

パルス Pulse

vol
30

2017

Pulse talk

エッセイスト・シャンソン歌手

野坂陽子

兵庫県医師会 会長

空地顕一

特集

知っておきたい
腎臓病と治療法
透析療法を中心に

Pulse report

けいれん発作に遭遇した時の
正しい対処法とは?

けんこうQ&A

information

おでかけスポット

丹波市立薬草薬樹公園

丹波の湯

淡路島フルーツ農園

Pulse plaza



兵庫県医師会

神戸は野坂昭如そのもの
思い出が
彼を助けてくれた

会長 ● 野坂昭如さんの作品には、神戸の街がよく登場します。神戸には強い思いをお持ちだったんですね。

野坂 ● そうですね。野坂昭如は、神戸そのものでした。よく話してくれたのは、14歳まで育った神戸の思い出。神戸大空襲で両親と家族を失い、一人ぼっちになってしまいうのですが、子ども時代の思い出がその後の彼をさまざまに助けてくれたと思います。

会長 ● 小学校のことや通りの名前まで、本当に詳しく書いていらつしやいます。

野坂 ● すごい記憶力なんです。亡くなる当日まで聞き書きの仕事をしていましたし、5本の連載を持っていたんですよ。

会長 ● 驚きですね。脳梗塞で倒れた後にそれだけできるのは、もともとの能力が非常に高かったのだと思います。

野坂 ● 惜しい気持ちはありますが、彼は精一杯生きたいと思います。もっと早く死んでいてもおかしくなかった。それ位いつもメチャクチャしてしまっているんです。

会長 ● テレビを通して拝見する野坂先生には、確かにそう

Pulse talk

ゲスト エッセイスト・シャンソン歌手 野坂陽子さん



聞き手
兵庫県医師会会長
空地 顕一

空地 顕一

印象もありました。

野坂 ● 生後2カ月で養子にな

ったことから始まって、戦争で一人になって生きてきた、人間は信用できないという話をよくしていました。トレードマークだった黒眼鏡は、癖み、妬み、嫉みを隠すため。ハチャメチャすることで、自分に挑んでいたのだと思います。

会長 ● 社会に対しての怒りも

おありだったのでしょね。野坂 ● ありました。根は「超」がつくほど真面目な人なので

PROFILE

野坂陽子 (のさか ようこ)

東京生まれ。宝塚音楽学校卒業後、宝塚歌劇団入団。「藍葉子」の芸名で、娘役として活躍する。1962年に退団し、作家・野坂昭如氏と結婚。2003年に野坂氏が脳梗塞で倒れると、リハビリを支えながら在宅介護を続ける一方、画廊を経営し、シャンソン歌手としてステージに立った。現在、エッセイストとして活躍中。著書に「リハビリ・ダンディ 介護の二千年」(中央公論社)、「真夜中のライダース」(主婦と生活社)、「笑顔の介護力」(かまくら春秋社)など。



最新作
『うそつき』
夫・野坂昭如との53年
(新潮社、一六二〇円)

「火垂るの墓」で描かれた妹の死、複雑な生い立ち、放浪癖、そして介護の日々…。21歳で野坂昭如氏と結婚した陽子さんが、直木賞受賞前の日々から病に倒れても、なお書き続けた野坂氏の最晩年までを綴った一冊。野坂氏の神戸への思いや書くことへの執念、夫婦のつながりの強さがしみじみと伝わってくるエッセイ集です。

在宅介護で夫を支え続けた13年。

あせらない、あきらめない、頑張り過ぎない
陽子流を貫きました。

脳梗塞で倒れた作家・野坂昭如氏を

在宅介護で13年にわたって支え続けた妻の野坂陽子さん。

神戸を愛した昭如氏との思い出と

介護の日々を振り返っていただきました。

す。とてつもなく強い人でもありません。

会長 ● そういった部分には最初から気付かれたのですか。

野坂 ● 出会ったのは19歳の時ですが、その頃は彼に全然興味がありませんでした(笑)。

ただ、最後の13年間の在宅介護はあの人に興味を持てないときになかったこと。外

側だけを見ると無作法な人と感じるかもしれませんが、彼ほど品が良く、人としてのお作法を知る人はいないと思うくらい。

会長 ● 品が良い人というのは、わかるような気がします。

野坂 ● 言葉もきれいな人でした。「おい」「お前」と言われたことは一度もありません。

怒られたことも文句を言われたこともないんです。

外の空気を持ち込んで家の中に風を通すことが大事

会長 ● お互いをよく理解されていたのですね。深い愛情を感じます。

野坂 ●お医者様より私の方が彼のことをよく知っている、私が彼の主治医だと言っていました。

会長 ●まさに主治医ですね。

近くにいる人はちよつとした変化もわかりますから。

野坂 ●好きなものを食べ残したとか、手の握り方が弱くなったとか、小さなことでもすぐにわかります。ただ、介護はべつたりするのはよくありませんね。相手が弱気になった時に、一緒になって心配したり、泣いたりしても仕方がありません。大事なものは、褒めてあげること。「いい男になってきた」「かっこいい」と、褒めて、おだてに乗せるんです。

会長 ●そういう関係はとても良いと思います。長続きもします。介護はどこまで続くかわかりませんが、介護する側が感情移入しすぎると疲れてしまうんです。

野坂 ●ずっとそばにいる必要もないと思います。私は画廊を営んでいたので、仕事にも出ていました。一歩外に出てどなたかにお会いすれば、それだけで一つの話題になります。相手はずっと家にいるわけですから、こんなことがあった、あんなことがあったと面白おかしく話して聞かせられたら楽しいですよ。

会長 ●介護する側がいかにもフレッシュするかは大事な視点です。そこがうまくいくことで、介護される側もリフレッシュされていきます。

野坂 ●外の空気を持ち込んで、家の中に風を通すことは大事。何色にでも変わりますからね。介護そのものも、できないところはヘルパーさんをはじめ専門の方の助けを借りました。ただし、私のやり方を伝え、「このようにしてください」とお願いしました。何もかも全面的に頼るのではなく、一番良い方法を考えることが大事だと思います。

一緒に不安にならないで介護だってダンディに

会長 ●介護に対して、野坂先生からの注文はありましたか。
野坂 ●ある時、楽しかったかとユニクロの服を着せた時に「ぼくはベストドレッサー賞



に選ばれた男だ。勘弁してほしい」と言われました(笑)。ですから、彼はいつも素敵な服を着て椅子に座っていました。孫はベデイキュアやマニキュアを塗ってくれました。

そんなことも楽しいですし、ダンディだったと思います。

会長 ●今、介護をしている人にアドバイスをお願いします。

野坂 ●私がやってきたのは「陽子流」で、お役に立てるかどうかわかりませんが、やはり一番不安なのは本人なので、一緒に不安になってはいけないということ。介護の3原則は、あせらない、あきらめない、頑張り過ぎないこと。介護人はいつも通りが一番いいと思います。

会長 ●頑張り過ぎないことはとても大事ですね。

野坂 ●私はよく呪文のように、「あせらない」と自分に言い聞かせていました。「頑張ろう！」と気合いも入れてい

ました。思うだけじゃなくて、声に出すのがいいと思います。

会長 ●陽子さんは明るくポジティブで、自分との会話ができる方ですね。野坂先生は本当に幸せだったと思います。

野坂 ●野坂は無茶をして倒れ、その場で死んでもおかしくなかったのに13年も生かされました。そして、その間はお酒・たばこを飲まず、適度な運動と野菜中心の食事をして、面倒なことは考えなくてもいい生活をしました。唱歌が好きでよく一緒に歌も歌いました。肩の荷を下ろしたのではないかと思います。

