



小森耳鼻咽喉科医院だより

2020年冬号 VOL.101

ご挨拶



院長 小森 貴

あけましておめでとうございます。皆さん晴
れやかに新春を迎えたことだと思います。本
年もよろしくお願ひいたします。

さて、これから季節に患者さんが増えてく
るのが、花粉症です。くしゃみ、鼻水、目の痒みや充血、涙目、皮
膚の痒み、湿疹、喘息様症状など、つらい症状が続きます。それだけなく、特定の果物や野菜を食べた時に、唇や口の中、喉がイガイガする、痒みや腫れが起きることがあり、それが実は花粉症と関連していることもあります。これを、「花粉-食物アレルギー症候群(PFAS)」といいます。

花粉-食物アレルギーは、シラカンバ花粉症の人々に起きる頻度が
高いのですが、イネ科花粉症やスギ科花粉症でも報告されています。
花粉のたんぱく質と似たたんぱく質が含まれる果物や野菜を食べる
と、抗体反応が起こってアレルギー症状が起きるのです。

花粉症の人々がアレルギーを起こしやすい果物で最も多いのは、サ
クランボです。そのほかにも、リンゴ、モモ、キウイ、メロン、オ
レンジ、スイカ、トマトなどでも、花粉-食物アレルギー反応が報
告されています。野菜のセロリなども同様です。

たんぱく質は熱に弱いので、症状の現れ方にもよりますが、多くの
場合は加熱すれば症状が起きずに食べられます。また、口腔内の
症状は軽くて済むことが多いですが、時には呼吸困難など重症な全
身症状が起きることもありますので、要注意です。特定の果物や野
菜でいつも違和感がある場合は、医師にご相談ください。また花粉
症の子どもが、特定の果物を食べるのを嫌がり始めたような時には、
アレルギーを疑つてみることも必要ですので、受診してください。

健康寿命を
延ばす
ための

活用法

上手な受診法
教えます!



体を定期的にチェックし、健康状態に問題がないかどうかを確認するのが健康診断（健診）の目的です。定期健診と人間ドックの使い分けやオプション検査の選び方を知って、健康維持に役立てましょう。

監修

日本人間ドック学会理事長
東海大学名誉教授
国家公務員共済連合会
立川病院名譽院長
篠原幸人氏

定期健診の日が近づくとお酒を控えたり、結果が届くと開くのが憂鬱ということはありませんか。今回は

健診や人間ドックの上手な受診法・活用法を解説します。

健診には「定期健診（法定健診）」と「任意型健診」があり、企業などに勤めている人は年1回の定期健診を受けることが法律で義務づけられています。自営業やリタイアした人も同様に定期健診を受けることができます。

一方、任意型健診は、受診者が希望や必要に応じて受けるものです。人間ドックもその1つで、定期健診よりもずっと多い、数十項目から100項目もの検査を行い、全身を詳しくチェックします。

企業などが行う法定の定期健診では、企業側が全額負担することになっていますが、任意型健診である人間ドックは原則として自己負担です。ただし、所属する健康保険組

定期健診は生活習慣病の予防が主目的

定期健診の検査項目は、40歳以上75歳未満の人が受診できる特定健診の項目が基本になっています。結核や心臓・腎臓などの重大な病気の発見とともに、生活習慣病の前段階であるメタボリック症候群の発見が主な健診の目的です。75歳以上の人があらゆる後期高齢者向け健診につけています。でも、引き続き生活習慣病の予防が大切なので、特定健診に準じた検査項目になっています。

検査は11項目あり、既往歴や自覚

症状を除く個々の検査は20項目となります。これらの検査によって、結核、心臓病、腎臓病、貧血、視力低下、難聴などと、メタボリック症候群に関連する肥満、高血圧、糖尿病、

