

いつも健康であるための地域医療情報誌

観光町

メディカル通信

Vol.17
2016.5発行 / 医療法人社団如水会オリーブ高松メディカルクリニック 高松市觀光町649-8 TEL087-839-9620(代) FAX087-861-7079
ホームページ <http://www.olive.clinic/>

「外来受付窓口」がリニューアルされました

当施設がNTT西日本から事業を承継して医療法人如水会オリーブ高松メディカルクリニックと名称変更してから早や1年が過ぎようとしています。移行時には、ご迷惑をおかけしたこと也有ったと思いますが、皆様には、変わらずご利用いただきましてありがとうございます。

3月末に念願の「外来受付窓口」を旧薬剤室に移設し、リニューアルが完成しました。玄関自動ドア入ってすぐ右側にあつた受付を正面（旧薬剤室）に移動しました。

院外処方となつたことで、正面の本来あるべき所に受付を移動する計画をすすめできました。窓口全面の窓枠をすべて取り払い、開放感あふれる仕様にしております。すでにリニューアル後、約2ヶ月がたちましたが、患者さまからは大変好評です。

皆様もご存知のように、我々の施設は公共建築物全国100選に選ばれるような由緒正しい建築ですが、外観は老朽化しており、改修を適宜重ねてきましたが、築50年以上経過しております。今回、その他にも効率的なフロア利用計画として、順次リニューアルさせていこうと考えております。そして近い将来は「全面新築」のビジョンを抱いております。

1日も早くそういう日が実現するよう皆様にもいろいろとご協力をいただくこととなるかも知れません。その節にはどうぞ宜しくお願ひいたします。



お弁当が
リニューアル
しました!!



前回の変更からはや2年、ヘルシー弁当ということで大変ご好評いただいていたドック弁当でしたが、再びリニューアルの運びとなりました。初めて当クリニックで人間ドックを受けられる方はもちろん、毎年受診してくださ

る方にも新鮮な満足感を得ていただけるよう、昨年までのものとはかなり趣を変えています。

まずは見た目とお腹の両方を満足させるために、エビフライ・さつまいもの天ぷら・季節の野菜の天ぷらを採用しました。脂肪の摂取量を抑えるには極力避けたい揚げ物ですが、旬の野菜はビタミンやミネラルなどの栄養価がとても高いこと、エビの殻にはカルシウムやポリフェノールがたくさん含まれていて

フライにすれば丸ごと食べられること、そして何より見た目が華やかで食欲をそそってくれること、などを考慮しました。そのかわり、付け合せのハンバーグには脂肪の少ない鶏肉と豆腐を使用することでバランスをとりました。

また、ハンバーグの豆腐、信田巻きの油揚げ、そして煮豆、と大豆や大豆製品を多用しているのも特徴です。大豆には良質のたんぱく質や有用成分である「イソフラボン」「レシチン」「大豆サポニン」などが多く含まれています。これらは、骨粗しょう症や更年期症状・動脈硬化などの予防改善、細胞膜の修復による免疫力の向上、記憶力のアップ、などにはたらいてくれます。強い抗酸化作用で老化やがん化を予防し、良質のたんぱく質とともに美肌を作りだ

すものになっています。さらに、不溶性の食物繊維を多く含むので、腸内環境を整え便通をよくするはたらきもあります。

今後も、受診者の皆様のお腹と心を満たしながら、食の面から生活習慣病の予防・改善に貢献していくたらと思っています。


**無料Wi-Fi
スポットサービス
始めました。**

当施設では、患者様より頂いたご要望を改善していくという取り組みを行なっております。このたびは患者様のお声の中のひとつにありました「Wi-Fiスポットサービスの設置」というご要望を取り入れさせて頂きました。

