

Always Your Partner

お元気ですか

冬

vol.114
2020年1月1日号

作家

江上 剛 さん

「私の健康法」



P.02

喘息と上手に付き合う方法

千葉大学医学部附属病院 アレルギー・膠原病内科 教授 中島 裕史

P.04

生活習慣病予防のために、よく噛んで
バランスの良い食事をとりましょう ～その4～

管理栄養士 花里 映里

P.06

いすに座って腰痛体操
～大腿前側のストレッチ～

運動指導科 原田 健

P.06

災害避難時のエコノミークラス症候群を
予防する ～いざという時のために～

保健師 志村 麻衣子

P.07

パラカヌー 瀬立モニカ選手
深川クリニックにて
メディカルチェック実施

P.08

医療情報
第11回全国健康増進協議会講演会
「これからの健康管理を考える」開催

P.08



医療法人社団 同友会

瀬立モニカ選手 近況報告

パラカヌー 瀬立モニカ選手 深川クリニックにてメディカルチェック実施

当会が応援する瀬立モニカ選手が、江東区三好にある当会の深川クリニックへ来院し、
メディカルチェックを実施いたしました。



深川クリニックでのメディカルチェックの様子



深川クリニックのスタッフと一緒に

モニカ選手は2019パラカヌー世界選手権ハンガリーセゲド大会に出場し、KL1 WOMAN 200m第5位入賞、VL1 WOMEN 200m優勝となり、東京パラリンピックの出場が決定しております。また、9月6日には2020年の東京パラリンピックの本番が行われる海の森水上競技場(東京都・江東区)にて開催された2019年度日本パラカヌー選手権大会にも出場され、女子KL1、女子VL1の2種目で優勝いたしました。おめでとうございます。

瀬立モニカ選手は江東区の出身です。私ども同友会グループが始まったのも江東区の診療所からでした。モニカ選手のお母様は、看護師として深川クリニックで勤務されていたこともあり、モニカ選手も中学生時代、夜勤のお母様と一緒にクリニックで過ごされることもありました。

パラカヌーの日本代表選手として今後ますます期待されている瀬立モニカ選手を深川クリニック、および同友会グループでは医療を中心にサポートしていきます。

【プロフィール】

パラリンピック

パラカヌー日本代表選手

瀬立 モニカ(せりゅう もにか・22歳)

生年月日:1997-11-17

出生地:東京都江東区

所属:江東区カヌー協会

ポジション・クラス:PKL1(パラカヌーカヤックのクラス1)



MEDICAL NEWS

医療情報

第11回全国健康増進協議会講演会「これからの健康管理を考える」開催

当会も加入する一般社団法人全国健康増進協議会(全健協)が主催する第11回全国健康増進協議会講演会「これからの健康管理を考える」が、2019年9月19日に東京のヤクルトホールにて開催されました。全国健康増進協議会は、よりよい健康サービスを早く、正確にご提供するために、総合健康管理ネットワーク事業を推進する目的として設立され、「がん検診受診率向上推進全国大会」と共同開催となりました。

第1部は「がん検診受診率向上推進全国大会」として、厚生労働省健康局 がん疾病対策課から「国のがん対策の現状について、がん対策推進企業アクション事務局より「がん対策推進企業アクション事業説明」、東京大学医学部附属病院放射線科准教授中川恵一先生が「両立支援のための早期発見とがん治療」と題してご講演されました。

第2部は「第11回全国健康増進協議会講演会」として一般社団法人淳風会 淳風会健康管理センター長井上和彦先生が「これからの胃がん検診のあり方」、一般社団法人全国健康増進協議会の遠藤優さんが「全健協が提供する新しい健康管理サービス」、富士通株式会社主任産業医の高宮義弘先生が「健康経営に関する産業保健と健保の取り組み」が検診をとおして「Part II」最後に青森県立保健大学の竹林正樹先生、青森県上十三保健所の竹林紅所長、株式会社キャンサーサービス、の福吉潤様、そして中川先生を交えたトークセッションを行いました。

同友会は学術活動を通じて社会に貢献すべく、今後とも調査・研究に努めてまいります。

医療法人社団
同友会■ 春日クリニック
03(3816)5840■ 八王子同友会・長寿の森
042(654)2001■ 品川クリニック
03(6718)2816■ 新座診療所
048(481)1068■ 深川クリニック
03(3630)0003■ 松戸診療所
047(346)3387■ PHS同友会事務局
03(3814)0003■ 渉外本部
03(3816)2250■ 横浜クリニック
045(620)3605■ 巡回健診本部
03(3630)0030

「私の健康法」

作家 江上 剛 さん

作家の生活なんて不健康
それを変えてくれたのが「走禅」です



頭の中が不健康!?

