

- ・注目される家庭血圧
- ・虫刺されにご用心
- ・湿布の話
- ・正しい歩き方講座
- ・食と健康 ～食中毒を予防しよう！～
- ・職員紹介

注目される家庭血圧

■はじめに

日本高血圧学会（The Japanese Society of Hypertension；JSH）が作成する高血圧治療ガイドラインもJSH2000・JSH2004に続き、5年ぶりに改定されたJSH2009が昨年発表されました。最新のガイドラインでは家庭血圧による降圧目標が設定されたことも注目されています。

今回はこの家庭血圧に焦点をあて、さらにその重要性を解説致します。

■家庭血圧の基準値

JSH2009の血圧分類では家庭血圧においては135/85 mmHgが高血圧基準（診察室血圧140/90 mmHg）、125/80 mmHgが正常基準（診察室血圧130/85 mmHg）です。すなわち家庭血圧は診察室血圧よりそれぞれ5 mmHg 低く設定しています。そして125/80mmHg以上と135/85 mmHg未滿の間は、新しくリスク分類に加わった正常高値血圧に該当します。この家庭血圧による正常高値血圧には、将来、高血圧に移行しやすい患者や、仮面高血圧の患者が多く含まれていると思われる。したがって、正常高値血圧をより早期に、鋭敏に診断するうえでも、家庭血圧測定は有用です。そして家庭血圧による降圧目標値は、以下のように設定されました。（表1参照）

表1. 診察室血圧と家庭血圧における診断基準値と降圧目標値

	診察室血圧	家庭血圧
診断基準値	140/90mmHg以上	135/85mmHg以上
降圧目標値		
若年者・中年者	130/85mmHg未滿	125/80mmHg未滿
高齢者	140/90mmHg未滿	135/85mmHg未滿
糖尿病患者 腎臓病患者 心筋梗塞後患者	130/80mmHg未滿	125/75mmHg未滿
脳血管障害患者	140/90mmHg未滿	135/85mmHg未滿

出典：「高血圧治療ガイドライン2009」（編集部で引用改変）

家庭血圧による具体的な降圧目標値に、確固たるエビデンスが存在するわけではありません。しかし家庭血圧は外来随時血圧よりも優れた生命予後の予測因子であることが、わが国の大迫（おおはさま）研究の結果などから示されています。また全国調査

の結果から、わが国の臨床医の90%は患者に家庭血圧測定を勧め、一方、高血圧患者の77%は既に家庭血圧計を所有していることが示されています。

■家庭血圧測定は朝が基本

家庭血圧の測定に際してJSH2009では、聴診法との較差が5mmHg以内であることが確認された上腕カフ・オシロメトリック装置を用いることを推奨しています。測定時刻は、起床後1時間以内、排尿後、坐位1～2分の安静後、降圧薬服用前、朝食前が基本です。夜の測定については朝の測定ほど標準化されていませんが、就寝前、坐位1～2分安静後が推奨されています。降圧薬の効果の評価の目的で、夕食前の降圧薬服用前なども適宜指示されることもあります。家庭血圧の測定で最も留意すべきことは測定回数です。一度の測定機会に複数回測ることが多いですが、あまり測定回数が多くても意味がありません。1機会の測定値の平均値に高い再現性のあること、さらに1機会1回の測定の平均値と複数回測定の平均値との差がわずかしかなことが、わが国の研究で証明されています。したがって2回測定して、2回目の値、もしくは両方の値を日誌に記入するくらいが実際的と思われる。

■岩手県「大迫研究」が世界基準に

岩手県大迫町（現花巻市）で23年に及び、「家庭血圧」を測り続けた「大迫研究」が注目を集めています。1986年、岩手県の中央に位置する大迫町においてスタートした研究で、当初、東北大学の今井教授が同級生の岩手県立大迫病院長から、地域住民の健康意識の向上に向けて相談を受けた折、家庭血圧や24時間測定「自由行動下血圧」の研究に取り組んでいた今井教授が「自分で血圧を測るという能動的な行為が健康意識の向上につながるのでは」という提案に合意、乏しい研究費から全世帯に家庭血圧計を配り、7歳以上の全住民を対象に測定を始めたのがはじまり。その成果が昨年発表された日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン2009」に反映されました。家庭で測る血圧が一番信憑（しんぴょう）性が高いとして、病院の「診察室（外来・随時）血圧値」に加えて「家庭血圧値」の重要性が改めて強調されました。家庭血圧を用いれば、高血圧に伴う脳卒中や心血管病などの予測も高精度で可能となり、大迫研究の成果がWHO（世界保健機関）などの世界基準ともなっています。

