

パルス Pulse

vol
27

2016

■メッセージ

兵庫県医師会 新会長に聞く
県民の健康を守り、
県民のための医療体制づくりを
空地頭一

特集

進歩を遂げる
肺がん治療 最前線

Pulse report

パニック障害

けんこうQ&A

information

Pulse plaza

須磨浦山上遊園



Pulse interview

兵庫県医師会新会長に聞く

空地 顕一

聞き手
宮地千尋



空地 顕一（そらち けんいち）

昭和31年6月18日生まれ

■専門
膠原病・リウマチ疾患、内科全般

■学歴
昭和59年3月 京都大学医学部卒業
平成4年3月 京都大学医学部大学院終了

■職歴
昭和59年～ 京都大学医学部付属病院内科
昭和60年～ 静岡市立静岡病院内科
平成4年～ 京都大学医学部付属病院第二内科
平成6年～ 日本赤十字和歌山医療センター内科
平成8年～ 空地内科院 副院長
平成9年7月1日～ 空地内科院 院長
現在に至る

平成24年4月～28年6月 姫路市医師会会長
平成24年4月～28年6月 姫路市救急医療協会理事長
平成20年4月～ 日本医師会代議員

地域に合った医療、
および医療と介護の
連携体制の整備を目指す

Q1

今日は6月に就任されました
空地顕一兵庫県医師会会長にお
話を伺います。空地会長ま
ずは新会長としての抱負をお聞
かせください。

第一に、国民皆保険制度を基盤
とする、世界に誇る我が国の医療
保険制度を守り、発展させていか
なければならぬと思います。日
本の医療費は、世界の先進国と比
較しても低額で賄われているので

県民の健康を守り 県民のための医療体制づくりを

今回、姫路市医師会から兵庫県医師会会長に就任されました。
空地顕一会長に抱負とこれからの医療への取り組み、
高齢化対策と少子化問題等をお聞きしました。

しかも医療の成果とも言うべき国
民の健康達成の指標、医療保健制
度や医療提供体制の充実度は世界
でもトップレベルです。このよう
に素晴らしい日本の医療制度を県
民の皆さまにご理解いただけるよ

うな機会をできるだけ多く持ち、
県民の皆様とともに日本の医療制
度を守っていきたいと思います。
最近、病院完結型の医療から地
域完結型の医療へ、という言葉が
よく聞かれると思います。これか

らは、地域全体で病院や診療所が
役割を分担し、連携して患者さん
を治療する体制作り、地域の医療
や介護の関係者が協力し合って、
患者さん、高齢者の皆さん、障が
いを持つ方々を支える体制作りが

重要になってきます。もちろん、地域によって医療体制や介護の提供体制も異なっていますので、それぞれの地域にあった医療の連携体制の整備、医療と介護の連携体制の整備を行う必要があります。そこで、県医師会として、地域に合った体制ができるように、地域医師会や会員の支援を行いたいと思います。

また、県民の健康を守り、県民のための医療体制を守るためには、地域の医師や医療関係者が安心して医療に専念できる環境が必要だと考えていますので、そのための体制作りも行いたいと考えています。昨年からは新しい医療事故調査制度も始まりましたので、医療事故に対する県内の体制もさらに整備していきたいと思っています。

そして、医師会のことを県民の皆さんにもっと知ってほしい、という思いもあります。医師会は、皆さんが病気になった時だけでなく、皆さんが病気になる前、予防接種、母子保健、乳幼児保健、予防接種、学校医や産業医の派遣、特定健診やがん検診の実施など、お母さんのおなかにいる時から高齢になるまで、皆さんの一生を通じて健康を守るお手伝いをしています。また、新型インフルエンザなどの病原性の強い感染症の流行や地震などの大災害などに対しても、皆さんを守るために日頃から備えて

います。このような医師会の姿をぜひ県民の皆さんに知っていただき、広報活動をしつかり行っていきたいと思っています。

救急医療体制の整備からイベント開催まで幅広く活動

Q2

会長は姫路市医師会長から県医師会長に就任されましたが、これまでの医師会活動についてお聞かせください。

兵庫県医師会には医政研究委員会という主に若手の会員が勉強するための委員会があるのですが、姫路市医師会の理事になる前にこの委員会に所属して、県内の優秀な諸先輩や同世代の医師達と知り合いになることができ、互いに議論したり、指導をしていただきました。この時の勉強や議論が今の活動の下地になっていると思います。姫路市医師会では、救急医療担当の理事、副会長を経て4年間会長を勤めました。会長就任以来、



市民のための医師会、会員のための医師会を目指して様々な活動をしてきました。具体的には、姫路市の医療連携や医療・介護連携の構築、姫路市の救急医療体制の整備、災害時や新型インフルエンザ等病原性の強い感染症の流行時の医師会の対応、医師会内の会議のペーパーレス化などを行いました。また、小さなお子さんからお年寄りまでが楽しみながら医療、健康、病気がなどについて学べる「姫路健康フェスティバル」というイベントを、会長時代に2回開催しました。いずれも4000人近い市民が来場してくれて、医師会の仕事を市民の皆さんに知っていただく良い機会を持つことができました。また県医師会でも、会計担当や地域医療担当の理事、常任理事を合計6年間務めました。

姫路市医師会や兵庫県医師会でのこれまでの経験を生かして、兵庫県医師会会長として地域医療の発展に貢献したいと考えています。

それぞれの地域に合った医療の充実を

Q3

兵庫県は広域にわたりますので、「地域医療の充実」を行っていく上で様々な課題があると思いますが、どのようにして充実を図っていけるおつもりでしょうか。

兵庫県は、日本の縮図とも言われるように、大都会から山間部、降雪地帯、離島まであり、地域によって医療機関の規模や数、医師数、専門医数、機能別病床数などその違いが大きいです。介護関係の施設の状態にも違いがあります。医療を受ける側も、人口密度や高齢化率、産業構造など様々な違いがありますし、それぞれの地域において今の医療体制が形成されてきた歴史や医療に対する考え方も違いがあります。したがって、それぞれの地域によってどういう点を改善したいか、どういう機能を補いたいのか、どの問題から改善していくかの優先順位などは異なってきます。地域医療の充実をはかるためには、それぞれの地域が持つ課題を分析し、その地域に合った解決策を地域医師会とともに考え、解決に向けて一緒に努力していきたいと思っています。

兵庫県では医師の偏在が目立っています。県内で、全国平均の医師数が確保できているのは、神戸市と阪神南部に限られていて、その他の地域は全国平均以下です。県医師会でドクターバンクを運営して、地域の医療機関に勤務していただくドクターをマッチングさせようと努力していますが、なかなか進まないのが現状です。この問題の解決は、医師会だけでは不

可能ですので、行政や大学、そして大病院と協議しながら、偏在を解消していく工夫をする必要があります。数だけではなく、診療科の偏在もありますので、合わせて検討する必要があります。

超急性期や高度医療のように、人材や資金をつぎ込まなければならぬ機能を持つ病院は、地域によっては集約することでその地域全体をカバーし、地域医療の充実につながるのではないかと思います。兵庫県では基幹病院の統合再編が行なわれていますが、これによって救急医療や高度医療の提供が好転してほしいと願っています。ただ、一つの大きな病院だけですべての治療が完結するわけではありませんので、急性期、回復期、慢性期、在宅医療など、医療機関それぞれが機能を分担し、緊密に連携し、医療と介護の連携を密にさせていくことが、地域医療の充実につながると思います。



宮地千尋 (みやぢちひろ)

昭和29年10月7日生まれ

- 専門
放射線科・内科全般
- 学歴
昭和58年3月 神戸大学大学院 医学研究科内科系 卒業
- 職歴
昭和58年4月 神戸大学付属病院
昭和61年9月 医療法人明倫会 宮地病院放射線科勤務
平成7年3月 医療法人明倫会 宮地クリニック院長
平成14年9月 医療法人明倫会 宮地病院院長
平成26年4月 医療法人明倫会 理事長
- 役職歴
平成18年6月 全日本病院協会理事
神戸市民間病院協会理事
日本医療法人協会幹事
平成26年6月 兵庫県医師会理事
現在に至る

