



医師会シンボルマーク

みんなの健康

最新医療情報

増える慢性心不全

心臓のポンプ機能低下で、血流が悪化

医療クローズアップ

どう変わった？ 診療報酬

医療を支える人々

障害者のリハビリを応援

種々の作業を通し、自立や社会復帰を手助け

横浜市総合リハビリテーションセンター

作業療法士 内田亜紀さん

No.206

7・8

月号

みんなの健康 1 2008.7/8



健康の仲間たち

姿勢を正し、大声で謡う
ストレス吹き飛び、元気はつらつ

こんな時どうする？

階段の昇り降り
で膝が痛いのですが

神奈川新聞花火大会(8月1日)

ウソ? ホント / 待合室

増える慢性心不全

心臓のポンプ機能が低下

発症の予防には、まず生活習慣病の改善を！

みんなの健康 ② 2008.7/8

高齢社会の進展に伴い、慢性心不全の患者さんが増えています。その原因は冠動脈疾患や高血圧など様々ですが、心不全は放置しておくこと死に至る危険性が高く、大変に怖い病気です。

そこで横浜市立大学・大学院 病態制御内科 准教授の内野和顕先生に、心不全の原因や症状・治療・予防法などを伺いました。

慢性心不全とはどのような病気ですか。

内野 全身に血液を送り出して、ヒトの生命維持に欠かせない酸素や栄養分を供給する心臓のポンプ機能が低下し、十分な血液を心臓が送り出せない状態。これが心不全です。

心臓はクルマならエンジンに相当しますが、何らかの理由で、エンジンに不調が生じた状態と考えれば分かりやすいでしょう。

そして、心臓の機能が急激に低下した場合を「急性心不全」、徐々に起きた場合を「慢性心不全」と呼んでいます。

だるさや疲れ、
頻脈・むくみ
などの症状も

慢性心不全になると、どのような症状が出ますか。

内野 心臓は収縮と拡張を繰り返すポンプ機能によって、血液を動脈に拍出しています。慢性心不全になると、このポンプ機能が低下しますから、血液を十分に動脈に送り出せなくなり、また静脈の血液が十分に心臓に戻らなくなります。そのため、全身の血の流

れが悪くなり、体内のあちこちで血液のうっ滞(うっ血) 血液の停滞現象のようなもの(むくみ)が起きます。これによって、様々な症状が現われます。

例えば初期症状としてはだるさを感じたり、疲れやすくなります。平地では何ともなくても、坂道を登ったり、重い物を持ったりすると、息切れしたりします。また最も多い症状としては、肺にうっ血が生じ、そのため夜、就寝後2〜3時間すると息苦しく(呼吸困難)なり、目覚めることがあります。その際に、喘息のように「ヒューヒュー」と音を伴うことさえあります。

このほか、手足の冷えやむくみ、脈拍が多くなる頻脈などの症状が出たりもします。

冠動脈疾患や
高血圧は、
最大の危険因子

原因は何ですか。

内野 まず冠動脈疾患(心筋梗塞、狭心症など)や心筋症、心臓弁膜症といった各種の心臓疾患。また高血圧症も心臓に負担をかけるため、慢性心不全を引き起こす大きな要因です。

さらに、甲状腺機能亢進・極度の貧血、腎不全なども心不全の原因になります。

ところで、日本でも慢性心不全の患者さんが増えているそうですね。

内野 その背景には、高齢人口の増加があります。慢性心不全は、加齢とともに増え、横浜市大附属病院の入院患者の年齢分布を見て



横浜市立大学・大学院
病態制御内科 准教授
うちの かずあき
内野 和顕 先生

も、50代で一気に増加に転じ、70代でピークに達しています。高齢社会がさらに進めば、当然、心不全の患者さんも増え続けるでしょう。

治療法としては、どのようなものがありますか。

内野 慢性心不全では血中の神経体液性因子と呼ばれるホルモン（レニン、アンジオテンシン、アルドステロン、ノルアドレナリン）が増加しており、これらが慢性心不全を更に悪化させています。

