

# NEWSLETTER

## 巻頭言

地域医療を復活させるために必要な医師は  
総合内科専門医である

大阪府済生会富田林病院院長 宮崎俊一

「新型コロナウイルス感染症」

高齢者として気を付けたいポイント

一般社団法人 日本老年医学会

重要なお知らせ：4月以降開催予定の研修会の中止のお知らせ

2019年度循環器専門ナース研修冬季コース受講生の皆様へ

ジェックス会長 木野昌也

生活習慣病研修会 2019年10月9日

「未病対策とセルフメディケーション」

キリン堂 未病医療サポート室長 杉本幸恵

生活習慣病研修会 2019年11月13日

「病気の家族をどう支えるか」

～利用者が陥る不安と悩み(終末期)～

済生会野江訪問看護ステーション 横山頼子

家庭医木戸の現場報告(13)

ジュリーズ・コーナー：

緩和ケアに関するニュースや情報を毎月提供

Julie Paul, Director AIPEACS

レポート



公益社団法人臨床心臓病学教育研究会  
Japanese Educational Clinical Cardiology Society

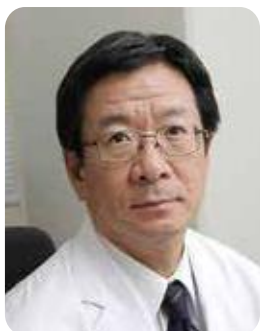
Since 1985

令和2年5月

## 地域医療を復活させるために必要な医師は総合内科専門医である

大阪府済生会富田林病院院長・ジェックス理事

宮崎 俊一



2004年に導入された新医師臨床研修制度をきっかけとして地域の病院から医師が引き上げられ、医師不足による医療崩壊が声高に叫ばれる状況となった。つまり医師の都会への集中による偏在問題である。この初期研修

制度改革は医学部卒業直後の若い医師に対して臨床研修を大学以外の一般病院でもできるようにして、研修病院を彼ら自身に自由選択させるものであった。必然的に東京などの便利で魅力的な都市には大病院や評判の指導医も多く、若い医師が集中することになったのである。一方、1980年代頃から始まった米国の影響を受けた“専門医”重視の傾向は行き過ぎた細分化とも関連して、自身の専門領域以外の診療はしない、またはできないという医師を増加させた。このような背景により地域の医療において救急医療におい

て専門外という理由で診療を断る“たらい回し”といった事例がマスコミで大きく取り上げられる状況となった。このことは医療に対する信頼を大きく損ねる結果となり、医療事故報道の多発と相まって医師や病院に対する不信感が広がっていった。もちろん、このような医療側の問題と地域における産業構造の変化による人口減少や福祉医療財政の破綻問題など、医療を取り巻く環境の変化が最も大きな原因であることは自明であるが、医療者としての立場で地域医療を改善するためにできることはないかを考えて実行してみた。下図は私自身が3年前に富田林病院へ赴任した際に内科全般の診療意欲を持つ若い循環器医2名と総合内科専門医資格をもつベテラン循環器医の3名を連れて業務改革した時の指標変化である。明確に救急症例数が増加し(応需率>90%)、病床稼働率が増加した。この結果、病院財務状況は単年度黒字となった。以上、地域の患者さんの信頼を取り戻し、地域医療を再建するには総合内科専門医が必要である。



表紙：油彩テンペラ画 豊田 百合子 ジェックス理事



## 「新型コロナウイルス感染症」高齢者として気をつけたいポイント

2020年3月13日

市民の皆様へ

新型コロナウイルス感染症は、高齢者や基礎疾患がある方は重症化しやすいことが明らかになっています。

自分自身を守るために手洗いを中心とする感染予防が必要です。

また、人が多く集まる場所を避けることなどが言われており、家に閉じこもりがちになりますが、高齢者にとっては合わせて「動かないこと(生活不活発)」による健康への影響が危惧されます。

「生活不活発」により、フレイル(虚弱)が進み、心身や脳の機能が低下していきます。

動かない時間を減らし、自宅でもできるちょっとした運動でフレイルを予防しましょう。

日本老年医学会では、先の見えない自粛生活でのフレイル予防について一般向けにポイントをまとめました。ご覧いただき、フレイルを予防し、抵抗力を下げないようにしましょう。

### 役立つ豆知識

#### ●「エピデミックとパンデミックの違い」●

「エピデミック」とは英語のEpidemy=流行病という言葉からきたもので、ある地域で発生した「流行性の病気」(流行り病)に使われる言葉です。これに反して「パンデミック」とは、特定の地域に留まらず、世界中に広がった「大流行」というPandemyです。

今回の「新型コロナウイルス」による感染は、一地方だけに限られた流行病に留まらず、一気に世界中に広がってしまいました。従って『Pandemy』=とは、Pan(広範囲の)+Epidemy(流行病)という疫学での言葉がそのまま、一般にも「パンデミック=大流行の」という形容詞がそのまま、使われるようになった次第です。

新型コロナウイルス(COVID-19)の終息を願うばかりです。

(文責:ジェックス理事長 高階経和)

# 「新型コロナウイルス感染症」 高齢者として気をつけたいポイント

2020年3月 日本老年医学会より

新型コロナウイルス感染症が流行しています！  
喫煙者や糖尿病、心疾患など基礎疾患をお持ちの方は、感染症が重症化しやすいので注意しましょう。また感染しないために、**手洗い**を中心とする感染予防を心がけましょう。ただ、感染を恐れるあまり外出を控えすぎて『生活不活発』による健康への影響が危惧されます。

