

さよら

鳥取大学医学部附属病院

5

10-4月

Autumn & Winter 2014

Free magazine

特集 鳥大病院を支えるボランティアー



吉村泰典×北野博也

医療人インタビュー
日本の未来を築く魅力ある
大学病院であり続ける

肺がん

最新医療最前線
がん死亡率を下げるため
社会全体で克服すべき

骨盤ストレッチ

簡単！5分で出来る筋トレ
筋トレとバランス運動で、

うつ病予防

ファミリーナース
家族で見守る心得

さくら

鳥取大学医学部附属病院

10-4月
Autumn & Winter 2014
vol.05

18
特集

鳥大病院を支えるボランティヤ

市民ボランティヤと新たな連携を生む鳥大病院の取り組み

患者目線の気づきから生まれた活動

06
医療人インタビュー

日本の未来を築く
魅力ある大学病院
であり続ける

内閣官房参事・慶應義塾大学名誉教授

吉村泰典

鳥取大学医学部附属病院院長

北野博也

「さくら」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

12
最新医療最前線



がん死亡率を下げるため
社会全体で克服すべき

肺がん

肺がん治療の最前線と
社会の課題

24
山陰の専門病院紹介 | 医療の力

”やさしい医療”を
追求しながら
地域包括医療ケアの
確立をめざす

野島病院

26
ファミリーナース 家族で見守る心得



うつ病予防

ドクターへのQ&A

簡単！5分で出来るストレッチ

股関節を柔らかくする

骨盤ストレッチ

36
鳥大病院周辺クルメスポット | 周遊日和

タリーズコーヒー

琥珀色の香りに癒されて

41
アンケート

43
プレゼント・奥付

内閣官房参与

吉村 泰典

鳥取大学医学部附属病院長

北野 博也



日本の未来を築く

魅力ある大学病院 であり続ける

医療人インタビューの第5回は、内閣官房参与（少子化対策・子育て支援担当）で慶應義塾大学名誉教授、産婦人科医の吉村泰典先生をお迎えして行われました。対談テーマである少子化問題や若年女性の都会流失は、地域の存続まで脅かし、年金や社会保障制度を支えるためにも国の重要課題です。大学病院の医師というお二人の共通項もあつて、お話の内容はとても具体的。元祖イクメンである吉村先生の体験談を交えての提言や、鳥取大学医学部附属病院が革新的な働き方改革を実践していることなど、未来を築くための濃密なヒントが飛び交いました。

文／三代久子 撮影／萱野雄一 デザイン／森山登紀子



対談を終え、外来ロビー「ほっとラウンジ」での撮影中も、お二人の会話は有意義に続いた。

「シングルマザーを応援します」

吉村 国の重要課題である少子化対策のためには、まず女性が結婚してくださるような環境をつくらないといけないという考え方から、これまでの「子育て支援」「働き方改革」に加えて「結婚、妊娠、出産支援」を3本目の柱としています。

北野 吉村先生、山陰は世帯あたりの所得は東京よりずっと低いのに出生率は高いです。では何が違うかと言えば、都会地と比べて生活費が安く、地域

社会が崩壊していません。また、差別意識も低く、外国人も年寄りも若者もみんな一緒に受け入れていこうという気持ちもあつて、子育ても地域で協力しあう気持ちがあるからです。

吉村 北野先生から以前、鳥取大学医学部附属病院（以下、鳥大病院）が東京駅に「シングルマザーを応援します」というポスターを掲示されたことをお聞きして、素晴らしいと思いました。ご存じのようにスウェーデンやイギリスの婚外子は約50%ですが、日本は約2%。社会がシングルマザーを否定している中では意識を変えられることが一番難しいと思います。

鳥大病院の働き方改革

吉村 北野先生に具体的に教えてほしいことがあります。私は20年ほどの教授生活でしたが、私の医局に來られた84名の女性医師のうち子育てをしながら常勤医を続けているのはわずか4名です。北野先生は病院長として、女性が働ける場をどのようにつくり、努力されたのでしょうか。

北野 女性のためだけではなく医師全体のワークライフバランスとして必要なことは、まず複数主治医制です。一人の主治医が一人の患者を診るという制度は、医療安全上や病院経営上などすべての面で良くありません。

吉村 私も複数主治医制には賛成ですが、患者さんに理解してもらわなければなりませんよね。

制度や環境づくりには、 社会、企業、男性、 3つの意識改革が重要です。——吉村

北野 それは簡単で、同じレベルの3人で

は複数主治医制にはなりません。例えば、一番若い先生が患者さんの最も身近なところ、次には複数のサブリーダーがいて、通常はこの2人で診察する。その上には何かの疾患が専門のリーダーがいて、リーダーは病棟に入院しているその疾患系統の患者さんすべての責任者になり、重要なきにはリーダーも診療にあたるという具合です。患者さんにとって、一番身近な若い先生が休んでも、その上の立場でいつも自分に関係している先生が診てくれるので不安や不満にはなりません。

吉村 どれくらいかかりましたか。

北野 意識改革に約10年です。問題は幹部の医師の意識。たくさん患者さんを診ることになりますからある意味大変です。でも、医師側からすれば長期休暇がとれ、一方で、何が起こっても対処できるよう患者さん全体を把握するさらに強い義務感もできま

吉村 女性医師が育休、産休明けに働く率の増加にもなりますか。

北野 それについては、大学病院は世界と

競争するための教育、研究という使命もありますから、女性医師にとってはそんなに働きやすい職場ではないと思っています。私は、教授になりたいという女性医師はそれほど多くはなく、技術を身につけて一生働きたいと思っています。子育てで5年間休んだとすれば、卒業年次が5年遅れの人と同レベルの扱いを受けても、多くの女性はそれに関して不満を持た

——吉村

ないと思います。それを単に同等にやろうとすると、男性医師の負担が大きくなって男性の方がやめていく可能性が出てきます。

吉村 医療の社会でも働き方を考え直す時期ですが、当直もありませんからね。

北野 鳥大病院ではもうとっくに当直は廃止しました。

吉村 えっ、当直廃止とはどういうことですか。

北野 強制ではなく、必要のない当直はないということなんです。各科にあった当直室は全部やめてビジネスホテルのような形態にしました。今日は手術があるからとか、この患者さんにとって今日は当直した方がベターだというとき、登録して空いている部屋に泊まります。

吉村 信じられないですが、支障はないですか。

北野 全くありません。その代わり緊急事



吉村泰典 よしむらやすのり

医学博士。慶應義塾大学名誉教授。専門は生殖生理学、不妊症学、臨床内分泌学で、日本における生殖医療の第一人者。1949年生まれ、岐阜県出身。慶應義塾大学医学部卒業後、1983年より米国留学。帰国後、藤田保健衛生大学、杏林大学に勤務し、1995年慶應義塾大学医学部産婦人科教授に就任。今春退任。2013年3月から内閣官房参事（少子化対策・子育て支援担当）。日本産科婦人科学会理事長（2011年まで）、日本生殖医学会理事長（2014年6月まで）、日本産科婦人科内視鏡学会理事長など要職を多数務める。



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の病院長に就任。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。

態にはスタットコールというのが鳴りますから、病院内にいる医者がそこに駆けつけること、救命救急センターの医者は必ず一番に行くこと、それと、宅直医が15分以内に駆けつけられない場合には泊まることなどの決まりがあります。

吉村 すごい。斬新です。

3つの意識改革

吉村 昨年の出生率が微増したのは、出産育児一時金が38万円から42万円に増えるなど経済的な負担が減ったこともあげられると思います。しかし日本が少子化対策費に使っているお金はGDP(国内総生産)のわずか1%、ヨーロッパ諸国の3%とは比較になりません。2055年の日本の人口は9000万人で、65歳以上が40%を超え、出生数は50万人以下になるという予測があります。女性と子どもを大切にしていなかった結果が少子化だと思えますから、日本社会が破綻しないためにも少子化対策をもっと優先すべきだと思います。

北野 おっしゃるとおり、子育てにはお金がかかります。

吉村 一つお聞きしますが、米子市の待機児童はどれくらいで、鳥大病院に保育所はありますか。

北野 基本的に待機児童はゼロです。それでも院内に24時間対応の保育所をつくり、病児保育もやっています、子どもたちにはおいしいものを食べさせたいので給食にも補助しています。



吉村 そういうきめ細かい政策が女性の働くための支援につながりますが、北野先生の発想はどういうところから生まれてくるのですか。

北野 女性が多い職場では女性が元気になるないと組織も元気になりません。特に山陰は優秀な女性がたくさん残っているのに、そういう人の力を借りないと地域が発展しないと考えています。

吉村 なるほど。そういうことをどうして皆さん気づかないのでしょうか。我慢ではないですが、私は元祖イクメンと言われていました(笑)。娘が小さいときの保育所の送迎や、妻が単身赴任をした時期は家事全般をやり、子育てが自分の生き方にかかに役立つか実践で感じました。夫婦であれば子どもは2人で育てるものです。男性も女性と同じように家事や育児をやらなくては、女性が一生

全国的に高い 山陰の出生率！

1	沖縄	1.94
2	宮崎	1.72
3	鳥根 熊本	1.65
5	長崎	1.64
6	鹿児島	1.63
7	鳥取	1.62
8	福井	1.60
9	香川 佐賀	1.59

「出生率が高い都道府県」
日本経済新聞6月5日図表参照
(全国平均は、1.43)



