

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

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 <https://www.olive.clinic/>Vol. 26
2019.5

当クリニック連絡先

〈内科 受付〉087-839-9620
 〈ドック・健診〉087-839-9630

元号が平成から令和に改められました。「一人一人の日本人が明日への希望とともに、それぞれの花を大きく咲かせることができるような日本でありたいとの願いを込め令和に決定した」と安倍総理が四月一日に談話を述べられました。平成から令和へと平和な日本が永く引き継がれていくことを祈念したいと思います。

平和を享受できている今の私たちにとっては、人生100年時代に入り、老後の人生設計を考えると、健康はますます大きなキーワードになっていくと思われます。そこで健康寿命（健康上自立した生活ができる期間）を延ばし、平均寿命との差を縮めるお手伝いをすることが当施設の役割でもあります。

平成28年の統計では、男性の健康寿命は71・19歳で平均寿命との差は8・84歳、女性の健康寿命は74・79歳で平均寿命との差は12・35歳です。寿命をまとうするまでの十年前後は、健康とはいえない状態を強いられていることになります。年齢が若いうちから、より高い健康意識をもつて予防することが大切です。

ふだんは見ることができない身体の中の状態を評価することができる健診や人間ドックは是非、年一回受けていただきたいものです。家族や知り合いの方で、受けていない方がいればお勧めしてください。高血圧や糖尿病などの生活習慣病の予防やがんの早期発見につながります。

また、当施設ではオプション検査も充実させ、皆様の健康面をサポートしています。ご自分の気になるところをオーダーメイドで検査してみませんか。寝たきりや介護予防では、高齢女性に多い転倒や骨折を予測するための骨密度検査や、脳梗塞や心筋梗塞を予測する動脈硬化ドックなども各種準備しています。

今年度は、新たに腸内フローラ検査を追加しました。便を検査することで、腸内に生息する細菌の傾向を知ることができます。その他オプション検査について、興味のある方は当施設のホームページをご覧ください。皆様のお越しをお待ち申上げております。

7月から特定健診が始まります

当施設では

乳がん・子宮頸がん検査を同日で受けられます!!

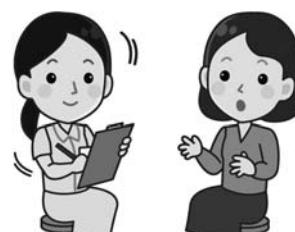
	乳がん検診	子宮頸がん検診
期 間	7月～翌年2月	7月～翌年2月
内 容	マンモグラフィ	視診+内診+子宮頸部細胞診
対象年齢	<ul style="list-style-type: none">・40歳以上で偶数年齢の女性・前年度の対象者で未受診 <ul style="list-style-type: none">・エコー(乳房超音波検査)とセットで受けられます。・受診者様の痛み軽減のためマンモグラフィ装置にソフト(なごむね)を導入して撮影しています。	<ul style="list-style-type: none">・20歳以上で偶数年齢の女性・前年度の対象者で未受診 <p>必要に応じて、エコー検査も追加で実施させて頂いています。</p>
当施設 ならでは!	 <p>ちよつと 楽がも♪</p>	
なぜ 受けるの?	<p>女性の12人に1人が乳がんにかかります。 30～65歳までの女性死亡原因のトップです。 早期発見できれば、95%が治ると言われています。</p> <p>初期段階では、ほとんど無症状です。</p> <p>↓</p> <p>検診はとても大切です。</p>	<p>20～30歳代の女性が発症する「がん」第1位です。 20歳後半で増加しはじめ、30～40歳代で多くなります。若い時代で、子宮頸がんにかかる方は20年前に比べて、2～3倍に増えています。</p>

◎検査のご予約・お問合せ ☎087-839-9620(受付)

