

よこそうをよりよく知るためのフリーマガジン

プロムナード

毎月1日発行

2024年

2月号

Vol.370

特集

『血糖値が良くなる食事のヒント』

糖尿病専門医 田中 逸

Yokosou Health Care 『2/10はフットケアの日』

よこそうニュース 『青葉消防署長表彰を受けました』 他

連載

Dr.長田の認知症学事始

谷川博士のお薬もやま話

教えて！薬剤師さん

よこそう医療福祉情報局

TAKE FREE

「糖尿病の予防と治療の基本は食事と運動」

自分なりに食事と運動に注意しているのに、なぜ血糖値が良くならないのかお悩みの方も多いと思います。糖尿病の予防・治療の基本は何と言っても食事と運動です。それでも血糖値が高い場合は薬物療法が必要となります。私自身はこれまで30年以上にわたって糖尿病の診療と研究に従事してきましたが、糖尿病の食事と運動に関する考え方はこの10数年で大きく変わってきました。そこで今回から2回にわたって、血糖値を良くする食事と運動のコツをご紹介します。

血糖値が良くなる食事のヒント

食事の1ヒント 主食は減らし過ぎない、増やし過ぎない

表1. 糖質を減らすと筋肉も減少する

	2021年4月	2021年6月
HbA1c(%)	8.0	6.6
体重(kg)	70.8	68.5
脂肪量(kg)	15.0	14.5
筋肉量(kg)	52.7	51.2

血糖値を下げる近道は食事を減らすことだと考える方が少なくありません。毎食のご飯は茶碗半分程度にする、朝食と昼食は普段通りとしても夕食はご飯がほんの少しでおかず中心にする、などなどです。体格に見合った量の食事を取っている方がこのような糖質を減らした食事にとすると、血糖値は必ず低下します。体重も体脂肪量も減ります。しかし困ったことに筋肉量も減ってしまいます。

表1は体脂肪量と筋肉量を医療用の体組成計で測定した私の患者さんのデータです。この方は血糖が良くなることを期待して毎食のご飯を半分以下に減らし、その代わりにおかずを増やす食生活を2か月間続けました。2か月後のHbA1cは明らかに改善しました。体重は2.3kg低下し、体脂肪量も0.5kg低下しまし

た。しかし筋肉量が1.5kgも減っていました。この方はおかずのタンパク質をしっかりと摂っているのに、筋肉量は減らないかと思っていました。確かに人間の筋肉を作る材料は食事から摂るタンパク質です。しかし筋肉を合成するには材料だけでなく、合成するためのエネルギーも必要です。このエネルギーの源は糖質です。従って、材料となるタンパク質を食べていても、合成エネルギーの源となる糖質を減らすと、筋肉の分解と合成のバランスが崩れて筋肉量は減少してしまいます。一旦減った筋肉量を元に戻すには筋トレを相当時間行う必要があります。歩く程度の運動では筋肉量は増えません。従って、自己判断で糖質を減らすのは勧められません。ご飯は毎食160g程度、麺類ならうどんやそば1玉は摂る必要があります。体格の大きい方ではご飯は180~200g程度摂りましょう。但し、ご飯が多すぎると血糖が上昇しますから、1食あたり200gは超えない程度にしましょう。

食事の2ヒント とにかく野菜・海藻・キノコを増やす、これまでの1.5~2倍程度に

野菜が少ないと血糖は悪化します。野菜を増やせば増やすほど血糖は改善します。野菜は1日350gと言われます。しか

し厚生労働省の調査では日本人の1日の野菜量は300g程度です。海藻やキノコも広い意味で野菜扱いです。私は患者さんに野菜は1日に350gどころか500g以上が目標とお話ししています。野

菜を増やすと血糖が良くなる理由は野菜には食物繊維が多く含まれているからです。食物繊維は摂れば摂るほど血糖が下がります。人間は食物繊維をブドウ糖にまで分解できないため、栄養として利用できず便として排泄されます。しかし食物繊維は2つの機序で血糖を良くしてくれます。

