



医師会シンボルマーク

みんなの健康

No.229

5・6

月号

最新医療情報

知っていますか？ 怖い受動喫煙

～タバコとその害～

みんなの健康 2012.5/6

医療クローズアップ

医療と介護の連携を強化

～4月から実施、介護報酬改定のポイント～

からだにやさしい食事づくり

楽しい手作りバランス食を

◆健康の仲間たち 健康志向で、人気高まる弓道 心身鍛え、不動の心を養う

◆こんな時どうする？ 眼精疲労

表紙イラスト／根岸森林公園

待合室

知っていますか？

怖い受動喫煙

「タバコとその害」

肺がん、心筋こうそく、慢性閉塞性肺疾患…etc
有害物質いっぱい、
様々な病気の危険因子

タバコは体に有害と言われ、禁煙の輪が広がっています。どのように有害なのでしょう。

北田 タバコの煙には、ニコチンやヒ素、一酸化炭素、シアン化物、カドミウム、ダイオキシシンなど、4千種を超える化学物質が含まれています。このうちの2百余種は健康に害を及ぼす有害物質で、さらに50種については、発がん性が高く、タバコを吸い続けると、がん発症のリスクが高まるのが指摘されています。つまり、タバコは「有害物質の巣窟」なのです。

タバコが直接の原因だったり、引き金になって起きる病気には、どのようなものがありますか。

北田 タバコが関係する病気は実に様々ですが、「がん」と「虚血性心疾患（狭心症、心筋こうそくなど）」「慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎、肺気腫など）」は、タバコとの因果関係が特に強く、喫煙関連3大疾患と呼ばれています。

タバコに関連する病気について、もっと詳しく説明してください。

北田 まずがんですが、最も多いのが肺がんです。タバコの煙に含まれるニトロピサミンやタールなどが発症リスクを高め、肺がんのほ



大倉山内科クリニック
北田 守 先生

とんどは喫煙が原因とされています。中でも、最近では腺がんが増加しています。

このほか、副鼻腔がん、咽喉頭がん、膀胱がん、大腸がん、子宮(頸)がんなど、からだのほとんどのがんは、タバコとの関連性が指摘されています。また、タバコが発症リスクを高める呼吸器系の疾患では、前述の慢性閉塞性肺疾患をはじめ、気管支ぜんそくなどがあります。

それと、タバコに多量に含まれるニコチンは、血管を収縮させ、血液の流れを阻害します。これに一酸化炭素による、体内の酸素欠乏状態と血液凝固作用などが加わり、動脈硬化が進行します。このため、狭心症や心筋こうそくといった循環器疾患のほか、脳卒中(脳出血、脳こうそくなど)

肺がんや動脈硬化、心筋こうそく、慢性閉塞性肺疾患など、様々な病気のリスクを高め、「健康の大敵」とされる「タバコ」。最近では喫煙者だけでなく、受動喫煙による健康への被害が大きな問題になっています。そのため、人が多く集まる公共の場などを禁煙とし、タバコを規制する受動喫煙防止の流れが、世界的に広がっています。あまり知られていない受動喫煙の怖さと、タバコが健康に及ぼす悪影響について、横浜市医師会常任理事で、大倉山内科クリニック院長の北田守先生にうかがいました。

の危険性も高まります。

循環器系の疾患では、バリージャー病も大変に怖い病気です。これは喫煙が原因で、手足の血管の血流が阻害されて、放置しておくと、手足の先端が腐ってしまいきます。喫煙常習の20〜50代の男性に見られる病気で、治療には禁煙が絶対条件です。

タバコは消化器にも悪影響を与えます。唾液に溶けたニコチンとタールが消化器内に運ばれ、粘膜などから吸収されるため、胃や十二指腸かいよう、逆流性食道炎や慢性膵炎などの発症リスクを高めます。