外来ロビーにある「ほっとラウンジ」。コーヒーストップを併設し、院内図書室と情報検索コーナーを設けたくつろぎの空間だ。

懸命に働くことはできません。今の若い男性は結構家事をしています。その親世代になると、女性は働くよりも子どもを育てるべきだという考え方をする人が多く、これが一般的な日本の社会の考え方です。実は、女性の労働化率と出生率は、先進諸外国をみても正比例しています。日本も少子化を回避するには、社会の制度や環境をつくらなければいけません。そのためには、社会、企業、男性、この3つの意識改革が重要です。

女性の登用はもちろん、
国籍や学歴も関係ない、
人材も多様性の時代です。—— 北野

婚活と生殖教育

北野

少子化の問題は単純ではないですからね。日本では育休後の再就職が難しく、キャリアを持つていた人もパートに出たりすることで給与がぐんと下がります。ヨーロッパでは同じ仕事をした人は同賃金です。同じ仕事をして正規職員と非正規職員の給料格差が非常に大きい日本の社会制度自体をすぐにでも変えなければ、女性が社会で活躍できません。

吉村

そうですね。非正規職員の問題は出生率にも関係しています。なぜなら非正規職員は有配偶者率も非常に低いです。日本では結婚をすることが妊娠、出産の大前提で、結婚した夫婦には平均して子どもが約2人生まれています。つまり、未婚の人が増えたことが少子化の大きな原因の一つですから、少子化対策には婚活が非常に大切になってきます。そして、晩産化の観点から、中学、高校での正しい教育も重要です。卵巣は卵子（※1）を作るところ

だと誤解していたり、月経があれば妊娠できると思っ
ている人がほとんどです。
しかし、25〜35歳が妊娠適
齢期。これ以降は妊娠率も
低くなり、流産率も高くな
ります。20代の生殖に関す
る知識はOECD（経済協力
開発機構）34カ国の中で日
本は下から2番目という低
さ。欧米では、子どもに月

経が始まると母親は子どもと一緒に産婦人科に行くというのが普通のことです。家庭医としての役割を果たしてこなかった我々産婦人科医も猛反省していて、遅ればせながら全国の学校でそういう話をしていきます。ですから、社会の問題や歪みを全部包み込んだものが少子化危機だということことです。

「自ら立ち上がる力」

吉村

2020年までに女性の管理職を30%にする国の目標についてはどうお考えですか。

北野

一気に増やすと組織の脆弱化を招くのでやるべきではないですが、同じ能力ならば男性より女性を採用するという方法で増やしていけばいいと思います。大事なことは、多くの女性は管理職のトレーニングを受けていませんから、幹部の職員として女性を養成することと、新しい職場をつくることです。

吉村

これまでは何を目標にしているのか分からなかったということですから、目標とする女性が増えるようなシステムをつくらねえとだめですね。

北野

その通りです。鳥大病院では、大学の病院の活動や研究内容をPRする広報・企画戦略センターを今春から本格稼働させ、産学連携の部門である次世代高度医療推進センターでも女性をどんどん登用しています。ただ、女性を優遇しようという考え方は受け入れられない時代もあつたわけで、それは外国人に対しても同じです。女性の登用に続いて私がいつも言うことは、国籍や学歴も関係ないということ。人材も多様性の時代で、やる気がある人を登用すれば組織はすごく活性化します。日本の産業力が弱いのもいろいろな差別があるからと考えています。鳥大病院では医療の産業化も意欲的に進めていて、世界にも打って出ようとしています。

吉村

地方の出生率が高いわけですから、北野先生のような発想を持って雇用が拡大すればさらに地方が元気になり、日本の少子化危機を突破できる一つの大きな方策になると思います。自ら行動しなければ何も解決しません。吉村先生にお越しいただいてお話をでき、鳥大病院のスローガンである「自ら立ち上がる力」を再認識させていただきました。ありがとうございました。ございました。

北野



東京駅に掲示されたポスターのモデルに起用された富田里美さん。富田さんはシングルマザーではないが、鳥大病院で看護師として働く。休みの日に研修会参加のため来院されたところを偶然見かけて依頼し、笑顔の親子撮影となった。



※1「卵子について」
卵子の数は母親の胎内にある5カ月のときに約700万個と最も多い。母親のお腹から生まれ出たときには約100万〜200万個、閉経時には約1000個以下というように減少し続け、それと同時に卵子の質も低下していく。

◀ 次のページへ

がん死亡率を下げるため
社会全体で克服すべき

肺がん



最新医療最前線

肺がんは日本国内でがんの死因トップ。まだ増加傾向にあるという難治がんの一つだ。鳥取大学医学部附属病院は肺がん診療も全国トップクラス。山陰の病院では群を抜いて多くの肺がん患者が集まってくる。肺がんは複雑で多様化しているため、最新の情報や医療技術を集約しそれを実行できる体系的なフローチャートを整えることが重要。何より、内科、外科、放射線科の強力な連携が必要なのだ。

文 三代久子 イラスト ワタナベサチコ デザイン 森山登紀子

年

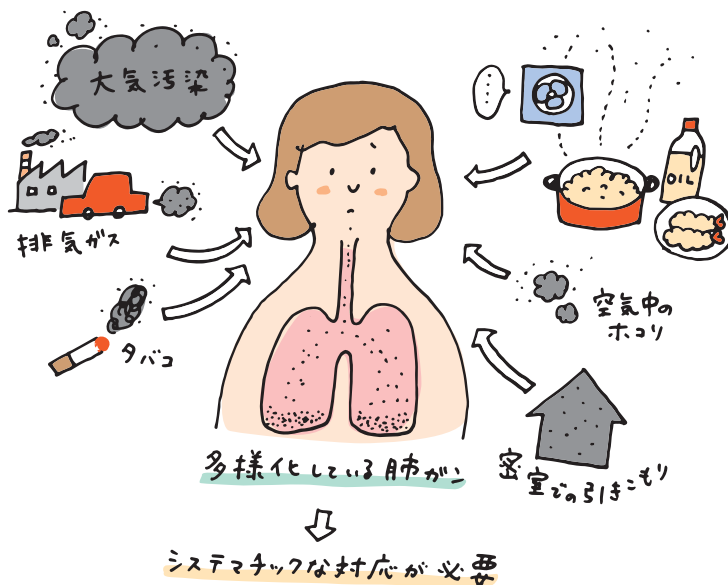
間約7万人以上が亡くなる肺がんは本気で取り組まないと、日本におけるがん死亡率は低くなりません。症状が出たときには進行していることが多く、タバコを吸わない女性の肺がんも増えていて、なぜか鳥取県は肺がん死亡率が高いなど、衝撃的なお話ばかり。

呼吸器内科の清水英治先生、胸部外科の中村廣繁先生、放射線治療科の道本幸一先生が揃って、肺がんについて教えてくださいました。

検診で偶然見つかる肺がん

肺がんは喫煙が深く関係することは知られていますが、タバコの煙に限らず車の排気ガスなど、呼吸することで肺に吸い込まれたいろいろな発がん物質の量の総和で決まり、何十年もかかって発病するので原因を特定できないのが実情。他にも感染やストレス、運動不足など因子はさまざまです。

肺がんは進行の程度にかかわらず自覚症状がないこともしばしば。症状は咳、呼吸困難、胸痛、血痰などがありますが、これらは必ずしも肺がん特有の症状でもありません。肺がんは検診で偶然見つかることが多いのです。



定期的に肺がん検診を受ける重要性がまさにこの点にあります。「早期発見して治療し死亡率を下げることが、鳥取大学医学部附属病院（以下、鳥大病院）がこの地域の柱となって推進していかねければならない一番の使命です」と中村先生は話します。

肺がんの基礎知識

まず、肺の構造です。口や鼻から吸った空気は気管を通って肺に入りますが、気管支が分岐を繰り返して最終的には数億個もの小さな肺胞になります。末梢部分に行けば行くほど、がんを見つけることが難しい臓器ともいえます。

近年の特徴は、高齢者や女性、早期、多発、重複の肺がんが増加。喫煙との関連が大きい肺の中心部（肺門部）のがんは減る傾向で、末梢（肺野部）にできるがんが増えています。

肺がんの分類は大きく二つ。約85%を占める非小細胞肺がん、約15%を占める小細胞肺がんです。非小細胞肺がんは手術を中心とした治療で、小細胞肺がんは化学療法や放射線療法を中心に治療が行われます。

また、がんには進行度を示す病期（ステージ）があります。肺がんは、

肺がんは難治がんの一つ

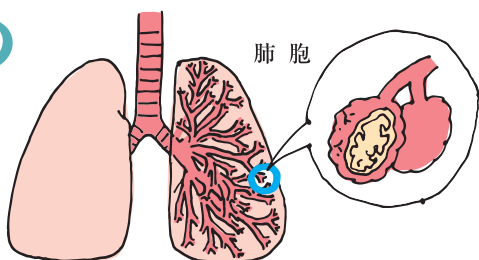
腫瘍の大きさや、リンパ節転移や別の臓器への転移があるかどうかで、I期からIV期に分類されますが、この病期は検査によって決められ、病期に基づいて治療方法を選択していきます。

診断も治療も3科の総合力

肺がんが疑われた場合、さまざまな方法で検査をします。小さなカゲからいかに確実にがん細胞を取り出して診断できるかどうか治療に直結。

鳥大病院は診断に関しても全国トップクラスです。

例えば、気管支鏡を使い、気管支内を観察するとともに組織や細胞を採取する最新の気管支鏡検査は、その技術力と診断精



度の高さを誇ります。

やはり「内科、外科、放射線科の総合力で確実な診断につなげる」と清水先生は話します。

診断が確定すれば治療方法の選択です。肺がんは手術だけではなかなか治らない病気です。肺がんの分類と病期、全身の状態や年齢、心臓や肺の機能など総合的に検討し、化学療法や放射線療法を組み合わせて治療を行います。そして5年生存率と比べて、まずは5年後に再発がない状態を目指します。しかし、最近では5年後にも再発したり、新たな肺がんができることもあるので、やっかいです。

