

いつも健康であるための地域医療情報誌

観光町

メデイカル通信

Vol.22
2018.1

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 高松市観光町649-8 TEL087-839-9620(代) FAX087-861-7079
ホームページ <http://www.olive.clinic/>

Renewal!

労働安全衛生法に基づいて
ストレスチェック
対応できます

ドック・健診当日
特定保健指導
対応できます

施設内全てで
Wi-Fi利用できます

「メデイカル通信」の
バックナンバーが
読める!



ネットで
ご予約は
こちらから!



ホームページを リニューアル しました!

「人間ドック
健診施設機能評価」
認定施設

認定

日本医療品質協会
人間ドック学会

「Dr.フクイのひとり言に
終わらせず」
全ページを掲載!

新年明けましておめでとうございます。

2018年(平成30年)がスタートしました。

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はN T T西日本から事業継承し、2016年(平成27年)7月1日に開院して、早や2年半が過ぎました。地域の皆様の温かいご支援により、3回目の新年を迎えることができました。心より感謝申し上げます。

さて、開院以来、分かりやすく、質の高い情報として皆様から評価いただいていたホームページを2年振りにリニューアルいたしました。デザインを最初から見直し、知りたい情報に、より素早くアクセスできるように、お伝えしたい情報は、より素早くお伝えできるようになりました。また、年々高まる個人情報保護を重視し、情報セキュリティについても見直し、ホームページの全ページをSSL化(暗号化)しました。さらに、増加してきているネット予約についても対応しやすくするため、より見やすく便利にお使い頂けるように改良をおこなっております。

当施設ではおかげさまで人間ドックや健康診断を受診される方が年々増加しており、健康に対する意識の高さの向上が伺えます。昨年はインターネット予約から、アメリカ、イギリス、カナダ、ドイツなどからの一時帰国の際に人間ドックを受診したいということで、海外からのご予約も頂いております。

平成17年に四国で初めて人間ドック健診施設機能評価の認定施設として認定されて以来12年となり、受診者様が、より一層快適で質の高い人間ドックや健康診断を安心して受けていただけるよう、また満足していただけるようスタッフ一丸となって皆様に貢献できるようさらに尽力して参ります。

本年もどうぞ宜しくお願いします。

肝臓病の話題

～本当は恐ろしい脂肪肝～

その1



昨年4月から当院に転勤して来ました松村と申します。それまでは、愛媛県の新居浜市にある住友病院別子病院の肝臓病センターで責任者として勤務しておりました。肝疾患の患者様の診療に携わってきた経験を生かし、少しでも皆様のお役に立てるように微力ながら尽力したいと思っております。

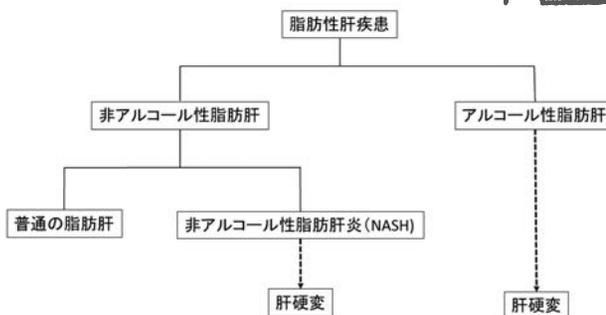
そこで肝臓の病気に関する話題をしばらく連載させていただくことになりました。

皆さんは、健康診断などで脂肪肝と言われたことはないでしょうか？日本人の場合、成人の2～4割程度の方が脂肪肝と考えられています。脂肪肝の原因としては、肥満や過剰飲酒が代表的なものです。まれに病院で処方されるお薬が原因となることがありますが、頻度は多くありません。

