横浜市医師会　市民広報

ご自由にお持ちください。

医師会シンボルマーク

みんなの健康

No.288
5・6月号

市民公開講座
みなさんの健康常識、それ本当？

在宅医療の今
サルビアねっと
その2

『ポリファーマシー』って聞いたことありますか？

横浜市医師会のホームページをご覧ください。 横浜市医師会 検索

表紙／太陽ローズガーデン
（青葉区・荏子田太陽公園）

待合室

横浜市医師会　第14回市民公開講座

みなさんの健康常識、それ本当？

正しい健康知識でますます元気に！

8月31日までYouTubeでご覧いただけます

先生方のご講演をぜひ動画でご視聴ください

知っていますか？ 糖尿病の診断方法

くぬぎ台診療所
青柳（あおやぎ） 祥夫（さちお） 先生

糖尿病かしら？

健康診断で尿糖を指摘され糖尿病？とご心配された方は多いかと存じます。

実際には、糖尿病は採血にて血糖値（血液の中の糖の濃度）とＨｂＡ１ｃ値（後述）を確認すること等で診断します。

なぜなら、種々の原因のため血糖値が高くなってしまうのが糖尿病の本質だからです。

血糖値の上昇→過剰な糖の尿への排泄→尿の糖分の上昇

という流れになります。

尿に糖が出るのは「結果」であり、「原因」は血糖値の上昇なのです。

正常な血糖値とは？

それではまず、血糖値の正常値を確認しましょう。

ご存じの方も多いと思われますが、血糖値は食事をすると上昇します。

そして数時間後、おなかが空いてくるころには概ね元の値に戻ります。

ですから、血糖の正常値は空腹時と食後の２パターンで考える必要があります。

空腹時70～109㎎／㎗
食後139㎎／㎗まで

※右記が正常値なのですが、空腹時はセブンイ○ブ○、食後はサー○ルＫサ○クス、とコンビニエンスストアと関連づけて私は覚えております。

糖尿病の血糖値

次は、糖尿病の方の血糖値についてです。

空腹時126㎎／㎗以上
食後200㎎／㎗以上

右記が糖尿病と診断する目安となります。

３００以上のような明らかな高血糖や、糖尿病を疑う経歴、合併症などがあれば簡単に診断できます。

しかし一度だけ右記の値を少々オーバーしたとしても、実際には糖尿病でないケースや糖尿病予備軍（境界型糖尿病）の事もあります。

例えば、風邪などの感染症をわずらっている時や、血糖値をあげてしまう薬を飲んでいる時は、普段より血糖値が上昇している事がよくあります。

そういったケースでは、体調の回復後に再度血糖値を確認する必要があります。

また血糖値をあげやすい薬を飲んでいる場合は、その影響も考慮したうえでの判断が必要となります。

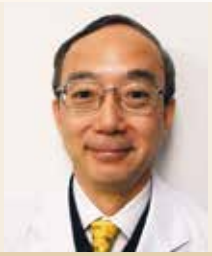
更にこういったケースでは、前述したＨｂＡ１ｃという検査が有用となります。

ＨｂＡ１ｃ（ヘモグロビンエーワンシー）とは？

ＨｂＡ１ｃは採血でわかる検査です。（正常値：４・６～６・２％）

これは採血時から遡ること１～２か月の間、血

強い近視の方への注意点



ニュータウン北眼科
上川床（かみかわとこ） 総一郎（そういちろう） 先生

メガネやコンタクトレンズをしておられる近視の方は大勢いらっしゃいますが、いわゆる牛乳瓶の底のような厚いメガネが必要な方は、視力が出にくいだけでなく、いろいろと注意なさった方がよい合併症が出てくる場合があります。

では、そもそも強い近視とはどの程度の事を言うのでしょうか？近視の強さは、ディオプター（Diopter：D）という単位で表します。0・25D刻みにて表されますが、弱度（0-3・0D）、中等度（3・0-6・0D）、強度（6・0D以上）、そして合併症を生じやすい病的近視は8・0D以上とされています。病的近視は、主に近視の進行による一時的な血糖値の上昇の影響を受けにくく、糖尿病の診断、病状の把握に重宝されています。（図1）