最近では、タバコと歯周病の関係も指摘されています。喫煙により歯周病が進行すると、動脈硬化や糖尿病などの悪化を招きます。「たかが歯の病気」と軽視

タバコは、本当にいろいろな病気の危険因子になっているわけですね。ところで、女性や小児への影響はどうなっていますか。

北田 これも大きな問題です。まず妊婦ですが、妊娠中の女性が自らの喫煙や受動喫煙で多量の煙を吸い込むと、流産や早産はもとより、低体重児や先天性異常のリスクが高まります。

さらに怖いのが、乳幼児突然死症候群です。これは出産時には至って元気だった赤ちゃんが、その後、突然亡くなるもので、妊娠中の能動・受動喫煙や家庭内での受動喫煙が大きな要因と言われています。

一方、小児の場合も、ま

してはいけません。

だ肺の機能が十分に発達していないため、タバコの煙にさらされると大変に危険です。呼吸機能の低下や急

毒性強く、より有害な「副流煙」

世界で加速、受動喫煙防止の流れ

最近、直接タバコを吸う能動喫煙だけでなく、受動喫煙が大きな問題となり、これを規制する動きが世界的に広がっています。なぜ受動喫煙が問題なのでしょうが。

北田 一言でいえば、受動喫煙が今まで考えられていた以上に有害であり、健康に及ぼす悪影響が大きいからです。

タバコの煙は、喫煙者本人が吸い込む「主流煙」と、タバコの先端から立ち昇り、周囲に拡散する「副流煙」に大別できます。そして、実は副流煙の方が、主流煙に比べて、発がん性などの有害物質が多く、毒性がより強いのです。

これは主流煙が完全燃焼するのに対し、副流煙は不完全燃焼のことが多いためですが、最近はこの事実が、世界的に広く認知されるよう

性気管支炎、気管支ぜんそく、肺炎、慢性副鼻腔炎などのほか、中耳炎を発症しやすくなります。

になり、能動喫煙だけでなく、受動喫煙の危険性を周知させるキャンペーンや規制の動きが広がっているわけです。公共施設を、禁煙にすることにより心筋梗塞や気管支ぜんそくの入院患者さんが減少することが海外で報告されています。

受動喫煙が健康に及ぼす害はどのようなものですか。

北田 能動喫煙の場合と何ら変わりません。がんをはじめ、呼吸器、循環器、消化器など、様々な人体領域で、前述のような病気の発症リスクを高めます。

従って、自分ではタバコを吸わなくても、受動喫煙によって、タバコの煙にさらされ続けると、大変に危険なわけですね。受動喫煙がいかにからだに悪いか。喫煙者も、そうでない人も、

そのことを十分に肝に銘じて欲しいと思います。

受動喫煙を規制する世界の動きは、今どうなっているのでしょうか。

北田 WHO（世界保健機関）の「タバコ規制枠組み条約（FCTC）」が、05年（平成17年）に発効し、その中に受動喫煙防止の条項も盛り込まれました。これに伴い、世界各国で、屋内の職場や公共の輸送機関、屋内の公共の場所などでの喫煙を禁止し、タバコを規制する取り組みが推進されています。

日本もこの条約をいち早く批准しましたが、残念ながら、受動喫煙防止へ向けた国の動きは、必ずしも迅速とは言えません。ただ、そうした中で10年4月から、神奈川県が全国に先駆けて「受動喫煙防止条例」を施行。公共施設や映画館、飲食店、集会場など、不特定多数の人が多く集まる屋内施設を中心に、タバコ規制をスタートさせました。

これを機に、健康に有害な受動喫煙の規制を優先することにより国や自治体の

取り組みが加速し、全国に広がることを強く願っています。

タバコの害が広く知られるようになり、最近は成年男性の喫煙率が下がりに続いています。その一方で、女性の喫煙が増え、大きな問題になっているそうですね。

北田 高校生・中学生だけでなく、中には小学生でタバコを吸い始めるケースもあるようで、これは大変に困った問題です。

10代の未成年の肺は、まだ発達途上の段階ですから、喫煙による肺のダメージは、成人に比べて、ずっと大きくなります。当然、肺がんの発症リスクが高まり、また喫煙は老化を促進させます。従って、学生の段階で「禁煙教育」を徹底し、能動・受動喫煙の有害性と怖さを知ってもらうことが重要です。同時に、家庭でも子供の喫煙を見逃さない姿勢が必要です。