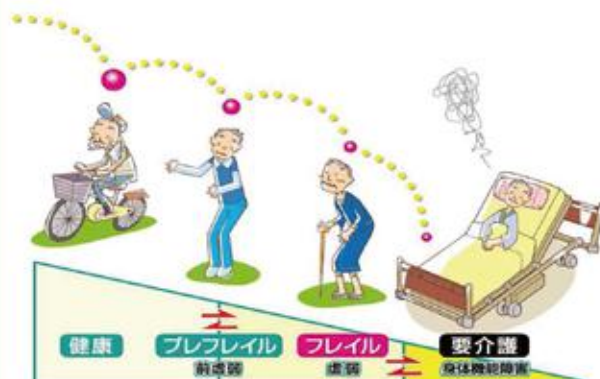


ずっと家に閉じこもり、一日中  
テレビを見ていたり、ぼーっとしていたり  
食事もたまに抜かしてしまう・・・  
誰かと話すことも少なくなった

こんな動かない毎日  
気がついたら・・・

## 生活不活発に気を付けて！

「動かないこと（生活不活発）」により、身体や頭の動きが低下してしまいます。歩くことや身の回りのことなど生活動作が行いにくくなったり、疲れやすくなったりし、フレイル（虚弱）が進んでいきます。2週間の寝たきりにより失う筋肉量は7年間に失われる量に匹敵するとも言われています！



あれ！？フレイル！？



フレイルが進むと、体の回復力や抵抗力が低下し、疲れやすさが改善しにくくなります。またインフルエンザなどの感染症も重症化しやすい傾向にあります。フレイルを予防し、抵抗力を下げないように注意が必要です。



一般社団法人 日本老年医学会  
The Japan Geriatrics Society

© 2020 一般社団法人日本老年医学会

# 先の見えない自粛生活 フレイルの進行を予防するために

## 動かない時間を減らしましょう 自宅でも出来るちょっとした運動で体を守ろう！

- **座っている時間を減らしましょう！**  
その分、立ったり歩いたりする時間を増やすことも重要です。  
テレビのコマーシャル中に足踏みしてみるなど身体を動かしましょう。
- **筋肉を維持しましょう！ 関節も固くならないように気を付けて**  
ラジオ体操のような自宅でする運動でも、筋肉の衰え予防に役立ちます。  
スクワットなど足腰の筋肉を強めるレジスタンス運動も有効です。
- **日の当たるところで散歩くらいの運動を心掛けましょう！**  
天気の良いければ、屋外など開放された場所で身体を動かしましょう。散歩は  
お勧めです。ただし、人混みは避けましょう。



## しっかり食べて栄養をつけ、バランスの良い食事を！

- **こんな時こそ、しっかりバランス良く食べましょう！**  
多様性に富んだ食事を三食欠かさず食べることを意識してください。  
しっかりバランスよく食べて栄養をとり、身体の調子を整えましょう。  
免疫力を維持することにも役立ちます。さらに身体(特に筋肉)を作る大切な  
栄養素であるたんぱく質をしっかりとることが大切です。  
※食事の制限をうけている方はかかりつけ医の指示に従ってください。



## お口を清潔に保ちましょう しっかり噛んで、できれば毎日おしゃべりを

- **毎食後、寝る前に歯を磨きましょう！**  
お口を清潔に保つことが、インフルエンザ等の感染症予防に有効です。  
毎食後、寝る前の歯磨きを徹底しましょう。義歯の清掃もとても大切です。
- **お口周りの筋肉を保ちましょう。おしゃべりも大切です。**  
お口の不活動も問題です。一日三食、しっかり噛んで食べましょう。  
噛める人は意識して少し歯ごたえのある食材を選ぶことも大切です。  
自粛生活で人と話す機会が減り、お口の力が衰えることも。電話も活用し、  
意識して会話を増やしましょう。鼻歌を歌う、早口言葉もオススメです。



## 家族や友人との支え合いが大切です！

- **孤独を防ぐ！ 近くにいる者同士や電話などを利用した交流を**  
高齢者では人との交流はとても大切です。外出しにくい今の状況こそ、  
家族や友人が互いに支え合い、意識して交流しましょう。  
ちょっとした挨拶や会話も大切です。新型コロナウイルス感染症に関する  
正しい最新情報の共有も、トラブルや不安の解消にもつながります。
- **買い物や生活の支援、困ったときの支え合いを**  
食材や生活用品の買い物、病院への移動などに困った際に、助けを呼べる  
相手をあらかじめ考えておきましょう。事前に話し合っておくことが大切です。



## 高齢の両親をお持ちのご家族の方もぜひ促してあげましょう！



## 【重要なお知らせ】

### 新型コロナウイルス感染拡大防止のための 4月以降開催予定の研修会の中止のお知らせ

平素は当法人(ジェックス)をご支援いただき、ありがとうございます。

皆様ご承知の通り、新型コロナウイルスの感染者が全世界で増加しており、日本におきましても、感染者が日々増加しております。

これらの状況下、残念ながら当法人が4月から8月に予定しておりました「生活習慣病研修会」をはじめとする全研修会の開催を中止とさせていただくことといたしました。

なお、9月以降の研修会につきましては、今後の状況を踏まえて6月をめどに開催の可否を決定と考えております。決定次第ホームページ等でご案内いたしますので、ご確認ください。

