



医師会シンボルマーク

みんなの健康

No.264

3・4
月号

市民公開講座

老後を若々しく 生きるために

在宅医療の今

人生の最終段階において
救急車を要請したとき、
予想外の問題が!

みんなの健康 2018.3/4

◆こんな時どうする？

動悸や息苦しさに突然襲われます。
そのため、外出が不安になっています。

表紙イラスト/
枝垂れ桜と氷川丸(中区)

横浜市医師会のホームページをご覧ください。

横浜市医師会

検索

待合室

老後を若々しく 生きるために

ロコモティブ シンドロームとは

自分の体を自由に動かすことができるのは、骨、関節、筋肉や神経で構成される「運動器」の働きによるものです。運動器の障害のために移動能力の低下を来した状態を「ロコモティブシンドローム（略称…ロコモ）」といいます。進行すると介護が必要になるリスクが高くなります。2007年に日本整形外科学会

は超高齢社会である日本の将来を見据え、このロコモという概念を提唱しました。「健康寿命」という言葉をご存じですか？健康寿命とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間の事です。この健康寿命を延ばす事を目的にしています。高齢になるにつれて、移動能力は少しずつ衰えていき、骨粗鬆症、変形

性関節症、変形性脊椎症などが発症しやすくなります。「年のせいだから」と言ってしまうと放置していませんか。日常の生活習慣と適切な対処の有無で移動能力は大きく変わります。生活習慣を見直す、運動習慣を身に着ける、医療機関を受診することなどが重要です。ご自分がロコモかどうかを知るために、7



はやし 整形外科
林 毅 先生

横浜市医師会 第5回市民公開講座

昨年7月に横浜市健康福祉総合センターホールで行われた講演要旨をまとめました。

つのロコチェックがあります。(図1)一つでも当てはまればロコモが疑われます。またご自分の移動能力を把握するためにロコモ度テストがあります。テストに際しては無理をしたり転倒などしないように注意しましょう。ロコモ度テストは1. 立ち上がりテスト、2. 2ステップテスト、3. ロコモ25の3つのテストから成り立っており、その点数に従ってロコモ度を判定します。ロコモ度はロコモ度1とロコモ度2があり、ロコモ度1は移動能力の低下が始まっている状態で筋力やバランス力が落ちてきているので、後述するロコトレを始めとする運動を習慣づける必要があります。また十分なたんぱく質とカルシ

ウムを含んだバランスの取れた食事も大切です。ロコモ度2は移動能力の低下が進行している状態です。特に痛みを伴う場合は整形外科専門医の受診をお勧めします。ロコモを防ぐ運動には

こんな状態は要注意！
チェックしよう

7つの ロコチェック

1 片脚立ちで靴下をはけない

2 家の中でつまずいたりすべったりする

3 階段を上がるのに手すりが必要である

4 家のやや重い仕事が困難である

5 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である
※1リットルの牛乳バック2個程度

6 15分くらい続けて歩くことができない

7 横断歩道を青信号で渡りきれない

図1
ロコモチャレンジ！推進協議会 公式WEBサイトより

ロコモがあります。ロ
コトレは「片脚立ち」と
「スクワット」の2つの

運動です。痛みが出ない
範囲で無理がないように
心がけて続けることが重

要です。さあ、いつまで
も自分の足で歩くため
に、始めてみましょう。

ロコモの詳細について
は「ロコモ チャレンジ！
WEBサイト」に掲載さ

れております。
(www.locomo-joa.jp)
ご参照下さい。

快適な排便のある 生活のために

快食、快眠、快便は快
適な生活を送るうえで必
要不可欠な条件です。特
に快便は快食・快眠にも
影響し、便がしなくなっ
たら気持ちよく便が出て
すつきりすることは、精
神的にも意義がありま
す。気づかずに下着を汚
したり、我慢できずに漏
れたり（便漏れ）、あるい
は何日も便意（便がした
い感じ）を感じずお腹が
張ってきたり、トイレへ
行っても便が出なかつた
り（慢性便秘）などの症
状は不快そのものです。

これらの排便障害は高齢
化に伴い増加しており、
便漏れは女性に、慢性便
秘は男女共に多く発症し
ています。
便漏れは量の多少は
あっても不愉快であり、
外出を制限したり不安に
なったりします。その原
因は女性では約75%の方
が出産による影響であ
り、肛門の締まりが緩ん
できた結果ですが、その
他、便の質や腸管の動き
方も影響しています。ま
た近年、日本では温水洗
浄便座が普及しています