それともう一つ、若い女性の喫煙も問題です。喫煙は、皮膚の老化や不妊の原因にもなり将来の妊娠や出産に、間違いなく悪影響を及ぼします。ぜひ禁煙を

行して欲しいと思います。

喫煙者の中には「禁煙したいが、なかなかタバコをやめられない」という方が多くいます。何かいい禁煙法はないものなのでしょうか。

北田 長年、タバコを吸い続けている喫煙者の多くは、ニコチン依存症（中毒）と言ってもよく、タバコをやめると禁断症状に苦しみ、確かに禁煙は容易ではありません。そこで、禁煙を手助けする簡易な方法として、ニコチンを含んだパッチ（貼り薬）やニコチンガムなどが薬局で市販されていますので、ぜひ一度試してみるとよいでしょう。

それでも効果がない場合は、「禁煙外来」を実施している医療機関を受診し、禁煙治療を受けることをお勧めします。最近ではニコチン依存症によく効く「チャンピックス」という飲み薬があり、医師の指示に従って、治療に専念すれば、禁煙もさほど難しいことではないと考えます。ヘビースモーカーの皆さんも、この際、思い切って「タバコにサヨウナラ！」をしてみませんか。

医療と介護の連携を強化

4月から実施、介護報酬改定のポイント

介護保険制度による介護報酬が、この4月に改定されました。超高齢社会を反映して、介護サービスを利用する高齢者は年々増える一方ですが、今回の改定では、「施設から在宅介護へ」の流れをより推進するため、地域包括ケアシステムの基盤強化を実現するための施策などを盛り込んでいます。また医療と介護の連携を強めるため、複合型サービスなど、新たなサービスも創設されました。介護報酬改定のポイントと今後の課題について、横浜市医師会常任理事の増田英明先生に解説していただきました。



横浜市医師会
増田 英明 常任理事

介護報酬って何ですか？

増田 介護サービスの事業者や介護施設が、介護保険制度を使って、利用者に様々な介護サービスを提供した際に、その対価として事業者を支払われる報酬のことです。原則として、報酬の1割を利用者が負担し、残りの9割は、保険料と公費でまかなう介護保険から支払われます。介護報酬は3年ごとに見直しが行われることになっており、診療報酬との同時改定になった今回は、全体で1・2%アップ（在宅分1・0%、施設分0・2%）となりました。在宅重視の介護をより推進するため、施設分に比べ、在宅分の引き上げ幅が大きくなっているのが特徴です。

今回の改定の一番のポイントはどこですか。

増田 一つは「施設から在宅中心の介護へ」の流れをより推進

し、地域での自立した生活を支援するために、地域包括ケアシステムの基盤強化を図っていることです。それともう一つは、医療と介護の連携強化です。

地域包括ケアシステムの基盤強化とは、具体的にどのようなことですか。

増田 まず地域包括ケアシステムについて、少し説明しましょう。一般には耳慣れない言葉ですが、簡単に言うと、高齢者（要介護者）の皆さんが、住み慣れた日常の地域で、将来にわたって、心身ともに安心して暮らし続けられることを目的とした地域のサポート体制の総称のことです。

今回の介護報酬改定では、この地域包括ケアシステムの基盤強化を強く打ち出し、介護を必要とする高齢者の皆さんのニーズにに応じて、医療や介護、予防のみならず、住居なども含めた生活全般にわたって、様々な支

援サービスを、24時間切れ目なく提供できるような体制づくりをめざしています。

もう一つの改定ポイントである「医療と介護の連携強化」とは、どういうことですか。

増田 介護保険制度の下では、当然ながら介護サービスに重点が置かれ、これまでは医療との連携が、必ずしも十分とは言えませんでした。しかし、介護サービスの利用者の中には、重度の疾病や障害を抱えている高齢者も多く、地域で安心して生活を続けていくためには、医療や看護サービスによる医療支援が欠かせません。つまり、医療と介護の密接な連携が強く求められていたわけです。

