

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. 7  
2010.3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/>NTT西日本高松診療所予防医療センター  
施設年報発行しました！「人間ドック・健診施設機能評価」の  
認定施設として

平成17年4月に、NTT西日本高松診療所予防医療センターが四国で初めて日本人間ドック学会「人間ドック・健診施設機能評価」の施設認定(認定第35号)を受け、本年3月に再審査を受けました。

これは、「人間ドック・健診施設の評価を行い、質の改善を促進、受診者が安心して健診を受けられること」を目的として開始されたものです。職員一同、今後も地域住民の皆さまに安心して健診が受けられるようにより良い施設づくり、職員づくりをしていきたいと思っています。

NTT西日本高松診療所予防医療センター  
施設年報発行にあたり

NTT西日本高松診療所予防医療センターになり10年目がスタートしました。現在では、健診や人間ドックなど、地域の予防医療ブランドとしてその名が少しずつ認知されるようになってきました。

昭和37年に高松通信病院として開設以来、NTT高松病院、NTT西日本高松病院、そして現在のNTT西日本高松診療所予防医療センターへと改名し開設以来48年が経過しました。これ程歴史があるにもかかわらず、当時の記録が十分に残せておらず、今後はNTT西日本高松診療所予防医療センターの取り組んだ活動を記録として残していきたいという思いでこの度、2001年からの歩みを一冊の病院誌として初めて発行することができました。まだまだ十分とは言えませんが、この病院誌の中には、各部門の職員の努力が記録されています。是非一度、目を通して頂き、ご感想を頂き、今後の予防医療活動に活かしていきたいと思えます。

# 『エビデンスの構築から未来へ』

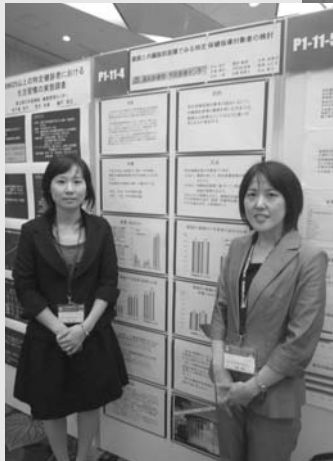
2009年9月3日(木)・4日(金)、第50回人間ドック学会学術大会第2回国際人間ドック会議が「エビデンスの構築から未来へ Gate to the Future」をメインテーマとして三井記念病院総合健診センター所長山門 實先生を学術大会長にランドプリンスホテル赤坂で開催されました。

我々の施設からは、医師の丸山美江による口演演題発表および保健師の村山裕子によるポスター演題発表のほか、所長の福井敏樹が初日のランチョンセミナーで「人間ドック健診における動脈硬化予防の観点からの酸化ストレス検査の可能性」の演題で高血圧・循環器分野での酸化ストレスに関する基礎医学研究の現在に至るまでの発展の経過と同時に、臨床研究への発展、および一般臨床検査室の汎用型分析装置でも測定可能となったd-R



OMs・BAPテストと生活習慣病やメタボリックシンドロームとの関連についてのこれまでに明らかになってきた研究成果について特別講演しました。また2日目の大会長指定ワークショップでは、「テラーメイドの人間ドック健診を目指して」のテーマの下、パネリストの一人として、「人間ドック健診における動脈硬化診断の重要性と新しい検査方法について」講演しました。

いずれの発表も講演後の反響もた



くさん頂き、今までの我々の施設における動脈硬化検査への取り組みの成果を評価して頂いたものと感謝するとともに、今後さらに研鑽を積み重ねなければならないという思いで施設スタッフ一同、気持ちを新たにしております。

## 特定保健指導 実施中!!

お待ちしております。



保健指導スタッフ

※特定健康診査を受信し、特定保健指導利用券をお持ちの方が対象です。  
特定健康診査は、当院以外の方でも大丈夫です。

NTT西日本高松診療所・予防医療センターの保健師・管理栄養士があなたのメタボ改善をお手伝いします。

特定保健  
指導時間

月曜から金曜日

13:00～16:00

※要予約：事前に御連絡後来院して下さい。



お問い合わせ電話番号

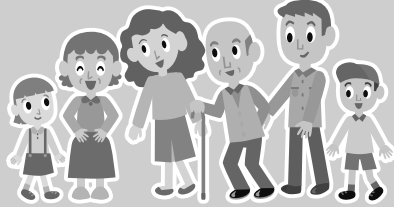
☎087-839-9620(代)

