の強いジュースに混ぜる  
と、かえって薬の苦味が強くな  
ってしまう場合があります。お  
すすめは、アイスクリーム（と  
くにチヨコレート味）、コンデ  
ンスマilk、ピーナッツクリー  
ムです。「上手に飲めたら思い  
切りほめてあげる」。これも薬  
嫌いを治すコツですよ。

（薬剤師・藤原真理子）

Q 処方が変わり、薬剤が残つて  
しまうことがあります。次に似  
たような症状が出たときに飲む  
ようどつておく？捨てる？  
それとも薬局で処分してもらえ  
るのでしょうか？

【山梨県甲府市Y・Mさん】

【A】使わなかつた薬をとつておく  
のは、原則、不可です。似た症  
状でもまったく違う病気の場合  
もあるので、自己判断で飲むの  
はとても危険です。とくに、乳  
幼児や小児の場合は、体重によ  
つて薬の量を決めています。育  
ち盛りのお子さんはすぐに大き  
くなるので、同じ量の薬を飲ん  
でも効かないことがあります。

残つた薬は薬局へ持つてきて  
いただければ廃棄します。ご自  
分で処理する際は、ほかの人が  
誤つて飲むことがないように  
「錠剤はつぶす」「カプセル剤は  
解体する」などして捨てるよう  
お願いします。薬はその時の患  
者さんの症状にあわせて処方し  
ています。症状が変われば、當  
然処方も変わります。もつたい  
ない、と思われるのもごもつと  
もですが、どうかご理解ください。  
ただし、解熱剤や鎮痛剤の  
場合は医師にご相談ください。

薬剤師・経営者の皆さまへ

薬剤師さんの

転職という大きな舞台、  
わたしたちが支えます

わたしたちは薬剤師の皆さまの夢・キャリアプラン・  
医療人としての想い、ライフスタイル・価値観を  
「face to face」でじっくりおうかがいします。  
わたしたちはあなたの可能性を広げるパートナーです。

人の輪.com

人の輪ドットコムは、  
薬剤師の就職・転職を支援いたします  
<http://www.abc-hitonowa-ph.com/>

人の輪.com

検索

E-mail [hitonowa-info@so.tohoyk.co.jp](mailto:hitonowa-info@so.tohoyk.co.jp)



携帯電話は、QRコードからアクセス▶



日本橋オフィス  
〒103-0023 東京都中央区日本橋本町 4-4-2 東山ビル 7F  
全国 ☎ : 0120-844-099  
名古屋オフィス  
〒460-0002 愛知県名古屋市中区丸ノ内 3-1-33  
東海 ☎ : 0120-8934-55

共創未来グループ  
全国展開する東邦ホールディングスグループの  
ネットワークを活かした情報量

東邦薬品株式会社  
有料職業紹介事業許可番号 13-ユ-303944



# 私の闘病記(20)

三重県松阪市 G・Fさん

## 原因不明の痛みに感謝

胃がんの術後、半年も延命をしましたが、2年前の10月に、主人が亡くなりました。私は何をするわけでもなくベッドの横に座つていただけなのに、体中の力がなくなり、すっかり疲れ果てました。

1年たつた昨年の春、歯の治療で仮歯を入れたところ、入れた側の舌の横が痛み出しました。一日中ズキズキして夜も眠れず、仮歯をはずしてほしいとお願いしましたが、かかっていた歯科だけでなく、他の病院でも取つてくれません。アレルギー科や皮膚科にも行きましたが、結局原因がわからないまま、なんの治療もなく2か月近くつらい毎日が続きました。

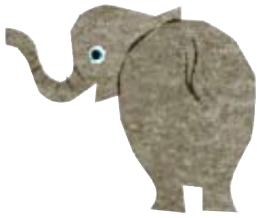
あまりの痛さに再度口腔外科に行くと「それでは他の科を紹介しますよ」と言われ、神経内科に行きました。三叉神経痛の薬を出してもらい、痛みは以前の1／3くらいになりました。痛みにふりまわされ、生きる希望を失いかけたときもありま

した。しかし、検査のためMR-Iをとつたとき、小さな脳梗塞が数個見つかり、いま予防薬を飲んでいます。あの痛みがなかつたら、ある日突然倒れることもあったのでは、と思うと、原因不明の痛みに感謝しています。

