



医師会シンボルマーク

みんなの健康

最新医療情報

抗生剤って何?

感染症に絶大な効果 適正使用で、耐性菌の防止を

医療クローズアップ

4月から、夜間急病センター(桜木町)を運営

～横浜市医師会が指定管理者に～

No.216

3・4

月号

みんなの健康 2010.3/4

◆健康の仲間たち

ポンポン振って、元気はつらつ
チアダンスで心身リフレッシュ

◆こんな時どうする?

胸やけがするのですが

検査結果とその見方 / ウソ?ホント / 待合室

表紙イラスト / 大池公園の桜



抗生剤って何？ 感染症に絶大な効果 適正使用で、 耐性菌の 防止を



小田切呼吸器科クリニック院長
おだぎり しげき
小田切 繁樹 先生

薬にはいろいろな種類があります。抗生剤とは、どのような薬ですか。

小田切 元来、抗生剤とは、微生物によって産生され、微生物の発育を阻止する物質のことです。しかし、近年は、微生物によらずに化学的に合成されて、同様に、微生物の発育を阻止する物質が生産されるようになりました。この物質を合成抗生剤と呼びますが、抗生剤も合成抗生剤も使用の目的や効果も同じです。で、現在では、これらを一括して、抗生剤と呼ぶのが一般的です。

抗菌薬として、一番最初に世に出た薬がペニシリンだそうですね。

小田切 その通りです。ペニシリンが感染症の治療薬として使われ始めたのは、70年近く前ですが、その後、抗菌薬研究の進歩は目ざましく、現在では、医薬品として多種類の微生物に極めて優れた抗菌力を有するものが出揃ってきました。多くの感染症患者の命を救ってきました。

抗菌薬には細菌を死滅させる殺菌作用を示すものと、細菌の増殖を抑制する静菌作用を示すものがある

抗生剤は、微生物が引き起こす感染症に大変よく効き、今日では感染症の治療に欠かせません。しかし、その一方で、抗生剤の不適正な投与によって耐性菌が出現し、これまでの抗生剤が効かなくなる、といった新たな問題も生じています。そこで感染症が専門の小田切繁樹先生(南区／小田切呼吸器科クリニック院長)に、抗生剤の正しい使い方などについて伺いました。

ところで、環境中に存在している、感染症の原因となる微生物とは、どのようなものですか。

小田切 これらの微生物は、各種の細菌やウイルス、マイコプラズマ、クラミジア、リケッチア、カビなどの真菌、寄生虫、原虫などです。そして、これらの微生物は、様々な経路を介してヒトの体内に入り込みますが、一般に感染症がおこるのは部にすぎません。微生物が体内に侵入して感染症が成立するか、しないかは、そのヒトの抵抗力と侵入した微生物の毒力によつてきまり、強

い方が勝つのです。即ち、微生物の力がヒトの抵抗力より優れた場合に感染症がおこるので(ヒトと微生物の相互関係)。

以上は、微生物が外からヒトの体内へ侵入した場合ですが、元来、人体には生理的に無数の細菌が生息している諸部位があり(例えば、口の中、腸の中や膈の中など)、これらの細菌は人体に有利な作用もしています。しかし、本来の生息部位を離れると、侵入細菌と同様に

に感染症をおこすことになります(内因性感染症といえます)。最も高頻度に見られるのは、口の中に生息する細菌がマイクロレベルに下気道に落ち込んで肺炎などを発症する(サイレントアスピレーションといえます)ケースです。これは高齢者の睡眠中に極めて高頻度におこっています。通常は人体を守る役目の細胞により下気道に落下した細菌が食べられてしまうので感染症には至らないのです。

副作用が出たら、すぐ医師に相談を

抗菌薬は大変によく効く薬ですが、副作用の心配はありませんか。

小田切 本来、薬は功(奏効性)と罪(副作用)の両面

を有するものです。薬物療法とは、毒を以て毒を制す療法です。従つて、医師は、薬物の両面を十分に考えて、個々の患者さんに功の面を十分に引出し、罪の面を最小限になるような適切な使

