



健康さっぽろ

第30号

医療と健康の今を伝える

特集

更年期障害

おもな内容

【健康メモ】

乾燥と肌のトラブル

【救急講座】

AEDの使い方

【リレー連載／栄養】

糖尿病食事療法あれこれ

炭水化物（糖質）の
扱いに注目

【医療の世界】

現物給付型民間保険が
認められそうです！



更年期障害

はじめに

TVや雑誌等で「更年期」「プレ更年期」「プチ更年期」なんて言葉が躍っている今日この頃ですが、いったい「更年期」ってなんででしょう？ 病気のこと？ 時期のこと？ なんとなく50歳前後の人たちが「更年期」に当てはまるような漠然とした感覚でありますよね？

ところが、実際の外来には20〜30代の方でも生理不順があれば「更年期ですか？」って来られることがあります。また、70代になつてから「更年期が再発して……」って来られる人もいます。本当に「更年期」なんですか？ 確かにならぬ更年期の症状と同じような症状が出ることも多いので分かりづらいかもしれませんね。今回は華麗なる加齢のために、少し「更年期」について考えてみましょう。

更年期って病気なの？

閉経（卵巣に卵がほとんどなくなつてしまい、生理が永遠に来なくなる状態と思ってください）以前の女性は卵巣からの2つのホルモン、卵胞ホルモン（エストロゲン）と黄体ホルモン（プロゲステロン）の働きで生理の周期を保っています。しかし、閉経すると当然、卵巣のホルモンの働きもなくなってしまいます。エストロゲンが欠乏してくると脳からはエストロゲンをもっと出そうとする刺激のホルモンがより多く分泌されるようになります(図①)。

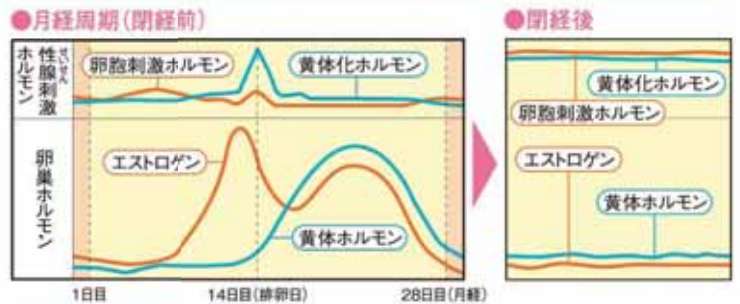
②。現在の日本人の平均閉経年齢は50・4歳です。これは古くはギリシャの時代からあまり変わらないと言われております。しかし、個人差が大きく、早い人で40歳代前半、遅い人で50歳代後半に閉経を迎えます。閉経の前5年間、後5年間の合計約10年間、すなわち、卵巣の機能が低下し始め、最終的にその機能を停止するまでの時期を「更年期」といいます。昔は平均寿命が短かったのでこの時期のト

ラブルは重視されませんでした。今は皆様ご存じのように世界の長寿国になっており、閉経後に30年以上を過ごすようになっていきます。以前はがまん号に乗って乗り越えていた更年期障害を今はHRT号(hormone replacement therapy)＝お薬を使うなどして的確に治療することで、という意味です)に乗ってあつという間に通り過ぎることもできるようになっています(図③)。

