

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.3
2007.4発行/NTT西日本高松診療所 予防医療センター 高松市観光町649-8 TEL087-839-9620(代) FAX087-861-7079
ホームページ <http://www.ntt-hospital.jp/>

人間ドック

健診施設の充実

当診療所予防医療センターでは、一泊二日ドックの受診者が多いうえに、一般企業の社員の方やNTT・OBの方を対象とした一日ドック及び一般健診受診者が年々増加してきたため、これら受診者の円滑な受入環境の整備を目的に、この度、一日ドックのための専用施設を整備しました。

これまでではドックの健診種別を問わず、全ての受診者の方を同一フロアで健診していただいていたきましたが、この度、ドック棟2階に専用施設を整備し健診場所を振り分けることにより効率的な受診が可能となるとともに、受診するお客様一人ひとりに対し更にきめ細やかなサービスが可能となりました。

今後は、平成20年から実施される特定健診及び特定保健指導の対象となる40歳～75歳未満の方たちの健診受入れにも対応すべくさらに環境整備を図っていく予定です。

ドック棟2階の写真



平成19年4月1日から当院敷地内全面禁煙といたします。ご協力のほどよろしくお願い致します。

「予防医療センター」 からのお知らせ



人間ドック・健診のご案内

当予防医療センターは年間約3千名を超える人間ドックの受診者の方を受け入れています。

その多くはN・T・T社員の方ですが、他に一般企業の社員の方たちや個人で受診される方々も大勢健診に来ていただいております。

今回は当予防医療センターの特色を紹介させていただきます。

ドック専用フロアでの受診

受診者にとってもまた健診施設側においても最大のメリットである効率的な健診が受けられることを基本としてワンフロア受診(写真①)を実施しています。



▲写真① 受付



▲写真① 内視鏡検査



▼写真① 動脈硬化検査

人間ドック受診フロアには、大型検査機器(C・T等)(写真②)による検査を除く、「受付」・「診察」内視鏡検査室・「腹部エコー検査室」・「動脈硬化検査等検査室」・「食堂」・「検査待機室」がワンフロアに配置されております。

これにより、受診者の移動時間、看護師等の導線の効率化等により検査時間の大幅な短縮が実現され、受診者の方の拘束感などの、心理的負担の軽減にもつながっています。



▲写真② ヘリカルCT

日本人間ドック学会の「人間ドック・健診施設機能評価」の認定施設(写真③)であること。

これは日本人間ドック学会の5つの評価基準

(①組織体制は、

②地域・職域との関係は、

③受診者の満足と安心は、

④健診の質の確保は、

⑤運営の合理性は)

をクリアしなければ認定されません。この認定取得にあたっては、取得そのものにも大きな意義はありますが、それよりも重要と認識しているのは、これらの基準を維持・継続していなければならぬというスタッフ全員の意識の統一が重要だということです。おかげさまで、当予防医療センターの

リピーターの方は年々増加しており、サービス等の低下を生じさせないよう頑張っています。



▲写真③ 日本人間ドック学会認定書

受診者の方にオプション検査を積極的に勧奨していること。

受診する人間ドック検査項目以外のオプション検査（別表）を受診前の周知及び当日の受付時にお勧めしています。

現状の人間ドックの検査においては、通常のメニューでは補いきれないものも多くなってきました。特に「内臓脂肪測定」・「無呼吸症候群」・「脈波伝播速度検査」・「インスリン抵抗性測定」・「基礎代謝測定」など、新しい検査の有用性についても日本ドック学会等での発表や論文等で情報発信しており、当予防医療センタ

で自信を持って勧めることができ、メニューとなっているほか、「個々人の気になっているところ」、「早期発見・早期予防の必要性」等についてのスタッフの真摯な呼びかけによりオプション検査の受診数は年々増加しています。

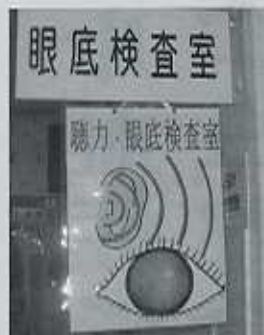
お客様の立場に立ったサービスを常に模索していること。

受診者一人ひとりの方たちに、安心して、心細い気持ちにさせず、来年もまた此処にきて診てもらおう。そう思ってもらうために、スタッフは何ができるかを常に考えています。

そのひとつの形として、各検査室の入り口に手書きの案内版（写真④）を作りました。



写真④ 手書き案内板



これはある受診者の「どういう検査するの？なんか怖いね。」の一言が発端です。

写真にも示していますが、皆様からは好評を得ています。

またひとつの形として、受診者の方を待合室に待機させて、各検査の実施ごとにそれぞれの受診者を検査室に誘導しています。

これにより受診者の方には、スタッフの指示どおりにしていればもれなく全てを健診させてくれるという安心感を提供できたと同時に、スタッフ側としても全ての受診者を常に把握できるというメリットが生まれまし