銀行員からリタイアをして作家生活を始めて、今は65歳になりました。これまで女房と二人きり、とくに何も無ければ一日中家にいる生活です。まるで引き籠もりですね。

原稿の締め切りが近かったり、連載の仕事がたまっていたり、話に詰まったり……そんな時にはお酒を飲んでいても食事をしていても「あの話はこういう展開にしたらいいか」と、ブツブツとひとり言をいながら考えてるんです。

それ以来、月1回必ず病院に検査データを持っていくんですが、これもすごく良いことだと思っていますよ。血圧や体重も必ず測定しますし、例えばインフルエンザが流行る時期なら早めに予防接種を受けられる。血液検査も定期的にして、毎月チェックしていますから、何かあればすぐに診てもらえます。これってある種の主治医ですよ。

自分を変えた「走禅」

私はね、身体のためにも脳のためにもマラソンをすすめますね。銀行勤務時代の話ですが、日本最初のペイオフ（金融機関破綻時の預金保護）になったんです。社長だった私は何度も謝罪会見をして、その影響で講演会やテレビの仕事は無くなるし、女房からも「なんでこんなバカなことばかり……」と言われました。家の周りには記者が張り込んでいて、近所からは「あの家は本当に騒がしいわね」と言われたり、これはもう終わりかなと思った時がありました。

そんな時、近所の人から「走ってみませんか？」と誘われたんです。じゃあ、ということ週に3回くらい、朝5時頃からの練習会に出てみたんです。参加者は近所の主婦の方たちがほとんど。

す。ろくに運動もせず、ずっと座りっぱなしです。健康に良い訳がないですよ。しかも私の場合、「頭の中」まで不健康なんです。人間が持つ悪意などを柱とした物語ばかり考えていて、どうやって殺そうかとか、それも殺す相手が女房だったり友達だったり。健康な訳ないじゃないですか（笑い）。

睡眠時無呼吸の改善

今でこそ72kgくらいの体重をキープしていますが、銀行勤めだった頃は89kgくらいあって、脂肪肝もあったんですよ。検査を受ける時中性脂肪やコレステロールなんか、全部C判定。ストレスのせいでしょうか。

眠るとイビキも凄かったんです。会議の途中でもイビキかいて寝てました。くだらない会議の時なんて、わざと役員の前で寝てやったりね。それで友人に自慢したんです。「私はいつでもどこでも寝られるんだ」って。

ですが、それじゃ駄目だって友人に言われたんです。いつでもどこでも眠れるっていうことは、逆に夜の睡眠が足りていないからだ。睡眠が充分足りていれば、眠りたいときにいつでも眠れるなんてことは無い筈だって。いつで

でした。

するとね、私はTVや新聞を騒がしている人間だっていうことを皆知っている筈なのに、それについて何も言わないんですよ。まったく感心も示さずに、彼女たちは走りながら色々とお喋りをしている。聞いてみると、それこそ自分の悩み、子供のことや嫁姑のこととか、朝日の中を走りながら、明るく喋ってるんです。

それまで私は、世の中の不幸全てを自分が背負っているような気がしていましたが、自分だけが悩んでいるのではないんだと気付きました。そしてその時の皆の無関心さっていうのが、気持ち良かったんです。それ以来、練習会に参加するようになりました。「マラソンすると好きになって食べても太らないよ」と言われて「嘘!？」と思いましたが、本当に、劇的に痩せていきましたよ。練習コースは10kmくらいあり、最初はそんなに走れるかなと思っていましたが、気がつけばフルマラソン完走だけでなく、100kmマラソンも走りきることができました。先日にも参加してきましたよ。

