

☆☆診療分担表☆☆

	月	火	水	木	金	土
午前 9:00 ～ 12:30	野 □	代 診	野 □		野 □	代 診 第1野□
午後 3:00 ～ 6:00	野 □	第1代診 第2野□ 第3代診 第4野□ 第5代診	野 □		野 □	



— * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — * — *

— 編集雑記 —

■地球温暖化が進行して、益々世界中で異常気象が起こっている。

日本でも台風や大雨の被害など多くの自然災害が起こっている。

また、異常な夏の暑さ。40度などという温度は私がまだ若いころは経験のしたことのない暑さ。まさに酷暑。外を歩くだけでも辛い。

免疫力が失われている感じがする。それにしても炎天下に帽子とマスクで歩く高齢者のなんと多いことか(私もそうです)。欧米では考えられない光景と思うが、帽子はともかく何故マスク？もちろん夏風邪もあるので感染予防は必要ですが、酸素の取り込みも落ちるので前後左右3メートル以内に人がいなければマスクは外しましょう。

■おすすめ図書コーナー

最近読んだ中で推奨する本の紹介です

『老活の愉しみ』

帚木蓬生著

心と身体を100歳まで活躍させるために何が必要か？現役の精神科医であり、高名な作家でもある筆者の老活の極意について納得のゆく方法で解決策を提言しています。基本は食事と運動と睡眠ですが、仕事は可能な限り続いていた方が脳の健康には良いようです。

『80代になるとたいていボケるか死ぬ。』

70代は神様から与えられた特別な時間』

林 真理子著

日大の理事長の時に不祥事に見舞われて大変な思いを経験された72歳の人気作家の本音の言葉は重みがあります。高齢者の仕事について筆者は次のように述べています。もし70を過ぎても働く場所があったとしたら、それはその人がそのように生きてきたからだ。誇りに思っている。何と納得できる言葉でしょうか。この言葉を探していました。

『一寸先は闇』

五木寛之、佐藤優著

今年緊急出版になった世代の異なる高名な作家二人の対談集です。

現在の世界情勢に「このままでは私たち日本人は生き残っていけないのではないか」という危機感について歴史を遡って地を這う虫の視点である五木氏とグローバルに空から鳥瞰する鳥の視点の佐藤氏の対談はこの時代であるからこそ多くの世代の心に響くものでしょう。特に、陸軍を目指していた軍国少年であった五木氏の言葉は重みがあります。まだまだ世界中には国の英雄になりたい軍国少年たちが大勢いる(現在でも発生している)ことでしょうか。いつになったら戦争の種はなくなるのでしょうか？無理なののでしょうか？



You & Urology = 泌尿器科

第55号

2026.9



発行：里見腎泌尿器科・野口 純男

〒238-0007 横須賀市若松町1-10 野口ビル 5F

TEL:046-821-3367・FAX:046-821-3368

『尿失禁(いわゆる尿漏れ)について』

尿が漏れて下着を濡らしてしまうことに悩んでいる方は、多くの年齢層の、特に女性に多いようです。実際に当クリニックにも毎日何人かは相談に受診されています。日常生活の質に大きくかわる問題とされている患者さんも多いと思いますし、実際にバス旅行や映画、演劇鑑賞は安心のために「紙おむつ」を使用する方も増えています。

それでは何故、尿が漏れやすくなるのでしょうか？それにはまず膀胱に溜まった尿が普段は何故漏れないのかを知る必要があります。実は我々が毎日何回か行っている排尿という行為は精密にコントロールされた自律神経(交感神経と副交感神経)の協調作用によるものなのです。簡単に説明しますと、まず、腎臓で作られた尿は膀胱に送られて一定の量になると(150-200ml)膀胱からの情報が脳に送られて初発尿意として脳が認識します。さらに尿が溜まって排尿に十分な尿量(300-400ml程度)まで膀胱に蓄尿するためには交換神経が働きます。すなわち膀胱自体はリラックスさせて膀胱の出口部を緊張させるのです。頃合いになると排尿の指令が脳から膀胱と膀胱の出口に伝達されるのですが、この時は副交感神経が働きます。膀胱を収縮させて出口部を弛緩させるように働くのです。このように交感神経と副交感神経の見事な協調作用により毎日の排尿が行われているのです。これが普通は一日5-7回起こります。この協調作用が