た。このように「現状において皆様は今何ができるのか」を常に模索し、取り組んでみようとすると、スタッフも一緒に成長していきたくないとスタッフ一同思っています。

最後に、私たちスタッフは常にベストサービスを目指していますが、皆様のご意見がなによりの方方箋と考えています。

今年も受診される皆さま、どうぞよろしくお願いたします。



オプション検査のお申込書

オプション検査のお申し込み

この様式に、お気軽にお申し込みください。

申し込み
 申し込み
 申し込み
 申し込み

ドックメニュー以外で、別途お申し込みになれる検査項目とその設定料です。ご希望の検査のチェック欄に を入れて、FAXでお送りください。

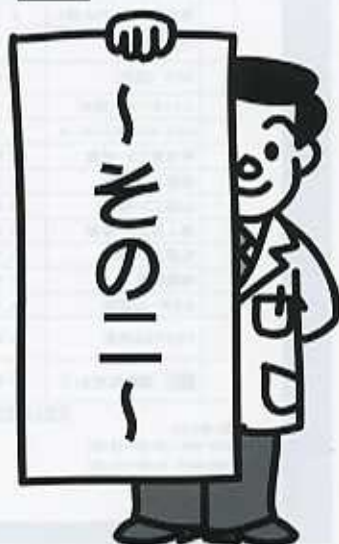
検査名	設定料金 (円/検査)	検査目的
<input checked="" type="checkbox"/> 胸部 CT 検査	10,500	肺がんの有無を調べます
頭部 CT 検査	8,400	脳腫瘍・脳萎縮・脳軟化症などの有無を調べます
内臓脂肪検査	2,310	内臓脂肪の量から生活習慣病の危険度を詳しく調べます
骨密度検査	1,050	骨粗しょう症の危険度を調べます
睡眠時無呼吸検査	2,100	睡眠中の呼吸の様子を調べます
前立腺検査 (PSA 法)	2,100	前立腺がんの有無を調べます
CSEA (採血)	2,625	腎・大腸・すい臓など、消化器系がんなどの発見の一助になります
AFP (採血)	2,625	肝がんなどの発見の一助になります (肝臓・肝硬変でも上昇)
CA19-9 (採血)	2,625	膵臓・胆嚢・すい臓がんなどの発見の一助になります
CSEA-AFP-CA19-9	8,375	セット検査
甲状腺エコー検査	2,680	甲状腺疾患の有無を調べます
膵臓エコー検査	5,700	膵臓腫瘍の有無を調べます
心臓エコー検査	9,670	心臓肥大や弁膜症の診断をします
婦人科エコー検査	6,280	子宮筋腫・卵巣などを調べます
乳房エコー検査	9,150	乳がんなどを調べます
喀痰検査	2,630	肺がんの有無を調べます
ホルダー心電図	14,700	24時間の心電図をとって不整脈を調べます
トレッドミル検査	6,930	運動しながら心臓の状態を検査し、狭心症の診断をします
NEP 運動処方コース	10,500	内臓脂肪を減らし、生活習慣病を予防改善するために、あなたに合った運動を処方します

お申し込み先 FAX: 087-801-7079

(お問い合わせ)
087-839-9637 (13:00~16:30)
087-839-9616 (9:00~12:00)

NTT 西日本高松診療所 予防医療センター

高コレステロール血症における「都合の良い真実」と「都合の悪い真実」

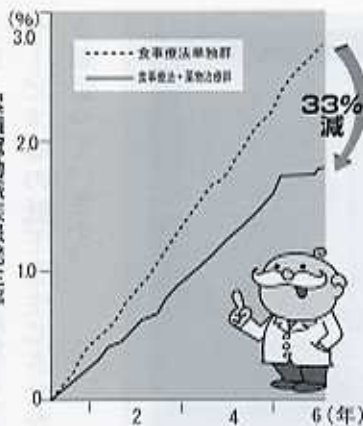


今回は前回に引き続き、最近発表された日本人のみの7千人を越える高コレステロール血症を用いた大規模臨床試験の結果の見方について解説していきます。

この臨床試験の最も大きな目的は食事療法以外にコレステロールを下げる薬を服用することで、比較的軽症（総コレステロールが220から270）の高コレステロール血症の方を5年間追跡の後、心筋梗塞などの心臓疾患の新たな発生がどれだけ抑制できるかということでした。

