



## うつ病のお話し

メンタルヘルス科 部長 **木村 真人**  
(きむら まひと)



### うつ病とは

#### 1) 単なる落ち込みとの違い

つらいことがあって、一時的に落ち込むことは誰にでもありますが、うつ病の場合には、気分転換を試みても、状況が改善しても普段の調子に戻ることができなくなります。本来誰もが持っている自然な回復力が働かなくなってしまうのがうつ病です。

#### 2) 誰もがかかる可能性

うつ病は特別な人がかかる病気ではありません。子供からお年寄りまで、男女を問わず誰でもうつ病になる可能性があります。日本人は約15人に1人が生涯にうつ病を経験します。

#### 3) うつ病の原因

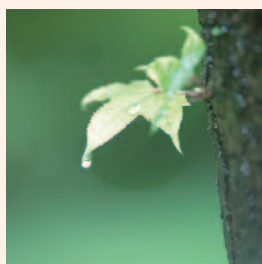
うつ病の原因はいまだ不明な点も多く、何のきっかけがなくても発病することがあります。しかし、一般的にはさまざまな生活上の出来事や環境変化によるストレスと、柔軟性に乏しい性格要因などが相互に関係して発病します。

#### 4) うつ病と他の病気

うつ病は心身のエネルギーを低下させ、他のいろいろな病気の原因になったり、病気そのものを悪化させることも知られています。がんや脳卒中の後にもうつ病になることが多く、その場合にも適切な治療が必要です。

#### 5) うつ病と自殺との関連

わが国はここ10年間自殺者が年間3万人を超えるような自殺大国になっています。その背景にうつ病の関与が大きいといわれています。すなわち、うつ病対策は自殺対策にもつながります。



### うつ病への気づき

#### 自分が気づく変化

- ① 気分が沈んで、憂うつな気持ちになる
- ② 何事にも興味がわかず、楽しくない
- ③ 食欲がない（ときに食欲増加）
- ④ 眠れない（ときに過眠）
- ⑤ イライラして落ち着かない
- ⑥ 疲れやすく、気力が出ない
- ⑦ 自分に自信が持てず、自分に価値がないと感じる
- ⑧ 集中したり、決断したりすることが難しい
- ⑨ 生きていることがつらいと感じる

#### 周囲が気づく変化

- ① 表情が暗く、元気がなくなる
- ② 口数が減って、他人との接触を避ける
- ③ 仕事や家事の能率が低下し、ミスが増える
- ④ 痛みや倦怠感など身体的不調を訴える
- ⑤ 遅刻、早退、欠勤（欠席）が増える
- ⑥ 飲酒量が増える
- ⑦ 悲観的な言動が聞かれる など

### うつ病にならないために

- ① 規則的な生活を心がけ、過労を避ける
- ② 他人の目を気にせず、ゆとりある生活を心がける
- ③ 十分な睡眠をとる
- ④ 心配事は一人で悩まず誰かに相談する
- ⑤ 適度な運動などで気分転換を図る
- ⑥ 自分を知る：例えば仕事などを他人に任せられず、全てに全力を尽くしてしまう人は、優先順位をつけて少し手を抜くことも必要

以上、うつ病について簡単に説明しましたが、上述の「うつ病への気づき」のなかの変化が、2週間以上に渡って続くようであれば、なるべく休養を心がけ、専門家（医師など）に相談して下さい。

## 病気の話

## “きずあと” と “ケロイド”

形成外科 部長 秋元 正宇  
(あきもと まさたか)

怪我、外科手術のあとには必ず癒痕（きずあと）が残ります。

よく形成外科を受診される患者様には「あとが残らないようにお願いします」というご希望を伺います。あとをまったく残さないで治療をすることは、現在の医療技術では残念ながら不可能です。それでも、なるべく目立たないように、あるいは目立つきずあとになることを予防するような治療は可能です。

目立つきずあとの治療法のひとつとして丁寧に縫い直すことは確かに可能ではあります。しかしきずあとは怪我、あるいは手術をしてから3カ月くらいは硬さ、色調などがどんどん変化していきます。したがって、きずあとが目立つようになったからといってすぐに外科的手術を行わないほうが良い場合がほとんどです。このような場合は、テープを貼ったり、薬を使ったりしながらよりきずあとが落ち着くまで待つから外科的手術が本当に必要かどうかみきわめます。