第1の機序は食物繊維は糖質の消化・吸収をゆっくりさせて食後の血糖をゆっくり上昇させます。

図1のように正常の方は食後の血糖上昇と膵臓からのインスリン分泌のタイミングが一致しています。しかし糖尿病の方は食後の血糖上昇に比べてインスリン分泌が遅いのが特徴です。糖尿病の方は膵臓の体質で食後のインスリンがゆっくりしか分泌できません。このためインスリンが血糖を下げる効果も遅れるので、食後血糖が高くなってしまいます。食物繊維を多く摂ると、図2のように食後の血糖がゆっくり上昇して、遅れて分泌されるインスリンとタイミングが接近します。これにより、インスリンが効果的に作用して食後血糖が良くなります。そのため野菜は主食より先に食べるのが効果的です。野菜から先に食べましょうと言われるのはこのためです。

第2の機序は食物繊維が乳酸菌やビフィズス菌など大腸にいる善玉の腸内細菌の栄養源になることです。図3のように乳酸菌やビフィズス菌などは食物繊維を発酵して生きています。そして発酵により産生された様々な物質を外に放出しています。これらは便に混じって体外に排泄されますが、かなりの量が腸粘膜から吸収されて私たちの体内に入ってきます。これらの物質が血糖を低下させるのみならず、肥満の解消、動脈硬化やがんの予防、認知機能低下の防止などに役立っていることが分かってきました。食物繊維は従来から1日20g、そのためには野菜を1日350g食べようと言われてきました。しかし、最近の研究では食物繊維は1日30g以上が望ましい、そのためには

図1. 糖尿病の方は食後のインスリン分泌が遅い

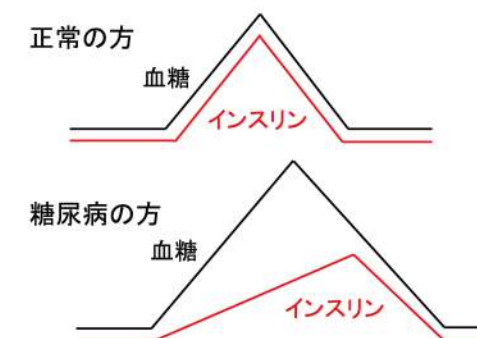


図2. 食物繊維は食後の血糖をゆっくり上昇させる

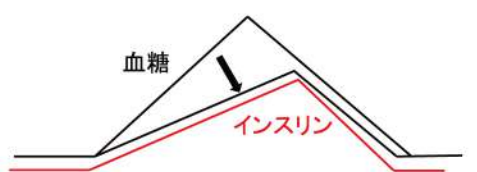
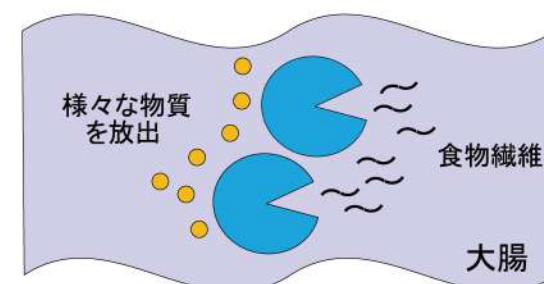


図3. 善玉の腸内細菌は食物繊維を発酵して生きている



野菜は1日500g以上食べるのが良いと考えられています。ですから野菜はこれまでの1.5倍から2倍程度を食べよう心がけましょう。サラダなどの生野菜では多くは食べられません。煮たり、炊いたり、炒めたりして加熱すると野菜はボリュームが小さくなります。そのような野菜料理を毎食たくさん食べるのがコツです。「野菜料理を多く食べるには、味酢や砂糖、食用油などを余分に使うためにカロリーが増えてしまいますが、それでもよいですか」とよく質問されます。全然構いません。食事のカロリーが増えることよりも、食物繊維を多く摂ることの効果の方が大きいからです。

これとは逆に野菜が少ない食事は血糖が悪化します。おにぎりだけ、お寿司だけ、お茶漬だけ、野菜の具が入っていない麺類だけ、このような食物繊維をあまり含まない食事は避けましょう。外食でもテイクアウトでもたくさんの野菜のおかずと一緒に食べるのが大切です。

食事の 3 ヒント 1日1回は 茶色い主食を食べる

茶色い主食とは玄米やライ麦パン、黒っぽい田舎そばなどです。これらは穀物の表皮をあまり削らないために茶色がかっています。これを全粒穀物と呼びます。一方、白米や小麦粉などは表皮を削って精製しているので白