当施設の人間ドックでも、乳がん・子宮がん検査を受けることができます。

早期発見のため、年に一度は検査を受けましょう。

皆様の健康を守るために、スタッフ一同お待ちしております。



Vol.9

まつさんとハマーの 乳がん検診 掲示板

乳がん検診 Q&A

～まつさん・ハマーの知って得する乳がん検診～

Q. マンモグラフィと超音波どちらを
受けたらいいですか?

A. 乳がん検診おすすめプランを
ご提案します!

20歳代 会社の健康診断での
乳がん検診
超音波検査をお勧めします。

30歳以上 妊娠中・授乳中
産後1年までは超音波検査を
お勧めします。

自覚症状がない場合は産後1年過ぎて、マンモ
グラフィと超音波の併用検査をお勧めします。

60歳以上 定期的な検診

マンモグラフィを受けてください。
ご希望であれば超音波検査も追加できます。

30歳代 授乳歴なし
超音波検査をお勧めします。

授乳歴のある方は2~3年に一度は
マンモグラフィも受けてください。

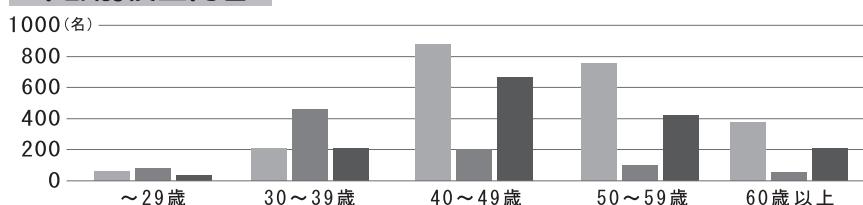
40歳代～50歳代
原則マンモグラフィを
受けてください。

高濃度乳房（デンスブレスト）と言われたことのある方は、マンモグラフィに超音波検査を追加するとより詳しく検査ができます。

40代～60代は乳がんに
罹る方が多い年齢です。
この年代では超音波検査を併用される
ことを強くお勧めします。

年齢別検査内容

■ マンモグラフィ ■ 超音波 ■ マンモグラフィ+超音波



当施設での過去2年間の
検査実施状況です。

40歳以上では原則マンモグラフィが推奨されています。（厚生労働省より）
検査内容の選択には乳腺密度、既往・現病歴、家族歴等も大切な情報となります。
気になる方はもよりの検診機関にお問い合わせください。

マンモグラフィの痛みが苦手で検査を受けていない方、技師にご相談下さい。
痛みの様子を見ながら撮影します。

※しこりや血のまざった分泌物がある場合は検診ではなく乳腺専門医を受診してください。
※マンモグラフィと超音波の違いについてはこれまでのメディカル通信や当施設HPに掲載中です。

☆マンモグラフィ撮影室のお隣に超音波検査室ができました！

超音波検査の普及と共に、マンモグラフィと超音波の両方を受けられる
方が年々増加しています。
マンモグラフィの撮影後、すぐ隣の超音波検査室にスムーズに移動でき
ます。ゆったりと落ち着いた雰囲気で乳がん検診をより快適に受けてい
ただけるようになりました。



肝臓病の話題



～ウィルス肝炎について～

その2 B型肝炎のお話

前回、本誌面でウィルス肝炎にはA～E型の5種類があることをお話ししました。今回は、その中でも患者さんの数が多く、未だに治療法に課題の残るB型肝炎について説明します。B型肝炎ウイルスは血液や体液を通じて体内に侵入し、肝細胞の中で増殖します。意外に思われるかもしれません、B型肝炎ウイルスそのものは細胞を障害することはありません。B型肝炎ウイルスに感染した肝細胞が、リンパ球などの免疫担当細胞によって異物と認識され、攻撃されてはじめて肝炎が起こるとされています。

B型肝炎は、一過性感染の急性肝炎と持続感染の慢性肝炎に分けることができます(図1)。急性肝炎は主に大人になってからB型肝炎ウイルスに感染した場合に起こります。このような感染様式を「水平感染」と呼び、現在の日本では性行為や入れ墨、ピアスなどによるものが知られています(図2)。水平感染の場合、すべての感染者が肝炎を起こすわけではなく、急性肝炎を発症するのは2～3割程度であり、残りは症状の出ない「不顕性感染」となるとされています。急性肝炎では、肝炎ウイルスが感染した肝細胞に対して、一斉に免疫担当細胞が攻撃を仕掛けるため、短時間に多くの肝細胞が死滅します。肝細胞にはもともとASTやALTというアミノ酸の代謝に必要な酵素が多量に含まれていますが、細胞の破壊に伴いそれらが血液中に放出されます。そのため、血液検査でこれらの数値を測定すると著明な高値を示します。また体の表面から見ることはできませんが、肝臓は腫脹し、色調も赤みが増し、食欲不振や嘔気、発熱などの自覚症状も出現します。あまりに多くの肝細胞が破壊されると、肝臓の機能が低下し、黄疸が出現することもあります。さらにB型急性肝炎に移行したなかで、そのうちの1～2%は「劇症肝炎」と言われる、意識障害を伴う非常に重篤な肝炎となり、救命のために肝移植が必要となることがあります。劇症肝炎に至らなければ、急性肝炎のほとんどは、慢性化することなく、自然に沈静化します。