平成22年度

# 人間ドック：夫婦・親子割引サービス

対象受診期間 **4月～5月**

- ペア割引は、同日受診のみ適応されます。
- オプション検査料金は、割引対象外となります。
- 予約がいっぱいになり次第、終了とさせていただきます。



## 1日コース

男性 通常36,435円 → 20%割引 **29,148円**

女性 通常42,105円 → 20%割引 **33,684円**

## 2日コース

男性 通常66,255円 → 20%割引 **53,004円**

女性 通常68,355円 → 20%割引 **54,684円**

お申込み・  
お問い合わせ

NTT西日本高松診療所予防医療センター  
TEL:087-839-9620

予防医療センター

## 更改検査機器紹介

### マルチスライスCT



#### マルチスライスCTの大きな特徴

- ①大幅な撮影時間の短縮ができる。
- ②非常に細かい間隔(0.5mmスライス厚)での撮影ができる。
- ③立体的な画像化が容易である。
- ④一度に広範囲の撮影ができる。

かねてより検討していましたが、昨年「東芝Activion16」を導入しました。従来の装置は、1回転で1枚の画像(輪切り)しか撮影できませんでした。導入された装置は1回転で16枚の画像が撮影できるためマルチスライスと呼ばれます。

CT検査は、体内の様々な病巣を発見することができますが、特に大動脈、気管支・肺などの胸部、肝臓、腎臓などの腹部病変に関しては、優れた描出能が知られています。

CT更改にあわせて、患者さんが各診察科においてモニターで写真を見ることが出来るようなシステムもあわせて導入しました。数百枚の写真も上から下へとまるで動画を見るようにして身体の中を見て診断することができるようになりました。

また造影剤を使用することにより頸動脈や腹部から下肢の血管も撮影できるようになりました。



▲大動脈瘤

### 骨密度測定装置



「骨密度測定」では、あなたの骨の丈夫さ、硬さを知ることができます。当施設では、従来、前腕骨で測定していました。昨年最新鋭の装置として、前腕骨での検査だけでなく腰椎での測定が行える装置を導入しました。

腰椎の骨密度が低いと、圧迫骨折を起こしやすく、腰曲がりの原因になります。日本では、腰椎正面で測定した骨密度により、骨粗しょう症を診断します。

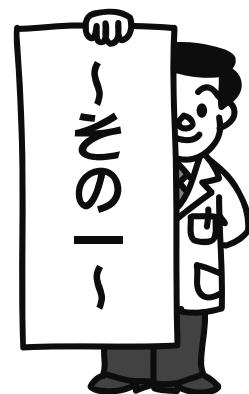
骨粗しょう症または骨量減少と診断されたら早く治療や骨折予防対策を始めましょう。適切な治療や生活習慣の改善により、骨密度の

低下をくい止めることができます。骨折予防は要介護状態(寝たきり)になるのを防ぎ、健康な生活を送るうえでとても大切です。

まずは自分の骨のミネラル分(骨塩量)を知るためにも骨密度検査を受けられては如何でしょうか?当施設ではX線を使用した精度の高い腰椎や前腕骨の骨密度を測定します。

# 日本の高血圧治療ガイドライン(JSH)から見た、

## 高血圧症の診断・管理基準および治療の移り変わり



平成18年国民健康・栄養調査

によると、日本の高血圧有病者は約3970万人で、いわゆる

高血圧予備軍である正常高値血圧者の約1520万人を加

えると合計5490万人が高血圧症予備軍以上となつてい

ます。さらに男女ともに50歳以上となれば、高血圧有病者だけで50%を超えるという現状です(表1)。

そのため高血圧症は生活習慣病を代表するひとつの疾患

として広く認識され、ありふれた病気のように思われていま

すが、かつて1950年代の高血圧患者の5年生存率は70%

に満たない危険な疾患という時代もあつたのです。それが1

960年代では80%を超え、さらに1980年代に入ると、男性の5年生存率はほぼ90%を

超え、女性では93%以上となり、今日に至っています。

今回から数回にわたって、高血圧症の診断と管理および治療基準についての変遷について、

昨年改定された、日本高血圧学会の高血圧治療ガイドライン(JSH2009)を中心に引用しながら、話をさせて頂きたいと思

います。

高血圧治療のガイドラインは、1977年、高血圧の診断および治療に関する米国合同委員

会の第一次報告(JNCI)が発表され、翌1978年、世界保健機関(WHO)が高血圧管理ガイドラインを発表したこ

とに始まっています。

わが国でも、2000年に初めて日本高血圧学会による高血圧治療ガイドライン(JSH2000)が発表され、以来、2004年にはJSH2004、2009年にはJSH2009が発表されています。

