

医療費ベストテン圏外脱出への挑戦

【さつま町】

「健康づくり推進の町宣言」を掲げ、住民の健康への意識を高め、医療費の適正化を目指す取り組みが注目されているさつま町。県内外から多くの視察が訪れているというさつま町の取り組みを、健康増進課の羽有郁夫課長補佐に紹介していただいた。



さつま町の取り組みについて紹介した羽有課長補佐

課題克服の事業を展開

さつま町では、国・県にもまして高齢化（平成25年10月現在35.6%）が進み、生活習慣病が死亡原因の上位を占めていることから、その危険因子となる肥満、高血圧、脂質異常症、糖尿病等を予防し、生活習慣病の改善を図り、健康寿命を延ばすため「健康さつま21」を平成18年3月に策定しました。

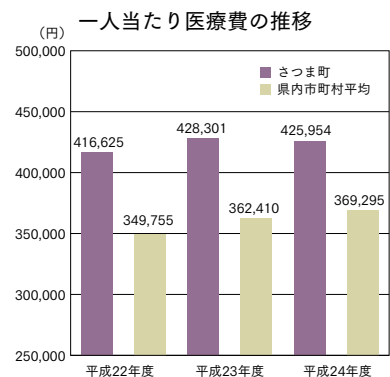
しかしながら、計画の認知度が低く住民の皆さんに広く周知し、関心を持つていただくため、また、町長のマニフェストに掲げられた「まちぐるみの健康増進運動」を推進するために「健康づくり推進の町宣言」を平成23年2月に行っています。

また、本町の国保における1人当たりの医療費が、平成20年度以降県内で5位、9位、4位、5位と高位位置にあり、平成24年度も42万5954円で県内平均の36万9295円を大きく上回って5位となっています。医療費が高額となる原因としては、各種疾病の重症化や病院等への重複・頻回受診があげられます。ある漫談家の話ではありませんが「中高年3人寄れば病気のはなし」と病院がサロン化している現状もあるのではないかと思います。

以上のような課題を克服するために本町では、住民の健康意識の高揚、医療費の適正化を目指して平成24年度から本格的に「特定健診受診率向上対策事業（国保事業）」と「健康さつまポイント事業（一般保健行政事業）」の2枚看板を掲げて事業を展開しています。

地域の力を活用した「特定健診受診率向上対策事業」

平成24年度の取り組みとしては、地域の力を最大限活用できるように町長が委嘱した地区行政推進員（区公民館長20人）、公民会行政連絡員（公民会長138人）、健康づくり推進員（152人）を中心に集落集会での話し合いや訪問、集落放送



による受診勧奨をしていただきました。また受診券については、公民会行政連絡員に配布を依頼し、推進員等には対象者名簿を1回、未受診者名簿を2回（平成25年度3回）配布しました。名簿等を配布する際、個人情報保護に関して議論になりましたが、町長が行政推進上必要とするため委嘱した委員であることや町の保護条例の中の例外規程により問題なしという判断を法制担当課からもらい、積極的な受診勧奨をお願いしました。

具体的な受診率目標として、町も各20地区も65%に設定し、目標を達成した地区には、褒賞金5万円を授与する制度も創設し19地区が達成しました。一番受診率が高かった地区は91.9%、未達成地区は56.4%で、町の受診率は70.4%を達成することができました。



一体となって取り組む健康増進課のみなさん

褒賞金5万円の考え方として、特定健診・特定保健指導の達成・未達成により後期高齢者支援金の加算・減算が、本町では、最大3200万円の加算になるという試算から、投資的事業として進めました。

最近の報道を見ますと、加算について厚生労働省はいつものまにかトーンダウンしていますが、減算についてはしっかりとやっていただきたいと思っています。

なお、未達成地区の原因としては、町の中心市街地で公民会未加入者も多く、地域の力を十分に発揮出来なかったことが考えられ、今後公民会未加入者の未受診者対策が大きな課題になってきます。公民会未加入問題については、行政の永遠のテーマではないでしょうか。

特定健診の受診形態は、集団健診が58.9%、個別健診35.9%、人間ドック4.2%、職場等健診1%となっております。今後も胃がん検診、腹部エコー検診や前立腺の複合検診ができる集団健診をメインに考え、地域に出向いて実施したいと思っています。また、公共交通機関が無いことから送迎バスを運行し、約半分は空走の状態ですが、必要な無駄と考へ今後も継続の予定です。別視点から考へると、地域の繋がりによる、お互いの声掛けで自家用車等での乗り合わせがあると思われまふ。特定保健指導は、実施率目標を45%に設定し、集団健診実施1カ月後に結果報告会を地区毎に開き、指導対象者については1回目の面接を実施しています。なお、結果報告会欠席者と個別健診の特定保健指導対象者については、家庭訪問での対応となります。結果報告会では、保健師等の健康劇もあり、楽しみにされている方もいます。

平成25年度の変更点としては受診率目標70%、特定保健指導実施率目標60%とし、集団健診機関を2機関から1機関に統一して効率性を高めました。また、個別健診受診者に対しての結果報告会を開催するようにしました。