どの携帯電話会社や機器(スマートブレット・PC・ゲーム機)においても使用できるサービスですので、面倒な登録や有料のサービスとの契約は必要ありません。

施設内での治療の待ち時間やご同伴者様・お子様の休憩時間に、お気軽にご利用下さい。

Wi-Fi対応しているエリア

◎診療棟一階 内科待合付近

ネットワーク名 (SSID)	olive20150701
セキュリティ	WPA/WPA2-PSK(AES)
パスワード	1f6103c4a2470

◎ドック棟三階 受付付近

ネットワーク名 (SSID)	olive20150701r2
セキュリティ	WPA/WPA2-PSK(AES)
パスワード	1f6103c4a2470

※ただし、機器に関するご質問や実際の設定は、機器付属の取扱い説明書をご覧ください。ご利用の際は、音声やゲーム音などが他の患者さまやご家族の迷惑にならないよう、ご注意ください。
Wi-Fiの通信速度は使用環境・機器・施設内での電波状況によって異なります。



放射線室のご紹介

放射線室は放射線科医2名（非常勤）、放射線技師5名（男性3名／女性2名）で業務を行っています。主な業務は、X線一般撮影（胸部・腹部等）、X線CT検査、マンモグラフィ、胃X線（胃バリウム）検査、骨密度測定検査（DEXA法、前腕、腰椎、大腿骨）です。認定資格は、ピンクリボンアドバイザー2名、胃がん検診専門技師2名、肺がんCT検診認定技師1名、施設認定は、昨年3月にマンモグラフィ検診施設画像認定施設を取得しています。

当施設ではマンモグラフィの撮影技術および精度管理の実力を認められた検診マンモグラフィ撮影認定女性技師2名による精度の高いマンモグラフィが実施されています。ピンクリボンアドバイザーの認定も持ち、乳がんや乳がん検診についての知識も十分に備えています。さらに、当施設はマンモグラフィの撮影機器および画質が基準を満たしている施設に与えられるマンモグラ

の認定も受けています。マンモグラフィの受診者数も年々右肩上がりに増加しています。早期乳がん発見の精度、受診者の満足度の高いマンモグラフィをこれからも追求していきます。

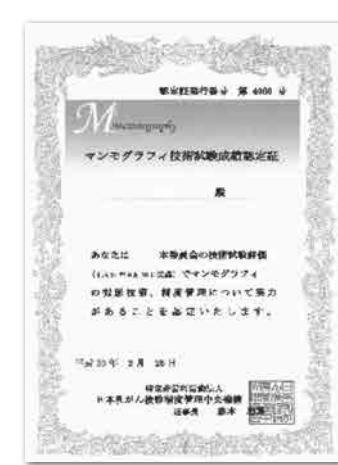
消化器がん検診学会のガイドラインを基準に実施しています。

放射線室は放射線科医2名（非常勤）、放射線技師5名（男性3名／女性2名）で業務を行っています。主な業務は、X線一般撮影（胸部・腹部等）、X線CT検査、マンモグラフィ、胃X線（胃バリウム）検査、骨密度測定検査（DEXA法、前腕、腰椎、大腿骨）です。認定資格は、ピンクリボンアドバイザー2名、胃がん検

診専門技師2名、肺がんCT検診認定技師1名、施設認定は、昨年3月にマンモグラフィ検診施設画像認定施設を取

得しています。

当施設ではマンモグラフィの撮影技術



胃がん認定技師は、胃透視（上部消化管X線検査）に関する優れた専門知識および早期胃がんの発見に貢献する技術を認められた技師のことで、研修会等に積極的に参加し、最新の情報を持つよう日々努力しています。撮影方法も早期胃がん発見の信頼度の高い日本

胃がん認定技師とは早期肺癌を発見するための知識および被ばく線量の低減など技術を認められた技師のことです。肺がんは全がん中、男性で第1位、女性で第2位の死亡原因です。早期肺がん発見のため精度の高いCT（高分解能CT）を実施し、より微細な肺疾患を発見するのに威力を發揮しています。放射線室の設備に関しては、昨年3月に2台目のデジタルX線テレビ装置（東芝メディカル社Plessart 50）、7月にFPD（FUJIフィルムメディカル社CALNEOPU）を搭載したX線一般撮影装置（島津メディカル社RADspeedPro）に更新して導入



