

# パルス Pulse

健康ひょうご21  
すこやかな心と体づくりの情報誌

vol  
21

2013

■メッセージ  
今、国民皆保険制度に  
迫り来る危機  
兵庫県医師会会長  
川島 龍一

特集  
発達障害

け・ん・こ・う

Q&A

information

兵庫県医師会からの  
お知らせ

Pulse plaza

兵庫県立  
コウノトリの郷公園

兵庫県医師会





兵庫県医師会 会長  
川島 龍一

# 今、国民皆保険制度に 迫り来る危機

## はじめに

40億年前、地球上に誕生した「命」が受け継がれ進化して「ヒト」となり、今私達がこの世に存在しています。従って「ヒト」の「しあわせ」の根源は、この受け継がれてきた「命」をこの世でいかに謳歌することが出来るのにかにあります。即ち、生きる事への保障、病気になる時に安心してかかれる医療体制こそが、「ヒト」の「しあわせ作り」には必要不可欠からざるものであります。幸い、我が国には、世界一の健康保険制度と云われている「国民皆保険制度」が存在し、平等で安全・高質な医療が提供されていますが、今、「国民皆保険制度」が崩壊の危機に立たされているのをご存知でしょうか。

日本では、市町村や各健康保険組合等で保険料の差は存在しますが、全国ほぼ同額の保険料で、富裕層や貧困層と云われる方々でも区別無く、平等で質の高い医療を何の制限も無くご本人

の希望する医療機関で受けることが出来ます。

ところで、アメリカでは公的な皆保険制度は無く、国民は個々に民間の医療保険に加入しています。当然支払う保険料の多寡により、受けられる医療に厳然たる格差が付けられます。しかも保険料が高額な為、医療保険に入れないアメリカ国民は4,000万人、5,000万人も存在致します。

一方、イギリスでは、国民1,500人に1人の割合での医師が用意され、住民はその医師に自分の家庭医であると登録し、全ての病気に関してまずこの家庭医を受診し、そこから各科の専門医や病院の専門科目別の外来を紹介してもらおうというシステムで運営されており、手術が必要となると更なる病院を紹介してもらおうという手続きを踏みますので、例えば、胃癌と診断され手術を受ける為の入院にたどり着くまでに半年から1年程要する場合もあり、大きな問題となりました。

世界のいずこの国よりも優れた国民

皆保険制度はどのようにして我が国に誕生したのでしょうか。それを知るには「昭和」の時代に日本という国家がどのような歩みをたどって来たかを検証しなければなりません。

## 昭和史に見る我が国の医療の変遷

昭和4年(1929年)10月ニューヨークのウォール街での株価大暴落を受け、深刻な世界恐慌となり、日本経済も大打撃を受け米価も大暴落し農村

の大凶作も重なり、農村は貧困にあえぎ、一家の長が病気に罹ると、当時は医療保険制度も未だ存在しない時代で、たちまち借金が嵩み挙げ句の果てには娘を売るか一家心中をするかという事が日常茶飯事となり、村役場や駐在所が人身売買のあっせんをするという事態に陥っており、昭和9年に売り飛ばされた子女が5万人を突破しています。

この当時の日本は、政治が右傾化を強め軍事国家への道を辿っていた時期



図76 厚生省誕生  
『東京朝日新聞』1938(昭和13)年1月12日



大東亜戦争 DVD「大東亜戦争史」より

でもありました。昭和7年3月朝鮮半島と中国大陸の一部を含めた広大な地域を領土化し、日本の傀儡政府である「満州国」を建国してしまっており、同年5月には海軍青年将校等による首相官邸襲撃事件、いわゆる5・15事件が発生、以後軍主導の国家体制に大きく傾いていき、昭和8年日本は国際連盟を脱退し現在の北朝鮮のように世界から孤立していきます。

このような状況下、兵士供給の大部分を農村に頼っていた軍部は、農村部の疲弊により健康で屈強な農民を得ることがおぼつかなくなり、慌てて農民を医療保険に加入させ医療費の負担を軽減し、健康な農民兵士を育てようと、国民健康保険の創設に動き出しました。そして、内務省から厚生省が分離独立し、「国民健康保険制度」が一部スタートしております。又、昭和15年には「国民体力管理法」が制定され、国民には健康で強靱な体力・精神力の持ち主であることが義務付けられ、病気がちな人や何らかの障害のある方々は、「非国民」





広島原子爆弾

長崎原子爆弾

扱われるようになり、社会の隅へ追いやられていきました。  
昭和15年9月に日本・ドイツ・イタリアの三国が軍事同盟を結び、昭和16年12月8日日本軍はハワイ真珠湾攻撃を開始し、太平洋戦争が始まるのです。当初は破竹の勢いで戦勝を重ね、北は樺太、南はソロモン諸島、西はビルマ・インドに亘る支配領域を抱えていました。昭和17年6月のミッドウェー海戦で日本軍が敗れたのを皮切りに戦局は悪化し、昭和20年には我が国の大都市への空襲が相次ぎ、民間人にも多くの死傷者が出、8月6日広島に、ついで8月9日長崎に原子爆弾が投下され、8月15日正午、昭和天皇によるポツダム宣言受諾の詔勅の玉音放送がなされ、終戦を迎えます。全国土が焦土と化し、



DDTを頭からあびせる防疫「日本の歴史」現代3より  
発行:朝日新聞



子供のシママを扱う母親

バビア大学図書館蔵

昭和21年12月21日、昭和南海地震(マグニチュード8.1)が発生し、南西日本一帯は大きな津波の被害を蒙りました。(死者1,330人、行方不明102人、全半壊家屋3万5,078戸)人口密

衣・食・住の確保もままならぬ終戦後の混乱の中、低栄養と医薬品の絶対的不足の我が国を襲ったものが、急性伝染病であるコレラ、赤痢、腸チフス、天然痘、ジフテリア等でありました。昭和21年4月、人類が初めて手に入れた抗生物質であるペニシリンの輸入販売がGHQ(連合国軍最高指令官総司令部)により許可され、同年11月には武田薬品が国内で初めてペニシリンの製造を開始し、やっと我が国でも感染症に対する治療が可能となりつつありましたが、保険は適用されず、全額自己負担となりますのでお金持ちしか医学の進歩の恩恵を受けることは出来ませんでした。

度が非常に少ない地域にもかかわらず、大きな被害が出ています。以後、津波対策と共に有事の際の医療の確保をどうするか一部の有識者の間で盛んに論議されるようになりました。  
さて、海外出兵者やロシアでの抑留者の方々の我が国への引き揚げは660万人にも及び、終戦後数年間は検疫制度も確立されていない中でこれら引き揚げ者の多くが海外の伝染病を国内に持ち込み、感染症対策が当時の保健行政の最重要問題でありました。一方、戦後の混乱を生き抜く為の売春が横行し、公的に売春を認める赤線地帯等を介しての性感染症も蔓延した時代でした。

この当時の日本人の死亡原因第1位は結核でありました。当時結核に対する決定的な治療法は無く、安静と栄養を主体としたものでしたが、昭和19年ストレプトマイシンがワックスマン博士により発見され、それが我が国にももたらされたのは昭和23年12月で、GHQ下の米軍進駐軍を通して5,000人分が輸入されましたが、その頃の1年間の結核新規発症患者数は46万人にもほり、ストレプトマイシンは特定の病院で運の良い患者にだけしか使用出来ませんでした。

当時は、まだアメリカの占領下で、全ての物資は食料を含め配給制で、それだけでは生きて生活を続けることが出来ない量の量でしたので、多くの日本人は、闇市と云う不法市場での違法売買によって、それらを補って何とか暮



梅毒患者



釜山よりの引き揚げ「週刊20世紀」004より 発行:朝日新聞

ポスター「夜の女たち」性病対策のためGHQが推奨し、協力した娼婦の映画

らしておりました。そこで、アメリカ軍から横流しされたり、アメリカの親類・知人から送られて来たストレプトマイシンが闇で売られ、1g5,000円(現在の金額に直すと1g5~10万円)もの高値で取引されました。従ってお金持ちしか結核の根本治療は出来ませんでした。そして昭和28年の全国結核患者は292万人にもほりました。しかしながら組合健康保険の普及や薬剤の低価格化、国民全体の栄養状態の改善により結核の治療率は著明に向上していきました。