災害時の医療支援活動は積極的に

Q4

今回の熊本地震では兵庫県医師会も救護所にJMAT兵庫として医師を派遣して住民の健康管理のお手伝いを行っています(5月現在)。今後も予想される自然災害に対して医師会としてどのような対応を考えておられるのかお聞かせください。

東海、東南海、南海地震の発生頻度は、今後30年以内に60〜87%と言われていて、いつ地震が発生しても不思議ではない切迫した状況であると言われています。9世紀の日本で、東日本大震災と同じような地震や火山噴火活動が発生した状況があるようで、その際にも東海、東南海、南海地震や山崎断層地震があつたそうです。

東海、東南海、南海地震が発生した場合には、まず地域医師会が自分の地域に問題がないかどうかを確認し、被害を受けていない地域医師会からJMATを派遣して、支援活動に参加することになると思います。兵庫県は、関西広域連合の協定で、徳島県に被害が出た場合にはいち早く支援活動に出掛けることになっています。その他の地域で災害が発生した場合は、日本医師会や被災地の医師会と情報交換をしながら、必要な時期に、必要な専門科の医療チームを、必

要な期間、送り込みたいと思います。
東海、東南海、南海地震への対策だけでなく、地元の山崎断層が動く可能性にも備える必要があります。約30年前に一度山崎断層の地震がありました。だからといって、今後発生しないという保障はありません。地元が被災することになるわけですから、地震発生時に被災した医師会としてどういう行動をとるか、被災した医師会の役員、会員としてどういう行動をとるか、などを記載した災害時の行動マニュアルを作り、定期的に訓練しておかなければなりません。

各地域医師会に、このような行動マニュアルの策定をしていただくため、県医師会としてマニュアル作成や訓練の手伝いをしていきたいと思えます。

県レベルと地域レベルでの多職種連携作りを進めていく

Q5 高齢化がピークとなる2025年が間近に迫っています。県医師会として高齢者の医療、介護にどう関わっていくのかをお聞かせください。

2025年に、団塊の世代の方々が後期高齢者の仲間入りをされます。一方で少子化も進み、日本が将来

どのように医療や介護を提供して国民の生活を支えていくのか、超高齢社会を乗り越えて行くのか、世界中が注目しています。

最近、“地域包括ケア”という言葉がよく聞きますが、これは高齢になって、病気や障がいを持つようになっても、住み慣れた地域で自分らしく生きていけるような社会を目指して、医療、介護、福祉が一体となって住民の生活を支えていく制度のことです。超高齢化を乗り切るためには、この“地域包

括ケア”の体制作りを行う必要があります。ただ、地域によって医療や介護の提供体制が違っていき、住民の考え方も、地域での人と人の結びつきも違ってきますので、ここでも地域にあったシステム作りが欠かせません。

まずは地域レベルで、そして県レベルで、医師や看護師だけでなくケアマネージャー、理学療法士、ヘルパーなど、医療や介護の多くの職種の方々が、顔の見える連携作りを進めていくことが重要です。

そのために、県医師会も地域医師会を応援します。

また、地域にあったシステム作りを行うにあたって、地域の現状と課題を分析し、地域に合った解決方法を見つけていかなければなりません。そのお手伝いをするために、県医師会で、医療、介護、福祉、経済、都市計画などの専門家に参加していただいてシンクタンクを創設し、具体的な提案ができるようにしたいと考えています。シンクタンクの中身については、



まだこれから詰めていかなければなりません。直近の問題として、今話をした地域包括ケア体制作りへの支援があげられますし、中長期的には、兵庫県の医療全般にわたって、あるべき体制やそれに向けての課題と、その解決方法などを研究し、提言いただきたいと思っています。

社会保障配分を変えていく

Q6 高齢者問題と並んで少子化対策も重要な課題です。この点に関して何かお考えがあればお聞かせください。

皆様に知っていただきたいのは、日本の社会保障費の中で、子育てに使われる比率は先進諸国の中でも最低レベルだということです。まず、この社会保障費の配分を変えるように、運動していかなければいけません。

医療面では、安心して出産・子育てができるように、子供の救急医療体制の整備、病気になった子供や病気から回復した直後の子供を預かる施設の整備、周産期小児保健指導（ペリネイタルビジット）と呼ばれる制度の拡充などを行政とも協働して行っていきたいと思

います。また、社会経済面では、予防接種の無料化や医療費用の補助の充実など子育てのための経済的支援や、出産に適した年齢に出産でき、出産・子育てのあとで社会復帰やキャリアアップができる社会を作っていくかなければならないと思います。

最後にこれまで兵庫県の医療を守り、発展させてこられた兵庫県医師会の諸先輩に、私なりに精一杯兵庫県の医療の充実に尽くしていきたいと思っていますので、どうぞよろしく願います。



G7神戸保健大臣会合関連フォーラム

① 日時

平成28年9月10日(土)
14:00～16:30

② 会場

兵庫県医師会館2階大会議室
神戸市中央区磯上通6-1-11

③ 募集人数

400名(先着順とし、定員になり次第締め切ります)

④ 対象者

一般県民等

⑤ 内容

テーマ「超高齢社会を生き抜く」

- ①「一億総活躍社会を目指して」
～住み慣れたまちで安心していつまでも～(50分)
講師・東京大学高齢社会総合研究機構 准教授 飯島勝矢
- ②「粗食は老化を早める」(50分)
講師・東京都健康長寿医療センター研究所 副所長 新開省二
- ③ 質疑応答(30分)

■申込方法

「G7神戸保健大臣会合関連フォーラム受講希望」と明記の上 FAX 078-231-8113 にてお申込み下さい。

申出事項

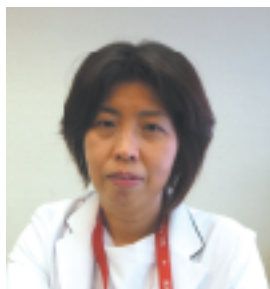
- ① 氏名 ② 住所(市区町名) ③ 職種 ④ 連絡先電話番号・FAX番号
- ⑤ フォーラムの内容に関する質問事項

主催：兵庫県医師会 共催：G7神戸保健大臣会合推進協議会 後援：兵庫県歯科医師会 兵庫県薬剤師会 兵庫県看護協会 神戸市医師会



進歩を遂げる 肺がん治療 最前線

特集
Pulse



兵庫県立がんセンター
呼吸器内科部長
里内美弥子 先生

肺がんは日本人全体の死亡率トップで、再発率が高く根治の難しい病気ですが治療法は日進月歩で進化しているそうです。年間400件もの症例を扱うという兵庫県立がんセンターの呼吸器内科部長・里内美弥子先生に肺がん治療の最新情報を詳しくうかがいました。



まずは「肺がん」を知りましょう

肺がんは、肺の気管、気管支、肺胞の一部の細胞が、なんらかの原因でがん化したものです。細胞の中にある遺伝子に傷がつく（変異する）ことで生じ、周囲の組織を破壊しながら進行して血液やリンパの流れにのって広がっていく病気です。代表的な原因として受動喫煙も含めた喫煙があり、その他アスベストなど化学物質や、ごく一部で遺伝が原因になることもあります。

症状としては咳・呼吸困難（息切れ・息苦しき）・痰・血痰・胸の痛み・体重減少などがありますが、早期の場合は無症状のことが多く、症状が出てか

ら発見された時にはかなり進行していることが多いため、根治が難しいとされています。

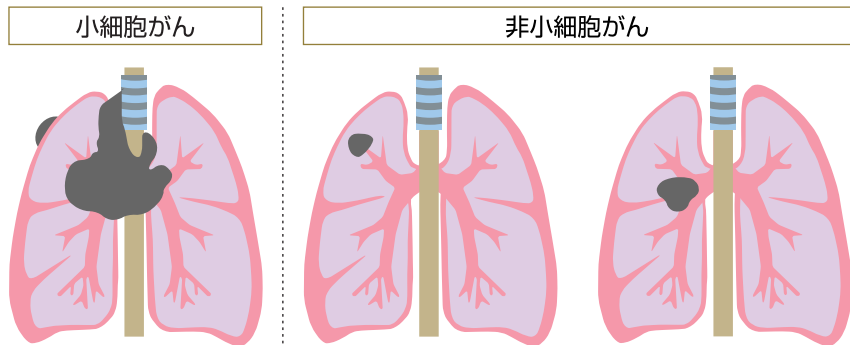
肺がんには、大きく分けて「小細胞肺がん」と「非小細胞肺がん」があり、「非小細胞肺がん」はさらに「腺がん」「扁平上皮がん」などに分類されます。（図1）