例えば、空腹時の血糖値が130mg／dℓであれば、当然糖尿病を疑いますが、同時に測ったHbA1cが5・5％と正常でしたら、簡単には診断できません。

この方が花粉症のため、ここ数日血糖値をあげる事があるステロイド剤をのんでいたとしたら、その影響も考慮する必要があります。

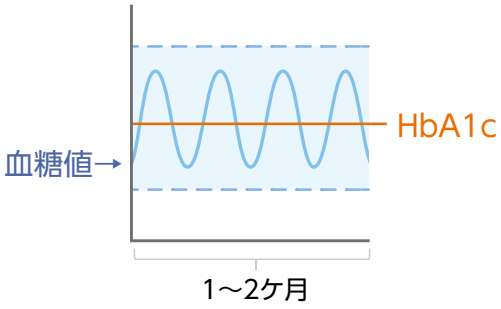
そこで1週間だけ花粉症のお薬を、血糖値に影響しないものに替えていただき、再度空腹時の血糖値を確認した結果が105mg／dℓであれば、どうやら今回の血糖値の上昇はステロイドの影響であり、単純な糖尿病ではなさそうだと言えそうです。

逆に血糖値が正常でもHbA1cが6・5％以上のケースでは、糖尿病を強く疑い更に精査をすすめます。（図2）

糖尿病は、初期には自覚できる症状がなく診断、治療の開始が遅れやすい病気です。

初期の糖尿病や境界型糖尿病を正確に診断し、早期から病状に応じた治療を開始する事で、その後の目、腎臓、心臓などへの合併症の進行の予防に努めたいと思います。

図1：HbA1cのイメージ

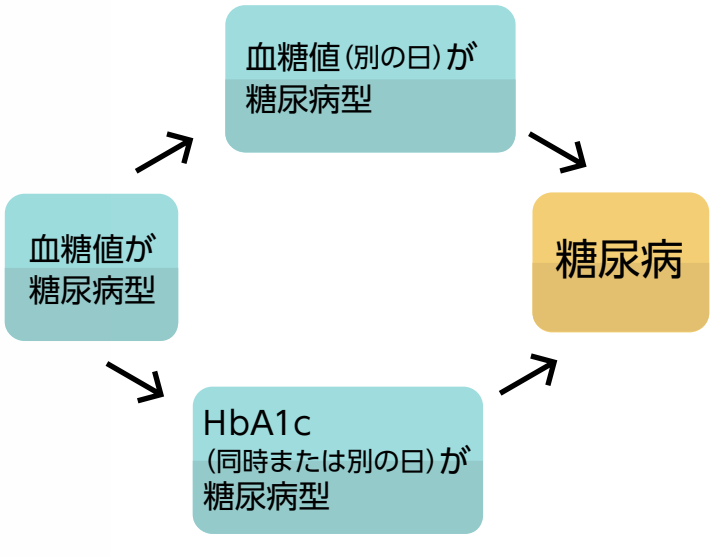


液成分の一つであるヘモグロビンに持続的に付着していた糖分を示しています。

過去1～2か月の血糖値の平均値を表すとイメージしてもらえると、わかりやすいかと思います。

過食や体調、薬などに

図2：糖尿病診断の流れ



糖尿病型：
・空腹時血糖値が126mg/dl以上
・食後の血糖値が200mg/dl以上
・HbA1cが6.5%以上

伴って眼球の形が円形から楕円形状に変化するために起こります。光干渉断層撮影（ＯＣＴ）による眼底の奥をスライスしたように見える便利な画像でみますと、正常な目の奥（眼底）では**図1**のように滑らかな画像ですが、病的近視では**図2**のように奥（画像では下方）に向かって突出した変化がみられます。

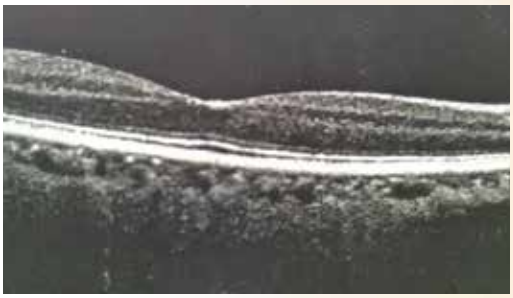


図1：正常な目の奥（眼底）では滑らかな光干渉断層撮影（OCT）画像

図2：病的近視での目の奥（眼底）が突出した光干渉断層撮影（OCT）画像

こういった眼の構造上の変化が年齢と共に進んでくると、**表1**のように「４つの主な合併症」が出やすくなり、早いうちから気をつけた方が視る機能を安定させるのに有効です。