また、いったん中止いたしました研修会につきましても、可能な状況になりましたら時期を変更して開催することも検討していきたいと考えております。

皆様にはご迷惑をかけ大変申し訳ありませんが、現状をご理解のうえ、ご理解いただきますようお願いいたします。本件につきましてのお問合せは事務局までお願いいたします。

#### 記

#### 《中止(延期)する研修会》

【開催日時】 2020年7月18日(土)～9月6日(日)

【講座名】 「循環器専門ナース研修夏季コース」(全8日間)

\*\*\*\*\*

【開催日時】 2020年4月8日(水)、5月13日(水)、6月17日(水)

【講座名】 「生活習慣病研修会」

【開催日時】 2020年4月18日(土)、5月16日(土)、6月17日(土)

【講座名】 「臨床心臓病研修会」

\*\*\*\*\*

【開催日時】 2020年4月21日(火)、6月16日(火)、8月18日(火)

【講座名】 「ナースの寺子屋」

【開催日時】 2020年7月5日(日)

【講座名】 「アジア・ハート・ハウス大阪 夏季セミナー」

【開催日時】 2020年7月8日(水)

【講座名】 「理事長 特別講演」

以上

### 新型コロナウイルス関連情報のご紹介

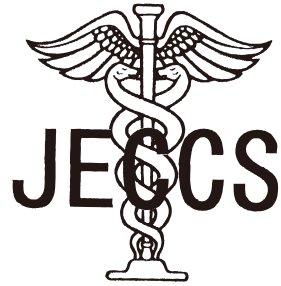
#### 1. 新型コロナウイルス感染症

市民向け感染予防ハンドブック (下記ホームページよりDownload できます)

<http://www.hosp.tohoku-mpu.ac.jp/info/information/2326/>

#### 2. 山中伸弥による新型コロナウイルス情報発信 (下記URLを参照ください)

URL: [COVID19-yamanaka.com](https://www.covid19-yamanaka.com)



## 2019年度度循環器専門ナース研修冬季コース受講生の皆様へ

公益社団法人臨床心臓病学教育研究会

会長 木野昌也

新型コロナウイルス感染は3月11日のWHOによるパンデミック宣言の後も恐ろしい勢いで世界中に拡散していますが、その後如何お過ごしでしょうか。この難局を乗り越える先導者となるのは我々現場を担う医療者です。皆様には健康に十分に留意され、その責任を十分に果たしていただきたいと思います。

さて、今回の冬季研修コースは、プログラムの最終の第7日、第8日をコロナウイルス感染拡散防止のために急遽中止せざるを得ませんでした。皆様にはこの突然の中止という決定で多大なご迷惑をおかけしたと存じます。改めてお詫び申し上げます。実施できなかったプログラムは新たに作成した動画を含め、皆様方のお手元にDVD等にてお届けします。自己学習の一助となれば幸いです。

循環器専門ナース研修コースの最終プログラムは残念ながら実施することができませんでした。第5日目の「症例検討」や「イチロー研修」を含む最も重要な実地研修には44名の全員が参加していただくことができました。さらに、先日実施しました認定試験には全員が合格されました。今回の受講生の皆様はこれで正式に循環器専門ナース研修コースの修了生として認定をさせていただきます。そして臨床心臓病学教育研究会のB会員として登録をさせていただきました。

当会は会員の皆様一人一人が積極的に活動に参加することで成り立っています。現在、通信や情報に関する革新的な技術（ICT）を利用した教育が盛んに行われていますが、私達は教育の分野にこのような先進技術を積極的に取り入れるとともに、これまで当会が重視してきた人と人とが直接触れ合いながら研修する醍醐味を大切に活動が続けて参ります。今後も引き続き、ご支援ご協力をよろしくお願い申し上げます。皆様の益々のご発展を祈念しております。

2020年4月

## 未病対策とセルフメディケーション ～ 軽度の不調は自分で治しましょう ～

キリン堂 未病医療サポート室長  
杉本 幸枝

### 【未病とは】

近年、国の閣議決定の文言や神奈川県を取り組みから、コマーシャルに至るまで「未病」「治未病」ということばをよく耳にするようになりました。もともとは、中国最古の医学書「黄帝内経」に「聖人不治既病、治未病」と記されたのが、原典とされています。日本では、江戸時代の儒学者 貝原益軒が「養生訓」の中で、以下のように記しています。

「聖人は未病を治す」というのは、病気がまだ起こっていない時にあらかじめ用心すれば、病気にならないことである。もし、飲食・色欲などの内欲をがまんせず、風・寒・暑・湿の外邪を防がないと、おかされるところは少しでもあとで長い大病をする。…省略…病気の無い時にあらかじめ養生をよくすれば病気はおこらず、目に見えない大きい幸福になる。…省略…これが上策である。これが未病を治すの道である。

「未病」を東洋医学的にはどのように捉えるかを2点ご紹介します。まずひとつめは、氣血水が乱れた状態です。健康な時には、氣(生命エネルギー)、血(けつ((氣によって生体を巡り滋養する赤い液体)、水(すい((氣によって生体を巡り滋潤する色のない液体(が過不足なくきれいに流れています。いずれかが足りなかったり、うまく流れていなかったりする状態を未病と捉えます。例えば、血の巡りが悪くなった状態を瘀(お血(けつ((瘀血の証)、血が量的に不足している状態を血虚(血虚の証(と云い、証に応じた治療(随証治療)を考えます。