飲酒が原因の脂肪肝は、過剰なアルコール摂取が続けば肝硬変になります。一方、肥満が原因の脂肪肝がどうなっていくのかは今までよくわかっていませんでした。昔は、「脂肪肝で肝臓が傷害されることはありません。ただ、生活習慣病の一つとして食べすぎに注意しましょうね。」などと軽く話しをするくらいで済んでいたのですが、最近では、脂肪肝に肝炎を伴い、最終的に肝硬変や肝細胞がんを発症する場合がありますことが分かってきました。その名も“非アルコール性脂肪肝炎”、英語で“Non Alcoholic SteatoHepatitis”となるので、この頭文字をとって“NASH”^{ナッシュ}と呼ばれています。(図1) 通常の脂肪肝の1～2割の方が該当すると言われているのですから、珍しい病気ではありません。日本では国民病といわれたB型やC型ウイルス肝炎の患者様が減ってきているため、今では最も多い肝臓病になっているとも考えられています。そんなに多い病気なのに、「聞いたことない」と言う方も多いことでしょう。このNASHという病気は、普通の脂肪肝と見分けのが難しく、またこれまでは、マスコミなどでも取り上げられることがあまりなく、皆さんが見たり聞いたりする機会も少ないのです。

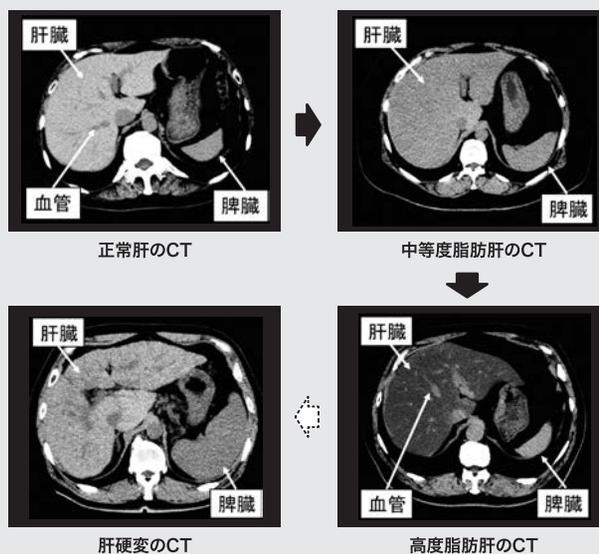
「普通の脂肪肝」と「NASH」は初期の段階では画像検査、血液検査では区別することは困難です。自覚症状の無いまま病気が進行し、肝臓の中に線維が増えて(肝の線維化といわれます。)肝硬変に近づいてはじめて、両者の違いが明らかになってきます。逆に、肝硬変になってしまうと脂肪が抜け落ちて、もともと何の病気だったかわからなくなることも少なくありません。(図2) 本来は肝硬変になる前に非アルコール性脂肪肝炎を診断することが大切なのですが、病状が進行してから診断されることが多いのが現状です。今の医学では、初期の段階で両者を区別するためには、肝臓の組織を採取して顕微鏡で肝臓に起こっている組織

図1 脂肪性肝疾患の分類



(日本消化器病学会 NAFLD/NASH 診療ガイドライン 2014より改変)

図2 脂肪肝の画像診断(CT)



腹部CT検査では、正常な肝臓は脾臓と比べてもやや明るく、肝臓の内部を走行する血管が少し暗く描出されます。CTでは脂肪成分が多いと暗く映る性質があるため、脂肪肝になると肝臓は暗く見え、血管とのコントラストがなくなり血管が不明瞭になります。高度な脂肪肝になると肝臓がさらに暗くなり、逆に血管が明るく浮き出るようになります。肝硬変になると、肝臓の脂肪は目立たなくなりますが、内部が不均一となり肝表面の凸凹が目立つようになります。また脾臓も大きくなります。

学的な変化を観察する「肝生検」という検査を受けていただく他ありません。

この検査は肝臓に針を刺して行うため、入院いただく必要があります。ある程度線維化が進むと、肝硬度計という特殊な装置で肝臓の硬さを調べることで、診断の一助とすることが可能ですが、高価な装置が必要であり一般的には普及していません。