最初の「網脈絡膜萎縮」ですが、これは近視の進行と共に、眼球をカメラに例えた場合、フイルムに相当するのが網膜であり、その下で網膜を支えている脈絡膜が薄くなって弱ることと考えていただければよろしいかと思います。なるべく近視が進まないようにする対策としては、若いときから眼の使いすぎに気をつけましょう。特にデジタル画面を長時間見ることの多い若い方々は注意して下さい。日本眼科医会のホームページには、デジタル端末を利用する子どもたちの目を守るためのガイダンスがあります。

表１：病的近視の４つの主な合併症

① 網脈絡膜萎縮

② 牽引性黄斑症

③ 近視性脈絡膜新生血管

④ 近視性視神経症（緑内障）

次の「牽引性黄斑症」と「近視性脈絡膜新生血管」ですが、これは主に、眼底の中心にあって物をみる視神経細胞がたくさん集まっている黄斑部という場所の病変です。牽引とは目の中のゼリー状の硝子体により黄斑部が引っ張られて、手術が必要になる事も多く、新生血管という脆い出血しやすい血管が出てきた時には、抗ＶＥＧＦ（血管内皮増殖因子）療法という注射が必要となることがあります。いずれも治療のタイミングが大切で、治療が遅れると同じケアをしても視力回復の効果に大きな差を生じます。

最後の「近視性視神経症」ですが、これは全国民のおよそ５％前後にあると言われる緑内障と重なる部分の多い病態です。近視の進行と共に視野が欠けてきます。治療としては、緑内障に準じて眼の圧を下げる眼圧降下の為の点眼薬をすることが多いです。

強い近視の方では、ご本人が症状に気が付かないうちに眼底の病変が進行している場合があります。近視の度数の進みが止まっていても病変の進行にご注意下さい。最近の遺伝子研究の成果から、家族的に祖父母も両親も病的近視やその疑いがある場合には、近視の原因遺伝子の検索が出来るようになりました。若い世代からのご注意に有用なケースもございます。ご心配な方は眼科医の診察を受け、必要があれば近視に詳しい日本近視学会の先生方が多くいらっしゃる大学専門外来を受診なさるのもよろしいかと思います。

子宮頸がんワクチン接種
～私は公費接種の対象？～

小関産婦人科医院
小関（こせき） 聡（さとし） 先生

子宮頸がん予防ワクチンは、平成25年4月に定期予防接種となり、**小6～高1の女子**を対象に接種が始まりました。しかし、接種後にワクチンとの因果関係を否定できない持続的な痛みなどの症状が報告され、その後、積極的な接種勧奨が差し控えられていました。以降8年以上この状況が続きましたが、令和3年11月厚生労働省から、最新の知見を踏まえワクチンの安全性に特段の懸念が認められないこと、接種による有効性が副反応のリスクを明らかに上回ることが認められ、また接種後の体調変化に対する相談体制の整備もなされたことなどから、上記の対象者に個別勧奨再開が決まったものです。

同時に、この間に接種機会を逃した世代の方に対して公平な接種機会を確保する観点から、令和4年4月から令和7年3月までの3年間、公費（無料）で接種を行うことも通知され、横浜市でも対象となる**平成9年4月2日～平成18年4月1日生まれの女性**にご案内を送付します。

子宮に発生する悪性腫瘍には何種類かありますが、代表的なものは子宮頸がんと子宮体癌です。このうち子宮頸がんの大部分は、性的接触で感染するＨＰＶウイルスが原因で起こります。日本では２０１９年の1年間に２９２１人の女性が子宮頸がんで亡くなっています。このうち49歳までが５６６人います。同じ年齢層で新型コロナウイルスが原因で亡くなった女性は、２０２０年の流行開始～本年3月までで１００人少々です。いかに多い数字かがおわかりいただけると思います。また図に示すように罹患率では若い世代で増加傾向にあります。

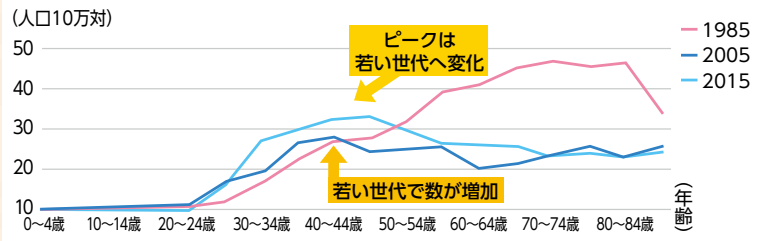
ＨＰＶウイルスのうちヒトに感染し病変を起こすウイルスは約30種類あります。このうちＨＰＶ16型と18型の2種類は癌を引き起こすリスクが高く、しかも若い世代に多いのが特徴です。この感染を防ぐのがＨＰＶワクチンです。現在3種類のワクチンがありますが、公費の接種に導入されているのが、サーバリックスと、ガーダシルというワクチンで、ともに計3回接種します。両ワクチンの16型、18型に対する効果に優劣はなく感染を90％以上防げています。