ふたつめは、五臓(肝・心・脾・肺・腎(のいずれかの働きが弱ったり、亢進したりたりすることで、バランスが崩れ始めた状態を未病と捉えます。例えば、「肝(全身に氣を巡らせたり血液量を調節したりする臓(」が弱ると、「脾(食べ物を吸収し全身へ送り出す臓)」が弱って、消化吸収が悪くなります。栄養が行き渡らなくなると「肺(呼吸により氣を入れ替えたり、水の輸送・排泄を調節する臓(」が弱り、風邪を引きやすくなる…などです。

全体的に「健康」から「病氣」に向かっている状態が「未病」、その流れを反対に向けることを「治未病(未病対策)」と考えることができます。

### 【現代の未病と治未病】

ところで、人生100年時代の治未病は、古典の解釈と少し様子が違ってきます。後期高齢者になると何らかの薬物治療を受けておられ、百寿者(健康長寿の100歳以上の方(の研究においても、ほとんどの方がひとつ以上の疾患をもっていることが報告されています。服薬治療中の疾患があったとしても、自立して元気に生活できているのであれば、それ以上疾患の数を増やさない、重症化させない、服薬数を増やさない、適切に服薬する、介護を受けないようにするなどが現代の治未病といえるのではないのでしょうか。

日本人が要介護になる原因として、男性は脳血管疾患が25.7%で1位ですが、これはメタボリックシンドローム(内臓脂肪型肥満症候群(が疾患の前段階、未病の状態です。一方女性も、高齢による衰弱(おもに筋肉)15.1%、



骨折・転倒14.9%、関節疾患12.8%を合計すると全体の42.8%となり、これらはロコモティブシンドローム(運動器症候群(であり、未病の状態といえます。要介護にならない治未病として、①バランスのとれた食事、②習慣にしてこまめに動くこと(運動)、③人との会話やおでかけ(社会性)の3点が重要です。①と②について次にご説明します。

①バランスのとれた食事：バランスといえは、栄養素を思い浮かべる方が多いと思います。タンパク質、脂質、炭水化物、ビタミン、ミネラルの五大栄養素に第六の栄養素である食物せんいや第七の栄養素フィトケミカルをうまく摂ることが大事ですが、毎日のことですから、専門家でない限り一般的に栄養素を考えて調理したり、食事をしたりするのはたいへんです。そこで、私がお勧めしたいのは、五行説の「五味」、「五色」でバランスを確認することです。味や色にもはたらきがありますから、それらのバランスをとることで、栄養のバランスにもつながります。五味とは、「酸(さん((酸っぱい)・苦(く((苦い)・甘(かん((甘い)・辛(しん((ピリ辛い)・鹹(かん((塩からい)でそれぞれに「引き締める・固める・緩める・発散する・軟らかくする」はたらきがあります。また、料理を並べたときに、五色「赤・青(みどり)・黄・黒・白」がすべて揃っているかをバランスの指標とすれば、確認しやすいのではないのでしょうか。例えば、赤が足りない時にトマトを添えよう、黒が足りない時にわかめサラダを足そう…というようなことです。悪い例は、ラーメンライス(麺もごはんも、味は甘、色は白)や丼物単品(色は白と赤または黄などの2色、味は甘ばかりになることが多い(です。

②習慣にしてこまめに動くこと：特にスポーツクラブやジムに行かなくても家事や畑仕事、子どもと遊ぶなどで身体活動量を増やすことができます。要はこまめに動く習慣です。家にいる時はテレビの前でじっとしていない。デスクワークの方は意識してオフィス

内を歩き回るなど。日本整形外科学会が提唱するスクワットや片足立ちで足の筋肉を使うことが大事ですが、ご自身の膝や腰の状態に応じて無理のないように、また甘やかさないように動かします。動いている筋肉からは「マイオカイン」というホルモンが分泌され、筋肉や骨を作るだけでなく、今多くの疾患の原因とされている「炎症」を鎮める、免疫力を高める、脂肪を減らす、血糖値を下げる、そして認知症を予防することも報告されています。ウォーキングをする場合には、ただただ歩きでなく信州大学医学部 能勢博氏が提唱する「インターバル速歩」が今一番続けやすく効果的なウォーキングではないかと私は思っています。

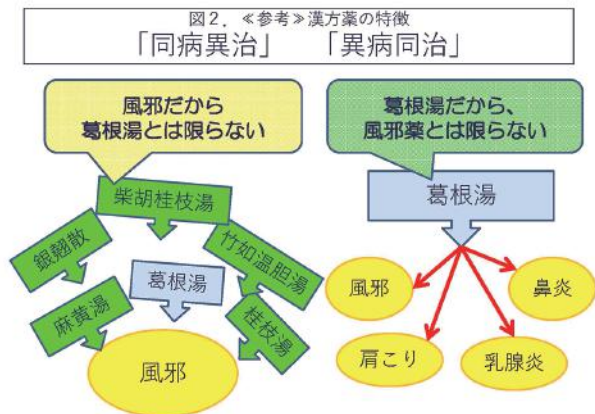
### 【セルフメディケーション】

WHOの定義では、「セルフメディケーションとは、自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」とされています。軽度であれば、すぐに受診するのでなく、適切なOTC医薬品やエビデンスのある健康食品を使用することです。

今回は風邪の初期と頭痛のセルフメディケーションについてご紹介します。薬局で風邪の引き始めに受診した患者さんに尋ねてみると、「一般薬よりお医者さんの薬の方が効く気がするから」とよく話されます。そのように感じる要因のひとつは、受診の際に症状を話し、その症状に応じたお薬が処方されるからです。「咳が出て、のどが痛い」という訴えであれば、鎮咳去痰薬と解熱鎮痛薬が出されます。同じようにOTC医薬品でもすぐに総合感冒薬を選ぶのではなく、咳だけなら咳止め薬、鼻水だけなら鼻炎薬というように症状に応じて選べば、その症状に効きやすく副作用も最小限に止めることができます。例えば「総合感冒薬」とされていても、咳止めの成分が入っていないものもあり、それでは咳が止まらないばかりか、副作用の眠気や喉の渇きに困ることもなりかねません。