が、その使用の影響で排
便後に漏れる人も増えて
います。
慢性便秘においては水
分の摂取量の減少による
便の硬化、運動不足によ
る腸管の動きの低下、そ
して食事摂取量の減少な
どが問題になります。す
なわち便が硬くなること
や便の量が少ないことで
腸管内の便が直腸（肛門
の口側の大腸）まで到達
しにくくなります。その
結果何日も便意がなく、
お腹が張って不快になり
ます。また便は毎日出る



松島病院
排便機能センター
黒水 文次 先生

ことになりま
す。多くの人は
気張れば便は出
ると思っていま
すが、気張る動
作は体全体に力
が入り肛門も締
まってしまふの
です。便意を感
じてトイレへ行
き、体の力を抜
いて腹圧だけを
かけるようにす
る（いきみ）こ
とが重要です。
快便のためには
肛門機能（縮ま

ものとの誤った思い込み
から、便意が無くてもト
イレへ行って長時間気
張ったり力んだりして出
そうとします。しかしそ
れは逆効果で便排出障害
という状態を引き起こす

快適な排便のための目標

- 食事はしっかり食べること
- 適度な運動をすること
- 排便回数が安定するような日常生活をすること
- 便性状が安定するような食生活をすること
- 尿道および肛門を締める練習をすること
- 薬は勝手に変更しないこと
- 自動洗浄機を使いすぎないこと
- 便は出るものであって、出すものではないと認識すること
すなわち力めば（気張れば）出るという思いを捨てること

りや動き方）と、便の質、
腸管の動き方が大事な要
素となり、そのためには
十分な水分、適度な運
動、正しい排便方法の必
要性を認識してください。

頻尿と尿失禁 —それ治せるかもしれません

皆様は頻尿や尿失禁についてどのようなイメージをお持ちでしょうか？年のせいだから仕方がないかと思って我慢している方が多いのではないのでしょうか。確かに頻尿や尿失禁の原因として稀に悪性腫瘍などの重大な病気が隠れている場合がありますがほとんどは年齢によるものです。

最近テレビで過活動膀胱やUUI（切迫性尿失禁）の宣伝をよく耳にします。これらの疾患は頻尿、尿失禁の原因の一つでありこの宣伝のおかげで治せる病気と認識されるようになっていきます。ただ過活動膀胱やUUIの原因ははっきりしない

ことが多く、治療は行動療法や薬物療法などの対症療法が中心となるため根本から治すということが難しいのが実情です。ただ中には原因がはっきりしているものもあり、治療を行うことによつて根治させることができますものもあります。例えば前立腺肥大症、骨盤臓器脱などです。これらの疾患は手術などで頻尿や尿失禁を治療することが可能です。必ずしも治療は必要ありませんが健康や日常生活に支障を来す場合には治療の対象となります。

治療の必要性については以下の3つのグループに分けられます。①命の危険性がある疾患であり早急な治療が必要なもの・悪性腫瘍（膀胱がん、子宮がん、大腸がんなど）



②直ちに問題となること
は命の危険性がない場合
が命の危険性がない場合に
は症状を悪化させないた
めにアルコールや刺激物
の摂取を控えたり、適度
な運動をしたりなど規則
正しい生活をするので
症状が悪化するのを防ぐ
ことができる場合があります
です。それでも症状が改
善しない場合は頻尿、尿
失禁が改善することで日
常生活が一変するのであ
れば、思い切って治療を
受けてみるもの一つの手
かもしれません。我慢し
ないで泌尿器科専門医に
相談してください。

症状を悪化させないために

規則正しい生活を心がけ、症状を悪化させるような行動はなるべく避ける



アルコールを控えましょう



刺激の強い食品を避けましょう



軽い体操や散歩など、適度な運動をしましょう



長時間座ったままの姿勢を避けましょう



便秘にならないように注意しましょう



下半身を冷やさないようにしましょう

人生の最終段階において 救急車を要請したとき、 予想外の問題が！



横浜市医師会常任理事
西神奈川ヘルスケアクリニック院長
赤羽 重樹 先生

人生の最終段階に至り、自宅で訪問診療、訪問看護を受け穏やかに生活していたところ、急な変化に家族が動じて「真っ先に看護師や医師」ではなく、「119番」に救急車を要請してしまったために、予測もしない事態につながり、困るケースが増えていきます。

「残りの時間を自宅で過ごしたい」と希望していた80歳代女性の認知症が徐々に進行し、ついに口から食べる量が減って衰弱してきたため、急な変化があれば訪問診療医か訪問看護師に連絡するように打ち合わせていました。