5年間の冠動脈疾患発症率

（総コレステロールが220から270）の高コレステロール血症の方を5年間追跡の後、心筋梗塞などの心臓疾患の新たな発生がどれだけ抑制できるかということでした。



冠動脈疾患発症者

	食事療法単独群 (3,966名)	食事療法+ 薬物療法併用群 (3,866名)
男性	49/1248	31/1228
女性	36/2718	26/2638
合計	85/3966	57/3866
合計 (1000人当たり)	21.4	14.7

もちろんもっとも高いコレステロールの対象者を集めると違った結果になることは、皆さんにも簡単に想像できると思います。

さて、左表はこの研究結果の男女別、発症疾患別の詳しい内容を示したものです。

食事療法のみでは男性1248名中49名に心臓疾患が発生、薬も併用したグループで1228名中31名に心臓疾患が発生しました。女性の場合は食事療法のみで2718名中36名に、薬も併用したグループで2638名中26名に心臓疾患が発生しました。合計すると食事療法のみでは3966名中85名に、薬も併用したグループで3866名中57名に心臓疾患が発生した結果となり、共に千人当たりになおすと、それぞれ21.4人と14.7人の発症率となります。そして差し引き千人あたり約7人が薬を併用することにより心臓疾患になることから予防できたことになり、この差が「33%の発生抑制」として大きく取り上げられた数字といふことになり、です。ですから、「コレステロールを下させる薬により、心筋梗塞などの冠動脈疾患の発生

どれもすべて真実です

1000人の高コレステロールの方が薬を併用すると5年間で約7人の方を心臓疾患から未然に防いだ

1000人の高コレステロールの方が薬を5年間併用しても993名の方には心臓疾患の予防効果は得られなかった



コレステロールを低下させる薬により、心筋梗塞などの冠動脈疾患の発生が33%減少した

1000人の高コレステロールの方は薬を飲むと飲まざるとにかかわらず5年間で約15名の方が心臓の疾患を発症した

あなた自身が見つかる真実



が33%減少した」という事実は「千人の高コレステロールの方が薬を約5年間併用すると約7人の方を心臓疾患から未然に防いだ」というう福音をもたらすということと同じことであることになりません。さらに言い換えれば「千人の高コレステロールの方は薬を飲むと飲まざるとにかかわらず5年間で約15名の方が心臓の疾患を発症した」「千人の高コレステロールの方が5年間薬を併用しても993名の方には心臓疾患の予防効果は得られなかった」ということとも同じ事実だということにもなりません。

上乗せされた結果が今回の結果であるという可能性すらあるかもしれないし、隠れた真実はまだまだたくさんあるはずで、私は、コレステロールを下げる薬の効果を否定する気持ちは全くありません。確かに千人中7人は薬を服用するこゝとで心臓の病気にならずすんだわけでこれは紛れもない事実です。医療経済に携わる専門家はこの結果によりたとえ全員が薬を飲み続けたとしても、医療費の削減効果があることも証明されると思います。

しかしながら、漠然とした「コレステロールが高いことはこわいことである」という解釈をもう少し頭をひねって考えてみると、たった一つの結果の中にだけ

もこれだけ色々な真実があることもわかっていただけだと思います。どの真実を選ばれるか、それはあなたが訪れる病院や診療所の担当医師や医療スタッフとの話し合いで決めて頂ければよいと思います。お金が高くても体によい食品を買い求めたり、体によいからといっていろんな健康アクセサリーなどを身に付けておられる方が今いったいどれくらい増えているのでしょうか。そういったこと

高脂血症治療の意義



あなたの総コレステロール値はいくらですか。HDLは、LDLはいくらですか。他の生活習慣病はありますか。肉親や親戚に心臓や脳血管病変を患った方はおられますか。そしてそれらを知った上でこの原稿内容を理解されたならば、どの真実を選択されますか。あなたの人生はあなたのためのものです。納得のいく人生を健康に生きていっていただきたい。我々はそのサポーターであるべき存在にすぎません。