楽しみながら健康づくり

「健康さつまポイント事業」

キャッチフレーズを「シール5枚集めて10万円ゲット」として事業を展開しています。

内容については、次のとおりです。

「健康さつまポイントシール」を集める

応募用紙1枚に、5枚シールを貼り投函

4月初旬に抽選を実施
当選者に賞品をプレゼント

町が定めた事業に参加し、そこで開催者からポイントシールもしくはスタンプをもらいます。

住民の皆さんが特典を楽しみながら健康づくりが出来るということで大好評です。平成24年度は、シール交付枚数が2万3478枚

で応募総数は4367枚でしたが、25年度は大幅に上回る勢いです。健康への関心を高め新たな対策を展開していきたい

今回2枚看板の事業に取り組んだことにより、住民の皆さんの健康への関心は確実に高まったと思います。今後は両事業とも高水準で継続することにより、医療費の適正化や健康寿命の延伸に繋がるものと確信しています。また、両事業で得たデータや本格稼働した国保データベース(KDB)システムを有効活用し、医療費分析及び地域の特性を活かしたさつま町独自の対策を展開したいと思っています。

各種大会での発表や情報紙等で取り上げていただいたおかげで、たくさんの方の自治体からの視察があり、旅費等を使わずに情報の収集が出来たのも大きな成果でした。

町が定めたポイント事業



【2ポイントもらえる事業】

- 国保の特定健診(集団・個別)を受診
- 職場の健診を受診
- 後期高齢者健診を受診
- 人間ドックを受診
- がん検診を受診(大腸・胃・肺・子宮・乳がん)
- 特定健診結果報告会

【1ポイントもらえる事業】

- ※町主催の事業(1回の参加で1ポイント)
 - 水中運動教室
 - からだ改善教室
 - さつま健康体操教室
 - 人権啓発フェスティバル
 - 町民大会等
- ※町体育協会等主催の事業(1回の参加で1ポイント)
 - 体育協会等が主催する事業の中で、町民が自主的に参加できる事業(健康づくりを目的とした種目や大会に限定)
- ※団体主催の事業
- ※個人で行う習慣的健康づくり(1カ月の継続活動で1ポイント)
 - 団体が主催する事業は事前申請とし、個人については日誌等で確認
 - ★事業例
 - ウォーキング、ジョギング
 - サイクリング
 - 筋トレ
 - 町内の温泉活用など

かごしま

食の健康応援店が皆さんの健康づくりをサポートします

健康づくりには、食に関する正しい知識を得て、食事のバランスに気を配ることが欠かせません。

そのため、鹿児島県では、健康に配慮したメニューや健康に関する情報を提供する飲食店や惣菜店を「かごしま食の健康応援店」として登録し、その拡大を図ることにより、県民の皆様が食を通じた健康づくりを行いやすい環境の整備に努めています。



このステッカーが目印です

応援店の取組内容

応援店では、以下のいずれか、または複数の項目に取り組んでいます。

- エネルギーや食塩の量など、お食事に含まれる栄養成分を表示している。
- 『バランスが取れている』、『野菜がたっぷり入っている』、『食塩が少ない』といった『ヘルシーメニュー』を提供している。
- ご飯の量を調節したり、減塩しょうゆやノンオイルタイプのドレッシングが選べる。
- 食事バランスガイドを使って食事のバランスを表示する、あまみ長寿食材を使っている。

応援店を活用しよう！

食べる前に表示を見よう！

お総菜やお弁当を買ったり、レストランで料理を注文する前に、栄養成分（エネルギーや脂質、食塩の量など）をチェックしてみましょう。

今日、既に何キロカロリー摂取したか？食塩の摂取量は？今日は後どれくらいの量を食べられるか？といったことを、ちょっと意識しながら惣菜や料理を選べると、エネルギーの摂り過ぎを防いだり、栄養バランスよく食べることができます。

ヘルシーメニューを選ぼう！

食事の栄養バランスを取るために、『主食・主菜・副菜』がそろっているメニューをオススメします。

『かごしま食の健康応援店』で提供されている『バランスばっちりメニュー』は、1食あたりのエネルギーが500kcal～700kcalになるよう考えられたバランスのよいメニューです。

また、『野菜たっぷりメニュー』には野菜が120g以上含まれていて、1回の食事で1日の野菜摂取量の目標の1/3を摂ることができます。

お総菜やお弁当を買ったり、外食をする機会が多い方は、ぜひ「かごしま食の健康応援店」のメニューを利用してください。

自分でできるヘルシーメニューへの工夫

外食をする場合、エネルギーが気になる方は、ごはんの量を調節したり、ノンオイルタイプのドレッシングを選ぶようにしましょう。食塩摂取が気になる方は、減塩醤油などの食塩量の少ない調味料がないかお店の方に聞いてみましょう。

「かごしま食の健康応援店」では、ご飯の量を調節したり、減塩醤油を用意したりといった取組を実施していますので、ぜひ御利用ください。



応援店では、この他に禁煙や分煙などにも取り組んでいます。

お店の場所は？

県のホームページで地区別に掲載しています。ぜひご覧ください。

ホームページ <http://www.pref.kagoshima.jp/>

(健康・福祉→健康・医療→健康づくり→栄養・食生活→かごしま食の健康応援店)

検索サイトで「かごしま食の健康応援店」で検索してください。

【地区別の店舗数】742店舗

(平成25年12月10日現在)

鹿児島市(226店舗)	出水地区(48店舗)	種子島地区(24店舗)
指宿地区(26店舗)	伊佐地区(16店舗)	屋久島地区(33店舗)
加世田地区(43店舗)	始良地区(99店舗)	大島地区(15店舗)
日置地区(65店舗)	志布志地区(28店舗)	徳之島地区(10店舗)
北薩地区(59店舗)	鹿屋地区(50店舗)	

