

# 十全

JUZEN  
YOKOHAMA CITY  
UNIVERSITY MEDICAL CENTER  
PR MAGAZINE

## SELF MEDICATION PREVENT OF DIABETES

WHAT'S "JUZEN"?  
THE PREDECESSOR OF  
YOKOHAMA CITY UNIVERSITY  
MEDICAL CENTER WAS  
"JUZEN CLINIC" WHICH OPENED  
IN 1874(MEIJ1 7) IN NOGIZAMA.  
THE NAME "JUZEN" REMAINED  
POPULAR AMONG CITIZENS  
FOR MORE THAN 50 YEARS  
UNTIL THE NAME WAS CHANGED  
TO "YOKOHAMA MEDICAL  
UNIVERSITY HOSPITAL".



セルフメディケーション

糖尿病のサインを見逃さないで

患者総合サポートセンター  
「セカンドオピニオンを知ろう」

管理栄養士の健康食レッスン

# 35

2023年03月発行

# セルフメディケーション

実践しよう！自分で健康管理

「未病」を早く発見し、早めの対策をすることで「病気」への発展を防ぐことができます。

既に疾患を抱えている人でも、正しく健康管理することで病気の進行を抑え、

普段の生活を継続することができます。

ご自分の体に関心を持ち健康管理を実践していただくため、

その大切さや管理方法などについてお伝えします。

## PREVENT OF DIABETES

### 糖尿病のサインを見逃さないで

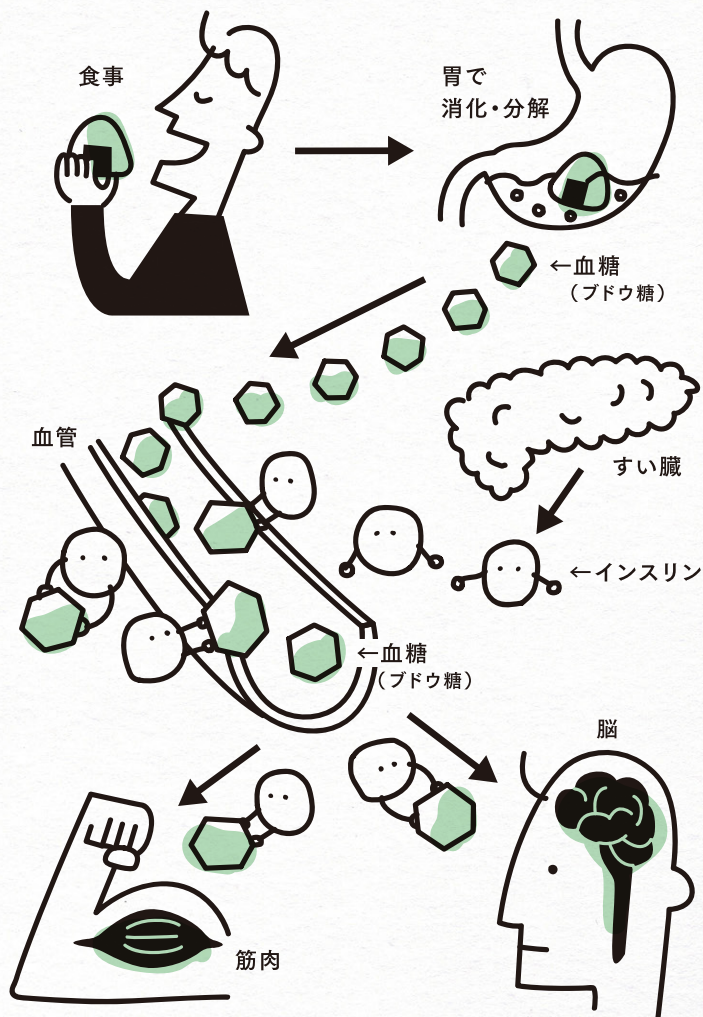
#### 糖尿病って？

現在、糖尿病患者さんの数は予備軍も含めると2,000万人と言われており、糖尿病と診断される人は年々増加傾向にあります。成人の方では約5人に1人が糖尿病または糖尿病予備軍といわれています。