ところが慢性伝染病のもう一方の重大な疾患「ハンセン病」(いわゆる癩病と呼ばれていたもので、この原因の細菌は結核菌の類緑菌ですが、感染力は比較的弱いものです)は、その皮膚症状や神経麻痺症状による「見た目の悪さ」により、古来世界中で偏見と差別の目





売血をする人「昭和ニッポン」より  
発行:講談社



水俣病の悲劇



サリドマイド児治療  
「昭和ニッポン」より  
発行:講談社

公害の新聞記事



に晒され続けました。昭和15年ナチズムの影響を受けた民族優生法が制定され、遺伝性疾患患者やハンセン病患者の子孫は残してはならないとの理由で、これらの患者への断種墮胎の許可が明記され、この癩予防法が昭和23年に制定された優生保護法にそのまま受け継がれ、平成8年に廃止されるまで、いわゆる「生涯隔離生活」を強いられておりました。

昭和26年2月、日本ブラッドバンク、3月には日赤血液センターが発足し、お産や手術時等への血液供給がなされるようになり、国民が安心して医療を受けられる体制作りが整えられていくのですが、反面、職にあぶれた人々がその日の生活費を得る為に売血場に群がり、月に何度も自分の血を売って食いつなぐという構図が形成されていきました。肝炎ウイルスに汚染された血液により、輸血を受けた多くの方々に血清肝炎が発症しましたが、当時はその血液がウイルスに感染しているかどうかの検査方法もなく、肝炎を発症するのは輸血を受けた人の運に任されていました。

昭和33年「岩戸景気」と謳われた好景気時代に入り、石油ショックの昭和

48年まで右肩上がりの高度成長期を迎えますが、現在の中国のように凄まじい経済成長の裏に潜む企業による公害問題が一挙に噴出して来ております。

富山県のイタイイタイ病、四日市喘息、東京の光化学スモッグ、そして最大の公害病の水俣病、その他サリドマイド奇形児やキノホルムによるスモン病等の被害も拡大していきました。

このような状況の中、国民の間に安全で質の高い医療提供体制を求める声が高まり、GHQの後押しもあり昭和28年国民保険の自己負担3割が実現され、各市町村に拡がり、武見太郎会長率いる日本医師会からの政治的圧力も相俟って、ついに昭和36年に国民皆保険制度の実施が達成されましたが、当初はまだ医療費抑制の為に制限診療体制が敷かれ、抗生物質等、病気毎に使える薬の種類とそれらを投与する順序まできっちりリストに記述されており、医師の裁量で他の抗生剤を使用する事など不可能でした。武見太郎日本医師会

会長の強いリーダーシップの下、保険医総辞退を断行し、やつとこの制限診療が昭和37年に撤廃され、「どこでも、誰でも、いつでも」公平・安全に治療が受けられる国民皆保険体制が確立されました。

このように、昭和の時代を生き抜いた人々は貧困や社会体制の不安定のもたらす不条理さに痛めつけられ、軍国主義がもたらす管理医療・管理

社会の窮屈さや強権の恐ろしさを知り、更には優生思想による難病患者や障害者へのいわれなき差別の愚かさを学び、被爆による心身の疲弊に喘ぎ白血病等の発癌の恐怖と被爆者へのいわれなき差別に苦しみ、大企業による公害病の理不尽さに怒りを覚えながら、日本国民はこれらの種々の苦しみを乗り越え、平等で質の高い安全な医療を誰でも受けられる体制の構築を強く希求するようになり、医療従事者や有識者の努力も相俟って、現在の世界に誇る我が国の国民皆保険制度が創設されるに到ったのです。

ところがこのように我が国の社会基盤であり国民の努力と英知を集めて創りあげられた国民皆保険制度が、今まさに崩壊の危機に立たされようとしています。

### 医療イノベーションの実態

アメリカからの様々な圧力もあり、

医療の営利産業化がより強く推進されるようになったのは2004年小泉内閣時代に規制改革・民間開放推進会議が設置された頃からで、当時、混合診療の解禁と株式会社医療機関への参入を求める声が非常に強くなっておりました。この流れは民主党に政権交代した後も一向にその勢いは衰えもせず、2009年には鳩山政権の新成長戦略・基本方針としての「ライフイノベーション」による健康大国戦略が打ち出され、革新的医薬・機器の創出、個別化医療・再生医療の実現、医療情報の利活用、先制医療の推進等が重点項目とされ、これはほぼそのまま、アベノミクスに受け継がれて行きます。

### アベノミクスへの懸念

安倍首相の国会での最初の所信声明演説の内容は、経済再生・経済活性化の話がほとんどで、社会保障とりわけ医療に関しての言及はほとんどありませんでした。

日本経済再生本部を設置し、それを下支えする三大経済活性化会議として小泉政権時代と同じ経済財政諮問会議と規制改革会議を置き、更に新たな産業競争力会議を創設しました。これらの会議は特に新自由主義的な政策を推進する母体となっています。いわゆる「小さな政府」論を展開する新自由主義者達は、「医療分野にも市場原理を導入し、医療を効率化することにより、医療費が抑制でき国費の投入を削減出来る。



一方で、医療を営利産業化すること（医療イノベーション）により、医療を成長牽引産業として国の経済活性化の大きな担い手にする」と宣言しております。

この為には営利を目的とする株式会社にも医療機関経営を許可し、混合診療を全面解禁させて、アメニティ部分の充実や自費の部分の価格を自由に競争させれば、サービスの向上にもつながり医療費削減にもつながると声高に主張しています。ところがアメリカにおける膨大な実証研究で、株式会社による病院チェーンの展開は、むしろ総医療費を押し上げることが証明され、一方混合診療導入では、高額な自費の部分の補完の為に人々は第2の私的医療保険に入らざるを得なくなり、保険料負担も増大し、私的医療費のみならず公的医療費や国民全体の総医療費も増加することはヨーロッパ等先進国での経験則として広く知られています。

さて、医療機関経営への株式会社参入や混合診療の全面解禁は医療費を増大させるだけでは無く、個人の財力の有無により受けられる医療に格差が設けられてしまうという「医療格差」を生み、平等性を誇る我が国の国民皆保険制度が形骸化されていきます。

## 医療機関経営への株式会社参入と混合診療解禁がもたらす弊

「混合診療」とは、現在保険適用を認められていない医療と、保険で認められている医療を同時に提供することを

言います。例えば、「美容外科」は保険が適用されず全てが自費で行われることになっていますが、入院費や検査等については保険を適用し、手術代は自費にするというものです。病気でなくても医療保険を使うと、それだけでなくも財政難にあえぐ保険を破綻に追い込みます。安全性や効果が確かめられていない癌の新薬や治療法を、薬をもうがる思いで受けたらと考え、「混合診療として新薬や手術を自費とし、他の入院費や検査費は全て保険を適用してほしい。そうすれば負担が少しでも楽になる」と混合診療導入を望む一部の患者さんはいらっしゃいます。

ところが混合診療が導入されると、元々、国や保険者は高額を要する医療は財政を圧迫するので保険適用したくないわけですから、今後遺伝子治療や再生医療など費用がかかる先進医療を保険の中に取り込もうとする努力をしなくなり、新しい医療は「混合診療」の保険適用外部分となり、入院費など基礎的な部分は保険が適用されても、最も費用が

かかる部分は自己負担が求められます。従って今後の医学の進歩により登場する高度先進医療はお金持ちしか受けられなくなりそうです。

例えば、CT検査が導入された時はその検査料は非常に高かったのですが、有用な検査方法な為、国も頑張つて保険適用にした結果、CTを設置する医療機関がどんどん増え、CTの大量生産でコストが下がり、今ではCTはごく当たり前の検査として普及しています。混合診療の世界では、いつまで経ってもCTは保険外の自費検査として高い料金のまま据え置かれます。そうなれば、その高額な医療費を補う為に第2の私的保険に入らざるを得なくなります。

アメリカや日本の保険取扱企業はそこを狙っているのです。現にアメリカの大手生命保険会社「アフラック」と日本郵政との業務提携が行われる事が決定されており、しかも当然、掛け金の違いにより受けられる医療にランクが付けられますので、最高レベルの医療を受けられるのは本当のお金持ちだけとなり、医療の世界だけは平等であった日本に於いても、医療格差が生み出されていくこととなります。