現在のわが国の高血圧の診断と分類は、1997年のJNCIや、1999年のWHO/国際高血圧学会(ISSH)に準じて、JSH2000において採用された基準値を踏襲して現在に至っています。しかし、

JSH2009では、これまで

表1 日本人の高血圧者人口

高血圧有病者	3,970万人
正常高値血圧者	1,520万人
計	5,490万人

平成18年度国民健康・栄養調査より引用

表2 成人における血圧値の分類(mmHg)

分類	収縮期血圧	かつ	拡張期血圧
至適血圧	<120		<80
正常血圧	<130		<85
正常高値血圧	130-139	または	85-89
I度高血圧	140-159	または	90-99
II度高血圧	160-179	または	100-109
III度高血圧	≥180	または	≥110
(孤立性)収縮期高血圧	≥140	かつ	<90

JSH2009より引用

軽症、中等症、重症高血圧であった分類が、軽症であっても合併症や危険因子の有無により高リスクに該当する可能性がある

ため、それぞれI度高血圧、II度高血圧、III度高血圧と改められています(表2)。

これらの高血圧治療ガイド

ラインは、その時点においての医学的根拠として耐えうるエビデンスをもとに作成され、その都度改定されてきたものです。

1970年代から約20年間、  
 1993年のJNCV以降、降  
 圧薬開始基準および降圧目標  
 に拡張期血圧とともに収縮期  
 血圧が採用されるようになり  
 ました。また、2003年のJ  
 NC7では、収縮期血圧を降圧  
 目標値まで下げられれば、同時  
 に拡張期血圧の目標値も達成  
 されることを理由に、収縮期血  
 圧を目標値まで降下させるこ  
 とに重点をおくべきとされま  
 した。

さらに、WHO/ISH2003では、低・中等リスク例においては収縮期血圧のみに着目すべきとし、拡張期血圧の基準値は定められなくなりました。このように血圧管理の主眼は拡張期から収縮期血圧の管理へとシフトしてきています。

さらに血圧管理基準は、しだ

いに厳格になっていきます。海外のガイドラインに加え、わが国のJSH2009でも、厳格な血圧管理を推奨し、高齢者高血圧でも降圧目標は140/90mmHg未満とされています。なおJSH2009では、心血管イベント抑制のための24時間に渡る厳格な血圧コントロールの重要性から、家庭血圧測定の有用性が強調されていて、診察室血圧による降圧目標とともに、家庭血圧における降圧目標もはじめて示されました(表3)。

今回は具体的な病状に応じた治療目標や目標達成のために何をすべきかなどについて話していきたいと思えます。

(文責

観光町のアメニモマケズ)



表3 高血圧値基準値

	収縮期血圧	拡張期血圧
診察室血圧	140	90
家庭血圧	135	85

JSH2009より引用

## 家庭血圧の測定条件

- 上腕で測定(手首や指は誤差が大きい)
- 座位で測定(上腕が心臓の高さになるように)
- 一日2回測定  
(朝起床後1時間以内で排尿後、朝食および服薬前と就寝前、ただし入浴後すぐ就寝する場合は入浴前)
- 測定は1～2分の安静後
- 測定は1回以上3回以内
- 必ず時間と測定値を記録する



# 健康随筆



## 私の体験談 肝臓癌との二人三脚

皆さん健康管理にあたって、「早期発見・早期治療」と言う言葉を耳が痛くなる程聞かされているのではないかと思います。当たり前のことですがその事が案外出来ていない人が多いのではないのでしょうか。私もその内の一人でありまして自分の体を侮っていたと反省しているところでもあります。と言うのも、私は自慢にはなりません。55歳になるまで「人間ドック」を受診したことがありませんでした。何か指摘されるのが怖かったのですね。



しかし、当時検診を受検した際「肝炎」になっていきますね、このまま放置していれば寿命が5年縮まりますよ」と言われショックを受けました。どうしたらいいのですか？と尋ねると、「今後アルコールは一切止めてください、貴方はこれまで一生分飲んで済んでいるでしょう」と笑いながらの厳しい宣告でした。それ