何らかの原因で障害された場合に排尿困難や尿失禁などの排尿の障害となって現れます。

尿失禁の症状は男性ですと前立腺肥大症にともなう過活動膀胱による切迫性尿失禁や排尿後尿滴下(いわゆるちょい漏れ)が多く、女性ですと過活動膀胱や骨盤底筋の脆弱による腹圧性尿失禁として現れます。他に、各種の脳神経疾患やストレスによる自律神経の協調不全でも起こってきます。原因は様々でそれぞれに対処法があります。



『神経因性膀胱について』

神経因性膀胱(Neurogenic bladder)とは、膀胱や尿道を支配する神経に何らかの障害が起きて、蓄尿(尿を溜める)や排尿(尿を排出する)働きがうまくいなくなる状態です。正式な病名で泌尿器科の教科書にも載っています。

主な症状は

- ・尿が出にくい
- ・尿が出ない
- ・尿が残る感じがする
- ・尿が漏れる
- ・尿の回数が多い
- ・急に強い尿意を感じる
- ・夜中に何度もトイレに起きる

などです。

原因は脳、脊髄や末梢神経の病気や障害で起こります。高齢に伴い増加しており、脳梗塞やパーキンソン病、糖尿病にともなう末梢神経障害が多いですが、若い人では脊髄損傷や先天性の神経疾患でも起こります。

神経因性膀胱を放置すると尿路感染、膀胱結石、腎機能障害などを併発するので泌尿器科の受診が必要です。治療は薬物療法や排尿訓練、骨盤底筋体操などで効果が少ない場合は間歇的自己導尿がもっともすすめられる治療になります。

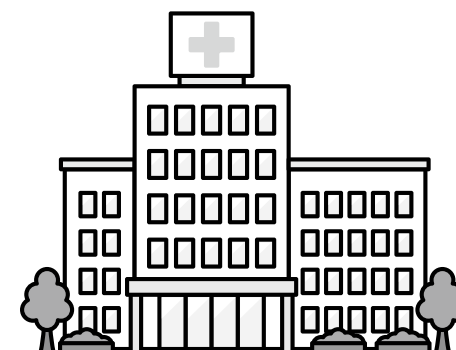
脳血管センターやリハビリテーションを専門にしている病院には泌尿器科医の中でも特に神経因性膀胱の治療を専門にしている医師が常勤しています。多くは脊髄損傷の後遺症などで正常の排尿が出来なくなってしまった患者さんに検査や治療を行っています。最終的に間歇的な自己導尿になる患者さんが多いようです。



最近の医療事情について解説します。

『病院の汚さについて』

ちょっとショッキングなテーマです。最近のニュースでは全国の国公立の大学病院や公的病院の70%が赤字経営であり、老朽化した建物の建て替えも出来ず、古くなった大型の医療機器の更新も出来ずに、現場が悪戦苦闘しているということです。建築資材の高騰や賃金の上昇による人件費の高騰が赤字に拍車をかけているようですが病院の赤字は実はかなり以前からあったことです。もともと医療は非営利(もうけを出さないこと)が国の基本方針でしたので赤字が当たり前でした。ただし、公的な病院で赤字の額が毎年億を超えてくると国や自治体が当然補填するわけですので住民の税金が使われるために大きな問題になってきています。他の国のように病院を公的機関(警察や消防署などとおなじ)としてみなすことにすればよいという意見もあるようですが日本では民間病院や診療所のほうが圧倒的に多く、医療機関の成り立ち自体が他国と違うので国の主導で簡単に日本の医療の現状を変えるのは難しいでしょう。



『日本ではテレビの影響がかなり大きいこと』

日本では多くの人は健康情報をテレビで得ることが多いと思いますが、医者も40年以上やっている、テレビで得られる情報がなんという加減なものかわかってきます(もちろんいい情報もありますが)。

以前、コロナの時代に放送されていたニュースで毎日のようにコロナ感染で死亡者が何人出たというような報告がされていましたが、今では疑問符が付きます。あの、テレビ放送は国民の不安をあおって感染の拡大を防ぐという考えであったと思いますが、国民には間違ったコロナに対する印象を与えました。結果的には日本を含む東アジアの国(韓国、中国、台湾など)は欧米に比べてコロナの死亡率は100分の1と少数でした。これは地域に住む人々の免疫力が違っていたと考えざるを得ません。テレビの健康情報は話半分で聞いた方がいいですよ。