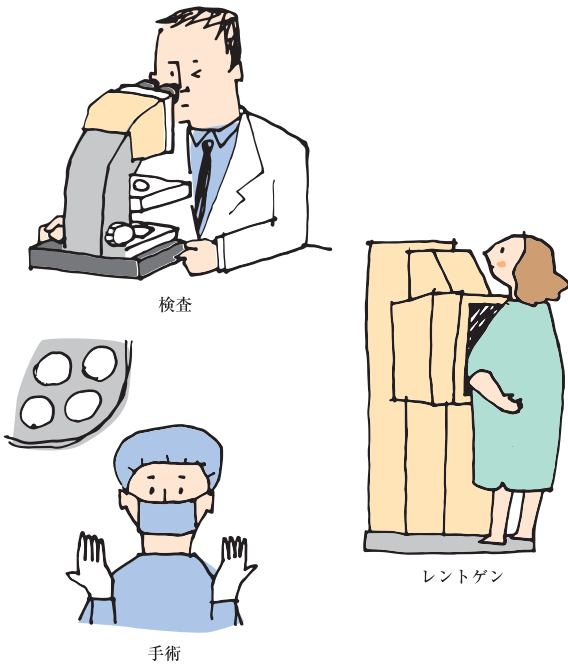
肺がんの分類：国立がん研究センターがん対策情報センターの資料より

組織分類	多く発生する場所	特徴
非小細胞肺がん	腺がん	女性の肺がんで多い。症状が出にくい。
	扁平上皮がん	肺門部
	大細胞がん	肺野部
小細胞肺がん	小細胞がん	肺門部

肺がんは診断から治療まで非常に複雑です。自然や社会環境も大きく変化し、ますます多様化している肺がんに対応するためには、最先端で多くの選択肢をシステマチックなフローチャートに整えていることはもちろん、常に3科が連携して、肺がんの種類に応じたベストの個別療法を探ることで、患者の未来が広がるのです。

【気管支鏡診断】

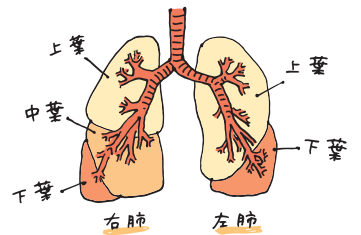
気管支鏡は、太さが4〜5mm程度の細い内視鏡。最新の検査法は「仮想内視鏡ナビゲーション」と「気管支腔内超音波断層法」を組み合わせた高度な専門テクニックを要するもので、診断精度が高く患者への負担も少ない。



外科の低侵襲手術の取り組み

手術可能な肺がんは、だいたいⅢ期の前半まで。通常Ⅰ期とⅡ期は、肺葉切除といって肺の大きな一括りを切り取る手術です。

中村先生がトピックスの最初に挙げられたのは、肺葉すべてではなくがん化した部分だけを切除する縮小手術（部分切除、区域切除）というもの。全国で臨床研究が行われ、鳥大病院もその一つです。早期の小さながんが対象で、切除する部分が少ないとすれば手術後の呼吸機能が



温存でき、多発した場合でも再手術できるチャンスも残ります。今後、肺葉切除に劣らない効果が得られる標準的な手術になると期待されています。

次に、鳥大病院が得意とする胸腔鏡手術があります。従来の手術方法は、肋骨

なども切つて行う開胸手術が中心ですが、胸腔鏡手術は胸にあげた小さな穴から細い内視鏡を入れ、その映像を見ながら特殊な手術器具を使っています。この方法は匠の技といえる高度な技術力が必要。中村先生は中四国地区の胸腔鏡手術インストラクターのチーフで、全国の胸腔

鏡手術の普及にも努める、医師を指導する医師という手腕です。さらに、手術支援ロボット・ダヴィンチを使った手術があります。ロボット手術は、名医の技術をさらに助けてくれるものですが、医師なら誰でもできるというものではありません。

鳥大病院ではダヴィンチをいち早く導入し、大病院では革新的とされる診療科の垣根を越えた横断的な診療体制をつくり、患者のために安全で確実な治療を進めてきました。現在、呼吸器外科に関するロボット手術は全国一の実績。呼吸器外科についてのロボット手術のライセンスが出せるのは、唯一鳥大病院です。

肺がん治療の最前線と社会の課題

先端医療の研究という使命も持つ鳥大病院は、内科、外科、放射線科が常に連携して診療にあたり、日本の肺がん治療の未来を担う最前線病院の一つ。今回、肺がんについての各科のトピックスを中心に紹介する。

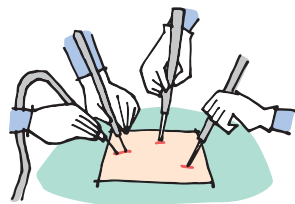
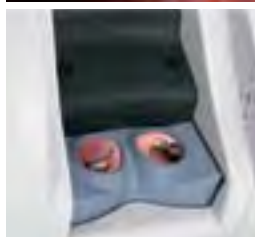
また最も重要なことは、肺がんの死亡数を減らしていくことは、社会全体で考えるべき課題だということだ。



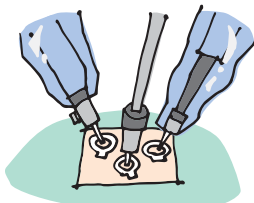
実際のロボット手術のようす。患者は左側、右奥で座って機器を遠隔操作しているのが執刀医だ。



肉眼より大きく鮮明に見える3D画像とロボットアームの繊細な動き。新たな病巣発見につながる可能性も。



胸腔鏡手術



ロボット手術

た

だ、ロボット手術は胸腔鏡手術と違い保険適用外。鳥大病院は全国の他施設と共同研究し先進医療を取得して保険適用を目指そうと、日本のロボット手術を牽引する立場にあります。

これらの手術はいずれも、患者の体に負担が少ない低侵襲手術で、小さな傷、少ない痛み、早い回復が特徴です。

「体力が少しでも温存できれば次の

治療も早く行えるし、日常生活にも早く復帰できます」と中村先生は話します。

【ロボット手術】

胸や腹などにあけた数カ所の小さな穴から手術器具を入れて手術することは従来の内視鏡手術と同じだが、医師は座って遠隔操作し、映像は3Dで10倍拡大可能、ロボットアームの先端に取り付けた器具は手ぶれ防止機能があるなど、開胸して肉眼で見ると以上に精緻で確実な手術ができる。肝心なのは患者の安全性確保で、鳥大病院のように診療科の垣根を越えたチェック体制が整っていることだ。

さらに多様化する化学療法

内科のトピックスは、抗がん剤に代わる薬として注目される分子標的薬。清水先生の専門領域で、臨床研究を推進する一人です。

分子標的薬は、正常な細胞にまでダメージを与える抗がん剤と違い、がん細胞だけが持つ特徴を分子レベルでとらえて攻撃するため副作用が少ないのが特徴。この治療は、ある条件に該当した非小細胞肺がんの人に行われるもので、それがEGFR遺伝子変異というものがあるかどうかがです。

「非小細胞肺がんでもこの遺伝子変異があるかないかで、別の疾患と思えるほど性格が違ってきた」と清水先生。分子標的薬の治療をした人の中には、例えば、手術も放射線治療もできないIV期で、当初の余命が約10カ月だったところ11年長期生存し、現在82歳の人もいるほど。この遺伝子変異がある人は抗がん剤もよく効きます。

今は遺伝子変異があるかどうかを調べる時代です。検査は保険適用で、外注に出せば約2週間かかりますが、鳥大病院には3時間で結果が出る検査機器があるので、その日のうちに見つけてすぐに治療ができる体制が整っていることも特筆すべきことです。



化学療法

ところで、分類のもう一つ、小細胞肺がんは、検診で早期に発見することが難しい上に非常に増殖が早く、手術できないことがほとんどという最も治療が難しいがんの一つです。しかし、手術ができなくても「リンパ節転移や脳や肝臓に遠隔転移がないなどの場合には、化学療法と放射線療法の同時併用で25%が治ります」と清水先生は話します。

新しい抗がん剤もどんどん増え、最近では免疫療法も注目されています。化学療法の選択肢は非常に多様化し、ますます複雑。化学療法だけを考えても「体系的なフローチャートを整えていることが大事」で、「がん薬物療法専門医を育てる必要もある」と清水先生は指摘します。

【EGFR遺伝子変異】

がんの増殖を刺激する遺伝子。タバコを吸わない女性で、腺がんのアジア人に多いといわれている。体細胞に異常が起こったもので、子どもに遺伝するものではない。

放射線治療も低侵襲

「放射線治療も低侵襲の方向で、当院でのトピックスは二つです」と道本先生。

一つは定位放射線治療です。リンパ節転移などがない約3cmまでの小さな肺がんに対して、大線量の放射線を多方向から集中してピンポイントで放射線をあてる方法で、保険適用で行えます。治療期間に関しては、肺がんの放射線治療は通常1カ月半を要しますが、定位放射線治療は5日間外来に通いながらできます。免疫力も落とさず、副作用も少なく手術に匹敵するくらい良い結果も得られています。

もう一つは、鳥取県で唯一受けられる呼吸同期照射治療です。肺は呼吸によって常に動いていますから、呼吸をしながらCTを撮り、呼吸の要素も含めた4次元（位置+時間）的なデータをつくります。このデータを使い、呼吸の動きに合わせて照射する治療により、正常組織への被曝を軽くして、副作用を減らすことが期待できます。