私が54歳の時であり、私も命には代えられないと思い「アルコールとは完全に決別・タバコは本数減・明日から治療に専念しよう」と決心したわけです。

これからが病院との未来永劫のお付き合いの始まりでした。

私の場合は長期間放置していたものですから「慢性化」してしまい、それが癌へと発症していくと言われていました。

その後平成13年3月末でN T Tを退職して故郷高松に帰ってきて、ドコモエンジニアリング四国に再就職させて頂いたわけです。当然、病院も現在の高松診療所予防医療センターで診て頂き、そこで現在の福井先生との出会いが始まりました。以来先生の親身になった診察、適切なアドバイスを忠実に守りながらインターフェロンなどの治療を続けてきたわけですが、平成20年8月の人間ドックを受診した際に、「肺に白い影が二箇所(間質性肺炎の疑いあり)・肝臓に腫瘍(癌)のようなものが視られる」との結果を言い渡され、その時は正直すごく不安になりました。



早速、福井先生と相談して精密検査をしてもらおうよう取り計らって頂きましたが、心の中では長期間の入院ではないかと想像して、そうなる会社にも迷惑を掛けることになると思い、場合によっては退職する決意まで固めていたところでありました。

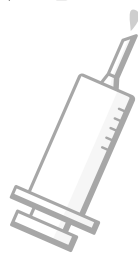
その結果、肺の気管視鏡検査では、良性であり今後定期的に胸部の検査を受けることになりました。肝臓の検査では、肝臓に癌が二箇所発症しているとハッキリ言われました。しかし、何故かその消化器科の先生からは「心配はいりません、私はこの種治療には何百人も手掛けてきており自信があるので安心して下さい」との力強い言葉が返ってきました。その言葉で私の不安が何かふっ飛んだような気持ちになりました。私はこの先生に託そうと思うと同時に、こんなにハッキリ言い切る医師に初めて出会いました。これが医師と患者の信頼関係かなと改めて感じました。

治療方法とは、①血管造影をしながら足の付け根の動脈から管を通して癌に抗がん剤を注入する②ボールペン程の針を癌部分に刺しラジオ波でその部分を焼ききる。この二通りの治療方法で行い順調に終了することが出来ました。

この治療方法は癌部分のみを治療することから、身体の負担が軽減され短期間で通常生活に戻れる利点があります。私の場合は、2ヶ月後の検査でまた別の場所に小さな癌が一箇所発症していることが分かりましたが、特に、不安もなく、最初の治療と同様の方法で無事順調に治療が終わりました。先生からは、ある意味「もぐら叩き」ですよと言われました。

結果的に私はこれまで3回の治療を受けましたが、全て順調に成功しました。現在は3ヶ月毎に「定期検査」を義務付けられ生涯継続するつもりであります。最後になりますが、

私自身「早期発見・早期治療」を再度思い起こし、もっと早く治療に掛かっていれば…まあ命があるのだからよしと…定期検査と週3回の注射が一つの仕事と思ひ、この病気と二人三脚でいこうと思っている今日この頃であります。その為には「当高松診療所予防医療センター」が地域医療機関の中核として存続して頂くよう強く期待しています。



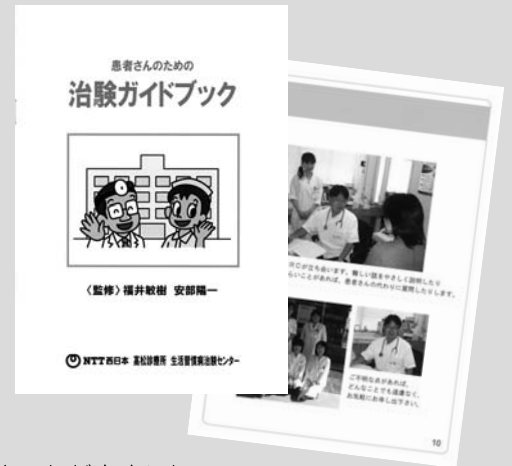
香川電友会 岡 正行

(ドコモエンジ四国非常勤)

# 治験センターからのお知らせ

当院では平成14年度から以下の表に示すように高血圧や、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を中心とした臨床試験(治験)を実施しております。

当院の最近3年間の治験実績(平成20年・21年・22年)		
疾患名	実施年	参加人数(契約人数)
高尿酸血症	平成20年	16(10+10追加契約)
糖尿病性腎症		3(6)
2型糖尿病	平成21年	2(4)
高コレステロール血症		7(8)
2型糖尿病		6(8)
2型糖尿病	平成22年	5(8)
肥満症		進行中
高トリグリセライド血症		



