

第38号 2013年
冬号

発行/医療法人社団 美田内科循環器科クリニッ

ク

編集/ほほえみ通信局



冬の語り

2012. 12/17 Wilson

- 高血圧の主犯と共犯は！？
- 冬の感染症から身を守ろう！
- 患者様にやさしい院内処方
- 『歌声喫茶』を終えて
- 食と健康

第1回糖尿病患者様向けフルコース

「高血圧の主犯と共犯は！？」

1 はじめに

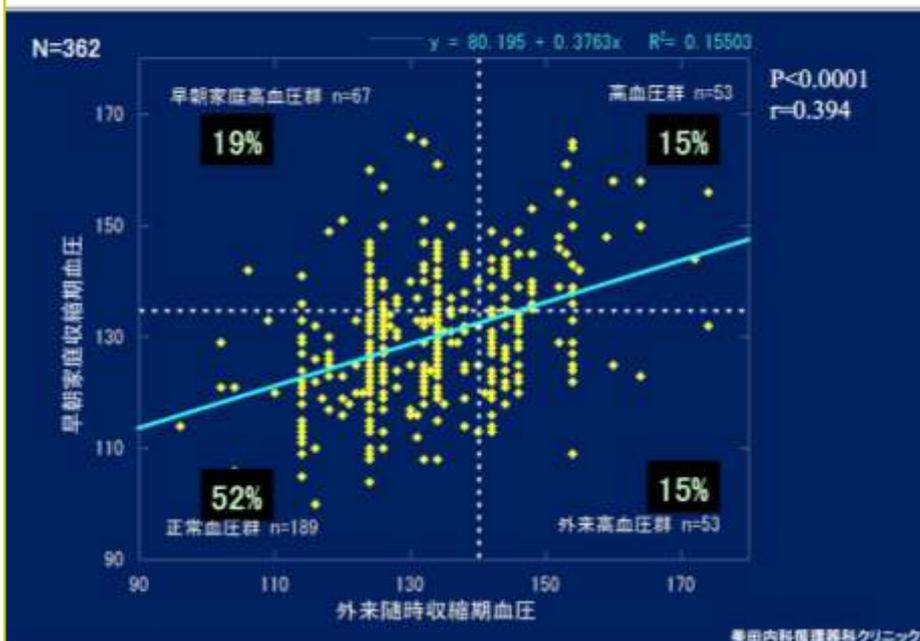
高血圧は世界で最も多い病気で、日本でも約4千万人、つまり全人口の約3分の1を占めると言われています。しかも多くの人たちがその怖さを知らないか、知っていても治療をおろそかにしがちです。また治療を受けていても、降圧不十分(140/90mmHg以上)な人が少なくありません。以前に当院で調査した結果によりますと、外来血圧の目標達成率は71%、外来血圧・早朝家庭血圧ともに良好な方は全体の52%でした。まだまだ十分とはいえません。今では食塩の過剰摂取が高血圧の原因となり得ることがよく知られており、良好な血圧管理を達成・維持するためにも「減塩」は非常に大事になります。

ました。すなわち、塩分を再吸収して再利用するシステムです。しかしこのような巧妙な仕掛けも、塩をふんだんに摂取できる現代人においては、血圧を上げてしまいむしろ「仇」になっているのです。

食塩は古くから人類の歴史に関わっており、食生活において大変貴重なものとして扱われていました。実際、英語のsalary(給与)の語源がsalt(塩)であることから、食塩がいかに重視されてきたかが伺えます。健康と食塩との関係についても古くから議論されており、本邦においても『復古養生書』に「塩断(しおたち)」とあって、減塩療法の方法と効用が記されています。

ナトリウム(Na)は生体内では必要なもので、①筋肉・神経の興奮 ②細胞外液の浸透圧維持 ③酸・塩基平衡の維持などに重要な役割を担っています。では最小必要量はどれくらいなのでしょう？ 未開地(奥アマゾン)に住むヤノマモ・インディアンの調査では、健康な人がごく普通の生活をしている時の食塩の最小必要量は0.5~1.3g/日にすぎず、私たちが日常摂取している量(日本人で11g/日)に比べると驚異的に低い数値であることがわかります。逆にこのことから、現代人は食塩中毒状態にあると断言していいでしょう。