## 医療機関を営利企業が経営すると、地域の医療提供体制が崩壊します

現在の医療法では病院で得た利益を株の配当や、他の金融業に回すことを禁じ、新しい医療機器の購入や人件費

の為に使うよう規定されています。ところが、営利を目的とした株式会社による病院経営が許可されるようになりますと、株主に配当を出すことがまず求められるので、当然、営利目的となり、不採算部門である救急や小児科、特に小児救急を担わなくなり、総てを公的病院に押しつけるようになり、公的病院では勤務医の疲弊と赤字の累積がより一層進みます。まして利益をあげた病院が周辺の病院を買収しチェーン化し、その地域で利益があげられなくなったと判断すると、一斉にその地区から引き上げてしまうので、その地区はある日突然無医村と化します。現実にアメリカではそのようなことが日常茶飯事の如く発生しています。本来医療には市場原理が馴染むわけがありません。

## 医療情報の利活用による人権侵害

更に医療イノベーション、特に再生医療や個別化医療、先制医療を目指す為には遺伝子情報を含む個人の医療情報をいかに集積するかが重要課題となつて参ります。

この為、国家戦略として医療情報のIT化を進め医療情報の巨大なデータベース作りに躍起になっていますが、遺伝子情報がなかなか集まらない為、東北メデイカルメガバンク構想を立ち上げ、医師不足につけ込み被災地域の医療機関へ東北大から医師を派遣する代わりに、受診した患者さん達に自ら





の検診の為に採取した三世代にわたる血液や生体材料の提供に協力するよう呼びかけています。しかもどのような所でどのような研究に用いるかを一切問わせないという包括同意を強要しようとしています。

一方、東京の国立がんセンターでも同様の事が既に実行されています。全国から最新の癌治療を求めて患者さんが来院されますが、最初の診療を受ける前にまず「包括同意受付」なる場所に案内され、「新しい癌治療の開発の為にあなたの血液や組織から得られた遺伝子情報を含む医療情報を今後の様々な研究に何度も使用させて頂きたいのです。」と云われると、大部分の患者さん達は「もしここで断れば自分がこれから受ける治療に何らかのペナルティが科せられるのでは？」と考え、この申し出を承諾してしまいます。遺伝子情報を含んだ医療情報がかもし漏出してしまったら、病名によっては本人はおろか、家族、親戚一同が社会的な差別の目に晒される可能性もあります。現に、「ゲルグループ」の利用によって、カルテ情報や中央官庁の内部情報が6,000件以上も流出しています。このような状況もあり遺伝子情報を収集するのが困難な為、人の弱みにつけ込んだ東北大やがんセンターのような強引な医療情報の集め方が横行するようになったのは、非常に問題です。我が国での被験者保護法の早期成立が望まれます。

一方、蓄積された医療情報を創薬や再生医療・遺伝子治療の開発の為に活

用し、経済活性化の目玉商品にしようと、「医療情報の利活用」を国家的戦略として強力に推進しようとしています。この為には、病気に罹った人の遺伝子情報がどうしても必要になりますので、医療情報の匿名化という作業がないがしろにされ、個人名と連結可能な医療情報が流用されようとしています。

この医療情報を企業は創薬や再生医療に利用し、人権や生命倫理を無視して金儲けに走る可能性が大了。一方保険者は、レセプト情報を利用して保険者機能を強化し、重複受診・重複検査の是正やジェネリック薬の使用指導等医療費削減の為の管理医療体制を構築しようとしています。又、国は病気になるか努力することを国民一人一人と保険者に求め、特定健診・保健指導の実施率の低い保険者にはペナルティを与え、個人には体調不良の場合にすぐに医療機関を訪れるのではなく、栄養食品やサプリメントの使用や薬局での一般薬購入による自己治療をまず試みるよう強制したり、発病予防の為の特定健診を受けなかったり、保健指導を受けても肥満の改善努力党を行わず糖尿病等を発症した場合は自己責任として、健康保険料や自己負担の増額を行う等国家による管理医療体制を敷くことを企画したり、更には遺伝子情報を含む様々な個人情報を集積して国民全てを監視し、戦前のような優生思想を基にした管理社会の出現を目指せうと考える人々に悪用される可能性があります。国家による管理社会など日

本において起こり得ないという方々もいらつしやいますが、あの個人情報保護に神経質なアメリカでさえ、CIA(中央情報局)元職員のエドワード・スノーデン氏の証言で、YahooやGoogle等からアメリカ国民の個人情報を集積し、様々な用途に使用していた事が判明し、CIAもこれを認めており、既に自由の国アメリカにおいても管理社会が形成されつつあります。このような医療情報の集め方やそのセキュリティを確保する上での人権の擁護を如何に担保するのが今後の大きな課題となつて参ります。

## おわりに

昭和の激動の歴史を少し垣間見るだけで、貧困や社会体制の不安定さがいかに国民の生存権・健康権を脅かし、軍国主義が息苦しい管理医療・管理社会を生み、核兵器がいかに多くの悲劇をもたらすのか、そして国民の医療への無知から来る差別と偏見の目が病や障害に苦しむ人々をいかに鞭打つ事になるのか、営利のみを追求する企業活動や国の経済政策がどれ程多くの環境汚染と健康被害を発生させるのかが明らかになります。これらの苦い経験を踏まえ、昭和時代の先達の方々が血と汗を振り絞り完成させた国民皆保険制度を、国の宝として何としても守り抜く事こそが、平成の世に生を得ている私達の社会的使命であると思われまふ。それにもかかわらず、近年、我が国



は誤った価値観を基に富を求めようとするあまり、アメリカ型の経済市場原理で社会の総てを動かそうとする政府の意向が著明となり、医療の世界にも格差がもたらされようとしています。更には医療を営利産業化し経済活性化の先導役を担わせようと「医療イノベーション」が国策として推進され、神の領域にまで踏み込んだ移植・再生医療、遺伝子医療に内在する様々な生命倫理問題と医療の安全性が蔑ろにされようとしております。しかもこれらの医療を推進する為に、遺伝子情報を含んだ医療情報の集積・データベース化が進みつつあり、強化された国家権力による管理医療・管理社会の出現の可能性も生まれています。県民・国民の皆様方の英知と力を合わせこれからの動きを何としても阻止して頂きますよう心からお願ひ申し上げ、この稿を閉じたいと思ひます。



## 発達障害は脳の働きの障害の一つ 育て方によるものではない

発達障害とは、生まれながらの障害で、神経発達に関係する脳機能の障害です。発達障害者支援法では、自閉症・アスペルガー症候群・その他の「広汎性発達障害（PDD）」、「注意欠陥多動性障害（AD・HD）」、「学習障害（LD）」その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものというとされています。実際には、これらを併せ持っている場合や、これらの一部を持つているという場合もあります。発達障害は非常に多様なのです。

自閉症は、対人社会的関係の形成が困難、言葉やコミュニケーション力の弱さ、限定された興味や関心の特徴とする脳機能の障害です。

アスペルガー症候群の報告（一九四四年）された、言葉の遅れない自閉症の一つのタイプです。知的発達や言葉の遅れがないので、乳幼児期には障害であることがわかりにくく、年長になるにしたがって、特に対人関係での難しさが目立ってきます。

注意欠陥多動性障害は、集中できない（不注意）、じっとしてられない、衝動的な行動をとることなどが特徴です。

学習障害は、全般的な知的発達に遅れがないにもかかわらず、聞く、話す、読む、書く、計算するとういうようなことが著しく困難であることが特徴です。発達障害のある子どもの数は増えて

# 発達障害を理解し 社会全体で支えよう

特集  
Pulse



兵庫県立  
こども発達支援センター  
センター長  
野中路子先生

発達障害のある子どもは他人との関係づくりやコミュニケーションがとて苦手です。そのため誤解されることが少なくありません。こどもたちの、少なくとも数%を占めるともいわれる、発達障害について  
兵庫県立こども発達支援センターのセンター長で  
小児科専門医の野中路子先生にうかがいました。