色です。これを精製穀物と呼びます。穀物は外側の表皮に食物繊維やビタミン、ミネラル、ポリフェノールが多く含まれています。それゆえ精製した白米や小麦粉には食物繊維は僅かしか含まれません。食物繊維を多く含む玄米、小麦全粒粉やライ麦全粒粉を混ぜたパンなど茶色い主食を意識して食べましょう。白米にあわやひえなどの雑穀、大麦などを混ぜるのも有効です。日本そばも同様で挽ぐみの黒っぽい田舎そばには食物繊維が多く含まれます。表2は主な主食のエネルギー量と食物繊維量です。白米のご飯やうどんと比べて発芽玄米や大麦を混ぜたご飯、ライ麦パン、日本そばには食物繊維が多いことが分かります。出来れば1日に1食は茶色い主食を意識して食べることも血糖値の改善には効果的です。

表2. 主食1食分の食物繊維量

主食の種類	エネルギー量 (kcal)	総繊維量(g)
白米ご飯1膳	252	0.5
発芽玄米1膳	250	2.7
1.5 割大麦ご飯1膳	296	2.6
うどん1玉	270	1.2
日本そば1玉	274	2.7
100%ライ麦パン	264	5.6

(2015年厚生労働省食品成分表から抜粋)

お菓子やフルーツはカロリーが多くなっても消化吸収が速いので血糖が急速に上昇します。糖尿病患者さんは前述のように、食後のインスリン分泌が遅いため、一旦上がった血糖が元のレベルまで戻るのに時間がかかります。間食を取る

食事の 4 ヒント 間食は控える、 お菓子やフルーツは 朝食や昼食のデザートに

前の血糖のレベルに戻る前に次の食事が開始されると、食前の血糖が間食を取らない日よりさらに高くなっているため、食後血糖はさらに高くなってしまいます。すなわち間食を取ると、次の食事前後の血糖を上げてしまうことになります。午前と午後に2回間食を取れば1日中の血糖を上げることになってしまいます。



お菓子やフルーツが悪い食品というわけではありません。食べるタイミングが重要なのです。間食ではなく、食事のデザートとして朝食または昼食の食直後に食べる方が血糖に対する影響は少なくなります。食直後はインスリンも上昇し始めているのでお菓子やフルーツによる余分の血糖上昇も抑えられやすいのです。逆に食間はインスリンも低下しているため、間食として取ると膵臓はインスリンを臨時で分泌せざるを得ません。これは膵臓にとって余分な仕事です。余分な仕事が毎日続くと、膵臓の負担が増し、次第に膵臓が弱ります。膵臓が弱ると毎食後に分泌するインスリンも減ってしまうため、1日全体の血糖が悪化してしまいます。それゆえ、お菓子やフルーツは食間に

食べない、朝食または昼食のデザートとして食べましょう。但し、夕食後のデザートは勧めません。朝食後や昼食後は日中で動いている時間帯ですが、夕食後の活動量は多くないため、夕食後のデザートは夕食後から翌朝にかけての血糖を上昇させることになります。

食事の 5 ヒント 夕食を多く摂らない、 遅く摂らない

日中に仕事や活動している方の場合、夕食後はあまり動きませんから夕食の量が多いと深夜から翌朝の血糖が高くなります。夕食時間が遅いとさらに高くなります。夕食は多く摂らない、そして就寝時刻の最低2時間以上前に摂るのが理想です。

本来、食事での栄養は労働や活動のためのエネルギー源です。これから動く時にしっかり食べる、これからは動かない夜は食べ過ぎない、これが原則です。これは夜勤の仕事をしている方も同じで、仕事する時間帯の食事はしっかり取る、あとは寝るだけという時間帯は食べ過ぎないのが基本です。しかし、1日の仕事や家事が終わって気分的にリラックスする夕食時はつい多く食べがちです。逆に翌日の朝食は時間がなくて少なくなったり、抜きになる場合もあります。3食をバランスよく食べるのが大切です。勿論、夕食を極端に減らすと空腹感で眠れません。適度に食べることが大切ですが、あともう少し食べたいという際はその分を明日の朝食に回そうと考えて控えておくことが翌朝の血糖の改善につながります。