切りを抱える老人はいないと喜んでいました。最後まで物書きでもあったんです。贅沢な生き方をしたのではないのでしょうか。彼は85歳まで生きてくれました。それは神様にすごく感謝しています。

会長 ●本場にそうですね。野坂先生の御本を、そして陽子さんの御本をまた読んでみたくまりました。本日はありがとうございました。



知っておきたい腎臓病と治療法 透析療法を中心に

特集 Pulse



特定医療法人五仁会
住吉川病院副院長

野口哲也 先生

わが国では現在32万人以上が透析治療を受けており、高齢化が進むなか、その数は年々増加しています。機能を失った腎臓の代わりをしてくれるのが「透析」であることは知っていても、それが実際にどのようなものなのか、イメージできない方が多いのではないのでしょうか。そこで今回は、透析医療施設としての長い歴史を持つ住吉川病院の野口哲也先生にお話を聞きました。

腎臓のはたらき

腎臓は腰のやや上方に左右一対あります。そら豆のような形で大きさは成人で握りこぶし程度、重さは一つ150g前後です。内部には毛細血管が複雑に絡み合ったネフロンという構造体がぎっしり詰まっており、片方の腎臓だけで100万個にもおよびます。腎臓には一分間に約1.1ℓの血液が流れ込んでいます。そのうち100ml〜120mlの血漿成分が糸球体でろ過されて原尿（尿のもと）ができます。原尿の99%は尿細管で再吸収されて血液中に戻り、残りの1%が濃縮された尿となって体から出ていきます（図1）。

腎臓は尿を作ることによって、①有害な老廃物（尿毒素）を体外に排泄し、②体内の水分量を調節し、③体液中の電解質（カリウムやリンなど）のバランスを整え、④血液を弱アルカリ性に保っています。さらに、⑤エリスロポエチンというホルモンを分泌することによって赤血球の産生を促し、⑥レニンというホルモンを分泌して血圧を維持し、⑦ビタミンDを活性化して骨の強度を保っています。これらのはたらきはすべて、全身の健康を維持するために欠かせません。

腎臓のはたらきが低下すれば、①尿毒症（全身倦怠感、頭痛、食欲低下、吐き気、意識障害など）、②溢水（むくみ、血圧上昇、呼吸困難など）、③

高カリウム血症（不整脈の誘発）、④アシドーシス（血液の酸性化）、⑤高リン血症（血管の石灰化）、⑥低カルシウム血症（骨密度の減少）、⑦貧血、⑧皮膚のかゆみなどの多彩な症状がみられるようになります。

しかし、腎臓には大きな潜在能力が備わっているため、これらの症状は病気が重症化するまでほとんど現れませぬ。その一方、現代の医学をもってしても、失われた腎臓の機能を取り戻すことは難しいのです。ですからまず、定期健診などで腎臓の病気を早く見つけることが大切です。タンパク尿や血尿などの異常を指摘されたときは、自覚症状がないからといって放置してはいけません。

腎臓の病気

腎臓そのものに直接の原因がある場合

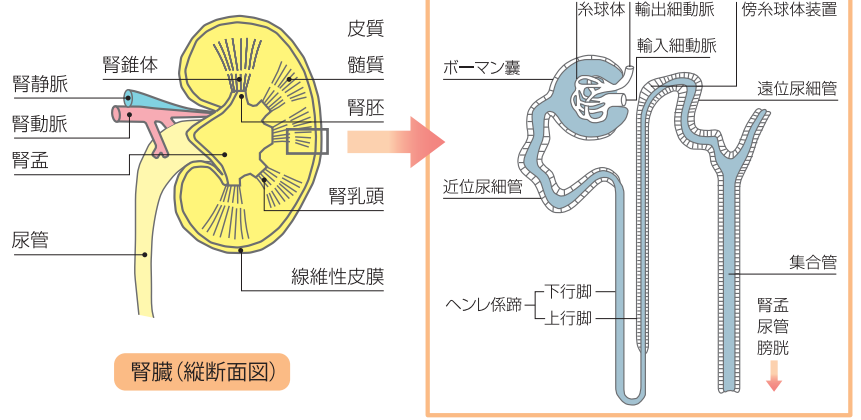
腎臓のはたらきを低下させる原因として、まず糸球体や尿細管を侵す病気が挙げられます。

●急性糸球体腎炎（急性腎炎） 扁桃腺炎などの感染症にかかった後、10日ほどして発症します。免疫複合体が糸球体に沈着して炎症を引き起こす結果、尿量が減って高血圧やむくみなどが生じます。

●慢性糸球体腎炎（慢性腎炎） タンパク尿や血尿が少なくとも一年以上持続するものを指します。原因は様々ですが、どれも自覚症状に乏しいため、気づかないうちに重症化していきます。



■図1. 腎臓の構造



●IgA腎症 慢性腎炎の原因として多い病気です。免疫グロブリンの一つであるIgAが糸球体に沈着することによって起こります。高度のタンパク尿をきたす例では、放置するとおよそ30%が約10年で腎臓のはたらきをほぼ完全に失います。発症のピークは20歳代前半ですが、若年者や高齢者にもみられます。

●ネフローゼ症候群 一日あたり3.5g以上の大量の尿タンパクを排泄する腎臓病を指します。血液中のタンパク質が減って全身がむくむのが特徴です。

腎臓の病気
全身疾患の合併症として現れる場合

腎臓は、一日あたり1,500mlもの血液を休むことなく処理しなければなりません。したがって、血液の循環を悪化させる病気はどれも、腎臓のはたらきを低下させる原因となります。

●糖尿病性腎症 糖尿病の代表的な慢性合併症です。高血糖が続くと糸球体の血管が徐々に傷み、血液をうまくろ過できなくなります。進行は緩やかですが、症状が乏しいまま重症化していきます。国内の糖尿病患者の数は、疑わしいものを含めると人口の16%あまりを占めるほど多く、新たに透析を始める患者さんの40%以上は本症が原因です。しかし、その割合は近年頭打ちになってきました。その背景には、生活習慣病健診が一般に浸透し、糖尿病の早期発見・早期治療の機運が高まったことがあると考えられます。

●腎硬化症 高血圧の合併症の一つです。糸球体に血液を送り込む血管のしなやかさが失われるため、十分な量の血液をろ過することができません。糖尿病性腎症と同じく自覚症状がほとんどないまま進行するので、やはり早期発見が重要です。高齢者に多いことから、今後も増え続けると予想されます。

●痛風腎 血中に増加した尿酸が結晶化し、関節に沈着して激しい痛みを引き起こす病気が痛風です。尿酸の結晶は腎臓の尿細管にも沈着してダメージを与えます。

慢性腎臓病 (Chronic Kidney Disease, CKD) について

慢性腎臓病 (CKD) は2002年に米国で提唱された疾患の概念です。慢性に経過する腎臓病を持つ共通の特徴をもとに、①タンパク尿や血尿などの腎障害を示唆する所見が3ヵ月上続く、②糸球体ろ過量 (GFR) が3ヵ月以上にわたって60ml/分未満に低下する、③①②のいずれかまたは両方を満たす病態と定義されています。心筋梗塞や脳血管障害などの危険因子

■表1. CKDの重症度分類

病期(ステージ)	1	2	3	4	5
GFR値* (mL/分/1.73m ²)	90以上	60~89	30~59	15~29	15未満
重症度の分類	腎臓病が存在するが、GFRは正常または増加	腎臓病が存在し、GFRが軽度低下	GFR 中等度低下	GFR 高度低下	末期腎不全
症状	ほとんどなし		むくみ 夜間多尿	むくみ 体のだるさ 動悸	むくみ 体のだるさ 食欲不振 吐き気 息切れ
治療法	定期的検査	生活改善、食事療法、薬物療法			透析療法 腎移植