いるといわれています。支援が必要な人や相談に来られる人も増えていますが、そうした目に見える形として現れない潜在的に支援を必要とする人も多いと思われまます。

生物学的にこのような特性を持っている人は少なくとも数パーセントいると言われており、グレーゾーンとよばれる人を含めると全体の10%程度が何らかの発達に関する困難を持っているのではないとも言われています。

### 得意・不得意にばらつき 理解されにくい子どもたち

発達障害のある子どもは、対人関係やコミュニケーションが苦手ですが、優れた能力が発揮される場面もあり、周囲から見るとアンバランスで理解されにくいことが多くあります。「わがままで自分勝手」とか「変わった子ども」

と敬遠されたり、誤解や育てにくさからいじめや虐待の対象になったりしやすい存在でもあります。

コミュニケーション障害だけでなく、ベースには感覚の過敏性があったり、感覚を感じとりにくいために、強い刺激で満足をえようとすることがあり、周囲から理解を得られにくい行動につながったりすることもあります。

また、運動ができないわけではないけれど細かい作業が苦手という人もいます。これを、感覚を整理したりまとめたりする脳の働き（感覚統合）の問題ととらえます。

しかし、歌がじょうずな人とそうでない人、足が速い人とそうでない人がいるのと同じように、脳機能の発達の違いは生まれ持ったものです。周囲が困った問題ととらえるか、認め合う特性ととらえるかで大きく違ってきます。芸術に秀でる人や、計算能力に優れ

た人もいることが知られ、過去の偉人や研究者の中にこの特性を持つ人がいたことが推測されています。「発達のでこぼこ」という表現を使うこともありますが、得意・不得意にたいへんばらつきがあるというお子さんたちが多く含まれています。





## 現代社会の要求との間に 大きなギャップ

自閉症という概念は古くからありましたが、発達障害という概念として浸透してきたのは最近のことでしょう。

——いろいろ話してくれるし、知的な検査や脳波の検査をしても問題はない。しかし、なにか生きづらそうで、話がかみ合にくい——。

こういう障害そのものは昔からあったと思われませんが、以前は社会のほうに受け皿があったので問題化することは少なかったのかもしれませんが、家族形態は大家族が多く、他人と同じようなことができない人や、定職についていない人が一人や二人いても、何かしらの役割が担える大きな仕組みが社会自体にあったとも考えられます。

現代は、コミュニケーション能力と同時にプレゼンテーション能力、つまり自己アピールやメッセージの発信を数少ない機会で成功させることを求められる場面が多くなっています。発達障害のある人は、そういうときに力を発揮しにくいのです。社会が要求する能力や社会性、社会規範といったものと、その人が持っている特性との間のギャップが大きくなって、いろいろな問題や困難が生じている可能性にも配慮する必要がありますでしょう。

### ■それぞれの障害の特性

- 言葉の発達の遅れ
- コミュニケーションの障害
- 対人関係・社会性の障害
- パターン化した行動、こだわり

知的な遅れを伴うこともあります。

### 自閉症 広汎性発達障害 アスペルガー症候群

#### 注意欠陥多動性障害 AD/HD

- ◎不注意(集中できない)
- ◎多動・多弁(じっとしてられない)
- ◎衝動的に行動する(考えるよりも先に動く)

#### 学習障害 LD

- ◎「読む」、「書く」、「計算する」等の能力が、全体的な知的発達に比べて極端に苦手

- 基本的に、言葉の発達の遅れはない
- コミュニケーションの障害
- 対人関係・社会性の障害
- パターン化した行動、興味・関心のかたより
- 不器用(言語発達に比べて)

### 年代により相談内容はさまざま 社会人になってからの相談も

実際に相談に来られるケースでは、小さいお子さんの場合は、「歩けるようになったけれど、なかなか言葉が出てこない」とか「喋り始めたけれども、はっきりした言葉にならない。文章になつていかなない」といった言葉の遅れが目立ちます。痲癩たむしが多いとか、一度痲癩たむしを起こすと引つ込みがつかないというご相談も多いです。

### ■気づく(気になる行動・反応はありませんか)

#### 人との関わり方

- ◎一人遊びが多い。一方的でやりとりがしにくい
- ◎おとなしすぎる、常に受動的
- ◎おとなや年上の子、あるいは年下の子とは遊べるが、同級生とは遊べない

#### コミュニケーション

- ◎話は上手で難しいことを知っているが、一方的に話すことが多い
- ◎おしゃべりだが、保育士や指導員の指示が伝わりにくい
- ◎話を聞かなければならない場面で離席が多い、聞いていない

#### イマジネーション・想像性

- ◎相手にとって失礼なことや相手が傷つくことをいってしまう
- ◎友だちがふざけてやっていることをとらえ違えて、いじめられたと思ってしまう
- ◎集団で何かしている時にボーッとしたり、ふらふらと歩いたりする
- ◎急な予定変更時不安や混乱したようすがみられる

#### 注意・集中

- ◎一つのことには没頭すると話しかけても聞いていない
- ◎落ち着きがない、集中力がない、いつもぼんやりとしている
- ◎忘れ物が多い、毎日のことなのに支度や片づけができない

#### 感覚

- ◎ざわざわした音に敏感で耳をふさぐ、雷や大きな音が苦手
- ◎靴下をいつも脱いでしまう、同じ洋服でないとダメ、手をつなぎたがらない
- 極端な偏食
- 揺れているところを極端に怖がる、すき間など狭い空間を好む

#### 運動

- ◎身体がクニャクニャとしていることが多い、床に寝転がることが多い
- ◎極端に不器用、絵やひらがなを書く時に筆圧が弱い、食べこぼしが多い
- ◎運動の調整が苦手で乱暴に思われてしまう、大きすぎる声

#### 学習

- 話が流暢で頭の回転が速いことに比べて、作業が極端に遅い
- 難しい漢字を読むことができる一方で、簡単なひらがなが書けない
- 図鑑や本を好んで読むが、作文を書くことは苦手

#### 情緒・感情

- 極端な怖がり
- ささいなことでも注意されるとかっとなりやすい、思い通りにならないとパニックになる
- ◎一度感情が高まると、なかなか興奮がおさまらない

幼稚園や保育園に入ると、じっと座っていられない、みんなが楽しく遊んでいるところに入っていけない、一人遊びが多いというご相談が増えます。幼稚園や保育園の先生から勧められて相談に来られる保護者の方もおられます。

小学校に上がると勉強に集中できないとか、先生の話を最後まで聞けないとか、友達に手が出るといった相談が増えてきます。

また、学校の成績もよく、大学進学、あるいは社会人になって、仲間や同僚

上司と付き合いができないとか、付き合いが苦痛であるというように、社会参加が進むにつれてうまくいかないケース、その後「うつ状態」になったり、「ひきこもり」になったりする人たちの中に、発達障害と診断される人もいます。

### 相談から診断、支援へ 居場所を見つける手助けを

発達障害の診断は専門医療機関で行いますが、相談は、身近な保健センターなどの保健師、幼稚園や学校の先生



にされるといいと思います。兵庫県には、

1センター5ブランチで県全域をカバーするひょうご発達障害者支援センター「クローバー」という支援機関があります。神戸市には、市の組織の中に発達障害者支援センター（発達障害ネットワーク推進室）が設けられています。

発達障害の診断は、実際に会ってお話を伺いながら、小さなお子さんの場合は行動観察や、心理検査など、さまざまな検査を組み合わせてすすめます。専門家はまだまだ少ないですが、小児科の専門医、厚生労働省の「子どもの心の診療医」や児童精神科医など、発達障害の診療を標榜しているところもありますので、まずはホームページで探るのがわかりやすいでしょう。

発達障害のある子どもは、思春期を迎えるころには、自分の不器用さやほかの友達との違いを漠然と感じます。それが不安定な心理状態になる要素にもなるので、そこを理解してあげることが大切です。

私どものセンターには、心のバランスを崩したり、学校に行きづらくなったり、自分の居場所がみつけれなくなったり、相談に来られる場合もあります。ですが、できれば、そうならないように早期の治療や療育を提供したいと考えています。医療、保健、福祉、教育など関連機関と連携も必要です。県立光風病院に念願の児童思春期外来・病棟が開設されます。それぞれの機関の特徴を生かして、子どもたちに、家族や社会の中で自分なりのやり方を見つけ