い方をするので。そこで、医師は抗菌薬を処方する際は、過去に薬を飲んで副作用が出たことはないか、アレルギー体質はないかなど、入念な問診を行い、患者さんの安全に最大の努力を払っています。それでも、服用する量や患者さんの体質などによって、下痢やアレルギーなどの副作用が出ることもあります。ありますが、抗菌薬の使用期間は通常、短日数(言わば短期決戦)ですので投薬が終了すれば副作用も消失してきますので、通常は心配はいりません。心配の場合には、すぐに担当医に連絡して下さい。一般に全ての薬には能書という記載文があり、薬の使い方や注意点も記してあります。これに基づいて正しく使用していけば通常は心配はいりません。

抗菌薬では今、耐性菌の出現が大きな問題になっています。耐性菌とは、どのようなものですか。

小田切 感染症とは、原因微生物によって引き起こされた、言わば身体上の事件

であり、原因微生物が事件の犯人です。抗菌薬は、ヒトの免疫力と共同して、この犯人を抹殺して事件を解決する、即ち感染症を治療せしめる薬です。そのためには、感染症の初期治療に当っては、抗菌薬の高用量を投与して、できるだけ早くうちに完全に菌を殺してしまうことが極めて大切です(私は、これを初期強化療法と名付けています)。つまり、抗菌薬は「短期決戦型」の薬なのです。

抗菌薬は指示どおり服用しないと耐性菌出現の原因に

耐性菌とは厄介な菌ですね。

小田切 全くその通りです。ひとたび耐性菌が出現すると、それを叩くには、新たな抗菌薬が必要となり、下手をすると「抗菌薬↓耐性菌↓新抗菌薬」の悪循環に陥りかねません。

従って、こうした悪循環を断ち切るには、最初の段階で抗菌薬の高用量を使用

な量を投与せずに、だらだらと長期にわたって治療を続けたり、あるいは症状が改善したからと、途中で抗菌薬の服用をやめてしまうような投与方法では、病原体を完全に殺すことができません。病原体は一時的にグロッキー状態になっただけで、また息を吹き返します。更に、抗菌薬の攻撃に耐え抜いたことから、より強力な病原体に「変身」し、これまでの抗生剤が全く効かなくなってしまうのです。これが耐性菌です。

次に患者の立場から伺います。処方された抗菌薬を服用する際は、どんな点に注意すべきですか。

し、短期決戦で、完全に病原体の息の根を止めてしまおう。かくすることによって、耐性菌の出現を防ぐことが何よりも重要なのです。

小田切 まず医師の指示をきちんと守って下さい。よく抗菌薬を服用後、症状が

劇的に改善したため、「病気が治った」と勝手に解釈して、薬の服用を途中でやめる患者さんがいます。しかし、こうした行為は、耐性菌を生み出す原因になり、大変危険です。

まだこの段階では、病原体は完全には死んでいません。そのため、より強力な耐性菌となつて、蘇るリスクが高まります。従って、担当医から服用中止の指示が出るまでは、抗生剤を使い続けて下さい。

抗菌薬は、風邪(急性上気道炎)やインフルエンザにも効果があるのですか。

いづれにしても、抗菌薬の使用に当たっては、自分で勝手に判断せず、医師の診断と処方に従い、正しく服用することを心がけて欲しいと思います。

小田切 抗菌薬は感染症の万能薬のように思われがちですが、一般にウイルスに

対しては効果がなく、ウイルス性感染症の治療そのものには使うべきでないというのが基本です。

ただ、風邪やインフルエンザは、二次的にはウイルスが原因の感染症ですが、ウイルスによって傷ついた気道病変などに、二次的に細菌感染を併発することがしばしばあります。この際は、喀痰は黄色化し、白血球数も増えます。従って、喀痰が黄色化したり、白血球数が増えれば二次的細菌感染が発症したと考えて抗菌薬を処方することになります。