詳しくは、県の窓口へお問い合わせください。

【県の窓口・お問い合わせ先】



鹿児島県

鹿児島県庁健康増進課

TEL 099-286-2717 FAX 099-286-5556

e-mail:kenko@pref.kagoshima.lg.jp

各地域振興局・支庁の健康企画課

屋久島事務所保健福祉環境課・徳之島事務所保健衛生環境課

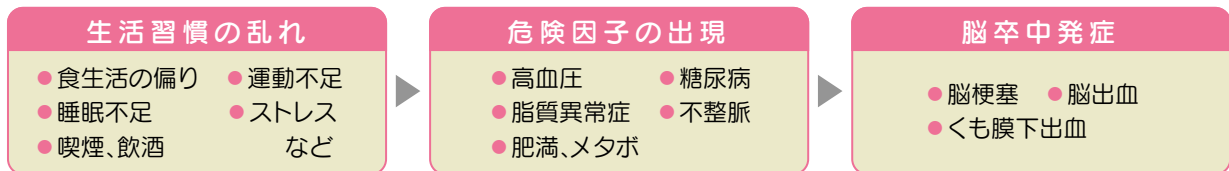
「脳卒中警報」発令中!

～鹿児島県の脳卒中死亡率は全国平均の1.5倍です～

鹿児島県は、人口10万人あたり全国平均の1.5倍の方が毎年「脳卒中」で亡くなっています。また、高齢者が要介護や寝たきりになる最大の原因も「脳卒中」です。

脳卒中の原因は、生活習慣の乱れです!

食生活の偏り、運動不足、睡眠不足、ストレスなど「生活習慣の乱れ」が、高血圧、糖尿病など「脳卒中の危険因子」を引き起こし、これらが悪化すると「脳卒中」が発症します。



今年度は3回シリーズで脳卒中予防について特集しています。1回目(5月号)は、「1日2gの減塩のすすめ」、2回目(9月号)は、「まずは1日10分多く歩こう」でした。3回目(今号)は、「ストレスのセルフケア、快適な睡眠」についてのお話です。

ストレスと上手につきあいましょう

①早めに気づく

- ◎ ストレスは、適度な緊張感をもたらし、仕事などの効率を高めてくれますが、ストレスが過剰になると心身に大きなダメージを与え、健康を害することになってしまいます。
- ◎ ストレスと上手につきあうための第一歩は、過度なストレスがかかっていることに自分自身が早めに気づくことです。

②例えば・・・

- ◎ 最近、こんなことはありませんか?
 - ひどく疲れる、へとへとだ
 - 落ち着かない、不安だ
 - 気がはりつめている
 - 気分が晴れない など
- ◎ 思い当たることがあったら、過度なストレスに対するところやからだの反応なのかも知れません。

③セルフケア

- ◎ 腹式呼吸、ストレッチなど、手軽にできるリラックス法を試してみましょう。
- ◎ 無理のない適度な運動を楽しむ感覚で続けることや、快適な睡眠の確保、親しい人たちとのおしゃべり、仕事から離れた趣味などもいいですね。
- ◎ 職場や保健所などの相談窓口、医療機関の利用も有効です。

快適な睡眠のための7箇条

睡眠は病気を予防し、いきいきとした生活を送るための基本です。この7箇条は厚生労働省の研究会がとりまとめた快適な睡眠のためのヒントです。自分の生活に取り入れられそうなものを選んで、実践してみましよう。

1 快適な睡眠でいきいき健康生活

- ◎ 快適な睡眠で、疲労回復・ストレス解消・事故防止
- ◎ 睡眠に問題があると、高血圧、心臓病、脳卒中など生活習慣病のリスクが上昇
- ◎ 快適な睡眠をもたらす生活習慣
 - ～定期的な運動習慣は熟睡をもたらす～
 - ～朝食は心と体のめざめに重要、夜食はごく軽く～

2 睡眠は人それぞれ、日中元気はつらつが 快適な睡眠のバロメーター

- ◎ 自分にあった睡眠時間があり、8時間にこだわらない
- ◎ 寢床で長く過ごしすぎると熟睡感が減る
- ◎ 年齢を重ねると睡眠時間は短くなるのが普通

3 快適な睡眠は、自ら創り出す

- ◎ 夕食後のカフェイン摂取は寝付きを悪くする
- ◎ 「睡眠薬代わりの寝酒」は、睡眠の質を悪くする
- ◎ 不快な音や光を防ぐ環境づくり、自分にあった寝具の工夫

4 眠る前に自分なりのリラックス法、眠ろうとする意気込みが頭をさえさせる

- ◎ 軽い読書、音楽、香り、ストレッチなどでリラックス
- ◎ 自然に眠たくなってから寢床に就く、眠ろうと意気込むとかえって逆効果
- ◎ めるめの入浴で寝付き良く

5 目が覚めたら日光を取り入れて、 体内時計をスイッチオン

- ◎ 同じ時刻に毎日起床
- ◎ 早起きが早寝に通じる
- ◎ 休日に遅くまで寢床で過ごす、翌日の朝がつかなくなる

6 午後の眠気をやりすごす

- ◎ 短い昼寝でリフレッシュ、昼寝をするなら午後3時前の20～30分
- ◎ 夕方以降の昼寝は夜の睡眠に悪影響
- ◎ 長い昼寝はかえってぼんやりのもと

7 睡眠障害は、専門家に相談

- ◎ 睡眠障害は、「体や心の病気」のサインのことがある
- ◎ 寝付けない、熟睡感がない、充分眠っても日中の眠気が強い時は要注意
- ◎ 睡眠中の激しいいびき、足のむずむず感、歯ぎしりも要注意