実は、大迫研究のように家庭血圧を測定する長期地域研究は、わが国ばかりか世界でも唯一。日本では、3500万台、おおよそ1世帯に1台の割合で家庭

血圧計が普及しています。世界でも驚くほど家庭血圧計が普及しているわが国ならではの、研究に対する住民のアクティブな姿勢にも助けられているようです。さらに1996年には米国合同委員会、1999年にWHO(世界保健機関)、2007年からは、欧州高血圧学会のガイドラインに、この大迫研究のエビデンスが取り入れられています。そういう意味では、日本が家庭血圧に関しては、最大の先進国でもあり、大迫研究が家庭血圧の世界標準となっているといえます。

わが国の高血圧診療も、今回のガイドラインでは、大迫研究を根拠に、従来の診察室血圧から家庭血圧重視へ、大きくカーブを切っています。例えば、前回2004年から「高血圧」の基準を診察室血圧(140/90mmHg)と家庭血圧(135/85mmHg)に分けていますが、今回初めて、「降圧目標」として、「家庭血圧値」を設けることにつながったといえるのです。

■当院での家庭血圧のデータについて

当院では1999年(平成11年)の開院以来、家庭血圧の重要性を認識し、患者さまに積極的に家庭血圧測定を勧めてまいりました。今から6年前の2004年(平成16年)7~8月において、通院中の患者さまにご協力いただき、早朝家庭血圧について調査を致しました。この期間中の高血圧の方は650名おられましたが、その中で日常的に家庭血圧を測定されていた方は362名(55.7%)でありました。この方々を対象に外来診察室血圧、早朝家庭血圧、性別、年齢、服薬中の降圧剤、合併症などを調査検討いたしました。その結果をここにご紹介いたします。

外来診察室血圧、早朝家庭血圧ともにコントロールされている方は全体の52%でしたが、外来診察室血圧は正常でも早朝家庭血圧が高い方が19%おられました。家庭血圧を測定していなければ、このよう

な仮面高血圧(早朝高血圧)を見逃すことになりま(図1-A)。そして大事なのは脳・心・腎の合併症がこのような患者さまで多いということ(図1-B)。したがって家庭血圧をしっかり測定して、早朝高血圧を呈する方にはより積極的に生活管理の是正ないしは降圧治療を強化することが求められます。それによってより質の高い高血圧診療が達成されると考えています。