をしました。本年秋にPACS（医用画像サーバー）の更新を予定しています。患者様に安心して検査を受けて頂けるよう、スタッフ一同、撮影技術の向上、被ばく線量の低減、撮影装置の日常点検管理に日々取り組んでいます。ご不明な点などございましたら、スタッフにお気軽にお尋ね下さい。

放射線室は放射線科医2名（非常勤）、放射線技師5名（男性3名／女性2名）で業務を行っています。主な業務は、X線一般撮影（胸部・腹部等）、X線CT検査、マンモグラフィ、胃X線（胃バリウム）検査、骨密度測定検査（DEXA法、前腕、腰椎、大腿骨）です。認定資格は、ピンクリボンアドバイザー2名、胃がん検

診専門技師2名、肺がんCT検診認定技師1名、施設認定は、昨年3月にマンモグラフィ検診施設画像認定施設を取

得しています。

当施設ではマンモグラフィの撮影技術



胃がん認定技師は、胃透視（上部消化管X線検査）に関する優れた専門知

識および早期胃がんの発見に貢献する技術を認められた技師のことで、研修会等に積極的に参加し、最新の情報を持つよう日々努力しています。撮影方法も早期胃がん発見の信頼度の高い日本

胃がん認定技師とは早期肺癌を発見するための知識および被ばく線量の低減など技術を認められた技師のことです。肺がんは全がん中、男性で第1位、女性で第2位の死亡原因です。早期肺がん発見のため精度の高いCT（高分解能CT）を実施し、より微細な肺疾患を発見するのに威力を發揮しています。放射線室の設備に関しては、昨年3月に2台目のデジタルX線テレビ装置（東芝メディカル社Plessart 50）、7月にFPD（FUJIフィルムメディカル社CALNEOPU）を搭載したX線一般撮影装置（島津メディカル社RADspeedPro）に更新して導入



当施設人間ドックや検診で実施しているオプション検査のご紹介コーナーです。

オプション検査紹介④

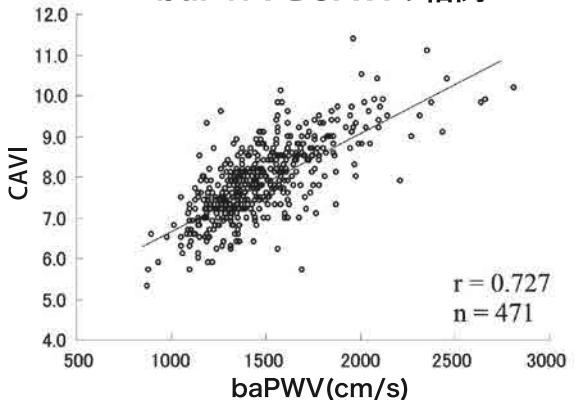
血圧脈波検査

(その2)



図1

baPWVとCAVIの相関



福井 敏樹ほか 人間ドック 23:52-58 2008

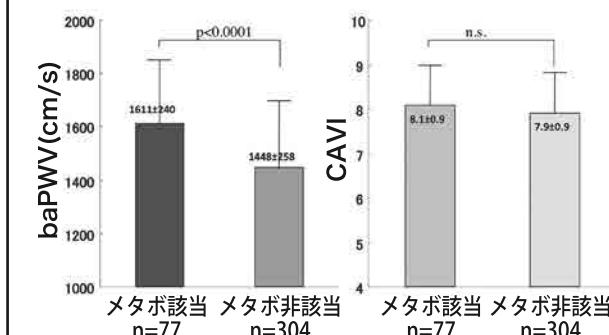
前回は、動脈硬化検査としての動脈の硬さ(ステイフネス)を測定する血圧脈波検査である上腕足首間脈波伝播速度(baPWV)と血管の狭窄(詰まり具合)の指標であるABI(足関節と上腕の血圧比)について説明しました。

現在普及している脈波伝播速度(PWV)としては、baPWV値のほかにもCAVI値があります。CAVI値は、baPWV値が血圧の影響を強く受けるという問題点を改善するために、血管の弾性係数であるステイフネスパラメータ β で補正した数値です。我々は、実際にbaPWV値とCAVI値を同時測定し、直接比較した結果を報告しています。baPWV値とCAVI値はともに上腕足首間の脈波伝播速度ですから、測定値は当然ながら強い相関を示すのです。