まだ1度も接種したことのない方はキャッチアップ接種対象の方を含めどちらかのワクチンを選択し、3回とも同じワクチンを接種します。中断した方は1回目、2回目と同じワクチンを接種します。どちらを接種したか不明の方は、医療機関の診療録（但し保存義務は5年と定められています）や母子手帳で確認します。不明の場合は医師と相談して決めます。1回目と2回目の接種間隔が1か月だったか2か月だったかなど、ちょっとした記憶が手掛かりになることもあります。

この機会にＨＰＶワクチン接種を受けられることを期待しております。

（この原稿は令和4年4月28日現在の情報です。）

年齢階級別子宮頸がん罹患率



◆子宮頸がんは若い人がかかる病気に変化しています
◆30歳代で子宮頸がんになる人も増えています
◆子宮頸がんになると治療が必要となり、妊娠に影響します

国立がん研究センター情報サービス「がん登録・統計」データから子宮頸がんとしての報告数より日本産科婦人科学会が作成したものから引用

サルビアねっと その2

済生会横浜市
東部病院　院長
三角（みすみ） 隆彦（たかひこ） 先生

2021年５・６月号で、鶴見区で2019年に始まった「サルビアねっと」について解説しました。今回、その後の進捗状況を報告する機会を頂き、 その２”というタイトルでお話しさせていただきます。

「サルビアねっと」とは、個人の医療と介護の情報をクラウド上に集め共有し活用していく仕組みです。高齢者が増加する中で、医療や介護に全く無関係でいられる人は稀になりました。医療は患者さんの病気を治療し、介護は日常生活の困難に対して、より質の高い生活を目指します。医療機関同士あるいは介護施設間では、主に紙媒体での情報共有の仕組みはこれまでもありました。一方、医療と介護は深い関連があるにもかかわらず、発展してきた制度の違いにより分断されて扱われてきましたが、この２つは本来、連続的で密接な関係にあります。必要に応じて病院に入院し、退院後には住み慣れた家で在宅医療を受ける患者さん、介護施設に入居する患者さん等、療養形態は様々な場面が考えられます。そういった中で患者さんご自身が一番安心できることは、自分のこと（病状や経過）を知った上で、それぞれの場所に迎えられ、療養できることだと思います。

病院から在宅医療・介護施設へスムーズな橋渡しを行うためには、両者の間で的確な情報の伝達が必要です。これまでも、かかりつけ医や介護支援専門員（ケアマネージャー）から、ヘルパーへと情報は伝達されてきましたが、不十分なこともありました。

2019年度から、横浜市ではICTを用いた医療介護連携「サルビアねっと」がスタートしました。患者さんがどのような病気で入院し、どのような治療を受けたのか、どんな薬を飲んでいるかなどの情報や検査結果と、食事や居住、生活などの介護情報を一括してクラウド上にデジタルデータとして保存し共有する仕組みです。開始当初は、鶴見区の医療施設と介護施設の59施設が参加していましたが、今では神奈川区や港北区へ広がり、2021年末で、施設登録数は113施設、住民登録数は13,201人になりました。この間、使い勝手を良くし、スマートフォンからも住民登録ができるようになりました。神奈川県が進めている「マイME−BYOカルテ」というPHR（お薬手帳や健診データなどの個人医療情報管理アプリ）との連携や、データを匿名化して集積・分析し疾患の予防に活用する試みも始まりました。個人情報を取り扱うため、利用するためには施設、住民ともに登録が必要です。今後、より多くの市民に登録していただき、この仕組みを利用していただきたいと思います。