いづれにしても、抗菌薬の使用に当たっては、自分で勝手に判断せず、医師の診断と処方に従い、正しく服用することを心がけて欲しいと思います。



4月から、夜間急病センター(桜木町)を運営 横浜市医師会が指定管理者に

JR桜木町駅前の「横浜市救急医療センター」。4月から、横浜市医師会が指定管理者として、管理・運営を担当することになりました。同センターには、夜間の初期救急医療を担い、急患の診療に当たる「夜間急病センター」などがあり、市民の命と健康を守る上で、とても重要な施設です。そこで、横浜市医師会常任理事の根上茂治先生に、抱負などを伺いました。



横浜市医師会 常任理事
根上 茂治 先生

横浜市救急医療センターはどのような施設ですか。

根上 初期救急医療の中核となるセンターです。一般の医療機関が閉まった後の夜間に、急患の診療に当たる「夜間急病センター」のほか、電話で医療機関の案内などを行う「救急医療情報センター」があります。

夜間急病センターの診療科目と診療時間はどのようになっていますか。

根上 診療科目は、内科・小児科・眼科・耳鼻咽喉科の4つです。また診療時間は、準夜帯の午後8時～深夜零時まで。それ以降の内科・小児科の急患については、市内7カ所にある小児拠点病院が対応します(本誌の裏表紙を参照)。

救急医療の提供という性格上、夜間急病センターに休みはありません。年末年始も含め、1年

365日フル稼働します。

医療スタッフは?

根上 医師をはじめ、看護師、薬剤師、検査技師、放射線技師などの医療スタッフがセンターに待機して、急患に対応します。

診療に当たる医師は、平日が5人体制で、内訳は内科が2人、小児科・眼科・耳鼻咽喉科が各1人です。週末の土曜と日曜・祝日、2連休の日は、小児科の担当医が2人に増えます。

また3・4連休や年末年始の繁忙期には、小児科が3人、眼科・耳鼻咽喉科が各2人に増え、9人体制で急患に対応します。

診療を行う医師は、どのような方々ですか。

根上 横浜市医師会に所属する医師で、開業医や大学病院などの勤務医です。昼間は自分の診療で多忙な会員の先生方に、「出

動医」という形で協力をお願いし、交代でセンターに出勤してもらいます。

日中は診療所や病院、そして夜間は急病センター。お医者さんも大変ですね。

根上 当番医は自分の診療が終わると、すぐにセンターへ。患者さんが多いと、夕食抜きで、深夜まで診療に追われることになります。またセンターは、初対面の患者さんばかりなので、緊張の連続です。肉体的にも精神的にも相当疲れることと思います。

夜間急病センターを受診する際に、注意して欲しいことはありますか。

根上 患者さんや家族の中には、よく「待ち時間が長い」などと不満を述べる方がいます。しかし診察する医師もいっしょうけんめいによっています。ギスギス、イライ

ラした環境の中では良い診療ができません。センターは診療の場なので、関係者みなが思いやりの気持ちを持ち、静かで、落ち着いた診療環境を心がけたいものです。

またセンターを受診される際は、健康保険証(コピーは不可)と服用中の薬、あるいは「お薬手帳」、小さいお子さんの場合は「母子手帳」や紙オムツ、哺乳びん、タオルなどを忘れずに持参して下さい。

横浜市医師会では、他に市内2カ所で夜間急病センターを開設していますね。

根上 都筑区で北部夜間急病センター、泉区で西南部夜間急病センターを運営しています。こちらは内科と小児科のみで、夜8時～深夜零時まで、急患さんの診療に当たっています(裏表紙を参照)。4月からは、これに桜木町の夜間急病センターが加わり、市内中心部をカバーできることになります。

横浜市救急医療センターのもっとの機能である「救急医療情報センター」はどのようなものですか。

根上 電話での問い合わせに並び、24時間年中無休で、受診可能な医療機関の案内を行いま

す。小児救急電話相談もあり、看護師が体の具合や応急処置などについて相談・助言を行います。最後にセンターを管理・運営するに当たった抱負と今後の課題を。

根上 本来、初期救急医療は行政が担うべきであり、医師の集まりである医師会が行政からの指定を受けて横浜市救急医療センターの管理・運営を任されたことは、大変に意義深いものと考えます。

