



医師会シンボルマーク

みんなの健康

最新医療情報

高齢化で急増 加齢黄斑変性

物が歪んで見え、視力低下も、抗VEGF療法に期待

医療クローズアップ

横浜で「第49回十四大都市医師会連絡協議会」を開催

～大都市の医療問題を熱心に討議～

からだにやさしい食事づくり

糖尿病食は健康食

No.220

11・12

月号

みんなの健康 1 2010.11/12

念願の新診療所が完成
中区休日急患診療所

◆こんな時どうする？
出産後から手首が
痛み出しました

待合室

高齢化で急増 加齢黄斑変性 物が歪んで見え、視力低下も 抗VEGF療法に期待



横浜市立大学附属
市民総合医療センター
黄斑メディカル担当
井上 麻衣子 先生

長寿国ニッポン。人口の高齢化に伴い、近年、「加齢黄斑変性」の患者さんが急増しています。この病気にかかると、物が歪んで見えたり、視力の低下などを招き、日常生活に大きな支障をきたします。放置しておくと、症状が悪化して目が見えなくなることがあります。そこで、横浜市立大学附属市民総合医療センター眼科医師の井上麻衣子先生に、加齢黄斑変性の最新の治療法を中心に、病気の特徴や予防法などをうかがいました。

最近、加齢黄斑変性という病名をよく耳にします。どんな眼病のですか。

井上 眼球の奥には、視力をつかさどる網膜があり、この働きによって、私たちは物を見ることが出来ます。

網膜の中心部には、さらに黄斑と言って、物の形や大きさを、奥行き、色などを識別する重要な細胞が集中している部位があります。

この黄斑に異変が生じて、物が歪んで見えるなど、様々な視力障害が起きる。これが加齢黄斑変性です。

タバコは危険因子

原因は何ですか。

井上 一番の原因は、病名の通り「加齢」です。加齢黄斑変性は、50歳くらいから増え始め、高齢になるほど発病率が高まります。

それとタバコも危険因子です。種々の疫学調査の結果、喫煙者は非喫煙者に比べて、加齢黄斑変性になりやすいことが分かっています。また、老化と関わりが深いと言われる体内の活性酸素や洋風の食事など、生

男女差はありますか。

井上 日本の場合は、欧米に比べて、女性よりも男性の患者数の方がかなり多くなっています。はっきりした理由は不明ですが、日本男性の喫煙率の高さが関係しているのかも知れません。

加齢黄斑変性には二つのタイプがあるそうですね。

井上 はい。萎縮型と滲出型です。萎縮型は、加齢とともに網膜の細胞が変性し、老廃物が蓄積していき、その結果、網膜が萎縮して機能不全を起こし、徐々に視力が低下していきます。

ます。ただ、進行がゆるやかではありませんが、急に悪くなるケースもありますので注意が必要です。

もう一つの滲出型は、加齢によって発生する新生血管に起因するため、「新生血管型」とも呼ばれます。

網膜の下には、網膜色素上皮細胞や脈絡膜といった組織があり、これらの働きにより、網膜が正常に機能します。ところが、加齢黄斑変性では、脈絡膜から新生血管という新たな血管が発生して、網膜色素上皮や網膜に侵入します。

ただ、この新生血管は非常に弱くて弱い、悪性の血管です。そのため、血液中の成分が漏れ出した、血管が破れて出血する

ことが多々あり、その結果、網膜の正常な機能が損なわれ、視力障害が起きるわけです。しかも、萎縮型と異なり、病状の進行が非常に早いのが特徴です。

加齢黄斑変性になると、どのような症状が出ますか。

井上 初期のうちには「変視症」と言って、見たい部分が歪んで見えます。症状が進むと、視力が低下して、見たい部分がぼやけて見えたり、文字などが読みにくくなります。また「中心暗点」と言って、中心が欠けたり、黒くなって見えたり、物の色がわかりにくくなったりもします。