また漢方薬では、風邪の初期に葛根湯がよ

くつかわれますが、風邪の初期だから葛根湯とは限りません。これは漢方の同病異治(同じ疾患でも証に応じて異なる方剤を使用する)そして異病同治(異なる疾患でも証に応じて同じ方剤を使用する(の考え方です(図1)。また、服用方法やその時の証によって、よく効いたり効かなかったりします。葛根湯の証の時の正しい服用方法を図2に示します。



次に頭痛薬には、解熱鎮痛薬を使用しますが、かぜ薬同様、OTC医薬品にも多くの種類や剤形があります。OTC医薬品の解熱鎮痛薬で対処できる頭痛は、筋緊張性の頭痛と軽い片頭痛です。それ以外の経験したことのないような痛み、悪化する痛み、熱や吐き気等他の症状を伴う痛みの場合は、すぐに受診が必要です。そして、同じ商品名でも成分が全く違う場合(例:「新セデス錠」と「セデス・ハイ錠」)や異なるメーカーの異なる商品名で

も主成分が同じ場合(例:大正製薬「ナロンメディカル」と佐藤製薬「リングルアイビーα200」)があります。また、7才以上の小児から使えるもの、15才以上しか使えないものなど、用法用量にも注意して選んでください。

セルフメディケーションとしては、薬の服用は必要最小限にとどめ、筋緊張性頭痛の場合にはお風呂にゆっくりつかったり、ストレッチをしたりするなどの養生も大事です。一方軽い片頭痛の場合には、お風呂につかったりからだを動かしたりすると、却って痛みが増しますので、ゆっくりして、痛みの原因になる食品(チョコレート・ピーナッツ・赤ワイン・チーズなど)を摂らないようにすることが養生となります。

このような養生法も含め、早めの適切なセルフメディケーションで重症化させないことも治未病です。

【さいごに】

東北大学加齢医学研究所の川島隆太先生の「『スマート・エイジング』という生き方」の中で、「加齢とは、『何かを得ること』、『発達すること』、『成長すること』と記されており、年を重ねることに勇気が湧くことばであり、今大好きな考え方です。

未病対策(治未病)についても、早すぎることも遅すぎることもありません。今日からできる未病対策として、図3にまとめます。



## 病気の家族をどう支えるか② ～利用者が陥る不安と悩み(終末期)～

済生会野江訪問看護ステーション がん性疼痛看護認定看護師  
横山 頼子

### <日本の現状と様々な疾患の軌跡>

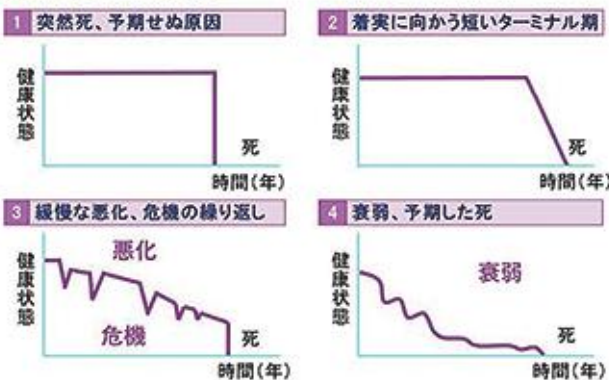
厚生労働省の「終末期医療に関する統計」ではできれば最期の時まで自宅で過ごしたいと考えている方が60%といわれています。しかし特に終末期には、周囲に自分の望みを聞いてほしいと願う一方で、「家族に迷惑がかかる」「子供には世話をかけたくない」と負担をかけたくないという気遣いも日本人に多くみられ、本人の希望と現実には大きな乖離がみら

れていることも現実です。

急速に高齢化する中、国立社会保障・人口問題研究所の推計では2040年に世帯主が65歳以上の高齢世帯のうち、約40%が一人暮らしになると推計されています。今後「単身化」や「未婚の子供さんと親御さんのみの世帯」など、家族の形の変容が予想され、より一層、家庭内など小さなコミュニティーや地域や社会とのつながりが重要になってきます。

### <日本の現状と様々な疾患の軌跡>

#### 疾病と死への軌跡



(Field MJ & Cassel CK, 1997; Lunney JR et al., 2003)を一部改変

私たちは、皆この世に生を受け、生き抜き、そして死を迎える事、これは共通のことです。死に至る軌跡は大きく4つに分けられると言われています。

がんなどの疾患は着実に死に向かう短い終末期で終焉を迎えます。がんは現在治療法が進歩し共存しながら生活を続けられている方も多く、治療の選択や中止への迷いや葛藤も多く、これらについて常に意識して話し合いを重ねることが大切です。

肺炎や心不全、糖尿病など慢性良性疾患の

患者さんは、病状の悪化と治療による回復を繰り返しながら徐々に死への軌跡をたどりま。治療によっても悪化の前までの状態にまで回復せず、体調や機能は徐々に低下しているのですが、その先にある終焉について語り、備えていることが少ないため、早期から特に意識してこれからについて話し合いを重ねることが必要です。