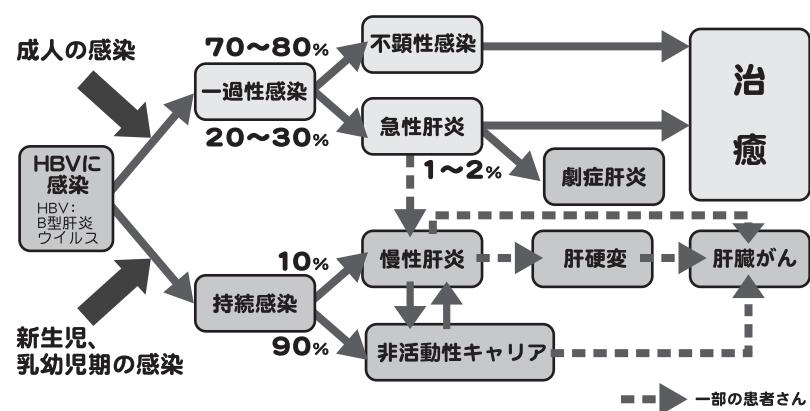


図1. B型肝炎の経過(ブリストル・マイヤーズのウェブサイト「肝炎.net」より改変引用)

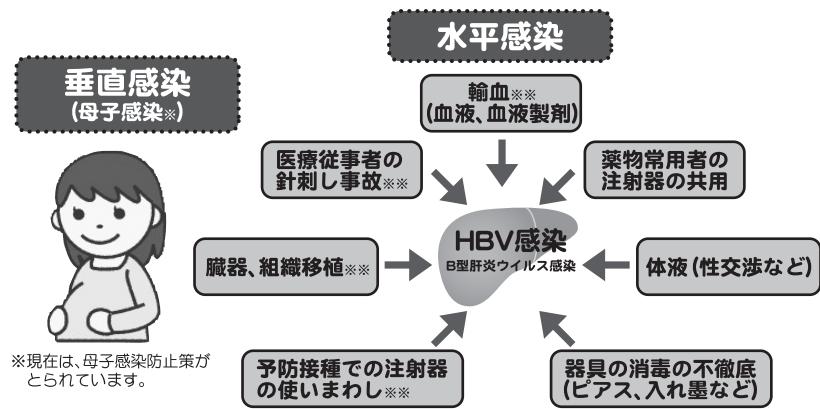


図2. B型肝炎の感染経路(ブリストル・マイヤーズのウェブサイト「肝炎.net」より改変引用)

一方、B型慢性肝炎は新生児、乳幼児期にB型肝炎ウイルスに感染することで起こります。幼い頃は免疫が未熟であり、体内に侵入したB型肝炎ウイルスを異物として認識することができません。そのため、ウイルスは免疫の監視を受けることなく、肝細胞の中で活発に増殖することができます。思春期を過ぎる頃になり免疫が成熟するにつれ、肝炎ウイルスに感染した肝細胞が免疫担当細胞に攻撃され始めて肝炎が発症します。初期には、急性肝炎のように強い炎症が見られ、まれに劇症肝炎となることもあります。持続感染へ移行したなかで、そのうち一割程度の方は、そのまま肝炎が沈静化せず、慢性肝炎へと移行します。この場合、免疫細胞の反応はもっと緩やかになり、血液中のASTやALTの数値もそれほど高くはなりませんし、自覚症状もほとんどありません。肝臓は再生能力の高い臓器であり、肝細胞が破壊されても次々に修復されるため、肝臓の機能も保たれます。ただ、炎症が長期間に及ぶと肝臓の線維化が起こり、最終的に肝硬変に至ることがあるため、治療介入や慎重な経過観察が必要になります。残り9割の方は、肝臓や血液中にウイルスはいても炎症を起こさない「非活動性キャリアー」となります。