肺がんの検査には、健康診断などで胸部X線（レントゲン）・喀痰細胞診・血液検査（腫瘍マーカー）などがあります。そこで異常が発見されたら次は鑑別診断としてCT検査を受け、異常な陰影の形や大きさや位置、リンパ節への転移有無などを調べます。その後病変を採取し、組織を顕微鏡で観察して病理診断（確定診断）をつけます。

その後大きさと浸潤（T因子）・リンパ節転移（N因子）・遠隔転移（M因子）をさらに詳しく検査して、病期（ステージ）を決めます。病期は0期・I期（IA、IB）・II期（IIA、IIB）・III期（IIIA、IIIB）、IV期に分類されます。（図2）

肺がんの治療方法には主として外科療法（手術）・放射線療法・化学療法があり、がんの性質・病期・患者さんの状態によってそれらを組み合わせを行います。非小細胞がん（腺がん・扁平上皮がんなど）では、可能な限り手術が、小細胞がんでは化学療法が優先されます。

■図1. 肺がんの種類



小細胞がん
肺がん全体の10～15%。喫煙と関連があり、男性に多い。進行が早く転移しやすい。肺の入口近く（肺門部）に多い。

腺がん
肺がん全体の50～60%。女性の肺がんの70%。肺の奥の方（肺野部）に多い。症状が出にくい。

扁平上皮がん
肺がん全体の25～30%で男性に多い。肺の入口近く（肺門部）にできやすいが肺野部も少なくない。喫煙が原因となる。

■図2. 肺がんの病期（ステージ）

I期 (IA, IB)	リンパ節を含めどこにも転移がみられないもの
II期 (IIA, IIB)	がんのある肺の入口までのリンパ節のみに転移があるもの
III A期	がんのある肺と同じ側の縦隔リンパ節に転移があるもの
III B期	反対側の縦隔/鎖骨上リンパ節に転移があるものや、食道や気管など周囲の臓器に浸潤が認められるもの
IV期	肝臓や骨など他の臓器に転移したり胸水が認められたりする場合

外科療法（手術）
がんを取り除く最も効果的な方法

進行度がステージⅠ・Ⅱ期と一部のⅢA期の非小細胞肺がん患者さんに対する手術療法は、体にメスが入る等の負担はありますが、最も高い治療効果（生存率）が得られる治療法です。しかし、残念ながら、肺がん発見時に手術療法が最善と診断されるステージⅠ・Ⅱ期の患者さんはおおよそ3人に1人です（約2/3の患者さんは進行がんです）。また、手術の可否を決めるもう一つのポイントは患者さんの全身状態（心肺機能など）で、年齢よりも重要な因子です。最近では、手術患者さんの10人に一人は80歳以上の方です。一方、小細胞肺がんは、比較的転移や進行の速いことが多いため、外科治療の対象となることは稀です。肺は右肺と左肺に分かれ、さらに右肺は上葉・中葉・下葉の3つ、左肺は上葉・下葉の2つの肺葉に分かれています。手術では、通常、がんが存在す

る肺葉の切除とリンパ節郭清が行われますが、この切除方法が肺がんに対する標準手術となります。

一方、早期と考えられる肺がんに対しては肺組織温存手術、すなわち切除量の少ない部分切除術や区域切除術の選択肢があり、また、体への負担が大きい肺全摘術を回避するために気管支や肺動脈の形成術を用いた肺葉切除の選択肢がありますが、これらの適応決定と実施には呼吸器外科専門医による診療が必要不可欠です。

病巣へのアプローチは従来約30cmの皮膚切開で行われていましたが、胸腔鏡の登場により切開創は驚くほど小さくなりました。がんの進行度等々の適応基準はありますが、胸腔補助下小開胸は10cm余りの、完全胸視下アプローチは4cm（1ヶ所）と1cm（3ヶ所）の傷で手術操作が行われ、術後疼痛が少ないなどのメリットがあります。

放射線療法

早期肺がんの場合、定位的放射線療法や粒子線治療を使う場合も

放射線療法は、体外から高エネルギーの放射線を照射してがん細胞を破壊する方法です。小細胞がんの化学治療の補助や、腺がんや扁平上皮がんの病期が進んで（ステージⅢ）手術できない場合に行います。

体に傷を付けたら麻酔によるダメージがない代わりに、体の奥の病巣まで放射線を届かせるため、周囲の組織まで破壊してしまうリスクがあります。



そのため、がんのある場所によっては放射線治療が使えないこともあります。また、手術のように100%取り除くこともできません。

一般的には電磁波（X線・γ線など）を外から照射する方法をとりますが、現在では「定位的放射線療法」や「粒子線治療」が出来るようになってきました。定位的放射線治療は、病巣に対して多方向から放射線を集中させ、大線量の放射線を照射する方法です。

この治療法は3cm以下のがんでは80%程度の効果が見込めます。治療機器も全国的に普及してきており、呼吸により動くがんの動きを追尾して照射する技術も進化してきています。また、健康保険も適用されます。

粒子線治療は、電磁波ではなく陽子や重粒子などの粒子線を病巣に照射するものです。この方法ではいちばん効果的な深さにあわせて照射できるので、周囲の組織へのダメージが少なくて済みます。

この治療法は、進行していないで一

カ所に留まっているがんに対しては効果的ですが、全国的にも治療設備が少なく、一度の照射で約300万円という多額の費用がかかり、健康保険の適用はされません。

化学療法（抗がん剤）
個別化治療の時代

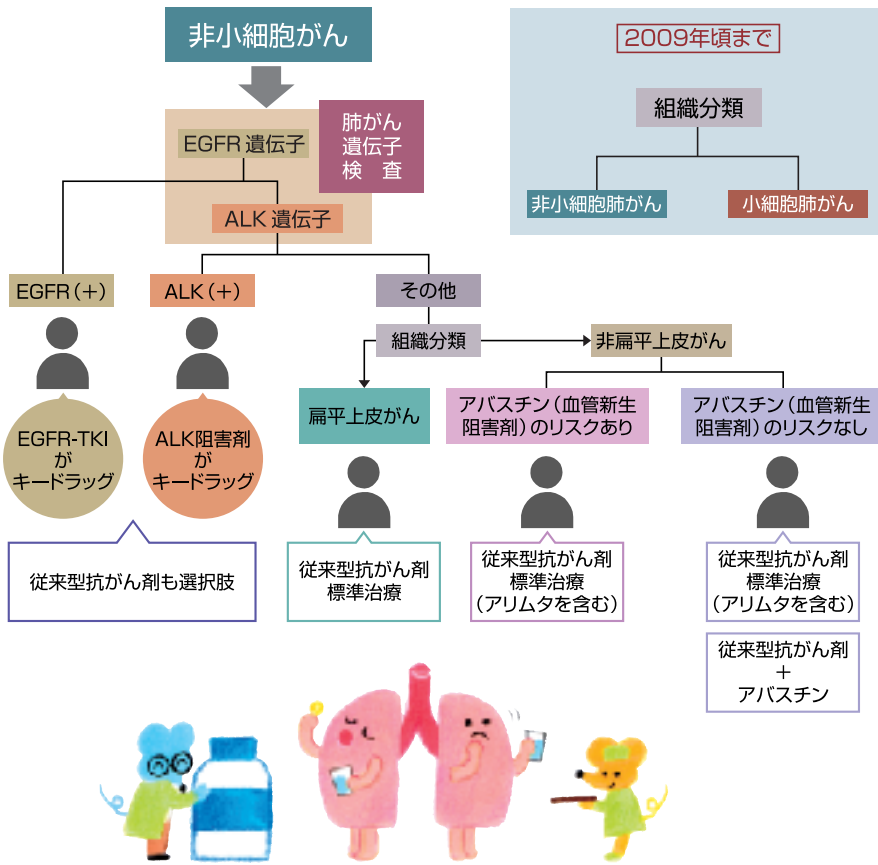
一般的に「抗がん剤」とは、がんが細胞分裂する過程でその増殖を妨げたり細胞が成長するのに必要な物質を作らせない、あるいは過剰に作らせてがん細胞の死滅を促すような薬剤のことで、これを内服や注射によって全身に行き渡らせることにより、大きく広がったがん細胞や、すでに他の場所へ転移が認められたり全身に広がっていると考えられるがん細胞を攻撃します。