糖尿病の発症にはすい臓と内臓脂肪が大きく関係しています。みなさんが食べたものは、胃で消化され、胃液によってブドウ糖などに分解された後、血管に取り込まれ体中を巡ります。血管の中のブドウ糖を血糖と言います。血糖(ブドウ糖)は、すい臓から分泌されるインスリンというホルモンの手助けにより血管の中から筋肉や脳に運ばれ、体を動かすエネルギー源となります。

しかし、インスリンが分泌されづらくなったり、効きづらくなったりすると、ブドウ糖の行き場がなくなり、血管の中でブドウ糖が渋滞を起こします。やがて、出口がなくなったブドウ糖は尿と一緒に体外に排出されることから、糖尿病と呼ばれています。

#### 血糖(ブドウ糖)とインスリン



## 1型糖尿病

すい臓の中のインスリンを出す部分が何らかの理由で壊れてしまい、インスリンの量が減ることで発症します。本邦では糖尿病患者さんの10%がこの1型糖尿病とされています。進行のスピードによって「劇症」「急性発症」「緩徐進行」に分類され、劇症型は、ある日突然、インスリンが出なくなってしまう病気で、危険な症状として、口渇、多飲、多尿、体重減少などがあります。1型糖尿病が発症するメカニズムはまだよくわかっておらず、予防は難しいとされています。

## 2型糖尿病

本邦の糖尿病患者さんのうち90%が2型糖尿病とされています。糖尿病は太っている人がなるというイメージがあると思いますが、2型糖尿病がそれにあてはまりません。2型糖尿病の発症には内臓脂肪が大きく関係しています。実は、適正体重の方の内臓脂肪からは、アディポネクチンという糖尿病抑制に良い物質が分泌されています。一方、太っていくと内臓脂肪が大きくなり、悪玉アディポサイトカインというインスリンの働きを邪魔する物質が分泌されるようになります。このため、すい臓からインスリンが出ていても、インスリンが効かなくなってしまうのです。これをインスリン抵抗性と言います。

## 糖尿病は治るの？

糖尿病の治療では、“治る”という言葉を使わずに“コントロールする”という言葉を用います。例えば、感冒や肺炎などはウイルスや細菌などの原因を取り除くことで治ります。糖尿病に関しては、糖尿病が発症するまでの間に、大きくなった内臓脂肪から分泌されるインスリンの働きを邪魔する物質に打ち勝とうと、すい臓はたくさんのインスリンを出してがんばります。しかしながら、糖尿病と診断された時点で、すい臓はがんばりすぎたため、インスリンを出す力が正常の半分くらいまで低下していると言われています。現状、すい臓の力を元に戻す根本的な治療はないとされています。そのため、膵臓の負担を減らすために食事や運動で内臓脂肪を減らしたり、お薬などで血糖値をさげることはできますが、一度よくなった糖尿病でもこれらの治療が滞ったりすると悪化することがあるのです。ですから、糖尿病と診断されないように普段から予防することが大切です。現在、未病の状態にある方は特に、体の改善にしっかりと取り組みましょう。

## サインを見逃さないために

### 良い内臓脂肪を保とう（一次予防）

みなさんが普段の生活でできる予防は、適正な体重を維持することです。それは、良い状態の内臓脂肪を保つことであり、糖尿病の予防にとっても効果的です。また、糖尿病と聞くと「甘いもの好き」を連想する方も多いと思いますが、甘いものでも血糖が上がらないものもあり、味よりもカロリーが重要になります。年齢や活動量に応じた摂取カロリーを意識することが大切です。



