

さくら

鳥取大学医学部附属病院

2

4-8月

Spring & Summer 2013
Free magazine



特集

未来の地域医療

鳥大病院神経内科と連携した
海士町の取り組み

最新医療最前線

人にやさしい治療

自分の細胞で
自分を治す

医療人インタビュー

病院長と大学長が語る
未来への挑戦

豊島良太×北野博也

ファミリーナース
家族で見守る心得

花粉症予防

簡単！5分で出来るストレッチ

首と肩のストレッチで

肩こり予防

ささら

鳥取大学医学部附属病院

4-8月
Spring & Summer 2013
vol.02

17
特集

未来の地域医療

鳥大病院神経内科と連携した海士町の取り組み

人の絆から生まれた
地域に根ざした医療のかたち

06
医療人インタビュー

病院長と大学長が語る
未来への挑戦

鳥取大学長

豊島良太

鳥取大学医学部附属病院院長

北野博也

「ささら」とは五穀豊
穡や魔除けの意味があ
り皆さまの健康と幸せ
を願うという気持ちか
ら名付けました。



表紙絵
小林マキ
アートディレクション
奥田英範
題字デザイン
ワタナベサチコ

24
山陰の専門病院紹介―医療の力



山陰でいち早く
消化器病センター！緩和ケア病棟を備え
地域医療の充実に率先して取り組む

松江市立病院

26
ファミリーナース 家族で見守る心得

花粉症予防

ドクターへのQ&A

簡単！5分で出来るストレッチ

首と肩のストレッチで

肩こり予防

12
最新医療最前線

人にやさしい治療

自分の細胞で
自分を治す

鳥取大学医学部附属病院

次世代高度医療推進センターの取り組み

30
鳥大病院周辺グルメスポット―周遊日和

ビストロ・ド・スズキ
お腹をすかして訪れたい
名店のカジュアルランチ

37
アンケート

39
プレゼント・奥付

医療人インタビュー——第2回

鳥取大学長

豊島 良太

鳥取大学医学部附属病院長

北野 博也



病院長と大学長が語る

未来への挑戦

対談の第2回は、鳥取大学医学部附属病院長の北野博也先生が、
鳥取大学長を務める豊島良太先生をお迎えして行われました。
お二人は、キャラクターは違うけれど周囲も認める名コンビ。
鳥取大学医学部附属病院のこれまでの変革を振り返りながら、
その未来を本音で語り合います。

文／三代久子 写真 あゆぞう デザイン／多田桐子 協力 皆美館



対談が行われた皆美館の離れ座敷「瓢庵」。大名茶人として名高い
松江藩7代藩主松平不昧公が再建した大徳寺弧蓬庵を模したものの。
船に見立てた京数寄屋造りで、白砂青松の庭から続く宍道湖へ船出
するかのような趣を持つ。

三代続く運営方針

豊島 平成16年4月の国立大学法人化前
は、鳥取大学医学部附属病院（以
下、鳥大病院）はいわゆる全国の病
院ランキングとしては非常に低く
て、儲からない大学附属病院として
有名だった。

北野 そうでしたね。

豊島 当時の病院長だった石部裕一先生の
もとで副病院長として働いたけど、
最も力を入れたのはやはり診療報酬
額を上げることだろうなあ。

北野 そうですね。

豊島 病院収入が当時118億だったもの
を石部先生が平成18年には約140
億にされ、そのあと私は病院長を引
き継いだけれど、苦心したのは、医
者というやんちゃご相手だな。各診
療科の科長というのは、たとえて言
えば職種の違う中小企業の社長とい
う感覚で、大学病院は全体を商工会
議所的に見ていたと思うんだ。だか
ら各診療科が独立していて閉鎖性が
あり、教授の権力が非常に強く、そ
こには、いかに院長であるのが医学
部長であろうが手は入れられない治
外法権だという雰囲気があった。そ
れは非常に困ることで、上に立つも
のが神や仏であればいいけど、人間
はそれぞれ欲を持ってつまらぬ事を
するからねえ。

北野 先生の得意な話ですね。「少欲知
足」が大切だと。

豊島 そういうこと。教授をトップとする

北野 豊島先生と私と、考え方は違うんで
すよね。

豊島 そうかあ？

北野 先生は典型的な山陰人で、いつも使
う言葉が「少欲知足」。今あるもの
で満足して、それでダメならダメで
いいじゃないか、という考え方だけ
ど、私は変えられるものは変えてや
ろうという考え方ですからね。

豊島 私はリスクのあるものは好きじゃな
いからね。

北野 だけど先生は人の考え方を絶対に否
定はしませんね。

豊島 そう。



前任者が後任に指導せず トップが前任者を否定しないのは 非常に良き日本なんだよ

—— 豊島

ルール。トップが前任者を否定しなかったという流れは非常に良き日本なんだよ。

横断的な コミュニケーションの良さ

北野 もう一つ良い点は、教授選挙が公明正大だから他大学の出身者も含めて教授同士非常に仲が良いこと。

豊島 目的意識がはっきりしてきたね。

北野 そうそう。他大学から来た先生もほとんどいろんな仕事をやって活躍していたからみんな仲が良い。

豊島 昔はヒエラルキー（階級）みたいなものがあって医療が一体となつてできにくかったように思うけど、今は

他の診療科や別の職種とのコミュニケーションも増えたと思いますよ。

北野 そう思います。

豊島 それに、以前はそれぞれの部門に定員があつたけど、法人化以後それもなくつて院長の裁量で増員できるようになった。顕著なのは看護師さんだね。

北野 ものすごく増えましたよね。

豊島 それは患者サービスに直結するからね。例えば、リハビリテーション部からの要望で、急を要する患者さん

いわゆる医局講座制（※1）を、少しずつ風通しの良いものにしてきたということだね。

北野 もう一つ大きな改革がありました。

診療科長を任命する権限を病院長に委ねたこと。大学の医学部というのは、教授が自動的にその科の科長を兼任していたけれど、それを1年ごとの単年制で病院長が任命するといふのに変えた。

豊島 病院長の任期は2年で診療科長もそれと同期していたことがおかしいと思っていたからね。教授でもその科の診療科長にならないこともあるという、民間ではある意味当たり前のことでも、大変な改革だった。

北野 他所を見ても危機感を持つていろいろな改革が進んでいますが、地方の大学ほど本当は早く進めなきゃいかんの遅れている気がします。まあうちの経営が良くなったのは、石部先生、豊島先生、そして私と三代が同じ方針で続けているということでしょうね。

豊島 前任者が後任に指導しないのはいい



豊島良太 てしまりようた

医学博士、鳥取大学長。1949年生まれ。鳥取大学医学部卒。同大学院医学研究科博士課程修了。1981年同大学医学部附属病院助手。ハーバード医学校（マサチューセッツ総合病院）整形外科リサーチフェローとして研修。専門は整形外科。1999年鳥取大学医学部教授。2003年同附属病院副院長。07年病院長。11年同大学医学部長。2013年4月より現職。日本整形外科学会理事、日本リウマチ学会理事など要職も多数務める。



北野博也 きたのひろや

医学博士、鳥取大学医学部附属病院長。1952年生まれ、京都で育つ。鳥取大学医学部卒。滋賀医科大学、市立長浜病院、洛和会音羽病院などに勤務する間、ロサンゼルス国際耳鼻科研究所、南カリフォルニア大学に留学。専門は頭頸部外科学。2002年鳥取大学に赴任。2011年4月より鳥取大学医学部附属病院長に就任。日本甲状腺外科学会理事、日本喉頭科学会理事、日本気管食道科学会理事など要職も多数務める。

に対応するため休日もシフト制で勤務態勢を組んだ。脳卒中で麻痺が起った人を休日だからといってそのままにしておけば悪くなるわけだからね。現場スタッフの患者さんに対する切実な思いが実現できたのも、増員できたことが大きいね。

北野

医療は頭数と同時に質がすごく大事ですからね。そういえば最近、東京駅丸の内の地下通路にでっかい看護師募集のポスターを出しましてね。モデルになってくれた職員の女性の目がすごく良いんです。しっかりといて、癒し系で。何が言いたいかというと、うちで働いてくれているこの人の日常そのものを象徴するよううで素晴らしいと思ったんですよ。

豊島

反響はあるの？
北野 すごくありますよ。いろんな問い合わせもあるし、鳥大の評判も聞いたらしくて、実際に東京や大阪などからUターンして来た人もいると看護部長も言っていました。

豊島

そりゃあすごいな。
北野 すごいことです。向こうの技術を持つて帰ってうちへ来てくれています。

豊島

そういう人はレベルも意識も高いだろうからな。

品位とのバランス

北野 私は、21世紀の新しい産業は意外と山陰から生まれてくるかもしれないと思っています。東京にはもう成功モデルはない。だから都会地と同じことをしていても何も生まれない。