てもらえるよう支援をします。

### 子どもだけでなく 家族全体を支援する

発達障害のある子どもをサポートしていくうえで重要なことは、家族もいっしょに支援していくことです。家族の方は、お子さんが小さいころから思い通りにならず、子育てが大変だったに違いありません。なかなか寝付かないとか、おっぱいを飲んでくれないとか、トラブルのたびに幼稚園から呼び出しがあったとか、そういった大変さをまです共感してあげることが大切です。共感したうえで、家族が子どもの障害を理解し、子どもへの接し方を工夫するように支援していきます。

発達障害のある子どもは、本人が意識している、していないかにかかわらず、生きにくさや不便さを抱えながら精一杯やっています。そこへさらに叱咤激励するとうまくいきません。周囲が、ほめ方や励まし方などの対応を覚えていくことで子どもたちの支援になり、ひいては家族や地域がうまくやっつけてけるようになると思います。

祖父母の方の理解も必要です。「母親が甘やかしすぎだ」とか「父親が厳しすぎる」というようなさまざまな意見が飛び交う中で、発達障害のある子どもの親は右往左往しています。

親はもちろんですが、祖父母の方にも、近所の方にも、みんなにこの障害を理解していただき、子どもの応援団になっていただきたいと思っています。

### 互いに許し合い助け合う 生きやすい社会を

発達障害は環境によって目立ったり目立たなかったりするものです。環境とは、まさしく周囲の人たちのことです。その人たちの対応によって、発達障害の方が暮らしやすくなったり、そうでなかったりするのです。家族はもとより地域の人も、自分たちの生活が穏やかになるかどうかは、その人たちのお付き合いを上手にするかどうかで変わってくると思います。

発達障害のある子どもさんを育てているお母さんや家族を孤立させてはいけません。高齢者介護と同様に、個人や家族だけでなく社会全体で引き受ける態勢が必要ではないかと思っています。

大きな声を出して歩いてる子どもがいたら、「うるさいな」ではなく「元気だな」と思ってくれるような地域であればお互いに過ごしやすいのではないのでしょうか。

子どもにとっても、両親だけが世界ではなく、隣のおじいちゃんやおばあちゃん、おじさんやおばさん、お兄ちゃんやお姉ちゃんといったいろんな関係性の中で、煮詰まらない関係があればいいと思います。

もう何年かすれば高齢者が人口の半数を占めます。メタボやロコモなども含めると、誰もが何かを患っている時代です。お互いに許し合い、助け合っていけば、より生きやすい社会になると思います。ほんとうに成熟した社会とは何か……。いま、社会が試されているような気がします。





## 白内障と緑内障 一年に一回は目の検診を

加齢による白内障はごく一般的に誰にでも起こります。一方、緑内障は日本では失明原因の第一位です。長寿の人生にあって大切にしたい目の健康。今回は、白内障と緑内障について眼科医の渡辺弥生先生にお聞きしました。



渡辺眼科医院  
渡辺 弥生  
院長

### 負担の少ない白内障手術

白内障は、目の中の水晶体（レンズ）の新陳代謝が悪くなり、水晶体が濁る老化現象です。ものがかすんで見える、二重三重に見える、まぶしい、メガネの度数を変えても見えにくいなどの症状があります。白内障が始まると水晶体の濁りを元に戻すことはできませんが、進行を遅らせる点眼薬があります。日常生活に支障があったり、自動車等の運転に差し支えがあったりして困っている場合は手術が必要

です。手術は、まず白目と黒目の間の角膜あるいは強膜を3〜6ミリ切開します。そこから水晶体

を包んでいる水晶体囊の一部を切り、水晶体を超音波で碎いて吸い取ったあとに人工水晶体を入れます。短時間で済み、傷も小さいので、日帰り手術が可能です。両目の場合は、片目ずつ日を変えて手術します。

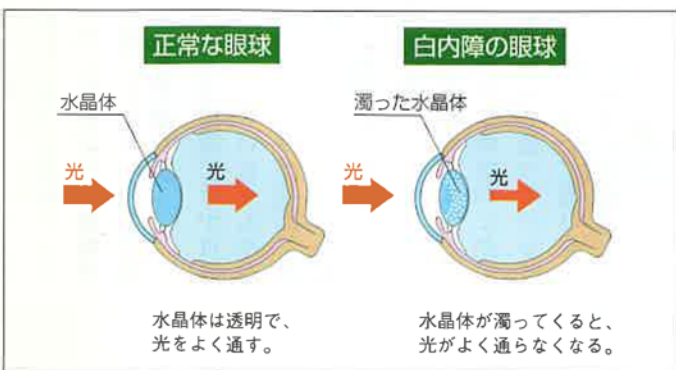
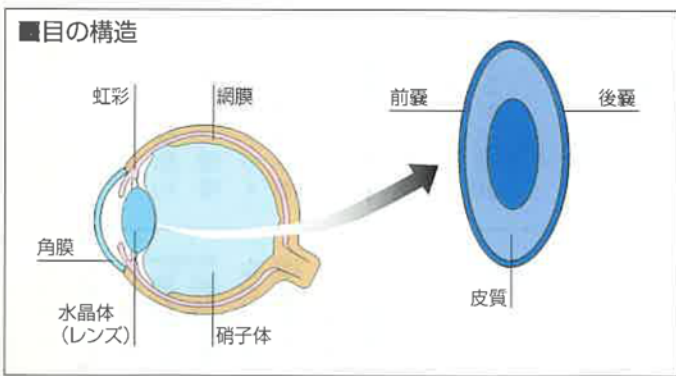
高血圧や糖尿病、心臓の病気などがある方は、その病気を治療しながらの治療になります。高齢の方や通院が無理な方は入院するほうがいいでしょう。

白内障を起こす、あるいは進行を早める危険因子には、糖尿病、危険な薬物、放射線、アルコール、喫煙があります。白内障の中で最も多いのが加齢に伴う老人性白内障ですが、生まれつきのもの、けがによるもの、アトピーから起こるもの、他の病気に伴うもの

のこともありますので、きちんとした検査が必要です。

### 注意したい後発白内障

白内障の手術後、見えにくくなる原因として一番多いのが後発白内障です。白内障の手術後、数か月から数年で発症し、手術後5年以内に約20%の人が発症すると言われます。後発白内障は、「水晶体上皮細胞」という水晶体の前方の細胞が増殖し、眼内レンズの後方まで増えて混濁を起すものです。若い人ほど多く、白内障の手術で後発白内障が起るのを完全に防ぐことはでき





ません。自然に治ることはなく、放置すると進行して視力が落ちます。

後発白内障の治療はレーザーで水晶体囊の後ろ側を切ります。痛みはなく短時間で済み、手術の当日から日常生活を送ることができまます。再発もありません。手術後、一時的に眼圧が上がったり、まれに網膜剥離や炎症を起こしたりすることがあるので、眼科医に経過を見てもらいましょう。

## 緑内障は失明原因第一位

緑内障は、眼圧が上がることで視神経が圧迫され、視野が欠けてくる病気です。一度視野が欠けると二度と戻らないため、治療して進行を抑える必要があります。

目の中には房水という体液が流れ、目の硬さや機能を保っています。房水は水晶体などに栄養を与え、角膜周辺の奥のほうにある隅角を通り、目の外の血管に流れます。隅角はフィルターのようには房水の流れを調節しています。このフィルターが目詰まりすると、房水が目の外の血管に流れずに目の中に溜まり、眼圧が上がってきます。

緑内障は、日本では失明原因の第一位で、諸外国でも上位に

位置します。2000〜2001年に岐阜県多治見市で一般市民を対象にした緑内障疫学調査が行われました。これを「多治見スタディ」と呼びますが、その結果、40歳以上の20人に一人が緑内障患者で、予想以上に多いことがわかりました。また、緑内障患者の約9割が、自分では緑内障と気付いていないこともわかりました。

## 正常眼圧でも緑内障に

緑内障は、原発緑内障、虹彩炎などの炎症で起こる続発緑内障、先天的な原因で起こる発達緑内障の3つに分けられます。ここでは成人に起こる原発緑内障について述べます。

### ①原発閉塞隅角緑内障

急に起こる場合は、激しい頭痛、目の痛み、目の発赤、吐き気、嘔吐、急に見えにくくなるといった症状が起こります。隅角が急に詰まり、眼圧が極端に高くなるためです。早急の眼科的処置と手術が必要です。脳腫瘍や胃腸障害と間違われることがあるので注意しなければなりません。