これらの神経体液性因子を抑制することが、慢性心不全の治療では最重要です。神経体液性因子を抑える目的でアンジオテンシン 変換酵素阻害薬、アンジオテンシン 受容体拮抗薬、抗アルドステロン薬、およびある種の遮断薬が用いられています。

遮断薬は昔は心機能を低下させるため心不全には使用は禁忌でしたが、心臓を休めることがかえってプラスに働くことがわかってきます。

また日頃の食塩摂取量

を極力少なくすることも大切です。

なお慢性心不全の増悪期には、肺うつ血、下腿のむくみなど、水分の貯留に対し、一時的に利尿薬を用います。

早めの治療、そして何より危険因子の除去で予防を

最後に、慢性心不全の予防法を教えてください。

内野 冠動脈疾患や高血圧症、糖尿病など、つまりは生活習慣病が慢性心不全発症の最大の危険因子です。

従って、心不全を予防するには、食塩・脂肪分の少ない食生活への転換、禁煙、節酒など生活習慣の改善により、肥満をはじめ、高血圧や脂質異常症（高脂血症）、糖尿病などリスク要因の解消に努めることが、何よりも大切です。

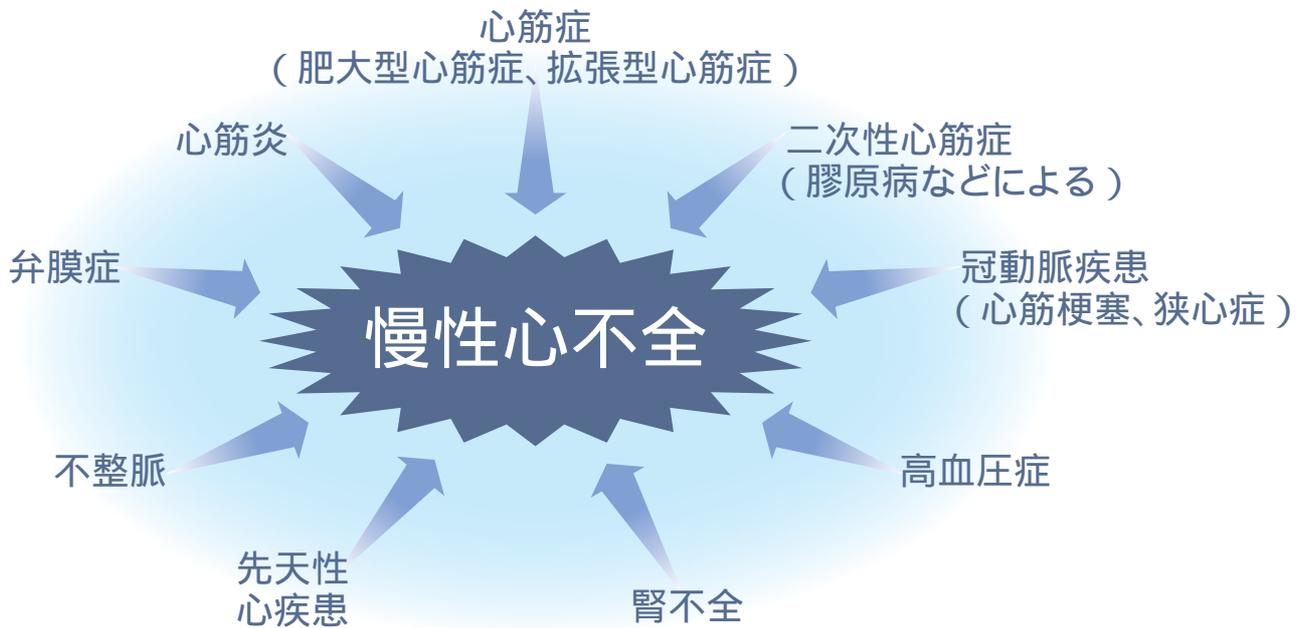
慢性心不全は、あらゆる心臓疾患の末期像と言われる、一度かかると完治は難しく、多くの患者さんが入院を繰り返します。また、適切な治療をせずに放置しておくと、やがて死に至る危険性が極めて高い病気です。