図4. いんげんとにんじんとしいたけの炒め煮



夕食が事情で遅い時間帯になることは誰でもあります。その場合は夕食を2回に分けて食べるのがお勧めです。例えば、午後7時に夕食を摂る方が10時頃になる場合は前半の夕食を6～7時頃に食べて、後半の夕食を10時頃に食べるという具合です。前半と後半の食事の内容やカロリーの割り振り方を難しく考える必要はありませんが、主食類は前半多め、後半少な目を意識するだけで十分です。但し、両方合わせて普段の夕食程度にすべきで、合計量が普段以上に多くならないように注意して下さい。これまでの研究からはこのような夕食の2分割で翌朝の血糖がほとんど普段通りに保たれることが分かっています。

【終わりに】 私が外来でいつも患者さんにお話ししていることを中心に血糖値が良くなる食事のコツをご紹介しました。最初は全てが出来なくてもかまいません。まずは出来ることから始めましょう。今回の特集がご参考になれば幸いです。なお、図4のような野菜料理のレシピを当院ホームページの糖尿病センターの中でご紹介しています。こちらをご参考にして下さい。次回はすぐに始められる血糖値を良くする運動のコツをご紹介します。

田中 逸 / Yasushi Tanaka
糖尿病センター長



<https://yokoso.or.jp/departments/diabetes>

・滋賀医科大学(1986年卒)
・滋賀医科大学病院
・東京都済生会中央病院
・順天堂大学医学部助教授
・聖マリアンナ医科大学教授
・医学博士
・日本内科学会認定内科医・指導医
・日本糖尿病学会専門医・研修指導医
・日本内分泌学会専門医・研修指導医
・日本専門医機構
内分代謝・糖尿病内科領域専門研修指導医





始事学症知

にんちしょうかくことはじめ

短期記憶と長期記憶

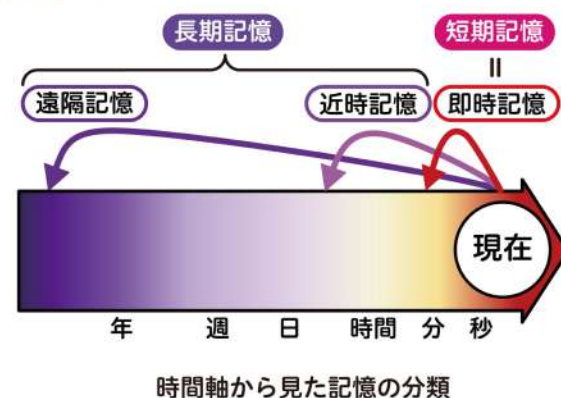
記憶は、過去を回想するときの保持時間の短い順に、即時記憶、近時記憶、遠隔記憶に分類されます。即時記憶は、相手から聞いた電話番号を即座に復唱するなど数秒から数十秒の記憶です。近時記憶は、「先月九州に出張した」や「昨晚鮎を食べた」など数分・数時間から数か月の記憶です。遠隔記憶は、嘗て通っていた高校の校名や同級生の名前など、数年から数十年前の昔の記憶です。心理学では、即時記憶は短期記憶、近時記憶と遠隔記憶は長期記憶に分類されます。即時記憶、すなわち短期記憶は1分以内の記憶という目安がありますが、長期記憶に含まれる近時記憶と遠隔記憶は相対的な対比で論じられることが多く、時間的な明確な定義はありません。

記憶障害の進行

アルツハイマー型認知症は、物忘れ、すなわち記憶障害を主症状とする疾患です。病初期から「昨日病院を受診した」、「午前中に電話した」、「さっき薬を飲んだ」など近時記憶を思い出すことが難しくなります。また、近時記憶障害のために、自分で数分前に質問したことを忘れて、同じ質問を何度も繰り返したり、同じ要件で電話を何度も掛けるなどの症状が目立つようになります。質問した

内容や電話を掛けた要件ではなく、本人は質問した行為や電話を掛けた行為をすっかり忘れてしまうので、こちらから何度丁寧に説明しても質問を繰り返すこととなります。病気が進行すると、短期記憶も障害され、今聞いたことをすぐに忘れるので、即座に復唱することも難しくなります。さらに病気が進行すると、病初期にはしっかりと憶えていた「遠隔記憶」の内容も曖昧になります。

