



健康さっぽろ

第21号

医療と健康の今を伝える

主な内容

市民のページ

- まさかの糖尿病
- 健康のありがたさ
- 健康診断を重要視

リレー連載／栄養

- マーガリンが怖い？
トランス脂肪酸

医療の世界

- 混合診療とは？

定期的に乳がん・子宮がん検診を受けましょう

特集



緩和ケア EUSON

患者さんご家族と向き合い
からだやこころの苦痛をやわらげる医療

特集

緩和ケアについて

1 緩和ケアという言葉について

緩和ケア（バリアティブケア）とは、世界保健機関（WHO）によれば「治療を目的にした治療に反応しなくなった患者さんに対して行う、積極的で全人的なケアで、痛み、その他の症状のコントロール、心理面、社会面、精神面のケアを最優先課題とする」と定義されています。病気そのものの治療だけではなく、病気によって引き起こされた様々な苦痛に対して行うケアを意味します。

2 対象となる主な病気

あらゆる疾患が対象となり得ますが、主なものには、各種がん、心臓疾患、脳血管障害、認知症や神経変性疾患、慢性肺疾患、腎臓疾患の終末期などがあります。これから先は、緩和ケア医療が進んでいるがんの診療に限って説明していきます。先ほどのWHOは、がん医療における終末期医療を含む新しいケアの考え方を「がん緩和ケア」と呼ぶように提言しています。

3 がん緩和ケアの歴史

緩和医療の思想の起源は中世ヨーロッパに遡り、巡礼者、病人など弱者を癒す施設として修道院が提供した施設、ホスピスに端を発しています。治療を目指す現代医療から見放された患者さんが最期の時をより良く過ごすために、様々な苦痛を緩和するためのあらゆる医療を提供するために生まれたのが現代のホスピスで、1967年サンダース博士らによって聖クリストファーホスピスが設立されたのを機に世界に広がりました。

4 がん緩和ケア現在の考え方

WHOは1989年に緩和医療に関する提言を行いました。その中で「がん緩和医療」とは、「がんに罹患した患者さんや家族に対して行われる積極的で全人的な医療であり、痛みの管理、精神的・肉体的苦痛の治療およびケア、社会的苦痛などへの対処などが重要である。死を早めることにも遅らせることにも手を貸さない。

【図1】適切な終末期ケア



また、終末期だけではなく、早い時期から疾患そのものの治療と平行して開始する事が重要である」と、定義されています。

わかりやすく図示しますと、**【図1】**のように、がんと診断された瞬間から、いろいろな苦痛（全人的苦痛）が引き起こされる訳ですから、それら諸問題に対処する緩和ケアが行われるべきであると強調されています。不幸にしてがなが治癒せず、進行するにつれて緩和ケアの割合は増加します。そして、死がせまってきたとき、患者さんだけでなく、家族等の身近な人の様々な苦痛を緩和するようなケアが行われ、患者さんが亡くなった後にも行われるべきであると考えられています。

5 全人的苦痛とは？

がん患者さんが感じる苦痛を総称して全人的苦痛**【図2】**と言います。が具体的に以下の4つを意味します。①痛みや呼吸困難感などの肉体的苦痛、②仕事ができなくなる事等から派生する経済上の問題や自己のアイデンティティー喪失など社会的苦痛、③生命を脅かす悪性の

病気がかかってしまった事への不安、いらだち、怒りなどの心理的、精神的苦痛、④生きるという事の意味に対する問いかけ、死、死後に対する恐怖など霊的苦痛。

6 がん緩和ケアを担当するのは？

全人的苦痛に対応するにはひとつの職種では困難で、医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、理学療法士、作業療法士、栄養士、臨床心理士、チャプレンなど様々な専門職をメンバーとするチームで対応します。医師はチームのリーダーとして、がん治療を専門としている事、また身体症状の緩和、特に痛みの治療に関する知識と技術を持っている必要があります。チャプレンという職種は聞き慣れないと思いますが、緩和ケアを提供する医療現場では、「患者や家族の悲しみや苦しみ、恐怖や悩み等、様々な苦痛を共有しようとする姿勢で、それらの話を無条件に聞いてくれて、そばに寄り添ってくれる人」であり、霊的苦痛に主として対応する役割を担っています。