このような感染様式は、B型肝炎ウイルスに感染した母親から子供が出産するときに感染する、いわゆる「垂直感染」が多いと言われています。日本では、1986年からB型肝炎ウイルス陽性の妊娠から生まれた赤ちゃんに、公費でウイルスに対する抗体やワクチンを投与し、感染を防ぐ対策が行われています。また、過去の一時期の日本では、幼少時にBCGなどのワクチン接種を受けた際に、注射針の使い回しによってB型肝炎ウイルスに感染した事例もあるとされ、そのような場合には政府による救済制度を受けることができます。B型肝炎についてのご相談には、是非当施設の内科外来を受診して下さい。

医療技術室からのお知らせ その1

～正しく結果を出すための精度管理～

腹部超音波検査の精度管理

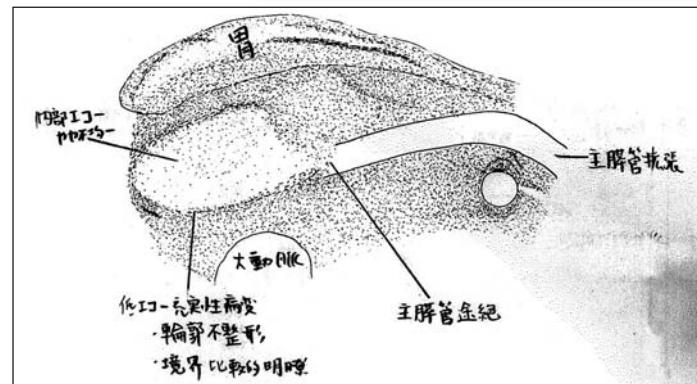
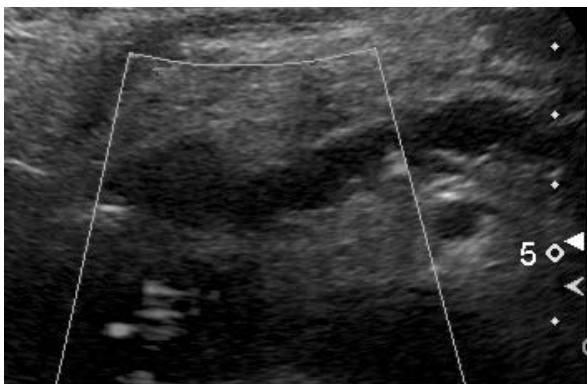
腹部超音波検査 2年連続のA評価をいただきました。

全国労働衛生団体連合会が実施している平成30年度腹部超音波検査精度管理調査に参加しました。

腹部超音波検査の精度管理は、実施している腹部超音波検査の検査技術を評価することで、受診者の利益につなげていくことを目的としています。

評価方法は、成人健常者の腹部超音波画像を2例と、有所見の腹部超音波画像を3例（うち1例は指定された所見）を提出します。また、有所見については、正しく理解した上で検査を行っているかを評価するために、撮像した画像のスケッチを描き、その所見のポイントを記入します。スケッチは、実際の超音波画像を白黒反転させ、エコーが出現している部分（白い部分）を黒で、無エコーの部分（黒い部分）は白でスケッチします。（下図）

評価は撮像した画像が正しくきれいに撮れているかや、スケッチした所見のポイントが正しいなどを審査し、A～Dの4段階で評価されます。**A評価が最も優れた結果であることを示し、撮像画像がきわめて良好で、判定も適正であることを意味します。**