当院での早朝家庭血圧と外来随時血圧の分布



2 高血圧の主犯は「塩分」 共犯は「レニン・アンジオテンシン系」

かつて海中生物が陸上にあがって生活するにあたっては、海水ポンベかそれに代わるものが必要でありました。つまり陸上ではナトリウム(塩)が汗や尿から失われる一方で、海水中と違ってその補給がきわめて困難であるからです。そこで、この海水ポンベの役割を果たす装置として創造主が作り給うたのがRA系(レニン・アンジオテンシン系)であり

3 食塩感受性と遺伝

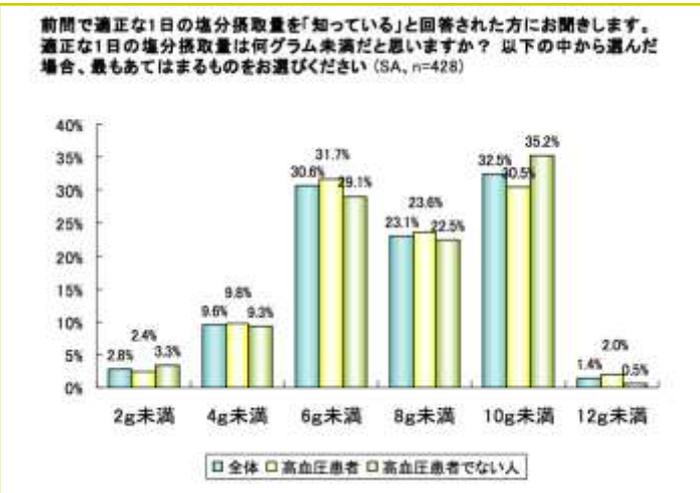
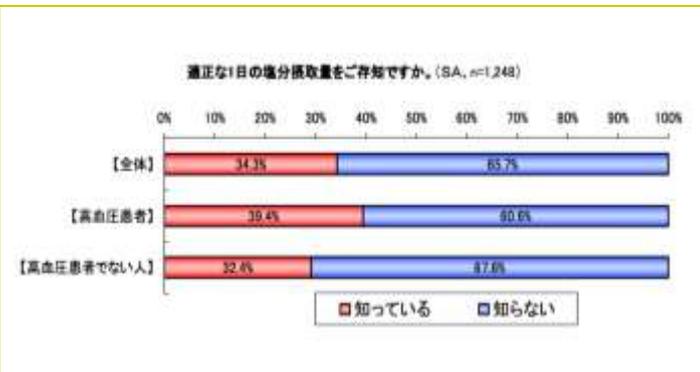
本態性高血圧の方の中には、食塩の過剰摂取にて血圧が上昇する『食塩感受性群』と血圧の上昇が少ない『食塩非感受性群』があります。同様に、減塩にて降圧する方としない

方があり、このことは減塩療法を行う上で大切です。このような食塩に対する感受性の差は、正常血圧者においてもみられ、高血圧家族歴のある人では、ない人に比べて食塩感受性の程度が大きいことが知られ、遺伝子の関与が想定されています。

4 塩分摂取と高血圧に関する調査

「塩を減らそうプロジェクト」では40~79才の高血圧患者および正常血圧者の約1,200名を対象に

塩分摂取についてのインターネットによる調査を行いました。その結果、食塩の過剰が高血圧、ひいては脳卒中や心筋梗塞を引き起こすことはある程度は知っているが、塩分の健康に与えるイメージについて「健康に良くない」と思っている方はそれほど多くなく、また自分では塩分に気を使っているつもりであるが、適正な塩分量を知っている人は少なく、減塩への取り組みはまだ不十分であることがわかりました。