【お問い合わせ先】

鹿児島県 健康増進課
TEL 099-286-2717
FAX 099-286-5556

e-mail:kenko@pref.kagoshima.lg.jp

公式フェイスブック

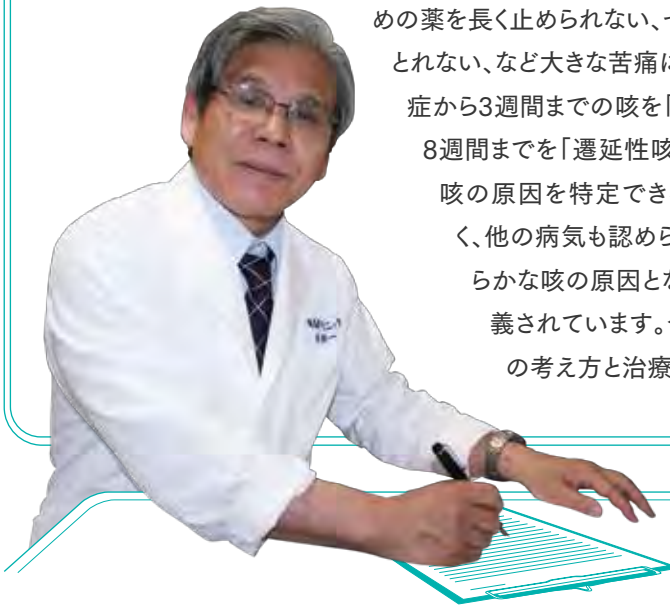
<https://www.facebook.com/kenko.kagoshima>



鹿児島県健康増進課
フェイスブックURL

長引く咳に困っていませんか？

寒い冬は、インフルエンザをはじめ風邪や気管支炎など呼吸器疾患の多い季節です。これらは、高齢者や重い病気を抱えた方には、重篤な予後をもたらすことがあります。普通のかたにとっては、予防接種や抗生物質や抗インフルエンザウィルス薬の普及で、比較的治りやすくなっています。しかし、最近、「かぜはよくなったのに咳が止まらない」と、最初の風邪症状から1カ月も2カ月も咳が長引く訴えの方が増えています。咳止めの薬を長く止められない、せき込みが強く苦しい、咳で睡眠がとれない、など大きな苦痛に悩んでおられます。医学的には発症から3週間までの咳を「急性咳嗽(がいそう)」、3週間以上8週間までを「遷延性咳嗽」、8週間以上咳だけが長引き、咳の原因を特定できる理学所見や胸部画像所見がなく、他の病気も認められないもの(結核や塵肺などの明らかな咳の原因となる病気は除く)を「慢性咳嗽」と定義されています。今回は、「慢性咳嗽」に対する最近の考え方と治療法について概説します。



咳はなぜ出るのか 〜咳嗽のメカニズム

生命を維持する重要臓器(脳・心臓・肺)のなかでも、肺は酸素を取り込む必要性から唯一直接外界と接しています。したがって異物や有毒物質の侵入を受けやすく、これに対して肺もさまざまなメカニズムで異物を肺外に排出しようとして、咳を誘発します。

まず入り口の口腔・咽頭・鼻腔の粘膜には線毛が密生し、異物の侵入や生存を防ぎます。そして喉頭や気管では、知覚神経の末端である触覚センサーが密に分布しており、刺激されると咳嗽反射が誘発されます。食べ物や飲み物が気管に入るとむせるのはこのためです。さらに、気管支には化学センサーも存在し、異物から漏出した化学物質や気体に含まれる有毒物質(身近ではタバコの煙など)に反応して、咳嗽反射を起します。

また肺にはJレセプターという特殊なセンサーがあります。神経の末端がコイルのような形をしており、細菌感染などにより組織が炎症を起こし、むくんだり腫れたりするとコイルが引き伸ばされてスイッチが入り、咳を引き起こす仕

かけになっています。Jレセプターは中枢から末梢まで幅広く分布していますが、中枢側により多く存在します。肺の奥深く末梢まで吸い込まれたほこりなどは、痰に捕獲されてから線毛運動により気管上部に運搬され、1日量が150mlを超えると痰として自覚されます。声帯下にたまった痰は、おもに物理的刺激により咳を誘発します。

以上をまとめますと、咳嗽というのは本来生体の防御作用であることから、他の症状に比べて薬剤による治療が困難であることがわかります。

長引く咳 〜心配のない咳か否か

全ての咳が治療の対象というわけではありません。中には、咳止めの薬でわざわざ止めなくてもよいものもあります。心配な咳と放置しても構わない心配のない咳について(資料1)を参考にしてください。

咳の原因となる疾患(資料2)

急性咳嗽の多くは呼吸器感染症が原因ですが、持続時間が長くなればなるほど、原因に感染症が占める割合は少なくなってきて、慢性咳嗽では感染症以外の原因が大

部分であると考えられています。我が国では慢性咳嗽の原因疾患は**哮喘**が最多であり、**副鼻腔気管支症候群**、**アトピー咳嗽**、**胃食道逆流症**、**喫煙**による慢性気管支炎、**感染後咳嗽**、**薬剤**による咳嗽などが続きます。太字の疾患が慢性咳嗽の原因となる主要なものです。

長引く咳・咳が止まらないなどの症状は、喀痰を伴っているか、いかによって、**湿性咳嗽**と**乾性咳嗽**とに分類されます。**湿性咳嗽**は、喀痰を喀出するための生体防御としての生理的咳嗽であり、気道での過分泌を起こしている炎症疾患などが治療対象となる