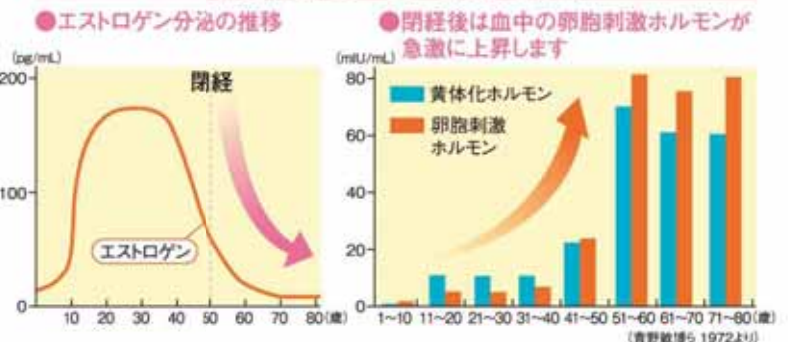
更年期症状と更年期障害は同じもの？

卵胞ホルモンが低下すると、月経不順、顔のほてり、

(図①) 月経周期

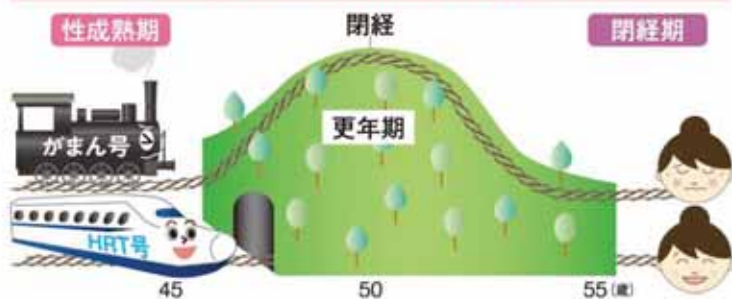


(図②) 女性ホルモンの分泌の変動

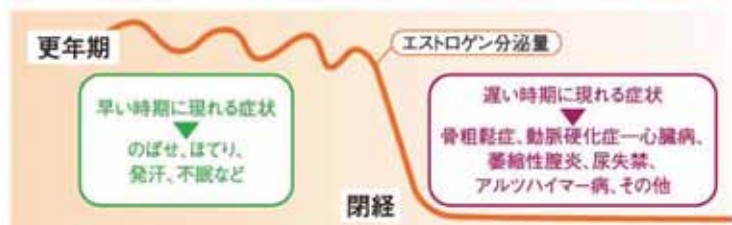


のほせ、手足の冷え、動悸、めまい、抑鬱、不眠、頭重感、疲労感、肩こり、腰痛、関節痛、手足のこわばりなどの更年期症状を自覚することがあり、また、骨粗鬆症(骨がもろくなる)や高脂血症(コレステロール等が高くなる)など加齢に伴う疾患とも関連してきます(図④)。もちろんこれらの状態はすべて卵胞ホルモンの低下が原因であるとは限りません。これらの症状を起こすような他の身体的、精神的疾患がないのに、その症状が日常生活に影響を及ぼすような場合、更年期障害と診断されます(図⑤)。ホルモンを使用することで良くなるものなのかどうかを治療して診断し

(図③)更年期—がまんしていれば通過できる?



(図④)エストロゲンの分泌の変動と体に現れる症状



てみるという方法もあります。安全に治療を行うために、問診(更年期スコア)、血液検査、子宮頸部細胞診、超音波などの検査や産婦人科以外の科の受診(内科や精神科、耳鼻科、整形外科など)が必要なこともあります。

どんな治療法がありますか?

ホルモン補充療法(少なくなったホルモンを補う治療法)が基本となります。さまざまなホルモン製剤が発売され、内服薬の他に、経皮吸収剤(貼り薬や塗り薬など皮膚から吸収されるもの)、腔剤があります。経皮吸収剤は脂質代謝(コレステロール等)や凝固系

(血液の固まりやすさ)、心臓や血管への影響が少なく、主流になりつつあります。一方、皮膚がかぶれたり、夏にははがれやすかったりなどのデメリットもあります。また、主な症状が腔乾燥感や性交障害のみの場合には腔剤が使われます。

卵胞ホルモンを単独で用いると子宮内膜(生理で剥がれ落ちる部分です)が異常に厚くなること

があるので、黄体ホルモンと一緒に用いることが必要です。卵胞ホルモンに加えて黄体ホルモンを1カ月に10〜12日間併用する周期的投与と、両者を持続的に併用する方法があります。周期的投与では薬の使い方がやや煩雑で毎月月経様の出血があります。持続投与では薬の使い方は一定しており簡単ですが、不正出血が起こることがあります。子宮を摘出した女性では黄体ホルモンの追加は必要なく、卵胞ホルモン単独療法を行います。

ただし、卵胞ホルモンで悪化する病気がある場合(乳がんの治療中の方など)、ホルモン補充療法はできませんので、代替りの治療として、漢方薬や抗不安薬、抗うつ薬、心理療法を行います。