知り合いにお坊さんがいて、そんな話をしますとね、やっぱり走るということに集中するというのは「禅」と同じなんだそうです。私はこれを走る禅と書いて「走禅」と言っています。悩みとか

もどこでも眠れるって、自分では特技の一つかと思っていたんですけどね。

いわゆる睡眠時無呼吸ってやつで、急に眠気が来るんです。それだけじゃなく、心臓にも負担がかかるし、脳卒中の恐れもある怖い病気ですよ。だから先生を紹介してもらって検査へ行くことにしたんです。「綺麗な看護師さんに手を握ってもらいたいから一晩中ベッドで眠っているだけの検査だ」なんて聞かされたものだから期待してみたら、実際は男の先生に身体中色々な機械をつけられて検査するんです。話が違っちゃないかって。（笑い）

結果、やはり睡眠時無呼吸症候群でした。1時間に60回くらい呼吸が止まっていたそう……眠っている間に素潜りでアワビでも獲っていたんですかね？

それでCPAP（鼻から空気を送り込み気道を広げる睡眠時無呼吸の治療器具）を使うことにしたら熟睡できるようになりました。日中の眠気もなくなりました。マラソンをするようになってから体重も落とせたので「もう良くなっている」と医師から言われたのですが、未だに使ってません。使ったほうが眠りやすいですからね。出張などで海外へ行くときもCPAPを鞆の中に入れていくようにしてるんです。

雑念とか沢山ありますが、別に無の境地になる必要は無いんです。それらの雑念を「受けて流す」ことが重要です。走っていても、最初はどんな雑念が湧いてくるのですが、やがて息が上がって苦しくなってくると、頭の中は走ることだけになるんです。するとね、脳の中が整理されてくるんです。

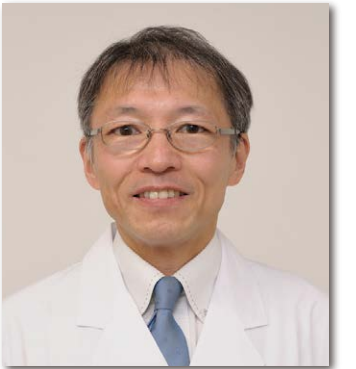
体重も減らせて、そして頭の中もすっきりとする、まさに心身ともに健康になる「走禅」。これが続けることが、今の私にとって最高の健康法だと思います。（談）



江上 剛さん
（えがみ 剛）

1954年1月7日生まれ、兵庫県丹波市山南町出身。
早稲田大学政治経済学部政治学科卒業。元日本振興銀行取締役兼代表執行役社長。
2002年に経済小説『非情銀行』で作家デビュー。新聞連載など作家業の傍ら、テレビ番組等でコメンテーターとしても活躍。小説『庶務行員 多加賀圭水』シリーズなど多数、テレビ『スーパードールズ』等出演。

喘息と上手に付き合う方法

千葉大学医学部附属病院
アレルギー・膠原病内科 教授

中島 裕史

喘息とは

喘息は、気道の慢性炎症を本態とし、臨床症状として変動性を持った気道狭窄（喘鳴、呼吸困難）や咳で特徴付けられる、人口の約6%が罹患する重要なアレルギー疾患です。気道狭窄は、自然にあるいは治療により改善し、可逆性を示すのが特徴です。気道炎症が慢性化すると、気道傷害とそれに引き続くおこる構造化（リモデリング）が生じ、非可逆的な気流制限や気道過敏性の亢進を来します。

喘息の症状

喘息では、発作性の呼吸困難、「ゼーゼー」「ヒューヒュー」という喘鳴（ぜんめい）、咳や痰などの症状が繰り返し出現します。最近では咳だけの喘息（咳喘息）も増えていきます。症状は夜や早朝に出現しやすく、季節の変わり目、気温差が大きいき、天候が悪いとき、疲れているとき、風邪をひいたとき、タバコの煙、線香の煙、強い臭いなどに触れたときにも出現します。

喘息患者さんの気道は慢性炎症により過敏になっているため、わずかな刺激にも反応しやすくなっています。発作の誘因は、ダニやカビなどア

レルギー反応をおこす「アレルギー」と、タバコの煙など非特異的に気道を刺激するアレルギー以外のものがあります。これらの誘因をできるだけ回避することが発作の予防に重要です。