（左）は実際の超音波写真、（右）は提出したスケッチ

マンモグラフィ検診施設画像認定

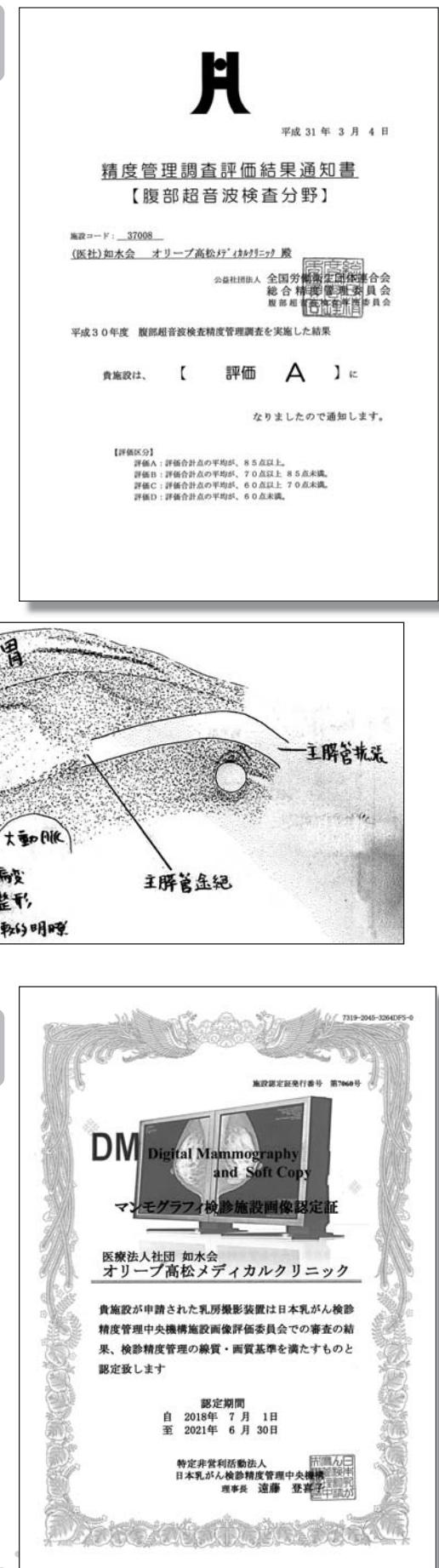
マンモグラフィ検診施設画像認定を更新しました。

マンモグラフィ検診を行う施設は、日本医学放射線学会の定める基準を満たした装置を有することが定められています。

そこで、日本乳がん検診精度管理中央機構（精中機構）による認定を受ける事が必須です。全国の認定施設は精中機構HPに掲載されています。

認定は3年ごとに更新審査を受け、合格すると認定継続となります。審査内容は書類審査・臨床画像・ファントム画像・線量についての評価です。機器の性能や、マンモグラフィのポジショニングや撮影技術、被ばく線量が規定範囲内であるか等、厳しく採点されます。

更新準備は1年を費やす大変な作業ですが、当施設では、受診者の皆さんに安心して乳がん検診を受けて頂けるよう、機器と画像の管理に努めています。



睡眠時無呼吸検査

前回は睡眠時無呼吸症候群についてとスクリーニング検査について説明しました。
今回は精密検査と治療について説明していきます。

精密検査は何をするの？

精密検査には簡易型睡眠ポリグラフ検査と終夜睡眠ポリグラフ検査の2種類があります。

簡易型睡眠ポリグラフ検査(モルフェウス)

機械を持ち帰ってもらい、2~3日寝るときにつけていただきます。この精密検査では指で検出した血中酸素濃度と鼻からの気流を検出することで、無呼吸の状態を確認します。当院で精密検査を行う場合は、患者さんが申告した睡眠時間用いるこちらの簡易型ポリグラフ検査を行います。

終夜睡眠ポリグラフ検査(図1)

患者さんの睡眠状態(眠りの深さや睡眠の質)と呼吸状態を同時に測る検査で、脳が活動を休んでいる時の睡眠状態を調べます。患者さんには一泊入院し、脳波、筋電図、眼電図、心電図、胸部・腹部の動き、血中酸素飽和度などの電極やセンサーをつけた状態で寝ていただきます。基本的に睡眠時無呼吸症候群の最終確定診断は終夜睡眠ポリグラフ検査で行います。