ところが、朝家族が部屋に行ってみると、女性は呼吸をしていません。家族は気が動転して、ケアマネジャーに連絡、家族のあまりの動転ぶりに驚いたケアマネジャーが「救急車を呼ぶように」と答えてしまいました。

救急隊到着時、女性には、意識はなく、心臓も呼吸も止まって（心肺停止）いたため、心マッサージ等の蘇生処置を実施しながらすぐに救急病院に搬送されましたが、容態は変わらず、そのまま死亡が確認されました。

その救急病院では初診であり、それまでなにかの病気で診ていたわけではないため、死亡診断書を書くことができません。

そこで、事件性を否定するために警察に連絡し、ご遺体を調査することになりました。しかし警察は、ご遺体の調査のみでは事件性を否定することはできないので、ご自宅にも調査に向かいました。ここで、ケアマネジャー経由で訪問診療医と連絡が取れたので、訪問診療医が病院に駆けつけて、「老衰（医学的には、加齢による多臓器不全）」の病名で死亡診断書を記載し

て、ご遺体は自宅に戻ることができました。

さて一見丸く収まったように見えるこのケースにおいて、それぞれの立場から考えてみましょう。

家族

静かに家で看取るはずであったのに、気が動転して電話をしてしまっただけで大きく変わり、救急車が来て、のちに警察官が来て事情を聞かれ自宅内を調査され、心理的に穏やかではられません。警察により事件性は否定されたものの、訪問診療医に連絡がつかず死因が特定できていなかったら、解剖まで至ったかもしれません。その搬送料と解剖にかかる費用は、数万円から20万円以上かかる場合もあります。

救急隊

救急車を要請されて、現場

に到着して心肺停止状態を確認した場合に、自分たちの判断で蘇生を止める事はできず、医師の指示が必要です。訪問診療医に連絡がつかず、現場に医師が到着できない場合には、蘇生を続け救急病院に搬送しなくてはなりません。本来は出動しなくて良かった救急車が1台、ここに束縛されてしまいました。

救急病院

それまで診療をしていないので、死因を特定できません。そのため「死亡診断書」を記載することはできず、「異状死」として警察に届け出ることが多いのです。「死亡診断書」を記載するための条件として、「自らの診療管理下にある患者が、生前に診療していた傷病に関連して死亡したと認める場合」と定められているためです。警察官が到着して調査を行うまでの間、

救急病院の機能が一部止まってしまう、次の救急車をお断りすることにつながります。

警察

検視官が病院に向かい、ご遺体を調査し、自宅を調査し、事件性を否定できなければ、「変死体」ということになり、法医学的な解剖につながります。事件性がないと判断すれば、死因の特定は医師の手に委ねられます。警察としては、事件が多発しているこの時代ではあるので、一つ一つの通報に対して地道に調査をしていく姿勢を重要視しています。したがって、要請があれば出向きます。

訪問看護師と訪問診療医

一緒に考えて静かな最期の時を提供しようと打ち合わせしてきたことが、大きく変わってしまうことで、「自分たちがもっと強く言っておけばよ

かったのではないか」「自分たちのことを信頼してもらえていなかったのでは

ないか」と落胆する気持ちがちが心の傷として残ります。

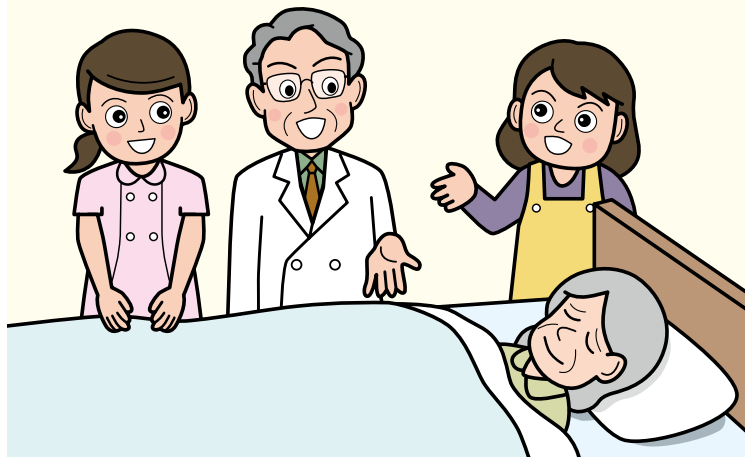
ただし、もし救急車で救急病院に搬送された場合でも、訪問診療医に「救急搬送になった」ことがすぐ