人生80年の長寿社会を健康で、生き生きと過ごすためにも、ぜひ心不全のハイリスク要因を除去し、予防に努めて欲しいものです。

また、もし慢性心不全の疑いがあれば、早めの受診をお勧めします。



慢性心不全はいろいろな疾患から発症する



どう変わった？ 診療報酬

平成20年度改定のポイント

今年4月に、2年ごとに行われる診療報酬の改定がありました。これまで過去2回の改定は、総医療費削減・国民の負担増を大きな特色としていましたが、今回の改定では、どのような点に重点が置かれたのでしょうか。

平成20年度の診療報酬改定のポイントについて、横浜市医師会の榊原光利常任理事（社会保険事業部担当）に解説していただきました。



横浜市医師会
榊原 光利 常任理事

今回の診療報酬改定は、どのような基本方針の下に行われたのですか。

榊原 改定の骨子は3つあります。一つは、緊急課題への対応と重点的評価を行う項目。二つ目は適正化・見直し等を行う項目。そして三番目が、後期高齢者（75歳以上）にふさわしい医療を行う項目です。

まず緊急課題対応の項目としては、産科と小児科医療の充実、病院勤務医の負担軽減等があり、重点的評価の項目では、がん医療の推進、脳卒中対策、こころの問題等があります。

一つ目の適正化・見直しの項目としては、外来患者の診察内容に関する外来管

理加算等があり、三番目の後期高齢者に対する医療の項目では、在宅療養生活支援、慢性疾患の医学的管理等があります。

産科と小児科医療の充実とは、具体的にどのようなことですか。

榊原 産科医療の充実では、救急搬送の妊産婦を受け入れたり、危険な状態にある妊産婦の診療や入院を積極的にを行う医療機関が高く評価されるようになりました。

小児科医療の充実では、高度な小児医療を提供する医療機関や障害を持つ乳幼児の入院医療が高く評価されています。また夜間

や休日に、小児の救急を診てくれる医療機関への評価も高くなっています。

病院勤務医の負担軽減とは、どのようなことですか。

榊原 今、病院勤務医の不足と過重労働が大きな社会問題になっています。そこで勤務医の疲弊と相次ぐ退職を防ぐため、地域の救急医療を担う病院で、外来の縮小や他の医療機関との診療分担、院内での業務分担を推進し、また当直明け勤務の軽減等を図っているところは高い評価を得るようになりました。

さらに、医療事務のための事務員を積極的に採用したり、病院の時間外救急患

者を受け入れる診療所も高く評価されています。

がん医療の推進、脳卒中対策、こころの問題等はどうなりましたか。

榊原 がん治療の高度技術が広く保険適用になり、外来での抗がん剤（注射）による化学療法の実や末期がん患者のケアも高く評価されています。

脳卒中対策では、発症後、超急性期に行われる治療の促進が図られました。また、こころの問題では、20歳未満と小児への精神科相談窓口を拡大し、自殺の防止にも力を入れています。

外来管理加算は、どのように見直されたのですか。

榊原 医師が外来患者の症状の再確認を行うつつ、療養上の注意点の説明や患者さんの疑問・不安を解消するための取り組みを行うために、外来診察に時間の目安を設けました。

その結果、患者さんの側も薬だけ処方してもらって受診

がしにくくなりました。

後期高齢者の在宅療養支援と慢性疾患の医学的管理とは、どのようなことですか。

榊原 在宅療養の後期高齢者に対し、主治医が訪問看護師や介護サービススタッフとの連携を密にすることを促しています。

また慢性疾患を持つ後期高齢者が、同じ病気で複数の医療機関にかかるのを控え、主治医を一人に決めて受診するよう勧められています。

今回の診療報酬改定では、医療機関の窓口で混乱も生じているそうですが…

榊原 確かに窓口で明細を見て戸惑ったり、不満顔の患者さんを見かけます。

今回の診療報酬改定が、新設の特定健診・特定保険指導や後期高齢者医療制度と同時に実施されたため、余計に分かりにくいようです。国が中心になり、国民に向けて納得のいく説明をして欲しいものです。