豊島

そういう意味で鳥大病院は一つの成功モデルだと思うわけです。そして自立することが大事だと思っていて、どのような状態になっても残る組織の強さというものは作っておかなければならぬと私は思っているんです。リスク管理をして条件を整えておくということは非常に大事なことで、組織の強さというのは医療レベルが高いということ、それは患者さんにとってもメリットだからね。

北野

ロボット「ダヴィンチ」(※2)の導入は、医局講座制に風穴をあけるという意味が大きかった。ところで、うちで作ったダヴィンチのマニュアル本が今度増刷になりました。つまり、ダヴィンチ手術をやる病院はまずその本を買うところから始まるというのが一つのスタンダードになってきた。これは些細なことかもしれないけれど、我々が起こした波が全国に波及しているという一つのモデルだと思ってるんです。また、先日アメリカのある会社から、鳥取大学が新しく作った手術室(※3)を見たのと電話が直接かかってきたんです。

豊島

北野

それはすごいな。
北野 確信を持って言えることは、我々だってちゃんと頑張れば世界だって目指せるということです。鳥取でやることに不利なことがあるかと言えば、決定的な要素って何もない。ただ、やる気と意識を高く持たないとダメだと思えますね。地方だからやれることというのは、地方に埋没していい

※1「医局講座制」
大学医学部の教授が附属病院診療科のトップも兼ねるという、大学の教授を頂点とするピラミッド型の権力構造。かつて「白い巨塔」という言葉で象徴され、大学病院の特質として広く知られるようになった。

※2「ダヴィンチ」

内視鏡手術支援ロボット。山陰で初めて2010年鳥大病院に導入された。従来の内視鏡手術の欠点をカバーし、より精緻な手術が可能。患者の心身への負担を軽減できる。

※3「鳥大病院の新しい手術室」

平成24年10月に3室増設。見学室を併用したロボット支援手術室(国内初)を始め、ハイブリッド手術といった最先端医療に対応する。患者の緊張感を和らげるため、大山をイメージしたグリーンの内装にするなど、各室に鳥取県の自然の素晴らしさを取り入れている。



東京駅丸の内地下中央付近に掲示されたエキスパート・ナース募集ポスター。

21世紀の新しい産業は
山陰から生まれてくるのでは、
と思っています — 北野

鳥大病院が山陰を基盤とした 日本の中の産業の起爆剤になりたいと いつも思っています——北野

豊島 いうものとは全然違う。鳥取だからこんなもんだろう、というところから発想していたらダメなんです。一番問題なのは目標設定の甘さだと思ふ。ちゃんと切磋琢磨して良いものをどんどん育てていかないと地方がダメになると思います。いざというときには自分で生きていける組織だと言えるかどうかで違うと思う。

北野 ハングリー精神があるかないかということだろうけど、あんまり過ぎると今度は品位が落ちるわけだ。教育、研究、社会貢献などのバランスが非常に難しい命題だと思ふよ。

豊島 私はどちらかというとアグレッシブにいくほうで、豊島先生は常に品位とか品格を大切にしているから、うちの大学が仲良くできている一つの理由ですよ。ただ一番の問題は、後継者をどう育てるかということですね。確かに。病院自体は良くなったけど、臨床系の論文は減ったからな。

医療産業の起爆剤に

豊島 学長になってからも院長時代と医学部長時代と一緒に、一番は、情報は皆開示することだと思ふ。そして、学生を大切にしたい。それと、今まではあまり重んじられていなかった研究面を見ていこうと思っています。研究といってもそれがすぐ世の中の役に立つかどうかではなくて、ある程度の創意工夫をして自分の考えで進めていける人物を育てていきたい。研究者という一面がないと教育者に

はなれないという気がするから、その辺を再構築しようと思っているし、具体的には科学研究費の取得率をもう少し上げて、若い人たちに与えたいと思っている。

北野 論文の数が減っていますからね。全国的に減っている。日本は科学立国、論文立国だから、叱咤激励して

なるべくモチベーションを与えて科学論文を書いてもらえば、それがやつぱり自己満足につながると思う。満足感や達成感がないと働く気にならないからな。だからその前段階として「少欲知足であれ」ということですよ。

北野 私は、鳥大病院が山陰を基盤とした日本の中の産業の起爆剤となりたいたいとも思っています。昨秋作った次世代高度医療推進センター（※4）も、あそこを中心として若い人がどんどんいろんなアイデアを出して、次世代の医療産業を山陰から作ってほしいと思っています。豊島 その前に、地域への医療の提供が一番。

北野 それはもちろんそうですよ。豊島 その地域への医療の提供は質もある

けれど、「命とは何か」「命を大切にする」などのニュアンスも鳥大病院では出してほしい。日本人が昔から考えている命に原点回帰して、命の問題に携わってほしいんだ。

北野 命の話になるとこれは非常に難しい。自分の命をどう捉えるかという一人ひとりの問題にまで戻るわけで、それぞれの死生観が違いますからね。まあ引き続きよろしく願います。

※4「次世代高度医療推進センター」鳥大病院に平成24年10月開設。再生医療、遺伝子医療、医療機器開発の3部門が柱となり、高度・先進医療の推進を図る。再生医療部門では、国内初の臨床研究が認められた「脂肪幹細胞による乳房再建手術」が行われた。

左／対談を終え、御軸「一期一会」と季節の花がしつらえられた床の前で。



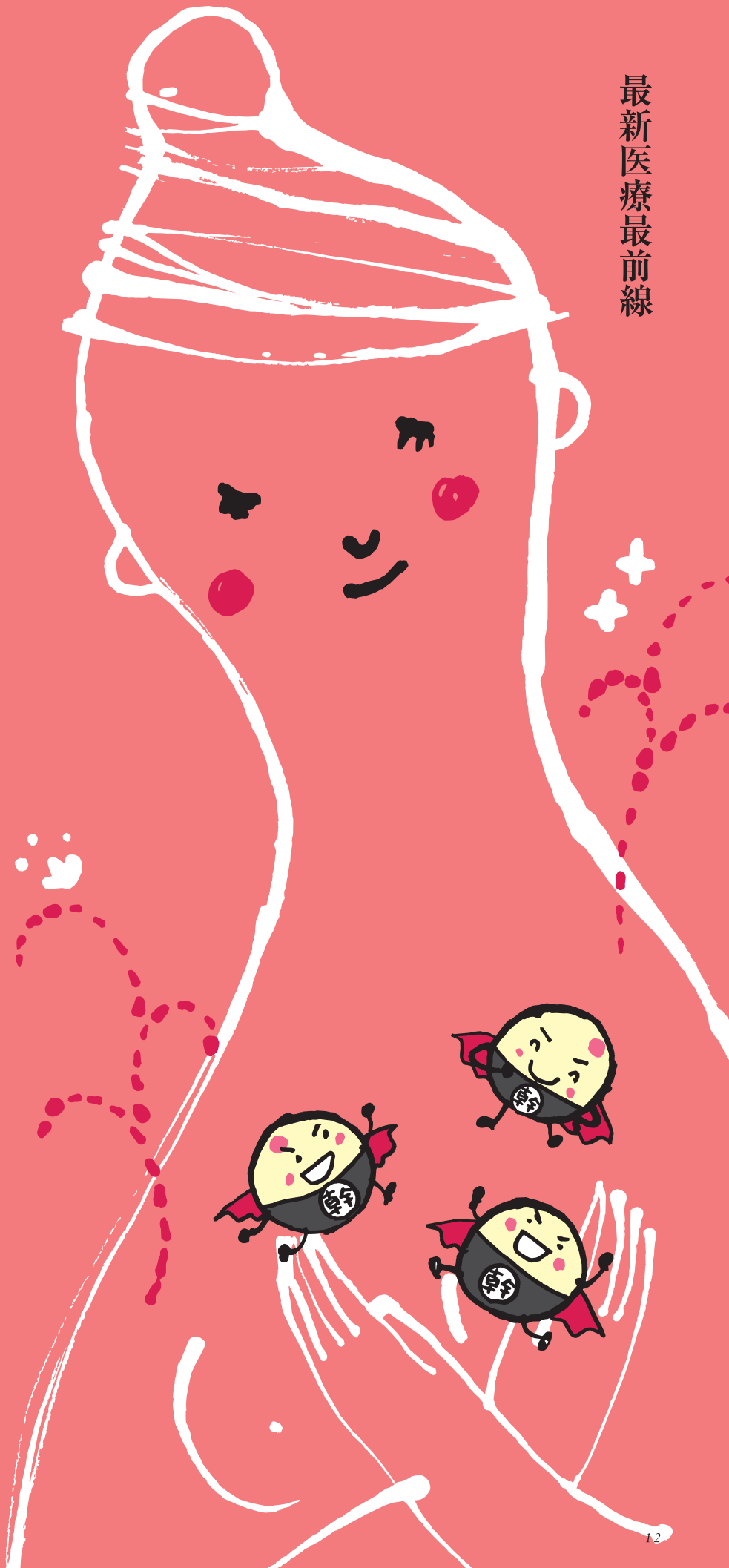
◀ 次のページへ

人にやさしい治療

自分の細胞で 自分を治す

21世紀の新しい医療として
大きな期待を集める再生医療。
鳥大病院で行われた国内初の臨床は、
人知れず悩みをかかえる人たちのために、
新たな道をひらく。

文 三代久子 イラスト/ワタナベサチコ デザイン/国米智子



” 幹細胞 “ ってどんなもの？

2012年9月から始まった鳥大病院の「脂肪幹細胞を使った乳房修復」の臨床研究は、国が定めた指針の承認を受けた全国で初めてのものの。乳がんで乳房を部分切除した方のために、安全性と効果を証明する新たな治療方法を確立するために行われています。