ただ、痛みなどの症状はありません。そのため、つい

軽視しがちですが、そのまま放置しておく、大変に危険です。とりわけ滲出型の加齢黄斑変性の場合、急激に視力が低下して、失明に近い状態に陥ることもあります。現に視覚障害者手帳交付の原因疾患別で見ると、加齢黄斑変性は緑内障や糖尿病網膜症などに次ぎ、上位を占めています。

治療法としては、どのようなものがありますか。

井上 残念ながら、加齢によつて網膜の細胞が老化・萎縮する萎縮型の加齢黄斑変性の場合、今のところ有効な治療法がありません。しかし滲出型については、幾つかの治療法があります。現在行われている治療法の中で、最も代表的なもの、「抗血管新生療法」(抗VEGF療法)です。

ヒトの体内には、滲出型加齢黄斑変性の主因である脈絡膜新生血管の発生と増殖に大きく関与しているVEGF(血管内皮増殖因子)という物質があります。このVEGFの働きを抑

える薬剤を眼球内に注射することによつて、新生血管の成長を阻害したり、退縮させる治療法。これが抗血管新生療法です。

この治療に使うVEGF阻害薬としては現在、ルセンテイスとマクジエン(いずれも商品名)の2種類が認可されており、どちらを使用するかは患者さんの症状や意向に応じて決めます。

抗血管新生療法について、もう少し詳しく説明していただけますか。

井上 当院では滲出型加齢黄斑変性の患者さんに対して、まずVEGF阻害薬のルセンテイスを4週間の間隔で計3回、眼球内の硝子体腔に注射します。その後は1カ月ごとに来院して

定期検診で、早期発見・治療を！

ところで、加齢黄斑変性の予防法はありますか。

井上 基本的には加齢が原因ですから、予防の決め

もらつて、経過観察を続け、再発が見られた場合は、再度、注射を繰り返します。眼球内の注射ということ、不安に思う方がいるかも知れませんが、麻酔の目薬をして行うので痛みはほとんどありません。入院の必要もありません。

効果の方はいかがですか。

井上 以前の治療法と比べても治療効果はかなり高いと思います。ただ、抗血管新生療法による治療の主眼は、病状の進行を抑えて、視力のさらなる低下をストップさせることに置かれています。従つて、いったん悪化した視力をそれ以上に改善させることは、なかなか難しいのが現状です。



素の働きを抑制するサプリメントの摂取なども予防法としては有効でしょう。

加齢黄斑変性は、自己診断ができるそうですか。

井上 自覚症状の有無については、自分でもチェックできます。例えば、滲出型加齢黄斑変性は、症状の多くが片方の目から始めます。従つて、まず片目を閉じ、もう一方の目で物を見て、歪みやぼやけなどの症状がないかどうかをチェックします。それを左右交互に繰り返してください。その際、両目で物を見て

はいけません。両目で見ると、片方の目に異常があつても、もう一方の正常な目が視力を補い、症状を見つげにくくなるからです。ほかに自己診断では、格子状のチェックシートを使う方法もあります。

最後に専門医の立場から、アドバイスなどがあればお願いします。

井上 加齢黄斑変性は、早期の発見・治療が鉄則です。症状をいち早く見つけて、初期のうちに適切な治療を行えば、視力の改善する方も大勢いらっしゃいます。従つて、目に異変を感じたら、早めに眼科医を受診してください。

超高齢化社会になり、今後、加齢黄斑変性の患者さんがますます増えていくことは確実です。そこで、中年になつても目の健康を維持し、大切な視力を守るために、50歳を過ぎたら、少なくとも年1回は眼科医で定期検診を受け、ぜひ病気の早期発見・治療に努めていただきたいと思います。