とりわけ、夜間急病センターは「初期医療の砦」であり、医師会の総力を挙げて、管理・運営に万全を尽くすつもりです。

ただ、二つ問題があります。指定管理者制度です。市民の命と健康にかかわるような施設に、この制度はなじみません。現に今回も契約期間が5年と短いため、看護師や事務職員の長期雇用が難しく、優秀な人材確保の障害になっています。また医療施設の整備にも消極的にならざるを得ません。市医師会は、横浜市救急医療センターの開設以来、25年間にわたり、センターの運営に協力してきましたが、指定管理者制度の導入により、一時、撤収を余儀なくされた経緯があります。センターへの指定管理者制度の適用は今後、再検討すべきと考えます。

検査結果とその見方

今回は特定健康診査における検査結果の見方について検査項目ごとに解説します。

肥満(内臓脂肪の蓄積)があり、中性脂肪高値、HDL-コレステロール低値、血糖高値、高血圧症を合併している方は、脳/心血管系疾患発症の危険性が高まる事がわかってきました。

マルチプルリスクファクター症候群、死の四重奏、内臓脂肪症候群などといわれ病態が同一である事から、WHOは“メタボリック症候群(MS)”と名前を統一し、日本でも、2008年4月から特定健診(メタボ健診)が開始されました。

【身体計測：身長/体重/BMI/腹囲】

BMIは体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求められます。

25以上を肥満傾向、18.5未満を痩せ傾向と規定しています。腹囲は、体脂肪や皮下脂肪の増加の指標としてではなく、内臓脂肪蓄積の指標として有用なため測定します。男性は85cm以上、女性は90cm以上を内臓脂肪型肥満と判定します。女性のほうが5cm大きいのは、同程度の内臓脂肪蓄積の場合、女性のほうが皮下脂肪沈着が多いためです。

【血圧】

基準正常値：収縮期血圧130mmHg未満、かつ又は拡張期血圧85mmHg未満

年齢や他の罹患している病気、既往歴などにより別にガイドラインが決められています。

【尿検査】

尿糖(基準正常値：陰性)

陽性の場合糖尿病が疑われますが腎性糖尿(体質)の場合があります。

尿蛋白(基準正常値：陰性)

腎臓で生成される際に、血液中の蛋白質が尿中に漏出することで陽性となり、高血圧症や糖尿病など一見関係のない病気でも陽性となる事があり重症度の指標とされています。

【脂質検査】

中性脂肪(基準正常値：150mg/dl未満)

HDLコレステロール(基準正常値：40mg/dl以上)

LDLコレステロール(基準正常値：120mg/dl未満)

LDLコレステロール(悪玉)は動脈硬化症の危険因子として有名ですが、中性脂肪高値、HDLコレステロール低値も動脈硬化に強く関係している事がわかっています。

【肝機能検査】

AST(GOT)(基準正常値：30mg/dl以下)

ALT(GPT)(基準正常値：30mg/dl以下)

γ-GT(γ-GPT)(基準正常値：50mg/dl以下)

肝臓疾患以外に、膵臓、胆嚢、心臓、筋肉などでも高値となる事があります。

【糖尿病検査】

空腹時血糖(MS判定基準正常値：110mg/dl未満、保健指導判定基準値：100mg/dl未満)

一般の臨床では空腹時血糖126mg/dl以下を基準としています。

HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)

(MS判定基準正常値：5.5%未満、保健指導判定基準値：5.2%未満)

血糖値と異なり、過去3ヶ月間の血糖の状態を反映します。

特定健診は病気になる前に早期に軽度の異常を発見する事を目標とする健診ですので、結果については主治医と良くご相談になり有効にお役に立て下さい。

(横浜内科学会 江口医院 江口 一彦)

ウツ?ホント

だんだん温かくなり外にでかけてスポーツを楽しんだり、家の内でも身体を動かす機会が増えてきます。そのような時に捻挫、打撲等の怪我がよく起こります。また朝の歯磨きなどで腰を曲げた時や物を取ろうとして腰を伸ばして、ギックリ腰を生じたことはよくあると思います。こんな時に手軽に役に立つのはシップです。痛みがひどい時には皆さんは冷たいのと温かいのとどちらのシップを使いますか? ほとんどの方は冷たいほうでしょうね。その通りです。今のシップは表面の塗り薬のなかに飲むのと同じ痛み止めや、水

冷たい湿布と温かい湿布 どちらを使った方が良いの?