■おわりに

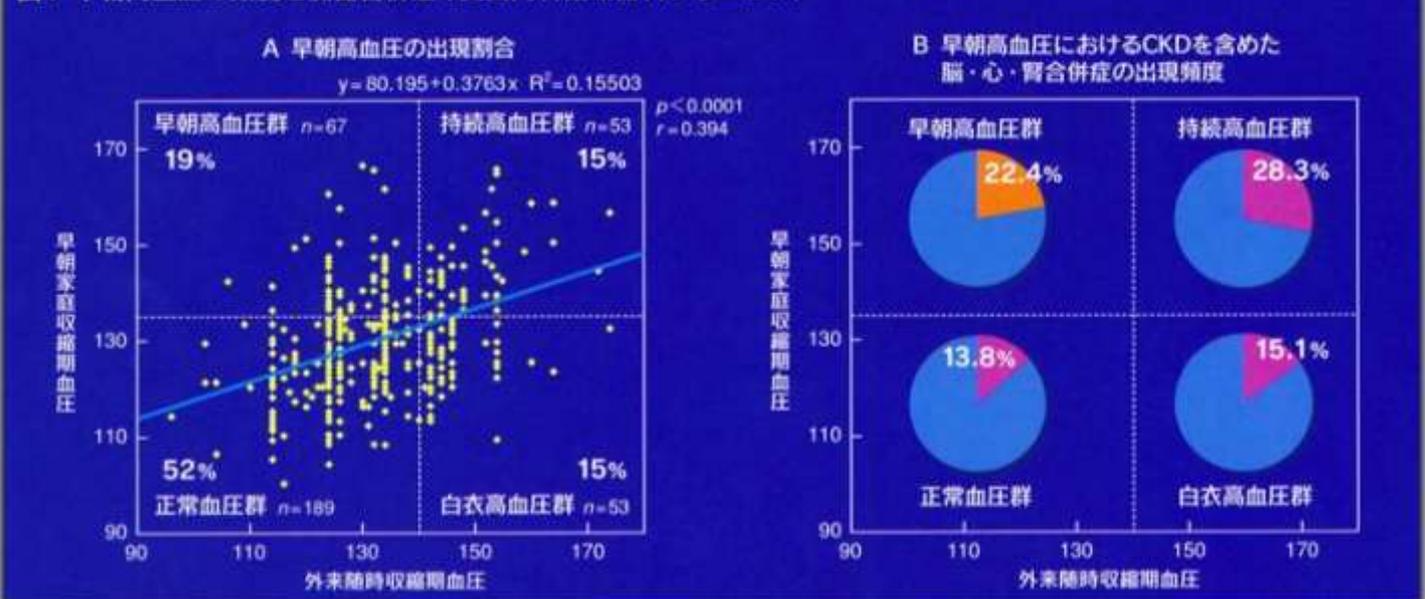
血圧測定に関しては、診察室血圧測定の限界と可能性が改めて強調されています。問題は、標準化された血圧測定(すなわち安静を2分間、水銀にて1秒間にゆっくり2-3mmHgずつ排気して1~2分間隔をあけて2回以上測定、さらに測定時には会話をかわさないで)が診察室において実践することがなかなか困難であるからです。したがって今後、診察室での測定をどのように進めるかは、大問題であります。一つは「医師はもはや血圧を自ら測る時代ではない」と診察室での測定を切り捨てる方向もありますが、やはりその価値をより高めるよう測定の標準化を推し進めるべきであろうと考えます。その時、水銀血圧計-聴診法は標準化の最大のネックである可能性があります。むしろ、自動血圧計による測定の標準化が実際的であるかもしれません。そのような理由で当院においては今後、診察室での血圧測定は精度管理の認定された自動血圧計で行う予定です。

院長 美田 晃章

参考文献

1. 高血圧治療ガイドライン2009ダイジェスト
2. 論説「新JSHガイドライン」 今井 潤 著
3. メディカルトリビューン2009.1.29
4. 産経新聞 2009.2.11
「検証 メタボリックシンドローム」

図1 早朝高血圧の頻度と臓器合併症(美田内科循環器科クリニック)



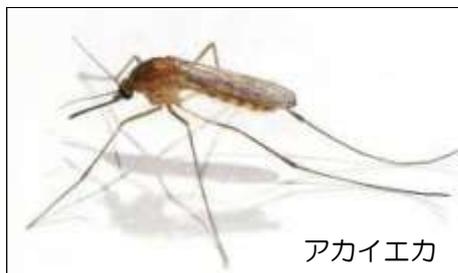
虫刺されにご用心

冬は家に籠りがちな方も、キラキラ輝く夏の日差しに誘われて屋外で過ごす時間が増えていることでしょう。畑仕事やパークゴルフ等、作業に集中している間にチクッ!!と虫に刺された経験はありませんか？