近時記憶障害と短期記憶障害

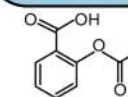


数分・数時間から数か月の記憶障害、すなわち近時記憶障害がアルツハイマー型認知症に特徴的な症状ですが、近時記憶障害が短期記憶障害と誤って記載される認知症に関する出版物や書類が少なからず散見されます。介護保険の要介護申請に使われる主治医意見書の書式には、

アルツハイマー型認知症を想定して、短期記憶障害の有無をチェックする欄がありますが、これは近時記憶障害の間違いです。主治医意見書作成の手引き書によりますと、短期記憶障害の有無の判定方法は、「例えば、身近にある3つの物品を見せて、一旦それを隠して、5分後にどんな物品であったか聞いてみる」と記載されています。ここで謂う短期記憶障害のチェック方法とは、5分前の出来事（記憶内容）を思い出す課題ですから、これは取りも直さず近時記憶を確かめる方法で、1分以内の短期記憶の検査法ではありません。

次号連載第十八回
に続きますお薬にまつわる
あんな話こんな話
そんな話

谷川博士の



お薬 よもやま話

お薬の飲み合わせ：吸収への影響（2）

■前回は、乳製品やお茶でお薬を服用したときに起こる、主にお薬に対する薬物相互作用について、お薬の吸収の面から説明しました。今回は、お薬Aの吸収量が、お薬Bの薬効の影響で変わってしまう現象、つまり狭義の意味での吸収における薬物相互作用について説明したいと思います。

■この説明を分かりやすくするには、実は結構大変で、いくつかの事前知識が必要となります。本題に入る前にこれを簡単に説明することになります。

お薬を口から服用したあと体内に吸収されるまでには、いくつかのステップがあります。典型的な流れを以下に示します。

- 1) お薬を口から飲み込む
- 2) 飲みこんだお薬が、崩壊・溶解しながら喉、食道を通して胃に入る
- 3) お薬は胃にしばらく滞留して、胃の中で攪拌される
- 4) 胃から小腸へ移動する
- 5) 小腸から大腸へ移動する

実は、すべてのステップでお薬が吸収される機会がありますが、どこで吸収されるかは、お薬の性質に依存します。

■胃の中は、胃酸によって非常に低いpHが保たれています。この胃酸に対して影響を及ぼすお薬Bが、お薬Aの吸収に影響を与えることがあります。また、お薬Aが親油性（油分に溶けやすいこと）であった場合、食事の種類、たとえば高脂防食などによって吸収される量が増えることがあります。さらに、飲み込んでから食道を通り胃に入るまでは、比較的短時間で到達しますが、胃から小腸へ移動する時間（胃内排出時間）は約30分程度かかるため、胃内排出時間に影響を及ぼすお薬Bを併用した場合、お薬Aの吸収に影響を与えることがあります。そのほか、お薬Aとお薬Bが化合物等を形成し、結果的に効果が減弱することもあります。前回お話しした、お茶や乳製品との相互作用は、まさにこれに該当します。

■オメプラゾールというお薬があります。このお薬は胃酸の分泌を抑え、胃酸による胃や食道下部のダメージを軽減する、胃潰瘍の治療に用いるPPI（プロトンポンプ阻害剤）の一つです。文字通り胃酸を抑制しますので、胃内のpHに変化が生じ、これによって併用薬の吸収に影響を与える可能性があります。ここで興味深い報告を紹介しましょう。9名の健康な成人に対し、ケトコナゾール（抗真菌薬）を投与した時の、併用薬及びpH変化の影響を検討した研究があります。この研究では併用薬として、前述したオメプラゾールを用い、pH変化をもたらすものとして、水の代わりにコココーラ（pH：2～3程度）で服用し、ケトコナゾールの血清中濃度に対する影響をみたものです（図1）。参考文献 1)