横浜で「第49回十四大都市 医師会連絡協議会」を開催

「大都市の医療問題を熱心に討議」

大都市に共通する医療問題を話し合う「第49回十四大都市医師会連絡協議会」が9月18・19の両日、横浜市内のホテルで開催されました。今回の協議会では、主にどんな論議が交わされたのか。主催者である横浜市医師会の玉城嘉和・常任理事に、会議の様相などについてうかがいました。



横浜市医師会
玉城 嘉和 常任理事

十四大都市医師会連絡協議会は、どのような目的で開催されているのですか。

玉城 まず協議会は、横浜や川崎など全国11の政令市と東京、大阪、京都の3都府の医師会で構成されています。そして、これらの都市の医師会代表が一堂に会して、大都市に共通する医療問題について話し合い、解決策を模索していく。これが協議会の目的です。

協議会では、それぞれの医師会が独自の取り組みなどを持ち寄って意見を交わし、毎回、白熱した議論が展開されます。

協議会は、毎年開かれるのですか。

玉城 はい。年に一回、各都市の持ち回りで開催しています。今年には横浜市医師会が開催当番にあたり、十四大都市の医師会から約350名の参加があり

ました。

今回のテーマは何ですか。

玉城 事前に各都市の医師会へアンケート調査を行い、その結果、3つのテーマが上がってきました。一つは「救急医療体制への提言」、二つ目は「がん検診の受診率向上並びに精度管理」、そして、もう一つが「病院医師と診療所医師との連携」です。以上の3つを今回の協議会の主要テーマと位置づけ、第1〜3の分科会で、各医師会それぞれの実践報告などを交えながら、活発な意見交換を行いました。

各分科会では、どのようなことが話し合われたのですか。とりわけ、市民生活に直接かかわる内容について教えてください。

玉城 第1分科会（救急医療体制への提言）では、テーマを第1

部「初期救急医療体制」、第2部「二次救急医療体制の取り組み」、第3部「特定科目の救急医療体制」についての3つに分けて討議を進めました。

まず第一部では、昨年の新型インフルエンザ流行時の対応について各医師会から報告があり、重症化予防のためにワクチン接種の推奨が重要なこと、正確で迅速な情報の収集と市民への広報が不可欠であることなどを確認しました。

第二部では、横浜市が本年度からスタートさせた新しい二次救急医療体制について報告。拠点病院を急患の重症度に応じてAとBに分け、受け入れの円滑化を図っていることや、脳血管疾患、心疾患・外傷と、疾患別に対応できる二次輪番体制を整えていることなどを説明しました。

第三部では、特定科目の救急医療のうち周産期・眼科・耳鼻咽喉科の救急に絞って討議を行

い、周産期の救急について、大阪府から母体が未受診や別の疾患を併発している場合でも、すべて受け入れておられるとの先進的な報告がありました。

第2、第3分科会の議論も活発だったそうですね。

玉城 第2分科会（がん検診の受診率向上並びに精度管理）では、がん検診の在り方をめぐって、様々な議論が展開されました。その中で、受診率アップのためには、受診勧奨通知対象者を増やしたり、多様な受診方法で利便性を高めることが重要との指摘がなされました。

また精度管理の面では、撮影と読影双方の精度を高めるため、認定技師による撮影や認定医の二次読影の必要性も強調されました。さらに、がん検診は現在、国の指針に基づいて行われていますが、医師会は国民の健康を守るために、有用性が明らかながん検診技法については、もっと積極的に導入を図っていくべきだとの認識で一致しました。

第3分科会（病院医師と診療所医師との連携）は、テーマが広範囲のため、第1分科会と同様、3部構成とし、病院と診療所の連携強化による地域医療の向上や女性医師が働きやすい環境づくりなどの諸問題について、活発な話し合いが行われました。

そのほか、トピック的なことがありましたら、教えてください。

玉城 現在、自由診療で臓器移植等を行う医療特区申請の動きがありますが、神戸市医師会より、国民皆保険制度の崩壊につながるのでは、協議会として反対の決議文を出して欲しい、との動議があり、採択されました。決議文は国や日本医師会、都道府県知事などに提出される予定です。