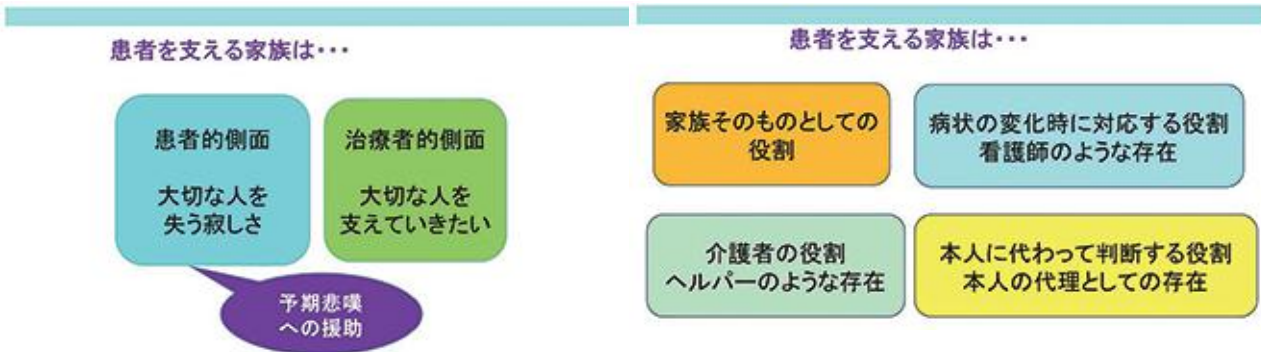
認知症は死を意識しないことが多いかと思われまますが、徐々に進行しやはり死への軌跡をたどりま。いつかは来る死であっても先

のことは考えない、その時はその時で仕方がないと考える方も多くみられます。

病気になった時には、自分のこれからをじっくりと考える時間も気持ちの余裕もない

ため、どのような疾患でも元気な時から自分のこれからを自分自身で考え、周囲の人たちと話をすることがとても大切であります。

<病気の家族を支える家族は>



病気の家族を支える家族は、大切な人を失う寂しさや不安を持つ患者的側面と、大切な人を支えていきたいと頑張る治療者の側面があります。

また、食事を準備したりおむつを替えたりするヘルパーのような役割を担ったり、薬の管理や発熱時などの対応、医療面の処置など看護師のような役割を担うこともあります。

更に療養中には患者さんに代わって重大な意思決定を行うという場面もあります。患者さんの生い立ちや性格、人生観を最も知る家族でさえも重圧を感じます。

患者さんは病気になり、あたり前に送ることができていたであろう普通の生活ができなくなります。ご家族は普通の生活をできるだけ維持しながら、病気の進行への不安や死への恐怖、仕事ができるか？治療費は？などあらゆる苦痛を抱える患者さんを支えるという大きな役割があります。様々な役割を持つ家

族ですが、家族によるケアが患者の生きる力を引き出しそれにより家族の絆がさらに深まりケアの質が向上することも多いことも事実です。

病気になっている本人が、一番つらく苦痛の中にいます。本人を支える家族は、一番つらい本人の気持ち・想い・希望を支え続け、どうすることが一番本人にとってよいか？選択肢を選ぶのではなく、医療や介護・周囲の人たちと考え続けられるかが一番大切なことであると考えます。



**募集!** **NEWSLETTERにナースのページを企画中!**

現在、4月の春・夏号(今回はコロナ関連で5月)、10月の秋・冬号と年間2回の刊行となっています。来年の4月刊行予定の春・夏号では、新しく「ナースのページ」(2ページ)を計画しているところです。文章を書くことが好き、編集をやってみたい方は、気軽にご応募ください。お忙しい皆様のこと、事務局とメールにて連絡を取り合う予定で時間的なご負担は最小限にと考えています。主にアイデア、ご意見を求める積りです。

興味のある方は、メールにてお名前、会員番号、所属先、電話番号を下記アドレスまで「NL編集希望」と書いて7月31日までにお送り願います:nurse@jeccs.org

2名の希望者を募ります。費用はかかりませんが、謝礼もありません。あくまでもボランティア活動としての参加です。ご応募をお待ちしています。

NL編集担当



### 健康診断：産業医の役目

ジェックス参与  
木戸友幸

産業医の仕事の一つに健診結果の説明と、その指導があります。日本では、ある程度以上の規模の企業では、年に1~2度の採血、胸部レントゲン、心電図などの検査が含まれた健康診断が行われています。この企業健診は戦後この方何十年も当たり前のように行われてきて、実施が法律で定められていることもあり、皆が当たり前のように受けています。その実施の理由も、「どんな病気も症状がないうちに、定期的に検査していれば、早く見つけて予防や治療につながる。」といったようなまことしやかなもので、ほとんど(医師、看護師なども含め)の人がその効果を信じています。しかし、定期的に行う健康(と思われる)人が行う種々の医学的検査の効用については、世界の先進国の間では、随分以前から研究がなされており、この結果の大多数は検査の費用を含め、それを正当化する理由はないと出ています。書き出しから、ぶち壊し的な内容ですが、健康には人一倍関心が高く、かつ賢明な我がJECSS会員の方々には、世界的な常識を知ってもらった上で、日本での状況とこの健診について自らの損得勘定をして欲しいと思って、本稿を書いています。