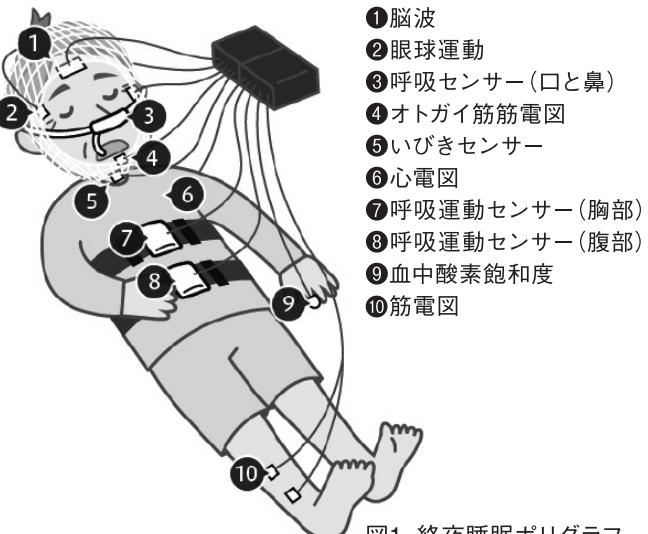


図1. 終夜睡眠ポリグラフ検査

治療はどんなことをするの？

精密検査で睡眠時無呼吸症候群と診断された場合にはCPAP療法もしくはマウスピースによる治療を行います。

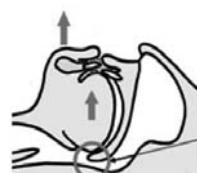
CPAPとはContinuous Positive Airway Pressure(経鼻的持続陽圧呼吸療法)の略で、寝ている間の無呼吸を防ぐために、**気道に空気を送り続けて気道を開存させておく**という治療法です。下の図2と図3はそれぞれ同一患者のCPAP療法の治療前と治療中の検査結果です。図2の治療前の結果では、無呼吸のために体内の酸素濃度が低下しています(図2中の○印のところが特に酸素濃度が低下した部分)。しかし、図3では酸素濃度の低下はほとんど認められないことが分かります。

マウスピースによる治療においても同様に、気道の確保を目的とします。無呼吸時は舌が重力で落ち込み、気道が詰まった状態となっていますが、マウスピースを装着することで、下あごを上に突き出します。すると、舌も上方に移動するため、気道が確保されます。(右図)