分が含まれていますので痛みや腫れがひどい時も充分効果が期待できます。でも腫れや痛みが引いてきたらどちらが良いのか悩むこともあるでしょう。冷たいシップ、暖かいシップどちらが良いかは1～2週間たって症状が改善してきたら、温かいお風呂に入りそのときに痛みが激しくならなければ温湿布も可能で

すが外傷のときは基本的には冷湿布をお奨めします。ただ冷やすと痛い時や、腰等で部位のはっきりしない痛みや下肢のシビレなどには温湿布も効果があるでしょう。またよく何時間ぐらい貼ればいいのかと聞かれますが、実験的には2時間たてば湿布の薬が毛穴を通じて身体に吸収されているのが確認されていますので最低2時間は貼っておいたほうが良いでしょう。最後に稀に湿布剤の薬と日光の紫外線があわないうでかぶれることがありますので、注意してください。

(横浜市整形外科医会 二宮整形外科 二宮 浩)

ポンポン振って、元気はつらつ チアダンスで心身リフレッシュ



日本シニアチア協会 代表理事
渡邊 映衣子 さん



ピーススタイル横浜リーダー
秋成 由美子 さん

このクラスの参加者は12人。おそろいのブルーのTシャツに身を包み、まずはストレッチから。チアダンスは結構、動きが激しいため、ケガをしないよう、入念に体をほぐします。

それが終わると、いざ本番。日本シニアチア協会・代表理事で、インストラクターもつとめる渡邊映衣子先生の「ワン・ツー・スリー」の掛け声に合わせて、両手に持ったポンポンを勢いよく振りながら、軽やかに踊り回ります。

横一列に並び、一斉に片足を上げるラインダンスでは、「足がそろつて、きれいよ」と渡邊先生からお褒めの言葉も。脱水症状を防ぐための「お水休憩」を何度かはさみながら、中身の濃い練習が続ききました。

手軽に踊れ、 シニア女性に人気

チアダンスは、アメリカカンファットボールの応援でおなじみの

チアリーディングの中から、ダンス部分だけを独立させたもの。組み体操のようなアクロバティックな動きがなく、手軽に楽しめることから、昨今は健康志向のシニア女性たちの間で人気を呼んでいます。そうした中、4年前に誕生したのが「ピーススタイル横浜」です。45〜75歳のシニアが対象で、会員は現在22人。リーダーの秋成由美子さんによると「平均年齢は62〜3歳」だそうです。

定例の練習は、毎月第2・4木曜日の午後（1時15分〜2時45分／3時〜4時30分の2回）。今は会員が増えたため、ふたつのグループに分かれ、区内等で練習に汗を流します。

笑顔と和を大切に

チアダンスの一番の魅力について、秋成さんは「踊っている自分はもちろん、観ている人たちをも元気にすること」と言います。



「ポンポンを持って踊ると、心が浮き浮き、体中に力がみなぎります。そのエネルギーが観ている側にも伝わり、皆さん元気いっぱい。一緒になってダンスを楽しんで下さいます」

激しい動きもあるチアダンスは、健康面の効果も大きいようです。猫背を治したいと、4年前に入会した村田雅子さんは「ダンスのお陰で、姿勢が良くなりました」と嬉しそう。最近ではチア仲間数人で、地域の老人施設などを慰問し、お年寄りを元気づけています。チアダンスでは、「笑顔」と

「和」も大切な要素です。これが欠けては、魅力的なダンスになりません。「笑顔、笑顔。練習の際は、いつもこの二文字が頭から離れません」と秋成さん。またチームの和づくりのため、年末・年始などには、食事会を催して、会員相互の親睦と交流に努めています。いつかチアダンスの本場アメリカへ。そして現地のシニア女性と一緒に踊りたい。そんな夢を抱きながら、チア仲間たちは大好きなダンスに熱中しています。