*GFR(糸球体ろ過量: glomerular filtration rate, GFR)

■表2. 腎不全の治療

	治療方法	具体例
①	原因(基礎疾患)の治療	補液、腎炎の治療、尿閉塞の解除、血糖・血圧管理など
	生活習慣の改善	禁煙、規則正しい食事、適量のアルコール摂取、適度な運動、十分な睡眠と適切な休養、感染症予防(ワクチン接種など)腎毒性物質(鎮痛剤、造影剤など)の使用制限
	食事療法	減塩、タンパク制限、カリウム制限、十分なエネルギー摂取、適切な水分摂取
②	薬物療法	降圧薬・利尿薬 タンパク尿を減らす薬 尿毒素を除去する薬
	合併症対策	貧血の治療(エリスロポエチン製剤、鉄剤) 骨病変の治療(ビタミンD製剤) 電解質異常の治療(カリウム・リン吸着薬) アシドーシスの治療(重炭酸ナトリウム) 皮膚の保湿

となることから、メデイア等でも最近よく取り上げられるようになりました。糖尿病や高血圧といった生活習慣病を背景とすることが多く、わが国には現在1,330万人(成人の約8人に1人)もの患者がいるとされています。腎臓の機能を表す単位である糸球体ろ過量(GFR)によって重症度(ステージ)が決まります(表1)。

腎臓を守るために

糸球体ろ過量が減って腎臓の機能が衰えた状態が「腎不全」です。何らかの原因で急に生じる急性腎不全と、前述のCKDに基づく慢性腎不全がありますが、どちらも治療の中心は①原因に対する介入と、②腎臓の負担を軽減するための全身管理です(表2)。

腎不全が自然に治ることは期待できないので、①を積極的に行って重症化を阻止し、さらに②によって障害を受けた組織の修復を助けます。

食事療法や薬物療法で血糖・血圧・体重・脂質などを厳格に管理することにより、腎不全の進行が抑制されることと多くの研究で証明されています。

腎不全が進んでしまったら

末期腎不全（CKDステージ5）に至ってしまえば、残念ながら腎機能の回復はまず見込めません。この段階の治療目標は、病状の進行を少しでも遅らせながら腎不全の様々な合併症に対応することになります。

それでも糸球体ろ過量が正常レベルの10%程度まで低下すれば、尿毒症や心不全といった深刻な問題が起ってきます。いよいよ透析療法や腎移植を考えなければなりません（表3）。

透析療法に踏み切るタイミングについて一般的な基準はありますが、実際には病状に応じて個々に判断されます。

透析療法は腎臓のはたらきのうち①尿毒素の除去、②体内の水分量の調節、③電解質バランスの調整、④アシドーシスの補正を人工的に行うものです。

血液透析（Hemodialysis, HD）と腹膜透析（Peritoneal dialysis, PD）の二種類の方法があり、それぞれにメリットとデメリットがあります。PDから始めてHDに移行することもできますし、その逆も可能です。さらに両者を併用することもあります。

一方、腎移植は他人（ドナー）から腎臓の提供を受けるもので、ドナーが親族である生体腎移植と、脳死後または心停止後の方である献腎移植があります（後述）。

医学的条件、ライフスタイル、年齢、家族背景などの幅広い観点から医師やコメディカルと十分相談し、最も適切な治療法を選んでいただきたいと思えます。

透析療法とは

透析療法は血液を浄化する強力な手段ですが、腎臓のはたらきのすべてを肩代わりするものではありません。腎機能そのものは悪いままなので、時とともによくつかの合併症が現れてきます。それでもうまく管理すれば、長く安定した日常生活を送ることができます。

血液透析（HD）透析装置（ダイアライザ）を用いて血液中の尿毒素を除去する方法です。通常は医療施設で行いますが、条件を満たせば家庭で実施することも可能です（図2）。十分な治療効果を得るためには、大量の血液（1分間に約2000ml以上）を

■表3.末期腎不全の治療法

	血液透析 (HD)	腹膜透析 (PD)	腎移植
腎機能	悪いまま (貧血・骨代謝異常・アミロイド沈着・動脈硬化・低栄養などの問題は十分な解決ができない)		かなり正常に近い
必要な薬剤	慢性腎不全の諸問題に対する薬剤 (貧血・骨代謝異常・高血圧など)		免疫抑制剤とその副作用に対する薬剤
生命予後	移植に比べ悪い		優れている
心筋梗塞・心不全・脳梗塞の合併症		多い	透析に比べ少ない
生活の質		移植に比べ悪い	優れている
生活の制約	多い (週3回、1回4時間)	やや多い (透析液交換・装置のセットアップの手間)	ほとんどない
社会復帰率		低い	高い
食事・飲水の制限	多い (タンパク・水・カリウム・リン)	やや多い (水・塩分・リン)	少ない
手術の内容	シャント作成 / 小手術・局所麻酔	腹膜透析カテーテル挿入 / 中規模手術	腎移植手術 / 大規模手術・全身麻酔
通院回数	週に3回	月に1~2回	移植後1年以降は月に1回
旅行・出張	制限あり (通院透析施設の確保)	制限あり (透析液・装置の準備)	自由
スポーツ	できる	できる (水泳、腹圧がかかる運動は避ける)	腎機能良好なら可能
妊娠・出産		困難を伴う	移植部保護以外自由
感染の対策	必要	特に必要	重要
入浴	透析後はシャワーがのぞましい	腹膜カテーテルの保護が必要	問題なし
その他のメリット	医学的ケアが常に提供される、日本で最も実績のある治療方法	血液透析に比べて自由度が高い	透析による束縛からの精神的・肉体的解放
その他のデメリット	●シャントにかかわるトラブル (狭窄・閉塞・感染・出血・穿刺痛・作成困難) ●除水による血圧低下	●腹部症状 (腹が張る等) ●カテーテル感染・異常 ●腹膜炎の可能性 ●蛋白の透析液への喪失 ●腹膜の透析膜としての寿命がある (10年くらい)	●免疫抑制剤の副作用 ●拒絶反応などによる腎機能障害・透析再導入の可能性 ●移植腎喪失への不安

「腎不全 治療選択とその実際(2014年版)」(日本腎臓学会・日本透析医学会・日本移植学会・日本臨床腎移植学会 編)より

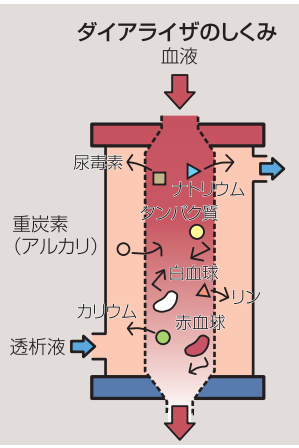
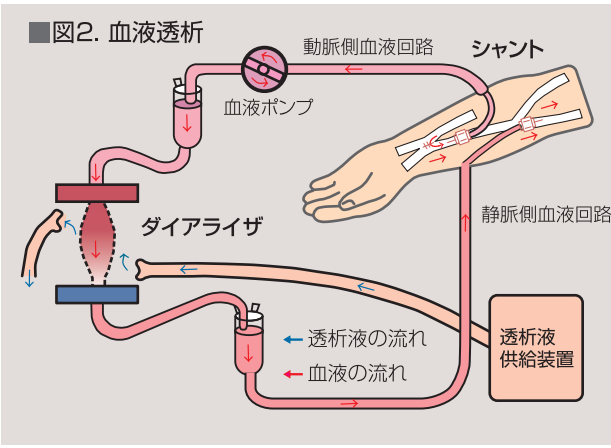
体外に取り出す必要があります。体の表面にある細い静脈では用をなしませんので、まず手術で「シャント」と呼ばれる血管（透析に使用可能な太い血管）を作り出します。通常は手首近くの動脈と静脈を直接つなぎ合わせ、静脈の血流量を増やします。手術は局所麻酔で行い、1~2時間で終わります。シャントが発達して使えるようになるまでに2~4週間以上を要するため、早めの準備が望まれます。ダイアライザは、直径0.2~0.3mmのス