マウスピースによる治療について



無呼吸時
舌が重力で落ち込み、気道が詰まった状態となります。



マウスピース装着時
マウスピースを装着し下あごを上に突き出すと、舌も上方に移動し、気道が確保されます。

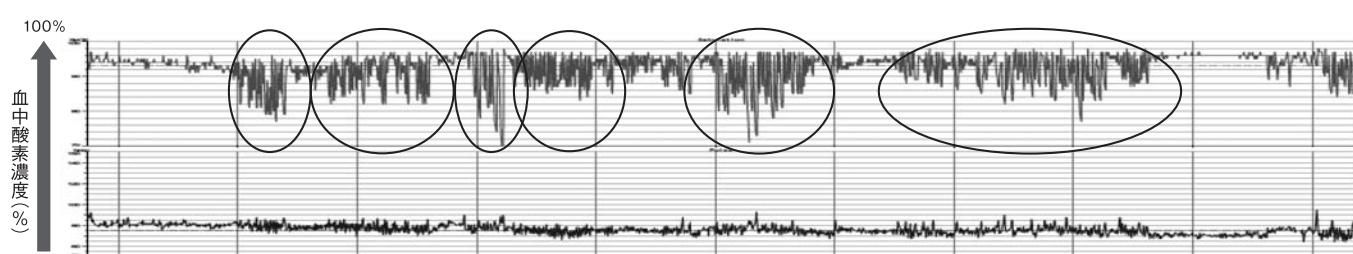


図2. 睡眠時無呼吸症候群患者のCPAP療法前の検査結果

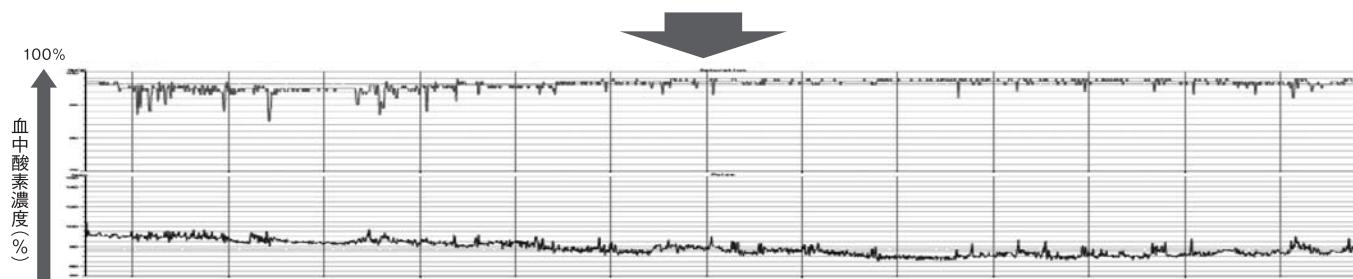


図3. 睡眠時無呼吸症候群患者のCPAP療法中の検査結果

治験センタからのおしらせ

日本における臨床研究について

これまで“治験”についてお話してきました。
今回は治験を含む“臨床研究”についてお話します。

臨床研究とは、病気の予防や診断、治療方法の改善や、病気の原因を明らかにする等のために、人を対象として行われる研究のことをいいます。

ある病気の患者さんに新しい医薬品や医療機器等の治療方法を試みて、安全であるかどうか、あるいは効果があるかどうかを判定するための研究(開発治験)なども臨床研究に含まれます。



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

■臨床研究の種類について

治療法の研究 実験的な治療法、新たな薬(又は薬の組合せ)、医療機器、手術方法や放射線療法等について研究します。

予防法の研究 病気の予防や病気の再発を防ぐ、よりよい方法を見つけるための研究です。薬、ビタミン、ワクチン、ミネラル等を用いた研究やライフスタイルの改善による効果をみた研究等があります。

診断法の研究 特定の病気や症状のよりよい診断方法を見つけるための研究です。

スクリーニング研究 特定の病気や症状を見つけるための方法について研究します。

QOL(Quality of Life)の向上に関する研究 慢性疾患の患者さんが、より快適で質の高い生活ができる方法を研究します。

■これまで当施設で実施した新薬開発以外の臨床研究

試験依頼者	試験名(略称)	対象疾患	実施期間
メビックス	J-PREDICT	IGT(境界型糖尿病)	2008年4月～2015年3月
塩野義製薬	EMPATHY(塩野義)	高TC血症(高中性脂肪血症)	2011年6月～2015年10月
熊本大学	COPD罹患率調査	COPD(肺気腫)	2012年3月～2012年8月
総合臨床メディフィ	心房細動を合併する高血圧(ACROBAT)	高血圧症	2013年3月～2013年7月
	本態性高血圧症(CARILLON試験)	本態性高血圧症	2013年8月～2015年10月
A-TOP研究会	骨粗鬆症に対する他施設共同ランダム化比較臨床研究	骨粗鬆症	2013年7月～2016年2月
ケイ・エス・オー	紅茶の食品試験	—	2013年9月～2013年12月
産業技術総合研究所	糖尿病早期診断を可能とするマーカー探索と測定用マイクロチップ基板の開発	—	2014年2月～2016年3月
循環器病研究振興財団	GENERAL study	心房細動	2015年9月～2018年9月
MSD	2型糖尿病 臨床研究 RESPOND (MK0431-6012-JP)	2型糖尿病	2016年6月～2019年3月
メビックス	カナグリフロジン 糖尿病 臨床研究 (SHIFT-J STUDY)	糖尿病	2016年6月～2017年11月
EPI	高齢者心房細動(ANAFIE)臨床研究	心房細動	2016年9月～2019年1月



野菜ジュースって、野菜の代わりになる？

おしゃべりカル

厚生労働省
は、健康維持・増進のために、1日に350gの野菜

29年度の国民栄養調査によると、国民1人1日当たりの平均摂取量は288.2gです。

多くの国民が野菜不足ということになります。日々の忙しさの中では、足りていないと自覚しながらもそのまま流されてしまっている人も多いことでしょう。そんな時に、「これ1本で1日分の野菜OK」なんて便利なものがいれば、飛びつきたくなりますよね。ですが、ほんとにそれでいいのでしょうか？

まず、野菜が本来持つている栄養素のすべてが、そのまま野菜ジュースでとれるわけではありません。粉碎や加熱などの加工の過程で、失われるビタミンや食物繊維も少なくなっています。