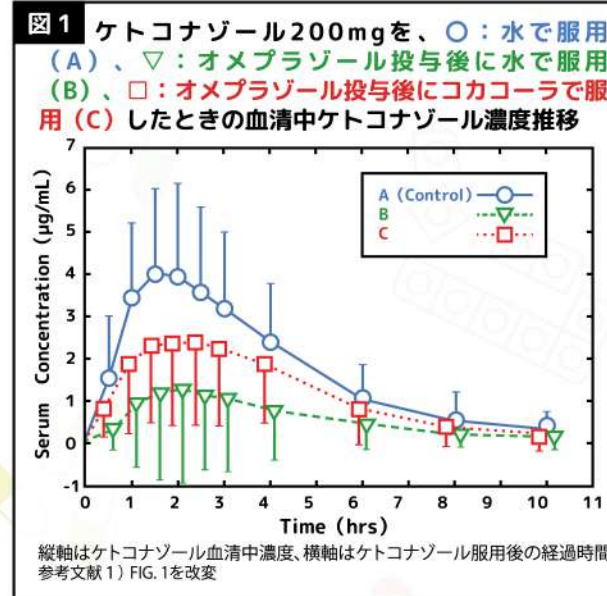
胃酸は酸性度が非常に強い（pHは1程度）のですが、オメプラゾールは胃酸分泌を抑制するため、胃内pHは上昇します。その結果、オメプラゾールを併用した場合（B：▽）は、併用しない場合（A：○）に比べ、ケトコナゾールの血清中濃度は低くなっています。

つまり、ケトコナゾールの吸収が低下したと考えられます。一方、水の代わりにコココーラで服用した場合（C：□）、オメプラゾールと併用したにもかかわらず、水で服用した場合（B：▽）に比べ、ケトコナゾールの血清中濃度は高くなっています。これは、オメプラゾール投与によって酸性度が下がった胃内が、酸性度が高いコココーラで服用したことで、酸性度が戻ったために、ケトコナゾールの吸収が回復したと考えられます。

■結局、お薬の吸収に対する胃内pHの変化の影響しか、今回は事例を紹介できませんでした。次回は胃内排出時間に対する影響について述べたいと思います。

参考文献 1) Antimicrob Agents Chemother. 1995 39(8):1671-1675.

次号も博士のよもやまが続きます



教えて！薬剤師さん

薬の専門家が答えます！

お薬に関するエトセトラ



(薬剤師 石井 淳一)

Q: 「●●R錠」や「●●L錠」「●●CR錠」なんかも略称なの？

A: 全て略称で英語の頭文字になります。お薬の性質を示しています。

前回紹介した「口腔内崩壊錠」以外にも、腸で溶けるように設計されていて胃への負担を減らすなど、様々な工夫を凝らしたお薬があります。今回は、「●●R錠」や「●●L錠」、「●●CR錠」といったお薬について説明します。

見てすぐわかる長く効く薬

これも英語の頭文字です。「R」は「Retard」の略で意味は「遅らせる」、「L」は「Long acting」の頭文字をとって意味は「長く効く」、「CR」は「Controlled Release」の略で意味は「(薬の)放出を制御する」というようにお薬の性質の一端を示しています。簡単に言いますと「お薬の効果を長く保ちますよ」ってことです。錠剤などの構造を工夫することで効果を持続させ、1日に何回も飲まなくても済むように、つまり服用の負担を減らそうということです。

そのまま飲むように設計

普通に飲んでいけば問題ないのですが、ご高齢の方で飲み込みが悪くなったからといって、家族の方や介護者がお薬を頑張って飲ませようと錠剤を割ったり砕いたりすると、本来はゆっくり錠剤から出てくるはずのお薬が急激に出てきてしまい、予想以上に効きすぎたりしてとても危険です。「●●R錠」や「●●L錠」、「●●CR錠」は、そのまま飲むことで適切な効果が得られるように設計されていますので、錠剤を破壊すると、お薬が急激に効いてしまったり、お薬の効果が長く続かなくなってしまう病気が悪くなってしまうかもしれません。心当たりのある方、又はなんとなくご心配な方は、当院薬局の薬剤師でも、ご自宅近くの薬局の薬剤師さんでも構いませんので、今、あなたが服用しているお薬の一覧をお持ちいただいて、相談してみたいかがでしょうか？