合によつては、補助が出る場合もあります。

人間ドックの検査項目は施設によつて違う

多くの人間ドックでは、全員に実施する基本検査項目と、受診者が追加で選べるオプション検査項目を用意しています。

日本人間ドック学会と全国の健康保険組合の連合組織である健康保険組合連合会（健保連）は、人間ドックの検査項目を決めていました（表1）。項目の中で★印だけが法定の企業健診で行う項目ですから、人間ドックの検査項目がいかに多いかがわかります。

人間ドック学会が決めた基本項目やオプション項目とは異なる独自の検査メニューを採用している施設も少なくありません。

肝機能障害などの状態を知ることができます。

オプションの選び方

人間ドックのパンフレットやWebサイトを見ると、何十項目ものオプション検査を示しているところも多く、「この際、受けておいたほうがよいのでは」と目移りしてしまうこともあります。

もちろん、自分が気になる項目を選ぶという方法もありますが、日本は「年齢や家族歴（家族が罹った病気）、既往歴（過去に自分が罹った病気）、職歴、社会（生活）歴など」とはいっても、自分にどんなリスクがあるのか、どんな検査を受けるべきかを判断するのは難しいので、オプションを選ぶ際には、受診しようと思う施設に事前に相談するとよい

でしよう。受付で申し出れば相談窓口を紹介してもらうことができます。

健診やドックは結果を活用することが大切

ところで、せっかく健診や人間ドックを受診したのに、受けたまで済ませてしまいませんか。

検査で異常が指摘された項目があつても、「まあ大丈夫だろ」と「来年もC判定だつたら考え方」と先延ばしにしないで、速やかに医療機関を受診することが大切です。

また、何らかの症状（いつもむかむかる、便に血が混じるなど）がある場合には、健診や人間ドックではなく、はじめから医療機関を受診するのが適切です。

人間ドックの目的は早期発見だけじゃない？

さて、「人間ドックを受診する目的は病気を早期発見することではなく、「まあ大丈夫だろ」「来年もC判定だつたら考え方」と先延ばしにしないで、速やかに医療機関を受診することが大切です。

もちろん、病気があれば早期発見することは重要ですが、しっかりと健康を維持するきっかけにすることが人間ドックの本来の活用法です。ですから、異常があつた時はもちろん、異常値がなくとも、年齢や職歴などに応じた生活指導を受けることが大切です。

人間ドックは治療ではないので、原則として健康保険の適用にはなら

見とすることはもう病気になつているわけですから。病気にならないようになることこそが大切です」と述べています。

も述べたように、所属する健康保険組合や企業によっては、5歳おきの節目受診などの場合に補助が出ることもありますので、よく確認して受診することをお勧めします。

表1 人間ドックの検査項目

区分	分類	検査項目	備考・検査の主な目的
身体計測	身長★		
	体重★		
	肥満度	メタボリック症候群	
	BMI★	メタボリック症候群	
生理	腹囲★		
	血圧測定★	高血圧	
	心電図★	不整脈	
	心拍数	不整脈	
	眼底	網膜剥離、黄斑変性	
	眼圧	緑内障	
	視力★		
X線・超音波	聴力★		
	呼吸機能	COPDなど	
	胸部X線★	肺疾患・心疾患	
腹部超音波	上部消化管X線	胃カメラを選ぶ時は実施しない	
	腹部超音波		
生化学 (血液検査)	総蛋白	肝機能	
	アルブミン	肝機能	
	クレアチニン	腎機能	
	eGFR	腎機能	
	尿酸	痛風	
	総コレステロール	脂質代謝	
	HDLコレステロール★	脂質代謝	
	LDLコレステロール★	脂質代謝	
	non-HDLコレステロール		
	中性脂肪★	脂質代謝	
	総ビリルビン	肝機能	
	AST (GOT)★	肝機能	
	ALT (GPT)★	肝機能	
	γ-GT (γ-GTP)★	アルコール性肝障害、胆道疾患	
	ALP	胆道疾患	
	血糖(空腹時)★	糖代謝・糖尿病	
	HbA1c	糖尿病	
血液学 (血液検査)	赤血球★	貧血など	
	白血球	感染、白血病など	
	血色素★		
	ヘマトクリット		
	MCV		
	MCH		
血清学 (血液検査)	MCHC		
	血小板数		
	CRP	炎症	
	血液型(ABO Rh)		
	HBs抗原	B型肝炎	
尿	一般・沈渣★	(蛋白、尿糖、潜血など)	
	便	潜血	ポリープや消化管疾患
検査項目	医療面接(問診)		
	医師診察		
	結果説明		
	保健指導		
	上部消化管内視鏡		
オプション	乳房診察+マンモグラフィ		
	乳房診察+乳腺超音波		
	婦人科診察+子宮頸部細胞診		
その他検査項目	PSA	前立腺がん	
	HCV抗体	C型肝炎	
	下部消化管内視鏡	ポリープや大腸がん	
オプションの主な検査項目	胸部CT	肺がんや大動脈疾患	
	視野検査	網膜疾患	
	頭部MRI/MRA	脳動脈瘤そのほかの脳疾患	