最後に、法律に触れなければなにをしてもよい。事実は事実で、嘘ではないのであれば、どう誘導しても良い。これも今の世の中のひとつの風潮のような気がします。昨年、「国家の品格」という著書がベストセラーになりましたが、国家をリードすべき大手製薬メーカーもそしてオビニオンリダーたる著名な医師の方々もその誇りある「品格」を示して頂くことを切に希望します。

注：今回は皆様にご理解していただきやすい説明を心がけたためこういう説明内容となりましたが、追跡年数の多少の違い等から「ひとりの冠動脈疾患発症を防ぐためには今回の対象者では119名のコレステロールを下げる薬での治療を必要とする」というのがこの研究による最も正確な解析結果であることをお断りしておきます。

(文責 観光町の アメニモマケズ)

肥満症の治験にご協力いただける方を募集しています



肥満症は、治療が必要な肥満のことで99年に日本肥満症学会により、診断基準が定義されました。

肥満症は糖尿病や高血圧症などの生活習慣病と関連していることが多く、食事療法及び運動による減量がかかせません。しかし、長年の生活習慣の改善は、なかなか難しく心筋梗塞や脳梗塞などの併発への危険が隠されています。

当院治験センターでは、肥満症の治療に必要な医薬品（すでに海外では市販されている医薬品）の臨床試験を実施しています。

（治験センター長 安部陽一）

—ご参加いただける方—

- 20歳以上の方
 - BMI(体格指数)が25を超えている方
- $$\text{BMI} = \frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)の2乗}}$$
- 内臓脂肪面積が100cm²以上の方
 - 中性脂肪が150以上、または、かつ、HDLコレステロールが40未満の方
 - 耐糖能障害／2型糖尿病、または、高血圧症のうち1つ以上該当する方（いずれも治療の有無は問わず治療の継続もできる）

※ 検査の結果、ご参加いただけない場合もありますのでご了承ください。

- 治験とは、患者さまにご協力いただいて、新しいお薬の有効性(効果)と安全性(副作用)を確認するための臨床試験です。
- プライバシーは遵守いたします。安心してお問い合わせください。
- 治験参加中の検査費は、かかりません。(診察費用などはご負担いただきます。)

ご来院までの流れ

- 一次チェック(医師・看護師・保健師さんがチェックしています)
- 医療機関へ電話にてご予約ください(担当者より問診をさせていただきます、ご来院日を決定いただきます)



医療機関にて行われる流れ

- 担当者より臨床試験(治験)の内容を詳しくご説明いたします
- 担当医師の診察
- ご承諾後、検査(採血、検尿など)を行います
- 以後、約一ヶ月に1回、ご来院いただきます

連絡先：NTT西日本高松診療所 予防医療センター 087-839-9620 (受付)

健康随筆



予防医療 意味と大切さを自覚

ドックで発見した胆石摘出手術で

近年、予防医療の重要性について見聞する機会が多くなっています。しかし、病気になるって苦しむよりも罹らない方が良いに決まっていますから、私は、そんなに深く考えず、聞き流していました。

ところが、年末から年初にかけて「予防医療」の意味と大切さを考えさせられる事態に見舞われました。胆石症による激痛が派生し、「胆嚢」の摘出手術を受ける結果になったからです。



4年前、人間ドックの際に「胆石を持っていると、覚え

が、診察に当たった福井先生に問われるままに、ドックで胆石を指摘されていたこと、今まで経験した胃の痛みとは様子が違っていたこと

と、急病診療所での応急措置のことなどを話し、エコー検査、CT検査の後、「胆石に伴う胆のう炎」の疑いがあることを告げられ、肝臓機能に異常がないことより、胃部の病変の疑いも残っていると、胃カメラによる検査も受けました。結果は、胃に異常はなく、胆石による障害に間違いはない、との結論になり、紹介状を書いてもらい、KKR高松病院で「胆のう摘出手術」を受けることになりました。



ておいて下さい。腹痛があったときには、胆石を疑った方が良いからです」と言われていました。11月28日昼過ぎから、胃部が痛み出しました。東かがわ市での午後6時から、の会議を避けることが出来なかつたため、しかめっ面で参加しました。しかし、痛みは酷くなる一方で、会議が終わるのを待ちかね、懇親会に移ったところで、列車で帰途に着きました。車中も痛みは持続し、JR栗林駅から「夜間急病診療所」に駆け込み、痛み止め注射と座薬で応急措置して、翌日、かかりつけの「NTT西日本 高松診療所」に行きました。