いつでもご相談を

なお、効果を長く保つように設計されている薬剤であっても、「R錠」や「L錠」、「CR錠」と記載されていないことがあります。不明な点がありましたら、薬剤師が説明しますので、(混雑時は難しいかもしれませんが)お気軽に窓口でお声をおかけください。

よこそう 医療福祉情報局 No.11

病院について知ろう！
どんな病床・病棟があるの？

入院しているのに
どうして転院するの？

病院は、病床＜病棟＜病院から構成され、役割によって分類されます。疾患や症状によって、病棟や病床に分類されます。急性期の治療終了後は、病状にあった療養先に転院することがあります。

病床…精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床、一般病床 (5 類型：医療法で決められています)

病棟…一般病棟、療養病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟、結核病棟 (6 病棟)

病院の類型



- 一般病院 (20 床以上)
- 特定機能病院 (高度の医療の提供等：400 床以上)
- 地域医療支援病院 (地域の医療を担うかかりつけ医の支援等：200 床以上)
- 精神科病院 (精神病床のみを有する病院)
- 結核病院 (結核病床のみを有する病院)

医療機能の名称及び内容

高度急性期機能

急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能

急性期機能

急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能

回復期機能

急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能

慢性期機能

長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能



主な病床・病棟の紹介



一般病棟

複数の診療科からなる混合病棟です。急性期や、回復期、慢性期、終末期など様々な段階にある患者が入院しています。
※一般病床
精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床のことです。
急性期治療を終えた後は、自宅に戻ったり介護施設に入居したり療養型やリハビリを行う病院に転院するのが一般的です。そのまま長期入院はできない仕組みです。

精神病床

精神疾患を持つ患者が入院します。開放病棟、閉鎖病棟や入院形態など、独自の仕組みがあります。



横浜総合病院の相談窓口は地域医療総合支援センターです。お気軽にお声かけください。☎ 045-903-7152 (患者相談室)
参考：厚生労働省 HP (病床機能報告) 等

障害者施設等一般病床

重度の障害者、筋ジストロフィー患者や難病患者などに対し、比較的長期にわたり適切な治療を行います。

地域包括ケア病棟

急性期治療が一段落し、病状が安定したが退院後の生活に不安がある患者や在宅療養中に悪化した患者に対して、家庭復帰、社会復帰に向けて引き続き治療やリハビリテーションを行う。対象の疾患に限られず、どんな疾患でも入院可能です。入院日数上限は最長 60 日です。

緩和ケア病棟

末期がんなどで積極的な治療を終了したり、一時停止をしている方が対象となります。身体的、精神的な苦痛に対して、入院での緩和ケアを行います。

療養病棟

急性期の治療を終えて病状は安定したものの、長期にわたって療養を必要とする患者に医療と介護を提供する病棟です。おもに、慢性疾患のある患者が入院しています。

回復期リハビリテーション病棟

急性期治療を終えた患者の在宅復帰を目指す病棟です。脳血管疾患や骨折など対象の疾患が定められています。なお、入院日数上限も疾患によって異なります。



Text & Illustration by
Masami Honna
(Medical Social Worker)

2/10はフットケアの日 (フットケア外来)

日本では糖尿病
患者の増加や高齢化により、糖尿病性神
経障害や、閉塞性動脈疾患による足病変(足のト
ラブル)が増えています。これらは症状に気付きにく
く、重症化した場合、足の切断に至ることもあります。
糖尿病、末梢動脈疾患による足病変の予防、早期
発見、早期治療の啓発を目的としてフットケアの
日が制定されています。

フットケアの 基本

足のケアの基本は毎日足
を見ることです。傷や発赤
などないか、足の裏や
指の間もチェックしま
しょう。

寒い夜に気を付けたいこと

冷えを予防する



「部屋を暖かくしても足が冷たい...」そんなこ
と、ありませんか? そのように感じる方は身体や足を
温めて血流を保ちましょう。
具体的な対策としては、靴下を履いての保温、入
浴や足浴(足浴は38~40℃/15~20分とし、入浴
や足浴時に足の指を動かす運動をするのも効果
的)、マッサージなどがおすすめです。
※末梢神経障害のある方は温度に対する感覚が鈍いので低
温やけどに注意が必要です。湯たんぽやカイロは使用しな
いでください。