そこで、今回の改定では、医療と介護の連携を強化するために、新たに二つのサービスが創設されました。その一つが、訪問介護と訪問

看護が密接に連携し合いながら、日中・夜間を通して、24時間切れ目なくサービスの提供を行う、短時間の「定期巡回・随時対応型サービス」です。

これまでの在宅ケアは、ホームヘルパーや看護師が1時間や1時間半というまとまった時間、要介護者宅を訪れ、身の回りの世話や身体ケアなどの介護・看護サービスを行う「滞在型」でした。しかし、これでは臨機応変のサービスがなかなかできません。それに対し、今回、新たに創設された「定期巡回・随時対応型サービス」では、ホームヘルパーや看護師が定期的必要介護者宅を訪問し、また必要があれば24時間いつでも駆けつけて、お互いに連携を密にしながら、より良い介護や看護サービスを提供します。その利用には一定の条件はあるものの、1回の訪問時間が10数分と短くてもよく、1日何回でも駆けつけてくれるため、利用者はとても便利になりました。

今回、新たに創設されたもう一つのサービスとは何ですか。

増田 小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた「複合型サービス」です。小規模多機能型居宅介護は、デイケア施設への通所や短期宿泊などの形で、介護サービスを提供し、地域での自立した生活支援を目的とした地域包括ケアシステムを支

える重要なサービスの一つです。しかし、これまでは重い疾病や障害を抱え、医療ニーズの高い要介護者への支援サービスが十分とは言えませんでした。そこで、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、利用者の病状や身体状況、希望などに応じて、介護だけではなく、医療系のサービスについても一体的に提供できるようにしたのが、この「複合型サービス」です。これにより、医療と介護の連携がより強化されることになりました。

最後に医療の立場から、今回の改定について何か意見はありますか。

増田 超高齢社会を迎え、介護サービスを必要とする高齢者は増加の一途をたどっています。当然、何らかの疾病や障害を持つ要介護者も増えるでしょうし、医療と介護の連携が今後、ますます重要になることは火を見るより明らかです。

従って、今回の改定の柱の一つである地域包括ケアシステムを実現させるためにも、地域の病院・診療所をはじめとする医療スタッフと、ケアマネジャーなど要介護者の在宅生活を支援する福祉・介護スタッフが、パートナーとして連携し合い、利用者のニーズに合ったサービスを提供できるよう、共に努力していくことが極めて大切と考えます。

楽しい手作りで バランス食を

関東学院大学人間環境学部
健康栄養学科 准教授 寺本あい
協力・(社)神奈川県栄養士会

五月病という言葉があるように、なんとなく疲れを感じるのがこの時期ではないでしょうか。4月からの新生活で自炊を始めた方もそうでない方も、日々家庭の食事作りを受け持っている皆さんは、食事の支度がしばしば億劫になることもあるはず…。

時には外食やデパ地下探検を楽しんでストレス発散も良いですね。しかし、外食が続いてしまうと、どんなにバランスを考えてメニューを選んでいても野菜不足やエネルギーオーバーになりがちです。また、お

惣菜でも、野菜を使った副菜は意外と値が張り、同じ価格ならついでにボリュームのある主菜を選んでしまいがちですね。そんな時には、手軽に料理を二工夫しましょう。続けるには負いすぎないのが一番です。サラダなどの生野菜は見た目のポリウムはありますが、それゆえに思うほどはたくさん摂ることができません。野菜は火を加えるとグツとカサが減りますので、一日に食べたい量(1日350g以上)が楽に食べられます。

調理によって失われやすい栄養素もありますが、茹でるかわりに蒸し焼きや電子レンジ加熱にすることで、ある程度損失を防ぐことができます。今回ご紹介



する料理はどれも簡単なうえに、食材を変えてのアレンジの幅も広く、野菜の栄養を無駄なくたっぷり摂ることが出来ます。買ってきて食べるもの、と思いがちな季節の和菓子の作り方もご紹介いたしますので、気軽に手作りを楽しんでください。