喘息の診断

喘息の診断は、詳細な問診に加え、胸部診察、呼吸機能、採血検査、皮膚テストなどを行い、総合的に判断します。胸部診察では、呼吸性喘鳴（息を吐いたときの笛吹き音）を聴取しますが、受診時には症状がなく、胸部診察は正常のことも多いです。呼吸機能検査では、1秒量（最初の1秒間で吐き出した空気の量）が重症度に比例して低下します。喘息の場合、肺活量は基本的に正常ですが、重症の状態が長く続きリモデリングが進むと低下します。1秒量が気管支拡張薬の投与により改善することも喘息の特徴です。

どの環境アレルギーに対してアレルギー反応が起こりやすいかを確認することも重要です。血液中のアレルギー特異的IgE抗体を測定する方法と、皮膚反応によりアレルギーに対する反応性を調べる方法があります。血液中のアレルギー特異的IgE

張させる薬にわかれます。喘息治療においては炎症を抑えるコントローラーを定期的に使用し、症状が起こらないようにすることが重要です。炎症を抑えるコントローラーの中で、最も重要な薬は吸入ステロイド薬です。吸入ステロイド薬を適切に使用することで多くの患者さんの病状を抑えることが可能になり、喘息死が減少しました。ステロイドという副作用を心配する患者さんもありますが、吸入薬なので肺に直接とどき、内服薬と比べて用いる量が非常に少ないので、全身性の副作用はほとんどありません。ただ、局所の副作用はあるため、吸入後はうがいや喉に残った薬を洗い流すことが大切です。吸入ステロイド薬は、即効性がないため、効果を実感できず、効かない薬と勘違いする患者さんが多いですが、毎日続けることで予防効果が発揮される薬と理解して使用を継続することが重要です。

最近では、吸入ステロイド薬と長時間作用型気管支拡張薬と一緒に吸入できる配合剤も使用されます。それらの吸入薬に加え、ロイコトリエン受容体拮抗薬、テオフィリン徐放製剤、貼付型の気管支拡張薬などが重症度に応じて投与されます。最重症例では、IgEや、アレルギー性炎

抗体を測定するのは簡便ですが、アレルギーによっては感度が低いことがあります。皮膚反応によりアレルギーを同定する方法は、検査を行っている施設に限られるという問題があります。

診察所見、呼吸機能、アレルギー検査に加え、専門施設では、気道可逆性試験、気道過敏性試験、喀痰検査、呼気NO検査等を行います。喘息に類似した症状を起こす疾患の鑑別も重要です。軽症で受診時に症状を認めない症例や、喘鳴や呼吸困難を伴わない咳喘息では診断に苦慮することもあります。

喘息の治療

喘息治療の目標は、発作を改善させることなく、発作がおこらないようになり、健康な人と変わらない生活を送れるようになることです。そのためには、呼吸機能を正常に近い状態に維持すること、喘息発作が起こらないこと、夜間や早朝の咳や呼吸困難がなく十分な夜間睡眠が可能なこと、治療薬による副作用がないことが大切です。それにより非可逆的な気道リモデリングを防ぎ、喘息死を回避することができ

ます。

喘息では、症状がないときでも微症を引き起こすサイトカインと呼ばれる微量蛋白に対する抗体製剤が使用可能になっています。これらの抗体製剤は、強力な治療下においても発作を繰り返す重症例に対しても効果が期待できます。

吸入ステロイド薬などによる予防治療を定期的に行うと同時に、症状のひき金となる刺激やアレルギーを避けることも大切です。体調管理、室内環境の整備、禁煙や十分な睡眠、適度な運動など、生活環境を改善するとともに気道感染を予防することが重要です。

残念ながら現時点で、喘息を完全に治すことは困難です。しかし、予防治療を継続して行うことで、多くの喘息患者さんで治療のゴールである「発作がおこらない状態を長期間続けること」が達成できます。適切な治療を行って、気道の状態を正常に保てば、長期にわたり健康な人と変わらない生活を送ることができます。そのためには症状が落ち着いても定期的に通院し、喘息をコントロールすることが大切です。