## 適正な体重の維持に役立てよう

### BMI値25以下

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)} \times \text{身長(m)}}$$

BMI値25以上を「肥満」とします。

食事や運動習慣に気を付けて

BMI値が25を超えないように気を付けましょう。

### 腹囲（へそ周り）

男性：85cm以下 女性：90cm以下

CTで内臓脂肪を計ったときの100cm<sup>2</sup>に相当する腹囲です。

「メタボリックシンドローム」の診断基準になっています。

## 数値で体の状態を知ろう(二次予防)

少なくとも1年に1回は検診を受けましょう。2型糖尿病の怖いところは、自覚症状がないところ  
です。糖尿病の合併症が進んでから糖尿病と  
気づかれる場合もあります。自治体や職域検診  
を必ず受診し、ご自分の体の状態をしっかり確認  
しましょう。  
糖尿病は、基本的に空腹時血糖(FPG)と  
HbA1cの2つを診断に用います。

検診で正常値を超えているようなら、かかりつけ  
医に相談し、2~3ヵ月ごとに経過を観察するこ  
とが大切です。  
内臓脂肪は、食事や運動で元に戻しやすいと  
言われています。  
未病のうちにしっかり改善しましょう。

### F P G (空腹時血糖)

食前に血糖値を計ります。食事の前後で血糖値は変わります。

正常値	80mg/dl~99mg/dl
糖尿病予備軍	100mg/dl~125mg/dl <span style="color: green;">未病の状態</span>
糖尿病の可能性が高い	126mg/dl~

### H b A 1 c (ヘモグロビンA1c)

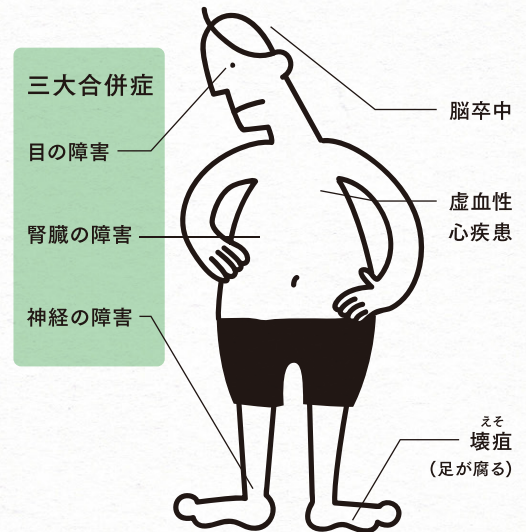
赤血球に含まれるヘモグロビンに結び付いた  
糖の割合を調べることで、血管の中の糖の割合を調べます。  
食事の前後で変わりづらいとされています。

正常値	5.9%以下
糖尿病予備軍	6.0%~6.4% <span style="color: green;">未病の状態</span>
糖尿病の可能性が高い	6.5%~

## 合併症は予防できるの？

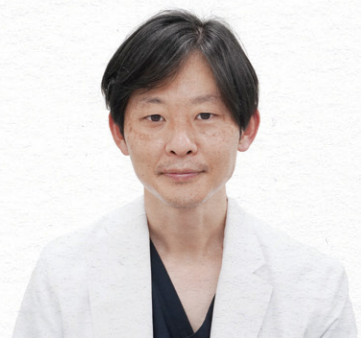
合併症は、糖尿病と診断された後もコントロール不良の状態や、適切な治療  
を受けずにいると、5~10年で発症してしまいます。血管の中に糖がたくさん  
ある状態が長く続くと、糖は血管を傷つけてしまい、全身の血管がダメージ  
を受けてしまいます。特に、目の奥の網膜、腎臓、神経の周りの血管などは  
ダメージを受けやすく、失明や透析となった場合は、生活の質を大きく落とす  
ことになります。また、糖尿病は心筋梗塞や脳梗塞を引き起こすリスクも  
高く、半身麻痺や命を落とす危険性もあります。さらに、神経血管障害を  
きたした場合には、手足の切断に至るケースもあります。  
しかし、適切な治療を受け、血糖値を正常値にコントロールすることで  
合併症の発症を防ぐことができます。

### 糖尿病の主な合併症



### 糖尿病についてみなさんにお伝えしたのは

糖尿病は医師の私にもいまだにわからないことがたくさんある病気  
ですので、皆様も難しい病気というイメージをお持ちかもしれません。  
私達は今後も糖尿病の早期発見の重要性を伝えていきたいと考えて  
おりますし、この記事を読んでいただき、少しでも予防の大切さを感じ  
ていただければ幸いです。