不幸にしてきずあとが赤く、盛り上がってしまうことがあります。俗に「ケロイド」ということがあります。実は形成外科では単純な癒痕（きずあと）とケロイドを区別して取り扱っています。最初の傷の範囲を超えてどんどん広がる傾向のあるきずあとをケロイドといい、最初のきずあとの範囲を超えないものを肥厚性癒痕（ひこうせいはんこん）といいます。よく「ケロイド体質」などといいますが、確かに人によってきずあとがも

りあがってしまいやすいことがあります。

ケロイドの場合、単純に手術をして硬くなってしまった部分を取り除いても一度縫い直しても結果的には更に症状を悪化させてしまうこともあり、手術を行う場合には術後に放射線照射を行うなどの対策を必要とします。また、手術以外の方法では、たとえば物理的に圧迫して平らにしたり、薬剤で症状をおさえるなどの方法（保存的療法といいます）があります。

肥厚性癒痕の場合は、その場所、大きさなどによって治療法の選択が必要です。小さなものであれば単純に切除して丁寧に縫合しなおすことで、幅の小さな、より目立たないきずあとにすることが可能です。また同じきずあとでも目立つ方向と目立たない方向があります。一般にはシワのできる方向のきずあとはシワに隠れて目立ちにくくなる傾向にあります。そこで周囲の皮膚にわざと切開を加えて皮膚を移動し、きずあとの方向を変えて縫い直す方法もあります。また、一本の長いきずあとよりも、ジグザク状のきずあとのほうが目立たない場合もあり、このような場合はW形成術といってきずあとをジグザクに切開して縫い直します。

単にきずあとといっても様々な状態があります。

不幸にしてきずあとが目立ってしまったとき、遠慮なく御相談ください。形成外科はきずあとの専門家として、いろいろな方法を用意しています。

## 病気の話

## 脳卒中にならないために

—日本脳卒中協会千葉県支部設立のご紹介—

脳神経外科 部長 小林 士郎  
(こばやし しろう)

日本脳卒中協会は、脳卒中の予防と患者さん及びご家族の支援を目的として、平成9年に設立され、平成17年に社団法人に認可された非営利団体です。昨年5月に全国に支部を立ち上げる事となり、日本医科大学

千葉北総病院脳神経外科医局内に日本脳卒中協会千葉県支部が設置されました。

脳卒中に関するシンポジウムや市民公開講座の開催、会報・脳卒中体験記・脳卒中に関する小冊子など

の発行、専門家による電話相談、調査研究などの事業を行っています。

毎年5月の最終週（本年は5月25日～31日）が「脳卒中週間」と決められておりますが、本年度の脳卒中週間標語は「脳卒中 健康過信を ねらいうち」です。同週間に日本脳卒中協会千葉県支部が中心となり平成21年5月24日に「千葉県脳卒中市民公開講座2009」を千葉市JR千葉駅ビル・ペリエホールにて、平成21年5月30日に「第8回脳卒中市民公開講座」を日本医科大学看護専門学校・講堂にて開催し多くの市民の方が出席されました。詳しくは「日本脳卒中協会ホームページ」

(<http://jsa-web.org>) をご覧下さい。

脳卒中に関する解説、市民講座等の催し物、電話相談のご案内、全国の患者会のご紹介などを掲載しています。

### ○日本脳卒中協会に入会されませんか？

趣旨に賛同される方は、どなたでも入会できます。下記にお申し込み下さい。

#### 日本脳卒中協会

〒545-0052

大阪市阿倍野区阿倍野筋1-3-15 共同ビル4F

TEL : 06-6629-7378

## お薬の話

### くすりができるまで (治験ってなんだろう?)

治験推進室（事務局）

荒木 綾子

(あらか あやこ)

病気で病院にかかると、多くの方は「くすり」をもらって飲まれていると思います。この「くすり」はいくつもの厳しい段階を経て誕生しているのはご存知ですか。病気の治療や予防に欠かせない大切な「くすり」はみなさんの手に届くまでにどのようなことが行われているのか、あまり耳慣れない「治験」とは何か、その一部を簡単にご紹介してみたいと思います。