次回はさらに詳しくこの病気について解説したいと思います。

内臓脂肪面積測定検査をおすすめしています

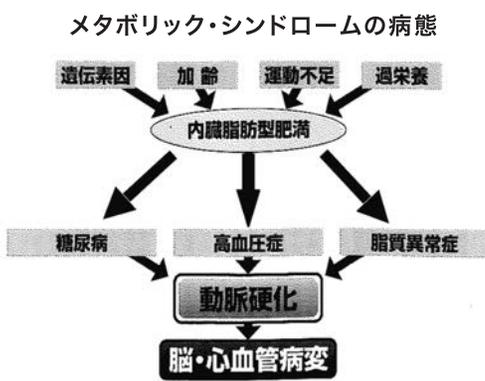


人間ドック・健康診断 Q & A

人間ドックや健康診断にまつわる、疑問・質問にお答えします。

Q: 内臓脂肪面積測定検査をする意味は?

A 以前にもこのメデイカル通信でオプション検査として紹介させていただいていますが(Vol.13 2014年2月発行、Vol.14 2014年10月発行)、当施設では動脈硬化のリスクチェックや肥満の程度を知るために内臓脂肪面積測定検査をお勧めしています。



内臓脂肪面積100cm²以上で内臓脂肪型肥満と診断されます。内臓脂肪型肥満の目安は男性は腹囲85cm以上、女性は腹囲90cm以上ですので、腹囲が基準値を超えていると内臓脂肪

日本のメタボリック・シンドロームの診断基準

ウエスト周囲径(腹囲) 男性で85cm以上、女性で90cm以上 (内臓脂肪面積100cm ² 以上に相当)	
このウエスト周囲径に加え、次の3項目のうち、2項目以上が当てはまる場合、メタボリックシンドロームと判定します。	
血清脂質異常	トリグリセリド値…………… 150mg/dL以上 HDLコレステロール値 …… 40mg/dL未満 のいずれか、又は両方
血圧高値	最高(収縮期)血圧 …… 130mmHg以上 最低(拡張期)血圧 …… 85mmHg以上 のいずれか、又は両方
高血糖	空腹時血糖値 …………… 110mg/dL以上

※治療薬が投与されている場合にも項目該当となる。

型肥満と考えられます。内臓脂肪面積はCTスキャンやインピーダンス法で測定することができます。一般的に男性は内臓脂肪型肥満が多く、女性は皮下脂肪型肥満が多いと言われていますが、女性でも内臓脂肪型肥満の方もいます。内臓脂肪型肥満は高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病に悪影響を与えることがわかっており、内臓脂肪が過剰に蓄積した状況を内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)と呼んでいます。メタボリックシンドロームの診断についても参照して下さい。人間ドックや健診の結果表にもメタボリックシンドロームの判定(メタボ判定)が記載されています。ご存知でしたか?ぜひお手元にある結果表でご自分のメタボ判定を確認してみてください。



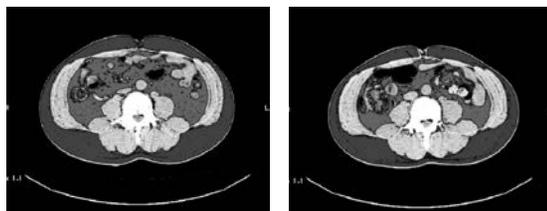
我々の施設ではC判定以上の肥満(BMI)体格指数(25以上)かつ腹囲基準値以上の方や腹囲が基準値を超えている方には内臓脂肪面積測定検査をお勧めしています。結果表のコメントの中で内臓脂肪面積測定検査を勧められている方は、自分がどの程度の肥満かを知るためにも、次回受診の際にはぜひ測定してみてください。人間ドックや健診当日でもお申込み可能です。

BMI(体格指数)が正常範囲(18.5~24.9)の方やメタボ判定が非該当の方(腹囲が正常範囲の方)でも意外と内臓脂肪が蓄積している方が多いです。簡単に検査できますので、内臓脂肪がどのくらい蓄積しているか興味がある方も受けて下さい。