今回は夏のアウトドアで、皆様にはご用心頂きたい虫刺され（今回は蚊・ハチ・毒蛾）についてお伝え致します。

【蚊】

アカイエカ・ヤブカ・シナハマダラカによるものが多く、メスの成虫のみが吸血します。痒みの原因物質を含む蚊の唾液が皮膚に入り込み、特有の痒みを起こします。刺されてすぐに生じる発赤・痒みを「即時反応」、刺されてから1～数日経過してから生じる同じ症状を「遅延反応」と呼びます。一般的に、蚊に免疫のない乳幼児には「遅延反応」のみが、成長によって「即時反応」と「遅延反応」の両者が出現し、高齢者になると無反応の人が多くとされています。蚊に対するアレルギーの強い人では、刺された後に高熱が出て局所が膿み、潰瘍になることがあります。



アカイエカ

【ハチ】

被害が多いのは、スズメバチ・ミツバチ・アシナガバチで、いずれも針を刺すとその根元にある袋から毒液を出します。刺された後の主な症状は、刺し口からの出血・激しい痛み・腫れですが、人によっては何回も刺されるうちにアレルギー反応が強くなり、稀ですが全身のショック症状（呼吸困難・血圧低下など）を起こすことがあります。刺されるのが初めてでも、強いハチ毒に同様の症状を起こす場合もありますので、ハチに刺されてしまったら、医療機関に相談・受診した方が良いでしょう。



オオスズメバチ



ミツバチ

【毒蛾】

マツカレハ、イラガ、チャドクガなど毒を持つ蛾がいます。有毒毛を持つ幼虫・成虫・脱皮殻・繭（まゆ）などに触れると皮膚炎を起こします。接触後数分～数時間で皮膚にピリピリする感じが生じ、次第に痒み・発疹が生じます。非常に痒いのが特徴ですが、被害は本人が毛虫の存在に気付かないうちに起きる場合が多いと言われています。毒蛾の幼虫はクリ・クヌギ・サクラなどの樹木の葉を好んで食べ、6～9月にかけて成虫になります。毒毛に触れたら、よく泡立てた石鹸と流水で洗い流すか、付着した毒毛を取り除く必要があります。



チャドクガ幼虫

虫刺されには、痒みが伴うことが多いのですが、患部を搔かない事が大事です。搔くことによって細菌感染を起こし、その感染が痒みを更に悪化させるという悪循環を誘発することになります。

虫は肌が露出されている部分を狙って刺して来ますので、虫刺され予防法の基本は「肌の露出を抑える」ということです。海水浴など露出を抑えられない場合、市販の虫除け（スプレーなど）の利用も有効です。

看護師 渡部 恵美子



湿布の話



年間を通じて湿布をご使用になる方は多数いらっしゃいます。私も湿布を離せない1人ですが、主に肩こりで使用しています。今回、知ってるようで知らない湿布の使い方と種類、注意などをお知らせします。

湿布の種類

湿布薬は、**冷やすタイプ**と**温めるタイプ**があります。2種類の使い分けの基準はありませんが、**冷やすタイプ**の冷湿布は、打ち身、捻挫（ねんざ）、打撲（だぼく）、肉離れなど外傷を受けて、熱をもったり痛いなど患部に急激な炎症が起きているときに使います。**温めるタイプ**の温湿布は肩こり、腰痛など局所が冷たいときや筋肉のこわばりがあるなどの慢性的な症状に使います。

成分は**局所刺激成分**と**鎮痛成分**に分類されます。メントールやカンフルなどスーッとする局所刺激成分が配合されると冷感があります。トウガラシエキスが配合されていると温感があり血行改善作用があります。トウガラシ成分で肌が赤くかぶれたり、かゆくなるなど副作用が起こる事もあります。

湿布には、水の冷却効果を期待して作られている**パップ剤**（湿布効果のある保湿性にすぐれた基剤とメントールやカンフルなどの局所刺激性薬剤などを混ぜてある）と、粘着性のある薄くてかさばらない**プaster剤**があります。

現在主流になっているものは、鎮痛成分として**非ステロイド系消炎鎮痛薬**が配合されている**経皮吸収型パップ（湿布）薬**です。含まれている薬剤の種類が少ないために皮膚への刺激性も少なくなっています。吸収された薬剤が直接患部に消炎鎮痛効果を現し、インドメタシン、ケトプロフェンなど皮膚から吸収されやすい薬剤が使われているため抗炎症作用や鎮痛作用にすぐれています。これらの成分が配合されているものも、冷感タイプや、温感タイプ、またパップ剤やプaster剤の剤形があります。