抗がん剤治療は1サイクル3〜4週のスケジュールを組んで繰り返し行う場合が多いです。維持療法として外来で長期間行うこともあります。

外来治療が可能なことも多くなっており、傷跡が残らないなどのメリットがある反面、薬が体の正常な細胞にも作用するため、個人差はありますが、必ず副作用が現れるというリスクもあります。そのような症状を軽減するための予防策や治療といった支持療法の発達により、副作用を抑えることも可能になってきました。

化学療法ではがんの種類や病期によって治療法を決定します。抗がん剤治療のみを行うことも多いですが、手術や放射線と組み合わせる補助的に抗が

■図3. 肺がん治療は個別化治療の時代



ん剤治療を行うことや、手術の前にながを小さくするために抗がん剤治療を行うこともあります。

抗がん剤はその作用の仕方、作用する部位などによりいろいろな種類に分類されます。がんの種類や状態、個々の症例によって使う薬を選び、最大の効果を発揮させるために目的の異なる薬を組み合わせて用いることもあります。

肺がんの場合、以前は小細胞がんとなし非小細胞がんの2分類だけで治療方法を選択していましたが、組織型によって治療薬を変えることも多くなりました。

た。(図3)

また、ここ10年ほどで遺伝子解析が比較的安価でスピーディーに行えるようになったこともあり、個々のがんとその増殖・生存に大きく関与する異常遺伝子(ドライバー遺伝子)をターゲットにする「分子標的薬」が多く開発されています。

すでにEGFR遺伝子陽性肺がんとALK融合遺伝子陽性肺がんに対して大きな効果を上げてきています。ただ、大きな効果があった場合でも投与を続けるうち耐性が生じてがんが

再発するので根治はできません。しかし耐性が生じたときの遺伝子異常に効果のある薬も次々に開発されてきています。また、EGFRやALK以外

の低頻度のドライバー遺伝子に対しても治療薬の開発が今までにないスピードで進んでいます。

現在では臨床試験として網羅的に多くの遺伝子異常を検索することができ全国的なシステムができており、治療ターゲットになり得る遺伝子異常が認められると、治験(販売開始前薬剤の臨床試験)という形ですが効果が期待できる治療薬を使用することができるようになっています。

免疫療法
注目されている治療法

本来人間の体は自身の免疫力で守られています。免疫とは細菌や異物などの外敵(自分以外のもの)が体内に入ってきた時、それを排除して体を守ろうとするシステムのことです。正常細胞のがん化は体内で頻繁に起こっていますが、このシステムがうまく働いていけば、がん細胞が発生しても外敵として排除され、大きながんにはならなはずですが、ですからがんが発病した場合、何らかの理由でがんが免疫システムからのがれていると考えられます。

自らの免疫力を使った治療法自体は以前からありましたが、つい最近までごく一部のがん以外では効果を示せませんでした。近年「免疫チェックポイント阻害剤」と呼ばれる一連の薬剤が

登場して、注目を集めています。

人間の体には免疫システムが高まりすぎて健康な細胞まで傷つけてしまわないようシステムにブレーキをかける機能があるのですが、がんはこれを逆手にとって自らへの攻撃を押しやえ込みます(免疫逃避)。免疫チェックポイント阻害剤は、がんの免疫逃避を阻止する薬です。

この薬は肺がんでも一部の症例に明らかな腫瘍縮小をきたし、大きな効果が得られて、その効果が長期間持続することがあります。また免疫チェックポイント因子は複数あり、その他に免疫を調整する因子もあるので、それらの因子に作用する治療薬も開発中です。

効果がある症例を増やすために、免疫チェックポイント阻害剤同士や免疫チェックポイント阻害剤と従来の抗がん剤との併用療法なども試みられており、今後の治療成績向上につながることも期待されています。

免疫療法は副作用がないと誤解されていることもありますが、免疫反応が過剰に起こる等での副作用が起こることがあります。

このように肺がん治療は日進月歩の進化を遂げています。仕事を続けながら外来で長期間治療を続けていくことも多くなっています。今後がん研究の進歩や治療薬の開発で、がんと告知されても色々な治療選択肢ができるようになり、長期間通常と変わらない生活を送れることも増えてきます。

やがて、がんに打ち勝てる日がやって来るのではないかと期待しています。

突然の発作も適切な治療でコントロール可能に

パニック障害

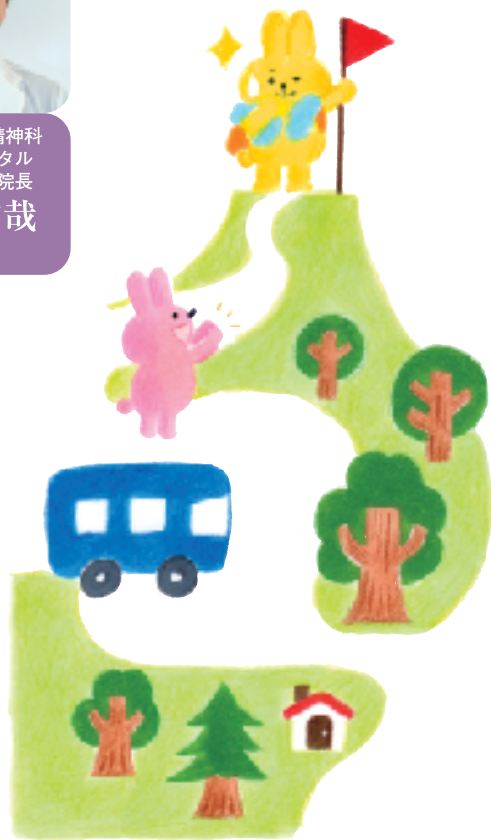
ある日突然激しい動悸や呼吸困難、目まいがしてこのまま死んでしまうのではないかと不安に襲われる。「パニック障害」はそんな恐ろしい病気です。

しかも日本では人口の3・4%が発症するといわれており決して人ごとではありません。

明石市にあるすずるメンタルクリニック院長の濱田先生にこの病気について詳しく伺いました。



心療内科・精神科
すずるメンタル
クリニック院長
濱田伸哉
先生



原因は神経伝達物質のバランスの乱れから

「パニック」とは、危機的な状況に置かれた時の心理状態やそれに伴う行動のことで、具体的には動悸・めまい・息苦しさや、倒れそうな感じ、死んでしまいそうな不安感・恐怖感などに襲われます。

『パニック障害』になると、実際には危機でもないのに脳が誤作動してパニックと同じ反応（パニック発作）を起こします。「パニック発作」は通常20〜30分程度で収まるので、救急車で病院に運ばれた頃には治まっていたり、検査をしても異常がない

のに、同様の発作を何度も繰り返してしまふようになります。

原因としては、恐怖や不安を制御する脳神経のシステムの不具合が想定されています。脳内の神経と神経のあいだを行き来して情報を伝える役割を果たしている神経伝達物質のひとつに「セロトニン」があります。セロトニンは恐怖や不安を制御するシステムに関与しているもので、そのバランスが乱れることによってパニック発作が引き起こされると考えられています。ですから心臓や肺を調べても異常は見つかりません。

不安になりやすい体質のひとになりやすいかもしれません、それよりも生活環境が大きく影

響します。例えば、ストレスや夜ふかしなど生活の乱れや栄養のかたより、アルコールやカフェインのとり過ぎによって、パニック発作が起こりやすくなります。

パニック障害そのものが原因で死ぬことはありませんが、放置すると深刻な状態になることがあるので注意が必要です。

感や不安感が生じます。これを感じたりどうしよう」という恐怖

パターンを把握しましょう

パニック障害は以下のような特徴的なパターンを示します。

図1のようにパニック発作はとても苦痛が大きいため、それに引き続いて「また発作を起こしたらいよいよ」という恐怖

「予期不安」といいます。

予期不安は、過去に発作を体験した時の苦しさ、発作によって引き起こされる様々な恐怖感（例えば人前で恥をかい、他人に迷惑を掛けるのではないかと、事故を起こすのではないかと等）から生じます。そのため、