量のアレルギーの暴露により軽度の炎症がおきていると考えられています。そしてアレルギーやタバコなどの刺激、ストレス、気道感染などを契機に、症状が出現します。そのため症状がある時だけ、発作が起きた時だけ治療するというのでは不十分であり、発作が起こらないように治療することが大切です。発作がおきたときだけ薬を使っていると、気道がますます敏感になり、発作をくり返すという悪循環におちいります。この悪循環をたちきるためには、気道の炎症を十分に治療することが大切です。

喘息治療は、重症度（軽症間欠型、軽症持続型、中等症持続型、重症持続型）に応じて行われます。軽症から重症まで、基本となる治療は吸入ステロイド薬であり、重症度に応じてロイコトリエン受容体拮抗薬、長時間作用型気管支拡張薬、テオフィリン徐放製剤、抗体製剤等を追加していく段階的薬物療法が推奨されています。

喘息治療薬には症状が起こらないように予防的に使用する薬（コントローラー）と、症状が起きたときにそれを改善させる薬（レリーバー）があります。さらにコントローラーは、気道の炎症を抑える薬と気道を拡

災害避難時のエコノミークラス症候群を予防する ～いざという時のために～

(保健師 志村 麻衣子)

東日本大震災から9年が経とうとしています。さらに、ここ数年日本各地で自然災害が続いており、自宅から離れ、避難生活を経験された方も多くいらっしゃいます。

その中で、震災関連死に直結したエコノミークラス症候群は、ニュースや新聞でも大きく出ているのでご存知の方も多いと思います。これは、長時間動かない姿勢でいることで、足の血液の流れが悪くなり、静脈の中に血の塊(静脈血栓)ができること。この静脈血栓は歩行などをきっかけに足の血管から離れ、血液の流れに乗って肺に到着し、肺の動脈をふさいで、最悪の場合に死に至る病気でもある「急性肺血栓塞栓症」を引き起こす原因にもなります。災害時は、特に車中泊をされた方や避難所ではあまり動かないといった状況がかさなり、静脈血栓症を有する方が多くいることもわかったそうです。

そもそも、なぜ静脈に血栓ができるのか、一般的に3つの条件が関係していると言われます。

●静脈の血液の流れが滞ること

足の筋肉は心臓に血液を戻す第二の心臓と呼ばれ、筋肉が収縮・弛緩を繰り返すことで足の静脈の流れを促進しています。つまり、通常、歩行などの運動、生活をしていれば血液循環はよい状態と言えます。しかし、病気で長期的に安静の必要があったり、麻痺が残り、足が動かないなどの場合は、足の静脈の流れが滞り、血栓ができやすくなります。災害時は、車中泊や雑魚寝の避難所では長時間動かないことが原因になると考えられます。

●血液が固まりやすくなること

血管が何らかの原因で傷つくと、血管内皮の膜が壊れ、血液が異物と接触して血栓ができます。災害時は、避難の際の足の怪我や打撲、さらに長時間の座りっぱなしの状態が続く、足の筋肉が過度に拡張することでの血管の損傷を引き起こすことも原因と考えられます。

●静脈の血液の流れが滞ること

災害時は特に、水や食料不足が原因となり、血液が固まりやすくなると考えられます。また高齢の方では避難場所のトイレ不足によって、水分摂取を我慢してしまうケースもあります。

★個人でできる災害時の対策・事前の準備にできること

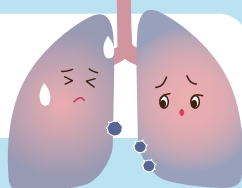
1	ときどき、軽い体操やストレッチ運動を行う・数時間ごとに歩く。
2	かかとの上げ下ろし運動、ふくらはぎを軽くもんだり、マッサージをする。
3	血液が濃くならないよう水分を補給する。災害用備蓄品には、水分の確保を。
4	車中泊はなるべく避ける。
5	足の怪我は早めに治療をする。
6	弾性ストッキングを利用する。