ります。主な原因は、副鼻腔気管支症候群、後鼻漏症候群、慢性気管支炎、限局性気管支拡張症、気管支喘息（ぜんそく）、好酸球性気管支炎、肺がんなどがあります。**乾性咳嗽**は、咳そのものが苦痛となる病的な咳嗽であるため、咳咳自体が治療対象となります。主

な原因は、アトピー咳嗽、咳嗽、降圧剤であるACE阻害剤による咳嗽、胃食道逆流症、喉頭アレルギー、間質性肺炎、心因性、気管支結核などがあります。咳嗽とアトピー咳嗽、いずれもアレルギーが関与しているようですが、2つはどこが違うのでしょうか。

(資料1)

「長引く咳」心配のない咳か否か？

【心配がなく病院に行く必要のないもの】

1 明らかに軽くなりつつある咳

咳が2～3週間続いても極期を過ぎて明らかに改善しつつある場合。

2 痰を出すために出る咳

痰は、身体が細菌などの病原体と戦った“死骸”を含むもので、体外へ出すべきものです。痰を伴う咳は、止める必要のない咳と考えていいでしょう。

但し、喫煙者は、単なるかぜでも咳が長引き、痰を伴うことが多いものです。この際、禁煙を考えてはいかがでしょう。

【心配な咳～病院を受診したほうがいい咳】

- 1 3週間以上続き、改善傾向がないかどンドンひどくなる咳
- 2 咳以外の発熱や食欲低下、呼吸困難などの症状を伴うとき
- 3 夜中や明け方に出やすい咳
- 4 呼吸音が「ゼーゼー」、「ヒューヒュー」する場合
- 5 咳以外に、胸やけ、胃液の逆流、胸痛を伴う場合

(資料2)

咳の原因となる疾患

湿性咳嗽：痰を伴う咳 痰の排出を目的として咳がおこる

- 肺炎 ●急性気管支炎 ●慢性閉塞性肺疾患＊
- (慢性気管支炎、肺気腫、びまん性細気管支炎)
- 副鼻腔気管支症候群＊ ●肺化膿症
- その他の肺感染症 ●肺がん ●肺水腫、心不全

乾性咳嗽：痰を伴わない咳 気道の過敏性が亢進していることが多い

- 気管支喘息＊ ●咳嗽＊ ●アトピー咳嗽＊
- 間質性肺炎 ●薬剤の副作用としての咳＊
- 肺感染症(ウイルス、マイコプラズマ、結核)
- 胸膜疾患 ●肺がん ●心不全 ●胃食道逆流症＊

＊印を付したものが慢性咳嗽の原因となる

咳喘息は気管支平滑筋収縮がトリガーとなること、これに対して、アトピー咳嗽やアンジオテンシン変換酵素阻害薬による咳嗽、胃食道逆流症は、気道表層にある咳受容体感受性が亢進して発生する咳嗽と言われています。

長引く咳の原因となる疾患の特徴的な症状

慢性咳嗽で、胸部レントゲンや肺機能、炎症反応で異常があれば診断は難しくありません。また鼻汁や後鼻漏があれば耳鼻咽喉科での検査で副鼻腔炎かどうかわかります。

以下代表的な長引く咳の原因となる疾患の特徴的な症状について説明したいと思います。

咳喘息

「ゼイゼイ」や「ヒューヒュー」という喘鳴はないが、夜間・早朝、冷たい空気やタバコの煙を吸い込んだり、雨天、運動、飲酒、緊張した時に咳が出やすい、決まった季節になると咳が出やすいという特徴がある場合（資料3）。

アトピー咳嗽

のどの違和感（のどがイガイガ

する、痰がのどにひっつくような感じがするなど）、決まった季節になると咳がひどくなる、アレルギー性疾患の病歴がある場合。気管支喘息と異なり、気管支拡張剤が全く効かない。

副鼻腔気管支症候群

咳が出る、鼻水や鼻つまりがある、鼻水がのどの方におちて（後鼻漏）痰がからんだような感じがする、咳払いをしなくなる、痰は膿性の痰の場合が多く、副鼻腔炎（いわゆる蓄膿症）にかかったことがある

場合。

慢性閉塞性肺疾患

いわゆるCOPDと言われる疾患群（肺気腫と慢性気管支炎、びまん性細気管支炎）、タバコを現在吸っているかあるいは過去に吸っていた、坂道や階段昇りで息苦しい場合。

胃食道逆流症

胸やけがする、酸っぱい液体が口まであがってくる、のどの違和感がある場合。

（資料3）

「咳喘息」のチェックリスト

以下の①に該当し、②から⑥の症状が一つ以上あるときは、呼吸器外来を受診する

- ① 風邪をひいた後、咳が3週間以上続く
- ② 咳き込んで、夜中や明け方に目が覚める
- ③ 咳止めを使用しても全く効かない
- ④ 走ったり、運動する、他人と会話するときに咳が出やすい
- ⑤ タバコの煙、香水、冷房の冷気や冬の冷たい空気で咳き込む
- ⑥ アレルギー性鼻炎のある場合や小児喘息の既往があるとき