「幹細胞」は、筋肉や血管などいろいろな組織や臓器に分化するものとなる細胞のことをいいます。

でも、「自分の脂肪組織から抽出した体性幹細胞を用いて乳房を修復する」と聞いても、頭の中は？マークだらけ。

それならば、再生医療の基礎を教えていただこうと、次世代高度医療推進センターの再生医療部門長、久留一郎教授を訪ねました。

増殖、変身する幹細胞

「再生医療」とは、「幹細胞を使って臓器を修復、あるいは臓器を作り、患者さんを治すことです」と久留教授。

例えば心筋梗塞を起こした場合、ダメージを受けた部分の筋肉は元に戻らないけれど、そこに幹細胞を使って新しく心臓の筋肉を作っていくのです。

では、「幹細胞」ってどんなものでしょう？

性質は大きく二つあります。

一つは、培養皿の中で無限に細胞の数を増やせること。

もう一つは、条件を与えるといろいろな組織に変身できること。

ノーベル賞受賞で広く知られたiPS細胞がその有名な例で、なぜすごいのかといえば、基本的にすべての細胞に変化できるので、あらゆる病気を治すことが可能だからです。

体性幹細胞は自分の体内にある

次に、幹細胞の種類です。

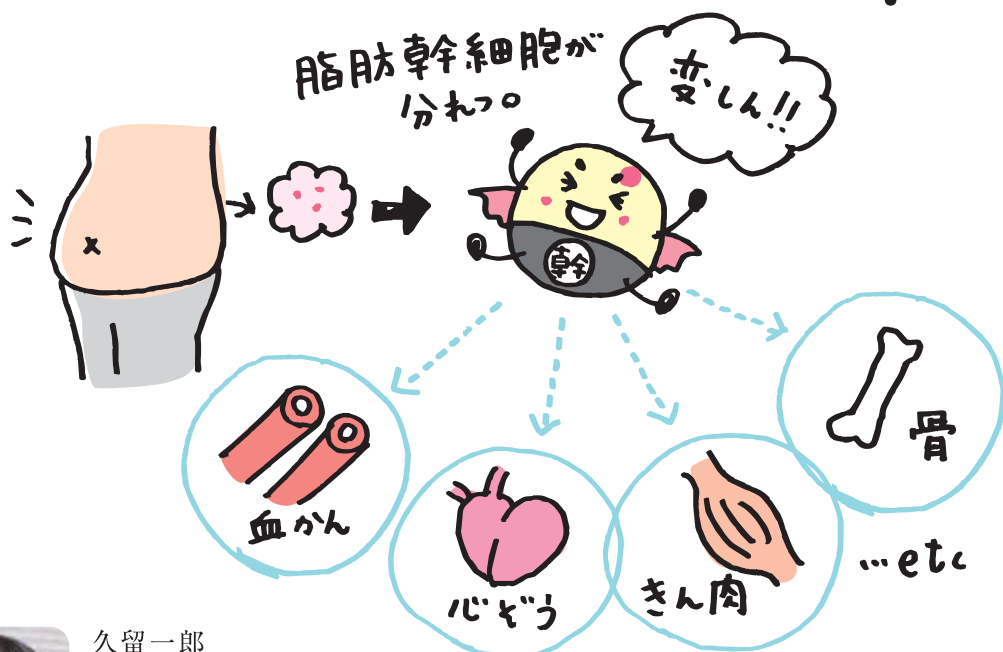
分類は二つ。

一つは、一般的には万能細胞と呼ばれる「多能性幹細胞」。

最たるものが受精卵で、iPS細胞やES細胞などがこのタイプ。すべての細胞に変化できるので、クローン人間だって作れてしまいます。しかし、分裂、増殖能力が高く、完全に目的の臓器にしてしまわないと危険で、がん化する可能性も高いといえます。

もう一つは「体性幹細胞」。

現在鳥大病院が臨床研究に使っている脂肪幹細胞はこのタイプ。



私たちの体の中にもともと存在しているもので、心臓には心臓の、角膜には角膜の、というようにそれぞれの臓器にそれぞれの幹細胞があります。例えば慢性肝炎になった場合、肝臓の幹細胞が動き出して肝臓の細胞を修復してくれるのです。

ただ、特定の細胞に変化はできて、すべての細胞をつくることはきわめて難しいといえます。



久留一郎
ひさとめ いちろう

昭和32年米子市生まれ。鳥取大学医学部医学科卒業。現在、鳥取大学大学院医学系研究科再生医療学 教授、鳥取大学医学部附属病院 次世代高度医療推進センター 再生医療部門長。専門分野は、再生医療、循環器内科、高血圧、高尿酸血症。

【iPS細胞（人工多能性幹細胞）】

皮膚細胞などに数個の遺伝子を人工的に組み込むことで、多能性を再び得るように作られた幹細胞。

【ES細胞（胚性幹細胞）】

受精卵を培養して作られた幹細胞。

しかし、多能性幹細胞に比べて増殖能力が弱く、これまで腫瘍ができたと報告は一例もありません。

久留教授は、「体性幹細胞の治療は『自分で自分を治す』ということだと教えていただきました」。

確かな実績を重ねて

そもそも再生医療の道のりは30年ほど。この10年でヒトへの応用が飛躍的に進み、安全性と有効性を確保するため国は2010年に指針を出しました。

鳥大では、骨髄の幹細胞が血管になることに注目した久留教授が、2003年から、糖尿病患者の壊疽した足の血管を再生する治療を手がけるなど症例を重ね、2006年に

は骨髄の10倍から100倍もの幹細胞がある脂肪に着目して研究実験を開始。またES細胞の研究では、2010年に心臓のペースメーカー細胞の作製に世界で初めて成功し、国際特許を出願中だといっています。これらの実績に支えられて臨床研究はスタートしました。

乳房再建について具体的にお聞き

するため形成外科を訪ねると、最初に陶山淑子先生が分かりやすくお話しくださいました。

自分の脂肪で 乳房を修復する

これまでもいろいろな再建方法はあるが、
どの方法も適さず悩みを
かかえていた方たちがある。
脂肪幹細胞を使った治療方法を確立し、
希望の未来をひらく。

これまでの乳房再建の 問題点

まず、乳房を再建する従来の方法は大きく分けて二つ。

自分の体の組織を移植する「自家組織移植術」と、シリコン素材などの人工物を入れる方法です。

自家組織移植術には二通りあって、自分の背中やお腹の組織を移植する方法と、吸引した脂肪をそのまま注入する方法です。

それぞれの主な問題点をあげると、組織移植は大きな傷が新たにできてしまうこと。脂肪注入は、脂肪が溶けたりガチガチになったりして、定着率が50%前後と低いこと。人工物は感染したり露出したりすることです。