数値で結果が出る血液検査や所見が専門医によって記されるレントゲン検査や心電図は、結果表を読むだけで指導事項まで含め、一目瞭然です。結果を読むだけで健診をすませてしまうと確かに受診者にとっては、手間もあまりかからず一見便利なようです。ひどい貧血が急に出現したとか、便潜血が陽性に出た、あるいは尿糖が出現したとなると、医療機関受診が指示として記載されることもあり、その結果を無視する人は稀です。しかし、圧倒的に多いのは、血圧が少し上ってきたとか、中性脂肪と悪玉コレステロールが少し上昇したけれど無症状といった所見が一番多いのです。その診断は大半が生活習慣病と言われる疾患あるいはその前段階なのです。これらの問題は、なかなか本人だけでは認識しづらく、すぐ薬というより生活習慣を変える行動変容が必要なのです。産業医の役割はまさにそこにあるのです。我々はまず全員の検査結果に目を通し、正常範囲からはみ出しが大きい人や、これまでの結果の変化を観察して面談者を選び出します。面談では、まず結果を簡単に説明した後、最近の仕事面や私生活での変化や気づいたことを語ってもらいます。数分話を聴けば、幾つかの情報が得られます。得られた情報を元にして、今度はもう少し踏み込んだ情報、例えば食生活、運動、睡眠などについての情報を求めるのです。そして、それらの情報に基づいて面談者にとってのテーラーメイドな指導をします。最近あった面談例を紹介します。30代後半の男性で、3年前から体重増加と中性脂肪の著明な増加を指摘されています。会社の衛生安全担当の職員から医療機関受診を指示され現在通院しているとのことでした。4年以上前の記録では、これらはほぼ正常だったのです。ですから3年前に何らかのきっかけがあった可能性が高いということが想像できます。するとやはり、ありました！3年前に結婚されたのです。奥さんが料理上手で、それまでの一人暮らしの時から比較すると、彼にとっては天国のような夕食が毎夜待っていたのです。そう、幸せ太りだったのです。彼自身もそれには気づいていたのですが、奥さんに直接言うのは気が引け、1年間ダラダラこの状態を引きずり、通い始めた医院の医師からも半年前に結婚による食生活の変化を指摘され、やっと奥さんに事情を打ち明けたところ、彼女は快くそれに応じ、夕食の量と質をしっかり改善してくれたそうです。私が渡された資料には、前年の秋の結果のまだ悪い結果しか出ていませんでした。しかし、彼がスマホに記録していた本年度の医院での最新結果には、かなり改善された数値が出ていました。ここで、私がこの3年間で起こったことの因果関係の総合的な説明と、奥さんに告白以後の生活習慣は十分持続可能であるということの保証をしてあげる事で、一件落着きを見ました。

今回お話した企業の健診、あるいは定年後も受けられる特定健診などの健診は、このように生活習慣改善により、寿命、特に健康寿命を伸ばす効果はあります。ここでまた、多くの人が誤解していることがあります。健康寿命を伸ばせば、国としての医療費が減るのかということ。これは世界中の医療経済学者が実証していますが、それは逆で、どんなやり方であっても国民の寿命が伸びれば医療費は増加します。政治家は、知ってか知らずか、健診をすれば医療費削減につながると宣伝しているようですが、それは嘘です。しかし、個人の医療費については、健診の効果により生活習慣病を克服すれば下がる可能性もありますし、高齢になった時の生活の質は明らかに高くなります。ですから、冒頭に健診について自らの損得勘定をしてくださいと書いたのです。

産業医活動を始めてから、資本主義社会と医療の関係とか、国としての医療費問題とか、これまで個人の医療についてのみを対象にしていたのとは異なった、医師としてより大きい規模での思考法に興味を感じるようになってきています。



Julie Paul, Director



Australian International Palliative Education and Consulting Services

## **Julie's Corner** : 緩和ケアに関するニュースや情報を毎月提供

2019年10月12日「世界ホスピス緩和ケアデー」を契機に、日本における緩和ケアへの知見の向上と実践に役立てるため、「オーストラリア国際緩和ケア教育およびコンサルティングサービス (AIPEACS) 代表のジュリー・ポール氏の協力によりホームページ上に「Julie's Corner」としてブログを開設いたしました。原文(英語)と日本語訳を両方掲載することで医療英語の習得の一助にもなればと考えています。なお、日本語訳は、木下佳代子ジェックス参与に監修をお願いしています。右記URLより訪問ください:<https://www.jeccs.org/2019/10/01/julies-corner1/>

既刊の内容を下記に紹介します:

- No.1 (2019年10月号) 緩和ケア:薬と症状コントロール
- No.2 (2019年11月号) 緩和ケアの定義
- No.3 (2019年12月号) クリスマス/年末を控えての緩和ケア
- No.4 (2020年1月号) 痛みについて
- No.5 (2020年2月号) 心不全患者のための緩和ケア
- No.6 (2020年3月号) コロナウイルス感染対策と緩和ケアの役割

### **著者プロフィール**: Julie Paul (ジュリー・ポール) AIPEACS代表

結婚35周年、二人の子供と4人の孫がいます。38年以上の看護師経験を持ち、そのうち25年は地域に密着した緩和ケア専門看護師として貢献。2007年から2017年の間、メルボルンに本拠を置く地域密着型緩和ケアサービスの執行役員を務める。ビクトリア州で初めて緩和ケア専門ナースプラクティショナーと認定された看護師4名の1人として、事業開発部長、品質部長、ディレクターとして従事。2017年、ビクトリア州政府終末期医療政策実施促進チームで都市部専門在宅緩和ケア組織代表を務める。JECCSとは、大阪での緩和ケア講義、2010年2月第1回オーストラリア海外研修開始以来、2020年6月第10回海外研修(コロナパンデミックのため2021年6月に延期)等を通じて親密な関係を構築してきた。