最近の湿布薬は、主薬がおよそ12時間で均一に放出されるように作られています。従って、湿布は1日に1～2回患部に貼り替えるだけで十分な効果を発揮します。

上手な貼り方

冷湿布薬は炎症を鎮め冷やす目的で使われることが多く、冷蔵庫に保存しておき、冷えたものを使うとより効果的です。

腰痛や筋肉痛など慢性の痛みには体を温めてから貼ると、効果的です。入浴後に使用するのが良いでしょう。しかし温湿布を使用中の時は、入浴によって

皮膚が刺激されて痛いので、入浴の30分前にははがすようにしてください。汗をかいたり、皮膚がぬれているときはよく拭き取ってから貼るようにしてください。

かぶれやすい方は

皮膚にガーゼを1枚おいてその上から湿布をしてください。湿布を変えるときには、ぬるま湯で優しく皮膚を洗浄し良く乾かし30分～1時間ぐらい、肌を休めてください。自分の出した汗や体についている汚れがかぶれることがあるからです。お風呂上がりは汗をかきやすいので、体のほてりが鎮まってから貼ると良いでしょう。皮膚の弱い方は効果が12時間続く湿布剤でも8～10時間ではがし、3～4時間皮膚を休ませてください。

副作用

主な副作用は皮膚炎やかゆみなどの皮膚症状です。貼った部位が赤くなったときは、直ちにはがし、水またはぬるま湯で患部を洗ってください。

非ステロイド系消炎鎮痛剤が入っている経皮吸収型湿布剤では、入っている薬剤にアレルギーのある方は喘息や、発疹が出ることもあるので注意が必要です。

光線過敏症のある方は、貼った場所に直射日光が当たると、腫れたり、赤くなったりすることがあります。湿布を貼った部分は、紫外線を通しにくい衣類や、サポーターやサンスクリーン剤でカバーし、紫外線にあてないようおおってください。また、湿布薬をはがした後も、4週間ぐらいは紫外線をあてないよう注意が必要です。

湿布は、成分の種類の違い、冷湿布や温湿布、パップ剤やプaster剤、臭いの有る無しなど様々です。

当院にもいろいろな種類を置いていますので、自分に合った湿布を見つけて、上手に使用してください。

薬局に湿布の貼り方などのパンフレットを置いていますので、必要な方はお声をかけてください。

薬剤師 美田 昌子



参考文献

「スキルアップのための おくすり相談室Q&A100」南山堂

久光製薬の資料より



正しい歩き方講座

ウォーキングを始めただけれど、膝や腰が痛くなってやめてしまったという経験はありませんか？実は、健康に良いとされるウォーキングも間違った歩き方をしてしまうと、怪我や障害の原因になってしまうこともあります。まずは自分の歩き方を知ることから始めましょう！

靴底の減り方でわかる歩き方

自分自身の歩き方というのは、なかなか自分では気づけないものです。しかし身近にあるものでチェックすることができます。いますぐ靴の底をみてみましょう！

理想的な靴底の減り方
親指下周辺とかかと付近が減った状態はよい歩き方です。



①かかとが極端に減るタイプ
「がに股歩き」の人に多い減り方です。こういう歩き方では血行が悪くなり、腰痛の原因ともなります。

②内側が減るタイプ
「内股歩き」の人に多い減り方です。血液の循環が悪く冷え症になりやすいので注意しましょう。



③つま先が減るタイプ
いわゆる「踏み込み歩き」の人に多い減り方です。外反母趾になりやすいので歩き方を改善しましょう。

④外側が減るタイプ
「O脚」、「がに股歩き」の人に多い減り方です。ひざや足首への負担が大きく、疲れやすく腰をいため易い歩き方です。



自分の歩き方の癖をみつけられましたか？もっと詳しく知りたくなった方は当院運動教室へお越し下さい！！

正しい歩き方

①かかとだけが極端に減るタイプ

足の指側が外側に開いていませんか。また、後ろ体重になっていて、姿勢が悪くなっているかもしれません。まずは、耳、肩、腰が一直線上になるように歩いてみましょう。

②内側が減るタイプ

歩く時だけでなく、生活活動中も足の親指と膝の向きを合わせるように動いて見ましょう。

③つま先が減るタイプ

ちょっとした段差でつまずきませんか。足首や足指の力が衰えてきているかもしれません。踵から着地し、足の裏全体を通して、最後は足指で地面を蹴るように歩いてみましょう！