内分  
泌・糖  
尿病  
内  
科  
助  
教  
  
折  
目  
和  
基  
医  
師

HEALTHY EATING LESSON

管理栄養士の健康食レッスン

「バランス良く」に近づけるためのひと工夫

糖尿病の予防、治療のためにはバランスの良い食事を心がけることが大切です。  
自炊派、外食派など…自分の食生活に合わせた食事の工夫を考えていきましょう。

STEP 1

主食 + 主菜 (おかず) + 副菜 (野菜) の3つを揃えるのがバランスの基本!

一つ一つの料理にそれぞれ重要な役割があります。毎食欠かさずに摂れるよう心がけましょう。  
どれか一つが欠けるだけでも偏りがあり、食後の高血糖になりやすい食事となる可能性があります。



1 主食

エネルギー源



2 おかず

身体を作るための材料



3 野菜

ビタミン補給・食後血糖値上昇抑制



3つ揃える

CAUTION  
こんな食事に  
要注意!

1 炭水化物に偏った食事



パン、おにぎり、カップ麺のみなど…炭水化物に偏った食事は食後の高血糖の原因となります。野菜入りのサンドイッチやお弁当などを選びましょう。

2 糖質カットなど極端な食事



よく見かけるのが主食抜きなどのいわゆる「糖質オフ」。主食は大切なエネルギー源! 長く続けてしまうと、健康にとってマイナスとなる可能性も…。

3 外食の選び方でバランス改善



麺とご飯物のセットではなく、野菜のトッピングを選べると、主食(麺)おかず(具)、野菜が揃います。

STEP 2

自分に合った量を食べるためのひと工夫

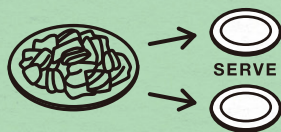
適正な食事量は体格、年齢、活動量(日々どのくらい身体を動かすか)で人それぞれ異なります。  
食べ過ぎ、食べなさ過ぎを防止するために、自分に合った量を食べる工夫が必要となります。

1 意外に大事な茶碗選び



茶碗の大きさによって自然と食べる量が変わります。自分に合った大きさを選びましょう。

2 しっかりと取り分けて



大皿のままでは食べた量が分からなくなります。自分で食べる量をしっかりと取り分けてみましょう。

3 丼ものに要注意



外食では丼ものはご飯の量が多くなりがちに…。定食メニューで、ご飯の食べ過ぎを防止。

4 栄養成分表示は強い味方

栄養成分表示 一食(Og)当たり  
熱量 Okcal 炭水化物 Og  
たんぱく質 Og 食塩相当量 Og  
脂質 Og

お弁当や総菜を購入する時は栄養成分表示を参考にしましょう。

# 患者総合 サポートセンター

令和4年4月、従来からの体制を強化した『患者総合サポートセンター』が発足しました。  
**"患者ファースト"**をモットーに7つの専門チームが、患者さんが安心して治療を受け、療養生活が送れるよう、総合的なサポートに取り組んでいます。  
 今号では、患者総合サポートセンター「セカンドオピニオン」について詳しくお伝えします。



## SECOND OPINIONS

# セカンドオピニオンを知ろう

セカンドオピニオンとは、治療や治療方針について主治医以外の、知識や経験が豊富な専門の医師の意見(セカンドオピニオン)を聞くことです。  
 厚生労働省の平成23年受療行動調査によると、セカンドオピニオンの経験がある人は外来、入院とも約30%で、その約80%が「受けて良かった」と回答しています。  
 一方、受けたことがない人は外来、入院ともに60%以上で**「受けたほうがいいのか判断できない」「主治医に受けたいと言いつらい」「受け方がわからない」**などの理由が多くなっています。  
 今号では、当院の医療スタッフのアドバイスを交え、正しいセカンドオピニオンの受け方についてご紹介します。

他の医療機関へおかけの患者さんは、市大センター病院でもセカンドオピニオンを受けられます。セカンドオピニオンを実施していない診療科・疾患もありますので、詳細はお気軽にお問い合わせください。