待合室

待合室コーナーなので、待合室にあったものを思い出してみる。問診票、各種雑誌、絵本、「みんなの健康」をはじめとした配布物、掲示物、ソファー位だろうか。コロナ禍にあって、クリニックの待合室にあったものが感染予防の観点からすべてなくなってしまった。ちょうどテレビを見ていると、逗子沿岸のウニによる磯焼け（繁茂していた海藻などが食べられて著しく減少、消失すること）が話題になっている。まさに自分のクリニックもコロナによる待合室焼け状態だ。患者さん達には申し訳ないが、受診予約制、個室での診察待ちにして、人が重ならないようにして、待合室に留まらないようにしている。窓も扉も開きっぱなし、夏暑く、冬寒い。本当にひどい環境だが皆さん我慢して受診してくれている。待合室で待っている人が出ないよう善処するのだが、一旦発熱患者さんがくると、隔離部屋にウニならぬ防護服を着た我々が出没し、お待たせすることになってしまう。皆さんが相談に来た時に、熱くも寒くもなく、おどろおどろしくもない、そして「みんなの健康」が置いてある待合室（今は受付に申し出た人に渡しています）はいつ来るのだろうか。　（mnm）

表紙／太陽ローズガーデン（青葉区・荏子田太陽公園）公園の斜面を利用し約230種類のバラが開花する。住民の方々がボランティアで維持管理をしている。あざみ野からバス。

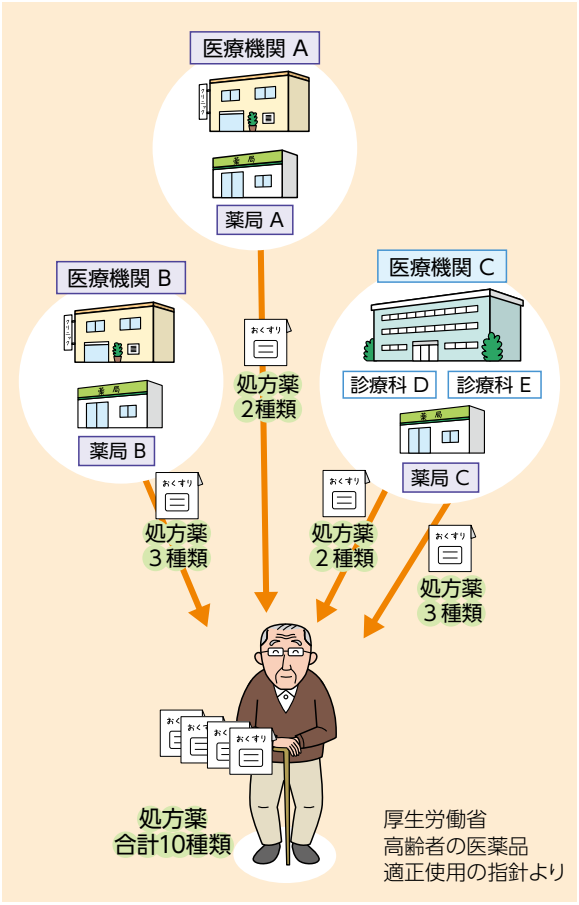
『ポリファーマシー』って聞いたことありますか？

横浜市薬剤師会副会長　関水（せきみず） 康成（やすなり） 先生

高齢になると、複数の病気を持つ人が増えてきます。受診する医療機関が複数になり、使っているくすりが多くなる傾向にあり注意が必要です。

ポリファーマシーとは「Poly（多くの）」＋「Pharmacy（調剤）」の造語です。多くのくすりを服用しているために、副作用を起こしたり、きちんとくすりが飲めなくなったりしている状態をいいます。単に服用するくすりの数が多いことではありません。

高齢になると、肝臓や腎臓の働きが弱くなり、くすりを分解したり、体の外に排出したりするのに時間がかかるようになることや、くすりが相互に影響し合う可能性もあります。高齢者では、使っているくすりが６種類以上になると副作用の発生リスクが高まることがわかっています。副作用には眠気、気分が沈む、物忘れ、食欲低下、ふらつき、めまい、便秘、おしっこが出にくいなどがあります。気になる症状があっても、自己判断で勝手にくすりをやめたり、減らしたりするのはよくありません。必ず医師や薬剤師に相談しましょう。ポリファーマシーは、患者さんの病態や生活環境で変化するため、何種類以上という厳密な定義はありません。ポリファーマシーにならないためには、点眼薬、外用薬、市販薬（一般用医薬品）、サプリメントを含め、健康状態や服用状況について日頃から医師・薬剤師にしっかりと伝え、コミュニケーションをとることが大切です。その際、『おくすり手帳』は１冊にまとめて活用しましょう。『おくすり手帳』をかかりつけの医院・歯科医院を受診する際、掲示することにより、同じ効果のくすりが処方される重複投薬を回避できます。身近なくすりの相談に『かかりつけ薬剤師』と『おくすり手帳』を活用していきましょう。