「いろいろな再建方法がありますが、実は、温存術で一部がくぼんだ場合

には推奨できる方法がないんです」と陶山先生。

今回の臨床研究は、悩みをかかえながら再建方法がなかった温存術の方たちのためにあるのです。

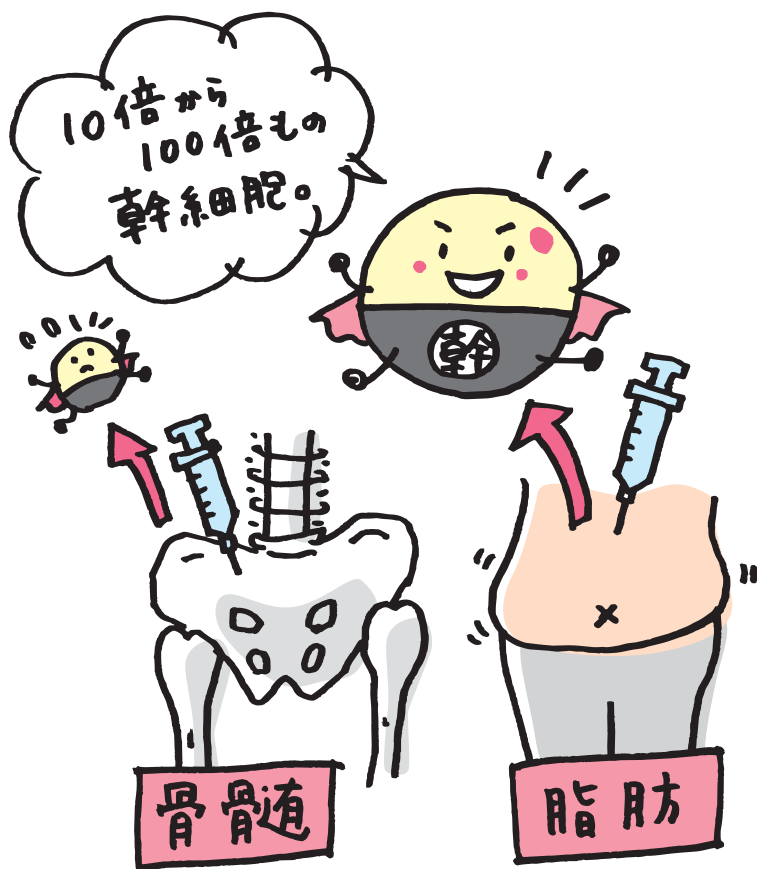
定着率が高く
拒絶反応がない

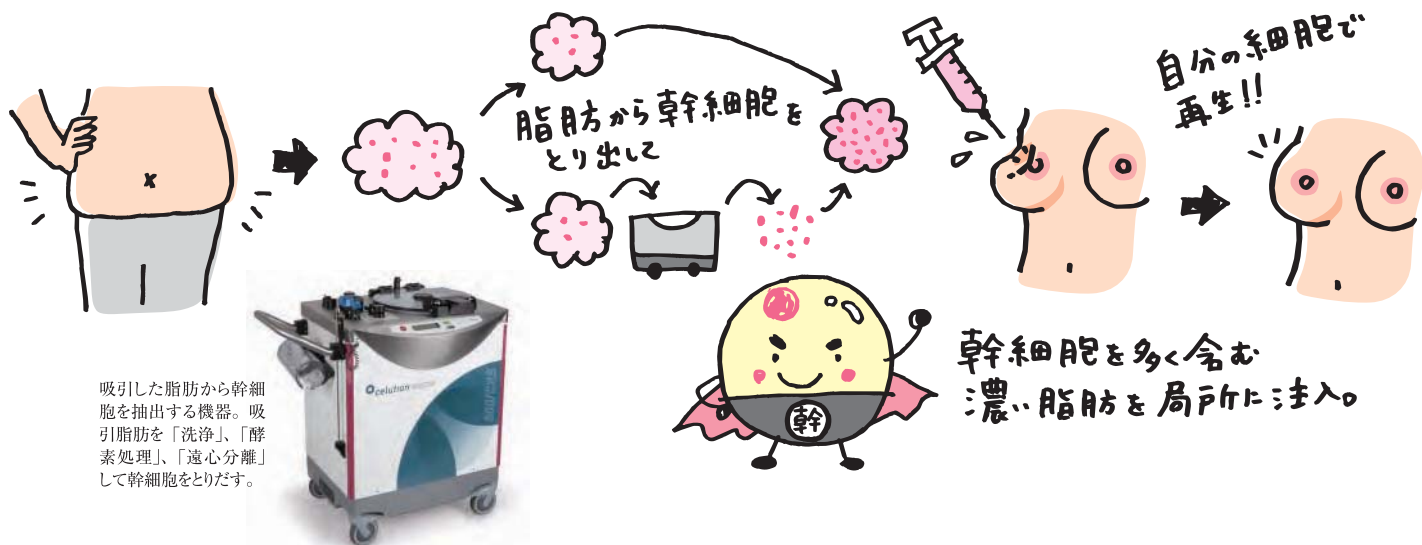
実際の手術の流れをみてみましょう。

まず、全身麻酔をして腹部などから脂肪を吸引します。これは痩せるための脂肪吸引と同じ方法です。

採る量は、実際に入りたいボリュームの約2倍で、例えば300cc採った場合、その半分量の150ccを機械に入れます。この機械は遠心分離器のようなもので、脂肪から幹細胞を分離してくれます。

次に、吸引したままの脂肪にこの





吸引した脂肪から幹細胞を抽出する機器。吸引脂肪を「洗浄」、「酵素処理」、「遠心分離」して幹細胞をとりだす。

幹細胞を多く含む
濃い脂肪を局所に注入。

鳥大病院の駆動力 次世代高度医療推進センター

幹細胞を混ぜ、ボリュームを出したい箇所に注入。注入する脂肪は幹細胞数が多い濃い脂肪ということになります。手術時間は4〜5時間です。

なぜ、脂肪を単独で入れる従来の方法と比べて良いのでしょうか。

それは、細胞が生きるためには血管が必要です。脂肪の幹細胞は血管を新しく作る効果があると考えられるため、高い定着率が期待できるのです。

もちろん、自分の細胞を使うため拒絶反応も起きません。

順調な臨床結果

今回の臨床研究には全国から多数の希望者があり、厳しい基準に適合した30歳代から60歳代の5人が対象となりました。

昨年9月から今年1月の間に全員の手術が行われ、すべて予想以上に順調に経過。術後1年間は定期的に検査して安全性を確認します。

「胸のくぼみが良くなったことをす

ごく喜んでもらえました」と陶山先生。

安全性と効果を証明できれば選択肢が一つ増えるということですから、これまでの方法では再建が難しかった人たちにも可能性がひらけるのです。

さらにこの方法は乳房だけでなく、尿道や心臓などへの応用も考えられるといえます。

鳥大が牽引する

臨床研究を支える仕組みは、昨秋開設された次世代高度医療推進センターにあります。ここでは診療科などの垣根を越え、臨床と研究部門が一緒になり、最先端医療の臨床普及を目指します。

副センター長でもある形成外科の中山敏先生は、「名古屋大学や東大、京大など他大学との連携も深め、幹細胞移植は次のステップに進んでいかなければなりませんし、まったく新しいプロジェクトチームも創造できる体制なので、センターは鳥大病

院の駆動力にもなる」と言います。まずは、「今回の乳房再建術が一般的な治療方法になるよう、鳥大病院が牽引していきます」と語ってくださいました。



陶山 淑子
すやま よしこ

昭和53年鳥取県生まれ。鳥取大学医学部医学科卒業。現在、鳥取大学医学部附属病院 形成外科助教。



中山 敏
なかやま びん

昭和39年神戸市生まれ。鳥取大学医学部医学科卒業。現在、鳥取大学医学部附属病院 形成外科科長、准教授（診療教授）、次世代高度医療推進センター副センター長。

特集

未来の 地域医療

人の絆からうまれた
地域に根ざした医療のかたち

島根半島の沖合約60kmに浮かぶ離島・島根県隠岐郡海士町。

少子高齢化が進むこの海士町では、

鳥取大学医学部附属病院神経内科と連携した

認知症対策事業を1984年にスタートさせた。

「認知症になっても、その人が、その人らしく地域で暮らすために」。

全国でも先進的なこの取り組みから、

これからの地域医療のあるべき姿が見えてくる。

文／玉井智子 撮影／萱野雄一 デザイン／大森圭 イラスト／ワタナベサチコ 協力／海士町

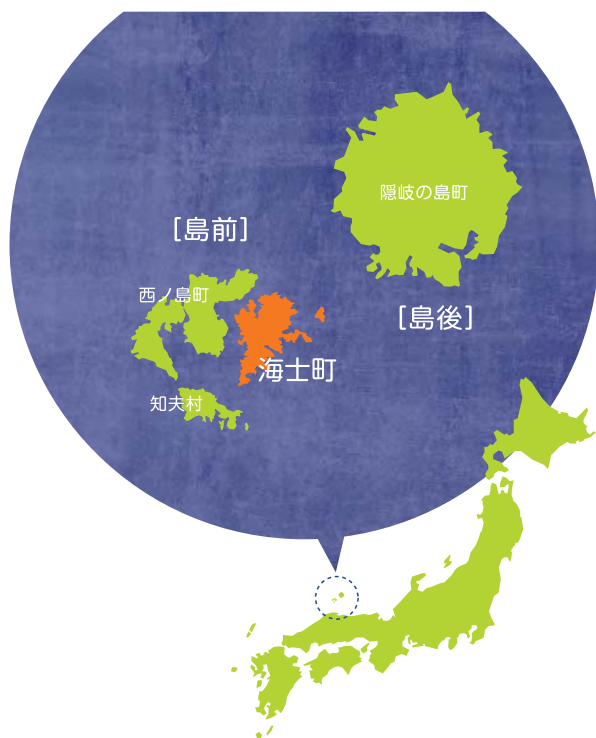


和田先生、診療所・榎原先生、
鳥大神経内科ドクター、海士
町健康福祉課の皆さん

鳥大病院神経内科と 連携した 海士町の取り組み

海士町

島根半島の沖合約60kmに浮かぶ隠岐諸島。海士町はそのひとつ「中ノ島」に位置する周囲89.1kmの小さな島。人口2318人(平成25年2月末現在)、そのうち65歳以上人口が39.2%を占め、少子高齢化が進んでいる。海士町へは本土の港から、一日2便のフェリーが就航し、約3時間で到着する。