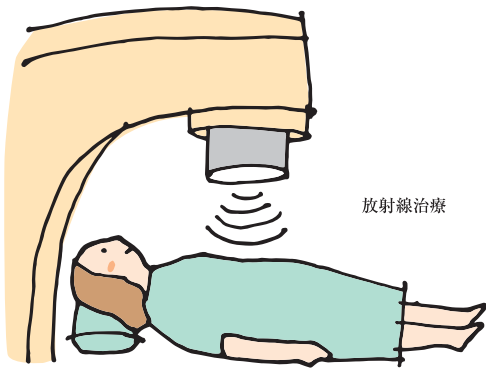
そして、道本先生の締めくくりは、肺がんの厳しさをまとめる言葉でした。

「早期発見して手術することが一番いい方法ですが、手術ができない状態で見つかる人は肺がん全体の約6割。遠隔転移があれば化学療法が主体であり、遺伝子変異があれば分子

標的薬が効いて長期生存する人もいますが、多くはありません。手術ができない局所進行肺がんの患者さんは、化学療法を併用した放射線治療が標準的な治療法になります。手術ができないⅢ期の非小細胞肺がんの5年生存率は15〜20%、小細胞肺がんの5年生存率は22〜26%です。で、がんの中では高い方ではありません。初回の治療から5年後の時点で生存している患者さんは4人から5人に1人ということになります。医学は日々進歩していますが、まだまだ満足できる数字ではありません」

【呼吸同期照射治療】

CTデータをもとに呼吸の動きをサーチしながら放射線をあてる治療。具体的には、患者の胸の上に置いた軽いマーカーを外から赤外線カメラで見ると呼吸の動きがわかるので、腫瘍がちょうど真ん中に来たときに放射線をあて、端の方に来たときには放射線をあてないというもの。



肺がん治療の課題

肺がん治療を考えると、5年スパンの治療計画が必要で、患者が高度医療を受けた後の安定期は、社会の中で自分の役割を果たしながらより良く生きることが大切です。

そのためにも、「かかりつけ医との連携」や「病病あるいは病診連携」が重要になってきます。また、鳥大病院に高度医療を集約させる一方、標準的な治療はある程度どの病院でもできる均てん化も必要。さらに、働きながら治療を受けたという患者の思いに対する社会や組織の理解など、長期にわたるさまざまなサポート体制の構築と充実が必須です。

まずは肺がん検診を推進し早期発見につなげることが社会の急務。早期に発見すればするほど治療もシンプルになりますから、かかりつけ医でいつでも検診を受けられるとか、行政が検診費用を負担するなど工夫が必要です。

肺がんは怖くない、と思える日が来るかどうかは、社会を構成する私たち一人ひとりにかかっているのです。



道本幸一
みちもとこういち

昭和38年兵庫県生まれ。鳥取大学医学部医学科卒業。現在、鳥取大学医学部 画像診断治療学助教。日本医学放射線学会 放射線治療専門医、がん治療認定医。



中村廣繁
なかむらひろしげ

昭和34年鳥取県米子市生まれ。鳥取大学医学部医学科卒業。現在、鳥取大学教授、医学部附属病院 胸部外科診療科群主任診療科長。日本外科学会専門医・指導医、呼吸器外科専門医・指導医。日本ロボット外科学会理事。



清水英治
しみずえいじ

昭和28年徳島県生まれ。徳島大学医学部医学科卒業。現在、鳥取大学教授、医学部附属病院 第三内科診療科群主任診療科長、副病院長。内科指導医、呼吸器指導医、腫瘍指導医、リウマチ専門医。日本肺癌学会理事、日本癌転移学会理事。

◀ 次のページへ



特集

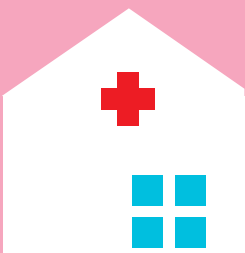
鳥大病院を支える ボランティア



これからの病院とはどうあるべきか？
さまざまな人々が集うパブリックスペースとして、「地域にひらかれた病院」を掲げる鳥大病院。医療従事者と患者とその家族、という従来の関係性から発展して、医療とは直接関わりのない市民ボランティアの人たちとの新たな連携が生まれている。「病院サービスの向上にはボランティアさんの力が欠かせない」という鳥大病院に脈々と息づく風土の中で、患者の目線から提案された、新たな施設、サービスも生まれた。

病院サポーターとして鳥大病院を支えるボランティアの人たちにとって、生き生きと活動する姿をご紹介します。

文／玉井智子 撮影／伊東昌信 イラスト／ワタナベサチコ



子どもとお母さんの 心に寄り添って

「なかよし教室」生和さん

午

後2時。小児科病棟のデイルーム。生和陽子さん(53)はテーブルの上に、工作の材料を広げ準備を整えていた。カラフルなテープ、ビーズ、プリンのカップ…。ほどなく病室から、子どもたちが集まってきた。

毎週木曜日の午後、鳥取大学医学部附属病院(以下、鳥大病院)の小児科病棟で開かれる「なかよし教室」。生和さんは第1・3週を担当し、子どもたちと工作やペープサイト(人形劇)などを行っている。この活動をはじめて15年。きっかけはわが子の1年にもおおよぶ、ここでの入院体験だった。

「実際に大学病院の小児科病棟を目の当たりにしたとき、いろいろな病気で入院している子どもたち



「子どもたちと一緒に楽しんでいます」と語る生和さん。活動を始めて15年になる。

が、こんなに

もたくさんい

ることにまず

ビックリした

んです」と、

生和さん。教

員経験があり

「元気な子ども

の世界しか

知らなかった」生和さんにとって、

それはとても衝撃的だったと当時の

心情を振り返る。「元気である

自分は何をしているんだらう、自

分に何かできることはないのか」と、

日に日に思いが募っていった。当

時もなかよし教室が開かれていた

が、看護師が担当していたため不

定期のもだった。

「傍で見ている、看護師さんって

本当に大変なんですよ。通常の看護

業務に加えて、なかよし教室ま

でとなると、そこまでなかなか手

が回るはずがない。もうこれはい

かんと思って、退院するときに師

長さんに、お手伝いさせてもらえ

ませんかと申し出たんです」

生和さんの一歩がはじまりとな

り、現在15人のボランティアの人

たちが、手品、腹話術、読み聞か

せなど、自分のできること“を



リラックスした雰囲気の小児科病棟の子どもたちと。一緒に参加するお母さんたちも自然と笑顔になる。



子どもたちに人気のボランティアスタッフ・渡辺彰洋さん（写真左）。

携えて、入院している子どもたちと共にひとときを過ごしている。一方で、まなざしはお母さんにも向けられ、エアロビクスやハンドマッサージなど、家族をサポートするメニューも加わり、活動の枝葉は広がっている。「ここではつらい思いをしているお母さんたちがたくさんいる。吐き出す場所をつくってあげないと、お母さんが元気じゃないと、子どもたちも元気にならない」と生和さん。「子どもたちも、お母さんたちも、普段頑張っているから、週に一度わずかな時間でもここにきて、ただ楽しんでほっと息を抜いてもらえたら、それでいいんです」

お母さんをサポートするエアロビクスも月1回行われている。「疲れを癒してあげたい」と指導にあたる垣田千代さん。



第2木曜日はマジックの日。多彩な芸で子どもたちを楽しませるハッピーにしむらさん。腹話術も披露している。



**無理なく楽しく
というスタンス**
「ガーデニングのボランティア」原さん

元小学校の校長、原光太郎さん（70）は、定年退職後、趣味が園芸だったことも手伝って、ガーデニングのボランティアをはじめた。以来、ほぼ毎朝欠かさず、花の水やりを行うため、鳥大病院に足繁く通っている。原さんが担当する外来正面玄関横の「花のぼれっ」と名付けられた花壇には、きちんと手入れされた季節の花々が咲き、ふと足を止めて眺める来院者の姿もある。



ガーデニングボランティアの原さん。花の状態を見ながら毎日の水やりを欠かさない。

現場の声をつなぐ ボランティア委員会

現在、鳥大病院では個人・団体合わせて53人（2014年9月3日現在）がボランティアに登録し、活動を行っている。「鳥大は大きな組織ですが、その中でも病院長を筆頭に現場スタッフまで、病院

うほっとする空間があることが特に大事だと思うんです。そのためには、われわれボランティアがきれいに管理してあげることが必要なんです」と、原さん。花の状態に合わせて水やりをしているので、夏場の水やりは朝夕二度になることも。元且でも気になって花の様子を見に来ている。けれど、無理のない範囲でやろうと決めているので負担に感じたことはない。「花は手をかけた分だけ応えてくれるので、花の世話をしているのが純粹に楽しいんですよ」と笑う。

サービスの向上にはボランティアさんの力が欠かせないという認識がある。それが、地域にひらかれた病院を掲げる鳥大病院に脈々と息づいている風土でもあるのです」と語るのは、医療サービス課患者サービス係長の光宗直彦さん。ボランティアの窓口となり病院との橋渡し役を担っている。その象徴が、隔月で開催されているボランティア委員会だ。医師、看護師、病院スタッフなど各部署から代表が出席し、ボランティアの人たちとの意見交換を行っている。委員長を務める井上幸次教授（眼科）は、「病院とボランティアさんの共通認識を持つことが重要で、患者さんの目線から現場の生の声を聞けることはとてもありがたいこと」と、ボランティアから寄せられる要望、提案に積極的に耳を傾けている。こうしたスタンスがひとつの成果となって、さまざまなカタチで現場に生かされているのだ。