#### ○くすりができるまで

くすりができるまでには図のようないくつかの段階があります。

#### ○治験って、なんだろう？

厚生労働省に「くすり」と認めてもらうため、人を対象に行われる試験のことを「治験」といいます。動物と人では体の仕組みが異なることもあり、動物では見られなかった思わぬ副作用が人で現れることもあります。安全性・有効性・適切な使用量を慎重に確認していくためには人に対して行われる試験「治験」が必要となります。

#### ○主治医から「治験に協力して」と言われたら……。

当院はもちろんのこと、治験は参加する人の人権・安全性・プライバシーを守るために、国で定められた厳しいルールの下に実施されています。このルールの一部に、（他にもたくさんあるのですが……）

### 「くすり」が誕生するまで

①基礎研究：「くすりのもと」を探します。

②非臨床試験：動物で試験を行う。

動物を対象に試験を行い、病気に對しての効果が期待でき、大きな副作用がないと確認されると「くすりの候補」になります。

③臨床試験（治験）：人で試験を行う。

「くすりの候補」を使って、人を対象に試験を行い、効き目や効果を調べます。健康な人や患者さまに同意を得てご協力いただきます。

④承認審査：厚生労働省にて審査されます。

今までに得られた試験結果はまとめて提出されます。「くすり」として役立つかどうか審査を受けます。

⑤くすりの誕生

厚生労働省にて承認されると「くすり」として販売され、使用することができます。

⑥製造販売後調査（製造販売後臨床試験）

「くすり」が販売された後、実際に多くの患者さんに使われた場合の効果や安全性、今まで得られなかった副作用について調べます。

1. 患者さまに十分な説明を行い、説明の内容をよく理解いただき同意を得た上で実施すること。
2. 患者さまは治験の参加をいつでも取りやめることができること。
3. 患者さまが治験に参加しないこと、取りやめることで不利益な扱いを受けないこと。

が盛り込まれております。

当院でも治験を実施しております。診察のときにお声をかけられたら、お話を聞いてみて下さい。

「先生には断りにくい」という方も、治験ではコーディネーターという治験の担当者がいますので、よくお話をしてみてください。何か治験でわからないこと、心

配なことなど、遠慮されずにご相談下さい。

医学の進歩とともに新しい「くすり」が開発され、多くの病気を治療できるようになりましたが、現在でも有効な薬がなく、十分な治療のできない病気もあります。また、海外では有効性が認められ使えても日本では使えない「くすり」も数多くあります。(2004年のデータで少し古いですが、世界の売り上げ上位99位に入る医薬品のうち日本で承認されていない薬は30%にもなるのです)

有効で安全に使用できる「くすり」の開発にご理解、ご協力をお願い致します。

## 病気の話

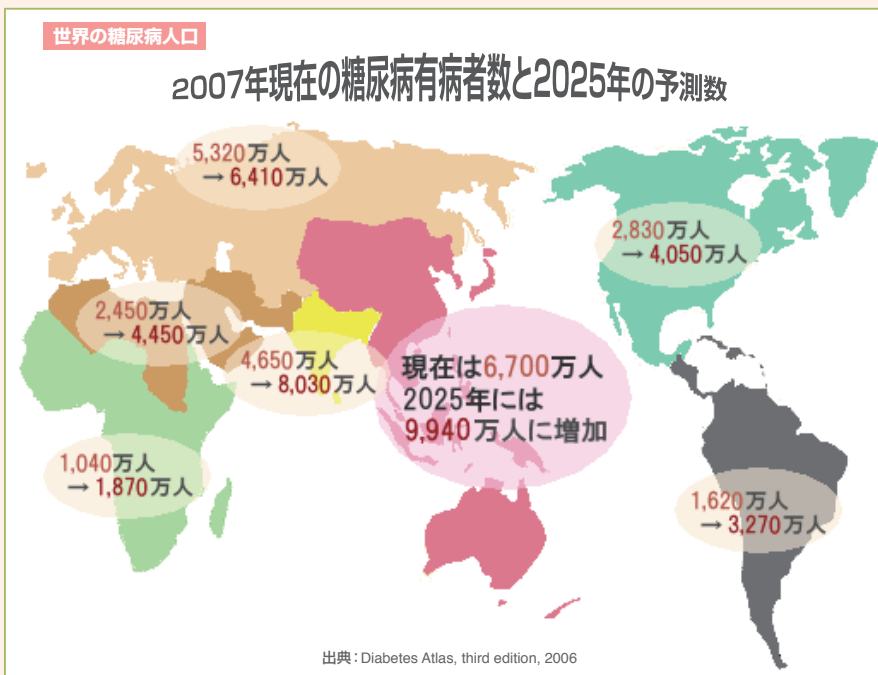
### 日本人は糖尿病になりやすい!?