いまでも痛みがあり、原因もわからないのは不安ですが、かかりつけの先生を信頼して、「そのうちなくなるさ」と楽観的に考えられるようになりました。

じつは甲状腺に腫瘍があるのです。年を重ねるほどいろいろな病気がでてきて、不安も多くなるので、なによりも病院と医師の充実を願っています。

主人の入院中、主治医や看護師の方々にとてもよくしていただきました。私の内科の主治医、かかりつけの薬局の方もやさしい言葉をかけてくれ、元気ができます。これからも病気と闘つていかないといけませんが、「ぜつたいに勝つてやる！」と心に決めています。



## からだのコトバ豆知識㉓ 「すねをかじる」



イラスト：鈴木みき

していただのでしょ。

さて、なぜ「脛」なのか。

いろいろと調べてみました

が、どうもしつくりません。

妄説をひとつ。カレーやシチ

ューには牛の脛肉がよく使われ

ます。固くて安いけれど、じつ

くり煮込むと味が出る。赤ワイ

ンでぐつぐつ煮込むと、とつて

も美味。そのことを、まさか江

戸の放蕩どもが知つていた……

わけがありませんよね。

みなさまの正説、珍説をお待ち

ちします。

ちなみに英語では、「be dependent on one's parents」や、「depend」の語源は「首にぶらさ

がる」。親としては、かじられ

るほうが気が楽ですかな?



SENRYU

## 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！

くしやみでて  
鼻はトナカイ  
目玉はずして洗いたい

(花粉症知らなかつた頃に戻りたい……字あまい)

さぱりん(神奈川県相模原市)

生き抜いて  
全人類を  
年下に

(その心意気、頼もしい限りです)

MEDICAL

## FROM医療現場

## 病気を抱えて暮らす人の 支えになりたい

保健師 A・Hさん(東京都目黒区 25歳)



小児病棟で看護師として2年働いたのち、保健師に転身しました。いまは地域の保健師として働いています。  
転身のきっかけは、酸素ボンなどの医療機器をつけて退院する子どもたちを見ているうちに、病気を抱えて生活する家族に、病気を抱えて生活するうちは不安を取り除いたり、支援する仕事がしたいと思うようになりましたからです。看護師は、患者さんの治療に携わることがおもな仕事ですが、保健師の場合は、病気にならないための働きかけ(健診や健康相談)や、病気の人が地域のなかで健康的に生活できるよう支援することが仕事です。相談業務が中心なので、看護師のときのように、「退院できた」「検査結果がよくなつた」などの目に見える結果が出

にくく、やりがいを見いだしにくく仕事かもしません。しかし、このあいだとてもうれしいできごとがありました。  
以前、新生児訪問に行つたときに、赤ちゃんがどうしても泣きやまない……と疲労困憊していたお母さんに出会いました。抱っこやおくるみの仕方を指導したところ、2か月後に再び会つたときに「あれから泣かなくなつて、育児が楽になりました」と言ってもらえたのです。

心の病や、虐待問題など精神的につらいケースも多く、つぶれそうになることもあります。が、さまざまな人の人生と向き合うことで自分も成長できる素晴らしい仕事だと思います。マイペースに細く長く、保健師という職を極めていきたいです。

## 「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1-64 神保町協和ビル2F 「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！ ゼ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>>>

編集部からのお知らせ  
「からころ」から2冊目の本が出ます！

## 『健康半分』赤瀬川原平・著

7月8日全国書店発売 (予定) 1000円 (税別) / デコ

ベストセラー「老人力」から13年……。お待たせしました。「老人力」をお届けします。

本誌にて大好評連載中のエッセイ「病気の窓」23篇と書き下ろしイラスト23点を収録。身体の不調から、ちょっと気持ちが沈みがち……そんな方にぜひ読んでいただきたい一冊です。お見舞いにもおすすめです。

# からころ

2011  
23  
号

からころ 第6巻第23号  
2011年6月20日発行

Editor in chief: 高橋団吉  
Senior Editor: 篠宮奈々子  
Editor: 渡邊直子、藤原雪、名嘉山直哉

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

<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: 03-3234-8581  
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  
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9月22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」  
㉓

## クチナシの朝

高橋順子

青虫がクチナシの木をあらかた坊主にしてしまった  
クチナシのつぼみと同じような色と形で

葉っぱの裏にくつついで みしみし食べる

やがて蝶や蛾になる人たちだが

やつぱり引っ越ししてもらおう

箸でつまんで くるんとまるまつたのを

堀の外のアジサイの葉っぱのほうへ 十四ひき

今日クチナシの花がひとつひらいた  
無傷の白いさみしい朝