内臓脂肪は運動に取り組み、減量することで確実に減少します。減量に成功された方の内臓脂肪面積の変化を見ていただきたいと思えます。

40代男性

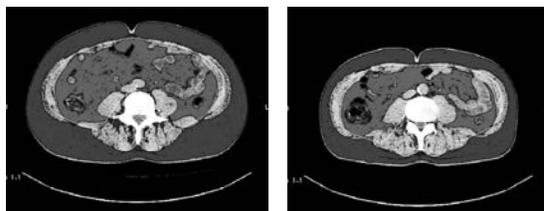
- ①改善点 運動:週2~3回1時間半ウォーキングを行った
食事:間食を控えた



	2017年1月	2017年10月
体重(kg)	80.6	75.6
体格指数(BMI)	27.7	26.1
腹囲(cm)	92	88
内臓脂肪(cm ²)	116.6	67.2
皮下脂肪(cm ²)	157.2	127.5
体脂肪率(%)	25.8	23.2

50代男性

- ②改善点 運動:速歩を心がけた
食事:炭水化物を減らした



	2016年10月	2017年11月
体重(kg)	92.6	82.7
体格指数(BMI)	30.6	27.3
腹囲(cm)	106	95
内臓脂肪(cm ²)	177.5	117.6
皮下脂肪(cm ²)	280.1	167.8
体脂肪率(%)	29.1	25.2



オプション検査紹介⑧

当施設人間ドックや健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。



骨密度(骨塩定量)測定検査(骨粗しょう症対策検査)

今回と次回は骨粗しょう症の予防・早期発見を目的とした骨密度(骨塩定量)検査を紹介します。

図1は、男女別の平均寿命と健康寿命との間に男性で約9年、女性で約12年の差があることを示したものです。健康寿命を延伸させて、この差を少しでも縮めていこうという働きかけを皆さんも何度か見聞きしたことがあると思います。しかしながら、今後健康寿命が少しずつ伸びていったとしても、その一方で、平均寿命も並行して伸びていくことも容易に想像されます。実は日本人の健康寿命はすでに世界一であるという報告もあります。ですから平均寿命と健康寿命の差を縮めるということはそう簡単なことではないはずです。

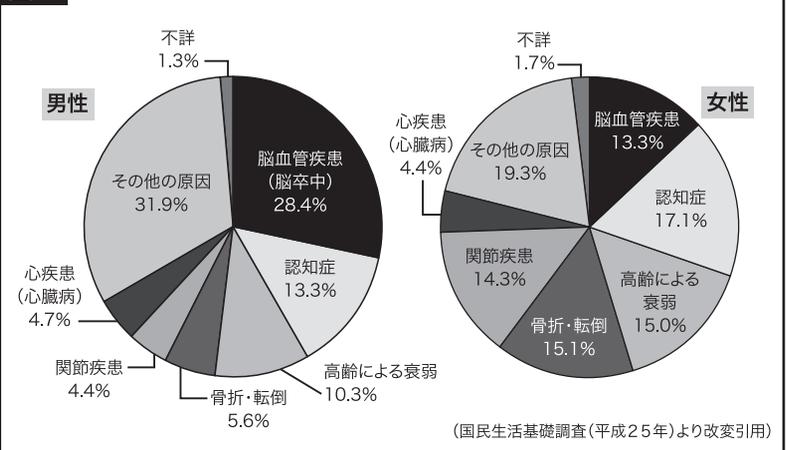
図2は、国民生活基礎調査(平成25年)の結果から、男女別に要介護状態となった原因をグラフに示したものです。ご存知のように、介護が必要な

図1 平均寿命と健康寿命の比較



図2 男女別の介護が必要となった主な原因の割合

注:「その他の原因」には、「不明」を含む。



(国民生活基礎調査(平成25年)より改変引用)