30分以内でできる！ 柏餅(5個分)の作り方

- ① 柏の葉は商品の使用方法に従って準備しておく。あんは5等分に丸めておく。
- ② Aを耐熱性ボウルに入れ泡だて器でだまがなくなるまでよくかき混ぜ、ラップをかけて電子レンジ(600W)で4分30秒加熱する。
- ③ 加熱した生地を水で濡らしたゴムべらなどで練りながら、まとめてラップの上に取り出し、さらに手水をつけながら粘りが出るまでよくこね、5等分する。
- ④ ③の生地を楕円形にのばし、あんを入れて二つ折りにし、合わせ目を押え、柏の葉でくるみ、皿にのせて水を大さじ1/2程度ふって、ラップをし電子レンジ(600W)で30秒加熱する。

材 料	量
上新粉	100g
A 砂糖	9g(大さじ1)
水	150g
あん(お好みのあん)	100g
柏の葉	5枚

※生地にもぎ粉を練り込めば、よもぎ餅に。

変わりやっこ

※普段の冷奴に一工夫。写真は、ザーサイと万能ねぎを刻みしょうゆ・ごま油を加えて合えたもの。漬物やつくだ煮と香味野菜を組み合わせて、アイデア次第でバリエーションが広がる。

肉団子のキャベツ蒸し(2人分)の作り方

- ① タマネギはみじん切り、キャベツはざく切りにする。
 - ② ひき肉にタマネギとAを加えてよく練り合わせ、10等分にして丸める。
 - ③ フライパンまたは中華鍋にキャベツを敷きつめ、その上に肉団子を並べる。湯100ml程度を加え、蓋をして強めの中火で肉団子に火が通るまで(8~10分)蒸す。※電子レンジで加熱しても可。
 - ④ 器にキャベツを盛ってポン酢しょうゆをかけ、その上に肉団子を盛り付ける。
 - ⑤ お好みで、肉団子にからしを付けて食べる。
- ※キャベツは季節の薬物野菜、モヤシなどに変更可。ニンジンや赤ピーマンなど少し混ぜるとより色彩鮮やかに。
※肉団子は、冷凍焼売や鮭・白身魚の切り身を使ってさらに簡単に。

材 料	量
豚ひき肉	150g
タマネギ	100g(小なら1/2, 中なら1/3個程度)
A しょうゆ、酒、片栗粉	各大さじ1
ごま油	小さじ1/2
鶏がらスープの素	小さじ1/3
キャベツ	250~300g(大4~5枚程度)
ポン酢しょうゆ、練がらし	お好みで

ワカメとキヌサヤのスープ(2人分)の作り方

- ① ワカメは水で戻し、大きいようなら食べやすいサイズに切る。キヌサヤは筋を取る。
- ② 鍋に水とブイヨンを入れ火にかけ、沸騰したらキヌサヤを入れて2~3分煮る。
- ③ 味をみて塩、こしょうで味を調え、戻したワカメを入れたらすぐに火を止める。

材 料	量
乾燥カットワカメ	5g
キヌサヤ	6枚
水	400ml
ブイヨン(または中華スープの素)	上記水の量に合わせて
塩	少々
コショウ	少々

健康志向で、人気高まる弓道 心身鍛え、不動の心を養う

キリキリと大きく引き絞られた弓。そこから勢いよく放たれた矢が、はるか先の的に見事、命中した時の快感は何とも言えません。礼儀や作法を重んじ、物事に動じない「不動心」を養うと言われる弓道。最近では心身を鍛え、健康づくりに適した生涯スポーツとして、愛好者が増え、静かなブームを呼んでいます。

☆

横浜市保土ヶ谷区常盤台。近くに横浜国立大学のキャンパスが広がる常盤公園の一角に建つ弓道場に、毎月1回、大きな弓を携えた老若男女が集まって来ます。和弓の魅力にひかれ、ここを活動拠点とする「ときわ弓友会」で、弓道を楽しむ会員の皆さんです。

ときわ弓友会が誕生したのは、平成4年の初夏。当初は会員も14〜5人と少なく、小さな愛好会でしたが、今では男女合わせて121人の会員を擁する大きな会へと成長をとげました。

