

医療ニュース

ガンが動くメカニズムを解明
(ガンの転移抑制に期待)

神戸大学バイオシグナル研究センターは、生物の体内で細胞が動くのに、細胞膜の張り具合（張力）が重要な役割を果たしていることを明らかにし、張力センサーとなるタンパク質を初めて発見した。ガン細胞の転移にかかわるメカニズムです。

通常、体を構成する細胞は適切な場所に存在するよう、運動が制限されています。

しかし、ガン細胞では運動が過剰になり、転移が起こります。

「FBP17」というタンパク質が関与しており、このタンパク質の働きを抑制するなど、新たなガン治療に応用できる可能性があります。

ジェネリック医薬品 一問一答

◎ジェネリック医薬品って何？

国（厚労省）が認めた「後発医薬品」のことです。特許が切れた先発医薬品は、他の製薬会社が同量の有効成分で効能・効果が同じものを後発医薬品として製造・販売することができます。

◎効き目は本当に同じ？

国は、後発医薬品の有効性や安全性、品質が先発医薬品と同じかどうかを審査し、同レベルだと判断されれば販売が認められます。

ただ後発医薬品は、先発医薬品と全く同じではありません。カプセルや錠剤にするため、先発医薬品とは異なる添加物を使用する場合がありますが、安全性は確認されています。また、後発医薬品は、大きさや形、味などを工夫して先発医薬品より飲みやすくなっているものもあります。

◎なぜ安くなる？

製薬会社が先発医薬品を開発するためには、10～20年の年月と数百億円の費用が必要です。その費用が販売価格に反映されるため、どうしても価格が高くなります。後発医薬品は先発医薬品と同じ有効成分を使うため、開発期間が短く、その分、価格を低く抑えることができます。5割以上安いものもあり、患者さんは薬代を抑えることができます。

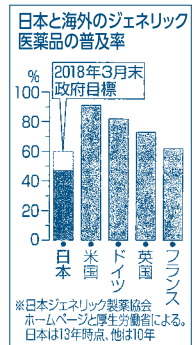
◎国は後発医薬品を勧める？

薬代は、患者さんが薬局で支払う自己負担だけ

でなく、保険料や税金でも賄われています。薬に掛かる費用をできるだけ安くするために、国は病院や薬局、患者さんに後発医薬品を使うよう勧めています。

◎どうすれば後発医薬品が使える？

医師の判断になりますが、医師や薬剤師に「後発医薬品に変更できるか」希望してみてください。



スポーツと健康

中高年齢者の体力づくり

運動やスポーツに期待するものとして第一に挙げられるのは、精神的・肉体的ストレスの解消。第二に筋力や持久力をつけて、日常生活をより活動的にするというものです。

スポーツを始める前に知っておきたい

基礎的な事柄

- ①中高年の人が運動を始める際には、まず安全であること。その上運動効果があり、しかも楽しくなければなりません。中高年になると、生活習慣病のリスクのある人が多く、自分の体力を客観的に把握したうえで、自分に合ったレベルの運動から始めることが、健康づくりのためには大切です。（可能なら、運動を始める前に、内科的メディカル・チェック、腰やヒザなどに異常を抱えている人は、整形外科的なメディカル・チェックを行うのが理想です）

- ②行動体力の三要素である全身持久力、柔軟性、筋持久力をバランスよくトレーニングしていくことが大切です。

全身持久力をつける：ウォーキング、エアロビクスなどの有酸素運動

柔軟性を高める：ストレッチング

筋持久力をつける：ダンベル体操のような筋力トレーニング

基本的な方法としては、まずストレッチを取り入れたウォーミングアップを十分に行い、次に、主運動として有酸素運動と筋力トレーニングをマイペースで続ける。運動の終わりには、徐々に運動強度を下げ（クーリングダウン）、その後、疲労回復を早める為に再度ストレッチを行う。

- ③ウォーキングは、いつでもどこでも、やる気さえあれば実行できます。トレーニングとしての

アラカルト

A LA CARTE

ウォーキングは、普段より大きい歩幅で、早歩きを心がけ、最低でも1日に20~30分間は歩きましょう。

④体調が悪いときは、無理をせず運動量を減らしたり、勇気をもって休むことも必要です。

また、日頃体を動かすことが少ない人が運動をし始める場合には、生活の場で体を動かす量や時間を増やすように努力することも大切です。

中高年齢者における健康維持、生活習慣病予防のためには、ウォーキングやストレッチングなどを、毎日の生活の中に、無理なく取り入れる工夫が必要です。

トクホで健康維持

まず「特定保健用食品（トクホ）」とは、国の審査により、健康に対して特定の効果があると認められている食品のことです。

日本人の死因では、心臓病や脳卒中が全体の約25%と、ガンとともに大きなウエートを占めています。自分の健康を自分で守るためにも、日頃から心臓病や脳卒中の原因となる、動脈硬化の予防が必要です。トクホを上手に利用するのも一つの方法ではないでしょうか。