状態といっても、最も軽い要介護1から最も重い要介護5までの段階があります。このグラフはそれらすべてを含めて集計された結果です。ですから皆さんが一番恐れている寝たきり状態に近い方だけではなく、まだまだご自分で身の回りのこともある程度は可能で、自らの健康増進のために、健診にも自ら受診されるレベルの方々も含まれた結果かもしれません。図を見て頂ければわかって頂けると思いますが、男女ともに脳血管疾患(脳卒中)と認知症が上位となっています。認知症の原因の多くに脳血管性のものが含まれていることから、やはり生活習慣病をはじめとする動脈硬化性疾患への対策が重要

であることは言うまでもありません。しかしながら男女ともに高齢による衰弱、骨折・転倒、関節疾患も非常に大きな割合を占めています。その割合は男性では20・3%、女性ではその倍以上の44・4%にもなっています。これまで動脈硬化性血管疾患対策としてのオプション検査についてずっと解説してきましたが、たとえ動脈硬化性血管疾患の発症を予防できて、認知症にもならなくても、骨・関節や筋肉の衰えや老化から要介護状態になってしまう可能性がかなりあることとなります。人間ドック健診等の健康診断は、これまで生活習慣病やがんの予防や早期発見をそのおもな目的としてきましたが、それだけでは血管や内臓は問題なく機能していて、認知機能(頭)もしっかり働いていても、足腰が不自由でうまく生活できない状態が続き、その不自由さや辛さに長く悩まされることになりかねません。

ですから、骨や筋肉の衰えの予防対策の検査を継続的に受けていくことは、大切なことではないでしょうか。

最近ではメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)にくわえて、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)という言葉がよく聞くようになりました。運動器(骨・関節や筋肉)の衰えから要介護状態や寝たきりにつながる危険性のある状態をいいます(図3)。また全身の筋肉量が減少することを近年サルコペニアと呼ぶようになり、骨粗しょう症とともにサルコペニアは、ロコモティブシンドロームの大きな原因と考えられています。さらに最近、ロコモティブシンドロームのような加齢

図3 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)

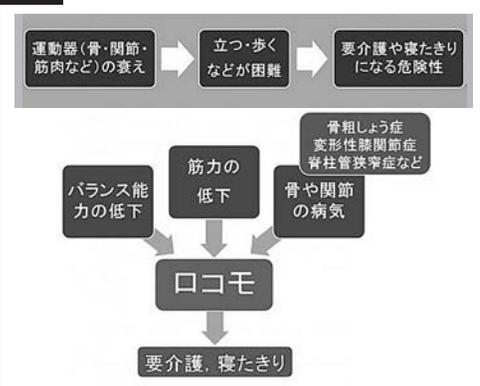


図4 フレイル(虚弱)の概念とロコモティブシンドロームにおけるサルコペニア(筋肉量減少)・骨粗しょう症の関係

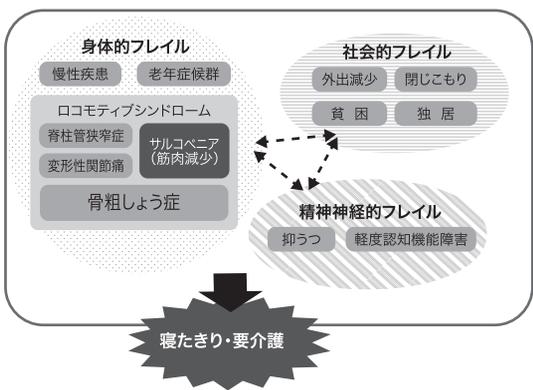


図5 骨粗しょう症の診断

脆弱性骨折がある場合	<ul style="list-style-type: none"> 背骨(椎体)、または脚の付け根(大腿骨近位部)の骨折 その他の脆弱性骨折があり、骨密度がYAMの80%未満
脆弱性骨折がない場合	<ul style="list-style-type: none"> 骨密度がYAMの70%以下、または $-2.5SD$ (標準偏差)以下