またホルモン補充療法で、骨粗鬆症、高脂血症も改善しますが、効果が十分でない場合には、これらに対する治療を追加して行っていくきます。ただ、これらはライフスタイルへの影響がとても大きく、骨粗鬆症に対



(図⑤)更年期障害の様々な症状

- のぼせ、ほてり ● 発汗 ● 冷え ● 頭痛
- 腰痛 ● 関節痛 ● 肩こり ● しびれ
- 食欲不振 ● 便秘 ● 下痢 ● 皮膚の乾燥
- 疲れやすい ● むくみ ● めまい ● 無気力
- イライラ ● 不安感 ● 不眠など

してはカルシウム、ビタミンD摂取、日光浴、適度な運動が、高脂血症に対しては食事療法、運動療法、禁煙が大前提となります。

治療を開始する時期は、心・血管疾患の予防という観点からは、閉経後10年以内に開始し、治療期間は10年未満が望ましいとされます。乳がんに関しては5年未満のホルモン補充療法では危険性の上昇はありません。

どのような症状を治療、あるいは予防したいのか、また個人が抱えるリスクによって、薬の種類、投与経路、投与方法が異なります。女性の平均寿命が86歳となった日本では更年期は人生の半ばです。これまでの来し方を振り返り、これからの行く末を想う、とてもいい機会なのかも知れません。更年期の専門家である「女性医学学会認定医」または婦人科医と相談の上、「華麗なる加齢」を目指してください。

世界的にも私達の日常生活でも乾燥化が進んでいます。乾燥肌は、かぶ

れやアトピー性皮膚炎の発症や悪化にも関わっています。秋～冬の湿度を聞くと自宅で40%以下、職場だと20～30%という患者さん方が多いのですが、サハラ砂漠並みです。高気密高断熱の快適な生活が乾燥をもたらしたわけです。

乾燥と肌のトラブル

1. なぜ、乾燥は肌が悪い？

皮膚の一番大事な役割は「害のあるものを体の中に入れない。必要なものを体の外に出さない」事です。これをバリア機能といい、皮膚の一番表面にある角層が役割を担います。成人の体(手足以外)では厚さは1ミリの約50分の1。2週間で新陳代謝します(顔はその半分)。バリア機能は角層細胞の中の天然保湿因子が水をつなぎ止め、脂質が接着剤のように細胞間を埋めて保たれます。乾燥、こする事、洗い過ぎて皮脂を取り過ぎる事、などで角層に傷が付くと、皮膚は更に乾燥しやすくなります。

2. 赤ちゃんの乾燥

赤ちゃんの角層はとても薄いので、自分のまぶたや頬のように赤ちゃんを扱ってあげて下さい。こすったり、熱いお風呂に入れてはいけません。

3. アレルギー性の皮膚病と乾燥



皮膚からの吸収でも食物アレルギーになります。アメリカの論文ですが、ピーナッツを生後1年間除去してもアレルギーになる割合は減りません。家族の食べるピーナッツの量が多いほど割合は高くなります。食べカスがホコリになって、乾燥などでダメージを受けた皮膚から吸収されるわけです。スキンケアはアレルギー予防でもあります。