患者目線の気づきから 生まれた活動

外 来ロビーの一角に新しく設置された「情報検索コーナー」では、来院者がパソコンを自由に使って、病気や薬のことを調べることができる。このサービスを提案したのが、情報検索アドバイザーのボランティアを務める上田裕子さん(63)。

小児科病棟で紙芝居などのボランティアをしているとき、病院スタッフから「院内図書を充実させるため、医療専門書を集めている」と聞いたのがきっかけだった。「鳥大は最新医療の病院なのだから、書籍もいけれど、情報も最



情報検索コーナーの発起人となった上田裕子さん。

新のものを提供することが大事なのではないか。そのためにパソコンを導入するべきと思っただけです」

コンピュータ関連の仕事をしてきた経歴をもつ上田さんの行動は早かった。すぐに提案書を作成し、ボランティア会議の席でプレゼンテーションを行った。パソコン使用に関しての約束事項の原案や、キー入力などのクイックマニュアルも作った。これに対し病院側は、「スピーディーな決断と対応」で、提案からわずか3カ月で情報検索コーナーが開設された。

院内図書ボランティアの代表・今本普子さん(65)は、図書室に來られない入院患者のために、図書の移動ワゴンサービスを提案した。当初はワゴンを押して各病室を回って見たが、あまり効率的ではなかったことや、体調の悪い患者への配慮もあり、各病棟のデイルームにワゴンを置き、患者や家族に自由に読んでもらうという今のスタイルに落ち着いていた。3人でチームを組んで、2週間に一度本の整理とワゴンの入れ替えを行っ



パソコンを使って病気や薬を調べる患者や家族に、情報検索アドバイザーのボランティアの人たちがそっと手助けしている。

さまざまなスキルを持ったボランティアの人たちの積極的なアクションが、現場を動かしている。そのベースにある患者目線のきめ細やかな気づきは、いま鳥大病院の患者サービスの向上を担う重要なファクターになっている。そこには鳥大病院とボランティアの人たちとの信頼の上に立った、互いを尊重する関係があるのだ。

ている。

鳥大病院OBでもある今本さんは、「病気を治すためには治療と環境が必要。その環境の部分が少しでも快適になるように、縁の下から支えてあげることが、私たちボランティアの役目だと思っているんですよ」と、活動への思いを語ってくれた。



「鳥大病院を縁の下から支えているという誇りがあります」と笑顔で語る今本普子さん。

”ボランティアが支える 人のための医療“

医療の最前線で闘う現場の傍らで、そっと手を差し伸べるボランティアの人たちのきめ細やかな活動。そこには病院スタッフだけでは届かない、徹底した患者目線の精神がある。

井上教授自身もまた、ボランティアの人たちと深く関わることで、医療にとって大切なものは何かを改めて気づかされたと言います。

「私たち病院職員は、どうしても医療の方に目がいつてしまう。けれどボランティアの人たちの外の視点を入れることで、環境だったり、心遣いだったり、本当にいま

患者さんが求めているものは何かを知ることができる。そういうプラスアルファの部分が大切であり、本当の意味での”人のための医療“に繋がっていくと思うのです」



毎年3月に行われるボランティア表彰式。病院関係者から感謝状と記念品が授与される。



上ノ図書ボランティアの(左から)今本さん、原さん、釜洞さん。左ノ3人1チームで活動し、図書のワゴンサービスも始めた。

♥ concert

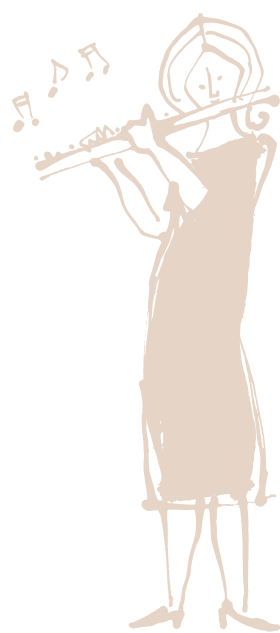
いろいろなカタチのボランティア 患者を癒す院内コンサート

鳥 大病院のボランティア活動の中には、個人、団体からの申し出により単発的に行われているものもある。外来ロビーなどで行われる院内コンサートもそのひとつ。医学部「錦祭」に合わせた行われる学生による「ふるさとコンサート」は、平成19年に第1

回目を実施されて以来、好評を得て、その後毎年行われる恒例イベントとなった。このほか、フルートアンサンブル、マンドリン、ピアノなど有志によるミニコンサートも行われており、院内に響くやさしい調べが、患者や家族を癒している。



医学部の音楽サークルと学生有志が合同で実施している「ふるさとコンサート」。患者や家族でロビーはいっぱいになる。



暮らしに役立つ

税務相談 Vol.5

今回のテーマ

相続時精算課税制度



同居中の孫に、生前贈与を考えています。贈与税・相続税の面で、良い方法はありますか？

家族の生活実態の変化により、相続問題が複雑化しています。たとえば、長男は県外で独立しており、同居して世話をしてくれる未婚の長女、あるいは孫に家財を譲りたい...etc. 財産を贈る側の人の悩みを解決するヒントの一つ、「相続時精算課税制度」について、米川税理士が解説します。



生存する祖父母・両親などから財産をもらう場合、贈与税が発生します。従来の暦年課税制度（毎年110万円まで非課税・申告不要）に加え、平成15年から「相続時精算課税制度」が選択可能となりました。この制度は、祖父母・親など高齢者の資産を、マイカー・マイホーム取得などお金がかかる若い世代に早期移転し、経済の活性化を図るために設けられま

した。平成25年度の税制改革では、相続時精算課税制度の適用範囲が拡大されました。平成27年1月1日以降は、贈与者の年齢が65歳以上から60歳以上に引き下げられ、新たに祖父母も適用されます。また、生前贈与を受ける対象者として、新たに孫が加わりました（※表1参照）。

場合、贈与税の算出額は、「特別控除後の課税価格」×20%（税率）。3000万円～2500万円（特別控除額）≦500万円（特別控除後の課税価格）500万円×20%≦100万円（贈与税額）を、贈与時に納付します。

◎祖父母↓孫の相続は、1親等血族や配偶者にあたらないため、相続税が通常の20%増しになります。相続時精算課税制度を選択するためには、贈与を受けた年の翌年2月1日から3月15日までの間に、税務署に届け出と申告をする必要があります。また、いったん相続時精算課税制度を選択すると、暦年課税に変更できませんのでご注意ください。

その際に、すでに支払った贈与税相当額（100万円）を、相続税額から控除する。くわしくは、お近くの税理士にお尋ねください。



平成27年1月1日から、60歳以上の祖父母↓20歳以上の孫の贈与に、相続時精算課税制度が選択でき、2500万円まで贈与税がかかりません。

相続税の税率構造見直し

法定相続分に 応じる所得金額	H15.1.1以後の相続		改正後（H27.1.1 から）	
	税率	控除額	税率	控除額
1,000万円以下	10%	—		
3,000万円以下	15%	50万円		
5,000万円以下	20%	200万円		
1億円以下	30%	700万円		
1億円上～2億円下	40%	1,700万円		
2億円上～3億円下	40%	1,700万円	→ 45%	2,700万円
3億円上～6億円下	50%	4,700万円	→ 50%	4,200万円
6億円上	55%	7,200万円		

【表1】 相続時精算課税制度の適用範囲

	現行 (H26.12.31 まで)	改正後 (H27.1.1 から)
贈与者	65歳以上の父母	60歳以上の父母、 または祖父母
受贈者	20歳以上の 推定相続人(子)	20歳以上の 推定相続人(子)、 または孫



米川 收 よねかわ おさむ
税理士・米川收税理士事務所 所長。
昭和24年米子市生まれ。昭和54年、税理士登録・米川收税理士事務所開業。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。
※鳥根大学法科大学院非常勤講師

米川收税理士事務所

☎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。

《 税務相談 》

決算申告・事業相続など、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・祝日もご相談に応じます。

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お役立てください。

ファミリーナース
家族で見守る心得



うつ病予防

「からだがだるい」「やる気がでない」「眠りが浅い」などこんな症状に悩んでいませんか？ それはもしかしたら「うつ病」かもしれません。「うつ病」は女性なら6人～7人に1人、男性なら10人に1人が一生のうち一度は発症する病気です。しかし心や脳に

関係するこの病気は、複雑でわからないことも多く、さまざまな精神症状や身体症状があらわれます。今回は「うつ病」について鳥取大学医学部附属病院の兼子先生に伺ってみました。うつ病の正しい知識を得て、早めに治療を行いましょう。

うつ病も、
早期治療が
有効な
病気です！

うつ病は現代病の一つといわれる病気にもかかわらず、実際に治療を受けている人は約25%程度とされ、うつ病患者の半分以上は適切な治療を受けていないというのが実情です。その理由としては、原因も症状も多様であるため、病気であることに気づきにくいということが考えられます。しかしうつ病は、早期に発見して適切に治療すれば、十分に治る病気です。

うつ病とは？

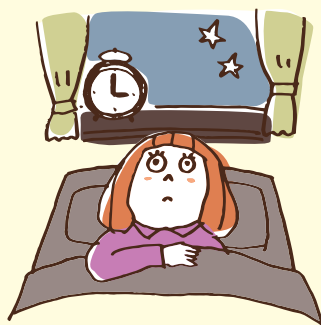
生活の中のさまざまな出来事をきっかけに、誰でも気持ちが落ち込んだり憂うつな気分になったりすることがあります。しかしこのような気持ちの落ち込みは、原因が解決したり、気分転換をしたり、時間が過ぎることによって自然に回復します。ところが原因が解決しても回復せず、あるいは原因がないのに強い憂うつ感が長く続き、ふだん通りの生活を送るのが難しくなる