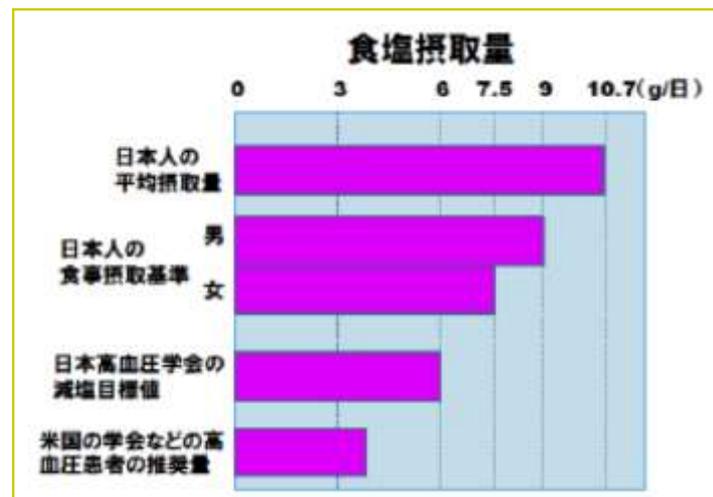
5 日本高血圧学会減塩委員会より

高血圧の予防のためにも食塩制限を—日本高血圧学会減塩委員会よりの提言 (2012年7月)

高血圧の治療においては食塩制限が重要で、日本高血圧学会は1日6 g未満を推奨しています。食塩と高血圧の関係はよく知られていますが、食塩摂取量が非常に少ない地域では高血圧の人はみられず、加齢に伴う血圧上昇もほとんどないことが示されています。食塩制限は、正常血圧の人にとっても、高血圧の予防のために意義が大きいと考えられます。2010年、日本では30年ぶりに塩分の摂取基準が改定され、一般の人の食塩摂取量について、男性は1日9 g未満、女性は7.5 g未満とされていますが、国際的にも恥ずかしいくらい高めであります。欧米のいくつかの国では、一般の人にも6 g未満を推奨しています。また、世界保健機関(WHO)も、世界の人々の減

塩目標を5 gにしました。

正常血圧でも高めの130-139/85-89 mmHgは正常高値血圧と呼ばれ、より低い血圧に比べると循環器病の危険性が高く、高血圧になりやすいことから、食塩制限を含む高血圧に準じた生活習慣の修正が勧められています。また、糖尿病や慢性腎臓病の人は、正常血圧でも循環器病や腎不全の危険性が高いことが知られており、予防のために食塩制限が重要と考えられます。したがって、日本高血圧学会減塩委員会は、高血圧の予防のために、血圧が正常な人にも食塩制限(1日6 g未満)をお勧めします。特に糖尿病や慢性腎臓病の人には、循環器病や腎不全の予防のためにも、1日6 g未満への減塩を推奨します。また、大人になっての高血圧や循環器病を防ぐためには、子供の頃から食塩を制限することが望まれます。



6 おわりに

米国の医学誌；New England Journal of Medicine に発表された論文によりますと、米国民の塩分摂取量が1日3 g減った場合、1年で4万～9万件の脳卒中や心筋梗塞による死亡が減少するという予測が発表されました。それにより年間医療費が100～240億ドル削減されると言われ、国民あげての減塩運動が巻き起こっています。

現状では、まだまだ低い日本人の減塩意識ですが、当院では来院時の随時尿検査にて前日の食事の塩分摂取量を推定することが可能です。血圧が高めの方、降圧剤治療中にもかかわらず血圧のコントロールが不十分な方、糖尿病、メタボリック症候群、心臓病、腎臓病など減塩が必要な方はこの機会に是非検査を受けて、ご自分の一日塩分摂取量をまず把握いたしましょう！

院長 美田晃章

冬の感染症から身を守ろう！

毎年冬になると、「インフルエンザで学級閉鎖」「ノロウイルス集団感染」という新聞記事の見出しを目にしますが、皆様の体調はいかがでしょう？感染症から身を守る方法については、マスメディア等でも様々な情報を発信しておりますので、ご存知の方はたくさんいらっしゃると思います。今回、この通信でもご紹介いたしますので、「復習」という感覚でご覧頂き、まだご存じでない方々にお伝え頂ければと思います。