### ②原発開放隅角緑内障

一般に緑内障といわれているもので、40歳以上に多くみられ、初期には自覚症状がない人が多いです。

隅角のフィルターが十分に機能せず、房水が十分に目の外の血管に流れないときに起こります。不十分でも房水は流れているので眼圧はわずかに上昇する程度です。眼球内を通っている視神経の先端が常にわずかに圧迫されている状態で、これが続くと視神経が弱り、視野が少しずつ狭くなってきます。

緑内障と診断されるきっかけは、人間ドックなどの健診です。また、白内障や糖尿病の治療中に発見されることもあります。緑内障患者の12〜13%の方は、ぼやける、視野が狭い、頭が重く痛い、目が疲れるといった自覚症状があります。

### ③正常眼圧緑内障

原発開放隅角緑内障の中の一つです。眼圧の正常範囲は10〜21mmHgです。しかし、眼圧が正常にもかかわらず緑内障の症状が現れることがあります。高齢の方に多く、その場合は、さらに眼圧を下げる必要があります。

このほか、これらが混在しているもの、先天的なもの、けがやステロイドによるものなどがあります。

## 点眼薬で眼圧を下げる

緑内障の治療は、点眼薬で眼

圧を下げるのが基本です。他の病気などの原因があれば、その治療を行います。また、点眼薬で眼圧が下がらない場合は内服薬や手術を用います。

緑内障は意識しないうちに少しずつ視野が欠けてきます。どこか見えにくいと気が付いたときは相当の視野欠損が起こっています。

眼圧が高ければ緑内障であるとは限りませんが、眼圧が高いと緑内障になりやすいため定期的な検診を欠かさないようしましょう。また、両親や兄弟に緑内障の人がいると本人も緑内障になることがわかっていて、注意が必要です。

緑内障の効果的な予防法はありませんが、早期に発見して眼圧をしっかり管理すれば視野が欠けるスピードをゆるやかにし、さらには止めることもできます。



大切な視機能や体の健康は自分で守るという自覚を持つことが何より重要です。健康診断などを積極的に利用するなど、少なくとも一年に一回は目の検診を受けましょう。







兵庫県医師会では、新聞、ラジオ、インターネットでみなさんからの健康や医療に関するご質問、ご相談を受け付けています。いずれも、すべての診療科目にわたり専門医が親身になって、わかりやすくお答えします。どうぞお気軽にご活用ください。

このページでは、これまでに寄せられたご質問の中から比較的多くの方からいただいた2項目を例にあげて掲載しています。

みなさんの健康づくりに兵庫県医師会の相談コーナーをご活用ください。  
 神戸新聞【カルテQ&A】…………… 毎週金曜朝刊 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  
 【ホームページ】…………… <http://www.hyogo.med.or.jp>  
 本誌「パルス」はホームページからもご覧いただけます。

Q

6歳の息子が頻繁に扁桃炎を繰り返し、熱を出します。手術したほうがいいでしょうか。手術のメリットとデメリットを知りたいです。(42歳・女性)

急性扁桃炎を頻繁に繰り返す疾患を、反復性扁桃炎(あるいは習慣性扁桃炎)といい、扁桃摘出術の適応です。反復性扁桃炎の診断基準としては、我が国では、概ね「年4回以上の扁桃炎を繰り返すこと」とする意見が大勢を占めています。扁桃は免疫を担当する臓器ですが、加齢とともにその免疫応答は低下してきます。逆に急性扁桃炎を繰り返すようになると、感染を引き起こす臓器として、皮膚・腎臓・

骨関節などの病気の感染源となる場合もあります。また反復する扁桃炎は、高熱や痛みのために、学校や行事の参加に支障をきたすことも多く、QOL(生活の質)を低下させるので、反復性扁桃炎の範疇に入るようなら手術をお勧めします。手術をすれば、のどに感染を起こす回数は確実に減少することが明らかになっており、効果は高く長期の成績も良好です。扁桃を摘出しても、その前後で免疫機能に

差はないとする報告が大勢を占めておりますので、扁桃摘出後に風邪をひきやすくなるとか、他の感染症にかかりやすくなるということはありません。デメリットといえば、一週間前後の入院が必要なことや、全身麻酔に伴うリスク、手術後の出血などのリスク、あるいは術後疼痛などが挙げられますが、全身状態の良い時に、入院して厳格な管理のもとに行えば、手術は安全に行えますし、術後出血にも迅速に対処できます。一週間程度の入院で、以降の急性扁桃炎の罹患がなくなり、QOLが向上することは、手術の大きなメリットといえるでしょう。



Q

39歳で初産です。現在妊娠8か月ですが、妊娠高血圧症といわれました。どのようなものでしょうか。高齢出産と関係ありますか。(39歳・女性)



35歳を超えての妊娠・出産ということで、ご心配だと思います。妊娠高血圧は、妊娠20週以降になって初めて高血圧が確認された場合をいいます。通常なら、分娩後12週までに正常血圧に戻ります。高血圧にたんぱく尿を

伴うと妊娠高血圧腎症と呼びます。これらを包括して妊娠高血圧症候群と定義します。ふるくは妊娠中毒症といわれていました。高血圧やたんぱく尿の程度によって軽症と重症、さらに発症時期によって早発型と遅発型に分け、その程度が強く、発症時期が妊娠32週より早期であればあるほど、お母さんと赤ちゃんに悪い影響が出易くなります。注意すべき深刻な続発症は子

痛発作、HELLP症候群、常位胎盤早期剥離です。三つの疾患に共通した初発臨床症状は右上腹部痛・上腹部違和感ですので、妊娠後半期に症状が出てくれば、かかりつけ産科医療機関に相談してください。赤ちゃんには発育不良、胎児機能不全が現れ易くなります。症状程度、妊娠時期に応じて降圧剤服用、入院安静・点滴治療、分娩誘発、緊急帝王切開等が必要になります。

妊娠高血圧症候群と診断されたら、日常生活では無理をせず、自宅血圧を計って受診時に医師に申告してもらえればとても参考になります。1週間に2.0kg以上の体重増加は要注意ですが、水分制限は不要です。極端な塩分制限は推奨されません。妊娠高血圧症候群に限らず妊婦の高齢化に伴って母児に起きやすい合併症として、妊娠糖尿病、前置胎盤、分娩時多量出血、

早産率・帝王切開率・母体死亡率の増加、低出生体重児(35歳以下で1.4倍、40歳以上で2倍)、染色体異常児率(25歳以下で1/1100、35歳1/385に比べて40歳以上では1/1100)、40歳以後増加してくる周産期死亡率があります。高年妊娠(35歳以降)特に40歳を超えての妊娠は異常が出やすいことを知った上、妊娠適齢期を逃さないようにしましょう。



# 兵庫県医師会からの お知らせ

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

### ■兵庫県眼科医会

#### 目の愛護デー記念行事

平成25年9月下旬から10月中旬

場所●県下各地

内容●講演会、無料相談、ポスター展示  
など

問い合わせ

☎078-222-1010

(県眼科医会事務局)

### ■兵庫県整形外科医会

#### 第19回市民公開講座「骨と関節の日」

平成25年10月10日(木)

14:00～16:30

場所●兵庫県医師会館 2階大会議室

内容●テーマ「ロコモティブシンドローム」

講演1

「ロコモは骨や関節の病気です」

藤岡 宏幸 先生

(兵庫医科大学リハビリテーション学  
部教授)

講演2

「ロコモを予防しましょう」

酒井 良忠 先生

(神戸大学医学部リハビリテーション  
機能回復学特命教授)

問い合わせ

☎06-6431-4300

(西川整形外科リハビリクリニック内・  
骨と関節の日事務局)

### ■兵庫県皮膚科医会

#### 第23回皮膚の日講演会

平成25年11月9日(土)

15:00～17:00

場所●西宮健康開発センター 2階講堂

内容●テーマ1

「皮膚外科、皮膚腫瘍の診療における  
私の工夫」

講師：鬼木 俊太郎 先生

(西宮市立中央病院 皮膚科)

テーマ2

「食物アレルギー

～子どもの場合、大人の場合～」

講師：原田 晋 先生

(はらだ皮膚科クリニック)