電話 045-261-5656(代表)  
 「セカンドオピニオンの申込み」とお伝えください  
**受付** 月曜日～金曜日  
 (年末年始、祝日は除く)  
**時間** 9:00～16:00



消化器病センター・  
 外科 准教授  
**渡邊純 医師**



ロボット手術、腹腔鏡手術や抗がん剤治療を中心に、大腸がん治療を行っています。患者さんの希望に沿った最良の治療を提供することを信念に、日々邁進しています。また、大腸がん治療に対するセカンドオピニオンも多数受けています。



患者総合サポートセンター  
 セカンドオピニオン/  
 がん相談支援センター  
**和田伸子 看護師**

がんの専門相談員として、院内外の患者さん・ご家族や、医療関係者からがんに関するあらゆる相談をお受けしています。本館1階がん相談窓口で『ひとりで悩まないで!』をモットーに活動中です。セカンドオピニオンについて、遠慮なくご相談ください。

## どうすれば受けられるのかわからない

### セカンドオピニオンの正しい流れ

- ① 主治医の意見(ファーストオピニオン)をよく聞き、相談したうえでセカンドオピニオンを受けるかを決める
- ② セカンドオピニオンを受ける病院を探して決める
- ③ 主治医に伝える
- ④ 主治医に紹介状など必要なデータや資料を準備してもらい、セカンドオピニオンを受ける病院の予約を取る  
(予約方法は、受ける病院のホームページ、電話で確認する)
- ⑤ セカンドオピニオンを受ける
- ⑥ セカンドオピニオンの結果を主治医にフィードバックし、今後の治療方針について相談する
- ⑦ セカンドオピニオンを受けた医師の治療を選択する場合は、再度紹介状を用意してもらい、初診予約をとる

**渡邊医師** インターネットなどでセカンドオピニオンを受ける病院を探す方がほとんどですが、外科の場合は、手術件数が一つの指標になります。手術件数が多いほどその疾患の治療に対する経験値が高いということになります。それでも、どこに行けばいいかわからないという方は、主治医に相談して専門の医療機関を紹介してもらってもいいでしょう。セカンドオピニオンの予約が数カ月先になってしまったり、何件も聞いて回るうちに時間が過ぎ病状が進んでしまうケースもまれにありますので注意してください。

**和田看護師** 診療や転院を目的としてお問い合わせいただくケースがありますが、セカンドオピニオンはあくまで他の医療機関の医師に相談し意見を求めるもので、セカンドオピニオンで得た情報を持ち帰って、今後の治療方針について主治医と相談することが基本となります。セカンドオピニオンを受ける病院を探す場合、がん患者さんですと、お近くの病院に設置されている「がん相談支援センター」にご相談いただくと、それぞれの状況に合った情報を得ることができます。セカンドオピニオンの時間は30～60分と病院によって違いますが、あっという間に時間が過ぎてしまうこともありますので、事前に聞きたいこと、伝えたいことを整理しておくといえでしょう。ご家族や信頼のおける方と一緒に聞くのもよいと思います。



## 受けたほうがいいのか判断できない

### 自分が納得して治療を受けることが大切

**渡邊医師** 主治医と話して治療方針を聞いてみて、その先生を信頼できるならば必ずしも受ける必要はないと思います。細かいところで治療は変わってきますので、患者さんの生活の質の向上も踏まえて親身に相談に乗ってくれる先生かどうかは大切な点だと思います。また、最新の治療だけが最適な治療方法ではなく、いつも診てもらっている先生だから安心して治療を受けられるとか、家族が近くにいる通いやすい病院がいいなど、患者さんによって最適な選択はさまざまです。

一番大切なのは、ご自身が納得して治療を受けることです。セカンドオピニオンを受けたとしても、最終的な選択はご自身が行うことになります。今は治療ガイドラインというものがあるので、セカ