★は労働安全衛生法に基づく定期健康診断の診断項目

そつたつたんだ

体のしきみ

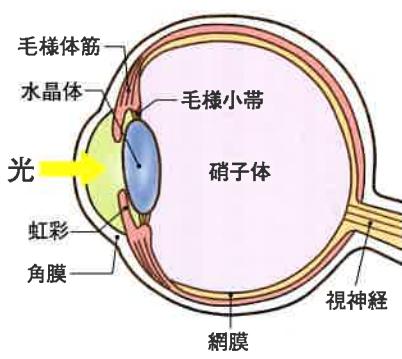
感覚器(見る・聞く・嗅ぐ)編



**目はカメラのよう
形や色を脳に伝える**

目は物の形や色の情報を、光の屈折や反射でできた映像として脳に伝える感覚器です。外から入った光は目の表面の「角膜」を通ります(図1)。カメラの絞りのような役割をする「虹彩」で光の量を調節し、レンズの働きをする「水晶体」はその厚みを変えてピント合わせをします。水晶体の周りの筋肉(毛様体筋)が縮んだり、緩んだりして、近くを見る時は水晶体を厚く、遠くを見る時は水晶体を薄くします。

図1 目の構造

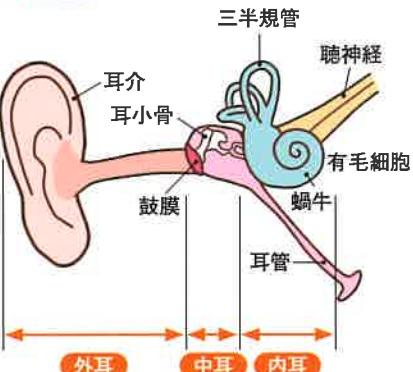


**耳は音からの振動と
体の傾きを感じる**

耳は音の情報を脳に伝える感覚器です。耳に入ってきた音は、「外耳」「中耳」「内耳」という3つの部屋を通り、「聴神経」を介して脳に伝達され、音として認識されます(図2)。

水晶体を通った光は、眼球の内側でフィルムの役割をする「網膜」上に焦点を結んで像が映し出されます。それが視神経を通して脳に伝達されると、「見える」と認識されます。ところが近視では網膜より前で、遠視では網膜の後ろで焦点を結ぶため、像がぼやけて見えるのです。

図2 耳の構造



外から見える「耳介」は音を集める働きをします。「鼓膜」は外耳と中耳の境にあり、音の波で振動し、中耳にある「耳小骨」という3つの小さい骨に伝えます。細菌やウイルスの感染で中耳炎になると、中耳に液体が溜まって、音が聞こえにくくなることがあります。

耳小骨では振動の大きさが調整され、内耳にあるカタツムリのような形の「蝸牛」に伝えられます。蝸牛の中にいる有毛細胞は音の高さを調べる働きがあります。年とともに、高い音を担当している有毛細胞の働きが悪くなり、高い音が聞きづらくなるのです。