糖尿病看護認定看護師 岩橋 美奈子  
(いわはし みなこ)

世界では現在、全人口の66億人のうち、2億4600万人の糖尿病患者さんがいるとされています。その中でも、毎年380万人の方が、糖尿病に関連する病気で死亡しています。これは、10秒に1人の方が糖尿病で命を落としているという計算になります。いまやエイズと並ぶ死因として国連安保理も対策を講ずるよう声明をあげています。国連が個別の疾患について、こうした声明を行うのはエイズ以来のものです。

世界の国別に見てみると、最も糖尿病患者さんを多く抱えている国はインドで、次いで中国、アメリカとなっています。日本は世界第6位です。世界トップ10のうち、7カ国は比較的貧しい途上国が占めています。この原因としては、途上国の急激な経済発展とともに変化した社会環境や、遺伝的なものがあると指摘されています。特にアジア人は欧米人に比べて、遺伝的に2型糖尿病(生活習慣病とされる糖尿病。ちなみに1型糖尿病とは、原因不明の糖尿病で生活習慣病ではない。)になりやすいとされています。

実際に、欧米人に比べて日本人は、膵臓(すいぞう)から出るインスリンというホルモンが、半分しか出ません。インスリンは血糖を体の中に運び、片付けてくれるホルモンです。そのホルモンが欧米人の半分ということは、欧米人と同じ量の食べ物を食べ続けていれば、血糖を片付けることができず、いずれ体が破綻(はたん)し、糖尿病になってしまうということになるのです。私たち日本人は動物で言えば「ヤギ」の



ようなもので、欧米人は「ライオン」といった感じでしょうか。食べ物の処理能力が低い動物（人種）なのです。だから、体に合った量の食事をとることが必要となるのです。

日本人の強い味方は「日本食」です。最近では、糖尿病の若年化も問題になっています。その背景には、日本食の文化が消えていき、食の欧米化が影響している

と指摘されています。日本食は、食事の回数も量も質も、とても健康的だからだにやさしい食文化です。少ない量でも手をかけて、おいしく感謝しながらいただくというこの日本の食文化を守りながら、健康で豊かな生活を送っていくことができると、心から願っています。

## 医事課だより

## 「後期高齢者医療被保険者証確認」 について

◎医療機関では毎月1回患者さまの保険証の確認を行っております。  
この度、千葉県後期高齢者医療広域連合から患者さま宛に保険証確認のお願いが参りましたのでお知らせいたします。

《自己負担割合確認用》

### 保険証ご確認のお願い

- 今お使いの保険証は古いものではありませんか？
- 新しい保険証が届いていませんか？
- 広域連合から4月24日付けで簡易書留でお届けしております。



後期高齢者医療被保険者証		有効期限
被保険者番号	1 2 3 4 5 6 7 8	平成21年 7月31日
住所	千葉県千葉市中央区中央3-3-8 8日本生命千葉中央ビル3階	
氏名	千葉県 太郎	
生 年 月 日	大正10年 3月31日	性別 男
資格取得年月日	平成20年 4月 1日	
発 効 期 日	平成20年 8月 1日	
交 付 年 月 日	平成21年 4月24日	
一部負担金の割合	3割	
保 険 者 番 号	8 7 6 5 4 3 2 1	
保 険 者 名	千葉県後期高齢者医療広域連合	