島に大学の先生が 来てくれる

鳥取大学医学部附属病院(以下「鳥大」)神経内科の和田健二先生は、年に4〜5回海士町を訪れる。認知症患者の経過観察のため、患者の自宅を直接訪ねる訪問診療と連携している診療所の先生からあがってくる認知症などが疑われる患者の診断、さらには地区単位で行われる検診や、研究のためのデータ収集など、スケジュールがいっぱいに詰まっている。

「大学の先生が定期的に海士に来て、診てくださることは、住民にとっても、診療所の先生にとっても、私たちにとっても大きな安心になっているんです」と語るのは、海士町役場健康福祉課の濱見優子さん。30年以上、ここ海士町で保健師として住民に寄り添いながら、行政と医療の橋渡し役を担ってきた一人だ。

MRIをフェリーに 乗せて

海士町と鳥大神経内科との連携は、1984年にスタートした。中山間地域と比較する健康調査の一環として、脳卒中や認知症の検診が行われたことをきっかけに、年2回のペースで、鳥大の医師が

海士町へ継続的に検診に訪れるようになった。

2009年から2010年にかけては、共同事業として、厚生労働省の認知症予防対策事業を展開。大がかりな認知症の実態調査を進めた。このときMRIをフェリーに乗せて海士町へ運び込み、技師が2か月間滞在し、町民927人の脳内の撮影(頭部MRI検査)を行った。

「海士の人たちにとって、MRIの検査を受けるとなると、島から出て大きな病院に行かなくてはいいけないから、大変なことなんです。それがMRIの方から来てくれたんですから、住民にとっても、とてもありがたいことでした。すごい受診率になりましたよ」と濱見さん。対象となる60歳以上では実に8割以上の人が受診し、このとき撮影したデータが鳥大へと送られ、認知症をはじめとする脳内疾患の早期発見につながっていった。

正しい知識と 早期発見

和田先生が特に力を注いでいるのが、認知症の「早期発見」「早期治療」だ。最近は診断や治療の発達で、認知症の重症化を防ぐこともできるようになってきたという。「ひと昔前は、加齢による『呆け』



「地域医療は医師として、とてもやりがいを感じます」と語る鳥大・和田健二先生。

和田健二

わだ けんじ

昭和43年、鳥取県東伯郡羽合町生まれ。鳥取大学医学部卒業。現在、鳥取大学医学部附属病院神経内科講師。専門分野は認知症、神経変性疾患

海士町と本土を結ぶ隠岐汽船。島の玄関口・菱浦港に入港する。



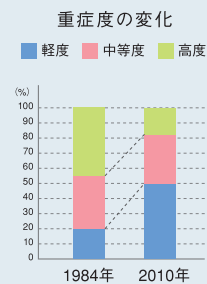
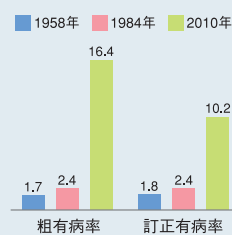


1/取材中、町おこしグループとバッテリー。海士ではみんな顔見知りだ。2/高台から望む海士の美しい景観。3・4/訪問診療風景。和田先生の患者に向ける眼差しは優しい。5/和田先生と診療所・榊原先生(右)。6/各地区の公民館で行われる検診では、早期発見に効果を上げている。7/訪問診療に向かう和田先生と保健師の濱見さん(左)。

の症状といわれていたものが、最近では病気が提え、認知症と診断されるようになってきました。保険が適用される進行を遅らせる薬も開発されているので、認知症はきちんと管理すれば、緩やかな坂を下っていくことができるんです」と、和田先生。そのうえで、「認知症になったとしても、その人が、その人らしく、地域で暮らしていくことが一番大切なこと。だから認知症は、正しく理解して、地域全体で取り組まなくてはなりません。私たちはそのための、いわば啓蒙活動をしているんです」と、意義を語る。

海士町では、ここ26年間のデータで、認知症患者は約4倍に増えているが、注目すべきは重症度の割合が大きく変化している点だ。軽度認知症と診断される人の割合が約2倍に増えた一方で、高度認

海士町における半世紀の経年的変化



訂正有病率=1984年の海士町人口を基準
1. 新福尚武ら、米子医学雑誌10:173-176,1959
2. 井後雅之、米子医学雑誌36:310-324,1985
3. Workhouse et al Dement Geriatr Cogn Extra 2011;22:190-199

みんなの意識が変わった

知症と診断される人の割合は半分に減っている。(表参照)
このことについて、濱見さんは「長年の島大の先生との関わりによって、住民の意識が変化してきたことが大きい」と取り組みの成果を実感している。
「以前は海士町でも、徘徊したり、家族が介護に困ったり、という人がけっこういましたが、いまは問題行動を起こす人がほとんどいなくなりました。和田先生たちの取り組みや、地域の勉強会などを積み重ねていく中で、認知症に対する抵抗感がなくなり、早期発見、早期治療につながっていったのだと思います」

海士診療所の榊原均先生は、島大神経内科と連携して、認知症患者の日々のフォローや投薬管理などを行う「かかりつけ医」の役割を担っている。1994年に赴任してから約20年、榊原先生もまた日々住民と向き合う中で、認知症に対する住民の意識の変化を目の当たりにしている。
「認知症の疑いを指摘されると、以前は隠したがって、検査も人目に触れないように、わざわざ日曜日に診療所を開けたりしていました。が、いまは患者さんの方から先生、私呆れてないかいな」と、検

認知症／厚生労働省の推計で、認知症高齢者の患者数がここ10年間で倍増し、2012年には300万人を超えた。しかし、この数字は要介護認定を受けた人のデータを基に算出したもので、実際にはさらに数が多いことが推察される。国をあげてさまざまな対策に乗り出したいいま、「誰もが直面しうる病気」として、地域社会の手厚い支援体制が求められている。



海士診療所の榎原先生。医師2人体制で海士の医療を守っている。

査してくれと言ってくる。海士の人たちのとって、認知症というのは、腰が痛いと同じ感覚で、日常生活

話になっているんです」けれど、何より意識が変わったのは、この診療所で町の人たちの健康を守る、自分たち自身だと榎原先生は続ける。

「僕たちは専門家ではないので、以前は認知症の患者さんが出たら、困ったなという思いもあった。だけれど、いまは急なトラブルが発生しても、和田先生に直接電話して患者さんの名前を言えば、ちゃんと覚えていくくださっていて、適切な指示を得られるし、気になる患者さんは、次に来られた時に診てもらえればいいと、僕ら医師もスタッフも慌てなくなりました」

診療所の黒板には、次回の鳥大訪問診療予定日と、診てもらった患者のリストがビッシリと書かれている。また、きめ細かい投薬の指示に従って、「診療所では珍しく」認知症のさまざまな症状に対応できるよう、全種類の薬が用意されている。

「海士は恵まれていると思う。けれど、この和田先生の医療スタイルが、僻地医療のサポート体制のあるべき姿なんだと思います」と

語る榎原先生は、今後もこの関係を継続していきたいと切望している。

「こんな田舎にいながら、僕たちも和田先生から最先端の情報をいち早く得るという恩恵を受けている。僕にとって和田先生は神様のような存在。これからも和田先生が研究のために必要な依頼があれば、協力を惜しみません」

認知症を地域でみる

海士町にはもともと「支え合い」の風土がある。ご近所同士のつながりの強さに加え、町の「駐在さん」も、商店の奥さん、みんなが地域の人たちをサポートする強力な「見守り隊」だ。さらに、保健師の濱見さんをはじめと



次世代を担う鳥大神経内科の若きドクターたち

する行政担当者が、年中無休の拠点となって、昔ながらのつながりで網目を張り巡らし、携帯電話直通でダイレクトな情報共有に努めている。そして同時に、大学の高度医療をつなぐ先進的な取り組みに奔走しているのだ。

海士町を取材して感じたのは、これから日本が直面する高齢化社会の地域のあり方、そして、地域に根ざした医療のかたち、のあるべき姿が、ここにあるのではないということ。

和田先生は、鳥大が担う役割について、こんな言葉で締めくくってくれた。

「実は鳥大の精神科と海士町の関わりは非常に古く、海士町における認知症の有病率調査の1958年のデータが残されています。鳥大にはもともと地域研究に携わる土壌があって、代々受け継がれているのです。僕たちは先輩方が地道な努力を重ねてきた、人のための医療、その精神を受け継いで、海士町との連携を深めてきました。地域と密接につながっている認知症の研究は、その地域に入っていないかなくてはできない。すぐに結果が出ない長い仕事だけれど、僕自身、医師として非常にやりがいを感じる仕事です。そして、この地域研究は東京にいてもできません。地方大学である鳥大の環境だからこそできる、とても大切な研究なのです」



右から、駐在所の山崎浩文さん、「しゃん山」店長・青木多喜子さんも高齢者を見守る町のサポーターだ。「呆けても、みんなでみるから大丈夫」と海士の高齢者の人たちは明るく笑う。そこには支え合いと、医療体制の充実など、心の安心がある。