○インフルエンザ

空気感染、飛沫（ひまつ）感染、接触感染でうつり、発病後3日程度が最も感染力が強いと言われています。普通の風邪より全身性の症状が強いのが、インフルエンザの特徴です（悪寒・全身倦怠感・筋肉痛・関節痛など）。インフルエンザの感染期間は、症状が出る1日前から発症後5日といわれ、飛沫に含まれるウイルスが最も多いのは発症後24～48時間、発症後1週間～10日はウイルスを排出していると考えられています。

もしインフルエンザワクチンを受けておらず、インフルエンザ発症患者と濃厚接触があり、合併症に対するリスクが高い方（65歳以上の高齢者、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、代謝性疾患、腎機能障害患者など）は、接触後一定の時間内（タミフルで48時間以内）であれば、予防投与ができる場合がありますので、クリニックでご相談下さい。（※予防内服を開始しても、発症を予防できない場合がありますので、あらかじめご承知おきください。）

インフルエンザに効果のある抗ウイルス薬は、発症後48時間以内に服用を開始すれば、症状の緩和・有熱期間の短縮に効果がありますので、インフルエンザに罹ったかと思ったら、早めに受診されることをお勧めします。インフルエンザに感染してしまったら、体を冷やさな

いようにし、部屋の湿度を保つように留意しながら、ゆっくり療養して下さい。しばしば重症化し、肺炎や脳炎を起こすことが知られていますので、くれぐれも無理はなさらないように・・・。



○ウィルス性下痢

急性感染性胃腸炎の原因に、ノロウイルス、ロタウイルスなど同定されているウイルス以外にも、多数のウイルスが存在すると考えられています。ノロウイルスは全年齢層で感染が認められ、原因として生ガキなどの2枚貝が有名です。ロタウイルスは乳幼児の急性感染性下痢症の最も多い原因ですが、年長児や成人でも感染することがあります。

下痢、悪心・嘔吐、発熱が3大症状で、罹患者の抵抗力などにより、症状の強さや期間は変化します。下痢は水溶性のことが多く、2日～1週間程度持続するため、乳幼児や高齢者は容易に脱水をきたし、重症化する恐れがあります。

他者への感染力が強い時期は、回復後24～72時間で、有床医療機関ではその時期の感染患者隔離が推奨されています。

隔離の他、手洗い、環境の清浄化が感染拡大に有効です。手洗いは、流水と石鹸を利用した物理的除去がもっとも効果的です。ご家庭での準備は難しいかもしれませんが、石鹸はポンプ式で、ボタンに手を触れずに石鹸液を出すことができるものを、手を乾燥させるための物は、共用のタオルではなく使い捨てのペーパータオルなどをお勧めしています。

環境の清浄化では、便座やよく触れる場所の消毒を行ってください。ノロウイルスは次亜塩素酸（ブリーチやハイターなど）に弱いウイルスですが、消毒用エタノールの2度拭きでも効果があります。

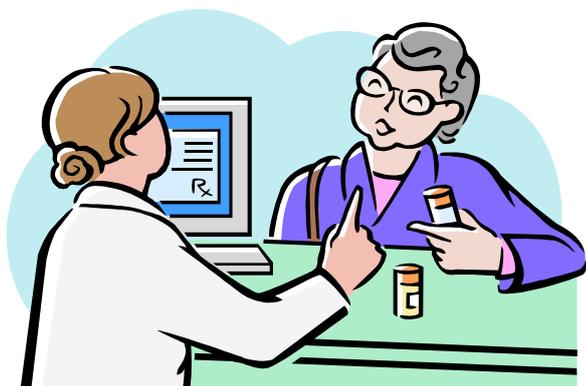
汚れたシーツなどは、激しく動かしてしまうとウイルスが飛散してしまうので、静かに、注意深く取り扱うようにして下さい。85℃以上・1分以上の熱水洗濯でノロウイルスは失活します。