## レポート

### ★2019年度循環器専門ナース研修冬季コース：

日 時：2020年1月11日(土)～3月1日(日)

会 場：ジェックス研修センター

受講者：44名

出身地域内訳：北海道 1名、東北 2名、関東 9名、中部 5名、近畿 12名、  
中国四国 7名、九州 8名



### 新入会員(敬称略)

(2019年10月1日～2020年3月31日までに会員登録をされた方)

A会員：匿名2名

B会員：木下亜美、匿名4名

### 寄 附 者(敬称略)

2019年10月1日～2020年3月31日までにご寄附をいただいた個人及び法人・企業)

個人 匿名9名、社会医療法人仙養会、匿名8社

ご寄附を賜りありがとうございました。



### 理事会・企画委員会開催報告

2019年度下期：

10月31日(木) 企画委員会 18:00～19:25 理事6名

11月14日(木) 企画委員会 18:00～19:05 理事5名

12月7日(土) 理 事 会 18:00～18:45 理事10名、監事1名

2020年

1月23日(木) 企画委員会 17:50～19:00 理事7名

2月27日(木) 企画委員会 18:00～19:15 理事6名

3月26日(木) 理 事 会 18:00～19:30 理事8名、監事2名

## ナースの寺子屋

目 的：“実践学習の場を気軽に、楽しく、継続的に提供すること”

ちまたに学ぶ人あり、という言葉にならい、ここで講師をしていただく方は、臨床で日々働いている皆さんです。自分は臨床でこういう経験をしてこんなことを学んだという症例を持ち寄り、病院の垣根を超え、他病院、他施設の方と一緒に学びを共有することが目的の場です。

参加対象：例えば ①心電図勉強してない、これでいいのかな… ②何だか仕事に対するモチベーションが下がってきてる気がする ③研修に行くにも1万円以上出して、5から6時間缶詰めで学ぶのはちょっとしんどいかも、… と思っている方が対象です。

要参加申し込み：ホームページよりお願いします。

開催日時：偶数月(4、6、8、10、12、2月)第3火曜日 13時～15時

会 場：ジェックス研修センター(大阪市淀川区西中島4-6-17 新大阪シールビル 4階)

会 費：お菓子とお茶代300円

皆さん、偶数月の第3火曜日、ジェックス研修センターのドアを開けています。コーヒーとお菓子を準備して待っているのです、ぜひ気軽にお越し下さい。

世話人：越智・笹倉



## JECCS ご寄附のお願い

皆様のご寄附が、JECCSの活動を支えています。  
JECCSの設立趣旨や活動にご共感いただき、ぜひご寄附をお寄せください。



### 個人のご寄附



個人の方々のご寄附がJECCSの活動の源です。

個人からの当法人への寄附金は税額控除の対象となり、約40%（所得税額の25%が限度です）が所得税の対象から控除されます。

#### 遺贈・相続財産のご寄附をお考えの場合

遺贈（遺言にもとづくご寄附）や相続財産からのご寄附は一定の条件の下で相続税の対象から除かれます。

※遺留分への配慮やみなし譲渡所得税の問題などがあります。事前に専門家にご相談されることをお勧めします。

### 法人からのご寄附



法人様からのご寄附も広くお待ちしております。

法人からの当法人への寄附金は、「特定公益増進法人等に対する寄附金」に該当し、一般寄附金の損金算入限度額とは別に、特別損金算入限度額の範囲内で損金算入が認められます。

詳しくは顧問税理士等の専門家にご相談下さい。

JECCSの活動にご共感いただくとともに、貴社のCSR活動の一環としてもJECCSを育てていただくため、ぜひご支援のご検討をお願いいたします。

### ■ ご寄附の方法 ■



郵便振替



クレジットカード



銀行振込

詳しくは  
JECCSウェブサイトをご覧ください。

ご寄附のお願いページ  
<https://www.jeccs.org/about/donation/>



### 事務局から

全世界的に新型コロナウイルスの感染拡大が止まりません。ジェックスでは、今年度前半のすべての研修会中止を決定いたしました。

これは今年度前半のジェックス活動がほとんどできないこととなります。受講者の皆様の健康が第一であるとは言え、この決断は断腸の思いでした。

申し訳ない気持ちで、受講生や受講を予定しておられた方々へ中止のご連絡をさせていただきました。皆様一人ひとりが大変な思いをされている状況にもかかわらず快くご理解いただいただけでなく、温かい励ましの言葉までおかけいただきました。皆様のご理解ご協力に対して改めて感謝するとともに、スタッフ一同、感激しております。

1日でも早く終息し、1日でも早く研修会再開のご連絡をさせていただけることを祈っております。健康にご留意されるとともに、今後ともジェックスの活動をご支援いただきますよう、よろしく願いいたします。

（事務局長：和田正也）

### 編集後記

世界中で見えない敵、新型コロナウイルスに対する戦いが続きます。私たちは、リスクを避ける行動をとる勇氣、フェイクニュースに惑わされることなく正しい情報を見極めることの出来る冷静さ、他人への思い遣りと感謝の心の大切さを忘れない。

今回4月刊行が諸般の事情で5月になりました。次回は2020年10月の予定です。

KW



発行：公益社団法人臨床心臓病学教育研究会  
（略称：ジェックス）

発行者：高階経和  
532-0011 大阪市淀川区西中島4丁目6-17新大阪シールビル4階  
電話：06-6304-8014 FAX：06-6309-7535  
<http://www.jeccs.org> E-mail:office@jeccs.org