また、効率よく必要な栄養素が吸収できる、というのが野菜ジュースのメリットとして挙げられます。これは実はデメリットにもなります。

す。効率が良すぎるために肝臓への負荷が大きくなり、脂肪肝や糖尿病のリスクを上げることにもつながります。最近、「ベジタブルファースト」という言葉をよく耳にしますが、これは血糖値の急上昇を防ぐために、まずは吸収率の悪い野菜を先に食べましょう、というものです。ここに野菜の最大のメリットがあるとも言えます。

更には、「飲む」と「噛む」との違いがあります。野菜ジュースは飲むだけで摂れます。野菜は嚥まないと食べられません。この「噛む」という動作には食べすぎを防いだり、消費エネルギーを高めたり、といった減量効果だけでなく、認知症の予防、虫歯や歯周病の予防、がんや動脈硬化などの生活習慣病の予防、等々、多くの効果が期待できるのです。

以上のことから、野菜ジュースを野菜の代わりにすることはできない、というのが結論です。

野菜はできるだけ食事で摂るよりも足りないときの補助として上手に利用していくましょう。

健診・人間ドック オプション検査の一覧

ぜひ
オプション検査も
ご検討ください
もちろん、それぞれ1つだけの
検査を個別に受けて
もらうこともできます。



◎オプション検査		(税抜)
メタボ・動脈硬化健診	内臓脂肪面積測定(CT) 血圧脈波検査(A B I/PWV) 頸部動脈エコー検査 高感度C R P 微量尿中アルブミン検査 酸化ヒル度測定・抗酸化能力検査 血管内皮機能検査(F M D) LOX- i n d e x 検査	2,500円 1,500円 5,500円 1,500円 1,500円 3,500円 3,000円 10,000円
糖代謝健診	H b A 1 c インスリン抵抗性検査(空腹時/フル便) 微量尿中アルブミン検査	500円 1,500円 1,500円
循環器健診	心臓エコー検査 運動負荷心電図(トレッドミル) ホルター心電図(24時間心電図) B N P 検査	9,000円 7,500円 10,000円 2,500円
アンチエイジング健診	AGE(体内糖化度)検査 ホルモン年齢検査 アディポネクチン検査 酸化ヒル度測定・抗酸化能力検査	2,000円 7,000円 4,800円 3,500円
呼吸器・肺がん検診	喀痰細胞検査(パニコロウ染色3日間法) 胸部C T 検査 呼吸機能検査 ※シフラー(肺がん腫瘍マーカー)	2,500円 9,000円 2,000円 2,400円
消化器がんリスク検査	マイクロアレイ血液検査 A B C 検査	100,000円 5,000円
骨密度検査	腰椎(D X A法) 前腕(D X A法)	3,500円 1,500円
腫瘍マーカー	腫瘍マーカー検査セット(C E A・A F P・C A 1 9 - 9)	5,500円
遺伝子検査	P S A シフラ	2,000円 2,400円
認知症検査	サインポスト遺伝子検査 M C I スクリーニング検査	40,000円 20,000円
栄養講座	集団栄養指導	1,000円
歯科健診	歯科健診	3,000円
婦人科検診	婦人科検診	4,000円
子宮がん検診	子宮体部細胞診 H P V 検査	5,000円 6,000円
乳がん検診	マンモグラフィー 乳房エコー 視触診	4,500円 3,500円 1,500円
大腸内視鏡検査	大腸内視鏡(S状結腸内視鏡) 大腸内視鏡(全大腸内視鏡)	15,000円 23,000円
その他	腹部C T 検査 頭部C T 検査 腹部エコー検査 甲状腺エコー検査 甲状腺血液検査(T S H・フリーT 3・フリーT 4) 睡眠時無呼吸症候群検査(S A S) アレルギー検査(V i e w 3 9) ※腸内フローラ(細菌叢)検査	9,000円 9,000円 5,000円 3,500円 3,500円 2,000円 15,000円 20,000円
脳ドック健診	脳ドック健診	30,000円
AGEセット検査	AGE(体内糖化度)検査+内臓脂肪面積測定 AGE(体内糖化度)検査+血圧脈波検査 AGE(体内糖化度)検査+酸化ヒル・抗酸化能力	3,500円 2,500円 4,500円

*2019年4月1日より2つのオプション検査が追加されました。