ウイルス性胃腸炎に対する特効薬は存在しないので、治療は対症療法になります。脱水の改善と電解質の補正が治療の主体なので、経口摂取ができない場合はクリニックに点滴投与にいらして下さい。経口摂取ができる場合は、水・茶・ジュース・スポーツドリンクや、市販の経口補水液（ORS）の飲用に努めてください。

看護師 渡部恵美子



患者様にやさしい院内処方



1 院内処方と院外処方

院内処方とは、診療を受けた医療機関内でお薬の受け取りが行えるシステムのことをいいます。一方で、院外処方とは、病院で処方せんを受け取り、外部の調剤薬局でお薬を受け取るシステムのことをいいます。

当院では患者様のご希望に応じて、院外処方も発行する場合がありますが、主に院内処方により、薬剤師によりお薬の説明を行い、患者様にお薬をお渡しております。

2 院内処方の利点

- ①もう一度、薬局に行く必要がないので、**手間や時間を省ける**。
 - ②調剤にかかる**技術料、手数料が少ない**。お薬を待っている間に、体調が悪くなっても、病院内で**医師、看護師による対応**ができる。
 - ③お薬の変更、追加、削除、残薬による**調整がスムーズ**に行える。
 - ④**薬剤師が、病名、治療の目的、病気の経過などをカルテで確認**した上で、処方内容を監査しお薬をお渡しすることができる。
 - ⑤院内の採用薬を使うので、お薬の不足が生じにくい。
 - ⑥患者様の服用状況や併用薬などを含めて、**院内で情報を一元管理**できるための確な診断、治療につながる。
 - ⑦院内で**治療の有効性、安全性を考慮した採用薬**を治療薬として患者様に用いることができる。
- などの利点があげられます。

特に、院内に薬剤師がいることで患者様の病気の経過を電子カルテで確認した上で、お薬の説明がで

きるため、適切な投薬につながります。

薬剤師の立場からすると、調剤薬局では処方せんしか患者様の情報元はなく、薬の内容の変更や、追加、用量の変更など、病気の経過に対する医師の治療方針の情報が得られません。

カルテで情報を共有することで初めて、適切なお薬が適切な用量で処方されているかを確認し、適切な投薬を行うことができます。

また、院内処方は、**処方せん料、調剤にかかる手数料が院外処方よりもかなり少ない**のです。

(詳しい手数料については、院内ポスターに提示)

3 当院が院内処方を行う理由

当院では、以上のような院内処方の利点を考慮し、開局当時から院内処方を行っています。特に薬剤師が、電子カルテを通して医師や他の医療スタッフと情報を共有することで、処方内容の監査を行い、**患者様の病状に合わせた適切な投薬**を行うことができます。

外来の患者さまに対し、受付の段階から始まり、診察、検査・処置、投薬、会計といった一連の行為が、全体の統一性をもち、責任ある対応を通してこそ良い医療を提供出来るものと考えております。

今後とも院内薬局のご利用をよろしく願いいたします。

薬剤師 伊勢慎之介



『歌声喫茶』を終わって

1月12日(土)に『歌声喫茶』を開催いたしました。

今クリニックでは患者様の交流やストレス解消の場として、年6回『花楽会』を行っていますが、音楽でも何かできないかと常々思っておりまして。そんな折、NHKのテレビニュースで札幌の「歌声喫茶」の紹介があり、皆様の楽しそうな様子を見て『あ、これだ！うちのイベントにピッタリだ！』と思いました。さて、伴奏者をどうしようかなと思っていましたら、看護師の渡部が手を挙げてくれ、実現の運びとなりました。募集と同時にあっという間に予約が埋まり、皆様の関心の強さが伺えました。

開催当日は、ゆったりと楽しんでいただくため、ウェルネス館1階ラウンジ「やすらぎ」を会場に選びました。



最初にお茶とお菓子をお出しし、味わいながら、喉を潤しながら、歌っていただくようにしました。歌謡曲歌集と童謡歌集を手作りし、各20曲の中から皆様に好きな曲を選んでいただき、キーボードの伴奏に合わせて歌って頂きました。懐かしい曲が次々と歌われ、美田クリニックコーラス隊があったのかと思われるほど、皆様お上手で、息もピッタリ合っていました。