交付年月日が平成21年4月24日となっているものが、新しい保険証です。今後はこちらをお使いください！

ご自宅にお帰りになりましたらもう一度保険証をご確認いただきますようお願いいたします。

次回来院の際は新しい保険証を必ずお持ちください。

◎古い保険証をお使いいただきますと、医療機関の窓口でのお支払いが間違ったものになってしまいます。

千葉県後期高齢者医療広域連合

ご不明な点は下記までお問い合わせください。

(問い合わせ先) 千葉県後期高齢者医療広域連合 給付管理課 給付第1班  
〒260-0013 千葉市中央区中央3-3-8(日本生命千葉中央ビル3階)  
TEL. 043-223-1262 FAX. 043-223-0085

## －患者さまの御意見から改善を（その1）－

当院では、客観的な立場で病院に対するご意見をいただくために、院内16箇所に「ご意見箱」を設置しております。

実は、このご意見箱、刮目すべき意見やアイデアをいただくことがしばしばあります。平成20年度の一年間に於ける御意見の総数は280件であり、その内、病院に対しての苦情・改善要望は実に86.4%に上ります。中には、無理難題と思われる意見も混在しておりますが、いただいたご意見を統計的に見た場合、改善すべき問題が確実に浮かび上がってきます。平成20年度のご意見の概要を件数としてグラフに表すと次のとおりです。

右表から分かることは、接遇・応接態度について、多くの職員が「患者さま（……）」と「さま」付けしながらも、応接態度は決して褒められたものではないということが分かります。「さま」でお呼びすること

が良いか悪いかは別として、少なくとも多くの患者さまが、対応に不満を持っていることは事実です。患者さまとの“あるべき信頼関係”を構築するには、言葉には現わせない思いやりが必要なのではないでしょうか。言葉そのものの美しさ、巧みさだけでは信頼は築けません。その一つの証として、親しければ親しいほど言葉が雑になるという現象が挙げられます。

これからの病院職員に求められるものは、表面での優しさや巧みな言葉を操る技術では無く、真の思いやりの心をもって接することと云えそうです。患者さまに対して、皆さんの大切な人に接するつもりで行動してみたいはいかがでしょうか？

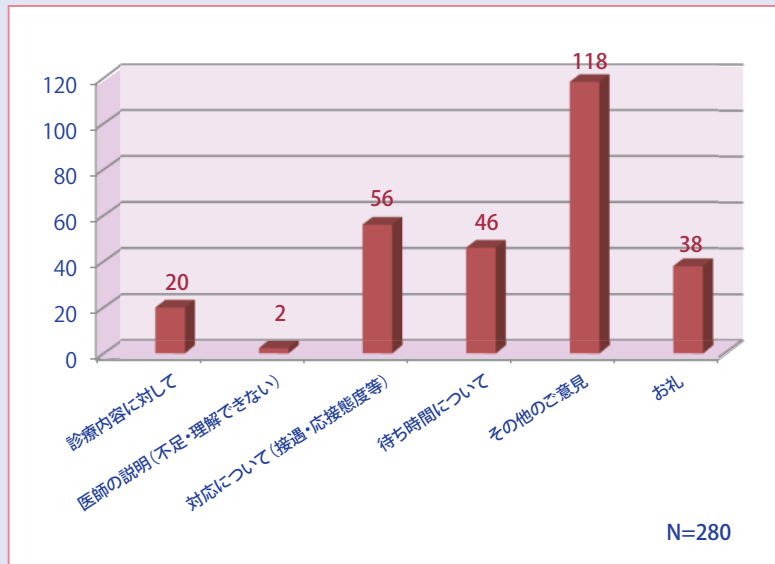
今回は、興味深い「その他のご意見」について、お話しさせていただきます。

（庶務課長 山本臣生）



本誌についてのご意見は、ご意見箱にお入れ頂くか、下記までお寄せ下さい。

日本医科大学千葉北総病院 医療連携室  
〒270-1694 千葉県印旛郡印旛村鎌苅1715  
電話0476-99-1810/FAX 0476-99-1991



編

医療危機、政治の動向、経済危機、豚インフルエンザ等々、気になることだらけのご時勢ですが、皆さんは如何ですか？「安心できる医療提供だけは守って行きたい」と私たちは思っています。病院の環境、職員の態度、診療内容など、少しでも改善できるよう心掛けておりますが、お気づきの点がありましたら何でも結構ですので玄関協の「御意見箱」へお願い致します。（広報委員会）

集

後

記