④外側が減るタイプ

歩いていると、膝や腰が痛くなってきませんか。外側体重の可能性が高いので、足の親指やひとさし指にも体重がかかっているか確認してみましょう。

からだに効く歩き方！

☆腕をしっかり振って！

腕を大きく振ると、背中などの上半身も効率的に使うことが出来、全身運動になります。また、背中の筋肉を使うとカロリーの消費効率が1.5倍アップするというデータもあります。

☆歩幅は大きく！

歩幅を大きくすると動員される筋肉も多くなり、カロリーの消費効率アップです！

☆息は軽く弾んでいますか？汗はでましたか？

人間の体内で糖や脂肪が燃焼すると、二酸化炭素と水が生成されます。二酸化炭素は呼気、水は汗や尿です。有酸素運動でこの二つが出る(特に呼気)と、体内の糖や脂肪が燃えている、という目安になります。特に脂肪がよく燃焼されるのは、軽く息がはずむ程度の運動です。激しい運動は逆効果になるので注意です。

この夏は怪我や障害の起きにくい正しい歩き方や、運動効果の高い歩き方をマスターし、ますます健康になりましょう！

健康運動指導士 五十嵐 美生

食と健康

～食中毒を予防しよう！～

新緑の季節も過ぎ、夏がやってきますね。果物や野菜もおいしいものが豊富になる時期ですが、気をつけたいのは食中毒です。

食中毒は大体6月位から増え始めますが、季節に

よって活発になる菌が変わってくるので、年中注意が必要です。しかし、夏場は気温や湿度も上がり、食中毒菌が生活しやすい環境になるので特に注意が必要です。

細菌発育の3大条件

栄養…ヒトにとって栄養となる食品は、細菌にとっても栄養源となります。また調理機器類に付着した食品の残りかすや汚れが細菌の栄養源になります。

水分…細菌は食品中の水分を利用して増殖します。水分含量50%以下では発育しにくく、20%以下では発育できません。ご飯や肉、魚などの水分は大体60%です。

温度…ほとんどの細菌は10～60℃で増殖し、36℃前後で最もよく発育します。

食品衛生の3大原則

清潔…原材料から調理、機器、人、取扱いのすべてにおいて清潔が守られていることが食中毒予防の第一歩となります。

迅速…食べ物についた菌は時間と共に倍々と増えていきます。食中毒を起こす菌量にまで増えるのは5～6時間あれば十分。増殖の時間を与えないためにも『迅速』が必要です。

加熱または冷却…細菌の増殖は温度により大きく影響を受けます。10～60℃で増殖が可能なので、保存は10℃以下か65℃以上での保存が望ましいです。しかし、家庭において65℃以上で保存することは難しいことです。ですから“調理前まで10℃以下で保存し、調理時にしっかり火を通して、調理後速やかに食べる”ということがポイントとなってくるのですね。

夏に発生しやすい食中毒

カンピロバクター

生肉が原因と言われています。バーベキューやジンギスカンを楽しみたくなる時期になりますので、肉は中心まで火が通るのを待って食べるようにしましょう。また、生肉を扱う箸と食べる用の箸を分けるようにしましょう。

サルモネラ

卵や鶏肉の保有率が高い菌です。古い卵などは使用しないように注意しましょう。

黄色ブドウ球菌

ヒトの粘膜や髪の毛に存在します。手に傷のある人が調理すると菌や毒素が付着し、発生します。この菌は熱に強く、加熱処理だけでは防止できません。手に傷がある人は使い捨て手袋を使用したり、傷を保護して調理しましょう。