問い合わせ

☎0798-36-8811

(田中皮フ科クリニック内  
皮膚の日講演会事務局)

## 郡市区医師会からのお知らせ

### ■灘区医師会

#### 区民健康講座

平成25年9月27日(金)

14:00～15:00

場所●灘区医師会館3階

内容●講演

「お医者さんへの上手なかかり方」

講師：甲本 博幸 先生

(神戸市保健福祉局

予防衛生課医務業務係長)

問い合わせ

☎078-861-5532

(灘区医師会)

### ■尼崎市医師会

#### 第7回尼崎市民医療フォーラム

平成25年10月5日(土)

14:00～16:10

場所●尼崎市総合文化センター

あましんアルカイックホール・オクト

内容●演題「TPP参加後の日本の医療」

問い合わせ

☎06-6488-7400

(尼崎市医師会)

### ■伊丹市医師会

#### 第13回市民健康フォーラム

平成25年10月26日(土)

14:00～16:00

場所●いたみホール

内容●テーマ

「あなたと、あなたの大切な人と、  
糖尿病！」

問い合わせ

☎072-775-1114

(伊丹市医師会)

### ■川西市医師会

#### 第39回健康大学

平成25年9月26日までの毎週木曜日

場所●川西市保健センター

2階健康教育室

内容●がん講演会ほか各種講座

問い合わせ

☎072-759-6950(川西市医師会)

### 第11回市民医療フォーラム

平成25年11月9日(土)

場所●みつなホール

内容●考えよう最期の迎え方

—終末期のケアについて—

問い合わせ

☎072-759-6950(川西市医師会)

### ■宝塚市医療推進協議会

#### 第6回宝塚医療福祉市民フォーラム

—これからの医療・介護はどうなるか！—

平成25年10月12日(土)

14:00～15:30

場所●宝塚ホテル 新館6階 宝寿の間

内容●「国民皆保険制度のない国

—アメリカの医療の実態—

堤 未果 氏(ジャーナリスト・作家)

問い合わせ

☎0797-86-1114(宝塚市医師会)

### ■西宮市医師会

#### 第13回西宮市医師会市民フォーラム

平成25年9月28日(土)

14:00～16:00

場所●西宮フレンテホール

内容●テーマ「知っていますか？予防接種

—小児から大人まで—

講演、ディスカッション

問い合わせ

☎0798-26-0662(西宮市医師会)

### ■脊椎ストレッチウォーキング

#### in西宮2013

平成25年11月10日(日)

10:00～

場所●西宮市立夙川公民館・

夙川オアシスロード

内容●健康談話、ウォーキング実践

問い合わせ

☎0798-26-0662(西宮市医師会)



### ■加古川医師会

#### 第4回「市民健康フォーラム」

平成25年9月21日(土)

14:00～16:00

場所●加古川総合保健センター

3階大会議室

内容●「脳卒中患者を多職種が支える

在宅ケア」

### 第5回「市民健康フォーラム」

平成25年10月6日(日)

13:00～15:00

場所●加古川総合保健センター

3階大会議室

内容●「モノがゆがんで見える！なぜ？」

「目の無料相談」

15:00～16:00

場所●加古川総合保健センター

2階健診室

内容●目の相談(検査は行いません)

両日共参加無料・申し込み不要・

手話通訳有

問い合わせ

☎079-421-4301(加古川医師会)



元気のチャージに出かけませんか⑥

兵庫県立

## コウノトリの郷公園

白と黒の大きな翼を広げ、悠々と空を翔ける美しいコウノトリ。コウノトリは兵庫県の県鳥です。かつては日本中に生息していましたが、1971年（昭和46）には日本で野生のコウノトリは姿を消してしまいました。日本最後の生息地となった兵庫県豊岡市では、兵庫県が長年にわたってコウノトリの保護・増殖に努め、今では100羽を超えるコウノトリを飼育しています。2005年（平成17）に自然界への放鳥が始まり、2007年（平成19）には43年ぶりに野生でのヒナが誕生。そして、2012年（平成24）には野生の両親からヒナが誕生し、いよいよ野生復帰が現実のものとなってきています。

緑豊かな山あい広がるコウノトリの郷公園では、コウノトリの種の保存、野生化への研究や実験などを行っており、公開ケージでコウノトリが見られるほか、湿地で自然観察ができるゾーンや但馬の里山・環境づくりが体験できるゾーンがあり、家族みんなで自然に親しむことができます。

公園の周囲には、コウノトリと人が共生

できる環境をめざし、昔ながらの水田が広がっています。水田に降り立って餌をついばむコウノトリの姿が見られるかもしれませんよ。私たちの大切な“自然遺産”であるコウノトリをやさしく見守るとともに、自分自身も心からリフレッシュできるコウノトリの郷へ出かけてみませんか。



青空に映えるコウノトリの雄飛

### コウノトリと間近にふれあい 自然の素晴らしさを満喫

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。



田んぼで餌をついばむ  
若いコウノトリたち



コウノトリが間近で見られる  
公開ケージ

### 兵庫県立 コウノトリの郷公園

〒668-0814 兵庫県豊岡市

祥雲寺字二ヶ谷128番地

TEL：0796-23-5666

開園時間 9:00～17:00

休 園 日 月曜（休日にあたる場合は翌日）、

12月28日～1月4日

入 園 料 無料

<http://www.stork.u-hyogo.ac.jp>

詳しくは、ホームページをご覧ください。



コウノトリについて学べる  
「豊岡市立コウノトリ文化館」



人工巣塔の上で子育て

気になる言葉

## 新厄年



古来、厄年はさまざまに言われてきましたが、江戸時代に現在の年齢が定着し、一般に男性が25・42・61歳、女性が19・33・37歳とされています。厄年は、災難にあうリスクが高いとか、大病を患いやすいとか、大きなけがをしやすといったイメージが定着しており、健康面との関連が大きなウエイトを占めています。そうであるならば、平均寿命が飛躍的に延びた現代にあって、江戸時代と同じ年齢設定というのは実情に合わないのではないか……。

ということで昨年、民間研究機関の「年齢研究所」が日本医療センターの協力を得て、約100万人の診療報酬明細書を分析。20～73歳の約75万人について、要介護・要支援の原因となる脳血管疾患、認知症、

変形性ひざ関節症、骨粗しょう症、虚血性心疾患、糖尿病の6つに、がんを加えた7疾患の発症率を性・年齢別に調査、発症リスクが上昇する年齢を統計学的に明らかにしました。それが「新厄年」です。

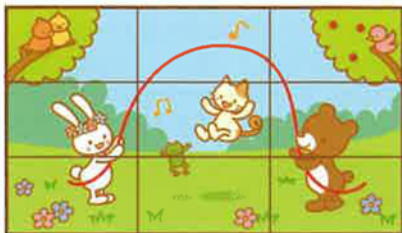
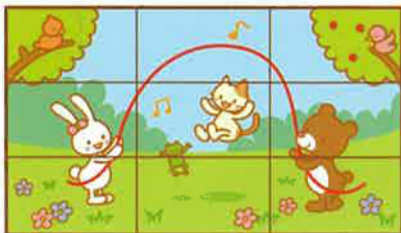
「新厄年」は、男性が24・37・50・63歳、女性が25・39・52・63歳です。男女ともリスクが急上昇する63歳は「新大厄」と呼んでいいのではないかと、分析にあたった同研究所の板倉弘重所長は述べています。この63歳は、ちょうどいま団塊の世代が通過中の年齢です。日本人の健康寿命は男性が70.4歳、女性が73.6歳で、平均寿命との差が大きくなっています。「新厄年」を、生活習慣を見直すきっかけにして、健康寿命を延ばしていきたいものです。



# 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(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「ハルス・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、お書き添え下さい。

### 【締め切り】

第1回●2013年10月31日消印有効  
第2回●2013年11月30日消印有効  
第3回●2014年1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厳重に管理いたします。

## おすすめ▶BOOK



「老けない体」は骨で決まる」  
■山田豊文 青春出版社 781円+税  
すべての動物にとってもっとも大切なのは、「骨が健康であること」。そして、骨の健康を保つことは全身の健康につながる。長年トップアスリートの栄養指導に当たってきた著者は力説します。著者は細胞レベルからの栄養アプローチにより、骨や筋肉、関節はもちろん脳や血管、内臓の健康を保つことができると主張。

