



## 受動喫煙ってなあに?

タバコの煙には、タバコを吸う人が直接吸い込む「主流煙」と、火の同じく身体に有害な成分が含まれていて、ニコチン・タール・一酸化炭素などの成分量は主流煙よりも多いといわれています(ニコチン:28タール:34倍、一酸化炭素:47倍)。日本では、受動喫煙対策を強化する法案が成立し、2020年の東京オリンピックに向けて屋内禁煙の全面施行の整備が進んでいますが、他の先進国に比べるとかなりの遅れをとっています。欧米諸国では、公共施

設や飲食店など不特定多数の人が使う施設では禁煙が当たり前になつておらず、これに違反すると罰金や罰則が科せられています。

さらに、近年では「三次喫煙(セーディハンド・スマーキー)」の問題も注目されています。今そこに喫煙者がいるなくても、タバコの煙成分が壁やカーテン、衣類、髪の毛などにしみ込み、煙が消えた後でも有害物質を放出し続け、それを吸い込むことをいいます。たとえば、ベランダでタバコを吸ったお父さんが部屋に戻ってくるとタバコの臭いがする。などが三次喫煙にあたります。

このように、他人の吸ったタバコの煙(有害物質)を吸い込むことを受動喫煙といいます。

## 簡単そうで難しい禁煙! どうしてやめられないの?

「今度こそ絶対にタバコをやめる!」と決意しながら、なぜついまた吸ってしまうのでしょうか?自分の意志が弱いからでしょうか?...いえ、実はニコチンのもつ強い依存性が原因なのです。

タバコを吸うとニコチンは脳にあるニコチン受容体に結合します。すると快感を感じさせる物質(ドパミン)が多く放出され、喫煙者は快感を味わうことができます。これが「タバコを吸うと落ち着く」「ホツとする」といった効果が得られるしくみです。

しかし、30分もすると体内のニコチンが切れて、反対に「イライラする」「落ち着かない」などの離脱症状(断症状)が現れます。その離脱症状を解消するために、またタバコを吸うようになり、ニコチン依存症にな

ります。こうなると、タバコをやめたいと思ってもやめるのが困難になります。ニコチンの依存性はヘロインやコカインと同等に強いといわれています。

## 新型タバコに変えたから 大丈夫? それは間違いです!!

新型タバコと呼ばれる新しいタバコが販売されるようになりました。日本では、ニコチン入りの電子タバコは違法であるため、加熱式タバコの復旧が著しいです。加熱式タバコは本当に紙巻タバコの好ましい代替品となりえるのでしょうか?

加熱式タバコに、特殊なレーザー光を照射すると、人の目には見えにくいエアロゾルが出されていることが確認されています。煙が見えにくないので、非喫煙者が避けることは困難です。そのエアロゾルの中には従来のタバコと同レベルのニコチンや同等の有害物質も含まれています。また、喫煙者にとって、ニコチンへの依存症の問題を解決するわけではなく、その使用は依存症からの回復を阻害します。禁煙への近道と思つて新型タバコに変えることが、かえつて回り道なのです。

つていきます。こうなると、タバコをやめたいと思ってもやめるのが困難になります。ニコチンの依存性はヘロインやコカインと同等に強いといわれています。

## あなたはキッパリ断れますか?

こんな風に誘われたら?

- 一本吸ってみなよ、うまいよ。
- 吸わないの?付き合い悪いな。
- ストレス解消に吸わないか?



### 断り方の例

- がんになりたくないから嫌だ。
- 今の時代は吸わないほうがかっこいいんだよ。
- スポーツができなくなると嫌だよ。
- 臭くなるから嫌なんだよ。
- まわりに迷惑かけるから吸わないよ。

の健康を左右するのは自分の決断です。「タバコを吸わない」という強い意志が大切です。ご自身や大切な人の未来を守るためにも、禁煙宣言してみませんか?連れタバコをきっぱりと踏み出しましょう。

### 困つたら禁煙外来へ レッツゴー!!

新年号に変わり、東京オリンピック・パラリンピックを控えた今、タバコのある人生からタバコのない人生に切り替える絶好のタイミングです。時代の流れにどうぞ乗り遅れないよう・・・。

「タバコの正しい知識を得ること」で、「タバコやめなきゃ」という気持ちになる方は多いと思います。ですが、身近にいる喫煙者の影響で「自分もまだいいか?」と禁煙を後回しにしているのではないか?自分

いわき市には「禁煙外来ネットワーク」というシステムがあります。保健所や歯科医院、お近くの調剤薬局などでも気軽に市内の禁煙外来の予約を取ることができます。禁

## ○糖尿病のおはなし

かしま糖尿病サポートチーム

## 「糖尿病とサルコペニアのお話」

みなさんは、「サルコペニア」という言葉を知っていますか？最近では、テレビなどで取り上げられることも多くなってきましたため、知っている方も多いと思います。「サルコペニア」とは、加齢とともに筋肉の量が減少し、機能が低下した状態のことを言います。具体的な症状としては、歩くスピードが遅くなったり、握力が弱くなることなどが挙げられます。年齢を重ね、「体力が落ちた」と感じていませんか？サルコペニアは、転倒や骨折、寝たきりの原因となるため、超高齢化社会へと突入した日本では非常に問題視されてきています。