YAM: 若年成人平均値(腰椎/20~44歳、大腿骨近位部/20~29歳)
骨密度は原則として腰椎骨密度、もしくは大腿骨近位部骨密度
(原発性骨粗鬆症の診断基準(2012年度改訂版))

図7 骨粗しょう症の年代別頻度

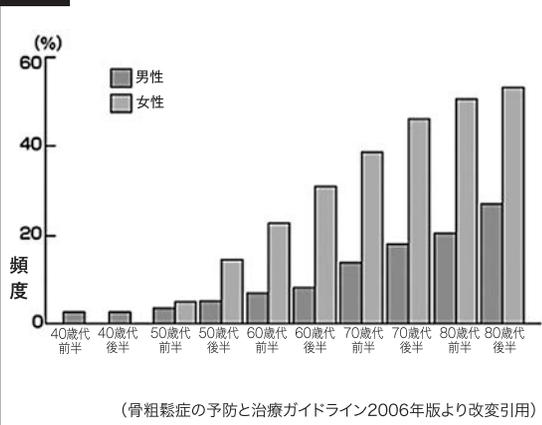


図6(上)は腰の背骨にあたる腰椎のレントゲン写真です。左が正常な腰椎で右が骨粗しょう症の腰椎です。右の腰椎は左に比べて形がひしゃげて幾分薄くなり、変形していることがわかんと思います。図6(下)を見てください。腰椎のひとつが骨粗しょう症により高度に変形してしまっているのが分かんと思います。さらに進行すると、ちよつとしたことで圧迫骨折な

図6 腰椎X線写真



どに進展し、日常生活に支障をきたすことにつながっていきます。

骨粗しょう症は女性に多い病気です。女性は閉経期を迎えて女性ホルモンの分泌が低下(特にエストロゲン)することで、急に骨密度が減少し、同年代の男性に比べて骨密度が低下しやすくなります。しかし、男性でも加齢に伴って骨密度は減少していきますので、

男女ともに加齢ともなつて骨粗しょう症は増加していきます(図7)。

骨粗しょう症により骨折しやすい部位は、腰の背骨である腰椎、脚の付け根(大腿骨近位部)、手首(橈骨)、腕の付け根(上腕骨です)。腰椎は体の重みで押し潰れてしまうことがあり、これを圧迫骨折と言ひ、背中や腰が曲がるなどの原因となります。

また、大腿骨近位部骨折の最も多い原因が転倒で、骨折すると歩行困難となり、要介護状態になるリスクが高くなる骨折部位です。

我々の施設の健診では、多くの方を検査して、骨粗しょう症のリスクのある方をスクリーニングすることを一番の目的とし、まず利き腕とは反対側の前腕骨である橈骨の骨密度を測定しています。そしてそこで骨密度の低下が疑われた方には、改めて精密検査として、ガイドラインで推奨されている腰椎と大腿骨近位部の骨密度をDXA法で測定するようにしています(図8)。次回は骨密度(骨塩定量)検査についての具体的な解説をしていきたいと思ひます。

(文責 観光町のアメニモマケズ)

図8 骨密度(骨塩定量)検査 当施設ではすべての部位で測定可能です

<p>腰椎測定</p> <p>骨折頻度の高い領域を高精度で測定。骨折リスクの評価に優れる。薬物効果の変化を最もよく捉える。</p>	<p>大腿骨測定</p> <p>大腿骨近位部骨折を最もよく反映し、他の骨折リスクの検出にも優れている。</p>	<p>橈骨測定</p> <p>加齢に伴う骨変形が少なく、長期に渡る経過観察に有用。</p>
--------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------

(骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版より改変引用)

治験センタからのお知らせ

インフルエンザ新薬試験の被験者募集



治験センタ長
安部陽一先生

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。



インフルエンザの

新しいお薬の **治験** にご参加頂ける方を
募集しています



- ・ インフルエンザ発症から48時間以内の方
- ・ 年齢が12歳以上かつ、体重40kg以上の方
- ・ 65歳以上の方、もしくは、
インフルエンザ以外に例のような疾患がある方
(例) 糖尿病、喘息、甲状腺機能亢進症、狭心症
などの参加基準があります。詳細はお問い合わせ下さい。