また、内耳には体の平衡バランスを感じる「三半規管」がありま分に分かれ、中のリンパ液の動きます。

鼻は空気を取り入れる呼吸器の一部ですが、匂いを感じる感覚器もあります。空気中の匂いの分子を取り込んで、鼻の奥にある粘膜で匂いを感じとり、嗅神経を介して匂い信号として脳に伝わります。鼻粘膜には匂いをキャッチする嗅覚受容体が約350種類あります。鼻粘膜には匂いを感知分り、1万種類以上の匂いを感じ分けることができるといわれています。

**鼻粘膜のセンサーで
匂いをキャッチ**

で、それぞれ前後、左右、上下の位置を感じます。めまいが特徴のメニエール病は、このリンパ液が過剰に増えてしまうことが一因です。

老眼は、水晶体の弾力性がなくなります。

家族が急に 入院! どうする!?



介護サービスを受けるには、どうす

高齢の家族が突然倒れたら、どうしますか？
ある日、突然やってくる「介護」の不安に備

初めての介護サ

三

早稲田大学人間科学学術院
健康福祉科学科 教授 植村 尚史氏

介護サービスを受けるには、どうす

サービスの利用にはまずは、申請が必要

介護サービスを利用するには、市区町村に事前に申請し、要介護度を判断する「認定調査」を受ける必要があります(図1)。認定調査の際に、「主治医意見書」と呼ばれる体の状態を申告する書類が必要になるので、かかりつけ医に知らせておきましょう。特にかかりつけ医がいない人は、地域包括支援センターに相談しておくとよいでしょう。

介護保険の申請をすると、1週間ぐらいで認定調査員から連絡が入りますので、調査の訪問日を相談してください。

生活機能や認知機能、精神・行動障害、社会生活への適応など74項目の聞き取り（基本調査）と、実際に手足の上げ下げやつかまり立ちなどをして体の状態の確認（動作確認）をします。当人は、普段の様子を知っている家族が同席し、ありのままを見せましょう。

調査結果は二三ヶ月には力がされ、主治医意見書を元に専門家が集まり審査を行います。原則30日以内に、郵便で通知が届きます。要介護度の認定は、心身の状態によって要支援1・2、要介護度1～5に分かれます。

—ケアマネジャーを決めてケアプランを作成

院から退院まで2週間から1ヶ月と短いケースも多く、あつという間です。入院したらすぐに相談しておきたいものです。

図1 介護サービスを利用するまで



(注)社会福祉士などの資格を持つ、福祉の相談にのる専門職

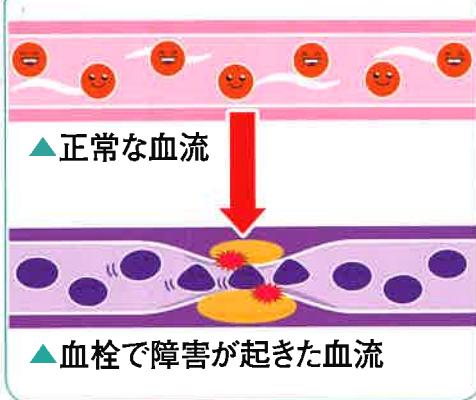
医療機関で処方される薬を知ろう!

お薬百科

薬

抗血栓薬編

医師が処方する薬の役割を知っておくと、治療の狙いがよく理解できます。



含む納豆や青汁、モロヘイヤ、クロレラ食品などは食べるのを控える必要があります。

**トロンビン直接阻害薬
(抗凝固薬)**

トロンビン直接阻害薬は、凝固因子の1つであるトロンビンの働きのうち、血液を凝固させる触媒作用を抑える働きがあります。

直接Xa阻害薬(抗凝固薬)