第14回市民公開講座　正しい健康知識でいつまでも元気に！

令和4年5月21日(土)午前9時からYouTube配信

会場にお集まりいただけないかわりにYouTubeによる配信をご視聴下さい！

❶ 知っていますか？　糖尿病の診断方法　(医)くぬぎ台診療所(保土ケ谷区)　**青柳　祥夫** 先生
❷ 強い近視の方への注意点　ニュータウン北眼科(都筑区)　**上川床　総一郎** 先生
❸ 子宮頸がんワクチン接種　～私は公費接種の対象？～　小関産婦人科医院(旭区)　**小関　聡** 先生

横浜市医師会　検索　問合せ：(一社)横浜市医師会　☎：045-201-7361(平日9時～17時)

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

内科・小児科・※歯科　診療時間：午前10時～午後4時

金沢区休日救急診療所　☎(045)782-8785
※但し、歯科についてはGW・年末年始を除いて、午前10時～正午まで

内科・小児科　診療時間：午前10時～午後4時

旭区休日急患診療所	☎(045)363-2020	**都筑区休日急患診療所**	☎(045)911-0088
泉区休日急患診療所	☎(045)806-0921	**鶴見区休日急患診療所**	☎(045)503-3851
磯子区休日急患診療所	☎(045)753-6011	**戸塚区休日急患診療所**	☎(045)861-3335
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
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	**保土ケ谷区休日急患診療所**	☎(045)335-5975
栄区休日急患診療所	☎(045)893-2999	**緑区休日急患診療所**	☎(045)937-2300
瀬谷区休日急患診療所	☎(045)360-8666	**南区休日急患診療所**	☎(045)731-2416

毎日の夜間はこちらへ

横浜市夜間急病センター　☎(045)212-3535
内科・小児科・眼科・耳鼻科：午後8時～午前0時

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

横浜市救急相談センター
#7119
または
☎045-232-7119

- ①医療機関案内　24時間年中無休
- ②救急電話相談　24時間年中無休

横浜市歯科保健医療センター　☎(045)201-7737
休日・夜間救急歯科診療　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時以降における初期救急診療は

※受診する際は、必ず事前に電話確認してください。

小児科(小児救急拠点病院)

都筑区	**昭和大学横浜市北部病院**	☎(045)949-7000
港北区	**横浜労災病院**	☎(045)474-8111
鶴見区	**済生会横浜市東部病院**	☎(045)576-3000
神奈川区	**横浜市立市民病院**	☎(045)316-4580
戸塚区	**国立病院機構横浜医療センター**	☎(045)851-2621
中区	**横浜市立みなと赤十字病院**	☎(045)628-6100
港南区	**済生会横浜市南部病院**	☎(045)832-1111

内科

鶴見区	**汐田総合病院**	☎(045)574-1011
西区	**けいゆう病院**	☎(045)221-8181
中区	**横浜中央病院**	☎(045)641-1921
旭区	**横浜旭中央総合病院**	☎(045)921-6111
磯子区	**汐見台病院**	☎(045)761-3581
港北区	**菊名記念病院**	☎(045)402-7111
緑区	**横浜新緑総合病院**	☎(045)984-2400
青葉区	**横浜総合病院**	☎(045)902-0001
戸塚区	**戸塚共立第1病院**	☎(045)864-2501
戸塚区	**戸塚共立第2病院**	☎(045)881-3205
戸塚区	**東戸塚記念病院**	☎(045)825-2111

南区休日急患診療所仮移転のお知らせ

建て替え工事のため
6月26日から当分の間
仮移転し診療を行います

南区永楽町2-22ケンコー本社ビル2階
伊勢佐木長者町駅から徒歩4分

TEL：045-731-2416
(転送されます)

仮診療所には駐車場がありませんので、近隣の駐車場または公共交通機関等をご利用ください。

保土ケ谷区休日急患診療所移転のお知らせ

7月から元の場所で
診療を行う予定です

保土ケ谷区天王町1-21
相模鉄道「天王町駅」から徒歩7分

TEL：045-335-5975
(転送されます)

診療日：日曜・祝日、12月30日～1月3日
診療科目：内科・小児科
診療時間：午前10時～午後4時