そこで、baPWV値とCAVI値の相関を示すために、図1に示すように、baPWV値よりは弱いものの、血圧との正相関が認められました。血圧は動脈硬化進展の最も重要な危険因子ですから、相関は少なからずある方が妥当だと思われました。しかしながら、動脈硬化の危険因子のかでたらし、メタボリックシンドロームの該当者と非該当者の比較でもbaPWV値の方が明らかに高かったことが、動脈硬化性疾患の発症や生命予後を規定するという研究報告が徐々に蓄積してきました。一方、CAVI値に関しては新たな報告があり見受けられていません。これらのことからbaPWV値が血管の硬さ(ステイフネス)の指標としてより重要な計測値であることがはつきりとしてきました。

図2

男性メタボリックシンドローム該当者と非該当者におけるbaPWVとCAVI



福井 敏樹ほか 人間ドック 23:52-58 2008より一部改変引用

相関を示しました(図1)。そしてCAVI値は、baPWV値よりは弱いものの、血圧との正相関が認められました。血圧は動脈硬

化進展の最も重要な危険因子ですから、相関は少なからずある方が妥当だと思われました。しかしながら、動脈硬化の危険因子の重積との正相関はbaPWV値の方が明らかでしたし、メタボリックシンドロームの該当者と非該当者の比較でもbaPWV値の方が明らかに高かったことが、動脈硬化性疾患の発症や生命予後を規定する

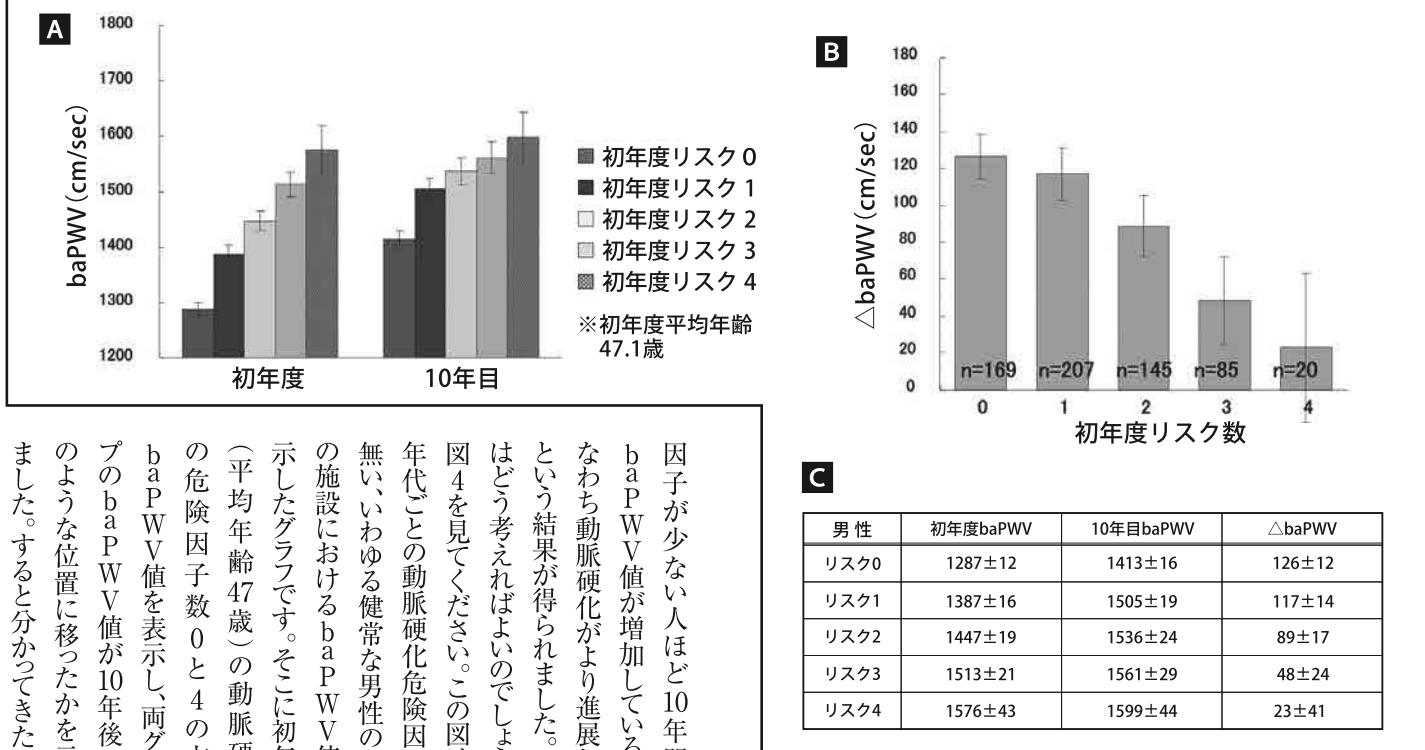
という研究報告が徐々に蓄積してきました。一方、CAVI値に関しては新たな報告があまり見受けられていません。これらのことからbaPWV値が血管の硬さ(ステイフネス)の指標としてより重要な計測値であること