腸炎ビブリオ

海水中に存在し、魚などを生で食べることで発生します。加熱をすること、真水に弱いので魚や魚に触れた手指、器具を水道水でよく洗うことが予防に繋がります。

病原性大腸菌

主に生の牛肉が原因となりますが、感染牛の糞便に汚染された水を介して、他の食品も汚染される可能性があります。加熱をすることと調理器具をよく洗浄・消毒することで予防できます。

ウェルシュ菌

食肉に存在しています。熱に強い芽胞というものを作るため、高温でも生き残ります。また酸素のないところで増殖するので大釜調理のなべ底で増えます。大鍋調理のものはきちんとかき混ぜて酸素に触れさせること、加熱した食品は室温には置かないこと、冷凍肉はしっかり解凍してから使用するなどの注意が必要です。

予防の手洗い

赤いところが洗い残しやすい部分です。特に、**利き手**は洗いムラが多くなりがちなので、注意しましょう。

管理栄養士 佐々木 里水

※詳しい手洗い方法は、第26号ほほえみ通信の4ページを参考にしてください。

参考資料: サラヤ株式会社, 食中毒予防教室



平成22年7月～平成22年10月の予定

7月 健康教室お休み
8月 7日(土) 健康教室「糖尿病療養指導」(看護師)
9月29日(水) 健康教室「認知症予防体操」(健康運動指導士)
10月27日(水) 健康教室「頭が固くなるということ」(薬剤師)
運動教室については院内掲示をご参照ください。
平成22年4月より1年間、花楽会はお休みします。平成23年4月からの花楽会の予定は決まり次第張りだします。また、詳しくは事務にお尋ねください。

職員紹介

皆様、こんにちは。4月よりお世話になっております、管理栄養士の佐々木里水(ささきさとみ)と申します。高校卒業まで岩手県で、杜の都仙台で大学4年間と2年の病院経験を経て昨年札幌へ引っ越してきました。初めて東北を出ましたが、今年は北海道の良いところを沢山見つけていきたいと思っています。

趣味はスポーツ観戦、特に野球とラグビーです。ラグビーはとてもマイナーなスポーツですが、私が育った岩手県釜石市には昔、新日鐵釜石という強いチームがありました。そのお陰で小学校のころから体育はラグビーと決まっていた。女の子だから…なんてお構いなしの激しいタックルも受けていました。

クリニックの内装も新しくなり、栄養相談室もより開けた明るい環境になったかと思えます。食べることが大好きな方、健康に興味がある方、実は食べられればなんでもいいなあ…なんて思っている方もお話しませんか?ぜひ、栄養相談室に立ち寄って下さいね。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

管理栄養士 佐々木 里水



表紙絵より…紫陽花(アジサイ)は私のもっとも好きな花の一つです。雨の時期、水を受けた紫色の小花が集まった手鞠のような花は、とても美しく、うっとり眺めてしまいます。私はドライフラワーにして一年中楽しんでます。花の色は様々で、それがまた魅力です。花の色は、アントシアニンのほか、その発色に影響する補助色素(助色素)や、土壌のpH(酸性度)、アルミニウムイオン量、さらには開花からの日数によって様々に変化し、「七変化」とも呼ばれます。一般に「土壌が酸性ならば青、アルカリ性ならば赤」と言われていますが、土壌のpH(酸性度)は花色を決定する要因の一つに過ぎません。また、その美しい花からは想像できませんが、毒性があり、家畜や人間が間違えて食すると中毒を起こします。飲食店での中毒事故も起きていますので、山菜と間違えて食さないようご注意ください。皆様も移り変わる花の色をお楽しみください。

薬剤師 美田昌子



F006-0852
札幌市手稲区星置2条4丁目7-43
TEL(011)685-3300 FAX(011)685-3000
URL:<http://www.clinic-mita.com>
Email: info@clinic-mita.com

時間	曜	日	月	火	水	木	金	土	日	祝
AM9:00~ PM12:30										
PM2:00~ PM6:00										

*火曜日午後は2:30~