まず動脈硬化の原因となる脂質異常症のタイプを知る必要があります。大きく分けて二つのタイプがあり、一つは欧米型の食生活が強く影響するLDLコレステロール（悪玉コレステロール）値が高いタイプ。もう一つは、中性脂肪の値が高く、HDLコレステロール（善玉コレステロール）値が低いメタボリックシンドロームのタイプがあります。後者は日本人に多いタイプです。

「悪玉コレステロールが高めの方に」や「血液中の中性脂肪の上昇を抑えます」といった表示を確認して、トクホマークのある、自分に合ったトクホを選ぶと良いでしょう。

ただ、トクホはあくまでも食品なので、自己判断と自己責任での摂取となります。表示内容をよく読み、1日の目安量を守ることが重要です。

また、実際に脂質異常症の薬を服用している場合は、主治医に相談したほうが良いでしょう。



舌の白い汚れ「舌苔」ガンの原因に

舌の表面にできる白い汚れ「舌苔」が多い人は、口や喉のガンの原因になるとされる化合物「アセトアルデヒド」の口中濃度が高いことを岡山大と北海道大のチームが突き止めた。

舌をきれいにすることで、ガン予防につながる可能性があります。

舌苔は、食べかすや、口の中から剥がれ落ちた粘膜細胞、細菌がたまったものです。口の中が乾燥しやすいと付着しやすく、口臭の原因とされています。

口の中のアセトアルデヒドは喫煙や飲酒などで発生するとされているが、舌苔に含まれる細菌もアセトアルデヒドを作り出しているようです。

今後、舌苔と発ガンとの詳しい関連性や、どんな細菌が関与しているかさらに調べていく予定です。

熱中症と夏バテ

熱中症とは、気温が高い場所にいることにより体内の水分や塩分のバランスが崩れて起きる、めまい、ケイレン、頭痛などの症状の総称をいいます。

熱中症予防の為に、水を多く飲めばいいというわけではありません。汗で失われた塩分も一緒に補給することが大切です。適度な塩分摂取を心がけましょう。

冷房を効かせすぎて風邪をひく方がおられますが、室温は、昼間であっても出来れば28度くらいがおすすめです。また冷房よりも除湿です。夏バテを訴えて医療機関を受診される方もおられますが、多くは冷房温度が低すぎることが原因です。室内と外気温の温度差が5度以上あると体温調節機能がうまく働かなくなります。

夏バテ解消の食べ物としては、うなぎ、豚肉、枝豆、などのビタミンB1・B2、酢、レモン、梅干しなどのクエン酸、そしてぶり、さば、あじなどのナイアシンやカリウム、マグネシウムなどのミネラルが豊富な食品をバランスよく摂ることです。

どうしてもお薬が、といわれる人には、漢方薬がおすすめです。補中益気湯や六君子湯など、漢方薬には元気をつける薬が沢山あります。

夏はなにかと自律神経のバランスが乱れやすい季節です。毎日、そのバランスに気を配ってください。運動、入浴、睡眠がポイントです。夏場こ

アラカルト

A LA CARTE

そストレスをうまく発散してください。

運動：運動している瞬間は交感神経が働きますが、運動することで自律神経の働き自体が高まります。普段動かさない筋肉や使っていない筋肉を使うと筋肉がほぐれて血行がよくなるので、栄養や酸素が行きわたりやすくなり、疲労物質や老廃物も排泄されやすくなります。効果的な運動（ウォーキング、ジョギング）

入浴：お風呂の時間は、睡眠とならんで一日の中でももっとも副交感神経が優位になる時です。効果的なお風呂の温度やお風呂に入るタイミングは、38～40度くらいのややぬるい温度が効果的。長風呂は逆効果です。お風呂に入るのは、「食後1時間以上たった時」で「寝る1時間くらい前にお風呂から出る」というのが効果的。