お問い合わせ先

施設名：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
治験担当医師：福井 敏樹
TEL:087-839-9620

ご興味のある方はお気軽にお問い合わせください。

募集期間：2017年11月～2018年3月
※ただし、定員になり次第募集を終了します。



治験Q&A

Q19. 治験で分からないことがあるときはどうすればいいの？

A これまで「治験について」の紹介をしてきましたが、それでも分からないことがたくさんあるかもしれません。そんな時は当施設の専門の医師やスタッフにお問い合わせ下さい。我々の施設では、治験コーディネーターと呼ばれる専門スタッフを常時配置しており、皆さまの素朴な疑問や不安にお答えします。治験は十分な説明を受けて頂いた上で、納得してご参加して頂く必要があります。専門のスタッフが優しく丁寧ににお答えしますので、どんなことでもお気軽にご相談下さい(*´▽`*)

お気軽にご相談ください♪





乳がん検診 Q&A

～まっつん・ハマーの知って得する乳がん検診～

Q. 乳がんはどんな画像で発見されるの？

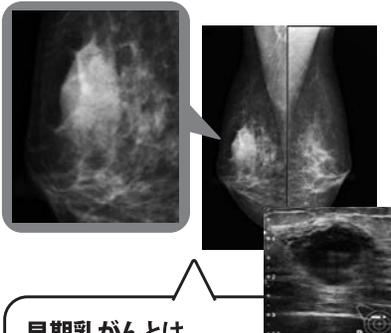
A. 乳がんにはいろいろな種類(組織型)があり、その種類によって様々な画像を呈します。今回は乳がんの画像を紹介します。

症例①

50代 自覚症状あり

- 触診:触知あり
- マンモグラフィ:辺縁が毛羽立ってみえます。
- 超音波:腫瘍の境界が不明瞭です。
- 結果:2cm大の充実腺管癌でした。広範囲に乳房を切除し、術後は抗がん剤治療や、放射線治療も行っています。

しこりが触知できる乳がんです。



早期乳がんとは

- ・がんの大きさが2cm以下
- ・リンパ節転移なし
- ・他臓器転移なし

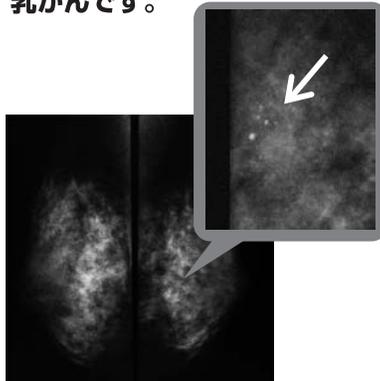
の状態をいいます。この症例は何年も前からしこりを自覚していましたが、検査を受けていなかった症例です。リンパ節転移も認められ、進行した状態の癌でした。

症例②

40代 自覚症状なし

- 触診:触知せず
- マンモグラフィ:悪性を疑うような石灰化をみとめます。
- 結果:非浸潤性乳管癌でした。術後は特に治療もなく6ヶ月毎の経過観察中です。

マンモグラフィで発見された乳がんです。



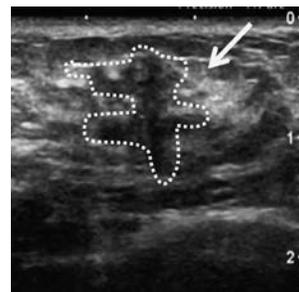
早期乳がんのサインでもある石灰化の描出はマンモグラフィの得意分野です。1年前のマンモグラフィには石灰化は写っていませんでした。がん細胞が乳管の中に留まっている状態の非常に早期の乳がんです。