最後に主催者としての率直な感想をお願いします。

玉城 今回の協議会は、それぞれのテーマにおいて、先進的な取り組みをしている医師会を数多く紹介し、活発な意見交換を通して、より一層磨きをかけられた様々なノウハウを他の医師会に持ち帰ってもらい、それぞれの都市での地域医療の改善と向上につなげていくことと趣旨で、運営を行いました。その目的は十分に達成され、大変有意義だったと考えています。

十四大都市医師会連絡協議会は、より良い医療を実現し、市民の命と健康を守っていく上で、とても大切なものです。これからも各都市が力を合わせて、さらに内容の充実を図っていきたいと思います。

50回目を迎える今回は、来年9月、京都市で開催されます。

糖尿病食は健康食

いしかわ内科クリニック・管理栄養士
長谷川利希子
協力・(社)神奈川県栄養士会

11月14日は「世界糖尿病デー」です。世界中で増え続ける糖尿病の予防、治療、療養を呼びかけるため定められた日で、各国で啓発運動が展開されています。日本でもシンボルマークカラーであるブルーにライトアップされた東京タワーや、鎌倉の大仏が話題になりました。

平成19年度の国民健康・栄養調査によると、糖尿病とその予備軍は2210万人で、20歳以上の5人に1人の割合とのデータがあり、その半数が未治療との事です。治療には、まず食事療法と言われますが、それまでの食事のかたよりを見直して、健康的な食習慣に戻すことが大原則。

「食べすぎず、バランス良く、3食規則正しく食べることを続ける」というこの療法の基本は、病気でない人も含めて誰にとっても生活習慣病を予防し、長生きするための健康食として効果的です。

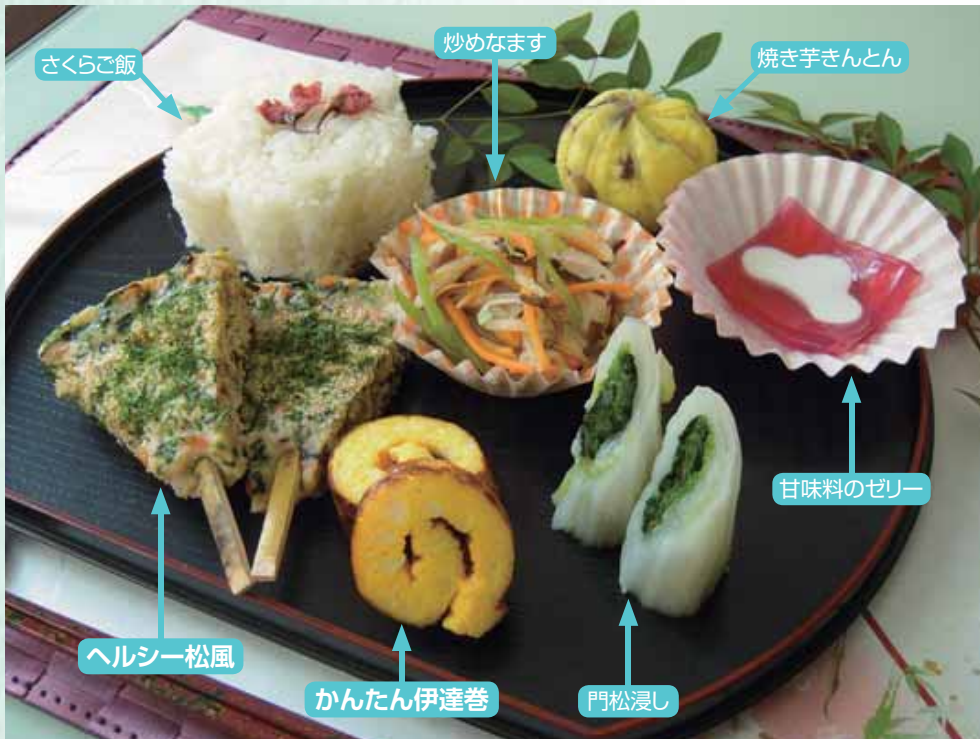
① **食べすぎない**
適正体重を保つ自分に見合った量を食べましょう。性別、年齢、身長、生活活動によりエネルギー量は異なりますが、肥満を防ぐことです。