100歳になっても歩ける体になるための健康長寿の秘訣を解説します。



「首こり・体調不良に効く「かんたん体操」」  
■松井孝嘉 洋泉社 880円+税

「慢性疲労・うつは首から直す」というサブタイトルからもわかるように、首こりを改善することはさまざまな症状の改善につながります。パソコンやケータイ、スマホなどうつむき姿勢の多い現代生活。頭を支える首には知らない間に疲労が蓄積し、頭痛や体調不良、不定愁訴、うつ

などの原因になります。本書では首こりの原因や関連する症状を解説し、副交感神経を元気にする「首のいたわり方」が紹介されています。

## けんこう歳時記

### ■結核予防週間

(毎年9月24日～30日)

厚生労働省では、毎年9月24日～30日を「結核予防週間」とし、結核に関する正しい知識の普及啓発を図っています。期間中は「全国一斉複十字シール運動キャンペーン」として各地で街頭募金や無料結核検診、健康相談等が行われます。結核は過去の病気と思われがちですが、日本では毎年約2万5千人が新たに結核と診断されています。きちんと薬を服用すればほとんどが治りますので、咳や痰、微熱が2週間以上続いたり、体がだるい状態が長く続いたりするときは早めに医療機関を受診しましょう。

### ■衣替え

(6月ごろと10月ごろ)

衣替えの時期は6月と10月というのが一般的です。学校の制服もこの時期に替わることが多く、登校中の学生たちを見て季節を実感する方も多いのではないのでしょうか。しかし、最近は夏が長く続いたり、同じ日でも寒暖の差が激しかったりすることがあり、衣替え期間を長くとっている学校も多いようです。衣替えは、春から夏より、秋から冬へのほうが大切だそうです。暑いときは脱げばいいですが、寒いときは衣服を用意していなければ重ね着ができないからです。体調を崩さないためにも、気温の変化に対応できる準備をしておきたいものです。



### ■介護の日

(11月11日)

厚生労働省が平成20年7月に発表しました。これは、介護への理解と認識を深め、介護従事者、介護サービス利用者や介護家族を支援するとともに、利用者、家族、介護従事者、それらを取り巻く地域社会における支え合いや交流を促進することを目的としています。これを機に、高齢者や障害者等に対する介護への関心が高まればいいですね。「11月11日」は、意見募集(パブリックコメント)で最も支持が多かったもので、「いい月、いい日」にかけて、覚えやすく親しみやすい語呂合わせにしたということです。

### 1 ガム詰め合わせ

毎回2名様

歯周病菌の殺菌だけでなく、歯周病菌が出す毒素も除去する先進機能を持つ「ガムデンタルペースト」および「ガムデンタルリンス」と、「ガムデンタルブラシ」のセットです。

●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 オムロン

活動量計 カロリスキャン (HJA-306)

毎回2名様 (色はおまかせ下さい)

歩行だけでなく、家事やデスクワークの活動による消費カロリーを24時間チェック。

食事による摂取カロリーの目安に役立ちます。

●提供/オムロンヘルスケア



### 4 ティファール

電気ケトル (0.8L)

毎回2名様 (色はおまかせください)

欲しい量だけすぐに沸く、湯切れ良く360度どこからでもセット。お手入れ簡単で安全設計。



### 5 ランチボックス

(レディース用) 毎回2名様

詰めやすく、洗しやすい広口タイプ。電子レンジで温め、ステンレス製専用ケースに入れればランチタイムまで温かさ長持ち。



### 6 「兵庫の

鉄道廃線を歩く」

「神戸市立博物館で

楽しむ歴史と美」

の2冊 毎回3名様

姿を消していった県下

26 廃線跡に思いを馳

せながらウォーキング。

古代から近代まで、

神戸の歴史ビジュアル版。

●提供/神戸新聞総合



### 読者のおたより

あたるんのお返り

- こども病院の移転に反対です。(24歳・女性ほか多数)
- 予防接種の特集は、子どもがいるので詳しく知ることができよかったです。(37歳・女性ほか多数)
- ワクチンが大人も子どももいかに必要かよくわかりました。(70歳・男性)
- Q&Aの冷え性の話題は、急に体温が低くなった私にぴったりでした。(48歳・女性)
- 元気のチャージをしに三木山に行ってきました。紅葉がすごくきれいで、広くすばらしい公園です。(60歳・女性)



消化がよく口当たりもさっぱり

## トマトとタコのナムル風サラダ

汗ばむ季節を迎え、食欲がなくて…という方も増えてくるのではないのでしょうか。そんなときにおすすめしたいサラダです。トマトに含まれるリコピンは活性酸素や悪玉コレステロールの働きを抑え、紫外線のダメージから皮膚を守る効果があります。油分といっしょだと効率よく摂取できます。また、トマトのタネの部分には旨味がたっぷり。ゼリー状のものがタレに混ざり、おいしさがアップするとともに減塩効果も期待できます。香りのより青ジソは食欲を増進させ利尿作用もあります。ぜひ、お試しください。



**ポイント1**  
タコは、全体にジャバラ状の切れ目を入れてから乱切りにすると、やわらかく食べやすくなります。



**ポイント2**  
ニンニクの香りを器に移し、食欲を引き出します。



**ポイント3**  
彩りよく混ぜ合わせます。



### 【材料 2～4人分】

トマト…1個  
ゆでダコ足…80～100g  
きゅうり…1本  
大根…5cm程度  
青ジソ…5枚  
ニンニク…1/2かけ  
〈ナムルのたれ〉  
すりごま…大さじ1  
ごま油…大さじ1/2  
ポン酢醤油…大さじ1  
塩・コショウ…少々

### 【作り方】

- ① トマトはざく切り、ゆでダコ足は乱切りにします。
- ② きゅうり、大根は乱切り、青ジソは香りがよく出るように手でちぎっておきます。
- ③ ニンニクの切り口を器の内側にすりつけて香りをつけたら、トマト、タコ、きゅうり、大根、青ジソを入れて軽く混ぜます。
- ④ ③にすりごま、ごま油、塩、コショウを加えて軽く混ぜ、味をなじませ、ポン酢醤油で和えます。



教えてくれる人  
足立敦子さん

料理研究家・フードコーディネーター。毎日放送「水野真紀の魔法のレストラン」、ABCラジオ「ドッキリ!ハッキリ!三代澤康司です」ほかテレビ・ラジオで幅広く活躍。

### 編集後記

TPPに参加すれば日本の農作物はどうなるのでしょうか。農水省の推計では、日本のブランド米を除き米作りの9割が壊滅し、サトウキビ、バター、チーズは全壊するとされています。海外から安い食料品が入ってくるため、日本の自給率は今までの40%から14%に減少すると予想されます。これだけ自給率が下がると輸入に頼るしかなく、世界的な不作の時は日本に食料品が入ってこない状況になります。日本ではポストハーベスト処理は原則禁止ですが、海外からの野菜や果物には長旅に耐えられるようにポストハーベスト処理がされています。皆様が購入された輸入の果物に「イマザイル、TBZを使っています」との表示を見られたことがおありと思いますが、これらは発がん性や催奇性のある防かび剤です。防かび剤を使った食品を多量に摂取することで、将来、子供たちに何らかの異変が起こるのではないかと危惧しています。

医療に関しては、TPPで国民皆保険制度が守られることが約束されましたが、今後の交渉でどうなるのでしょうか。川島会長が書かれていますように、今、国民皆保険制度が崩壊の危機に立たされています。私達は、世界一優れた日本の国民皆保険制度を守っていく所存です。(Y・W)

【編集スタッフ】西田 秀夫 鈴木 克司 藤末 洋 渡辺 弥生 生方 享司 橋本 寛 谷 民 仁 洪野 達蔵 辻 壽  
多田 安温 久保 清景 江草 康夫 児玉 岳 西島 博之 大門 美智子 村 上 博 森田 美智子 松本 真一郎  
表紙イラスト・横濱智子 / 中画イラスト・伊田理恵・横濱智子

パルス  
**Pulse**



平成25年9月発行 通巻21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 神戸新聞総合出版センター

協力 さくら企画

デザイン bee flight