4. 女性の顔と乾燥

乾燥によるトラブルの患者さんの受診者数は顔以外では

男女同じ位です。しかし、

顔の皮膚のトラブルは圧倒的に女性に多く、洗い

過ぎや付け過ぎが原因になって

いる事がほとんどです。夜に石鹸で洗顔し、翌

朝つばらなければ、「夜に何も塗らずに寝て、朝はぬるま湯

だけ」が一番の乾燥対策です。「年齢相当の肌」はこの腕の

内側の肌です。皺、シミが少なく、弾力があるのは、この部位

は紫外線が当たりにくく、こすったり、化粧品を塗ったりし

ないからです。

洗い過ぎ
付け過ぎ
注意



5. お年寄りとの乾燥

お年寄りの好む熱いお湯(42℃以上)、長湯や垢すりは皮膚の脂質や保湿因子を奪い、乾燥性湿疹を引き起こします(写真)。「ぬるめ短めあつさり洗い」を心がけましょう。



お年寄りの肌の乾燥性湿疹の例。加齢で乾燥する→痒くなって、熱いお湯につかてからこする→ますます乾燥して痒くなる…の繰り返し。

6. 上手な保湿の実際

湿疹(赤い、痒い)になったら保湿剤だけでは治りません。皮膚科を受診しましょう。ワセリンは保湿効果には乏しいのですが、皮膚への刺激がほぼゼロなので保護には役立ちます。尿素やヘパリン類似物質のクリーム、乳液には保湿効果がありますが、掻き傷、目や口の周りに塗ると沁みたり痒くなる事があります。保湿剤を塗った後にティッシュペーパーを当ててみて、肌にくっつくようなら塗り過ぎです。回数は、塗って心地よければ何回でもかまいません。

心肺蘇生法の手順(成人)



① 反応を確認
肩をたたき、声を掛けて、反応があるかを確認

② 応援を呼ぶ
大声で助けを呼び、119番通報やAEDを依頼

③ 呼吸をみる
胸と腹部の動きを10秒以内で確認

④ 心肺蘇生法
呼吸がなければ、少なくとも100回/分のリズムで、胸の真ん中が少なくとも5cm沈むように胸骨圧迫

AED到着次第 ↓ 電気ショック



AEDの使い方

① 電源を入れる

- 傷病者の上半身の衣服を脱がせる
- AEDの電源を入れる(ONボタンを押す、またはふたを開けると電源が入る器種もある)

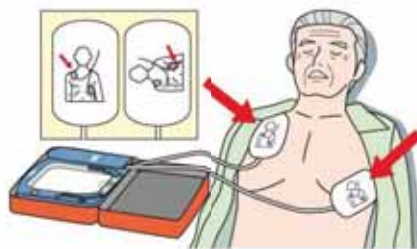


◆AED例
ふたを開けると電源が入る

- 電源が入ると、音声ガイダンスが流れるので、指示に従う

② 電極パッドを体に貼る

- 電極パッドに描かれている絵の位置の通りにパッドを体に貼る



- 2つのパッドを貼ると、AEDが自動で解析を開始。ショックが必要か、不要かを判断し、音声流れる

ショックが必要

音声例「ショックが必要です。(傷病者の)体から離れてください」

自動解析

ショックが不要

音声例「心肺蘇生を開始してください」

③ ショックボタンを押す

- だれも傷病者に触れていないことを確認して、「ショックボタン」を押す



音声例「点滅しているオレンジのボタンを押してください」⇒「ショックが完了しました」⇒「119番に電話して、救急車を呼んだことを確認してください」⇒「体に触れても大丈夫です」⇒「直ちに心肺蘇生を開始してください」

④ 心肺蘇生法を行う

- 胸骨圧迫を再開し、2分間行う(人工呼吸が可能なら「胸骨圧迫30回:人工呼吸2回」を交互に繰り返す)。※心肺蘇生法のガイダンス機能がある器種もある

● 2分後にAEDが再び自動で解析を開始するので、音声に従う

- 救急車到着まで、AEDの電源は入れたまま、電極パッドは貼ったままに

AEDとは突然の心停止が起こった時に、電気ショックを与えて心臓の機能を正常に戻すための装置です。誰にでも操作ができるよう、音声ガイダンスによって指示が出され、電気ショックが必要かどうかでもAEDが判断してくれます。いざというときに備えて正しい使い方を覚えておきましょう。



糖尿病食事療法あれこれ

炭水化物(糖質)の扱いに注目

近年、糖尿病の食事療法で炭水化物の摂り方について議論されるようになりました。糖質と同義に使われることが多いのですが、本来は「炭水化物＝糖質＋消化されない食物繊維」となります。血糖に影響を与えるのは厳密には糖質ですが食物繊維はほとんど微量なので、無視してしまう訳ですね。体を動かす燃料として最初に燃えるのはご飯や麺、パン、芋類、果物などに多く含まれる糖質。次に脂質、最後にたんぱく質です。消化吸收も一番早く、食後の血糖に一番影響力があるのが糖質です。そこで、糖質(炭水化物)の扱いに注目した食事療法が考えられるようになりました。



カーボカウント (炭水化物管理法)