トロイ状の透析膜を1万本程度束ねたものです。透析液が流れると、透析膜に空いたごく小さな穴を通して尿毒素が膜の外に移動します。こうして浄化された血液は、再び体内に戻っていきます（図2右）。このようにして通常は週3回、一回あたり3~5時間ほど治療します。これだけ時間をかけても健康な腎臓のはたらきにはおよばないため、体調を保つためには日常生活に十分注意す

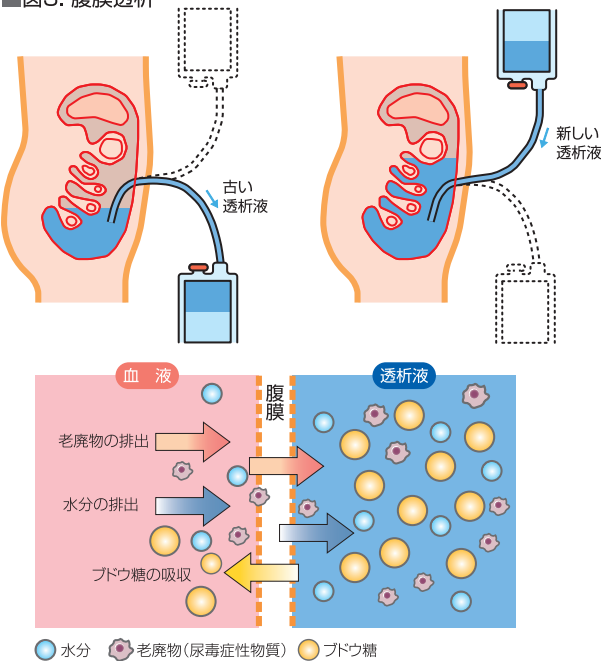
る必要があります。

腹膜透析 (PD) 腹腔内に注入した透析液と、自分自身の腹膜を利用して尿毒素を除去する方法です。血液透析とは異なり、基本的に家庭で行う治療とお考えください (図3)。

導入するには前もって入院し、透析液を出し入れするための管 (カテーテル) を腹部に植え込む手術を受けます。手術は通常、全身麻酔あるいは局所麻酔で行います。安全かつ確実に治



■図3. 腹膜透析



療を続けることができますよう、退院までに清潔操作をマスターします。

典型例では、カテーテルを通して腹腔内へ約2ℓの透析液を入れます。4〜8時間後にこれを空のバッグに出して捨て、バッグを交換して新しい透析液を入れます。約30分かかるこの操作を一日4〜5回繰り返します。この方法は都合の良い時間と場所に合わせることができる反面、血液透析よりも厳格な自己管理が求められます。

このように、手で透析液を交換する腹膜透析をCAPD (連続携帯式腹膜透析) と呼びます。これに対し、就寝などに専用の装置が自動的に透析液を交換するのがAPD (自動腹膜透析) です。この方法は治療スケジュールを柔軟にアレンジすることができるので、日中の行動範囲が広がるなどの

メリットをもたらします。

しかしながら、わが国の維持透析患者約31万4,000人のうち腹膜透析を実施しているのは約9,200人であり、血液透析を受けている患者さんが圧倒的多数を占めています (2013年12月時点のデータ)。

腎移植とは

透析を受けている慢性腎不全の方のほとんどすべてが腎移植を受けることができます。しかし、癌や感染症にかかっている場合や全身麻酔をかけることができない場合など、いくつかの例外があります。

手術では患者さんの腎臓は原則そのまま残し、ドナーの腎臓を骨盤腔に移植します。提供された腎臓の血管を患者さんの動脈と静脈に、尿管は膀胱につながります。入院期間はおよそ一カ月で、術後は免疫抑制剤を服用します。

国内で生体腎移植を実施しているほとんどの施設において、現時点でドナーは6親等以内の血族、または配偶者と3親等以内の姻族とされています。

献腎移植を希望する場合、日本臓器移植ネットワークへ登録して透析療法を受けながらチャンス

を待つのが一般的ですが、最近では透析を経ずに実施する例も増えてきました (先行的腎移植)。

移植にかかる費用には健康保険が適用され、ドナー側の医療費も患者さん側の保険でカバーできます。

腎臓のはたらきのほぼすべてを取り戻すことができる腎移植が理想的な治療法であることに疑いの余地はありません。しかし、わが国では慢性的なドナー不足のため、年間1,600件程度 (希望者の約2%弱) にとどまっているのが現状です。

快適な透析ライフを

心臓や肝臓のはたらきが失われてしまえば、これらの臓器を移植しない限り生きていくことは難しいでしょう。しかし腎臓病なら、透析を受けることによって命を守ることができます。社会復帰はもちろんのこと、旅行やスポーツなどの趣味を楽しんで人生を豊かにすることさえ十分可能なのです。

わが国の透析医療は、世界を見渡しても最高レベルにあります。また、患者さんの経済的な負担を軽減する医療費の公的助成制度 (身体障害者手帳の交付および自立支援医療) があります。腎臓病に苦しむ患者さんにとっては、恵まれた環境といえるでしょう。

腎臓病を進行させない努力をすることはもちろん大切です。しかし、もし透析が必要だといわれたら、迷わず専門医療施設に相談してください。

けいれん発作に遭遇した時の正しい対処法とは？

家庭や職場で誰かが「けいれん」発作を起こしたら

驚いて救急車を呼ぶこともあると思いますが

その間にできる処置もあります。

今回は長年脳神経外科の専門医をされている

山口クリニックの山口三千夫院長にお話を伺いました。



神戸大学名誉教授
山口クリニック
院長

山口三千夫
先生



「けいれん」は不随意的な筋肉の収縮の繰り返し

「けいれん」は自分の意志と関係なく、全身または局所の筋肉の収縮が起こり、一定時間その状態が続く発作のことです。

局所に起こる場合はスポーツなどで当該箇所の筋肉に疲労が溜まったり、組織の異常などで起こりますが、全身の場合は脳が原因のことが多いです。

さらに原因が脳にあっても、脳の神経に異常がある場合と、神経ではなく心理的なことや原因が不明な場合があります。

局所けいれんの場合は当該箇所を休めて組織を回復させる治

療で治りますが、全身けいれんの治療は違います。

小児の場合、38.5℃以上の高熱で全身けいれんを起こす「ひきつけ」がありますが、この時は医療機関に連れて行き、発熱の原因になる病気を治療します。

全身けいれんの初期対応慌てずによく観察しましょう

どのけいれん発作の時もそうですが、周囲の人は慌てずに症状を観察することが大事です。

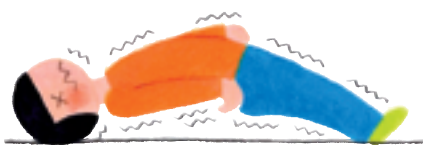
- ①けいれん箇所はどこなのか、ブルブル震えている（＝熱性）のか、全身が硬くなっている（＝強直性）のか、四肢をばたつかせてガクガク震えている（＝間代性）

性）のか等をチェックして、医療機関に着いて報告すれば、正しい治療を受けられます。

全身けいれんの場合は意識をなくして嘔吐することもあるのですが、吐瀉物で窒息したり誤嚥を防ぐために体を横向きにして寝かせます。よくあごを引き上げて気道を確保したり、舌を噛まないよう何かを噛ませるとも言われますが、咄嗟にはうまくできないので無理はしないでください。