障害者の リハビリを応援 種々の作業を通し、 自立や社会復帰を 手助け



横浜市総合リハビリテーションセンター
作業療法士 内田 亜紀 さん

新横浜駅から歩いて10分ほどの「横浜市総合リハビリテーションセンター」。ここで作業療法士として働く内田亜紀さんは、この道15年のベテランです。

体に障害のある人たちに、低下した機能を回復するための作業を施す作業療法士は、リハビリのスペシャリスト。

食事や入浴訓練といった日常生活動作から、調理・掃除などの家事動作、陶芸・皮革細工・木工・手芸・編み物などの創造的作業、あるいはゲーム・軽スポーツなどのレクリエーション活動など、医師の指示の下で行う様々な作業又は活動を通して、障害者の自立や社会



復帰を手助けします。

内田さんは現在、同センターの機能訓練課に勤務。主に身体障害や高次脳機能障害の方を担当し、作

業療法の効果が少しずつ現われ、患者さんに笑顔が戻った時が一番うれしい」と毎日、仕事に励んでいます。

内田さんは他の仕事を経験しましたが、「やり甲斐のある仕事がしたい」との思いから作業療法士を目指しました。資格取得後は、障害者の自立と社会復帰をサポートする同センターのスタッフの一人として、働いています。

作業療法士の資格を得るには、大学や専門学校などで、必要学科を履修し、国家試験に合格しなければなりません。

最近では医療や福祉施設など就職先も多いため、作業療法士を目指す人が増えています。

高齢社会が進む中、リハビリの専門家として、なくてはならない存在の作業療法士。キャリア15年の内田さんは、利用者さんのニーズを捕えて対応できることが重要と考えています。常に初心を心がけ、これからも患者さんのリハビリを一生懸命応援したい」と語っています。

訂正とお詫び 前号(5/6月号)「医療を支える人々」の文中、視能訓練士の業務として「メガネ処方」と記載しましたが、正しくは「メガネ処方に必要な諸検査」です。処方には医師のみが行える行為ですので、ここに訂正しお詫び致します。

ワ？ホント

アルツハイマー病は 遺伝するの？

社会の高齢化に伴い、認知症が急激に増加しています。認知症の原因疾患には、アルツハイマー病、脳血管性認知症、レビー小体病、ピック病、クロイツフェルト・ヤコブ病などがあります。その中で、アルツハイマー病は60%以上を占め、いまだ原因不明の病気です。

よくある質問に、「アルツハイマー病は遺伝するのですか?」ということがあります。その答えは「遺伝するアルツハイマー病はきわめて稀であって、ほとんどが遺伝するタイプのものではありません。」

圧倒的に多い非遺伝性のアルツハイマー病は、さまざまな原因によるものと考えられています。例えば、喫煙は従来アルツハイマー病の予防になると報告されたことがありますが、現在では否定的でむしろ有害となっています。赤ワインが有効であるという報告がありますが飲酒については、有害かどう

かわかっていません。最近、高血圧、高コレステロール血症、糖尿病といった生活習慣病とアルツハイマー病との関係が指摘されています。生活習慣病がアルツハイマー病のリスクになるといった報告が数多くみられています。どれをとってもまだはっきりしていない現時点では、アルツハイマー病が遺伝するか否か心配するより、生活習慣病にならないように運動、食事、睡眠などに注意することが、アルツハイマー病の予防法と言えそうです。(横浜内科学会 諸星クリニック 渡部 廣行)