るのが、うつ病です。うつ病になると、強い抑うつ状態が長い期間続き、意欲・興味・精神活動の低下などの精神症状がみられ、また食欲低下、不眠、さまざまな痛みなどを特徴とする身体症状もあらわれます。

うつ病には、「単極性うつ病」「双極性うつ病（躁うつ病）」がありますが、年齢やストレス、生活状況の変化背景にある発達障害や治療薬の影響など、さまざまな要因が病状に関係するため、診断を難しくさせています。

うつ病では、身体症状が前景に立つことが多い。

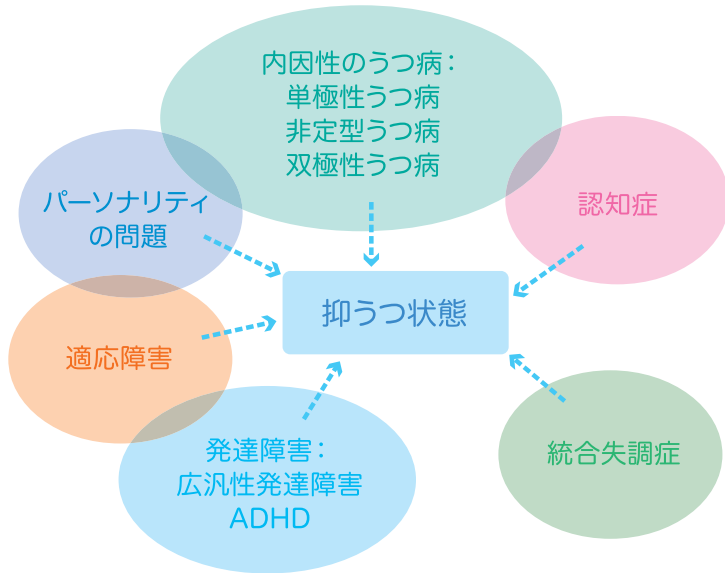
- 食欲不振、体重減少または過食
- 頭痛、腹痛、腰痛などの痛み
- 吐き気
- 体がだるい
- 性欲の減退
- めまい、ふらつき感
- 月経不順
- しびれ
- 疲れやすい
- 動悸
- 肩こり
- 下痢、便秘
- 口渇・味覚障害
- 胃のもたれ、むかむかする
- 微熱
- 睡眠障害



うつ病の 身体症状

※身体の症状が前面に出て、心の症状が目立たないうつ病を「仮面うつ病」とよぶ。

抑うつ状態を呈する疾患とその関係



うつ病の代表的な精神症状である「抑うつ状態」には、「単極性、双極性うつ病」だけでなく、若い世代にあらわれやすい非定型うつ病や、認知症、発達障害、統合失調症などほかの疾患でも起こることがあります。

うつ病の代表的な精神症状である「抑うつ状態」には、「単極性、双極性うつ病」だけでなく、若い世代にあらわれ、うつ病と診断するのが難しいケースが多くあります。

● うつ状態のみがあらわれるのが、「単極性うつ病」です。
● 「双極性うつ病」は、元気が出過ぎるような躁状態もあらわれる双極性障害（躁うつ病）とも呼びます。双極性うつ病全体の10%以下と推定されていますが、治療方法がかなり異なるため注意を要します。

「単極性うつ病」と「双極性うつ病」とは？

● 60代以降の「老年期うつ病」の特徴の一つとして、イライラしたり落ち着きがなく、活動的にみえることがあり、うつ病とみえないことがしばしば起こります。また不安や焦燥感から一つのこと集中できず、家事や仕事などができなくなり、動ける力が強いので、そのエネルギーが自分に向かうと自殺につながる

「老年期うつ病」と「非定型うつ病」などの特徴

● 可能性が高く注意を要します。
● 更年期障害になりやすい年代の女性や壮年期から中年期の男性の中には、「仮面うつ病」といって、特定の身体的な症状（頭痛、腹の不調、不眠など）が前面にあらわれ、精神症状が目立たなかったり、本人自身にさえ自覚されにくいタイプがあります。
● 「非定型うつ病」は、よいことがあると一時的に気分が明るくなる気分反応性、鉛のような身体のだるさ、対人関係での過敏性、過眠・過食が特徴で、抑うつ状態が長く続いたり、無気力になったりする、抗うつ薬が効きにくいタイプのうつ病です。比較的若い世代にあらわれ、うつ病と診断するのが難しいケースが多くあります。

うつ病セルフチェックリスト

うつ病のチェックポイント①

A. 抑うつ気分（悲しい、憂うつな気分）が続いている。

- 気持ちが沈み込んだり、憂うつになったりすることがありますか？
- 悲しくなったり、逆に喜怒哀楽がなくなったりすることがありますか？

B. 興味や関心が低下している。

- 仕事や趣味など、普段楽しみにしていることに興味を感じられなくなってきた。
- 今まで好きだったことを、楽しくできなくなってきた。

YES

YES

最近1カ月、A. B.ともに当てはまる場合はうつ病にかかっている可能性があります。

かかりつけ医、心療内科医、精神科医へ相談しましょう。

最近1カ月、A. B.どちらか1つのみ当てはまる場合は次へ。

うつ病のチェックポイント②

この2週間毎日のように

- 食欲や体重が、増えたり減ったりした。
- 毎晩のように睡眠に問題がある（寝つきが悪い、夜中や早朝に目が覚める、寝すぎてしまう、など）。
- 普段に比べて話し方や動作が鈍くなったり、またはイライラしたり、落ち着きがなくなったり、静かに座っていられなくなったりした。
- 疲れを感じたり、気力ややる気が出ないと感じたりした。
- 自分は価値のない人間だと感じたり、生きていることが申し訳ない、迷惑ばかりかけてすまない、という気持ちになったり、自分を責めたりした。
- 何かに集中したり、考えをまとめて決断することが難しくなった。
- 生きていたくないと思うことがあった。

上記のうち一つでもあてはまれば、かかりつけ医、心療内科医、精神科医へ相談しましょう。

診察ポイント

「単極性うつ病」と「双極性うつ病」では治療薬が異なり、診断の入口を間違えると回復が難しくなるため、うつ病の鑑別は大変重要です。患者本人の特性、生育歴、家族歴など包括的な視点で診断する必要があります。そのため、家族と一緒に病院に行かれることをおすすめします。

また鳥取大学医学部附属病院では、うつ病を客観的に診断する先進医療技術「光トポグラフィ検査」を行っています。十分な問診、家族からの情報、そして光トポグラフィ検査の結果から総合的に診断を行います。

光トポグラフィ検査とは？

光トポグラフィ検査は、身体に害のない近赤外線を使用して前頭葉の血流の変化パターンを可視化する検査です。血流量の時間変化のパターンは、健常者、単極性うつ病、双極性うつ病、統合失調症で異なり、それぞれ典型的なパターンがあります。ただし検査結果は、あくまでも診断補助として利用します。

うつ病治療

うつ病の治療方法は、休養と十分な睡眠、薬物療法が基本です。また治療を始めてすぐによくなくなるわけではありませんが、回復過程には「よくなったり、悪くなったり」の波があり、数カ月から1年以上上かかることもあります。そのため症状の変化に一喜一憂せず、ゆっくり治していく病気だということを知っておいてください。

1 休養

車のエンジンで例えれば、これ以上上げると焼き切れるというところまで回転数があがっている状態がうつ病です。十分な休養をとり心身の負担を取り除き、脳の疲れを取ることが大切です。

2 薬物療法

抗うつ薬など、脳の中のセロトニンやアドレナリンを上げていく薬を飲みます。処方された薬がしっかりと効けば、眠れるようになりますし、不安も軽減できます。

患者によって個人差はありますが、服用してから薬の効果があらわれるのに2週間から1カ月かかります。主治医の指示に従って、少し気長に服

用することが大切です。また薬には、眠気、口が乾く、便秘、立ちくらみ、吐き気などの副作用が出る場合があります。副作用があるからといって、勝手に薬の服用をやめたり治療を中止したりするのはなく、主治医に相談しましょう。

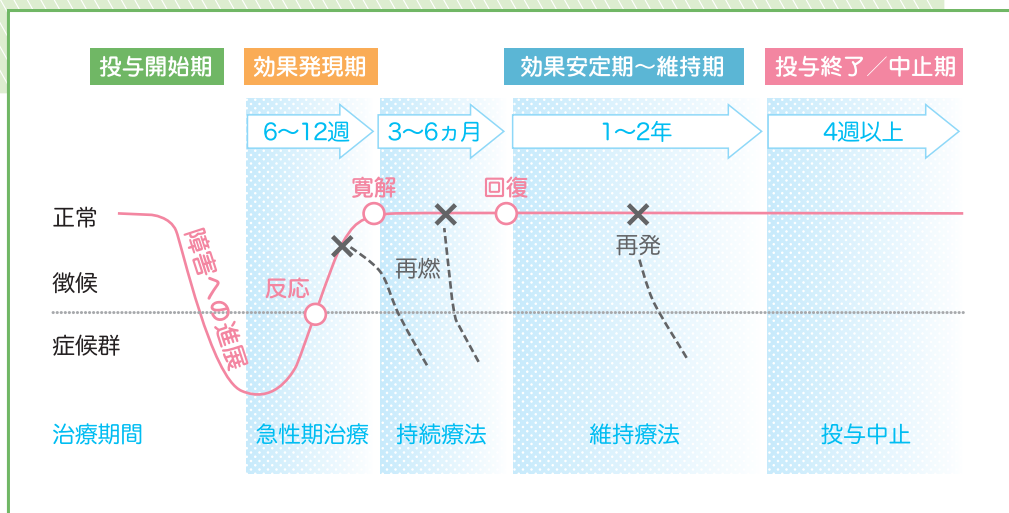
3 心理療法

主治医や臨床心理士が行動療法を実践することで、再発を予防していきます。

抗うつ薬による治療の注意点

- 安定した症状を維持し、再燃・再発を防ぐために維持療法、持続療法が必要です。
- 投薬の終了は2~4週間以上かけて漸減を行いましょ。
- 投与中止により、めまい、知覚障害、睡眠障害、激越、不安、嘔気、発汗などがあらわれることがあります。
- 投与中止後に耐えられない症状が発現した場合には、減量又は中止期の用量にて投与を再開し、より緩やかに減量することを検討してください。