に伝われば、訪問診療医から救急病院の担当医師に電話で、「年齢的な経過で死に至ったことに矛盾はなく、老衰で

最期の時期が近いことを容易に予測出来ていた。」と伝えることができ、病院は警察に通報せずに済みます。

担当の訪問看護師や訪問診

急変時の対応を日頃から相談



補足：「訪問診療医」とは訪問診療を提供する医師のことであり、外来通院で診てもらっている「かかりつけ医師」とは異なります。そして、訪問診療を受けられるには、「在宅で療養を行っていて通院が困難な状態」という条件があります。

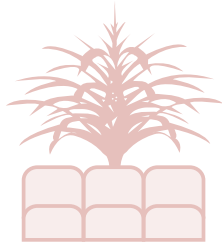
療医が定期的に訪問している場合で、残された時間が少ないと理解し、自宅で静かに最期の時を迎えることを受け入れていく場合には、冷静に看護師または訪問診療医に連絡を取り、救急車を要請しなくて済むように、普段からご家庭で考えておくことが必要です。

待 合 室

皮膚に保湿剤を塗ることは非常に大切です。乾燥による湿疹、足の角質増殖、亀裂を予防するだけでなく、赤ちゃんに十分保湿をするとアトピー性皮膚炎を発症しにくいという報告もあります。皮膚の水分含有量が低下するとアレルギーの原因となる物質が肌に入りやすくなるのです。べたべたする、面倒くさいと思う方も多い様ですが塗りやすい剤型がありますので積極的に使用することをお勧めします。

このように皮膚疾患の治療に欠かせない保湿剤を、最近美容目的で使う人が増えています。ある芸能人が、しみ、しわにも効くとネットに流して大流行し、ファッション誌、美容雑誌で美容アイテムとして紹介されてしまったからです。化粧品がわりの使用が増えると保険適用外になってしまう可能性があり、保湿剤による治療を必要とする患者さんに大きな不利益を生じかねません。また、患者さんの判断で使用すると思わぬ副作用が発現する危険性があります。

保湿して乾燥を防ぐことによりしわを予防することはできませんが、既存のしわを改善したりしみを消す効果はありませんので、誤った情報に惑わされず医師に相談して正しく使用して下さい。(グッピー)



表紙イラスト/枝垂れ桜と氷川丸(中区)山下公園の沈床花壇前には大きな枝垂れ桜があり、公園通りから見ると氷川丸を覆うように花を咲かす。5月にかけては190種2,650株のバラを楽しむことができる。

こんな時どうする

動悸や息苦しさに突然襲われます。そのため、外出が不安になっています。

横浜市精神科医会 あまがいの 天貝 とおる 徹 先生
あまがいのメンタルクリニック

何が起きて
いるのでしょうか



「自宅で突然ドキドキと鼓動が激しくなり、息苦しさで襲ってききました。慌てて内科に受診したのですが、その時には既に治まっていた。採血や心電図、レントゲン写真などの検査を行い異常はありませんでした。」

これは、日常診療で非常に多くいただくご相談事の一つです。身体の異常はなく、発作的に動悸や呼吸困難が生じるのであればパニック発作が疑われます。

どのような
病気なのでしょうか



発作や発作への不安のために、社会生活に支障を来している状態は「不安障害」が考えられます。この不安障害の中に、パニック障害、広場恐怖症などが分類されています。発作が特定の場所や状況によらず起こるのであればパニック障害です。電車や人ごみなど特定の場所で発作が起こる広場恐怖症を伴う場合もあります。

どのような特徴が
ありますか



パニック障害の実態調査では、うつ病と同等かそれ以上に苦痛や日常生活への支障が大きいとする報告があります。「不安に感じる」という状態は、患者さんにとって非常に負担や苦痛の度合いが高いのです。

また「予期不安」という「発作がいつ出現するか分からない事への不安」により、外出が困難になってしまう方も少なくありません。

治療はどのように
するのでしょうか



不安への過敏性が亢進した状態を適正化して

く事が必要です。SSRI(選択的セロトニン再取り込み阻害薬)や抗不安薬などを適宜組み合わせる事が一般的です。強い症状が治まった後には、認知行動療法等の心理療法による日常生活のリハビリを行い、活動量や行動範囲を徐々に戻していきます。

この病状は様々な不安が生じやすいため、自身にとって安心して相談できる精神科医や診療所に受診する事が何よりも重要です。不安な事を一つ一つ相談しながら解決していきましょう。