弓道は性別や年齢に関係なく、それぞれが自分の体力に応じた強さの弓で楽しめるスポーツです。そのため、会員の年齢層

も幅が広く、上は80代から下は10代の高校生まで様々です。

月例会で、弓の腕比べ

月1回、第3土曜日の午後（1時〜3時半）に開く月例会には、毎回、40人弱の会員が参加。競技形式で、弓の腕を競います。

会場の常盤公園弓道場には、立派な射場が整備され、的までの距離が28メートルの近的場と同60メートルの遠的場の2種類があり、月例会の競技は、このうち距離が短い方の近的場を使って行われます。

弓道場に勢ぞろいした会員たちは、全員が黒の袴、白の筒袖の弓道衣に身を包み、足には純白の足袋、手には鹿皮の手袋と、古武士を思わせるような凛とした出で立ちです。

月例会では、競技の前に「矢渡し」の儀が行われます。まず、介添え役を伴った射手が弓道場の中央へ。そして古式に従って弓を操り、最後に的に向かって矢を射ます。射手の動作は非常にゆったりしていて、厳粛そのもの。場内は静まり返り、物音一

つしません。

矢渡しが終わると、会員が6人1組に分かれ、早速、競技の開始です。一人が射

る矢は全部で12本。これを1回4本ずつ、計3回にわたって、28メートル先の的に向けて放ち、命中した本数で勝敗を決します。

弓道には、古来からの射法があり、自己流で矢を射ることはできません。まず射法にのっとり立ち位置を決め、弓を構え、弦を引き絞り、狙いを定めて矢を放ちます。矢が見事命中しても、はしゃいだり、喜びの表情を見せたいけません。そして射終えた後は、弓を小脇に静かに退場します。すべてが淡々、肅々と。これが弓道の基本です。

ともに練士六段、 夫婦で弓を楽しむ

弓道の魅力について、会長の竹内敏文さんは「ちよつとした心の動揺や欲で、矢が的をそれてしまう。弓は自分の心を映す鏡のようで、実に奥が深い。精神が鍛えられ、また的に命中した



時の気分は最高。ストレスなんて、いっぺんで吹き飛びます」と語ります。

竹内さんは現在、練士六段の腕前。弓道を始めたのは高校時代ですが、何度かの中断を経た後、常盤公園弓道場の完成を機に再開。発起人として、ときわ弓友会の立ち上げにも尽力しました。今は

同じく練士六段の奥さんと夫婦ペアで、弓道人生を楽しんでいます。また、弓道は全く初めてという新人会員の鹿目（かめ）輝子さんも「弓道場の簡素で、おごりやかな雰囲気は私に大好き。弓を始めから姿勢が良くなったし、弓と出合えて、本当に良かったと思います」と、弓道にぞっこんの様子です。

弓は定年になってから始める人も多く、この夏に87歳の誕生日を迎える岡本晴道さんもその一人。戦前に旧制中学で、少しだけ弓を経験しましたが、69歳で完全に仕事をリタイアした後、「健康づくりを兼ねて、生涯スポーツを」と、50数年ぶりに弓道を始めました。「いやあ、弓はいい。動作の指令がすべて頭から行くので、頭の体操になるし、気持ち若返ります。ときわ弓友会では、まだ中学生だった孫息子も一緒。孫は今春、高校進学

に伴い退会しましたが、一緒に弓の修練に励み、幸せて充実したひと時を過ごすことができました」と岡本さん。

ときわ弓友会では、月例会のほか、月に3回、教士七段の先生を講師に招いて、練習会を開催。技量の向上などに努めています。また、何しろ大所帯だけに、会員相互の交流と親睦にも気を配り、夏には暑気払い、冬には忘年会といった催しを開催。会員有志による、泊まりがけの研修旅行も行われています。そのせいか、会の雰囲気は至って明るく、和気あいあいです。