薬物療法は、全体の65%の患者に対して効果の反応があり、無反応の患者も35%おられます。効果の反応がある患者も、1年では85%が正常気分を維持しますが、15%が再発し、10年だと、80%近くが再発するという報告もあります。





家族・友人・ 同僚がサポート できること

●患者本人が否定的なことを話したら、黙って聞いてつらさを受け止めるようにしましょう。決して「考え方を変えろ」とか、「そんなこと言わないでがんばろう」などと励ましたりしないでください。

●家族は干渉し過ぎないよう、静かに休める環境をつくってあげましょう。ゴロゴロしていることを公認してあげてください！

●ああしろ、こうしろと指図しないでください。回復までには数カ月単位の時間がかかるので、家族も気長に見守ってください。

●本人が動き出したら、散歩やストレッチなど軽い運動を誘ってみて、無理な感じなら強要しないでください。

●初期のうつ病は、食欲が減退するところもあるので、少量でもバランスのとれたメニューを心がけてください。



毎日、5分ぐらいの簡単なストレッチを行うことは、リラックスさせる働きがあり有効です。うつ病が疑われるときは、筋トレやジョギングなど激しい運動はさけましょう。

うつ病予防と再発防止

うつ病は再発する可能性があり、とくに双極性うつ病は、再発性が高い病気です。うつ病になりやすい人は、生真面目で完全主義、悲観主義や他人に気配りしすぎてしまう、あるいは人のアドバイスを聞き入れずに頑張り続けるなど、いくつかの特徴がみられます。予防や再発を防ぐにはストレスをためないことが最も重要です。ストレス解消の3つのR、『Rest(休み)』、『Relaxation(リラクゼーション)』、『Recreation(気晴らし)』を日頃から大切にして、心の弾力性を取り戻しましょう！

何か問題を抱えている時は、自分一人の問題とせず、家族や友人に相談しましょう。

うつ病にかかりやすい方は、生真面目で完全主義のタイプが多く、自分のできないことばかりに目を向けがちです。リラックスして休むことを心がけましょう。

回復したと勝手に判断して薬をやめてしまう人がいますが、自己判断はやめ、医師と相談しながら減らしていきましょう。

一日に一回、1分でもいいので、自分に目を向ける時間を意識してもつようにしましょう。お風呂に入っている時など、今日の自分の疲れ具合をチェックして、できないことは断ったり、人に任せるなど、優先順位を決めたり、時間の使い方をチェックすることを習慣づけましょう。



散歩など軽い運動をしましょう。目的をもって歩くのではなく、ぶらぶらとマイペースで歩くことで、余分な緊張がとれます。





兼子 幸一
かねこういち
昭和30年東京都生まれ。
東京医科歯科大学医学部
医学科卒業。現在、鳥取大
学教授、医学部附属病院
精神科診療科長。専門分
野は、臨床精神医学、神経
生理学、認知神経科学。

ドクターへの

Q&A



うつ病は、生涯での有病率が約13%といわれ、糖尿病を発症する確率よりも高く、誰もがかかる可能性のある病気となっています。またうつ病であるかないかの鑑別は難しく、本人も気づき

にくいために、治療が遅れることが少なくありません。日常生活でよく用いられる疑問をまとめてみました。うつ病について正しく理解し、予防と対策についてしっかり学びましょう。

Q1

うつ病は遺伝しますか？

A
うつ病は遺伝する病気で
はありません。しかしあ
る程度体質は受け継ぐの
で、リスクはやや高くなると思わ
れています。家族にうつ病の方が
いた場合、「休息や気晴らし、簡
単なストレッチを行う」など、う
つ病予防を実践してください。



Q2

薬の副作用が心配なのですが、妊娠出産はできますか？

A
妊娠中は、女性ホルモ
ンや黄体ホルモンが出るこ
とによって病状は安定す
る傾向があります。心配なのは出
産直後、急激にホルモンの状態が
変わるために「産褥期うつ病」に
なる場合があります。特に双極性
うつ病で、そうした傾向が強いこ
とが知られています。また出産直
後に薬を服用すると、授乳できな
いことがありますので、妊娠出産
については必ず主治医と相談しま
しょう。

Q3

うつ病が疑われる場合、どのタイミングで、何科に行けばいいですか？

A
「うつ病セルフチェック
リスト」を参照し、でき
るだけ早く治療を始めて
ください。ただし、すべての方で
最初から薬物療法の必要性がある
とは限りません。心の症状として
の抑うつ状態よりも、身体的な不
調（めまい、しびれ、頭痛、不眠
など）が長く続く時（約1カ月程
度）は、内科、神経内科、脳外科など、
症状に応じた受診をし、何も異常
がないということであれば心療内
科の診察を受けましょう。また各
地域の保健所でも、月に数回、無
料で相談を受け付けています。本
人が受診や相談を嫌がられても、
家族の相談を受け付けてくれるの
で、ぜひ利用してみてください。

Q4

うつ病と間違われやすい病気はありますか？

A
甲状腺機能の低下、中
高年代の脳梗塞や血管性
うつ病などでも、「気力
がわかない」など、うつ病と似た
症状があらわれます。かかりつけ
医、内科、心療内科などで診察し
てください。

Q5

糖尿病は、うつ病にかかるリスクがあるのですか？

A
リスクはやや高めという
データがでています。パ
ランスのいい食事は、う
つ病予防にも十分効果があるの
で心がけましょう。

◀ 次のページへ

股関節は上半身と下半身をつなぐ大きな関節です。本来は可動域が大きい関節なのですが、運動不足や日常の悪い姿勢などで歪んだり硬くなってしまうと、下半身の血行が悪くなったり、腰や膝の痛みの原因となることもあります。「股関節を柔らかくすることで、腰や膝の負担も軽くなります」と、小林理学療法士。今回は椅子に座ったままで、骨盤を前後、上下、そして回旋させるストレッチを教えてください。股関節を柔らかくして、体の歪みを治し、体を楽に動かせるようにしましょう！



小林 恵理

こばやしえり

昭和62年鳥取県生まれ。鳥取大学大学院医学系研究科修了。現在、鳥取大学医学部附属病院リハビリテーション部理学療法士。専門分野は高齢者に対する運動療法、スポーツ理学療法。

簡単！5分で出来る

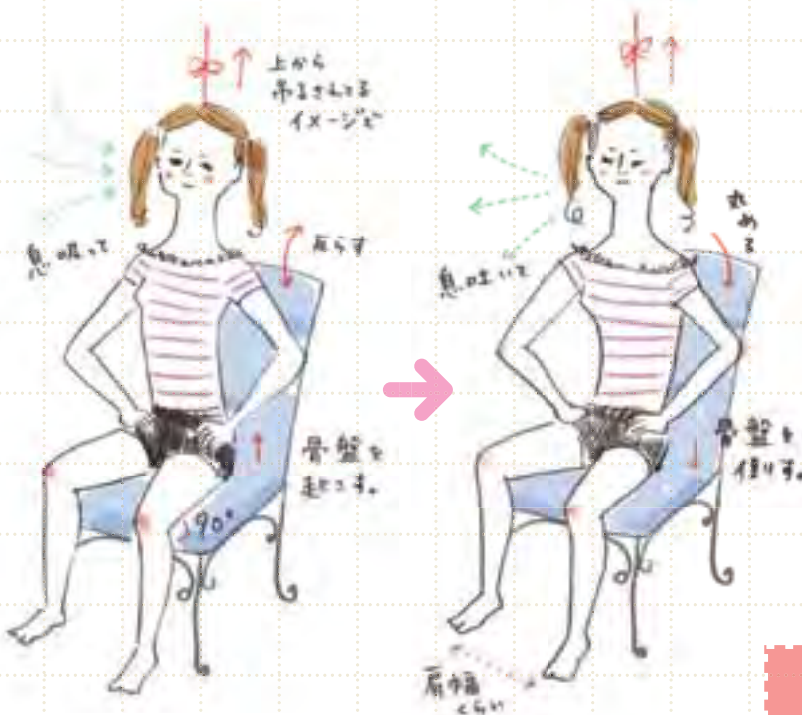
股関節を 柔らかくする 骨盤ストレッチ！

文／吉田比呂
イラスト／ワタナベサチコ
デザイン／児玉智子

CASE
01

骨盤を起こしたり倒したりする ストレッチ

骨盤を前後に傾けることで、同時に背中も一緒に動かし、
股関節をゆるめましょう。



- 1 膝関節が90度になる高さの椅子に浅めに座り、足は肩幅に開きます。
- 2 頭を上から吊られているイメージで背筋を伸ばします。
- 3 両手を骨盤の位置に置いて、息を吸いながら背中をそらし、骨盤を起こしていきます。
- 4 両手は骨盤にあてたまま、息を吐きながら背中を丸め、骨盤を倒していきます。