上／島の名産品「隠岐牛」は、
海土の豊かな自然の中でのび
のびと育まれている。

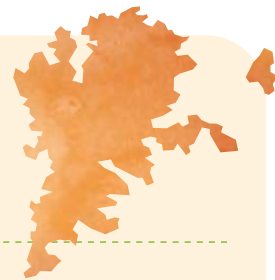
下／海土には信号もない。コン
ビニもない。人々は自然に逆ら
わず、いまでも豊かな時間軸の中
で毎日を営んでいる。





Column

未来の地域医療



海士町のトップ・山内道雄町長に鳥大と連携した
認知症対策事業の取り組みについて、お話を伺いました。

この島で元気に長生きして
最期に「この島に生まれて良かった」と
思えるように

離島の中にあつて、海士は医療
体制に恵まれています。私が町長
に就任する以前から、鳥大神経内
科との太いパイプがあり、今日ま
で続いています。海士の診療所の
先生も、時間を惜しまず、とても
献身的に住民の皆さんと関わり、
絶対的な信頼関係を築いておられ
る。保健師など私どものスタッフ
もまた、常に現場を歩いて住民の
声を拾って、うまくつないでくれ
ています。そのすべてがいま、非
常にいいカタチで機能している。
これは現場に携わる一人ひとりの
意識の高さと、努力の大きさの賜
だと、ありがたく思っています。

これから海士町はますます高齢
化が進みます。みんな長生きはし
たいのだけれど、元気で長生きを
しなければいけません。今後のテ
ーマは「島の幸福論」というもの
になるのですが、最終的にはこの
島で最期を迎え、「海士で生まれ
て良かった」と思えるように。

私たち行政は、そういう思いが
住民の皆さんの心にちゃんと届く
よう、具体的な取り組みを示して
いかなければいけません。鳥大と
の地域医療の連携も、その過程の
ひとつで、海士の人たちにとって
とても大事な取り組みなのです。



山内道雄

やまうち みちお

鳥根県海士町長。1938年海士町生まれ。
2002年、海士町長に初当選し、現在、
3期目。「島の生き残り」をかけた大胆
な行財政改革と産業創出策を次々と打
ち出し、全国から注目を集めている。



「島の人々はみんな家族と同じ」と語る榎原先生。以前
は県外の大学で小児科医をしていた。

海士診療所 榎原均先生
海士の人たちは
みんな家族の
一員なんです

宇野和枝さん・運治さんご夫妻
病気になるってから
海士で暮らしてて
よかったなって
つくづく思います



いまも周囲の人たちに支えられながら、明るく変わ
らぬ毎日を送っている、宇野和枝さん(74)と運治さ
ん(81)ご夫妻。

お父さんの代から海士診療所を
守っている。県外の大学の小児科
医を経て、海士に帰ってから20年。
「海士の人たちは僕にとって医者
と患者の関係というより、みんな
家族の一員」と語る榎原先生もま
た、町の人たちから厚い信頼を寄
せられている。

「僕が鳥大の先生との間に立つこ
とによって、よりスムーズにいく
こともある。いかにわかりやすく、
噛み砕いて、和田先生たちの言葉
を地域のおじいさん、おばあさん
に伝えていくか。そのクッション
役になるのも、僕のひとつの役割
だと思っているんです」

宇野和枝さん(74)は、昨年4
月の和田先生の訪問診療のとき、
パーキンソン病(注1)と診断さ
れた。最初はショックでふさぎ込
んだというが、周りに病気をカミ
ングアウトしてから、気持ちが楽
になったという。

「大丈夫、大丈夫、お互い様って
みんなが言ってくれて、そうだと、
周りの世話になつてもいいんだと
思うようになってから、気持ちが
うんと楽になったんですよ」

和枝さんは毎日、ご主人の運治
さん(81)とともに、地区の運動
場ヘグラウンドゴルフに出かける
のを日課にしている。

「みんなといっしょに運動して、
おしゃべりをして、それがいま一
番の楽しみなのよ」

(注1)パーキンソン病 運動を円滑に行うように脳からの指令を筋肉に伝える脳内のドーパミンが減少するために起こる病気で、運動障害などが症状にあられる。高齢化社会において、脳に関係する病気では、アルツハイマー病に次いで身近な病気と言われている。

暮らしに役立つ

税務相談 Vol.2

今回のテーマ

給与所得者の
特定支出控除について

A.

仕事に必要な資格取得、
スーツ(制服)、専門書の購入なども
必要経費として認められます。

【図表1】給与年収／給与所得控除額

給与年収	100万円	300万円	500万円	700万円	1000万円	2000万円
給与所得控除額	65万円	108万円	154万円	190万円	220万円	270万円

【図表2】給与所得者の特定支出とは

平成24年4月現在

- 1 一般の通勤者として通常必要と認められる通勤のための支出
- 2 転勤に伴う転居のため、本人と家族に必要と認められた支出
- 3 職務に直接必要な技術・知識を得ることを目的とした研修を受けるための支出
- 4 簿記・運転免許・栄養士資格など、職務に直接必要な資格を取得するための支出（※弁護士・公認会計士・税理士・医師は含まない）
- 5 単身赴任などの場合、勤務地および居所と自宅間の往復旅行にかかる支出

個人事業主の場合、営業収入からかかる経費を差し引いた金額が「所得」となりますが、企業・団体に属する給与所得者は、その給与収入に応じた一定の率で、一律に経費が控除されています。（※図表1参照）

給与年収から算出された給与所得控除額を差し引いたものが、課税対象となる「給与所得」です。たとえば、その年の給与収入が300

万円の場合、給与所得額は108万円になります。しかし、昭和62年に創設された「特定支出控除制度」から、その職務を遂行するうえで支払者が必要と認めた特定支出額（＝経費※図表2参照）が給与所得控除額を超えた場合、確定申告によりその超える金額を給与所得控除後の金額から差し引き引くことができるのです。新しい「特定支出控除制

度」では、その年の特定支出額の合計が、下記（※図表3参照）の表の区分に応じて「特定支出控除額の適用判定の基準となる金額」を超える場合は、その超える部分の金額を給与所得控除後の所得金額から差し引くことができます。給与収入300万円の人を例に挙げると、所得控除額は108万円×2分の1＝54万円。その年の特定支出の合計額が54万円よりも高い場合は、その超える部分の金額を給与所得控除後の所得金額から差し引かれます。いずれにしても、この特定支出控除を受けるためには、確定申告を行わなければなりません。その際には、特定支出に関する明細書、給与支払者の証明書、給与所得の源泉徴収票などを、申告書類に添付する必要があります。所得控除制度を有効活用するため、ぜひ一度、最寄りの税理士をお訪ねください。

【図表3】

その年中の給与等の収入金額	特定支出控除額の適用判定の基準となる金額
1,500万円以下	その年中の給与所得控除額 × $\frac{1}{2}$
1,500万円超	125万円

※平成25年分以後の変更点

- 4 給与支払者により証明がされた弁護士、公認会計士、税理士などの資格取得費が追加。1～5に加え、●専門書・定期刊行物・電子書籍など、職務に関連する図書購入費、制服・事務服・作業服など、勤務場所で着用する必要がある衣服購入費、●給与支払者の得意先や仕入れ先など、職務上の関係先に対する交通費・接待費。

※●印の合計額が65万円を超える場合は、65万円までの支出に限る

Q.

平成24年度の税制改正で、給与所得者の必要経費の計上枠が広がると聞きました。

長びく不況下にあつて、給与所得者の必要経費は、必ずしも収入に比べて増加するとは考えられません。そのため、平成25年分の確定申告から、給与所得者（サラリーマン）の特定支出（経費）控除制度が緩和されることになりました。知っておくと得をするこの制度について、米川税理士が解説します。

サラリーマン



米川税理士事務所

☎ 0859-22-9632 (代)

〒683-0845 鳥取県米子市旗ヶ崎3丁目15番21号

fax. 0859-22-1888

E-mail osamu-yonekawa@tkcnf.or.jp

http://homepage1.nifty.com/osamu-yonekawa/

◎開業／昭和54年（昭和56年TKC入会、昭和62年メディカルマネジメントプランニンググループ（MMPG）入会、平成17年日本M&Aセンター入会） ◎所員数／15名 ◎業務内容／企業の税務申告および会計実務支援、企業経営に関わる資金管理・人材雇用計画などのコンサルティング業務全般。米子市、境港市、倉吉市を中心に、山陰・山陽エリアに約250社の関与先を持つ。

米川 収 よねかわ おさむ

税理士・米川税理士事務所所長。
昭和24年米子市生まれ。昭和54年、税理士登録・米川税理士事務所開業。平成19年より鳥取大学医学部附属病院の税務顧問を務める。院内で月例の無料税務相談室を開設し、医師・職員を対象にアドバイスも行っている。