トロンビン直接阻害薬は、凝固因子の2つが関わっています。仕組みは何段階もあって複雑ですが、大きく分けると「血小板」と「凝固因子」の2つが関わっています。

このため、抗血栓薬には、凝固因子の働きを抑える抗凝固薬、血小板が集まる仕組みを抑える抗血小板薬、血栓を溶かす血栓溶解薬などがあります。

直接Xa阻害薬は、トロンビンが作り出されるのを抑制し、血液凝固を防ぐ薬です。

アスピリン(抗血小板薬)

直接Xa阻害薬は、トロンビンが作り出されるのを抑制し、血液凝固を防ぐ薬です。

ADP受容体阻害薬

アスピリンは血小板凝集を抑制する作用があり、鎮痛薬よりも少ない用量で抗血小板薬として広く用いられています。

ワルファリン(抗凝固薬)

アスピリンは血小板凝集を抑制する作用があり、鎮痛薬よりも少ない用量で抗血小板薬として広く用いられています。

必要なときはアスピリンと併用され、場合もあります。

その他の抗血小板薬

このほか、シロスタゾール、イコサペント酸エチル(EPA)、ベラプロストなどが抗血小板作用を持つ薬として用いられています。抗血小板作用に加えて、シロスタゾールは血流量増加作用など、EPAには血清脂質低下作用など、ベラプロストには血管拡張作用などがあり、他の疾患や症状にも用いられています。

抗血栓薬は「飲めば安心」という薬ではありません。血液が固まらないようにする薬ですから、逆に出血しやすくなることがあります。また、いつたん出血すると血が止まりにくくなってしまいます。

このため、抗血栓薬による治療で

は、血栓・塞栓が作られず、出血も起きないように、慎重にバランスをとつて投与されます。もし抗血栓薬

による治療を受けることになつたら、決められた量や回数、うつかり飲み忘れた時の対応や、手術や抜歯など

出血の可能性のある治療予定期の対応、一緒に飲んではいけない薬や食

べ物、控えたほうがいい生活習慣などについて、医師や薬剤師の指示を

正しく守ることが大切です。

血液の流れが悪くなると大きな障害を起こしたり、時には命に関わるので、血栓ができにくい状態にする「抗血栓薬」を使って予防と治療を行います。

健康な状態では、血管を流れる血液は固まることはありません。何らかの原因で血管の中に固まることができてしまうのが「血栓症」、できた血栓が流れで別の場所で血管を塞ぐ状態が「塞栓症」です。

よく知られている「エコノミーク拉斯症候群」は、長時間動かない状態で血流が悪くなり、足の血管でできた血栓が、急に動かした時にちぎれて流れ、肺の血管などに詰まって起こる塞栓症の一種です。

血液の流れが悪くなると大きな障害を起こしたり、時には命に関わるので、血栓ができることがあります。

血液凝固に関するビタミンKという物質の働きを阻害することで、複数の凝固因子の働きを抑えます。ビタミンKの働きを抑えることで効力を発揮するため、ビタミンKを多く

血小板の凝集を引き起こすスイッチの1つである「ADP受容体」の働きを阻害する薬です。アスピリンとは別のプロセスに関与する薬であるため、より強力な抗血小板作用がある

出血の可能性のある治療予定期の対応、一緒に飲んではいけない薬や食べ物、控えたほうがいい生活習慣などについて、医師や薬剤師の指示を

日本の暦



ともに暮らす

自然と

ともに暮らす

宗教や武道の世界では寒参りや寒行、寒修行、寒稽古が、この寒さの中で行われます。寒さ厳しい中だからこそご利益がある、とう考へだつたう考へだつたようです。白い息を吐き、頬を赤くほてらせる姿には、どことなく神々しさを感じます。

などの不足に注意しましょう。「こたつにミカン」といわれるよう、ミカンは冬の果物の代表です。かぜ予防などの効果があります。皮を干したものは発汗や去寒、健胃作用などがあるとされています。