7 鎮痛薬（痛み止め）について

痛みを止める薬には、オピオイドと非オピオイドがあります。オピオイドは中枢神経などにあるオピオイド受容体と結合して鎮痛効果を示す化学物質をさし、従来「麻薬」と呼ばれていましたが、誤解や偏見があり、現在は使われなくなってきました。モルヒネに代表され、使用すると「命が縮む」「頭がおかしくなる」などの誤解があります。原則に従って適切に使用する限りそういう事はありません。

8 まとめ—がん緩和ケアの基本方針—

がん緩和ケアを実践するにあたっての基本方針は日本ホスピス緩和ケア協会により以下のようにまとめられています。

- ・痛みやその他の苦痛となる症状を緩和する。
- ・生命を尊重し、死を自然なこととして認める。
- ・無理な延命や意図的に死を招く事をしない。

【図2】がん患者の持つ全人的苦痛



- ・最期まで患者がその人らしく生きていけるように支える。
- ・患者が療養しているときから、死別した後に至るまで、家族が様々な困難に対処できるように支える。
- ・病気の早い段階から適応し、積極的な治療に伴って生じる苦痛にも対処する。
- ・患者と家族の生活の質（QOL）を高めて、症状に良い影響を与える。

（厚別区内科医 S・S）

市民のページ

寄稿 健康体験談

市民のページ
「健康体験談」
募集



あなたの健康体験談を600字程度にまとめ、住所、氏名、年齢、電話番号を明記してお送りください。

あて先 〒060-8581 札幌市中央区大通西19丁目
札幌市医師会「健康さっぽろ・健康体験談」係

※体験談は随時募集し、選考の上、年2回発行の本誌でご紹介します
※採用された方には厚謝(図書カード)を差し上げます
※いただいた個人情報は謝礼の発送以外には使用しません

まさかの糖尿病

小平 権さん (60歳)

これまで入院は一度もなかった。スポーツマンで健康だと自負して健康診断も受けなかった。

「すこやか健診」を受けたら、開業医に「糖尿病ですよ」と言われた。

「えッ、まさか」

空腹時血糖値は140mg/dlでHbA1cが8.1%。

数値を突きつけられても半信半疑だった。

2003年11月のことだった。このときから薬を服用することになった。糖尿病のクスリは食前に飲む。忘れることが多いが、運動・食事に気をつけるようになった。私は市民ランナーでフルは74回完走。マラソンやってるから大丈夫と高をくくっていた。

スポーツマンが必ずしも健康とは限らないことを実感した。

開業医のT先生の指導で色々やった。

2007年8月の血液検査でHbA1cが6.0%に下がった。やった！

7月霊峰富士山山頂に登った直後だったので、その靈験かもしれない。

以来、ずっとHbA1cは6%前後で推移。なかなか5.8%以下にはなってくれないが、このままキープ。上がらないように気をつけている。血糖降下剤は毎食前および朝食後に、週3回はコレステロールを下げる薬を服用している。

サイレントキラーの糖尿病は痛いところがない。だから油断しがちであるが、長い人生を過ごすために暴飲暴食はしない。腹八分でゆっくり食べることを心がけている。60歳還暦だよ。100歳人生のスタートラインに立つ気分である。



健康診断を重要視

佐藤 清弘さん (74歳)

水腎症とわかったのは、昭和61年の春。赴任先の函館でした。すぐに入院し、摘出手術を受けました。右側の腎臓の尿管がふさがり無機能状態になっていました。その中に水がたまり、ずい分膨れ上がっていたようです。症状は全くなく、右側のお腹が少し出たくらいかと思っていました。もう少しそのままにしておいたら破裂したかも…と考えて冷汗が出ました。私は、年二回職場の定期健診のほかに、転勤のたびに必ず任地先の病院で健康診断を受ける事にしていました。何かの病気で医師の診察を受けるにも、任地ではいつも



初めてだから、事前に私の体を知ってもらった方が良く…と判断してのことだったのが、これが水腎症を発見することとなりました。それ以来、今日まで幸いにして体調に大きな変化はありません。しかし、本来あるべき臓器の一つがないのだから、無理をしないで何をするにも控え目を心掛けています。食事の量も味付けも、お酒も控え目、そして睡眠を十分にとり、出来る限り歩くことにも努めております。