がはつきりとしてきました。

そこで我々は、10年以上蓄積してきた延べ2万人以上のデータの解析を改めて実施しました。最大の目的は10年間にどれほど動脈硬化が進展しているのか経年的変化について検討することでした。baPWV値は動脈硬化危険因子数が多くなるに従ってその値が大きくなることは説明してきたとおりですが、10年後にはどのような変化を示しているのか調べてみることにしました。ほぼ毎年人間ドックを受け続けていて、初年度およびその後10年目のbaPWV値がともに存在している626名を解析対象としました。検討前は、10年経過すれば、初年度に動脈硬化危険因子が重なっている人は、危険因子が少ない人よりもさらにbaPWV値は増加し、差はさらに大きくなっているだろうと推測していました。しかしながら得られた結果はまったく逆でした。図3を見てください。上段左の棒グラフA左は動脈硬化危険因子数ごとの初年度のbaPWV値を示しており、従来の結果と同じでした。そして10年目の結果も右の棒グラフA右のように、同じような階段状となり、やはり10年経つても初年度の危険因子数が多いほどbaPWV値が大きいという結果でした。しかししながら、10年間のbaPWV値の増加量を示した右の棒グラフBとそのbaPWV値増加量を数字で示した下段の表Cを見ると非常に驚くべき結果であることが分かつきました。危険因子が重なって多い人ほど10年間でさらにbaPWV値が増加しているだろうという推測とはまったく逆で、動脈硬化の危険

図3

動脈硬化危険因子数別の10年間のbaPWVの変化(男性 626名)