連絡先／日本シニアチア協会
<http://www.jisca-net.com>



アメリカが発祥の地のチアダンス。最近、中高年の女性の間で人気が高まり、シニアのチアダンスチームが各地で誕生しています。中区で活動を続ける「ピーススタイル横浜」もその一つ。「健康や美容にもいいし、チアダンスって最高」と、会員の皆さんは笑顔いっぱい、練習に励んでいます。

早朝に小雪が舞った2月半ばの午後。中区・関内にある公共施設で、「ピーススタイル横浜」の定期練習が始まりました。

いつまでも
これでよいのか
HIV検査

エイズはウイルス感染(HIV)によって伝染する病気で、最終的には後天的に免疫力が低下して死亡する怖い病気と考えられています。その感染経路は、多くは陽性者の血液に接触することによります。性行為が代表的ですが、傷口にその血液が付着する場合にも非常に感染しやすくなります。現在エイズの治療法は進歩し、早期に発見すれば以前よりも効果的な治療が受けられるようになりました。さて日本のHIV発見率は、文明国では断

突に高いことが知られています。性風俗の乱れ、性行為の多様化が大きな原因とも考えられますが、それ以前に日本では「本人の承諾が無ければ検査してはならない」決まりが、早期発見を遅らせ他人に感染させる理由と考えられます。おそらくエイズ発見のはじめのころに治療が非常に困難な病気であったことからこのような決まりになったと思われます。いまやそうではありません。コンドームが唯一の対応策というのはいかにも無策です。徴兵制度のある外国のように入隊時に強制的に出来ない日本では、少なくとも手術前の検査では梅毒や肝炎検査と同等にHIVもルーチンの検査とすることが望まれますが、いかが思われますか。(杏林風人)



こんな時どうする

胸やけがするのですが

横浜消化器内視鏡医学会 荻原 泰
荻原医院

食後や夜寝ていてみぞおちがチリチリして、酸っぱいものが上がってくる胸やけでお困りの方が最近増えています。胃食道逆流症とされます。胸やけは食道へ胃酸が逆流するのが原因で起こり、食べ物を消化する酸性の胃酸の逆流が食道下部に炎症をおこすのです。

**胃酸の逆流は
どうしておこるのですか**

胃と食道の間にある噴門には輪状の下部食道括約筋というバルブがあり、締め付けて胃の内容物が食道へ逆流するのを防いでいます。この噴門がゆるんだり、噴門を締め付ける横隔膜のゆる

みから噴門がずれあがる裂肛ヘルニアを合併したり、酸を中和する唾液分泌の減少や逆流した酸を胃へ戻す蠕動運動の低下などが原因と考えられています。また加齢に伴う姿勢の変化で前かがみになると腹圧が増加しやすく、肥満や妊娠でも同様に腹圧が増加し逆流現象が起きやすくなります。

**胸やけ以外に
どんな症状が
あるのですか**

物がつかえたり胸部の締め付け感や、酸っぱいものが上がってくる感覚や喉の違和感、逆流した胃酸を気管に吸い込んで咳きこんだり

が挙げられます。放っておくと潰瘍ができて出血したり、治るとひきつれができません。また長い間炎症を繰り返している食道粘膜の細胞が変化してがんになるリスクが増加します。

**どうやって診断し
治療するのですか
また生活や食事の
注意点はありますか**

診断は内視鏡で食道粘膜の状態を直接観察するのが一般的です。胃のすぐ手前、食道の一番奥に赤味をもつたすじ状の粘膜の荒れがみられますが、何の所見もなく症状だけの患者さんも

います。胃酸の逆流を防ぐための生活の注意点としては脂っこいものや甘いもの刺激の強いものを控え、食べ過ぎない、食べてすぐ横にならない、ゆっくり食べる、酒やたばこを控える、おなかを締め付けない、前かがみにならず腰を伸ばす、寝るときは上体を高くするなどです。薬は胃酸の分泌を抑制する薬、消化管の運動機能を改善する薬、などがありますが急場をしのぐには水分を取って胃酸を洗い流すといえます。逆流を起しやすいう状態は薬で完全に治すのは難しく薬をやめると再発しやすいので医師の指示を守ってきちんと服用してください。