※弾性ストッキングとは、圧力を備えた医療用ストッキングです。これを利用することで、肢の静脈血流が良くなります。家庭でも備えておけると良いでしょう。

肺がん撲滅キャンペーン CT検査で、肺がんの早期発見を！

肺がんは、がん死亡者数の**第1位**で今も突出しています。
たばこを吸わない方も、肺がんに注意が必要です。

受動喫煙は2016年に肺がんのリスクとして「ほぼ確実」から「確実」に引き上げられました。



■早期発見には**CT検査**が有効です。春日クリニックでは、高精細・低被ばく・短時間で検査が終わる64列マルチスライスCTを設備

- ・検査にかかる時間は5分程度で特別な準備は必要ありません
- ・影に隠れた末梢にある1センチ以下の早期肺がんを見つけることが可能です
- ・CTによる肺がん検診は、肺がんの死亡率を20%以上減少させます
CTは肺気腫(慢性閉塞性肺疾患・COPD)の早期発見にも有効です

キャンペーン期間

2019年4月1日～2020年3月31日

※キャンペーン価格は当日全額窓口払いの場合のみに適用になります。
※健康保険組合様(事業所様)との契約がある場合キャンペーン価格の適用ができません。
※オプション検査は人間ドック、健康診断のコースに追加していただくものです。
こちらの項目のみご受診の場合は別途オプション手数料¥3000(税別)でご利用いただけます。

検査は予約なしでも当日追加できます。お近くのスタッフにお申し付けください。

詳しくは各施設のHPをご覧ください 春日クリニック <http://www.kasuga-clinic.com/> 深川クリニック <http://www.do-yukai.com/fukagawa/>

胸部CT

通常価格 10,000円+税 ▶ キャンペーン価格 **8,000円+税** 春日クリニック 深川クリニック **2,000円OFF**

肺がんセット CT+肺腫瘍マーカー3種 (CEA・CYFRA・proGRP)

通常価格 14,000円+税 ▶ キャンペーン価格 **10,000円+税** 春日クリニック 深川クリニック **4,000円OFF**

▼喫煙者の方にはこちらがおすすめです

スモーカーズドック 肺がんセット+呼気検査

通常価格 17,000円+税 ▶ キャンペーン価格 **12,000円+税** 春日クリニック **5,000円OFF**

生活習慣病予防のために、よく噛んでバランスの良い食事をとりましょう ～その4～

(管理栄養士 花里 映里)

生活習慣病を予防し健康的な毎日を送るには、食べ過ぎを控え、

バランスのよい食事を心がけることが大切です。

そのためには『よく噛むこと』の効果や、食事の際にできるさまざまな工夫について考えてみましょう。

★ バランスよく食事をするためには、以下の点にご注意ください ★

主食、主菜、副菜を そろえてだけで 安心していませんか？	1.量や組み合わせは大丈夫でしょうか？	おかずは少量なのにごはんを何杯も食べる、といった偏りは栄養バランスがとれません。
	2.油を使った料理が多くありませんか？	毎日のように、昼食も夕食も炒め物や揚げ物中心の食事になっていませんか？蒸す、和える、ゆでる、煮るなどの調理法も活用しましょう。
1回の食事内容だけに こだわっていませんか？	3.塩分を摂りすぎていませんか？	味付けにメリハリをつけると減塩につながります。食事の中に薄味でもおいしく食べられるようなレモンや紫蘇、ハーブ等を上手につかった料理を取り入れましょう。
食べたいものだけ テイクアウトしていませんか？		朝食や昼食で野菜が不足していたら、夕食でたっぷり野菜を摂る、つい食べ過ぎてしまった翌日は食事量を控えるなど、数回の食事の中で栄養バランスを考えることも大切です。
単品の料理で 済ませていませんか？		忙しいとテイクアウトで食事を用意することも多くなります。好きなものや、揚げ物や、マヨネーズの多いサラダばかりでなく、煮物や温野菜等組み合わせ、バランスを考えましょう。

バランスの良い食事で生活習慣病を予防するために、どんなことに注意すれば良いのか、
ご自分の生活習慣と照らし合わせてみましょう。



いすに座って腰痛体操 ～大腿前側のストレッチ～



(運動指導科 原田 健)

腰痛があり、座っている時間が長い人におすすめの腰痛解消体操をご紹介します。

運動は、関節を痛めている時には行わず、無理をしないように気をつけましょう。

1.片方の脚を後ろに曲げる。

2.手で足首をもち、
徐々に上体を後ろに倒していく。

*左右行う。

このマーク内を
鍛えます。