さらに意識が混濁して訳も分からず立ち上がったたり、それを止めようとすると暴れたり、危ないと感じられる場合は誰かに手伝ってもらいましょう。発作を起こす場所によっては転倒・

■図1 全身けいれんの種類



強直性けいれん

異常な筋肉の収縮が長時間続き、筋肉が突っ張ったりこわばったりした状態。



間代性けいれん

四肢や体幹の拮抗筋(伸展させる筋肉と屈曲させる筋肉)が交互に収縮と弛緩を反復し、四肢をばたつかせたりする状態。

熱性けいれん(ひきつけ)

主に小児が発熱(38.5℃以上)する時に起こるけいれんで、たいていは2~3分で治まります。大人でも熱が急に上がる時にぶるぶる震える(悪寒戦慄)ことがありますが、けいれんではありません。

全身けいれん、てんかんの場合

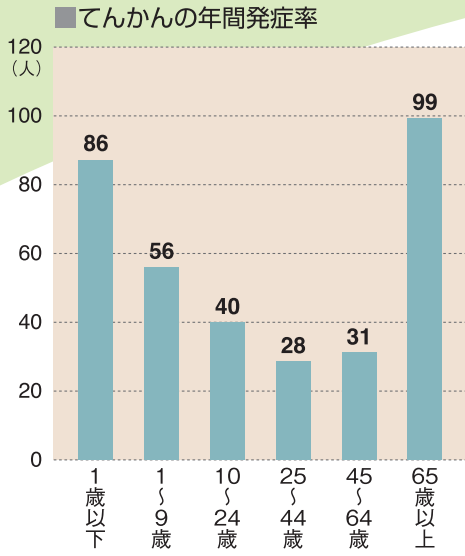
全身けいれんは、心臓血管症系や迷走神経系に起因するもの

もありませんが、いちばん多い原因は「てんかん」です。

WHOによるてんかんの定義は、①慢性の脳疾患であること、②大脳ニューロンに由来する（大脳の神経に異常が起こる）もの、③過剰な放電を起こしているもの、④反復性の発作であること、の4点です。

症状としては、①意識障害、②けいれん発作、③その両方と極めてシンプルです。一つ一つの発作は薬を使って症状を軽くすることができますが、問題はそれが繰り返されることです。

1回あたりの発作は1分程度で治まります。例えば呼吸ができなくてもその程度なら問題ありませんが、まれに発作が終わった頃にまた発作が出て、それを繰り返すこと（重積発作）もあり、その場合は大変危険です。



HaserWA et al による、年間発症率人口 (19万人対で示され、総年齢平均は44歳)

てんかんの原因は遺伝による先天的なものもありますが、高熱の後、脳腫瘍がある場合、高齢者では脳梗塞の後など後天的に発症することもよくあります。

てんかんの治療

統計によればてんかんは小児に多く、青年期にはその数が減っていく、高齢になるとまた増加するという結果が出ています。

小児の場合は自然に発作が少なくなっていく場合もありますが、てんかんにはまず薬です。有効な「抗てんかん剤」がほとんど開発され、使われています。抗てんかん剤とは、てんかん発作が出ないようにコントロール

するために日常的に服用する薬のことです。世界的に患者数が多いため薬の開発が盛んで、より効果的で副作用の少ない新薬も誕生し続けています。

抗てんかん剤の一番の問題は、日常的に服用しないといけないことです。一度服用すれば1~2日は効果が持続するので、症状が出ない状態が続くと、つい飲み忘れてしまいます。

数日飲み忘れていたドライバーが運転中に発作を起こし、歩行者に突っ込むような事故もありましたので、十分に注意が必要です。

また、てんかん患者には手術で脳の一部を切除することで症状が出なくなるケースもありまして、他にも外科的な処置で完治する可能性があります。てんかんを専門とする医療機関も多いので、そこを受診するのもよいでしょう。

注目したい高齢者のてんかん

高齢者のてんかんのうち、若い頃からのものでなく高齢になってから発症する場合、加齢にともなうさまざまな中枢神経等の疾患が発症の原因になると考えられます。したがって、社会の高齢化が進むと、てんかん患

者も増加するのです。

ところが高齢者は記憶障害や運動障害がある場合も多いので、てんかんを発症していても見過ごされることがよくあります。もし失禁を伴う発作があれば、てんかんを疑ってください。

高齢者でも抗てんかん剤を常時服用することで日常生活を支障なく送ることができず、疑いがあればかかりつけ医に相談してみましよう。

本人や家族が気を付けること

抗てんかん剤を正しく服用してさえいれば発作は起こらないため、してはいけないことは特にありません。原則的には水泳も、旅行や、火を使う料理も、禁止されることはないのです。薬を飲むことにより、てんかん発作が2年間起こらなければ、自動車運転も可能となります。

但し体の調子により薬が効きにくくなることもあるので、その時は注意が必要です。風邪をひいたり発熱し

ている時、生理中、過労や睡眠不足の時は普段より注意深く過ごしましょう。

例えば旅行などで興奮して夜更かしをすると、きちんと薬を飲んで発作が起きることがあります。できるだけ普段どおりの生活を送ることを心掛けましよう。

女性の場合、抗てんかん剤を服用している間に妊娠することがあれば、すぐ医師に相談して胎児に影響のないものを使ってください。

このように、てんかんは薬でコントロールできる病気です。

本人も周囲も体調管理と正しい服用には十分気を付け、発作が起こっても慌てず対処することにより恐ろしい事態は防げるとを、心に留めておきましょう。



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

数年前からトイレの回数が増えて、多い時には1時間に1回くらいのペースで行きたくなります。過活動膀胱の症状について教えてほしいです。(40代女性)

A

現在の頻尿症状に急にトイレに行きたくなり我慢できない症状があれば過活動膀胱になります。過活動膀胱とは、トイレが近い、急にトイレに行きたくなり、我慢できないような尿意が起きたり、また我慢ができず尿が漏れてしまうことがあるなどの症状を示す症状症候群です。

膀胱に關係する神経が、膀胱に尿が溜まらないうちに活性化してしまい、排尿が我慢できなくなるのです。加齢にともない動脈硬化が進行することで膀胱への血流障害が起こり過活動膀胱を引き起こす

ことが最近わかってきました。

過活動膀胱で悩んでいる人は、日本で約810万人いると推定されています。罹患率は40歳代では48%、80歳以上では36.8%で加齢に伴い増加しています。実際に治療を受けている人は約70～80万人で多くの人が治療を受けずに悩んでいます。

診断は検尿や腹部エコーなどの検査や簡単な症状質問表を用いて行います。

過活動膀胱に似たような症状を呈する他の疾患として膀胱炎、尿路結石、膀胱癌、睡眠障害、薬の副作用などがあり、こ



これらの疾患の鑑別を行うことが重要です。治療方法は、コヒーなどのカフェイン類、ビールなどのアルコールの摂取制限を行う行動療法、トイレの間隔を少しずつ伸ばす膀胱訓練法、抗コリン剤（内服薬だけで

なく貼り薬もあります）やβ3アドレナリン受容体作働薬などの薬物療法があります。医療機関を受診されずに過活動膀胱でお悩みの方は泌尿器科受診をおすすめします。

Q

血液検査の結果アミラーゼが高いことが分かりました。膵臓ではなく唾液腺と尿の数値からと言われましたが、どういうことなのでしょう？ (60代女性)

A

アミラーゼは、デンプンやグリコーゲン加水分解して麦芽糖やブドウ糖を生成する消化には欠くことができない大切な酵素です。高等動物ばかりでなく、植物、カビ、細菌など自然界に広く分布しています。