乾燥を予防する



冬は乾燥しやすいです。乾燥はひび
割れの原因になり、傷ができてしまう
恐れがあります。
対策としては保湿剤(クリームやロ
ーション)を使用すること、入浴や足浴
に保湿効果のある入浴剤を使用する
ことがおすすめです。また素足になら
ないことも大切です。

蒸れを予防する



冬はブーツや長靴を履く機会が増えます。雨や
雪で靴の中が蒸れやすくなり、細菌が増殖しやす
くなります。
皮膚はふやけると傷付きやすくなりますので足を
洗った後や、足が濡れている時はタオルでしっかり
水気を拭き取りましょう。

フットケア外来の受診については医師にご相談ください。

青葉消防署長表彰を受けました

1月5日の青葉区消防出初式にて、当院が一般消防功
労者として、青葉消防署長表彰を受けました。
今後もより一層の災害対応に職員一同努めます。



認知症マフをつくろう

1月18日に美しが丘地域
ケアプラザにて行われた
「認知症マフをつくろう」に
当院より老人看護専門看護
師および社会福祉士の2名
が講師として参加させてい
ただきました。
会場は多くの参加者が集
まり熱気溢れる楽しい会と
なりました。参加者並びに
関係者の皆様ありがとうございました。



2/4は対がんデー

2月4日の「ワールドキャンサーデー」は、2000年の
「対がん同盟結成を呼びかけるパリ憲章」に基づいて、
国際対がん連合(UICC)が2002年に制定した記念日です。
世界中の一人ひとりが、がんに関する意識を高め知
識を増やし、がんに対して行動を起こすことを目的とし
ています。日本では「世界対がんデー」とも呼ばれ、日本
対がん協会は毎年2月4日に、イベントの開催やキャン
ペーンなどを実施しています。



すすき野 K.M様よりネタ(実話)提供。ありがとうございます!

人間ドックのご案内

～年に一度の健康チェックを～

私たちは定期的な健診をお受けいただくことで、皆様の健康管理、疾患予防のお役に立ちたいと願っております。ご受診を心よりお待ちしております。



医療法人社団緑成会 横浜総合病院附属
あざみ野健診クリニック

- ・インターネット予約
- ・あざみ野駅より徒歩1分
- ・総合病院との連携



〒225-0011
横浜市青葉区あざみ野2-2-9
あざみ野第3ビル4F

TEL:045-522-6300
FAX:045-903-0777
Web:azamino-clinic.com

横浜総合病院ご案内



循環バス

あざみ野駅、青葉台駅、鶴川駅、奈良北団地、こどもの国駅、麻生、すすき野方面より当院直通バスを運行しております。詳しくは下記HPをご覧ください。

路線バス

東急田園都市線「あざみ野駅」から
「あ27系統すすき野団地」行き
「もみの木台」下車徒歩7分
小田急線「新百合ヶ丘駅」から
「新23系統あざみ野駅」行き
「もみの木台」下車徒歩7分

診察時間

午前	受付	8:00～11:30
	診察	9:00～12:00
午後	受付	1:30～4:30
	診察	2:00～5:00



よこそう



【編集後記】

早いものでもう2月、節分の季節ですね。節分は、「みんなが健康で幸せに暮らせよう」という意味を込めて悪いものを追い出す日、ぜひ皆さんも「鬼は外、福は内」といながら豆まきをしてみてくださいか？

プロムナード2月号では糖尿病と食事についての特集を組ませていただきました。次号では引き続き糖尿病と運動についての記事を掲載予定です。お楽しみに！

(TOMO KAWAI)

1年を通して最も寒い月と言われる2月。今年も例年にもれず厳しい寒さが続いていますが、同時に2月は立春——春の始まる日でもあります。

震災や紛争など大変な出来事が続いています。季節の移り変わりのように少しずつでも心温まる世の中になるよう願っております。

今月号も無事に脱稿できましたことを関係各位に厚く御礼申し上げます。

(TAKEHITO OGOMA)

プロムナード VOL.370

発行日:2024年2月1日

制作・編集 医療法人社団 緑成会 横浜総合病院
総務課『プロムナード』編集室

発行人:岩坪 新

〒225-0025

横浜市青葉区鉄町2201-5

TEL 045-902-0001