では次に、サルコペニアと糖尿病の関係についてお話しします。実は近年、サルコペニアと肥満が重なって起きる「サルコペニア肥満」が新たな問題となっています。サルコペニアになると2型糖尿病や高血圧のリスクが上昇してしまいます。また、サルコペニアは高齢者の10%以上で認められますが、糖尿病患者では、その割合が3倍になるといわれています。運動習慣がないと、筋肉は20～30歳代から少しずつ減少しでいます。筋肉がないとエネルギーは使われませんので、脂肪に変えられて体に溜められていきます。体形や体重が昔から変わっていないという人も、筋肉だった部分が脂肪に置き換わっているということも少なくありません。加齢で筋肉が減り、運動不足の生活でサルコペニアが進行し、ますます

動くのが億劫になり、脂肪が溜まってサルコペニア肥満になるという悪循環に陥ってしまいます。

サルコペニアにならないためには、やはり運動することです。運動によって必要な筋肉を取り戻し、脂肪を減らすことができます。運動でサルコペニアを予防するためには、筋肉に負荷をかけて行なう「レジスタンス運動」が効果的です。レジスタンス運動とは、スクワットや腹筋運動など、筋肉に負荷をかけた動作を繰り返し行なう運動のことです。特に、ふくらはぎと太ももの筋肉は使わないと衰えてしまいます。立ち上がる動作で重要なのが太ももの筋肉、立ち上った時にバランスを維持するのがふくらはぎの筋肉です。

また、サルコペニアの原因の一つとして、肥満によりインスリンの効きが悪くなる「インスリン抵抗性」であることが知られています。ウォーキングなどの有酸素運動は、インスリン抵抗性を取り除けるのに加え、筋力を向上させるのに効果的です。レジスタンス運動と有酸素運動を組み合わせてサルコペニアを予防していきましょう。

かしま糖尿病サポートチーム 理学療法士 山野辺 裕一

ポツンと一軒家、に住む老人

日本の山奥を衛星写真で探索し、孤立した一軒家を見つけ出し、断崖を見下ろす険しい細道を車で駆け抜けて目標の一軒家に到達する。そこには、80歳を越えたおばあさんが逞しく、自然にまみれて悠久の時を過ごしている。そんなテレビ番組が人気です。



しかし、のびのび自由に人間らしく生活できるかどうかには若干疑問が残ります。われわれ医療者がお役にたてるには、ポツンと一軒家に住まわれるよりは、街中や施設で生活されたほうが都合がよいのですが、人間らしさを完遂するにはポツンと一軒家も悪くないなという気がします。

現代では、孤独死は忌避すべきものとされ、独居老人への見回りなどが勧められていますが、ポツンと一軒家の方は孤独死を覚悟した上で生活だらうと思います。こんな生活が幸福なのか不幸なのかは、個人の感想によりいろいろでしようが、人間らしさと孤独死とは切り離せない表裏の関係

姿を眩しく羨ましく感じるのでしよう。  
でも心配です。体調を崩したらどうする  
のでしょうか。救急車を呼んでも来て貰え  
るのでしようか。ドクターヘリが来てくれ  
るのでしようか。孤独死にならないのでし  
ょうか。徐々に体力が衰えてくる場合は、  
山から下りれば解決しそうですが、一刻を  
争う急変時には助けの手は届きません。大  
丈夫でしょうか？

安全を確保するには、救急体制のしつか  
りした街中に居を構えるのが一番です。さ  
らに安心を固めるには医療介護の充実した  
施設に入ることです。これで安全安心です。

そこから先は、不自由な人生です。延命は望まないでしよう。潔い生き方です。

一軒家に老人を残し山から下りて行つた家族の方には老人の意志を尊重するという覚悟があるのでしようか。親子の信頼が強ければ覚悟も固いと思いますが、不安を抱えた家族もいるのではないかと危惧します。残念ながらその辺の事情はテレビでは放映されません。