症例③

40代 自覚症状なし

- マンモグラフィ:異常なし
- 超音波:腫瘍の形はなく、特異的な黒い部分が目立ちます。(悪性を疑う画像です)
- 結果:18mmの乳頭腺管癌でした。リンパ節転移はありませんでした。乳房の一部のみ切除、術後はホルモン剤内服で経過観察中です。

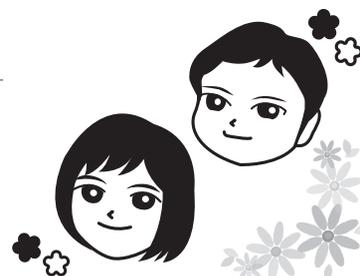
超音波(エコー)検査で発見された乳がんです。



マンモグラフィに写らない乳がんは、超音波で乳腺の自然な流れが途切れるところを注意深く観察することで発見されます。この症例は自覚症状もなくマンモグラフィにも写っていませんが、超音波で早期に発見された浸潤がんです。

マンモグラフィは死亡率減少効果があると証明されている検査です。

それでも症例③のようにマンモグラフィでは見つけれない乳がんもたくさんあります。自治体等が実施する対策型検診ではまだ取り入れられていませんが、当施設ではマンモグラフィと超音波(エコー)検査をセットで受けて頂くことをお勧めしています。検査内容についてのご質問は当施設にお問い合わせください。



人間ドック、健康診断の受診はお済みですか？

今年度のドック、健康診断の受診はお済みでしょうか？

各健康保険組合の各種受診券・利用券の期限は**3月31日**がほとんどです。

いま一度ご確認ください。以下に一例をご紹介します。

子宮頸がん・乳がん検診

～高松市の子宮頸がん・乳がん検診は2月末で終了します～

当院ならではの！子宮がん検診と乳がん検診を同日にうけることが可能です。

- 子宮がん検診：必要に応じてエコー検査も実施させて頂いています。
- 乳がん検診：マンモグラフィと超音波検査がセットで受けられます。



同日OK👍



高松市国保人間ドック

- ①高松市国民健康保険に加入している人。
 - ②平成29年度4月1日現在で満40歳以上の人。
 - ③納期限の到来している保険料を完納している。
- 以上①②③を満たしている方が3月末までに受診をされますと高松市の助成を受けることができます。平成29年4月1日から平成30年3月31日までの人間ドック受診が対象です。

特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査の受診券、特定保健指導の利用券には期限があります。また、所属されている健康保険組合によっては、特定健康診査を受診された方には、翌年度の通院ドック（1日ドック）が無料若しくは割引になる場合もあります。いま一度ご確認ください、まだ受診されていない方は当施設での特定健康診査・特定保健指導を受けられることをお勧めします。

まだ健康診断を受けていないという方はもちろん、「もう長い間、健康診断を受けていないなあ…」という方も、この機会にぜひお申込みください。

ご自身の健康について、今一度見つめ直してはいかがでしょうか。どうぞお気軽にお問い合わせください。



NTT-OB等ドック割引

《申込条件》

- (1)①NTT退職者とその家族
- (2)①と同日受診をされる①の紹介者

まだの方は
お早めに
どうぞ！

《検査の予約・お問い合わせ》

TEL.(受付)087-839-9630



編集
後記

オリーブ高松メディカルクリニックになり3回目の新年を迎えました。平成も30年目を迎えました。3という数字は区切りでもあります。ホップ・ステップ・ジャンプのジャンプであり、我々にとって飛躍の年となるよう、長年に渡り利用してきた健診システムを、約2年の準備検討期間を経て、リプレースすることとしました。只今スムーズな新システム稼働開始に向け、スタッフ一同、操作方法の習得、データ移行等に全力で取り組んでおります。昨今の予防医療への期待の高まりに応えるべく、新システムの導入によって、より快適で質の高い人間ドックや健康診断を受けていただけるようさらに尽力して参ります。次号のメディカル通信で新システムのご紹介をさせて頂く予定ですので、ご注目ください。