ヒトの体内では主に、膵臓、耳下腺（唾液腺）から分泌されています。膵臓由来のアミラーゼをP型アミラーゼ、唾液腺由来のアミラーゼをS型アミラーゼと呼び、これらのことをアミラーゼアインザイムと呼びます。通常のアミラーゼの値は、P型アミラーゼやS型アミラーゼなどのすべてのアミラーゼを含んだ値となっており、健康なヒトの血液中には、P型アミラーゼが約40%、S型アミラーゼが約60%の割合で存在しています。アミラーゼが高値のときに、アミラーゼアインザイムを測定すれば、障害部位を推測することができ、血液だけでなく、尿中でも測定可能です。例えば、P型アミラーゼの割



合が上昇していれば、急性膵炎、膵臓癌、膵嚢胞などの膵臓疾患を、S型アミラーゼなら、おたふくかぜ（流行性耳下腺炎）、唾石などの耳下腺疾患を想定することができます。

質問をされた方は、尿中のアミラーゼアインザイムを測定し、P型アミラーゼの割合が上昇していないことを確認されたのだと思われます。

また、アミラーゼ以外で、膵臓疾患の時に指標とされる値は、リパーゼ、エラスターゼ1、ホスホリパーゼA2などがあります。膵臓癌は癌の中でも予後が悪く、特に注意が必要な疾患ですが、アミラーゼの値だけでなく、腹部エコー、CTなど画像診断も含めた総合的な判断が必要です。

Q

健康食品について教えて下さい。体に良いからといって、何でもやみくもに摂っても良いものでしょうか？ (50代男性)

A

現在、多くの健康食品

なりません。

が販売され、その食品だけで「病気が治る」かの印象を与える宣伝もありますが、いくつか大切な注意点があります。まず、健康食品と治療薬の違いを正しく理解することです。治療に用いる薬は、病気への効果はもちろん長期間使用した際の副作用も調べ、成分と含有量も明記されています。しかし健康食品では、試験管内や動物実験等を根拠に効果を期待するだけで、摂り続けた場合の効果も弊害も十分に調べられていません。仮に効果がある成分でも、どれだけ摂取すれば効能を得られるのか、また消化と吸収の過程を経て体内に入ったあとで効果を発揮できるかも明らかではありません。つまり健康食品は治療薬の代わりには

次に健康食品の摂取によって、健康状態が向上するどころか、逆に健康被害が発生することもある点です。例として成分そのものに対するアレルギー反応、肝機能障害などの臓器障害や薬理作用を持つ成分による想定外の症状発現など様々なものが報告されています。「天然成分だから安全」は間違いで、天然成分でも健康被害が発生します。さらに健康食品の成分には治療薬の効果を弱めたり強めたりするものもあり、特に複数の食品を摂取している場合は要注意です。

そして、健康食品が病気に効果があると誤解して、適切な治療を受ける機会を逃したり、本来必要な生活習慣の改善ができない恐れもあります。

食事は特定の成分を偏って摂取するのではなく、バランスが大切です。もし健康食品を摂取して体調の変化があれば、直ちに医師に相談することが大切です。





県民の皆様に参加いただける
分科医会や郡市区医師会主催などの行事のご案内です。

●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。

郡市区医師会からのお知らせ

■北区医師会

神戸市北区健康講座

日時●平成30年2月17日(土)
14:30~16:00

場所●北神区民センターありまホール
内容●テーマ

「笑って歌って防ごう!認知症」
落語「笑って、忘れよう認知症!」
出演:桂三幸氏
講演:「認知症が進む原因って
お薬かも?
~かかりつけ薬剤師に
聞いてみよう~」
講師:うたごえ薬局
管理薬剤師・音楽家(歌手)
小倉佑樹氏

問い合わせ

●北区社会福祉協議会健康講座係
☎078-593-1111(代)

■加古川医師会

第8回市民健康フォーラム

日時●平成30年1月27日(土)
14:00~16:00

場所●加古川総合保健センター
(ウェルネージかこがわ)
1階ウェルネージホール

内容●テーマ「認知症に寄り添う
~誰にも訪れる可能性があるその時の
ために~」
講演①「診断と薬物療法」
講師:平野吉彦先生
(平野こころのクリニック)
講演②「予防と対処法」
講師:九鬼克俊先生(いるか診療所)



第3回「ウェルネージかこがわ
健康フェア」

第9回市民健康フォーラム

日時●平成30年2月11日(日)
10:00~11:30

場所●加古川総合保健センター
(ウェルネージかこがわ)
1階ウェルネージホール

内容●テーマ「身近な病気“糖尿病”~定期的
なチェックと自己管理が大切です~」
講演①「糖尿病とは」
講師:橋谷三郎先生
(加古川中央市民病院
糖尿病・代謝内科)

講演②「糖尿病による
合併症と検査について」

講師:平井孝一先生
(平井内科クリニック)

講演③「様変わりする
糖尿病治療の現状」

講師:飯田啓二先生
(県立加古川医療センター
糖尿病・内分泌内科)



第12回「禁煙・防煙、いのちを守る
フォーラム」

日時●平成30年2月24日(土)
14:00~15:30

場所●加古川総合保健センター
(ウェルネージかこがわ)
1階ウェルネージホール

内容●テーマ「学ぼう!救える「いのち」
と守れる「いのち」」
・地元1市2町の小・中学生による
「健康」「安全」等に関する取組み
発表
・禁煙・防煙啓発ポスター、
標語優秀作品への表彰式・
記念品授与
講演会
「電子タバコは本当に安全なのか?」
講師:加古川医師会禁煙ひろめ隊
猪股工笑先生

第10回市民健康フォーラム

日時●平成30年3月31日(土)
14:00~16:00

場所●加古川総合保健センター
(ウェルネージかこがわ)
1階マリンガホール

内容●専門医(皮膚科)による講演
問い合わせ

●加古川医師会
☎079-421-4301



■姫路市医師会

市民フォーラム

「あなたの力で姫路の医療をパワーアップ
~中播磨の医療事情~」

日時●平成30年3月10日(土)
14:00~16:00

場所●姫路市医師会館5階大ホール
内容●特別講演講師:村山伸子氏

(新潟県立大学人間生
活学部健康栄養学科
教授)

一般講演4題(予定)

問い合わせ

●姫路市医師会 企画人事部
☎079-295-3310

第28回在宅ケア勉強会

日時●平成30年3月17日(土)
14:00~

場所●姫路市医師会館5階大ホール

内容●テーマ「えっ退院?この状態で...
~いまどきの病院事情と在宅事情~」

問い合わせ

●姫路市医師会 庶務課
☎079-295-3300

姫路健康フェスティバル

~Himeji medi fes'18~

日時●平成30年4月22日(日)
10:00~16:00

場所●イーグレひめじ、大手前公園

内容●医療・介護の「食べる」に関する講演
会、寸劇、展示(絵画・ポスター)、
体験コーナー、縁日、グルメのコーナ
ー、救急車・検診車の展示等

問い合わせ

●姫路市医師会 広報課
☎079-295-3380

■佐用郡医師会

設立70周年記念町民健康フォーラム

日時●平成30年1月14日(日)
13:30~

場所●さよう文化情報センター(おりひめ
文化ホール)

内容●講演:「“長寿菌”が命を守る!
あなたのウンチ
いかがですか?」

講師:辨野義己先生

(特定国立研究開発法人理化学
研究所・辨野特別研究室特別
招聘研究員)

問い合わせ

●佐用郡医師会
☎0790-82-2317

■美方郡医師会

(美方郡在宅医療・介護連携推進事業
代表者会議)