姿勢を正し、大声で謡う ストレス吹き飛び、元気はつらつ



市医師クラブ謡曲部
澤田又二さん

5月末の夜。東横線・菊名駅にほど近い港北区医師会館に、横浜市医師クラブ・謡曲部のメンバーが次々と集まって来ます。

この日は第12回神奈川謡曲大会を一カ月後に控え、当日の演目の素謡や舞囃子の調整を行う練習日。全員がそろったところで早速、稽古が始まりました。

診療の後なのに、みな疲れも見せず、元気いっぱい。地謡に舞いや小鼓、笛も加

わり、熱のこもった稽古が夜遅くまで続きました。

流派の垣根を超えて交流

横浜市医師会に謡曲部が誕生したのは12年前。横浜能楽堂の完成を祝う「こけら落とし公演」に、謡曲好きの一部のお医者さんが出演したのをきっかけに、部設立の話がまとまりました。

謡曲には観世・宝生・喜多・金剛・金春の5つの流派があります。医師会・謡曲部の特徴は、流派の垣根を超えて部員が結集していること。流派は違っても、みな和気わいわい、大好きな謡曲を通して交流を楽しんでいます。

合同練習は定期公演の直前

謡曲部の活動は、6月の



神奈川謡曲大会など、年に3回ある定期公演を中心に回っています。

医師という仕事柄、ふだんは診療や自分が所属する流派の稽古・公演などに忙しく、なかなか練習時間が取れません。そのため、メンバーがそろって合同練習ができるのは毎回、定期公演の直前です。

「うちの部の練習は、いつ



も短期集中型。公演のひと月ほど前に部員に招集をかけ、稽古に入ります」と部長の澤田又二さん。それから本番まで、みっちり稽古を重ねます。

部員数は現在、20人ちょっと。うち4人は女性医師です。年齢は50〜80代とマチマチですが、みなさん元気いっぱい。その理由を、ことし米寿を迎え、ますます意

気盛んな澤田さんが笑顔で解説してくれました。

「謡曲は姿勢を正し、お腹の底から声を出して謡います。詞も大変に素晴らしい。だから日頃のストレスなどが吹き飛び、健康にとってもいいんです」

謡曲という日本の古典芸能を愛してやまないドクター仲間たち。「もっと若い先生にも入って欲しい」「謡曲歴50年の保坂明郎さん」と若返りを望む一方で、澤田さんは「いつか部員みんなが、能舞台のある温泉場へ泊旅行を」と夢も語っています。



階段の昇り降りです膝が痛いのですが

横浜市整形外科医会 林 毅
はやし整形外科

中高年の方の膝の痛みで
圧倒的に多い病気は変形
性膝関節症です。

膝の軟骨がすり減ること
により膝の痛みがおこり、
歩行開始時や立ち上がり
動作、階段昇降時、特に降
りるときに痛みを感じ、正
座が出来なくなる事があ
ります。

原因は
なんででしょうか？

高齢者に多い、女性に多
いという特徴があります
が、はつきりした原因のな
い一次性と呼ばれる変形性膝
関節症がほとんどです。

どのような
病気ですか？

日本人の場合ほとんどは

膝の内側の軟骨が減ってき
ます。それにともないO脚
が進行してきます。膝のお
皿(膝蓋骨)と大腿骨(もも
の骨)側の軟骨がすり減る
のを合併していることもあ
ります。

軟骨がすれることによ
り、関節の袋に炎症と呼ば
れる腫れが起き、膝の内側
だけでなくお皿(膝蓋骨)
の周りや膝の後ろも痛くな
ることがあります。この炎
症により膝関節の水腫とい
う、一般的には「水がたま
る」という状態になること
もありません。悪化すると長
い距離を歩けないなど日常
生活に支障をきたします。