《 税務相談 》

決算申告・事業継続など、税金に関する問題でお困りの方はお気軽にご相談ください。

月～金曜 午前9時～午後5時まで【要予約】

※土日・祝日も相談に応じます。

家族の健康は、一人ひとりのお互いを大切に思う気持ちから生まれます。専門医による簡単な健康指南を連載でご紹介しますので、大切な家族の健康のために役立ててください。

ファミリーナース
家族で見守る心得



花粉症予防

山陰では、スギ花粉の飛散が2月10日頃から始まっています。今年の花粉量は昨年約1.5倍で、過去10年の平均と同じくらいと予測されています。スギ花粉症は日本人の4人に1人が罹患していて、その社会的な影響から国民病の一つとなっています。しかし花粉症の治療のために病院に

行くという方は、どれほどいらっしゃるでしょうか？「市販の薬で抑えているから大丈夫」という方もいるかもしれませんが、早めに病院で診てもらうことで、シーズンを通して軽い症状で過ごすことができます。花粉症のメカニズムと治療法を、竹内裕美先生に教えていただきます。

花粉症のメカニズム

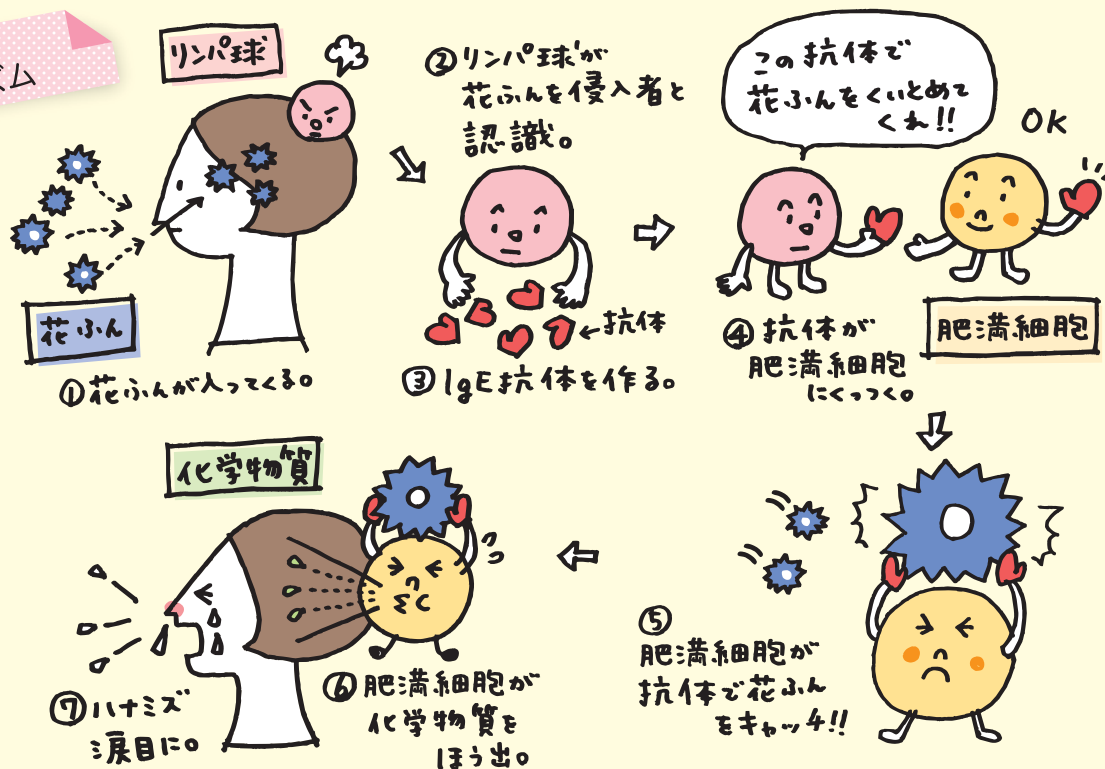
アレルギー性鼻炎、喘息、食物アレルギーなどのアレルギー疾患で、原因となる物質を抗原と言います。アレルギー性鼻炎・結膜炎の中で原因が花粉によるものが花粉症です。アレルギー体質（アトピー体質）の人は、スギ花粉が体の中に入ってくるとスギ花粉に反応するタンパク質（IgE抗体）を作ります。この状態を「スギ花粉に感作された」と言います。スギ花粉に感作された人の鼻や目にはスギ花粉がくっつく、体の中にある抗体と反応し（抗原抗体反応）、粘膜の中の肥満細胞からヒスタミンなどの刺激物質（化学伝達物質）が放出されて、くしゃみ、鼻水、目のかゆみなどの症状が引き起こされます。

花粉症の時期と種類

「花粉症」の原因となる花粉は、日本国内で約60種類あります。花粉の飛散する時期は植物によって違います。

- 2月～4月
スギ、ヒノキ、シラカンバ（白樺）などの樹木の花
- 5月～7月
イネ科の花
- 9月～11月
ブタクサ、イネ科の花

花粉症のメカニズム



症状の程度

程度	軽症	中程度	重症	最重症
くしゃみ (1日の平均 発作回数)	1～5回	6～10回	11～20回	21回以上
鼻汁 (一日の平均 回数)	1～5回	6～10回	11～20回	21回以上
鼻閉	口呼吸は まったくないが 鼻閉あり	鼻閉が強く、 口呼吸が 一日のうち、 時々ある	鼻閉が非常に 強く、口呼吸が 一日の大半の 時間を占める	一日中、 完全に つまっている
日常生活の 支障度 (仕事、勉強、家事、 睡眠、外出など)	あまり 差し支えない	軽症と重症の 中間	手につかない ほど苦しい	全く 何も出来ない

花粉症の 主な症状

花粉症の症状は、大きく二つ、
目の症状と鼻の症状です。スギ
花粉の直径は約30ミクロン（ペ
ビーパウダーと同じぐらい）の
大きさなので、鼻や目の粘膜で
ほとんど捕捉されます。そのた
め目と鼻に症状が出やすく、逆
に気管・気管支には入りにくい
のでスギ花粉によって喘息を生
じることが稀です。

〈目の症状〉

目のかゆみ／結膜・目の充血
／眼脂（めやに）／涙・涙目
／ゴロゴロするなど目の異物感
／目の痛み／まぶたの腫れ
／目が見えにくい

〈鼻の症状〉

くしゃみ／透明な鼻水／鼻づ
まり／その他、ノドのむずむ
ず、腫れる場合もある（口呼吸
するため）、セキ、微熱、頭痛な
ど、風邪のような症状、睡眠障
害、皮膚のかゆみなど。

花粉症の 検査方法

鼻水や涙の中に好酸球（白血
球の一種）があればアレルギー
性鼻炎・結膜炎の可能性が高
く、同じような症状をもつ風邪
の初期と区別することができま
す。医学的な検査としては抗体
を持っている（感作されている
）かどうかを、皮膚テストや
血液検査（抗原特異的IgE抗
体検査）で調べます。血液検査
は少量の採血だけで可能なの
で、専門の医療機関でなくても
調べることができます。

花粉症の 治療

残念ながらアレルギー体質を
治す治療法はありません。現在
行われている花粉症の治療は、
【花粉が体に入る→刺激物質が
外に出る→粘膜を刺激する→症
状が出る】という流れのどこか
を断ち切ることによって症状を抑え
る、という考えが基本となってい
ます。

1 薬物治療

代表的なのが抗ヒスタミン
薬です。くしゃみ、鼻水には効
果がありますが、鼻づまりには
効果が期待できません。ドラッ
グストアで売っている鼻炎用の
薬の主成分は抗ヒスタミン薬で
す。副作用として、眠気や作業

能力の低下を起こすので車の運
転や機械の操作をする場合には
注意が必要です。また緑内障や
前立腺肥大症を悪化させたり、
喘息などでは痰の粘りが増すた
め呼吸状態が悪くなることがあ
ります。これらの副作用は、古
いタイプ（第一世代）の抗ヒス
タミン薬に多く見られます。薬
局などで市販されている抗ヒス
タミン薬の多くは古いタイプな
ので、使用にあたっては注意が
必要です。

医療機関で処方される新しい
タイプ（第二世代）の抗ヒスタ
ミン薬は、これらの副作用が少
ないのが特徴です。病気や健康
に不安な方、持病のある方は、
自己判断せずに医療機関で相談
して、薬の処方を受けることを
お勧めします。

2 免疫療法 (減感作療法)

免疫療法は「減感作療法」と
も呼ばれ、原因抗原（花粉症で
は花粉）エキスを反復注射し
て、徐々に花粉に対しての抵抗
力をつけていく治療法です。た
だしこの治療法は、少なくとも
3～5年は続ける必要があります。
免疫療法の特徴は、一旦効
果が出ると8割の人はその効果
が長期間持続することです。体
質改善に近い唯一の治療法と言
えます。