美方郡在宅医療介護連携フォーラム

日時●平成30年3月11日(日)
13:30~15:30

場所●香美町老人福祉センター

内容●テーマ「在宅看取り日本。
豊岡市医師会の取り組み(仮)」
講演とパネルディスカッション

問い合わせ

●美方郡医師会
☎0796-82-8001



元気のチャージに出掛けませんか⑮

寒い季節も家族で楽しむ穴場スポット

珍しい薬草風呂や薬膳料理、手作り体験も
丹波市立薬草薬樹公園

丹波の湯

丹波市の和田地域は昔から薬草栽培が盛んだったため、ここは薬草をさまざまな形で楽しめる公共施設になっています。

「薬草薬樹公園」には伝統的に栽培されてきたものなど 300種あまりの薬樹草があり、実・香・美容・ハーブ・花等のゾーンを備える全国でも珍しい公園です。

「丹波の湯」は温泉ではなく薬湯の効能を味わう施設。11種類の生薬をオリジナルブレンドした『丹波の湯』と、欧米でも人気がある漢方の『当帰の湯』の2つのお風呂があり、日によって男女交互に利用します。『丹波の湯』の入浴剤は販売もしているので、家庭でも楽しめます。

子どもたちも参加できるパン作りや、薬草染め・丹波焼陶芸などの体験教室もあるので、参加希望の方は事前に電話でお問い合わせ下さい。

その他季節の特産品や薬膳料理を味わえる飲食施設、お土産コーナーもあり、一日楽しく過ごせます。

車では中国自動車道滝野社ICから約20km、舞鶴若狭自動車道春日ICから約15km、北近畿豊岡道氷上ICから約10km。公共交通機関ではJR加古川線・福知山線谷川駅から神姫グリーンバス坂尻行き乗車15分、和田局前下車徒歩約10分。



「丹波の湯」は代謝機能を高め、健康を促進する効果があります

「おときや食堂」では薬膳料理にこだわったメニューが楽しめます



「薬草薬樹公園」では季節毎にさまざまな花や実が見られます



〒669-3157 丹波市山南町和田338-1
TEL : 0795-76-2121

営業時間●入浴 10:00~21:00(受付終了 20:30)、
食事 11:00~20:00(ラストオーダー 19:30)、
公園 9:00~17:00(4~10月は 18:00)

休館日●水曜日・年末

入浴料●大人 500円、小人(中学生以下) 300円、
幼児(保護者同伴の6歳未満) 無料

※すべて税込価格、体験施設の料金は内容により異なります。

ホームページ● <http://www.yakuso.gr.jp>

冬でも温かいハウスの中で、
いちごを食べ放題

淡路島フルーツ農園

いちご狩りといえば春のイメージですが、ここでは12月の中旬から始まっています。冬のいちごは大粒で甘みの強い紅ほっぺなどが収穫でき、寒い時期でも温かいハウスの中でいちごが味わえるのが魅力です。

さらに6月まで季節の移り変わりとともにアスカルビー・さがほのか・章姫・さちのか・やよいひめと、形や風味の違う6種類のいちごを収穫できるようになっています。

いちごの季節が終わっても7~10月中旬はぶどう狩り、7~9月中旬はブルーベリー狩り、9~11月中旬はさつまいも狩り、10月中旬~12月はハウスみかん狩りと、一年を通してさまざまなフルーツの収穫が楽しめます。

併設のカフェではその日収穫したばかりのフルーツを使ったフレッシュジュースやフルーツサンドを味わえたり、旬のスイーツやジャムも販売しています。淡路鶏のてりやきチキンサンド、淡路牛と淡路玉ねぎの農園カレーなど、地元の食材を生かしたメニューもあります。

車は神戸淡路鳴門自動車道津名一宮ICから1.5km。公共交通機関ならJR舞子駅から高速バスで約30分、津名一宮IC下車。平日は事前予約の方のみ送迎もあるので確認を。



いちごだけでなく、一年中フルーツの収穫が楽しめます



園内40分は食べ放題。
持ち帰りは別途時価で販売します



いちごショート
360円など



季節の果実ジュース
いちご500円

〒656-1523 淡路市上河合173
TEL:0799-85-2696

営業時間●収穫体験受付時間 9:00~15:00、
カフェ 9:00~17:00

※予約優先(土日祝・春休み・GW 期間中は要予約)

定休日●年中無休

いちご狩り料金●すべて園内40分食べ放題

	11/23~1/31	お正月・GW 期間中	2/1~5/31	6/1~21
小学生以上	1,900円	2,300円*	1,800円	1,600円
2歳以上幼児	1,300円	1,700円*	1,200円	1,100円

*お正月・GW期間中はソフトクリーム・コーヒー・紅茶いずれか1つ付きの料金です

ホームページ● <http://awajishima-fruits.jp>

おすすめBOOK



『いくつになっても、今日がいちばん新しい日』

■日野原 重明 著

PHPエディターズ・グループ

¥1,100円+税

生涯現役で聖路加国際病院名誉院長を務め、先頃105歳で亡くなった日野原先生の著書。50歳からを人生の午後と考へ、元気に過ごすにはどうしたらいいかをまとめたもの。日野原先生の説得力ある言葉で、年を取るのも楽しみになる本。



『オノマトペの謎
ピカチュウからモフモフまで』

■窪菌 晴夫 編

岩波書店

¥1,500円+税

日本語を豊かにする擬音語や擬態語＝「オノマトペ」。「スクスク」と「クスクス」はどうして使われる場面が異なるのかなど、言語学・心理学・認知科学などさまざまな観点からオノマトペを分析し、読み物としても興味深い内容。



『大人の流儀 7
さよならの力』

■伊集院 静著

講談社

¥926円+税

若くして弟や妻を亡くした経験を持つ筆者の言葉が、別離を体験した人の気持ちに寄り添うエッセイ。「去って行った人はいつまでも心の中にいて、残された者に生きる力を与えてくれる。それが「さよならの力」なのだ」と。

パルスプラザ

Pulse
p l a z a

パルスプラザは
リフレッシュと交流の広場です。
皆様の健康づくりと話題づくりに
お役立てください。



けんこう歳時記

天皇誕生日
(12月23日)

天皇の誕生日を祝うことを目的とした祝日で、1948年「国民の祝日に関する法律」により他の祝日とともに制定されました。現在は12月23日ですが、昭和時代は4月29日（現「昭和の日」）でした。新元号下では2月23日（現在の皇太子誕生日）になるでしょうから、12月の「天皇誕生日」はあとわずかです。



風邪の日
(1月9日)

お正月明けのこの時期は、風邪をひく人が多くなります。1795(寛政7)年のこの日、第4代横綱で63連勝の記録を持つ谷風梶之助が流感にかかり、現役のまま亡くなりました。彼は生前「自分は土俵上で倒されない。倒れるのは風邪にかかった時くらいだ」と言っていたという伝説がありますが、偶然にもその通りになったということです。



世界保健デー
(4月7日)

世界保健機構(WHO)が設立された日にちなんで、1950年から毎年4月7日に行われています。世界的な健康啓発デーとして、毎年国際保健に関する重要性の高いテーマが選ばれます。そして、その年のテーマに沿った様々なイベントが全世界的・地域的に開催されています。

気になる言葉 DNAR

『DNAR』は「Do Not Attempt Resuscitation」の略で、回復の見込みのない患者など、心肺停止状態において救命処置を行うことの効果が期待できないばかりか、むしろ患者の尊厳を傷つけ、肉体的苦痛を増すだけであると考えられる場合に、医師が心肺蘇生を行わないことを指示することをいいます。

医療の進歩と医療技術の発展、患者の自己決定権という考え方が普及したために生まれた言葉です。

「DNAR指示」は、法的には患者と診療契約を締結した病院において、医師が医療スタッフに対して行う指示であり、病院外の救急隊員までその効力は及びません。現状ではまだルールが確定されておらず、救急現場の対応に混乱があるのも事実です。