日本

日本

日本

食べ物や暮らしの知恵を生活に取り入れ、体と心の健康に役立つヒントをご紹介します。

「四季」は1年を4等分したもので、春夏秋冬です。

一方、立春や夏至などは1年を24等分したもので、「二十四節気」とい、季節の節目を表します。

なお、「二十四節気の日付は年ごとに変わります。

大寒 「だいかん」

▼1月20日頃

1年で最も寒さが厳しくなる時期を大

寒と言います。その年の最低気温を記録するものがこの時期で、酒や味噌の仕込みがニュースで報じられます。厳しい

寒さを体感しつつ、心なしか日が長くなっている頃でもあります。



小寒 「しょうかん」

▼1月5日

本格的な寒さの前の頃です。寒の入りを迎え、立春で寒が明ける約1カ月が寒の内です。この時期に出す挨拶状は「寒中見舞い」で、手紙や葉書は「嚴冬のみぎり」「本格的な寒さを迎えるころ」といった書き出しどなります。

立春 「りっしゅん」

▼2月4日頃

春が立つ、立つは始まるという意味ですから、暦の上では、春が始まつたということになります。前日は豆まきをする

「節分」で、まさに季節の変わりを告げる行事となります。明治時代に旧暦から西洋暦になりましたが、正月を初春、新春というのは立春に近い新月を元旦としていたからだそうです。

立春から始まる新しい年に初めて汲んだ水を若水といつて健康や

豊作、福を招く水とされ、その水で淹れたお茶は福茶となります。正月のお茶に昆布や小梅を入れた縁起ものです。



小寒
大寒
立春
雨水
啓蟄
春分
清明
穀雨
立夏
小滿
芒種
夏至
小暑
大暑
立秋
处暑
白露
秋分
寒露
霜降
立冬
小雪
大雪
冬至

花物語

身近に花を感じませんか

クロッカス

クロツカス



花期 2~4月

花言葉 信頼、青春の喜び、
あなたを待っています

スタッフ紹介



田中 麻樹子

2020年が始まりましたね。

今年は東京オリンピック・パラリンピックが開催されます。感動の多い年になりそうで、ワクワクしています。年齢を重ねるにつれ、1年があっという間に過ぎてしまうようになりますが、これからも1日1日を大切にし、感謝の気持ちを忘れずにいたいと願っています。

毎日を笑顔で過ごし、新しい1年が充実した年になる
ように努力したいと思います。

インターネットでの 予約方法について

患者様の一層の利便を図るため、小森医院では予約診療制を取り入れております。

予約はご希望の診察日の**30日前**から受け付けています。予約方法などにつきましては、ホームページを参照いただくか受付スタッフにお尋ねください。

なお予約の無い方でも、来院された方は診察いたします。

発熱や痛みなど、急に体調を崩された方は、予約が無くても優先して診察いたします。

●診察科目 耳鼻咽喉科、気管食道科 手術設備有り

● 診療時間

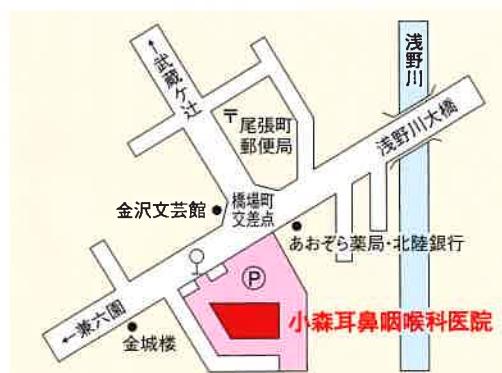
	月	火	水	木	金	土
午前 8:30~12:00	○	○	○	○	○	○
午後 1:30~5:30	○	○	○		○	△ 3:00まで

※休診日 木曜日午後休診・日・祝祭日

小森耳鼻咽喉科医院

金沢市橋場町3番9号 TEL.076(221)5027 メール : info@komori.or.jp

ホームページ <http://www.komori.or.jp/>



※病院の周囲に20台の駐車が可能