大勢の人が集まる場所や以前発作を起こした場所を避けるようになります。例えば電車やエレベーターに乗ること、トンネルに入る、映画館や歯医者に行くことを怖がって避けるようになり、これを「回避行動」といいます。

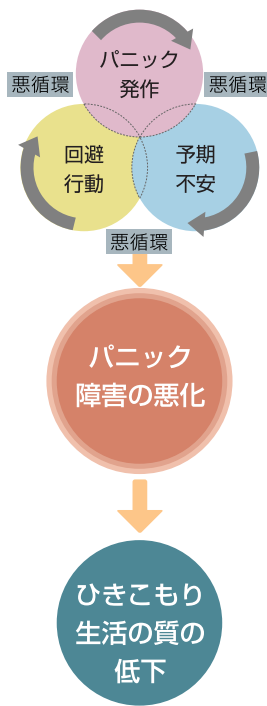
が注目されがちですが、問題の本質はこのパニック発作↓予期不安↓回避行動という一連のプロセスが悪循環することによって、徐々に生活の質が落ちてしまったり、長期間ひきこもるようになり、行動が変化することであるといえます。（図2）

■図1. パニック発作の症状

- ① 心臓がドキドキしたり、脈拍が増加する
- ② 手の平や、全身に汗をかく
- ③ 身体や手足のふるえが止まらない
- ④ 息切れや息苦しさを感ずる
- ⑤ 胸の痛みや圧迫感、不快感がある
- ⑥ めまい、ふらつき、または気が遠くなるような感じがする
- ⑦ 現実感が失われ、自分が自分ではない感覚が起こる
- ⑧ 自分をコントロールできなくなる恐怖や、気が狂う恐怖に襲われる
- ⑨ このままでは死んでしまうのではないかと恐怖を感じる

※このような症状が当てはまるからといってすぐにパニック障害と診断されるわけではありません。

図2. パニック障害のパターン



病気のように思えるかもしれませんが、パニック障害は精神科のなかで最も治りやすい病気のひとつです。順調に治療が進めば数ヶ月で改善する場合はほとんどですので、ご安心ください。

治療の前にはまず内科へ

パニック障害と診断されている患者さんの中には、まれに甲状腺や呼吸器の病気が紛れ込んであることがあるので、初めてパニック発作が起きた時はまず内科医の診察を受けておきましょう。血液検査や心電図などの検査を受けておけば安心です。

また、パニック障害に対してカウセリングはあまり効果的ではありません。スタンダードな治療法である薬物療法と行動療法を組み合わせて治療することにより短期間で改善が見込めますので、心療内科や精神科で相談することをおすすめします。

治療は登山と同じ

パニック障害という病気を治すには、一つ二つ段階を踏む必要があります。目標とする山の頂上「薬に頼らず自分で不安をコントロールし、問題なく日常生活を送れること」だとすれば、一般的に次のような方法で治療を進めていきます。

【薬物療法】まずは薬によってパニック発作の苦痛をやわらげます。幸い、パニック発作や予期不安には薬がとても有効です。登山に例えると、山の6合目まではバスで登るイメージで気楽に薬物療法を受けましょう。使用される薬は大きめに分け、即効性のある「ベンゾジアゼピン系抗不安薬」と、即効性はないが効果が持続する「SSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）」の2種類です。ベンゾジアゼピン系薬は即効性があるって便利なのですが、効果の確実性

や副作用の観点から、SSRIを使用することが主流となっています。薬の効きは個人差が大きいので症状によって種類や用量を調整します。

ここで注意しなければいけないのは、パニック障害になると「薬を飲むこと」自体が不安になってしまう、薬を少なめに飲んでしまったり、薬はあっても効果が出ない量で飲んでしまったり、決められた用法用量を守りましょう。

また、不安になってネットで検索して不確定な情報を得ることによって、ますます不安が増幅されてしまうこともあります。少しでも薬に対して疑問がある場合は、気軽に主治医と相談しましょう。

【行動療法】薬物療法によってパニック発作や予期不安が改善しても、回避行動はなかなか改善されません。次のステップとして、それまで避けてきた行動範囲を拡げることに挑戦します。例えば自宅から出られなかった人には、図3のような計画を立てます。

この表を目的の届きやすい場所に掲示したり、ひとつクリアすることにご褒美を設定したりすることでモチベーションを高め、パニック発作や予期不安が出た場合は薬物療法を見直しながらステップアップを目指していきます。

図3. 行動療法の一例

- ① 誰かと一緒に近くのコンビニまで行く
- ② 一人でコンビニまで行く
- ③ 誰かと一緒に駅前の商店街まで行く
- ④ 一人で商店街まで行く
- ⑤ 誰かと一緒に電車に乗って隣駅まで行く
- ⑥ 一人で隣駅まで電車に乗る
- ⑦ 誰かと一緒に快速電車に乗る
- ⑧ 一人で快速電車に乗る
- ⑨ 誰かと一緒に新快速電車に乗る
- ⑩ 一人で新快速電車に乗る

図4. 自分でできるケア

- 規則正しい生活を送る
- 睡眠を十分にとる
- 栄養のバランスを考える
- 適度な運動をする
- カフェインやアルコールはほどほどに
- ストレスを溜め込まないようにする

このような治療によって、パニック発作に圧倒されていた状態から少しずつ自信を取り戻し、不安に対して自分自身で冷静に対処することができるようになれば、パニック発作も怖くありません。予期不安や回避行動から頼らず自分で不安をコントロールし、問題なく日常生活を送れるようになることに気がついて、治療を終了することになります。

周囲も正しい理解と協力を

パニック障害にひとりで立ち向かうのは難しいことです。周囲の人は病気に対する正しい知識と理解を持って、患者さんを支えてあげてください。まだ症状が落ち着かないうちに「気のせいじゃない？」とか「もう薬のまなくいいでしょ？」等、安易なアドバイスは控えましょう。

病気で辛い時の経験は一生記憶に残って後の人間関係に影響を落とすことがあります。周囲の人は、おらかな気持ちで暖かく見守っていただくことで回復も早くなることでしょう。

治った後気を付けたいこと

一度は治療を終了していても、まれに再発してしまう場合があります。そんな時はすぐに治療を再開しましょう。今度は登山のプロセスと頂上の景色を知っていますので、よりスムーズに治療が進み短期間のうちに改善が見込まれます。

最後に、どんな病気もそうですが、生活環境を整えて病気が回復しやすくなる基礎作りが大切です。パニック障害になったのをきっかけに、これまでムリをしていなかったか生活環境を見直してみたいかがでしょうか。



けんこう Q&A

専門医がやさしくお答えします

相談コーナー開設中！

兵庫県医師会では、新聞、ラジオ、インターネットで皆さんからの健康や医療に関するご質問、相談を受け付けています。すべての診療科目にわたって、専門医が親身になって分かりやすくお答えしますので、ぜひご利用ください。
神戸新聞【カルテQ&A】……毎週木曜朝刊 からだ面
ラジオ関西【みんなの健康相談】…毎週土曜 午前7時50分～8時
兵庫県医師会ホームページ <http://www.hyogo.med.or.jp>

Q

庭仕事をしていると虫に刺されることがあります。刺された後の対処法を教えてください。(60代・女性)

A いわゆる「虫刺され」を引き起こす虫には多くの種類がありますが、ここでは庭仕事の際に被害を受ける可能性の高いカ、ノミ、ハチ、毛虫について述べます。



庭に多いカはヒトスジシマカというヤブカの1種で、肌の露出しているところから吸血します。刺されると、すぐに痒くなる人、刺された翌日から赤く腫れて痒くなる人、これらの両方の症状が出る人など、症状には年齢や体質による個人差があります。カに刺されて痒くなれば、すぐに保冷剤などで冷やして、痒み

庭に多いカはヒトスジシマカというヤブカの1種で、肌の露出しているところから吸血します。刺されると、すぐに痒くなる人、刺された翌日から赤く腫れて痒くなる人、これらの両方の症状が出る人など、症状には年齢や体質による個人差があります。カに刺されて痒くなれば、すぐに保冷剤などで冷やして、痒みを和らげます。そのあと、市販の虫刺され用の塗り薬を塗って、掻きむしらないようにします。痒みや腫れが強い場合はステロイドホルモン入りの塗り薬が効果的です。野良猫に付くネコノミが庭で発生すると、庭仕事の際に主に足や下腿から吸血し、翌日以降に赤いブツブツや水疱を生じます。対処法はカと同様です。