30分ぐらい過ぎた頃中休みを取り、飲み物のおかわりを受けましたが、周りの方とすっかり仲良くなられ会話が弾んでいました。親子で参加された方もいらして、お母様がもうすぐ90歳とお聞きした時は、綺麗な

力強い張りのある声にびっくりいたしました。ずっと合唱をされていたそうです。

1時間がまたたく間に過ぎ、皆様から「楽しかった！」「また出たい！」等の声が聞かれ、盛況に終わる事ができました。

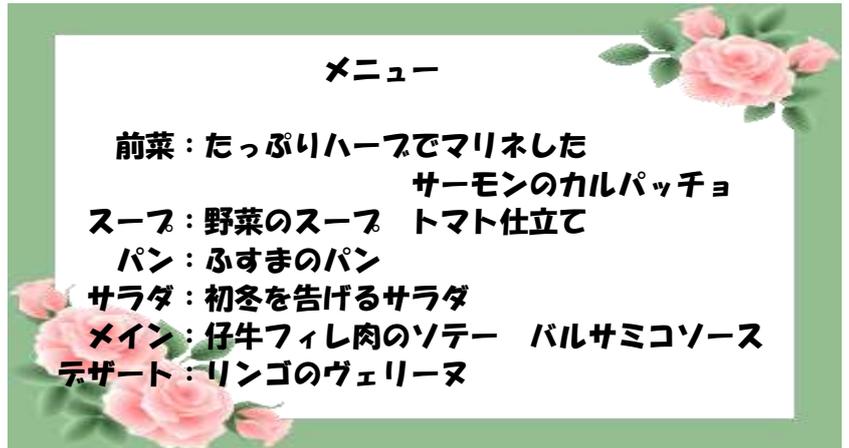
1時間も歌ったら疲れるのでは？と思ったのは私だけで、皆様大変お元気で、次回は開催時間を1時間半に変更しなければと思った次第です。終わった後の皆様の清々しいお顔を拝見し、音楽の持つ力を改めて感じました。近いうちに第2回目を開く予定ですので、興味のある方は是非ご参加ください。

薬剤師 美田昌子



食と健康

～第1回糖尿病患者様向けフルコース～



糖尿病といえば「食事制限」という イメージが強い！

『糖尿病はどんな病気だと思いますか？』と質問すると、『好きなものを食べられなくなる』という答えが圧倒的に多いように思います。

イメージ、事実共に『好きなもの』を『食べられなくなる』のが糖尿病の栄養療法です。ただし、『好きなだけ』というのを付け加えて『好きなものを好きなだけ食べられなくなる』のが糖尿病の栄養療法、とお伝えしたいと思います。

しかしながら、糖尿病に限ったことではありません。糖尿病でなくても好きなものを好きなだけ食べれば健康を害しますし、好きなゲームを好きなだけすれば寝不足になりますし、好きな韓流ドラマも好きなだけ見れば目が疲れ、夕食の準備が遅れますし、好きなお酒も好きなだけ飲めば二日酔いでふらふらです。

糖尿病の有無に関係なく、すべてにおいて『好きなだけ〇〇しすぎる』のは健康に自分の手でよくない影響を与えていることとなります。

糖尿病でもおいしく食べる！

そうは言っても、『今までの量』から『減らす』わけですから、喪失があり抵抗が生まれます。『わかっているけど、できない』『食べたいものを食べて死にたい』という言葉もよく聞かれます。

今回の調理実習はいつもの形と違って、フルコースを皆様に味わっていただく形としました。マイナスイメージがつきまとう糖尿病栄養療法のコツを美味しく楽しんでもらう企画でした。

栄養療法の基本、①ゆっくりよく噛んで食べる ②野菜から食べる ③炭水化物を調整する この3点をフルコースを用いて解決しました。フルコースは前菜の野菜やタンパク質から1品ずつゆっくり出てきます。ですから①、②を解決することができます。炭水化物代表のパンは、小麦のふすまの部分を使ったパンを利用して③を解決しました。