手術に関する詳述は、省略しますが、現代医学は素晴らしい、手術もその後の経過も懸念された不安・心配は、全く杞憂に過ぎませんでした。さて、この一連の処置を通

じて私は、多くのことを感じましたが、強く印象に残るものとして、以下の三つを紹介したいと思います。

今回の私の病気が、致命的なものではなかった、といえども蓋もありませんが、人間ドックをはじめ、様々な検査を通して大事に至る前に処置することの大切さを自覚する大変貴重な体験だった、と感謝しています。同時に、「予防医療とは何か」について、理解を立体的に把握することが出来た、とも思います。

最後に、退職者の会の記念講演で福井先生から、「高松診療所」という名称からうけるマイナスイメージもあり、今は『予防医療センタ』を併称することにしたい」と説明されましたが、その意味も意図することも良く分かりました。ドックをはじめとするシステムが、名前のとおり、「予防医療センタ」としての機能を一層高められるよう期待し、期待に応えてくれると確信しています。

NTT労組

退職者の会香川支部協

宮本 敏彦

詳報

第47回 日本人間ドック学会学術大会 第1回 国際人間ドック会議



国際人間ドック学会が発足し、「ニンゲンドック」を世界共通語に普及していこうという世界各国への呼びかけのもと、昨年9月に沖縄で第47回日本人間ドック学会学術大会、第1回国際人間ドック会議が開催されました。そのなかで、「動脈硬化における新しいマーカーについて」のシンポジウムで今までの当施設における取り組みの成果を発表する機会を頂きました。

当施設では特に動脈硬化に関する検査はどこよりも早く取り入れ、その結果の解析から真に有用な検査であるかどうかも含め検証してきました。今回はその成果が評価され、特に「インスリン抵抗性や内臓脂肪」検査などの結果を紹介することができました。これまでも、「脈波伝播速度」「頸動脈エコー」「睡眠時無呼吸」検査などについての成果も学会発表や論文の形で情報発信しておりますが、今後も人間ドック・健診施設を受診して下さる皆様の健康に真に役立つ検査や情報を提供できるよう努力していきたいと思っております。



健康の ひろば

人間ドック
すみずみ調べて 安心だ
(高松市 ついに五十路さん)

助カリマス
英語ノ診察 日本デモ
(さぬき市 M.W.さん)

最近の俺の癒しは
ガラス越し

すやすや眠る

我が息子
(高松市 新婚ババさん)

健康に関する短歌や俳句、体験談などをメールにて大募集。お名前、ペンネーム、ご住所、お電話番号もお忘れなく入力ください。
【アドレス】s-watata@kagawa.westint.co.jp



【材料】(7~8個分)
大根・・・150g 塩・・・小さじ 1/2
白玉粉・・・100g(プラス片栗粉orだんごの粉)
ベーコン・・・1枚(千切り)
桜海老・・・10g(しらす干しでもOK)

- ① ボールに大根をすりおろして入れ、白玉粉を入れてこねる。ベタベタ状態になったら、片栗粉を少しずつ加えながら混ぜ、耳たぶくらいの硬さに調節する。
 - ② ①にベーコンと桜海老を混ぜ、一口大に丸めて平らにする。
 - ③ フライパンにクッキングシートを敷いて、②を並べて中火にかけ、蓋をする。途中ひっくり返して両面に焼き色をつける。
- ※ そのままでも、しょうが醤油やからし醤油で食べても美味しいです。

ヘルシーおかず 大根もち

編集後記

ほんとうに暖かい冬だった。
地球温暖化とか異常気象とか・・・でも過ごし易いにしたことはないが、楽しんでばかりだとメタボリックの数値が更に警鐘を鳴らしている。
もしかしたら、地球もメタボリックなのか。
いずれにしても病気になる前はどうしても危機感が沸かない。
でも今回の「あっぱれ健ちゃん」は悲惨だ。
健ちゃんより先に、体にいいこと今日から始めよう!!

この情報誌のタイトルである「観光町メディカル通信」は、当院の所在地である「観光町」から、医療・医学の情報を発信し、皆様の健康を守っていききたいという思いを込めて付けられました。