ハチの仲間ではアシナガバチ類が庭木に巣を作ることが多いので、庭仕事の際に気付かずにも巣に触れると襲ってき

て刺されます。刺されたらすぐに冷やして経過をみます。ハチ毒に対するアレルギー反応で全身の痒みや腹痛、息苦しさなどが現れた場合は生命の危険があるので直ちに救急車を呼んでください。ツバキやサザンカで発生するチャドクガの幼虫に触れた場合はすぐに石鹸でよく洗って、虫刺され用の塗り薬を塗ります。広葉樹の葉につくイラガ類の幼虫に触れるとピリピリとした痛みを生じますが、冷やして様子を見れば通常は治まります。いずれの虫刺されでも、症状がひどい場合は皮膚科を受診されることをお勧めします。

Q

胃カメラの結果、逆流性食道炎に注意して下さいと言われました。何に気を付けたいですか？(70代・男性)

A 飲食はほどほどに、食後すぐには横にならず逆流しにくい環境を保ちましょう。

胸がやける、酸っぱいものがあがる

逆流性食道炎とは、胃の中に溜まった胃液や食べ物が逆流して食道の炎症を引き起こされた状態を言います。ひどくなると食道に潰瘍ができて出血したり、炎症をたびたび繰り返すと食道が細くなり通過障害になることも稀にあります。

てくる、食べるとつかえる感じがする、胸が痛む、声がかすめる、風邪でもないのに咳がでる、など自覚症状はさまざまです。食べ物や飲み物が通過する際に食道と胃の境にある本来のしめる働き(下部食道の括約機能)が弱くなり下部食道括約部の“ゆるみ”

が生じて逆流しやすいう状態になることが原因です。“ゆるみ”に加えて胃内が膨れすぎたり、おなかの圧力が増すとさらに逆流しやすくなってしまいます。ですから逆流性食道炎にならないようにするには、逆流しにくい環境を保っておくことが大事で快適な日常生活の維持につながります。便秘や肥満、過度のおなかの締め付けや前かがみの姿勢が続くと

おなかの圧力が増加し、さらに下部食道括約部の“ゆるみ”が増し胃液逆流の悪化が進むという悪循環にもなります。油っぽい食事が続いたり、あんこやチョコレートなどの甘い物をとり過ぎたり、空腹時にコーヒーやアルコールなどを多く飲んだり、喫煙することなども逆流性食道炎の悪化につながります。食べすぎや食後すぐに横になるのも逆



流を増してしまいます。飲食はほどほどが大事です。ただ胃十二指腸潰瘍や食道痛、胃癌でも逆流症状を伴うことはありますので、逆流症状を自覚されたら、まず、かかりつけの先生に相談してみてください。



分科医会や郡市区医師会主催の行事、
県民の皆様に参加していただく事業などをご案内します。

●変更される場合もありますので、
必ず主催者にご確認のうえ、ご参加ください。

分科医会からのお知らせ

■兵庫県小児科医会

市民公開講座

「家庭看護力醸成セミナー ～病気のこどもをみる力をつけよう～」

日時●平成28年11月27日(日)

午後1時～4時

場所●兵庫県医師会館

内容●講演会/シンポジウム

基調講演「みんなで家庭看護力を高めよう！」

講師：市川光太郎先生（日本小児救急医学会理事長）

シンポジウム講師：渡辺誠一先生（日本小児科医会救急医療委員長）・福井聖子先生（大阪府小児救急電話相談上本町事務所長）・山口育子氏（NPO法人ささえあい医療人権センター理事長）・阿真京子氏（知ろう小児医療守ろう子ども達の会代表）

料金●無料

プログラム詳細・申込方法等の

問い合わせ●兵庫県小児科医会

<http://www.hyogo-pa.org/>

郡市区医師会からのお知らせ

■神戸市医師会

第6回神戸市民フォーラム

G7 神戸保健大臣会合開催記念

日時●平成28年9月3日(土)

午後2時～4時30分

場所●神戸朝日ホール

内容●テーマ「感染症との闘い（仮称）」

講演①「（仮）感染症との闘いを超えて」

講師：尾身茂先生（JCHO 理事長）

講演②「（仮）結核 日本最大の感染症」

講師：森亨先生（結核予防会結核研究所名誉所長）

講演③「（仮）新興感染症に備える」

講師：倭正也先生（ひんくう総合医療センター 感染症センター長）

問い合わせ●神戸市医師会

☎ 078-351-1410

FAX 078-361-4455

■尼崎市医師会

尼崎市民医療フォーラム

日時●平成28年9月24日(土) 午後2時

場所●あましんアルカイックホールオクト

内容●詳細未定

問い合わせ●尼崎市医師会館

06-6488-7400

尼崎糖尿病市民フォーラム

日時●平成28年11月5日(土) 午後2時

場所●市民健康開発センター

ハーティ21 ハーティホール

内容●詳細未定

問い合わせ●尼崎市医師会

☎ 06-6426-6333

■伊丹市医師会

第16回市民健康フォーラム

日時●平成28年10月22日(土)

午後2時～4時

場所●いたみホール

内容●詳細未定

問い合わせ●伊丹市医師会

☎ 072-775-1114

■川西市医師会

健康大学

日時●平成28年7月～9月の毎週木曜日

午後1時30分～4時

場所●川西市保健センター2F 健康教育室

内容●各診療科についての講話

第14回市民医療フォーラム

日時●平成28年11月5日(土) 午後2時

場所●川西市みつなかホール

内容●未定

問い合わせ●川西市医師会

☎ 072-759-6950

■西宮市医師会

第16回西宮市医師会市民フォーラム

日時●平成28年9月3日(土) 午後2時

場所●西宮市フレンテホール

内容●テーマ「知って得する子育ての話 ～西宮市における子育て支援～」

講演①「しからぬ子育て ～こどもの特性を知ろう」

講演②「上手な予防接種の受け方」

講演③「お家の中も危険がいっぱい」

脊椎ストレッチウォーキング in 西宮 2016

日時●平成28年11月13日(日)

午前10時～

場所●西宮市立夙川公民館・夙川オアシス

ロード

内容●健康講話、ウォーキング実践等を予定

問い合わせ●西宮市医師会

☎ 0798-26-0662

■明石市医師会

第19回明石市民フォーラム

日時●平成28年10月22日(土)

午後2時～4時30分

場所●明石市立市民会館

内容●「終の住処はどこですか？ PART 1」

問い合わせ●明石市医師会

☎ 078-920-8739

■加古川医師会

平成28年度 第3回市民健康フォーラム

日時●平成28年7月30日(土)

午後2時～4時

場所●加古川総合保健センター

(ウエルネージかこがわ)

1階ウエルネージホール

内容●テーマ「筋力低下・脆弱を予防して健康生活を送ろう～サルコペニアと運動器不安定症～」

第4回

日時●平成28年8月20日(土)

午後2時～4時

場所●加古川総合保健センター

(ウエルネージかこがわ)

1階ウエルネージホール

内容●テーマ「最後まで幸せな看取りケア」

平成28年度 第4回東播磨認知症教室

日時●平成28年7月28日(木)

午後1時30分～3時

場所●加古川公民館

内容●本人・ご家族・介護者を対象に開催し、

専門スタッフの講演・相談

講師：高嶋卓二先生（高嶋内科）

第5回

日時●平成28年8月25日(木)

午後1時30分～3時

場所●別府公民館

内容●第4回と同じ

講師：丸亀克俊先生（いるか心療所）

第6回

日時●平成28年8月26日(金)

午後1時30分～3時

場所●稲美町いきがい創造センター

内容●第4回と同じ

講師：小野和美氏（加古川西市民病院 精神保健福祉士）

第7回

日時●平成28年9月15日(木)

午後1時30分～3時

場所●播磨町役場3階BC会議室

内容●第4回と同じ

講師：北岡裕也氏（介護老人保健施設 白寿苑 作業療法士）

各回とも参加費無料・定員先着20名。

問い合わせ●加古川医師会

☎ 079-421-4301

■高砂市医師会

高砂市在宅医療推進フォーラム

日時●平成28年11月24日(木)