現役のイタリアンシェフが腕をふるって、**676kcalのフルコース**を皆さんでいただきました！

「なんで私が・・・」「私ばかり・・・」の解決法、特効薬はありませんが。

今回のフルコースは、栄養療法の基本の3つを実践してもらうと共に、糖尿病の患者様同士が普段の生活を話す機会にしたいと考えていました。診療中皆さんとのお話の中で『なるほど！！』と思うとてもいい実践方法を紹介していただくことが多々あります。フルコースの場でも、同じく糖尿病をもつ患者様同士が困ったこと、辛かったこと、うまくいったこと、失敗したことなどを持ち寄って話し、笑顔も多く見られました。

フルコース後の栄養指導の中で、『甘いもの好きで我慢できず食べ過ぎ、血糖値が上がった経験』『運動前に食べてうまくいった経験』『果物の食べ過ぎが苦い経験』など『うまくいかなかったのは私だけじゃなかったし、いい方法も聞けた』とうれしい言葉が聞かれたり、『治療にスイッチが入って頑張れそう！』など他患者さんに刺激を受けた患者様もいらっしゃいました。

今年も開催する予定です。ご興味のある方、次回の参加をお待ちしております！

管理栄養士 舘入里水

平成25年1月～12月の行事予定

平成25年

- 1月12日（土）イベント「歌声喫茶」
- 2月 4日（月）～3月30日（土）イベント「患者様写真展」
- 3月27日（水）イベント「映画鑑賞会」
- 4月23日（火）料理教室
- 4月24日（水）健康教室
- 5月22日（水）イベント「患者様向けバイキング①」
- 6月 1日（土）イベント「ウォーキング」
- 6月20日（木）～22日（土）花楽会「花展」
- 6月25日（火）調理実習
- 7月 野球観戦（日時未定）
- 7月23日（火）料理教室
- 8月 3日（土）健康フェスタ
- 9月 7日（土）イベント「パークゴルフ」
- 9月28日（土）イベント「患者様向けバイキング②」
- 10月22日（火）調理実習
- 10月30日（水）健康教室
- 11月26日（火）イベント「糖尿病患者様向けフルコース」
- 12月14日（土）イベント「クリスマスコンサート」

イベントや教室は、内容が決まり次第ポスターを待合室に貼り出します。

変更する場合がありますので、受付にてご確認ください。

*花楽会は偶数月（2、4、6、8、10、12）の第四木曜日（12月のみ第3木曜日）です。年間予定は受付にあります。皆様のご参加をお待ちしています。

冬の食養生・・・冬は1年で1番寒い季節です。植物は葉を落とし、動物は体を休め冬眠に入ります。人間も自然界に生きる生き物で、同じように心身の休息の季節です。『黄帝内経』には冬の養生として「早く寝て遅く起きる。欲望は控えて、体内の陽気をもらさないように体を温かく包んで過ごすべきである」と書かれています。日常生活をゆっくりと過ごし、不摂生をせず、過労を避け、十分睡眠をとり、生命力あふれる食べ物からエネルギーをたっぷり取り、抵抗力をつけましょう。そしてやがて来る「春」に備えましょう。冬は臓器では「腎」と関係があります。腎を助ける黒い食材、体を温める食材などを取るようにしましょう。黒豆、のり、昆布、干しいたけなど黒色の食材、体を温める羊肉、栗、エビ、くるみなど、血を養うほうれん草、人参、百合根、イカ、ごまなど、気を巡らせるそば、みかん、くわい、らっきょうなど、臓器を温めるニラ、唐辛子、生姜、山椒などの食材を摂りましょう。この食材から何か浮かびませんか？そうです。お正月のおせち料理です。日本人の知恵の集結です。 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

	月	火	水	木	金	土	日祝
AM9:00~ PM12:30	○	○	○	○	○	○	休
PM2:00~ PM6:00	○	○	休	○	○	休	休

*火曜日午後は2:30～