医師がDNAR指示を出すためには、患者本人や家族の希望や意志の確認も必要ですので、あらかじめ「事前指示書」を作成しておくのもよいでしょう。

「事前指示書」とは、ある患者(または健康人)が、将来自らが判断能力を失った場合に自分に行われる医療行為に対する意向を前もって意思表示することで、本人の代わりに決定する人を指名しておく「代理人指定」と、具体的な治療についての望みを記録しておく「内容的指示」があります。

人生の最後は自分で決めたいという方は、検討してみてもいいかもしれません。

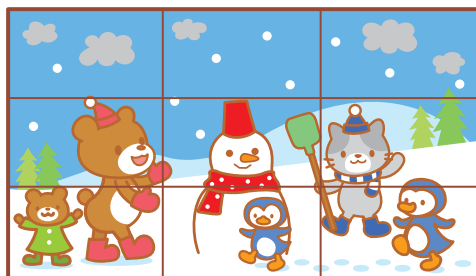


QUIZ & PRESENT

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。

1	2	3
4	5	6
7	8	9



応募方法

ハガキにクイズの答え(ピースの番号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2018年1月31日消印有効
第2回2018年3月31日消印有効
第3回2018年5月31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は厳重に管理いたします。

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るハミガキ・ハブランの詰め合わせです。
●提供/サンスター



2 海の深層水 硬度1000 500ml×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



3 今治タオル 「白雲-HACOON」毎回2名様

今治タオルの伝統に最新技術を取り入れ、出来あがった高品質の「白雲」。環境に優しいものづくりを追究し、必要最小限の化学薬品で加工。綿花が本来持つ、雲のようにふっくらとした柔らかさや吸水性を引き出し、究極の肌触りを実現したタオルです。※色はホワイト・クリーム・ブルーの3色。色の指定はできません。



4 真空断熱ケータイマグ(600ml) 毎回2名様

魔法びん構造で保温にも保冷にも対応のケータイマグ。最適な温度を長時間楽しめ、重さはわずか240gの超軽量。飲み口ははずして洗えるので、お手入れも簡単。※色はガーネットレッドとメタリックブルーの2色。色の指定はできません。



5 「姫路城を歩く」「神戸とコーヒー」 2冊セットで毎回2名様

『姫路城を歩く』は、姫路城の写真約400点を掲載し、お城が醸し出す究極の城郭美と当時を思わす堅牢な防御の仕組みがわかるポイントを紹介。
『神戸とコーヒー』は、神戸港の開港とともに、神戸に根付いたコーヒー文化。港町の歴史とともに歩んできた喫茶店やコーヒーにかかわる多くの人たちを紹介。



読者のみなさんへ
ありがとうございます。
お便りお待ちしております。

- Pulse talkの「手間をかけることは本当に楽しい」…いい言葉ですね。(66歳 男性)
- 調理の仕事をしているので 白井操さんは憧れの存在です。美味しさだけではなく食生活や命の尊さをきちんと考えて調理を実践していけるようにもっと学んでいこうと思いました。(40歳 女性 契約社員)
- 息子が片頭痛と診断されたばかりで、タイミングよく片頭痛がとてわかりやすく掲載されていて、よかったです!!(66歳 女性 主婦)
- 子どもがいるので、ケガと熱中症の応急処置、とても勉強になりました。消毒薬、ダメなんですわ…。ページをはずして冷蔵庫

庫に貼っています。(39歳 女性 主婦)

- 母がばね指で苦しんでいるのですが、Q&Aを読むとよくわかりました。ありがとうございます。(30歳 女性 主婦)
- 伊丹スカイパークは昼にしか行ったことがなかったので、夜に道が光っている写真を見てキレイだなと思いました。ぜひ夜にも行ってみたいと思います。(43歳 女性 主婦)
- 裏表紙のナスと春雨、おいしそう。ナスは焼きナスくらいしか作っていないので、一度作ってみます。(77歳 女性 主婦)
- 職場の衛生委員会でしばしば利用させて頂いています。内容が簡潔で素人にもわかりやすいです。(43歳 男性 公務員)

かす汁とホワイトシチューのハイブリッド 酒かすのホワイトシチュー

根菜やブロッコリーと甘塩鮭を使って、
酒かすと豆乳を加えた洋風かす汁は、寒い季節にぴったり。
バターやクリームを使わないので、カロリーも控えめです。
ほうれん草とりんごのサラダを添えて、ビタミン・ミネラルの補給も。



- 【材料 2人分】**
 甘塩鮭…2切れ
 かぶ (or 大根)…100g
 玉ねぎ…中 1/2 個
 にんじん…中 1/2 本
 しめじ…1/2 パック
 ブロッコリー…1/4 個
 ベーコン…2枚
 酒かす…100g、豆乳…100cc
 昆布だし…600cc
 コンソメの素・黒こしょう…適量
 塩麹…小さじ2

ポイント



① 火の通りにくい根菜から先に煮て、後から鮭などを加えます。



② 酒かすは細かく切って、スープで溶いてから鍋に入れると溶けやすいです。

- **プラスワン MENU**
【ほうれん草とりんごのサラダ】
 サラダほうれん草…1パック
 りんご…1/4 ~ 1/2 個
 レモン汁…大さじ3
 オリーブオイル…大さじ1
 粉チーズ…適量
 塩・こしょう…適量



ほうれん草は適当な大きさに手でちぎり、りんごは皮のまま食べやすい大きさに薄く切ります。調味料を合わせてドレッシングを作り、野菜とさっと和えます。器に盛り、上に粉チーズを掛けて出来上がり。りんごは赤い方が色が美しく、水菜を加えてもおいしいです。



【作り方】

- ① 分量の昆布だしを用意します。
- ② かぶ (大根) とにんじんは大きめの一口大に切り、面取りをする時はピーラーを使うと簡単にできます。玉ねぎはくし形、ブロッコリーは小房に切り、しめじは石づきを切り落とし、手で適当に分けます。
- ③ 鮭とベーコンも大きめの一口大に切っておきます。
- ④ ①を入れた鍋に根菜類としめじを入れて中火にかけ、沸騰してきたら弱火にします。

- ⑤ 野菜に火が通ったら鮭とベーコンを入れ、あくを取りながら3分程度煮ます。
- ⑥ 酒かすを加えて適量のコンソメと塩麹で味をととのえ、焦げないように気を付けながら5分ほど煮ます。
- ⑦ 最後に豆乳とブロッコリーを加えて1分ほど煮ます。ブロッコリーに火が通ったらできあがりです。
- ⑧ ご飯にもパンにも合うメニューなので、盛りつける器は和・洋どんなものでも。お好みで黒こしょうをふると、味のアクセントになります。



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

先日医師会館で野坂陽子さんの講演会がありました。参加出来なかったので、著書「リハビリ・ダンディ 野坂昭如と私 介護二千日」を読みました。自らをひきこもりリハビリ仙人とよぶ野坂昭如さんと介護リハビリの日々が楽しく綴られています。陽子さんのご苦労は計り知れませんが、野坂昭如さんは幸せな人だったのだなと知りました。

最近 DNR という言葉をよく聞くようになりました。しかしながらまだまだ一般的に周知されているわけではなさそうです。今は間にAを入れて DNAR と呼ぶことが多いようです。Do not resuscitation (DNR) は助かる可能性があるのに蘇生をしないというような、誤った解釈をされることがあるために、間にattemptが入りました。蘇生に成功することがそう多くない中で蘇生のための処置を試みませんという意味で使われます。

在宅訪問診療するにあたってはよく遭遇する問題ですし、高齢者の救急搬送が増えており悩ましい問題です。病気ではなく長い人生の最後に訪れる死をどのように受け止めていくのかみんなで考えていかなければいけない時期が来ているように思います。

(M.D.)



平成29年12月発行 通巻30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