感染後咳嗽

発熱・のどの痛み・鼻水など感染症の症状は治ったのに、咳がしつこく続いている場合。

慢性咳嗽に対する
「診断的治療」の功罪

慢性咳嗽は、一般の内科でも詳しい問診と胸部レントゲン写真や肺機能検査、あるいは耳鼻科的診察や消化器科での内視鏡検査などで診断がつくものもありますが、実際的には診断的治療ということで、薬物治療の効果により、診断をされる場合が多いようです。例えば、咳嗽が最も可能性が強ければ、咳嗽を放置しておく約30%は気管支喘息を発症しますので気管支拡張剤や吸入ステロイド剤を使うことが勧められています。

アトピー咳嗽では、抗アレルギー剤や抗ヒスタミン剤で気道の過敏性を弱める治療が主体になります。

副鼻腔気管支症候群には去痰剤とマクロライド系抗菌薬で治療します。

胃食道逆流症では胃酸分泌を抑制するプロトンポンプ阻害薬が効果的です。

感染後咳嗽では、咳止めや気管支拡張剤などを処方して経過をみます。

また高血圧症で、降圧剤を内服されている方は、降圧剤の種類によつてしつこい乾性咳嗽が続く場合があります。主治医や薬剤師にも相談して、もし該当する降圧剤を処方されているときは、他剤に変更してもらった方があります。

ただこうした診断的治療に対して、呼吸器疾患専門家からは、現在の吸入薬はステロイドと気管支拡張剤の配合剤のため、咳嗽でもアトピー咳嗽でも効果あるため、

薬を処方され、咳が少しでも改善すると患者さんは服用を中止する場合があります。再発して長引くことが多いことや、鎮咳剤を漫然と使用しているケースが多い、また肺がんや肺結核、百日咳などの重篤な疾患を見逃してしまう場合、などを指摘し、批判的な見解もなされていきます。咳嗽にしてもアトピー咳嗽にしても各疾患それぞれに治療指針があり、それにのっとりて服薬指導するなど私たち一般内科医も慢性咳嗽の診療に取り組んでいく必要があると肝に銘じているところです。

薬を処方され、咳が少しでも改善すると患者さんは服用を中止する場合があります。再発して長引くことが多いことや、鎮咳剤を漫然と使用しているケースが多い、また肺がんや肺結核、百日咳などの重篤な疾患を見逃してしまう場合、などを指摘し、批判的な見解もなされていきます。咳嗽にしてもアトピー咳嗽にしても各疾患それぞれに治療指針があり、それにのっとりて服薬指導するなど私たち一般内科医も慢性咳嗽の診療に取り組んでいく必要があると肝に銘じているところです。



あり ましん いち
有 馬 新 一

【医師としての経歴】

- 昭和50年 3月18日 鹿児島大学医学部医学科卒業
- 昭和50年 5月30日 医師免許取得
- 昭和59年 6月 1日 文部教官助手(鹿児島大学医学部附属病院第一内科)採用
- 平成 7年 7月 1日 文部教官講師(鹿児島大学医学部附属病院第一内科)採用
- 平成10年12月31日 同上退職
- 平成13年10月 1日 有馬新クリニック院長 現在に至る

【所属学会】

日本内科学会・日本循環器学会・日本循環器病予防学会・日本糖尿病学会・日本冠疾患学会・日本臨床内科医会

【資格・役職等】

- 専攻分野に関連する資格・称号
 - 昭和63年10月3日 日本内科学会認定内科医
 - 平成 2年 4月1日 日本循環器学会認定循環器専門医
 - 平成14年 4月1日 日本医師会認定スポーツ専門医
- 主な役職(現職分)
 - 日本冠疾患学会評議員・日本臨床内科医会代議員・鹿児島県内科医会常任理事・鹿児島市内科医会副会長



VOL.11

ほうれん草の トリオプレート

旬ならではの甘さを味わいたい

調理時間40分



ほうれん草と
りんごのごま和え

ほうれん草の卵巻き

ほうれん草のクリーム煮

ほうれん草と りんごのごま和え

材料(2人分)

- ほうれん草 3~4株
- りんご 1/4個
- 白ごま 大さじ2弱
- だし汁 大さじ1
- 薄口醤油 小さじ1
- 砂糖 小さじ1

作り方

- ①ほうれん草は洗って、塩少々入れた熱湯でゆで、水にとり絞って、2cm長さに切る。
- ②りんごはよく洗って、皮ごと縦二つに切ったものを薄切りにする。
- ③白ごまを半ずりにし、Aを合わせ、①のほうれん草と②のりんごを和える。

●エネルギー:65Kcal ●食塩相当量:0.5g

ほうれん草の卵巻き

材料(2人分)

- ほうれん草 3~4株
- カニスティック 1本
- 卵 2個
- 薄口醤油 小さじ1
- みりん 小さじ2
- 酒 小さじ1
- 片栗粉 小さじ1
- サラダ油 小さじ2

作り方

- ①ほうれん草は洗って、塩少々入れた熱湯でゆで、水にとり絞って、根の部分を取り落とし、Aを混ぜたもののうち小さじ1ほどをなじませる。
- ②卵を溶きほぐし、Aの残りを混ぜ、サラダ油をひいたフライパンに1/3ほど流して、①のほうれん草とカニスティックを端におき、そこから巻いていく。
- ③残りの卵液を2回に分けて流しては焼いて巻く。
- ④焼き上がりをまきすかラップでくるんでしばらくおき、適当に切り分ける。

●エネルギー:152Kcal ●食塩相当量:1.0g

ほうれん草のクリーム煮

材料(2人分)

- ほうれん草 3~4株
- 玉ねぎ 1/4個
- 合いびき肉 40g
- 冷凍コーン 20g
- サラダ油 小さじ2
- 薄力粉 小さじ2
- コンソメスープ 100cc
- 牛乳 150cc
- 塩こしょう 少々
- バターライスなど適宜