② **バランス良く食べる**
3食(朝食、昼食、夕食)の量、3食の食事時間、3食の栄養素(炭水化物、たんぱく質、脂肪、ビタミンミネラル)も含めてバランスが大事です。

③ **続けること**
糖尿病でない方にとっても糖尿病食を参考にほどよいダイエットを続けていくこと

で、健康な生活を続ける助けになるでしょう。

◇ 糖尿病食は健康食、長寿食、そして必要な分だけ食べる、地球に優しいエコな食事です。これから迎える年末年始にかけて、糖尿病料理教室で実施した塩分やカロリーを抑えた簡単おせち料理を紹介いたします。



かんたん伊達巻(1人分・4人分)の作り方

- ①泡だて器ではんぺんをつぶし、卵を少しずつ混ぜ調味料を入れる。
- ②オープンシートで箱型を作り、液を流し入れる。
- ③オープン180度20分焼き、熱いうちに表面を下に巻きすのせて巻く。

材 料	量(1人分)	量(4人分)
たまご	20g	80g
はんぺん	10g	40g
砂糖	2g	小さじ1.5
みりん	2g	小さじ2
塩	少々	少々

1人分 55kcal/塩分0.3g

ヘルシー松風(1人分・4人分)の作り方

- ①野菜はみじん切りにする。
- ②ボールにひき肉を入れ、野菜とAを加えよく練る。
- ③耐熱皿に②を入れ、なるべく平らなリング状にする。
- ④ラップをし、電子レンジ(600W)に5分かける。
- ⑤冷めたら扇形に切り分け、黒文字を入れ、表面にけしの実とあおりのりをかける。

材 料	量(1人分)	量(4人分)	
鶏ささみ挽肉	40g	160g	
茹で青菜	10g	40g	
にんじん	10g	40g	
茹でたけのこ	10g	40g	
生しいたけ	4g	16g	
A	パン粉	1g	4g
	たまご	10g	40g
	砂糖	1g	4g
	しょうゆ	2g	8g
	塩	0.5g	2g
けしの実	少々	少々	
青のり	少々	少々	

1人分 99kcal/塩分1.2g

念願の新診療所が完成 中区休日急患診療所

耐震強化で

安全を確保

診察室は個室に

待ち時間も短縮

築35年以上が経過し、建物の老朽化が著しかった「中区休日急患診療所」。このほど、その全面建て替え工事が終了し、真新しい診療所に生まれ変わりました。緊急の課題だった耐震強化も万全となり、これぞひと安心。以前に比べ、診療環境も各段に良くなり、待ち時間も短縮され、患者さんにも喜ばれています。新しい診療所の特徴や今後の抱負などをうかがいました。

「中区休日急患診療所」。このほど、その全面建て替え工事が終了し、真新しい診療所に生まれ変わりました。緊急の課題だった耐震強化も万全となり、これぞひと安心。以前に比べ、診療環境も各段に良くなり、待ち時間も短縮され、患者さんにも喜ばれています。新しい診療所の特徴や今後の抱負などをうかがいました。



中区医師会
休日急患診療所担当幹事
小菅 祥一



中区医師会
向山 秀樹 会長

長年の懸案だった休日急患診療所の建て替えが、やっと実現しましたね。

向山 旧診療所は昭和48年に建てられ、年々、老朽化が深刻になっていました。壁にはヒビ割れがで、大雨が降ると雨漏りもする。特に心配だったのは、耐震性です。建物全体が脆弱化して、大きな地震の度に「いつ崩れるか」とヒヤヒヤのし通しでした。今回、耐震性に優れ、大災害に強い新しい診療所が完成したことで、そうした心配も一切なくなり、安心して診療に取り組めます。本当にうれしい限りです。