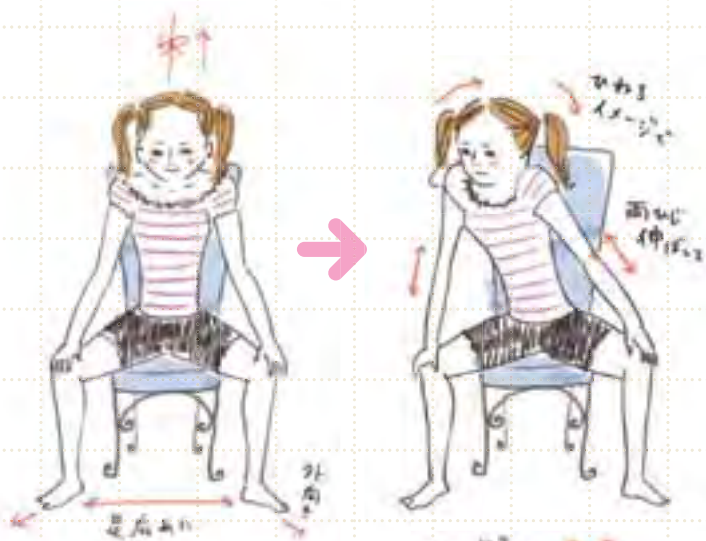
(注意)頭が前後に揺れないよう、頭の軸はそのまま背中だけをそらしたり、丸めたりします。鏡を見ながら、背筋が伸びているかどうかをチェックしてください。

▶10セットを1日2~3回。

骨盤を回旋させるストレッチ

股関節の片方を外側に、反対側を内側に回旋させることで、股関節の可動域を広げ、歪みを矯正する効果があります。

CASE
02



- 1 膝関節が90度になる高さの椅子に浅めに座り、足を肩幅より少し広く開き、つま先は膝の延長上になるように、やや外側に向けます。
- 2 頭を上から吊るされているイメージで背筋を伸ばしたまま、手を膝の上に置き、肘を伸ばしたまま、体重を前の方に乗せます。
- 3 背筋は伸ばしたまま、右の肩を入れながら体を左の方にひねります。この時、両肘は曲げないようにします。首だけを回すのではなく、上半身はまっすぐにしたままゆっくりひねります。ひねる時は、息を吐きます。
- 4 元にもどり、今度は左の肩を入れながら体を右の方にひねります。

▶ 左右5回ずつを一日2回。

最初は大きくひねるのは難しいので、背中や脇腹が気持ちよく伸びる、無理のないところまでひねってみてください。



POINT

頭を落としたり、首だけをひねるのではなく、頭を上げ、背筋も伸ばしたまま、ゆっくりひねります。

お尻のストレッチ

お尻の筋肉(大臀筋)のストレッチをすることで、股関節の後ろが伸びます。腰痛予防や姿勢の矯正につながります。背筋を伸ばしたまま、お尻をストレッチすることがポイントです！

CASE
03

今回のストレッチは、すべて背筋を伸ばしたまま行うことが大切です。食後以外であればいつ行ってもいいですが、特にお風呂上がりは、血行が良く筋肉が伸びやすい状態になっているので、ストレッチを行うにはベストです。少しずつ、毎日続けましょう！

- 1 背もたれのある椅子に深く座り、頭を上から吊るされているイメージで背筋を伸ばします。
- 2 背筋を伸ばしたまま、片方の足を両手でかかえ、足をできるだけ胸に近づけます。
- 3 背中は椅子の背もたれにつけたまま、背筋を伸ばし、10秒ぐらいそのままです。

▶ 左右3回ずつ、一日2~3回。

呼吸は自然呼吸で止めないようにして、足先に力はいれなくてください。



山内おさむの



目からウロコ
みんなの法律Q&A

今回のテーマ

交通事故

日々、暮らしの中で起こるさまざまなトラブル、法律の悩み。普段からどのようなことに気をつけて、いざという時にどのように対応するべきか、山内おさむ弁護士が、わかりやすく解説します。

Q

友だちのおばあさんが交通事故にあったの。必要な手続きは？ —— ゆうこ



A

後々問題にならないよう、最初にキチンと警察、保険会社、病院で必要な手続きをすることが大切。—— 山内

姪・ゆうこが、友だちのおばあさんが交通事故にあったと言って事務所に相談に来た。

ゆうこ 友だちもいま事故現場に向かってるって連絡があったの。幸いおばあさんは大怪我ではないみたいけど、友だちもかなり動揺してて、これから何をどうしたらいいのかって、とても不安そうだった。

弁護士 警察には連絡してあるよね。事故が起きたら、交通整理と事故状況の捜査があるから、まず警察に連絡することが第一。この時の警察の判断によっては、「過失相殺」といって、被害者にも事故を起こす原因があったと認められると、損害賠償額の総額から過失分が引かれるという原則があるから、必ず現場に立ち会わないとね。事故状況の説明はいい加減にすることなく、加害者側の非など主張すべきところはきちんと主張しないとけないよ。

ゆうこ 警察のほかには、何か手続きすることはあるの？

弁護士 加害者・被害者双方とも、自分の入っている保険会社に連絡することも必要だよ。あとは、軽症でも病院に行って、きちんと診断書をもらっておくことも大事。いまは大丈夫でもあとで後遺症が出る場合もあるからね。

ゆうこ 治療中とか後遺症が残るなどの時には、保険会社の人と交渉するのよね。

弁護士 後遺症や死亡事故の場合、損害賠償請求は弁護士に代行して貰った方が、有利になる場合が多いので、相談することを勧めるけどね。任意保険に、「弁護士費用特約」が付いていれば、弁護士費用も支払ってもらえるよ。あと、お年寄りの事故については、また別な問題も出てくるケースもあるんだよ。

ゆうこ 例えば、どういうことがあるの？

弁護士 例えば、事故後に寝込んで、治療時期が遅延化して認知症と診断されるケースとか。どこまで加害者は弁償の責任を取れば良いのか。事故の因果関係があるのかということだね。

ゆうこ そういうことも踏まえて、とにかく事故にあったら、最初の手続きをきちんとすることが大事なのね。友だちにアドバイスしとくわ。ありがとう。



弁護士 山内おさむ

昭和55年熊本地裁裁判官。
昭和58年米子の裁判所の隣で
弁護士事務所開業。元衆議院議員。
元鳥取大学医学部倫理委員。

山内おさむ法律事務所

TEL : 0859・35・0809

〒683-0823 鳥取県米子市加茂町1丁目14番地

fax : 0859・35・2676

E-mail : y-osamu3@sanmedia.or.jp

相談時間:月~土曜 午前9時~午後7時まで

※電話でのご予約をお願いします。

編集後記

ボランティアの方々の活動を取材し、鳥大病院が地域の中であって、地域の皆さまに支えられていることを強く感じました。患者さんが入院中であっていつもどおりの日常を過ごせるよう、サポートして下さるボランティアさんに感謝の気持ちが湧き上がってきます。安全で安心な高度医療の提供に全力を注いでいる職員ではなかなか届きにくい細やかな配慮に、思わずこちらも癒されました。

広報・企画戦略センター K

内閣官房参与の吉村泰典先生と北野病院長の対談は、未来への提言がいっぱいです。女性の就労問題と直結する少子化問題は複雑です。「卵子は減少し老化する」ことを正しく教育する必要性と、社会や男性の意識改革の重要性は他人事ではありません。まず女性自身が、そして周囲の男性たちが自分の価値観を洗い直すことが必須なのかもしれません。

編集部 M

ささら

鳥取大学医学部附属病院

10-4月 vol.05

Autumn & Winter 2014

発行日 2014年10月1日

企画・監修 鳥取大学医学部附属病院

広報・企画戦略センター

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 小波なお

撮影 矢倉みゆき

萱野雄一

伊東昌信

デザイン 佐野明美

多田桐子

児玉智子

森山登紀子

イラスト 大森祐子

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」5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。

41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。

B

遊月亭

発芽黒豆茶

ティーパック10包入 2セット

発芽黒大豆の香りと旨みをギュッと濃縮させた発芽焙煎茶です。P39で紹介。(株)但馬寿提供

15名

A

高分子もずくフコイダン

フコミン®

スティック8100 スタートパック

液状タイプ10包入(1包10ml)

沖繩もずく100%を原材料に高分子もずくフコイダンを抽出した健康食品です。P2で紹介。(キムラファンクショナルフーズ提供)

15名

C

ハート型炭酸発泡入浴剤

SPARK BEAUTY
Carbnated tablet 4個入

発砲タイプの入浴剤にヒアルロン酸とコラーゲンを配合。炭酸ガスの血行促進効果で体の芯からほかほか。(山陰酸素工業提供)

15名

E

ACTUS本

123人の家

全772ページ

全国のアクタスのスタッフ123人の自宅を取材し、一冊にまとめた人気のインテリア本。(ホバート提供)

10名

D

フリーズドライ

たまごスープ

10食入 1セット

ふわふわの天美卵に、減農薬栽培された白ネギのシャキシャキ感がアクセントの和風スープです。(大江ノ郷自然牧場提供)

15名

次号予告

「ささら」Vol.06は2015年5月1日発行予定です。

特集 鳥大病院を支える

女性が輝く医療現場

最新医療最前線

センター開設から5年

「脳とこころの医療センター」

— 神経内科・脳神経外科・脳神経小児科・精神科 4診療科の連携力 —

ファミリーナース

地球温暖化による感染症対策

※内容は一部変更になることがあります。