これまでに23種類の治験を実施し約160名の患者様方に治験参加へご協力いただきました。

治験は全国で一斉に行われますが、当院ではトップクラスの参加人数となる場合も多く、日々の治験への関心と、ご協力に感謝いたしております。

また、過去に治験に参加された患者様のありのままの声をまとめた治験ガイドブックを平成20年に作成しました。

協力いただいた治験薬の中には既に市販されている薬もあります。

今後もより良い薬が1日も早く患者さまの手元に届けることができるよう当院は治験に取り組み続けます。

## 治験Q&A

### Q1. 治験って何???

今発売されている薬よりも高い効果があったり、副作用の少ない新しい薬を開発するには、その研究の最終段階において国の定めたルールに基づき、実際に「ヒト」を対象とした有効性・安全性を評価しなければなりません。

### Q2. 治験に入りたいのですがどうすればよいですか

どのような治験が実施されているかは時期により異なります。あなたの体の状態が治験の対象となるかは主治医にお問い合わせいただき、参加できる場合は、病院内に常駐している治験コーディネーターという専門のスタッフが医師とのパイプ役となり、スムーズな治験外来受診のためにスケジュール調整などを行います。



## 見てね!「おしゃべりカルテ」

食品の歴史や栄養などの豆知識から、お料理レシピまで、生活に役立つ「おしゃべり」が盛りだくさん。このコーナーで今までに掲載されたものなかから反響の大きかった記事をピックアップしてご紹介します。



管理栄養士  
山本

当診療所のホームページ  
<http://www.ntt-hospital.jp>

## 値千金! 朝ごはん。



「朝食は王様のごとく、昼食は王子のごとく、夕食は貧者のごとく」

これは、西洋で古くから伝えられてきたことわざで、朝食がいかに大切かを表したものです。そこで、朝食の役割について考えてみましょう。

まず、朝食には脳にエネルギーを送る大切な役目があります。脳は生きるために最低限必要な器官を働かせるために、わたしたちが眠っている間も働いています。しかも脳はとってもエネルギー食いで、重量は体重の2%しかないのに、エネルギー消費量は全体の18%を占めています。そのエネルギー源となるのがグルコース(ブドウ糖)ですが、脳はこれを貯めておくことができないため、常に血液中から補給しています。こうして一晩中、血液中のグルコースを使った結果、一日の中でもっとも血糖値が下がる朝になると、脳はガス欠状態になるのです。そのまま放っておくと脳活動が低下して、思考力・決断力・判断力・意欲などの低下を招き、頭がすっきりしない・イライラするなどの不定愁訴をも引き起こします。実際に、様々な調査から「朝食抜き」が学業や仕事に悪影響を及ぼしていることが報告されています。脳をガス欠状態から解放し、思考力や集中力をアップするためには、朝食によるエネルギー補給が不可欠なのです。

また、この低血糖状態が長時間続くと、ヒトの体は自らを飢餓状態と判断して、危機管理システムを作動させます。すなわち、飢餓に対抗するために基礎代謝を低下させ、脂肪をできるだけ蓄えるようになるのです。不景気になると支出を減らし、貯蓄を増やそうとするのと同じですね。その結果、太りやすく痩せにくい体質へと変わってしまいます。ダイエットのために朝食は食べない、という方がいますが、これではダイエットどころか逆効果です。

生体リズムを整える上でも、朝食は重要な役割を果たしています。睡眠中は体温が下がるので、起床時のわたし達の体

は半覚醒状態のようなものです。元気で活動的な一日をスタートするためには、脳や体をウォーミングアップしてやらなければなりません。食事による体温の上昇は、この脳や体のウォーミングアップにもってこいなのです。腸の活動も活発になり、排便を促すことにもつながります。充実した一日を過ごし、肥満や生活習慣病を予防するためにも、朝食は必ず食べる習慣をつけたいものです。

## 編集後記

長かった冬もようやく終わり、桜が待ち遠しくなってきました。今月は年度の締めくくり。3月の送別会が終わると、4月は歓迎会の季節です。休肝日をつくって、新年度からの仕事に備えましょう。

私たち編集スタッフは親しみやすいメディカル通信作成に努めて参ります。感想などお聞かせいただければ幸いです。



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。