場所●高砂市文化保健センター

内容●「在宅医療・看取りについて」

講師：長尾和宏先生（医療法人社団 裕和会 長尾クリニック院長）

問い合わせ●高砂市医師会

☎ 079-442-0794

元気のチャージに出かけませんか⑫

いろいろな乗り物を使い継いで自然を満喫 須磨浦山上遊園



回転展望閣の屋上からは明石海峡大橋が見下ろせ、空が近い。

レトロで楽しいアミューズメントパーク

アミューズメントパークで思い浮かぶのはTDLやUSJでしょうか？須磨浦山上遊園はそのどれにも似ていないユニークな施設です。



オープンエアの中、一人乗りのリフトで谷を越えます。スキー場のような雪がないと、かなりスリリング。

昭和32（1957）年創業

で絶叫マシンや人気キャラクターはありませんが、都心から近く電車で行けて、海と山が迫る瀬戸内の絶景と四季折々の花や緑など自然が楽しめる、県内唯一の場所といえるでしょう。

須磨浦山上遊園へ行くには、まず山陽電鉄・須磨浦公園駅に直結したロープウェイに乗ります。海と空と神戸の町並、天気が良ければ関空や大阪湾の向こう紀淡海峡までの景色を臨みながら鉢伏山上駅に到着すると、そこから旗振山までの山頂一帯が須磨浦山上遊園です。

鉢伏山上駅から回転展望閣まではカーレーターに乗ります。傾斜角度25度の斜面を上る世界でもここにしかないといわれている貴重な乗り物は、昭和41（1966）年の開設当時から変わらぬ佇まいで、今はその乗り心地の悪さがかえって人気を呼んでいます。でも振動がダメ



ロープウェイは山上駅までの所要時間が3分15秒。定員30人のゴンドラは、白が「うみひこ」、赤が「やまひこ」です。

な方は、併設するハイキングコースを使っての徒歩移動も可能です。

回転展望閣の開業は昭和33（1958）年。当時流行した円柱型の建物の中には、45分で一周し360度の景色を楽しむ喫茶室と、昭和歌謡のジュークボックスやインベーダーゲーム機が利用できるコーナーがあり、昔が懐かしい世代も若い世代も楽しめそうです。

回転展望閣から観光リフトでさらに奥の旗振山に行けば、サイクルモノレール等の遊具や西部展望台、ふんすいランドにはバーベキューテラスもあります。ここでは、材料持ち込み



今年50周年を迎えたカーレーターは、所用時間2分20秒、100m弱を2人乗りのカゴで運ばれるイメージです。

みコース、手ぶらコース、須磨浦公園駅の南にある海釣り公園で釣りを楽しんだ後バーベキューできるコースも用意され、雄大な景色を眺めながら食事ができるようになっています。（前日までに予約要）



バーベキューを楽しんだ後、片付け不要というのは嬉しいところ。

〒654-0076 神戸市須磨区一ノ谷町5丁目3番2号

TEL：078-731-2520

●2016年度の営業時間

10:00～17:00（季節により変動あり）

●休園日／火曜日（祝日や夏休みは営業）

●往復割引回遊券

Aコース（ロープウェイ⇄カーレーター⇄展望閣⇄観光リフト）大人1,800円・小人1,350円、

Bコース（ロープウェイ⇄カーレーター⇄展望閣）大人1,200円・小人750円

※乗り物は個別や片道の利用もできます。

バーベキューテラス料金など詳しいことはHPで

<http://www.sumaura-yuen.jp>

気になる言葉

譲りあい感謝マーク

「譲りあい感謝マーク」は、内部障害者や難病患者の方など、配慮が必要なことが外見からわかりにくい人たちが外出の際に身に付けることによって、周囲の人々が配慮しやすくするよう、みんなにやさしい環境づくりを進めていこうと平成23年に兵庫県が制定したマークです。

兵庫県以外の自治体でも同主旨でデザインの違うマークがあり、全国统一されているわけではありませんが、県内ではこのマークを身に付けた人を見かけたら配慮を心がけましょう。

兵庫県の「ひ」をモチーフに、ハートを持つ左手で譲りあいの気持ち、帽子を取った右手で感謝の気持ちを表しています。



●内部障害とは

心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、肝臓など、身体内部の障害のことです。

内部障害者はつえや車いすなどを使用していない場合が多いため、外見から判断することができません。

●難病とは

原因が不明で治療方針が確立されておらず、さらに後遺症を残す恐れがある病気のことです。

現在306疾患が国から認定されていますが、それぞれの病気の症状・経過が多様多様であり、外見からでは生活のしづらさを理解されにくいです。

問い合わせ先

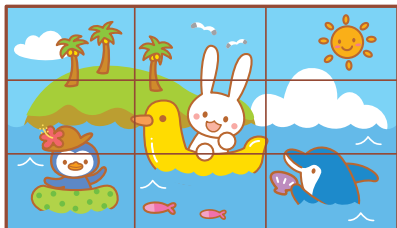
兵庫県庁障害者支援課 ユニバーサル・社会参加支援班

TEL：078-341-7711(内)

QUIZ & PRESENT

まちがいさがし

AとBの2枚の絵には違いが4つあります。1から9のピースの中で違うピースの番号を4つ答えてください。正解者の中から抽選で下記の賞品をプレゼントします。



A

B

1	2	3
4	5	6
7	8	9

応募方法

ハガキにクイズの答え(番号4つ)、住所、氏名、年齢、職業、電話番号、ご希望賞品の番号ひとつをお書きください。

【宛先】

〒651-8555神戸市中央区磯上通6丁目1-11
兵庫県医師会「パルス・プレゼント」係

本誌の感想、また取り上げてほしい内容がありましたら、ご記入下さい。

【締め切り】

第1回 2016年7月31日消印有効
第2回 2016年9月30日消印有効
第3回 2016年11月30日消印有効
当選者の発表は賞品の発送(締め切りの翌月中旬)をもって代えさせていただきます。

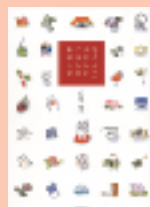
※ご記入いただいた個人情報厳重に管理いたします。

おすすめ BOOK



『兵庫「地理・地名・地図」の謎』

■造事務所 / 著、先崎仁 / 監修
実業の日本社 ¥800 + 税
学術的なものから噂話の検証まで、兵庫県にまつわる76のトリビアを紹介しています。「六甲のおいしい水が本当においしい理由」「尼崎市の市外局番が大阪と同じ06のわけ」など、ちょっと興味の湧く話題を1件あたり3ページで解説。通勤電車の中で読むのにちょうど良さそうなボリュームです。他県のものも出版されており、シリーズで読めば各県の雑学に強くなりそうです。



『知ってるとうれしい にほんの縁起もの』

■広田千悦子
徳間書店 ¥1,200 + 税
著者がイラストと文章両方を担当して、日本のラッキーアイテムを紹介するエッセイです。「飾る」「祈る」「身に付ける」「愛でる・食べる」に分類され、だるま・招き猫といったおなじみのものから、手ぬぐい・簞など「これもそうだったの!?!」という意外なものまで、繊細で美しいイラストをたっぷり使って解説しています。読み終わっても書棚にしまい込むより、手元に置いて繰り返し眺めたい本です。

けんこう歳時記

地藏盆

(8月23日・24日)

地藏盆は近畿地方で盛んな地藏尊の縁日です。この日はお寺ではなく、町内にあるお地藏様を近所の人たちで綺麗に飾り付け、お供え物をします。お地藏様は子どもの守り神なので、子ども達は近所のお地藏様を廻ってお菓子を貰って歩きます。子どもにとっては夏休み最後のイベントといったところでしょうか。開催日時は町内によって異なることもありますので、確認してから廻りましょう。



二百十日

(8月31日)

立春から数えて210日めのことで、今年は8月31日に当たります。台風が多い日といわれますが、統計的にはそういう事実はなく、この頃は稲が開花・結実する大事な時なので、強風が吹くと被害が出る恐れがあるため、警戒する意味で言われ始めたのではないかとされています。そのためこの日の前後には「風鎮祭」を行って豊作を祈る習慣があり、兵庫県では宍粟市の伊和神社のものがあります。