過ぎたるは及ばざるがごとし——。将来ともこの体とつき合わなければならないのだから、せいぜい大切にしたいと思っています。

健康のありがたさ

M.Sさん (35歳)

いつもと変わらない朝、突然電話がなった。それは、思いもよらず病院からの電話だった。2週間前、子宮ガンの検査をした。結果は、郵送で「異常なし」ときていた。しかし、お医者さんからの「大至急病院に来て下さい」という、ただならない出来事に、仕事を休み出掛けた。先生から呼ばれ「この間の細胞診は、異常なかったけどポリープの一部にガンの反応が出た」との答えだった。結局は、ガンという結果だった。言葉がなく涙があふれた。未婚でももちろん子供のいない私にとって子宮ガンは、生きていく意味があるのだろうかと思えた。なんとか子宮を温存したかったのですが、「子宮を残すと再発確率が、上る。あなたは、まだ若いからこれから先の人生を終わらせないで生きなさい」と医師から言われ平成17年に、手術を受けました。

子宮ガンそのものは、小さく初期ではありましたが、ガンの為、子宮・卵巣・リンパと手術は大きく、歩けるまでに1週間、食事には10日くらいかかりました。

それでも、日を迫うごとに元気になり、退院後、1週間で職場復帰し、半年後には、スポーツクラブのエアロビクスにも復帰しました。ガンという事実は変えられないけど、命があるだけで生きていられるだけで幸せと思えるようになりました。

今は、定期検診に通いながら健康のありがたさに日々感謝して過ごしております。





マーガリンが怖い？

トランス脂肪酸

トランス脂肪酸とは

約100年前に、食品化学者が傷みやすい植物油に水素を加えて加熱すると常温でも固まることを発見しました。固まった油は液体よりも運搬も貯蔵もしやすいし、すぐに油臭くならないのです。これがマーガリン、ショートニング(味付け前のマーガリン)等です。

脂肪は脂肪酸からできています。脂肪酸も沢山の種類がありますがその中でトランス型といわれる二重結合をもつ不飽和脂肪酸の一種がマーガリンです。自然のものでは牛などの反芻動物の肉や乳の脂質のうちの2~5%に含まれています。また熱によってできるので、使い古しの天ぷら油にも生じます。

トランス脂肪酸を含む主な食品



何が悪いか

オランダの研究ではトランス脂肪酸を摂るとLDL(悪玉)コレステロールを増やし、HDL(善玉)コレステロールを減らすことが分かりました。ほかの研究でも中性脂肪量やリポ蛋白αという物質も増やすことも分かりました。またいたるところの血管内部に血栓を作りやすくすることも分かりました。これらのことは心臓

病を引き起こしやすい条件です。

2003年、世界保健機関(WHO)及び国連食糧農業機関(FAO)から心臓疾患のリスク増加との強い関連が報告され、摂取量は全カロリーの1%未満にするよう勧告されました。

ニューヨークと日本の対応

ニューヨーク市では2006年から含有量の表示を義務付けるなど段階を踏んで2008年8月から1食あたりの総量としての使用が0.5g以下に規制されました。違反者には罰金も科せられます。他の国でも規制する国が増えてきました。

日本では、諸外国と比べ、食生活におけるトランス脂肪酸の平均摂取量は少ないので健康に対する影響は少ないと考えられています。食品安全委員会の調査報告では日本人の摂取するトランス脂肪酸は全カロリー中0.3%、WHO勧告の1%未満を下回っています。ただし平均値ですので、ファーストフード店など外食産業で揚げ物などにショートニングが使われている場合などもあり、食生活の多様化されている現代では個人差も大きいと思われます。

日本国内でも大手チェーン店でトランス脂肪酸低減に力を入れているところが現れ始めました。

あまり神経質になりすぎるのも問題ですが、残念ながら様々な意味で食品の安全性が問われるようになった現在、せめて含有量など情報が提供されるようになってほしいですね。
(中央区 管理栄養士 K・O)



混合診療とは？

東京地裁で「混合診療」に対する司法判断が下され、マスメディアで報道されている

のを見聞きした方も多いかと思えます。現在の保険診療では、健康保険法と療養担当規則により、一定料率の負担金と保険外併用療養費で定められている差額など以外の費用を患者から徴収してはならないと定められています。すなわち、健康保険の診療と保険のきかない診療が同時に行われる「混合診療」は禁止されています。