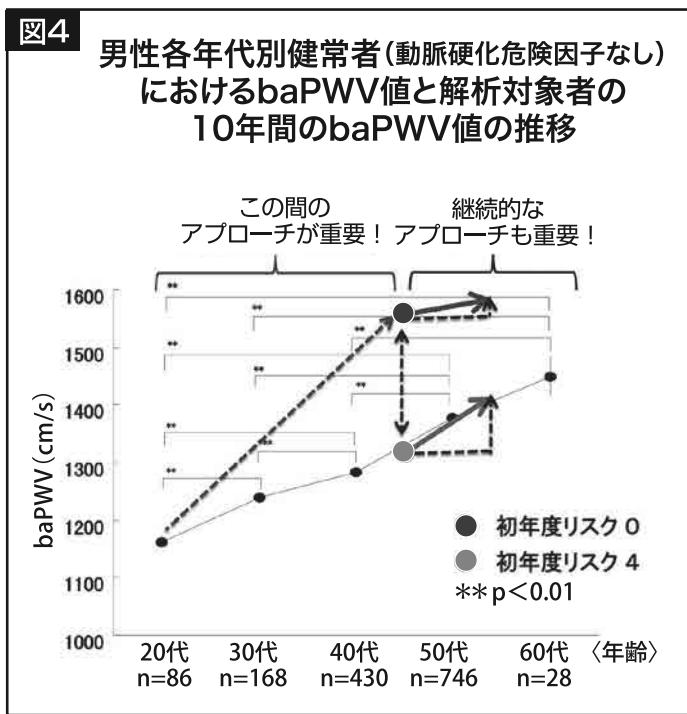


Fukui T et al Ningen Dock International 2:70-75,2015 より改変引用

因子が少ない人ほど10年間のbaPWV値が増加している、すなわち動脈硬化がより進展した。という結果が得られました。これはどう考えればよいのでしょうか。図4を見てください。この図は各年代ごとの動脈硬化危険因子の施設におけるbaPWV値を示したグラフです。そこに初年度(平均年齢47歳)の動脈硬化の危険因子数0と4の方のbaPWV値を表示し、両グループの位置に移ったかを示しました。すると分かつてきましたこと

がありました。それは、動脈硬化の危険因子が重なっている人は、40歳代半ばすでに動脈硬化がかなり進んだ状況になっていて、その後10年間はむしろリスクの無い人の加齢性変化による増加を下回り、baPWV値の差はかえって縮小した。ということです。動脈硬化の危険因子を重ね持つハイリスク者への継続的な介入が、10年間の加齢に伴う動脈硬化の進展を抑制した可能性がある。ということかもしれません。ハイリスク者には健診や人間ドック受診ごとに何らかの指導や教育がなされ、その後も産業衛生スタッフによる保健指導等が続けられてきたはずだからです。そして、動脈硬化対策は40歳代以前から開始するべきであり、継続的な健診指導がその後の動脈硬化の進展を抑制し得る可能性がある。ということだと考えられました。

動脈硬化性疾患発症率や生命予後の検討ではなく、より若年層における血管のステイフルネスを10年間に渡って追跡した我々の結果は、より早期からの健診や人間ドックの継続受診および健診の継続的指導介入の重要性を示すことができたものとして



Fukui T et al Ningen Dock International 2:70-75,2015 より改変引用

大きな意味があつたと考えています。前号にも書きましたが、我々の施設では健診やドック受診者に1500円(税抜き)という安価でこの検査を受けて頂けるようになります。生活習慣病や動脈硬化の進展が疑われる方は保険診療で検査を受けることもできます。是非1年に1回、そして継続的に受けてみてください。

〔訂正のおわび〕
前号の記事の中で、A B I(足関節と上腕の血圧比)の正常範囲が0.9~1.3と記載しましたが、正しくは0.9~1.4の間違いででした。
つづんで訂正のおわびを申し上げます。

〔文責〕 観光町のアメニモマケズ

治験の「その後」…って? 続々と新しいお薬がうまれてます!!

今まで使われていた薬よりも効果が高く、副作用も少ない、そんな新しい薬を皆さんのもとに届けるため、日々新薬の開発が行われ、治験は実施されています。しかし、薬になる可能性のある化合物が新薬として市場に出るまでには10年以上もの歳月がかかるうえ、成功の確率はなんと約1万3,000分の1ともいわれているのですから、良い薬を創るのがどんなに大変かがわかります。

当院では2002年から継続して治験を実施し、これまでに延べ400名以上の患者さまをエントリーし治験に参加していただきました。今回は、当院で実施した治験の中から、皆さまのご協力のもと、険しい道のりを経て誕生した薬をご紹介します。もしかしたら、今あなたが使っているお薬かもしれませんよ。