新しい診療所の特徴は、どんなところですか。

小菅 場所（本牧2丁目）や鉄筋3階建ての構造は、以前の診療所と全く変わりません。しかし、患

者さんをはじめ利用者の安全性と利便性を第一に考えた配慮が随所に施されていて、医療・診療環境が見違えるほど向上しました。

例えば、特徴の一つは、患者さんのプライバシーの保護を強化したこと。これまでは診察室は、どれもすべてカーテンによる間仕切りだけで、診療時の会話が筒抜けの状態でした。そこで、新診療所は診察室を完全に個室化しました。これで会話が外へ漏れる心配がなくなり、プライバシーを保護する上で、大きな効果を発揮しています。

また、お年寄りや障害をもつ患者さんが利用しやすいよう、施設内をバリアフリーにしました。入り口もスロープ状にして、車いすでも自由に出入りができるようにしています。トイレに、赤ちゃんのオムツ替え台を設置したり、車いす用トイレも新設しました。

感染症対策として、大小二つの

待合室を設置したのも、大きな特徴の一つです。診療所には、はしかや水ぼうそう、インフルエンザなど感染症の患者さんも多く来所し、待合室が一緒だと、他の患者さんに感染しかねません。そこで、二つある待合室のうち、一方を感染症専用にして、感染の拡大防止に努めています。

それと従来はなかった点滴用のベッドを2床常備。これで応急処置としての点滴が可能になりました。

もう一つ、大きな特徴は診療や薬出し、会計窓口などでの混雑を解消するため、設計の段階から診察室や薬局などの配置に気を配り、人の流れがスムーズになるような作りにした点です。その結果、今は待ち時間がかなり短縮されています。

向山 以前はインフルエンザの流行などで診療所が大混雑の時は、診療から会計までに長時間を要し、患者さん大変迷惑をかけていました。しかし、動線をスムーズにしたことが、待ち時間短縮の好結果を生み、患者さんに喜ばれています。

休日急患診療所が新しくなったことで、診療時間や科目など、運営面での変化もあったのでしょうか。

小菅 それはありません。診療所が開くのは日曜・祝日で、診療時間もこれまで通り午前10～午後4時です。診療科目も内科・小児科が中心です。ただ今回、耳鼻科専用の診察室を新設しました。それに伴って、耳鼻科医の出動回数を増やすことを検討しており、今後、耳鼻科診療が拡充することは間違いありません。

向山 それと中区休日急患診療所は、外国人の急患が市内で最も多く、言葉がうまく通じないと

いった悩みを抱えています。そのため、英語、スペイン語、中国語、韓国語など各国語の問診表を作成して対応していますが、新診療所の完成を機に、問診表のさらなる充実など、外国人の皆さんが安心して受診できる体制づくりに努めたいと考えています。

最後に、これからの抱負を聞かせてください。

向山 「仏作つて魂入れず」という諺がありますが、新しい診療所という念願の「仏」が完成し、今度はこれに「魂」を入れる番です。で、どんな魂を吹き込むか。具体的には、今後は訪問看護ステーションやヘルパーステーションなどとの連携を強化して、メディカル機能のアップを図り、中区における「総合医療センター化」をめざしたいと考えています。

また新診療所は耐震性が格段に強化され、安心・安全な建物に生まれ変わりました。そこで医薬品などを備蓄し、万一の際の地域防災拠点として活用するのにも有用ではないでしょうか。

いずれにしても、私たち地元医師会と行政、区民の皆さんが協力し合い、新装成った休日急患診療所をより良いものにしていきたいものです。そして、最後に診療所の建て替えをバックアップしてくださった横浜市当局のご理解とご協力に、心より感謝申し上げます。