ところが、いま、政府はこの「混合診療」を解禁しようとしています。もし混合診療が解禁されたら、①保険診療の一部負担に加え、保険外診療(自由診療)の全額が自己負担になってしまう。②保険のきく範囲がどんどん狭くなる。いま保険がきく診療も「保険外」になってしまふ。③いざという時のために保険料の高い民間の医療保険に入らなければならぬ。④本来、保険がきくべき薬や医療機器が将来にわたつ

混合診療が解禁されたら…

収入の差、支払い能力の差が、医療の差に



て保険の適用にはならない。…など、「収入の差、支払い能力の差が医療の差」になり、不平等・不公平がおきてしまいます。

「いつでも、どこでも、だれでも」すべての国民が公平・平等に医療を受けられる日本の医療保険制度(国民皆保険制度)は、2000年にWHO(世界保健機関)に世界一と評価されました。もし混合診療が解禁されると、世界に誇るわが国の医療制度は崩壊してしまいます。私たち札幌市医師会はこれを絶対に認めることはできません。

定期的に乳がん・子宮がん検診を受けましょう

札幌市医師会では、札幌市から委託を受けて、乳がん検診、子宮がん検診を札幌市医師会員の協力のもと、実施しております。

がんを早期に発見するために、定期的に検診を受けましょう。

	乳がん	子宮がん
対象者	40歳以上の方 (札幌市にお住まいで、会社等で検診を受ける機会のない方) 2年に1回(偶数歳)	20歳以上の方 (札幌市にお住まいで、会社等で検診を受ける機会のない方) 2年に1回(偶数歳)
検査項目	問診・視診・触診 マンモグラフィ検査 (乳房エックス線撮影) { 40歳以上50歳未満 ……………2方向撮影 50歳以上 ……………1方向撮影 }	①問診・視診・子宮頸部の細胞診・内診 ②一定の条件に該当する方は、①に加えて体部の細胞診を実施
費用	・40歳以上50歳未満 ……………1,800円 ・50歳以上 ……1,400円	・頸部のみ ……1,400円 ・頸部+体部 ……2,100円

※検診の実施医療機関につきましては、札幌市医師会(TEL.611-4181)までお問合せ下さい。



家庭医学講座

札幌市医師会では、市民の健康増進を図るため、専門医会の協力のもとに、家庭医学講座を年8回実施しています。土曜日の午後1時30分より札幌市医師会館(札幌市中央区大通西19丁目)にて、講演会、個人相談を行っております。

平成21年度の実施計画については、ただいま検討中です。随時、札幌市医師会ホームページにてお知らせいたします。なお、第1回目は5月の予定です。

また、チラシを医療機関、市役所、区役所等に配布し、札幌市発行の「広報さっぽろ」へも予定を掲載しています。



◆お問い合わせ先:札幌市医師会業務課
☎011(611)4181(代表) ☎月～金9:00～18:00

※「家庭医学講座」の詳細は、札幌市医師会ホームページでもご覧いただけます。

札幌市医師会ホームページにて公開

医療機関情報マップ

インターネットで市内の医療機関の検索ができる「医療機関情報マップ」を公開しています。

地図から最寄りの医療機関を探すことができるほか、診療科目や時間外など目的やニーズに応じた医療機関を簡単に検索できます。



在宅療養支援システム

往診または訪問診療等に応じている主治医や専門医・後方支援施設が検索できる「在宅療養支援システム」を公開しています。各医療機関の在宅対応医師名、往診・訪問診療の対応状況、終末期医療の対応のほか、在宅医療等への取り組みや体制について紹介しています。



パソコンからは⇒<http://www.spmed.jp/>
携帯電話からは⇒<http://www.spmed.jp/medi-map/>

お届け

「健康さっぽろ」本誌では、原稿の執筆者については専門科とイニシャルのみを記載しております。市民向け広報誌に執筆者名を記載すると責任と同様の効果があるため実名を載せておりません。なお、原稿内容については札幌市医師会が責任をもって掲載しておりますのでご理解をお願いします。

札幌市医師会 市民広報 健康さっぽろ 第21号

平成21年3月25日発行(年2回 3月・9月発行)
発行者/社団法人 札幌市医師会
〒060-8581 札幌市中央区大通西19丁目
☎011(611)4181(代表) ISSN 1346-7956