当院では、
治験担当スタッフが
常駐しています。
治験にご興味や
質問のある方は
お気軽に
相談してください。

治験センタ長
安部陽一先生

以下の表に示すような糖尿病・脂質異常症等の生活習慣病を中心に治験を行っています。
詳細については下記までお問い合わせください。



オリーブ高松メディカルクリニック
連絡先:087-839-9620

われわれの施設での臨床試験実施を経て現在使用可能となっている薬剤

薬剤名	製薬メーカー	効能	新規／適応拡大	治験実験期間
グルファスト	キッセイ	2型糖尿病	新規	2003年4月～2005年8月
エクア	ノバルティス	2型糖尿病	新規	2004年7月～2005年9月
ロゼレム	武田	不眠症	新規	2005年1月～2006年8月
ペイシン	武田	2型糖尿病・境界型糖尿病	適応拡大	2005年11月～2007年8月
ミカムロ	ペーリングー	高血圧症	新規	2007年10月～2008年11月
フェブリク	帝人	高尿酸血症	新規	2008年7月～2010年2月
ラジレス	ノバルティス	高血圧症	新規	2008年7月～2012年3月
テネリア	田辺三菱	2型糖尿病	新規	2009年8月～2010年11月
ロトリガ	武田	高脂血症	新規	2009年12月～2011年11月
イルベタン	塩野義	高血圧症	新規	2010年5月～2011年3月
デベルザ	興和	2型糖尿病	新規	2010年10月～2012年4月
オブリーン	武田	肥満症	新規(承認後未発売)	2011年6月～2012年12月
ザファテック	武田	2型糖尿病	新規	2011年9月～2013年6月
ファスティック	味の素	2型糖尿病	適応拡大	2012年6月～2014年5月
レバーサ	アステラス・アムジェン	高コレステロール血症	新規	2013年7月～継続中

治験Q&A

Q14. 治験に参加することが社会貢献になるってどういうことですか?

A 新しい薬が世に出る時には最終段階で必ず治験が実施されますが、そのためには治験に参加いただける被験者さまのご協力が必要です。治験から得られたデータを通して、薬の有効性・安全性が国に承認されることで、医療施設や調剤薬局でこれまでになかった新薬を処方することができるようになります。治験に参加いただくことで、将来、様々な病気や症状に苦しむ患者さまやそのご家族を助けることになるのです。

第50回 日本成人病(生活習慣病)学会学術集会での内臓脂肪に関する演題発表で会長賞を受賞しました。



2016年1月16日(土)・17日(日)、第50回日本成人病(生活習慣病)学会学術集会が、「生活習慣病、一步先の未来へ Your action, our future」をメインテーマとして、東京医科大学 糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学 主任教授 小田原雅人先生を会長に都市センター(東京)にて開催されました。

院長の福井が「Dual-BIA法による内臓脂肪測定の基準値及び変化量の経年的検討」というタイトルで内臓脂肪について発表し、会長賞として選出されました。記念すべき50回という節目の大会において会長賞として表彰されたことは日頃の取り組みに対する成果を評価して頂いたものと感謝しております。

会長賞の受賞は今回で4回目となりました。ここ5年間で4度の受賞は我々の施設での研究の取り組みの質の高さを自負できるものだとも思っています。



これまでの受賞演題

第46回 「内臓脂肪/皮下脂肪面積比の経年変化および生活習慣病関連因子との関係の検討」

第47回 「DUALインピーダンス法による内臓脂肪面積測定の有用性と測定結果解釈の注意点について」

第49回 「メタボ対策および動脈硬化進展予防における高感度CRP測定の意義」

第50回 「Dual-BIA法による内臓脂肪測定の基準値及び変化量の経年的検討」

1月29日の日本総合健診医学会 第44回大会でランチョンセミナー講演を行いました。

日本総合健診医学会第44回大会 ランチョンセミナー2

「動脈硬化対策として健診・ドックに実施するべき検査」

～血管スティフネス指標(baPWV)と内臓脂肪測定を中心～

当日200名以上の参加者で満席の中、動脈硬化対策・メタボ対策に実施するべき検査について、我々の施設でのこれまでの研究・検討結果を中心に講演させて頂きました。

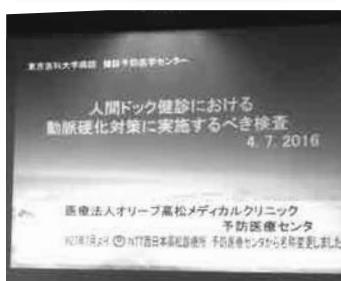


講演内容に興味を持って頂いた先生方から、講演のオファーも頂き、招待講演(※写真)もさせて頂きました。

※写真 4月7日 東京医大予防医学センターにて

東京医科大学病院健診予防医学センター長の高澤謙二先生にご招待頂き4月7日に講演させて頂きました。高澤先生は東京医科大学八王子医療センター病院長・循環器内科教授等を経て現職に就かれている日本の循環器内科第一人者の一人です。健診センターのスタッフの方々のみならず東京医科大学の臨床検査医学主任教授の福武勝幸先生(現日本総合健診医学会理事長)や循環器主任教授の山科章先生にもご参加頂き、とても光栄な講演となりました。