睡眠：睡眠中は副交感神経がもっとも働く貴重な時間です。しかし寝る時間や寝る前の過ごし方によっては、副交感神経があまりはたらかず、眠りも浅く、体の回復も十分に進みません。

- 寝る前に心地よい温度のお風呂に。(シャワーはN G交感神経が高まり逆効)
- 寝る前に少しのお酒を飲みましょう。(飲みすぎは逆効果)
- 寝る時間を少しずつ早くしましょう。毎日5分ずつでもOK
- 起きる時間も少しずつ早くしましょう。早寝の習慣を助けます。
- 蛍光灯の明かりではなく、間接照明で気分もゆったりと。
- テレビ・パソコン・ゲームは逆効果。

学会発表

ツカザキ記念病院

| | | | |
|----|-----|-------|------------------------|
| 2月 | 28日 | 井上 恭佑 | 第3回 南大阪リハビリテーション学会【発表】 |
| | 28日 | 船引 啓祐 | 第3回 南大阪リハビリテーション学会【発表】 |

ツカザキ病院

| | | | |
|----|--------|-------|--|
| 2月 | 10日 | 西村 光生 | 第42回 日本集中治療医学会学術集会(東京)【ポスター発表】 |
| | 21日 | 楠山 貴教 | 西尾張臨床研究フォーラム2015(愛知)【臨床講演】 |
| | 28日 | 宮田 智治 | 平成26年度 西播支部看護実践報告会(兵庫)【発表】 |
| 3月 | 6・7日 | 下川 宣幸 | 第38回 日本脳神経外傷学会(徳島)【シンポジウム発表】 |
| | 4日 | 永里 大祐 | 参天製薬講演会(大阪)【講演】 |
| | 6日 | 阿部 純也 | 第38回 日本脳神経外傷学会(徳島)【発表】 |
| | 8日 | 山下 維 | 第12回 日本褥瘡学会近畿地方学術集会(大阪)【発表】 |
| | 13日 | 楠山 貴教 | 第27回 西播磨救急医療研究会(兵庫)【発表】 |
| | 13日 | 河本 智美 | 第27回 西播磨救急医療研究会(兵庫)【発表】 |
| | 14日 | 今村 日利 | 神戸市立医療センター中央市民病院 眼科オープンカンファレンス(兵庫)【発表】 |
| | 14日 | 永里 大祐 | 神戸市立医療センター中央市民病院 眼科オープンカンファレンス(兵庫)【発表】 |
| | 15日 | 宮本幸季己 | 日本医療マネジメント学会 第9回兵庫支部学術集会(兵庫)【発表】 |
| | 15日 | 笹谷 孝子 | 日本医療マネジメント学会 第9回兵庫支部学術集会(兵庫)【発表】 |
| 4月 | 26日 | 濱田 泰子 | STORKE 2015 第40回日本脳卒中学会総会(広島)【発表】 |
| | 27日 | 下川 宣幸 | STORKE 2015 第40回日本脳卒中学会総会(広島)【発表】 |
| | 27・28日 | 下川 宣幸 | 6th CSRS-AP 2015(神奈川)【発表】 |
| | 27・28日 | 阿部 純也 | 6th CSRS-AP 2015(神奈川)【発表】 |
| | 3・4日 | 下川 宣幸 | 第24回 脳神経外科手術と機器学会(大阪)【シンポジウム発表】 |
| | 15～17日 | 下川 宣幸 | 14th Asian Australasian Congress of Neurological Surgeons.(韓国)【発表】 |
| | 16日 | 栄 政之 | 第115回 日本外科学会定期学術集会(愛知)【発表】 |
| | 17日 | 清水 好恵 | 第119回 日本眼科学会総会(北海道)【ポスター発表】 |
| | 18日 | 下川 宣幸 | 第44回 日本脊椎脊髄病学会学術集会(福岡)【発表】 |
| | 19日 | 倉橋 寛明 | 第103回 日本泌尿器科学会総会(石川)【発表】 |
| 5月 | 2～6日 | 下川 宣幸 | 83rd AANS ANNUAL SCIENTIFIC MEETING.(アメリカ)【ポスター発表】 |
| | 14～16日 | 下川 宣幸 | The 4th ISCOS and ASIA joint scientific meeting (カナダ)【ポスター発表】 |
| | 28・29日 | 下川 宣幸 | Cervical Spine Research Society -Europe Section (イギリス)【発表】 |
| | 28日 | 楠山 貴教 | 第150回 姫路薬剤師会学術研修会(兵庫)【発表】 |