糖質の摂り方に注意しよう、という考え方です。基本編と応用編があり、基本編は糖質の量を把握して定量を摂ることが目標、応用編は主に1型糖尿病向けで炭水化物の量に合わせてインスリン効果値等を計算し注射の量を加減しようというものです。

特に応用編は食事の自由度は高まりますがカロリー計算はしないので、たくさん食べてそれに見合うインスリン注射が増えるなど、どんな体重が増える事になります。体重管理を考えると、やっぱりバランスよく食べる事に繋がっていくようです。

低炭水化物食 (糖質制限食)

糖質を減らそうという考え方は、明確な定義はありませんが、カロリー全体のうち15〜40%に抑えるものがそう呼ばれているようです。

ご飯を減らしておかすが増える事になりますので、たんぱく質、脂質、ついでに調味料もかさむと塩分も増えてしまいます。それらの摂り過ぎは血管に負担をかけてしまいます。

食後の血糖上昇は抑制されませんが、長期的な安全性は確認されておらず、腎臓への負担や動脈硬化促進が懸念されています。

日本糖尿病学会ではホームページに「日本人の糖尿病の食事療法に関する日本糖尿病学会の提言」糖尿病における食事療法の現状と課題」と銘打ってエビデンス(根拠)が不足しており現時点では薦められないと掲載しています。

糖尿病食事療法の ための食品交換表

従来、日本では糖尿病食を学ぶ際、この食品交換表(昭和40年初版発行)が使われてきました。カロリー計算と、栄養バランスを配慮するもので、糖質に関しては具体的に扱われてはいませんでした。

かし今秋に改訂出版予定の第7版では糖質量も盛り込んで、カロリーの比率も60%、55%、50%の3パターンの配分例示が増えました。上記の食事療法を意識したものとと言えるでしょう。

GI値 (グリセミックインデックス)

糖質の質に注目しようという考え方です。血糖上昇速度グラフに注目したのですが食べ合わせなどで簡単に変わってしまうため参考程度に留めておく方がよいようです。

食事に関する事は薬と違って実験研究が難しく、なかなかしっかりとしたエビデンスが得られないのが悩ましい所。また、糖尿病のタイプも体質も生活習慣も嗜好も人によつて様々で、一般論でよくとも自分にとって合うかどうかはまた別の話です。主治医や栄養士とよく相談して安全で自分に合った一番いい形を見つけてください。

(中央区 管理栄養士 K.O)



現物給付型民間保険が認められそうです！

貴方は旅先でお腹が痛くなったことはありませんか？ 見知らぬ土地でやつと病院を探し、受付をすると「あなたの保険は何ですか？ その保険では当院では診ることができませんよ」なんて言われかねないのが現物給付型民間保険です。

これまで医療の民間保険は法律により現金で支給されるものでしたが、現物給付型とはあらかじめ定められたサービスを保険として受け取るものです。例えば、介護付き有料老人ホームの入居を約束する保険、公的保険ではまかないきれない介護サービスを提供する保険、契約者の死亡時に葬儀を催す保険、親が死亡した子供が保育所へ優先的に入れる保険などが考えられます。

現物給付型民間保険が認められると、民間保険会社は加入審査で契約者の選別や保険給付の拒否などを行い、アメリカ型の管理医療が日本で始

まる恐れがあります。多くの方は、アメリカの医療は世界の最先端で素晴らしいはずだと思っ

ているでしょう。しかし、技術は最先端でも医療保険制度は大きく異なります。日本では国民皆保険制度があるので「誰でも、いつでも、どこでも」適切な医療が受けることができます。しかしアメリカには国民皆保険制度がないため、民間の医療保険に加入しなければなりません。高度な医療を受けられる人がいる一方、保険の種類や保険の未加入により十分な医療を受けられない「医療格差」が生じています。また、冒頭で述べたように自分が受けたい医療機関を受診することができず、保険会社が決めた医療機関にしか行くことが出来ないのです。

日本では医師は患者さんを平等に治療しています。これは世界に誇る国民皆保険制度のおかげです。これらの医療制度の改正やT・P・Pの参加、混合診療の解禁、医療ツーリズムなどはいずれも国民皆保険制度を崩壊させかねないものです。