治療には
どんなものか
ありますか？

膝の痛みのために大腿四
頭筋(ももの筋肉)が弱って
しまい、さらに膝が不安定
になり軟骨がすれてしまっ
たという悪循環をおこすの
で、ももの筋肉を鍛える運
動が大切です。

現在はたくさんの中高
年の方が体操や運動をさ
れていますが、膝が痛い人
と膝が痛くない人の筋肉を
つける運動の方法は違いま
すので、膝に負担がかから
ない運動を医師に指導して
もらうことが大切です。ま
た体重が増えたと膝に対
する負担も増え症状が悪
化してしまうため、適切な
体重の維持も大切です。

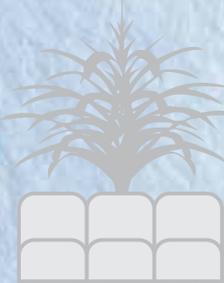
このような事に注意しな
がらも痛みが取れない時
は、消炎鎮痛剤が皮膚から
入っていく経皮吸収型の湿
布や塗るタイプの外用薬を

使用したり、消炎鎮痛剤の
内服薬を服用します。関節
液の主成分であるヒアルロン
酸の関節内注入は膝の炎症
を押さえる働きがあるため、
関節内注射を行う事があり
ます。また整形外科的な理
学療法も膝の痛みを抑える
効果があります。

O脚が著しく進行して
軟骨がすり減ってなくなっ
てしまい、歩行能力に著し
い支障をきたす場合は骨
を切ってO脚を直す手術や
人工関節の手術を行う事
があります。

変形性膝関節症以外にも
関節リウマチをはじめ他の
病気で膝の痛みをおこす
ことがありますので、膝の痛
みでお困りの時は整形外科
専門医に相談されることを
おすすめいたします。

なにしろ国の財政が
逼迫しているので、医療
費であれなんであれ、減
らせるものは減らしま
え(減らしてないのもア
ル)というのが現在の国
の予算の使い方の大方
針のようです。このため
今日のような非人道的
な政策がまかり通り、結
果として医療崩壊ははじ
まってきているのです。そ
のようなやり方でも、間に
合わないを見て、今度は
消費税というろしが打ち
上げられています。一説
には、欧米のように15
~18%との数字も見え
ます。この論議には大切
な条件が故意に除外さ
れています。欧米では確
かに消費税は高いよう
です。しかしほかの直接
税は低く、かつ医療関係
費の消費税率は0%か、
かなり低率であると聞い
ています。日本では現在
医療機関は医薬品を仕
入れるとき5%の消費税
を払い、しかし頂く診療
費には事実上消費税は
算定されていないので
す。信じられないでしょ
うがこれは本当なのです。
(杏林風人)



「目の愛護デー」眼科無料相談のご案内

横浜市眼科医会会員医師による、眼科無料相談を行います。
 日時/平成20年10月5日(日)正午~午後4時
 場所/横浜そごう9Fシビルプラザ(横浜駅東口)
 事前申し込みは不要です。
 問い合わせ先/まつい眼科 ☎322-6249

tvkテレビ メディカルチェック「みんなの健康」

7・8・9月の放送予定

7月	18日	高校野球のためお休み
	25日	高校野球のためお休み
8月	1日	子宮内膜症、子宮腺筋症(1)
	8日	子宮内膜症、子宮腺筋症(2)
	15日	PSA検診について
	22日	過活動膀胱について
	29日	心肺蘇生法とAEDの使用法
9月	5日	気道異物処置法
	12日	気管支喘息:多様な原因
	19日	気管支喘息:生活環境、日常生活で注意すること

毎週金曜日午後1時20分より
 (生放送のため、多少前後のずれがあります。ご了承下さい。)

石綿ばく露健康リスク調査のための 検診(新規希望者)を実施しています

過去に石綿にばく露した可能性のある方を対象に健康リスク調査を行っています。この調査は、環境省から委託を受け、市が実施する調査です。一定期間継続して無料で検診を受けてもらい、石綿ばく露の地域的な広がりや石綿関連疾患の発症リスクについて実態を把握します。