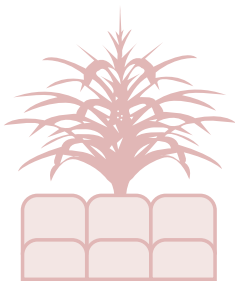


最近患者さんのお話がよく分からなくて困ることがあります。理由は2つあって、1つは自分で病気を決めてしまい、その病名に合う症状だけを強調されてお話しされる時、もう一つは中途半端な専門用語を使う時です。

自分がある病気だと思いこんでしまうとそれに合う事だけを強調して話すので、その病名だとつじつまが合うのですが診察した結果と合わないことがあります。呼吸器の病気で息が苦しいと来院した患者さんを診察して、結局心筋梗塞だったこともあるのです。

「感染症を起こしてのどに違和感があり気管が炎症して咳が出る」と言う方がいましたが、「炎症する」というような言葉の使い方はありませんし、このような中途半端な専門用語の羅列は我々にとっては知らない外国語のようにしか響きません。単純に「のどが痛く、咳が出る」の方が、よく分かるのです。

診察を受けるときには、皆さんが普段使っている言葉を使ってありのままをお話しください。(電信柱)



こんな時どうする

出産後から 手首が痛み出しました

横浜市整形外科医会 池田 和男
いけだ整形外科

手周辺をケガした覚えもないのに、手首の母指(親ゆび)側に痛みが生じるドウ・ケルバン病という病気があります。報告者名がついているので聞き慣れない病名だと思いますが、いわゆる手首の腱鞘炎(正確には「狭窄性腱鞘炎」という)の1つです。

腱鞘炎とはどのような状態をいいますか

手首の母指側には母指の付け根の関節を伸ばす働きをする腱ともう1本母指を外側へ広げる働きをする2つの腱があります。腱は筋肉の端に連続した硬いひも状の繊維性の部分で、骨に付着しています。また、この2つの腱をトンネル状に覆っているやは

り繊維性の腱鞘という組織があり、腱が手首の関節部分で走行を変えて母指へ向かうようにガイドの役目をしていきます。通常は腱と腱鞘は滑らかに擦れあつて問題ないのですが、この部分に炎症が起こると腱鞘が厚くなりトンネル内を狭くして腱の通過が窮屈となり、腱自体も傷んで痛みや腫れ、ひどくなると引っかかり感が生じます。これが腱鞘炎の状態です。

原因は何ですか

手特に母指の使い過ぎが原因です。パソコンや楽器などキーボード操作をする仕事をしている人やスポーツマンなど手指をよく使う人に多く、また妊娠中から産後あるいは更年期

期の女性にも多いことからホルモン動態の変化が関与している可能性もありそうです。

診断はどのようにされますか

母指の延長線上の手首部分(ここに上記2つの腱と腱鞘がある)に圧痛と腫れがあり、母指を中に入れた握りこぶしの手を小指側に曲げたときに痛みが誘発される、あるいは増すことで診断されます。

治療はどのようにされますか

副木や装具を用いて母指が動かないように固定して局所安静をはかる方法もありますが、仕事や子育てなど必要

に迫られる場合はそうも行きませんので、痛み・炎症止めの外用薬や内服でまずは経過を見て、効果がなければ腱鞘内へ少量の局所麻酔剤入りステロイド注射をします。

大部分はここまでの治療で良くなりますが、それでも痛みが止まらない場合や再発を繰り返す場合は、腱鞘切開術といって腱の通り道である腱鞘をメスで切り開いて、締め付けられていた腱を開放する手術を行います。

予防法はありますか

連続して長時間手を使い過ぎないようにして、それでも一度痛みが出始めたなら悪化しないうちに整形外科を受診して適切な治療を受けてください。