作り方

- ①ほうれん草は洗って、塩少々入れた熱湯でゆで、水にとり絞ってから細かく刻み、冷凍コーンはもどしておく。
- ②みじん切りにした玉ねぎをサラダ油でしんなりするまで炒め、合いびき肉も入れてしばらく炒め、薄力粉をふりいれさらに炒める。
- ③②にコンソメスープを少しづつ入れながらのぼし、続いて温めた牛乳も少しづつ入れながらのぼして、①のほうれん草とコーンも加えて仕上げ、好みでバターライスやミニトーストと一緒に盛る。

●エネルギー:162Kcal ●食塩相当量:0.5g



管理栄養士・料理研究家
長友 ゆかり

《プロフィール》

栄養指導、料理講座を主とし、健康に関する講演、食育活動、食品開発などを手がける。
料理講座では健康をテーマにしたものから郷土料理、行事料理、国際料理、パーティーメニュー、菓子、離乳食などあらゆるジャンルを実施。新聞、ラジオ、テレビでコーナーを持ち、鹿児島島の食材を使った料理や情報を発信中。

《次回予告》

にんじんを使ったヘルシーごはんを紹介します

ビタミン・ミネラルが多く、栄養価の高い野菜の代表格

【今月の旬野菜】 ほうれん草

秋から冬の寒い中で栽培されたほうれん草、特に霜に当たるほど冷たい外気に触れてじっくり育てられたものは、糖度が増えて大変甘く、旬ならではのおいしさとなります。栄養価の高い野菜の代表格とされるほど、カロテン、ビタミンB群C、E、葉酸などのビタミンや、鉄分、カリウム、カルシウム、マグネシウムなどのミネラルが格別に多く、造血作用、抗酸化作用、目や粘膜の強化に力を発揮します。えぐ味のもとになるシュウ酸は、大量に摂取しなければ影響はありませんし、この時期のものは含有量も少ないのですが、基本的にはさっとゆでて水にはなし、抜いて使うのがおすすめです。品種改良で、根まで緑色の柔らかいものの流通が増えてきましたが、根元の赤い昔ながらの日本ほうれん草は、歯応えや味も特によく、赤い部分に骨を強化するマンガンを多く、見逃せないものです。

適切な予防と対処で 感染の拡大を未然に防ぐ

✕ インフルエンザと嘔吐下痢症の症状と感染予防 ✕

冬に流行しているインフルエンザと嘔吐下痢症。未然に感染を防ぎ、しっかりと対処したいものです。そこで、国保でHOT情報では、インフルエンザと嘔吐下痢症について鹿児島大学大学院医歯学総合研究科微生物学分野の西順一郎教授にお話を伺い、12月11日と18日にお伝えしました。

これから流行する インフルエンザの症状

——インフルエンザの流行状況について教えてください。

西教授/12月から患者が増えはじめ、1月から2月にA型による大きな流行がみられます。また3月から4月にはB型による小さな流行がみられることがあり、4月ぐらいにおさまります。

——インフルエンザの症状を教えてください。

西教授/感染して1日から4日以内に症状が出ます。典型的な症状は、突然の高熱、のどの痛み、鼻水、鼻づまり、咳、そして全身のだるさ、頭痛、関節痛などです。普通のかぜより全身的な症状が強いのが特徴です。しかし人によっては、普通のかぜ程度の軽い症状のこともあります。なかなか見分けが難しいです。

——かぜと見分けがつかないこともあるということでしょうか。

西教授/そうです。流行期には普通

のかぜのような軽い症状でも、インフルエンザウイルスを出しているかもしれないので、人にうつさないような配慮が必要です。

正しいマスクの着用で 感染拡大を防ぐ

——インフルエンザはどのようにしてうつるのでしょうか。

西教授/人がおしゃべりをしたり、咳やくしゃみをするときに口から飛び出す小さな粒子を吸い込むことで感染します。発症者の周囲1mから2mぐらいで感染しますので距離が重要です。

——どうしても近づく場合はどうすればいいでしょうか。

西教授/マスクで予防しますが、マスクと顔のあいだにすきまがあるところからウイルスを含んだ粒子を吸い込みますので、すきまがないようにしっかりとつける必要があります。ただ、マスクは本来咳などの症状がある人がつけるものです。インフルエンザかどうかに関わらず、かぜ症状がある人が他の人に



インフルエンザは、おしゃべりや咳やくしゃみをする時に口から飛び出す小さな粒子を吸い込むことで感染すると話す、西順一郎教授(右)と藏菌千尋リポーター

近づく場合には、あらかじめマスクを着けていただきたいと思います。

——マスクの正しい使い方が大事ということですね。手洗いはどうでしょうか。

西教授/症状のある方が鼻をかんだりしたあとには、手にウイルスがたくさんついていますので、ひろげないように手洗いが大切です。また、症状がある人が触れたところをさわったあとで、すぐに自分の口や鼻を触ると感染しますので、感染予防の基本として手洗いは大切です。

ウイルスの侵入を防ぐ正しいマスクの使い方



鼻に針金部分を
しっかりあてる



あごまで
覆う



プリーツを
広げる



すきまを
なくす



栄養と睡眠で病気を治す

——ワクチンはどうでしょうか。

西教授／ワクチンは予防にとても大事です。効果は完全ではなく、接種してもかかることはありますが、発症のリスクを下げる効果ははっきりしています。接種後2週間から5カ月まで効果があります。早めの接種をおすすめします。