本年3月に発刊された人間ドック学会誌の総説にも講演内容に関する内容(人間ドック 2016 30:809-821)を掲載して頂いておりますので参考にして頂ければ幸いです。



人間ドックにおける動脈硬化対策に実施するべき検査

福井敏樹
オリーブ高松メディカルクリニック 予防医療センター

著者
我々日本人の死因の1位はがんであるが、動脈硬化性疾患である心および脳血管病を合わせると、その割合はがんに匹敵する。そのため人間ドック健診や日常診療の多くの目的はがん対策と動脈硬化対策であるといえるが、どのような機会を動脈硬化対策の基本検査として実施するべきについてまだ明確になっていない。2008年に出版された検査指針ガイドライン改訂版では、動脈硬化検査のあり方にについての試案を作成した。その際に、最も強調したこととは、人間ドック検査の標準検査として動脈硬化検査を定期的に行なうことであった。エビデンスがある程度確立していることに加えて、動脈の構造や機能を検査手段の精度の違い、検査にかかる時間や費用などを考慮に入れ、全国の施設で取り入れ可能な検査であることを重視した。

動脈硬化対策において実施するべき検査について、直近検査といいども多くの人多数が自治体や企業・会社等の福利厚生などで実施されている検査について、血管費脈や形態の変化を調べる検査を中心に、動脈硬化リスクを評価するバイオマーク・検査もあわせて、最近の動向と我々の施設でのこれまでの検討をめぐらしく概要する。

キーワード 人間ドック、動脈硬化、血管費脈検査、バイオマーク

新任ドクターアイデア紹介



よろしくお願ひ致します。
頑張りますので、不安な
ことは何でも聞いてください。

内科／山崎 大輔 毎週金曜日 午前

- 出身大学 大阪市立大学
- 専門(専攻) 腎臓・高血圧内科
- 医師を志したきっかけ 自分が病気になったこと
- 趣味 野球観戦・音楽
- 好きな食べ物 寿司
- 最近のお気に入り 村上 春樹
- 休日の過ごし方 家族でゆっくりする
- 苦手なこと 虫



主に健診や人間ドックで撮影
された画像の読影を担当して
います。これまでの経験を活
かし、病気の早期発見に努め
たいと思います。

放射線／高見 康景 毎週月曜日 午後

- 出身大学 香川大学
- 専門(専攻) 放射線科
- 医師を志したきっかけ
- 趣味 祖母がなくなったこと
- 好きな食べ物 スポーツ観戦・旅行
- 最近のお気に入り うなぎ
- 休日の過ごし方 瀬戸内国際芸術祭
- 苦手なこと 家事や買い物



丁寧な診察を心掛け
ていますので、よろしく
お願ひ致します。

内科／林 夕起子 隔週木曜日 午後

- 出身大学 香川大学
- 専門(専攻) 循環器内科
- 医師を志したきっかけ 信頼できる医師との出会い
- 趣味 散歩
- 好きな食べ物 果物
- 休日の過ごし方 掃除・洗濯
- 苦手なこと ジェットコースター



皆様の健康のお役に
立てるように頑張り
ます。

予防医療センタ／山地 直 毎週水曜日 午前

- 出身大学 金沢医科大学
- 専門(専攻) 内分泌／代謝
- 医師を志したきっかけ 身近な人に医師関係者が多くつたから
- 趣味 旅行・ドライブ
- 好きな食べ物 チョコレート
- 最近のお気に入り お花
- 休日の過ごし方 美味しいもの探し
- 苦手なこと 虫・絶叫系・白い食べ物