都会の独居老人も自立していますが、急変時に延命を懇願する場合が多いように見受けます。まだ、覚悟は決まっていないのかも知れません。

安全を確保するには、救急体制のしっかりした街中に居を構えるのが一番です。さらに安心を固めるには医療介護の充実した施設に入ることです。これで安全安心です。

都会の独居老人も自立していますが、急  
変時に延命を懇願する場合が多いように見  
受けます。まだ、覚悟は決まっていないの  
かも知れません。

居老人も自立していますが、急  
を懇願する場合が多いように見  
まだ、覚悟は決まつていないので  
せん。

# ようこそ 家庭医療へ!

～いわきに生きる家庭医療成への挑戦～

第111回

## “くう”“ねる”“あそぶ”の緩和医療

診療部 石井 敦



2019年5月13日（月）いわき市医師会大講堂で開催される第115回いわき緩和医療研究会の講師のご依頼をいただき、講演させていただくことになりました。本来であれば、今回は緩和医療の分野でご高名な先生をお招きして特別講演を企画するということが世話人会で決定していたのですが、講師の人選を一任された某看護師さんの趣味が、かな～り変わっていたらしく、血迷ってわたくしにオファーをしてしまったのです。「普通で当たり前の話しか出来ませんよ」と遠回しにお断りしたのですが、「その普通で当たり前の話が聴きたいのです！」と返されてしまったので、ついつい普通の医者魂に火がついて心萌え萌えで、安請け合いしてしまった次第です。安請け合いしたことには今でも後悔していますが、お請けした以上は、プライマリ・ケアに携わる普通の医者らしい普通で当たり前の話をすべく、当直の合間の眠い目を擦りながら鋭意準備中であります。

本邦では二人に一人が何らかの「がん」に罹患する時代であり、「がん診療に携わること」なくして全人的医療やプライマリ・ケアはありません。幸いなことに、がん治療は各種ガイドラインが公表されていて、標準的な治療内容はどの

医療者でもある程度計画を立てることができます。また、実際の診療では、ガイドラインだけでは対応しきれない、社会背景や価値観、年齢や全身状態など個々の患者さんの多様性をふまえた対応を求められることも多く、こういった場面では、むしろ総合診療医・家庭医の方が向いているのではないか？とさえ思います。特に緩和医療の領域では、個々の患者さんの日常生活や人生観、死生観、価値観に基づいた終末期の治療方針・意思決定のサポート、看取りも踏まえた一貫した継続的な関わり、多彩な症状・病態もしくは家族やケアに関わる全ての人たちを「包括的」に診る能力、更に近年では心不全やCOPD、神経疾患など、がん以外の患者さんへの緩和医療のニーズが高まっていて、これらはまさに総合診療医・家庭医の腕の見せ所であり、やりがいを持って取り組むだけの価値があります。講演では、終末期をただ平穀に過ごす（くう、ねる）だけでなく、患者さん個々の心を揺さぶる生き様（あそぶ）をサポートすることの醍醐味を参加者の皆さんに伝えたいと思います。

かしま病院では、2008年度から家庭医を志す研修医や地域医療実習を行う医学生を受け入れています。このコラムを担当する医師の石井敦は日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医として、研修医・医学生の指導を行っています。



第98回

### リハビリテーションの職種について

かしま病院ではリハビリ職員として同じユニフォームを着ていますが、リハビリスタッフとしては理学療法士、作業療法士、言語聴覚士というように分かれています。

理学療法士は、主に基本的な動作（寝返る、起き上がる、座る、立つ、歩くなど）ができるように、治療体操や運動を指導したり、電気刺激、温熱などを加えたりする専門職です。作業療法士は、主に日常生活の動作や社会的適応ができるように、入浴や食事

**病** 気やケガ、加齢などによって、日常生活の動作やコミュニケーションに困難が生じた患者様を治療、支援するのが、リハビリテーションの専門職です。皆さん、リハビリテーションの専門職が3種類あるのをご存知ですか？

かしま病院ではリハビリ職員として同じユニフォームを着ていますが、リハビリスタッフとしては理学療法士、作業療法士、言語聴覚士というように分かれています。

などの動作や手工芸、園芸、レクリエーションといった様々な作業活動を通して、リハビリテーションを行う専門職です。言語聴覚士は、話すことや聞くこと、食べたり飲み込んだりすることができるよう、言語や飲み込みの訓練、必要な検査、指導・援助をする専門職です。同じリハビリテーションでも、実は分野が違っています。そして各分野のスタッフが協力して、患者様や家族様を支援していきます。

今年度、かしま病院には、新たにリハビリテーションスタッフが7人加わりました。そのうち理学療法士は4名、作業療法士は2名、言語聴覚士は1名です。どうぞよろしくお願いいたします。

理学療法士 遠藤宏貴



▲4月から入職した新人のみなさん

## かしま荘通信

### 入社式・辞令交付式

4/1(月)



4月1日(月)午後1時30分より、かしま荘に於いて入社式及び辞令交付式が執り行われ、新入職員を含む全職員に辞令が交付されました。

### イベント開催予定のお知らせ

#### 糖尿病教室

時間 10:00～10:30

会場 かしま病院外来棟会議室

・5月15日(水)

・7月17日(水)

#### 家庭医療セミナー

時間 19:00～20:00

会場 かしま病院コミュニティホール

・5月30日(木)

・6月20日(木)

・7月18日(木)

#### ゆる体操教室

時間 1回目 13:30～14:30  
2回目 15:00～16:00

会場 かしま病院コミュニティホール

・5月19日(日)

・6月16日(日)

#### 乳がん患者のつどい アイリスの会

時間 14:00～15:30

会場 かしま病院コミュニティホール

・5月15日(水)

・6月19日(水)

・7月17日(水)

#### 認定看護師による 勉強会

時間 18:00～19:00

会場 かしま病院コミュニティホール

・5月15日(水)

・7月17日(水)

興味のある方は、お問い合わせください。