ンドオピニオンを聞いて180°治療方針が変わるということはそうそうないと思いますが、専門的な見解を得ることで病気についての理解を深めることができますし、別の治療法が見つかった場合は、選択肢が増え、ご自身の状況に合わせたより納得のいく治療を選ぶこともできます。

ただ、手術治療や内視鏡治療(ポリープ切除など)では、同じ手技名でも病院によって適応や内容が異なる場合があり、領域によっては治療に差があることもあります。内科の場合も、診断がなかなかつかなかつたケースでも、専門の先生が診ることによって診断がつくということもあります。そういう場合には、セカンドオピニオンを受けるのはいいかもしれません。



## 主治医に受けたいと言いつらい

### 正しくセカンドオピニオンを受けましょう

**渡邊医師** 今はセカンドオピニオンを受ける患者さんが増えていて、正しいセカンドオピニオンについての理解も進んでいますので、スムーズに話が進むことが多いと思います。何より受ける意思がある場合は、きちんと主治医に伝えて、必要なデータや資料を準備してもらわなくては、十分なセカンドオピニオンのメリットを得ることができません。ぜひ、主治医を信頼してお話をしてみてください。

**和田看護師** 多くの医師がセカンドオピニオンに肯定的です。セカンドオピニオンをなぜ受けたいのか、自分自身の気持ちを整理して主治医に伝えてみてください。一人で悩まず、看護師や医療ソーシャルワーカーに相談してみてください。紹介状の作成には1週間程度かかることがありますので、受ける意思がある場合は早めに申し出ましょう。

# INFORMATION

## ロボットが調剤のお手伝い？患者さんのケア充実に向けて。

令和4年6月から当院の薬剤部では、抗がん剤自動調製ロボット「アポテカ (APOTECAchemo)」が稼働しています。このロボットは、抗がん剤の調製から記録、鑑査、使用済みの容器の廃棄まで全て自動で行います。また、これらの作業は密閉されたキャビネットの中で行われるため、スタッフの被ばくの防止にも寄与しています。昨年度には全自動散薬調剤分包ロボットの稼働も始まり、院内で取り扱う秤量が必要な散剤調剤のうち約半数をロボットが賄っています。これらのロボットの活躍により、今まで調剤に従事していた時間を、薬剤師外来など患者さんとの時間に使うことができるようになりました。薬剤師外来では、外来で抗がん剤治療を受けられる患者さんを対象に、がん領域の専門・認定薬剤師が面談を行っています。薬の使用状況や、副作用、生活上の不安などを確認し、個々の患者さんに合わせた用量の調節や、副作用対策、薬に関する希望等について医師と情報共有し、患者さんが安心して抗がん剤治療を受けられるよう取り組みを進めています。



## 「エクステンション講座」アーカイブ動画の配信スタート

横浜市立大学では、身近な医療知識を伝え、健康への意識・関心の向上を目的として、市民の方々を対象とした医療講座(無料)を行っています。今回、当日ご参加いただけなかった方や遠方の方にも講座をご体験いただけるよう、一部の講座について動画(講座を録画したもの)配信をスタートしました。ぜひご視聴ください。



## みらいにつなぐ市大の歴史

### 横浜市立大学周年史デジタルアーカイブ公開

本学の創立100周年事業の一環として制作する「百年史」に先立ち、市大の歴史にまつわる写真や資料を掲載する「横浜市立大学周年史デジタルアーカイブ」を公開しました！市民や卒業生を含め、様々な方からご寄贈いただいた写真や資料によって、市大の歴史が色鮮やかに蘇ります。また、横浜市立大学百年史編集部では、写真や活動のチラシなど、昔の市大を振り返ることのできる資料を絶賛募集中です。あわせて、デジタルアーカイブの登録データについてもお気づきの点や、ご存知のことがありましたら、ぜひお知らせください。さらに、市大の歴史を様々な角度から切り取って紹介するリーフレット「百年史制作よもやま話 みらいにつなぐ市大の歴史 vol.1」を発行しました。市大の各キャンパス・附属病院で配布するほか、デジタルアーカイブにも掲載しています。ぜひご覧ください。



横浜市立大学周年史  
デジタルアーカイブ