——次にインフルエンザの診断方法について教えてください。

西教授／外来で鼻に綿棒をいれて行う迅速検査が可能です。ただし、

症状が出て12時間以内ではウイルス量が少なく、結果が陰性になる可能性もあります。また、そのあとも必ずしも100%正確ではありません。医師は検査だけではなく、周囲の流行状況や症状から診断しますので、必ずしもすべての人が迅速検査を受ける必要はありません。

——インフルエンザと診断されたら、どのような治療が行われるのでしょうか。

西教授／抗インフルエンザ薬は、早めに飲めば、熱が1日半から2日

早くさがるといって効果がありません。内服薬と吸入薬がありますが効果はほぼ同じです。また漢方薬でも効果のあるものがありますのでご相談ください。

——薬があるのでしたら、早めに医療機関を受診したほうがいいのでしょうか。

西教授／インフルエンザは基本的には自然に治る病気です。重症でなければ、自宅で栄養と十分な睡眠をとって様子を見るといいものひとつの方法です。ただ、慢性の病気を抱えている方や免疫を抑える薬

を飲んでいる方には、早目の受診をおすすめします。

感染経路は食べ物と感染者との接触感染

——嘔吐下痢症の流行について教えてください。

西教授／嘔吐下痢症はウイルスによつておこる急性胃腸炎のことです。ノロウイルスによる流行は12月から1月にかけて、ロタウイルスによる小児での流行が1月から4月ぐらいにみられます。ノロウイルス

は、成人も子どもも感染しますので、大きな流行になります。

——嘔吐下痢症の症状を教えてください。

西教授／感染して12時間から2日目に症状が出ます。吐き気や嘔吐で始まり、水様性の下痢や腹痛を伴います。熱はそれほど高くなりません。その後2日から3日で自然に回復します。乳幼児や高齢者では脱水になり、重症化することがあります。

——ノロウイルスはどのようにして感染するのでしょうか。

西教授／ノロウイルスは食べ物を介した感染と感染者からの接触感染の2つでうつります。食べ物では、カキなどの2枚貝を生で食べることで発症します。また調理をする人の手から食材にウイルスが移

り、集団食中毒となることもあります。現在食中毒患者数の半分はノロウイルスによるものです。

——接触感染というのはどういうことでしょうか。

西教授／発症者の嘔吐物や下痢便にはたくさんウイルスが含まれていますので、それらに直接接触したり、汚染した環境から手を介して感染します。発症者が使用したトイレの便座、水洗のレバーやスイッチ、ドアノブなどよく触るところはウイルスがたくさん残っており、感染源となります。ロタウイルスの感染経路も同様です。

大事なものは環境の清掃と消毒、そして手洗い

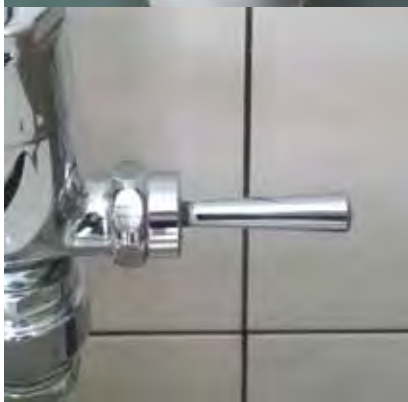
——それでは予防に大事なことは何でしょうか。

西教授／食べ物からの感染では、カ

キなどの2枚貝は十分加熱して食べる必要があります。調理者の手洗いももちろん重要です。接触感染を予防するには、患者の周囲や使用したトイレなど環境の清掃と消毒、そして手洗いが大切です。特に吐物を清掃するときは、マスクや使い捨ての手袋をつけて、周囲を広めに清掃し最後に塩素系の消毒剤で消毒します。汚染した衣服は、熱湯による消毒も効果的です。

——アルコール消毒はいかがでしょうか。

西教授／ノロウイルスやロタウイルスにはアルコールの効果は十分ではありません。環境の消毒には塩素系の消毒剤を用い、手洗いは流水と石けんでしっかり行う必要があります。



発症者が使用したトイレの便座、水洗のレバーやスイッチ、ドアノブなどが感染源となります

大切なのは脱水の悪化を防ぐこと

——ワクチンによる予防はどうでしょうか。

西教授／ノロウイルスにはまだワクチンがありません。ロタウイルス



マスクや使い捨ての手袋をつけて清掃します

には、乳児用の口から飲むワクチンがあります。入院が必要となるような重症の胃腸炎を90%予防する効果があります。

——それでは次に嘔吐下痢症の診断についてお聞きします。

西教授／ロタウイルスは、便を用いた迅速検査が可能です。ノロウイルスの迅速検査もありますが、一般にはあまり行われていません。嘔吐下痢症は症状から診断しますし、また原因ウイルスがわかっても治療法は変わりませんので、特別な場合を除いてあえて検査する必要はありません。

——どのような治療が行われるのでしょうか。

西教授／効果的な治療薬はありませんので対症療法になります。一番大切なのは、脱水の悪化を防ぐことです。電解質を適切に含んだ経口補水液による水分補給が有効です。薬局などで購入できますのでご利用ください。特に乳幼児や高齢者では脱水になりやすいので重要です。薬では整腸剤や吐き気止めを用いることがあります。下痢止めはウイルスの排泄を遅らせますので原則として使用してはいけません。食事は嘔吐がおさまれば、消化の良いものをとってかまいません。