予防

セルフケア・ 花粉の除去と 回避



① マスク



② ゴーグル式メガネ



③ 鼻の入り口に
ワセリンをぬる。

- マスク使い捨ての普通の
マスクでいい、メガネを
かける（顔にフィットした
メガネを選ぶ）。
- 白色ワセリンを鼻の入り
口に塗る。
- 洗濯物は外に干さない。コ
ートなどは外ではたくな
どし、出来るだけ花粉を室
内に入れないようにする。
- 掃除機をかけるよりも水
拭きが効果的。
- ストレスはアレルギー症
状を悪化させるので、出来
るだけ規則正しい生活を
し、睡眠時間もしっかりと
るようにする。



竹内 裕美

たけうちひろみ

昭和31年、鳥取県生まれ。鳥取大学医学部卒業。現在、耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野准教授、医学部附属病院耳鼻咽喉科科長、診療教授。日本耳鼻咽喉科学会専門医、日本アレルギー学会認定指導医。専門分野は、耳鼻咽喉科頭頸部外科、アレルギー性鼻炎、内視鏡下副鼻腔手術、鼻腔生理学(鼻腔通気性)

ドクターへの

Q & A



ファミリーナース
家族で見る心得

アレルギー体質を完全に治す治療法は、現在のところありません。だからと言って自己判断せず、医療機関で正しい診断を受けることで花粉症

の症状を軽減させることができます。またスギ花粉は増加傾向にあるため、花粉症になっていない方もセルフケアで予防しましょう。

Q1

花粉症は遺伝しますか？

A

アレルギー疾患になりやすい体質（アトピー体質）は家族性であることが多く、花粉症になりやすい体質も同じように遺伝しやすいと言えます。抗体を作りやすい生活習慣もそのまま受け継いでしまいます。昭和30年代ぐらいまでは、やや不衛生だった暮らしでは、抗体を作りにくかったと言われていました。現代のように過度と思われる清潔環境は、かえって喘息や花粉症などのアレルギー疾患を増やす原因の一つとなっていると考えられます。

Q2

3歳以下の子どもでも花粉症になりますか？

A

花粉症は当初、30代以上の大人がかかる病気でした。しかし最近の調査では低年齢化が進み、2〜3歳頃から花粉症になる子どももいます。その理由は、スギ花粉が増加傾向にあるため小さい頃から大量



Q3

花粉症に効果のある食べ物はありますか？

A

腸内環境を整えるヨーグルトや、抗炎症作用のあるポリフェノールやプロポリスなどは、臨床試験で有効性が確かめられています。ただ古くから日本の食生活には、味噌や納豆などの発酵食品をたくさん取り入れるという豊かな知恵がありました。そうした昔ながらの和食中心の生活は、腸内細菌を整えるので有効なはずです。



Q4

医療機関には、どのタイミングで行くのがいいのですか？

A

花粉の飛散が始まる前、あるいは飛散が始まって症状が軽い時点で治療を開始することによって、花粉症シーズンを軽い症状で過ごすことが可能です（初期療法）。山陰地方におけるスギ花粉症の場合、花粉の飛散は2月初旬から中旬です。ので、医療機関を受診して2月上旬から治療を開始することをお勧めします。
一旦症状が出ると花粉症の症状は強いので、日常生活への影響が少なくありません。その場合には、最初に強めの薬を使って症状を抑え込むことが必要です（導入療法）。そして症状が軽くなった時点でシーズン終了まで続ける少し弱めの薬に変更します（維持療法）。
医療機関を受診する時には、症状の特徴（くしゃみと鼻水が強い、目のかゆみ強いなど）、薬に対する希望（眠気の少ない薬など）、現在かかっている病気などを医師に伝え、最も適した薬を処方してもらいましょう。

簡単！5分で出来る

首と肩のストレッチで、
肩こり予防！文／吉田比呂
イラスト／ワタナベサチコ
デザイン／国米智子

準備体操



[肩甲骨の周りをほぐす体操]

1. 肩の高さを一定に保ちつつ、息を吸いながら腕を後ろに引きます。（背中の肩甲骨がくっつくようなイメージで）
2. 息を吐きながら腕を前に

もってきて、背中を丸めます。この動作を3回以上繰り返してください。
＊痛みのある人は、無理をしないでください。

首の
ストレッチ

[首のストレッチ]

肩の高さを変えずに、首だけをゆっくり横に倒します。最初は鏡を見ながら、肩の高さが変わ

ないように注意してください。左右両方やります。呼吸は止めずに自然呼吸です。

肩こり、首こりに悩んでいる方は多いはず。今回は、リハビリテーション部の内田理学療法士に、肩や首のこりをほぐすストレッチを伺いました。

「こりは筋肉を動かし血行をよくすることでほぐれるのですが、

まず皮膚を動かすと、さらに効率よく筋肉を動かすことが出来ます！」と内田療法士。食後以外ならいつ行っても効果があります。空いている時間を見つけて習慣化させ、肩こり首こりを予防しましょう！



内田光俊

うちだ みつとし

昭和52年生まれ。松江総合医療専門学校卒業。リハビリテーション部所属、専門分野は理学療法。

肩と首の
ストレッチ

[肩をつまみながらのストレッチ]

1. 右肩の首に近い部分を、左手の指で筋肉をつまみ上げるイメージで、やや強めにしっかりつまみます。
2. しっかりつまんだ状態で、ゆっくり肩を上下させます。つまんだ部分に少し痛みを感じますが、10回ぐらい上下すると痛みがとれてきます。
3. 痛みがとれたら、肩の方に

向けてつまむ部分を移動し、同じ動作を繰り返します。右肩が終わったら、左肩も行なってください。
自分でつまめない時は、ご家族につまんでもらってください。その場合、両肩一緒につまんでも大丈夫です。呼吸は止めずに自然呼吸です。



[首の後ろをつまみながらのストレッチ]

1. 後頭部の下の部分を、手でしっかりつまみます。
2. つまんだまま、首をゆっくり前に倒します。
3. つまんだまま、首を正面に

もどします。これを繰り返します。呼吸は止めずに自然呼吸です。首の後ろ全体を、上下ゆっくり移動しながら繰り返します。

注意) 現在、通院されている方は、かかりつけの医師に相談してください。強い痛みのある方は、やらないでください。運動中、痛みが出たらやめてください。

編集後記

「ささら」創刊号を発刊後、アンケートを通じて予想を上回るたくさんの皆さまからの感想・ご意見を伺うことが出来ました。医療の情報を求める方の多さを改めて感じることができました。“「ささら」を通じてたくさんの皆さまとつながっている。” その様な気持ちで今後も情報をお届けしたいと考えております。

鳥取大学医学部 広報係

中山間地域の医療対策は山陰地方だけでなく日本が抱える大問題。特集『未来の地域医療』の記事編集にあたり、中山間地や離島地域の理想的な医療体制が垣間みれた。これからも海士町行政、鳥取大学医学部附属病院の取り組みから、目がはなせません。海士町関係者の方々には快く取材のご協力をいただき、誠にありがとうございました。

編集部 ○

ささら

鳥取大学医学部附属病院

4-8月 vol.02

Spring & Summer 2013

発行日 2013年4月1日

企画・監修 鳥取大学医学部広報係
協力 鳥取大学医学部附属病院
制作 さんいんキラリ

編集長 奥田英範

編集 玉井智子
企画・文 三代久子
吉田妃呂
島 香子
撮影 あゆぞう
萱野雄一
佐野明美
デザイン 多田桐子
河村織恵
国米智子
大森 圭
イラスト 小林マキ
ワタナベサチコ
営業 成相桂子
上野永輔

広告のお問い合わせ

さんいんキラリ
〒689-3532 鳥取県米子市上新印342-1
電話 0859・27・7074

発行人 富田祐一郎
発行 eBase Solutions Laboratory, Inc.
〒689-3522 鳥取県米子市日下1239
電話 0859・27・6427
印刷 今井印刷株式会社

本誌掲載の写真・図版・記事などの無断複写・転載を禁じます。

読者の皆さまの声を お聞かせください。

読者
プレゼント

「ささら」2号はいかがでしたでしょうか？
鳥取大学医学部附属病院のご協力のもと、
あなたと家族の健康を願って創刊された「ささら」。
今後も、楽しく、より良い誌面を作るために、
皆さまからの情報、ご意見をお待ちしています。

右ページのアンケートにお答えいただいた方に抽選でプレゼントを差し上げます。
※当選者の発表はプレゼントの発送をもってかえさせていただきます。

A 花粉症をやわらげる エキナセアティー 20名

（花粉症緩和、インフルエンザ抑制に効果が認められている多年草エキナセア。自然豊かな大山で育まれたエキナセアをハーブティーとして商品化したエキナセアティーは苦味、酸味が少なくスッキリとした味わいです。）

エキナセアティー
テトラティーバッグ
10袋入り



※このプレゼントは、本誌36ページ広告掲載の大山メディカルハーブ株式会社の提供商品です。

次号予告 「ささら」Vol.03は2013年9月1日発行予定です。

特集 発想力を育てる取り組み

次世代内視鏡開発と発明楽

最新医療最前線

最新の遺伝子診断

ファミリーナース

子宮内膜症

※内容は一部変更になることがあります。