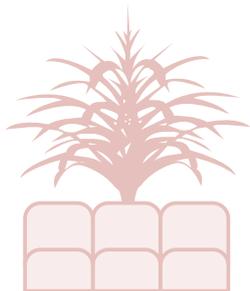
和弓に魅せられた仲間が集い、この6月で誕生から満20年を迎える「ときわ弓友会」。心身の鍛練と技量の向上、そして健康づくりへ向けて、これからも精進が続きます。



待
合
室

今年の冬は26年ぶりの寒さだったという。梅の開花が遅れ、水戸の偕楽園をはじめ梅の名所では「梅まつり」など催し物の開催時期と開花の時期がずれて困惑している様子が伝えられた。3月になっても寒い日が多く、桜も梅ほどではないが開花時期が遅れ、南関東地方では入学式時期にちょうど満開となり、文字通り式に花を添える形となった。一方、例年2月中に飛散量のピーク日があるスギ花粉は最初の大量飛散が3月初旬となり、花粉症対策を早々にしていた方の中には拍子抜けした人もいたようだ。

過去30年間の東京における12月～2月の3か月間の平均気温を調べると、1984年が4.6℃と最も低く、次いで1986年5.4℃、そして今年5.9℃となる。気象庁はこの原因として、南米ペルー沖の水温が平年よりも低いラニーニャ現象の影響や強いシベリア高気圧を挙げている。シベリア高気圧が強まったのは、地球温暖化の影響でロシア北西部のバレンツ海の海氷が少なかったことも一因という。寒さの原因を突き詰めると、地球温暖化にたどり着くのは興味深い。(YT)



こんな時どうする
眼精疲労

横浜市眼科医会 加藤 利博
かとう眼科

最近パソコンの仕事をするようになって、目の奥の痛みや肩こりが取れないのですが、病気でしょうか。

眼精疲労という病気かもしれませんね。単なる目の疲れと違って眼精疲労はすぐには回復しない頑固な目の疲れで、自律神経失調症にもつながる病気です。

眼精疲労の症状にはどんなものがありますか。

眼痛、頭痛、肩こり、めまい、吐き気、睡眠障害、手や腕のしびれ、さらにはうつなどの精神障害までおこることがあります。

眼精疲労はどうして起きるのですか。

遠くから近くにピントを合

わせるためには、目の中のレンズとしての水晶体を厚くしなければなりません。その時に働く筋肉を毛様体筋といいます。ですから近方を見続ける場合、毛様体筋に負担がかかります。例えば、パソコン作業や携帯ゲームが長時間になると毛様体筋の緊張と負担が続きます。そしてその毛様体筋は自律神経の支配も受けているために、過剰な負担によって自律神経のバランスが崩れて様々な症状が出てきます。これが眼精疲労の発生となるのです。

眼精疲労の起きやすい人はどんな人ですか。

まず老眼になり始めた人です。老眼とはピントを合わせる力の衰えで、近くにピント

が合いにくくなります。頑張れば見えるのでつい無理をしてしまいます。次に遠視の人です。遠視の人は遠方を見ている時も毛様体筋を働かせていないとピントが合いません。まして近くを見る時には毛様体筋にさらに強い負荷をかけねばなりません。メガネやコンタクトレンズの度が強すぎる人(過矯正の人)やレーシックで近視を治した人も要注意です。過矯正だと、遠視と同様に遠方はよく見えるのですが、過矯正を修正する分だけ毛様体筋を余分に働かせて結局常に負担をかけることになります。

眼精疲労かと思ったらどうすればいいですか。

まず眼科を受診してください

眼精疲労の対策としていいことは何ですか。

他の眼病がないか診察してもらいましょう。そのうえで遠視や乱視などがないか、メガネやコンタクトレンズが適正か調べてもらいましょう。眼精疲労の原因を専門家と一緒に探ることです。

用途に応じた適正な眼鏡やコンタクトレンズを使い分けることです。そして疲れを感じたら、目の周りを温めて血行促進を図ることですね。眼科を受診の上で、ビタミン剤やサプリメントの服用も有効です。そして自律神経の調整をとるために、心身ともにリラックスした状態で十分な睡眠をとることだと思います。