ハロウィーン

(10月31日)

毎年10月31日に行われる、古代ケルト人を起源とするお祭りのこと。もとは秋の収穫を祝い、悪霊などを追い出す行事でしたが、現代では特に英語圏で、カボチャのお面=ジャック・オー・ランタンを飾ったり、子どもたちが仮装して近所の家々を訪れてお菓子をもらったりする風習が定着しています。日本では1990年代後半から、東京ディズニーランドのイベントやお菓子メーカーの販促戦略によって盛んになり、今ではクリスマスに次ぐ経済効果を上げています。



1 オーラルケアセット

毎回2名様

お口の健康を守るため、歯周病菌とたたかうGUMをはじめ、サンスターがおすすめするハミガキ・ハブラシの詰め合わせです。
●提供/サンスター



2 塩分計

しおみくん

毎回2名様

味噌汁やスープなどの液体につけてスイッチを押すだけで、液体の塩分濃度を簡単にチェックできる塩分計。6段階のLEDがわかりやすく表示。



3 海の深層水

硬度1000

500ml x 24本入り

毎回5名様

多種類のミネラルを含む、室戸海洋深層水を100%使用した健康生活飲料。健康維持に欠かせないミネラルや、水分の補給としてお役立てください。
●提供/赤穂化成



4 ステンレスマグ

(480ml)

毎回2名様

ステンレス2重構造により、温冷どちらも朝入れた温度を長時間キープ。ロック解除も開閉も片手でOK。飲み口部分は分解して洗えるのでいつでも清潔に保てます。色はローズゴールドとボルドーの2色(選べません)。



5 「河合寸翁」

「七福神めぐり」

2冊セットで毎回2名様

「河合寸翁」は借金の多い姫路藩を立て直した寸翁の生涯を紹介。現代にも通じる組織改革の手法も。「七福神めぐり」は、恋愛成就、家内安全、商売繁盛、長寿健康など、京阪神・兵庫にある七福神をめぐる。ご利益詣と歴史探訪に欠かせない一冊。
●提供/神戸新聞総合印刷



読者の
おたより

- 「戦争と医療」の関係性がよく理解出来ました。かつての日本は安心安全な医療が戦争のせいでは保障されない国だったのでね。平和な日本を守っていきたいです。(28歳女性 アルバイト)
- 主人が高血圧、家族も大動脈で手術をしており、今回の大動脈瘤の説明は詳しく大変勉強になりました。ありがとうございました。(55歳女性 無職)
- 今回、取り上げられていたSASについて、ちょうど気になっていたの、とても参考になりました。早速、主人を病院に連れて行きたいと思います。ありがとうございました。(30歳女性 主婦)
- 姫路城の略歴が分かって、改装された姫路城にも行ってみたいくなりました。(10歳男性 小学生)
- 「フレイル」という言葉、初めて知りました。フレイル状態にならないよう気をつけなければと思いました。(66歳女性 主婦)
- イラストがかわいいのでホッとします。(49歳男性 会社員)



【材料 2人分】
 アジ (3枚おろし) … 250g
 ナス … 1本
 ミョウガ … 2本
 オクラ … 2~3本
 かたくり粉・塩 … 適量
 オリーブオイル … 大さじ2
 梅干し … 2個
 合わせ調味料 { 薄口しょうゆ … 大さじ1/2
 みりん … 大さじ1
 酒 … 大さじ1
 だし汁 … 1カップ

ポイント



① ナスの皮を一部剥くと火の通りが早くなります。



② 一度材料を取り出すごとにフライパンを拭くと、仕上がりが美しくなります。



③ アジを煮る時は先に皮を下にし、煮立ったらひっくり返して、最後まで皮を上にして煮詰めると崩れません。

● **プラスワンMENU**
 [ミニトマトのコンポート]
 鍋に水400cc・白ワイン150cc・グラニュー糖125g・八角1つを入れて煮立て、湯むきしたミニトマト12個を入れて中火で3~4分煮ます。火を止めて汁に漬けたまま冷やし、冷蔵庫で1日ほど置いて味をなじませてからいただきます。

スピーディーで簡単、マイルドな酸味が食欲をそそる アジと夏野菜の梅煮

アジを三枚におろしてソテーしたものを、梅干しを加えた煮汁で煮て夏野菜を付け合わせたあっさり風味の煮物です。アジには血液をサラサラにするEPAとコレステロールを下げるDHAがたっぷり含まれ、クエン酸の多い梅干しと組み合わせて夏バテにも効果的な一品です。ミニトマトのコンポートを添えて、見た目も味も爽やかに。



【作り方】

- ① アジに塩と酒少々を振って置いておき、先に野菜の調理をします。
- ② ナスは大きめの一口大に切り、ミョウガはタテに2つ切りにして、どちらも水にさらします。オクラは包丁でガクを削り、塩でもんでさっと洗っておきます。
- ③ フライパンにオリーブオイルを入れ、水気を拭いた野菜を炒めます。最初にナス、火が通ったらミョウガとオクラを入れ、全体をざっと合わせて取り出します。
- ④ ①の水気をキッチンペーパーで拭き取り、表面に軽く片栗粉をまぶして、余分な粉ははたいて落とします。
- ⑤ ③のフライパンを拭き、オリーブ

オイルを多めに入れます。アジは皮の方から入れて中火で表面を固めるように焼き、ひっくり返して両面に少し焦げ目が付いたら取り出します。⑥⑤のフライパンを拭いて、合わせ調味料を入れます。梅干しを手で2~3片にちぎって中に入れ、一煮立ちさせて味を調えます。⑦⑤を入れ、紙ふたをして中火で5分ほど煮汁が少なくなるまで煮ます。かたくり粉が溶け出して汁にとろみが出て来たら野菜を戻して絡めます。⑧皿に野菜とアジを分けて盛り、梅干しの身の部分だけをアジの上に散らすとより美味しそうに。材料を豚肉等に換えて応用も楽しめる一品です。



教えてくれる人
山本佳永さん

料理研究家・フードコーディネーター。関西テレビ放送の『よ〜いドン!』ではお取り寄せグルメの案内人としてオススメ食材などを紹介。家庭料理の出張料理人としても活躍中。

編集後記

いかがでしたか?今号から兵庫県医師会会長が川島龍一から空地頭一に交代しました。巻頭の新医師会長の抱負をお読みいただけましたか。Pulseの編集スタッフも変わります。財務省や厚労省は医療費の伸びを押さえ込もうとしていますが、海外からとても高額な新薬が輸入されたり、ロボットの手術が導入されたり、医療は日々進歩・発展しているため、国民医療費は着実に伸び続けています。社会保障費に当てられる予定だった消費税増税は先送りされ、なかなか日本の経済は上向かず、最新の医療を提供するための医療財源の確保は難しく、TPPの実施が近づき、医療を取り巻く環境は厳しくなっています。保育士や介護士の問題も未解決です。団塊の世代が後期高齢者になる2025年ももうすぐそこです。兵庫県医師会会長は変わっても、国民皆保険制度を基に、保険証一つあればいつでもどこでもだれでもが医療を受けられるという世界に誇れる医療提供体制を守り、お住みの地域で良質な医療や介護が受けられ、健やかな毎日が送れるよう兵庫県医師会は働き続けていきます。編集スタッフはPulseを通して読者の皆様に役に立つ良質な情報をお送りしたいと考えています。(I・N)



平成28年7月発行 通巻27号

発行 一般社団法人兵庫県医師会

〒651-8555 神戸市中央区磯上通 6丁目1番11号

☎078-231-4114 <http://www.hyogo.med.or.jp>

編集・制作 神戸新聞総合印刷

協力 bee flight 谷本恭子

デザイン bee flight

【編集スタッフ】 藤木 洋 久保 清景 西口 郁 谷 恵美子 堀田 芳樹 波多腰 正隆 木村 琢也 平本 猛聡 村上 博 深森 史子 二宮 裕幸 来栖 昭博 西田 芳矢 鈴木 克司 橋本 寛 生方 享司 宮地 千尋 大門 美智子
 表紙イラスト・奴賀智子 / 中面イラスト・伊田理恵・奴賀智子