19年度にご協力いただいた方は、受付方法が異なります。本市からご案内をお送りしますのでご確認ください。

対象者:横浜市在住で希望される方、または平成元年までに鶴見区に居住歴のある方

検診項目:問診・胸部エックス線・胸部CT検査

問診会場:鶴見中央地域ケアプラザまたは日本大通ビル2階(関内)

検査会場:県予防医学協会(中区)済生会横浜市東部病院(鶴見区)横浜労災病院(港北区)県立循環器呼吸器病センター(金沢区)市大附属病院(金沢区)

問診後検査予約をしていただきます。すでに胸部X-P、胸部CT検査を受けている方は検査が不要な場合がありますので、お申し出ください。

申込受付:8月8日まで(冬期に再度募集の予定です)

横浜市健康福祉局保健事業課公害保健担当

☎045・671・2482

休日・夜間に急病になった場合は

休日の昼間はこちらへ

内科・小児科 診療時間:午前9時~12時 午後1時~4時

青葉区休日急患診療所 ☎(045)973-2707
 緑区休日急患診療所 ☎(045)937-2300

内科・小児科・歯科 診療時間:午前10時~午後4時

金沢区三師会立休日救急診療所 ☎(045)782-8785
 戸塚区休日急患診療所 ☎(045)852-6221

内科・小児科 診療時間:午前10時~午後4時

横浜市旭区休日急患診療所 ☎(045)363-2020	横浜市瀬谷区休日急患診療所 ☎(045)302-5115
泉区休日急患診療所 ☎(045)801-2280	都筑区休日急患診療所 ☎(045)911-0088
横浜市磯子区休日急患診療所 ☎(045)753-6011	鶴見区休日急患診療所 ☎(045)503-3851
神奈川区休日急患診療所 ☎(045)317-5474	中区休日急患診療所 ☎(045)622-6372
横浜市港南区休日急患診療所 ☎(045)842-8806	西区休日急患診療所 ☎(045)322-5715
港北区休日急患診療所 ☎(045)433-2311	保土ヶ谷区休日急患診療所 ☎(045)335-5975
栄区医師会休日急患診療所 ☎(045)893-2999	南区休日急患診療所 ☎(045)731-2416

毎日の夜間はこちらへ

横浜市北部夜間急病センター ☎(045)911-0088
 都筑区休日急患診療所1階 内科・小児科:午後8時~午前0時
 横浜市南西部夜間急病センター ☎(045)806-0921
 泉区休日急患診療所 内科・小児科:午後8時~午前0時

神奈川県医師会中毒情報相談室【24時間対応】
 ☎(045)262-4199

横浜市歯科保健医療センター
 休日・夜間救急歯科診療 ☎(045)201-7737
 休日診療:午前10時~午後4時 夜間診療:午後7時~11時

午前0時以降の 内科・小児科の初期 救急診療に対応する 「基幹病院」

昭和大学横浜市北部病院	都筑区茅ヶ崎中央35-1	☎(045)949-7000
横浜労災病院	港北区小机町3211	☎(045)474-8111
済生会横浜市東部病院	鶴見区下末吉3-6-1	☎(045)576-3000
横浜市立市民病院	保土ヶ谷区岡沢町56	☎(045)331-1961
国立病院機構横浜医療センター	戸塚区原宿3-60-2	☎(045)851-2621
横浜市立みなと赤十字病院	中区新山下3-12-1	☎(045)628-6100
済生会横浜市南部病院	港南区港南台3-2-10	☎(045)832-1111

横浜市夜間急病センター ☎(045)212-3535 内科・小児科:午後6時~午前0時 眼科・耳鼻咽喉科:午後8時~午前0時
 横浜市救急医療情報センター【24時間対応】 ☎(045)201-1199