定期的に乳がん・子宮がん検診を受けましょう

札幌市医師会では、札幌市から委託を受けて、乳がん検診、子宮がん検診を札幌市医師会員の協力のもと、実施しております。
がんを早期に発見するために、定期的に検診を受けましょう。

	乳がん	子宮がん
対象者	40歳以上の方 (札幌市にお住まいで、会社等で検診を受ける機会のない方) 2年に1回(偶数歳)	20歳以上の方 (札幌市にお住まいで、会社等で検診を受ける機会のない方) 2年に1回(偶数歳)
検査項目	問診・視診・触診 マンモグラフィ検査 (乳房エックス線撮影) 40歳以上50歳未満 ……………2方向撮影 50歳以上 ……………1方向撮影	①問診・視診・子宮頸部の細胞診・内診 ②一定の条件に該当する方は、①に加えて体部の細胞診を実施
費用	・40歳以上50歳未満 ……………1,800円 ・50歳以上……………1,400円	・頸部のみ……………1,400円 ・頸部+体部……………2,100円

※検診の実施医療機関につきましては、札幌市医師会(TEL.611-4181)までお問合せ下さい。

市民医療フォーラムは、市民のニーズに沿った健康と医療をテーマに、障がいのある方を含めた多くの市民に参加していただこうと平成16年から開催しています。今年度は下記のとおり開催いたします。

こころとからだの健康

～元気で豊かな毎日を過ごすには～

市民医療フォーラム 2013
入場無料
先着 1,500名

[日時] 平成25年**11月9日(土)**
 13:00～(12:30開場)

[会場] **札幌市民ホール**
 (中央区北1条西1丁目)



第1部 基調講演 13:10～14:00

「**楽しい老後の過ごし方**」 講師:島田 洋七氏

第2部 健康トーク&パネルディスカッション 14:10～15:30

- ① **健康法では健康になれない!**
- ② **80歳のエベレスト登頂をサポートして**
- ③ **脳卒中にならない方法**

※講演内容を同時手話・要約筆記でもご紹介します

■住所・氏名・電話番号をご記入の上、ハガキまたはFAX、ホームページにてお申込みください。

■募集締め切り:平成25年10月31日(木)必着

■定員に達し次第、締め切りとさせていただきますので、ご了承ください

〈お申込み先〉〒060-8581(住所不要)
 札幌市医師会行
 「市民医療フォーラム2013」事務局
 FAX 011(643)1511
 ホームページ <http://www.spmed.jp/>



■開催場所 **札幌市医師会館5階大ホール**
 (中央区大通西19丁目)

- 第250回 **足の変形と痛み**
 —あなたの足は大丈夫?—
 ●平成25年10月26日(土) 13:30～
- 第251回 **安全で安らかなお産のために**
 ①帝王切開術における母と児の安全を考える
 ②無痛分娩の現状
 ●平成25年11月30日(土) 13:30～
- 第252回 **からだにやさしい最新の内視鏡外科手術**
 —各領域でますます広がる小さい創、少ない創で行う手術—
 ●平成26年1月25日(土) 13:30～

定員500名 入場無料

※申込不要ですので直接会場へお越し下さい。
 (定員を超えた場合はご入場できないことがありますのでご了承下さい)

◆お問い合わせ先:札幌市医師会業務課
☎011(611)4181(代表)
 ※月～金 9:00～18:00



「家庭医学講座」の詳細は、
 札幌市医師会ホームページでも
 ご覧いただけます。

市民のページ「健康体験談」募集



あなたの健康体験談を600字程度にまとめ、住所、氏名、年齢、電話番号を明記してお送りください。

■あて先/〒060-8581 札幌市中央区大通西19丁目
 札幌市医師会「健康さっぽろ・健康体験談」係

※体験談は随時募集し、選考の上、年2回発行の本誌でご紹介します。
 ※採用された方には薄謝(図書カード)を差し上げます。
 ※いただいた個人情報は謝礼の発送以外には使用しません。

お断り

「健康さっぽろ」本誌では、原稿の執筆者については専門科とイニシャルのみを記載しております。市民向け広報誌に執筆者名を記載すると宣伝と同様の効果がおきるため実名を載せておりません。なお、原稿内容については札幌市医師会が責任をもって掲載しておりますのでご理解をお願いいたします。