

ホームドクター通信

当院からのお知らせ

◆今年を振り返って

早いものでもう12月です。クリスマスムードです。クリスマス過ぎるといよいよ年末・年始です。体調には十分注意して年末年始を迎えるようにしてください。

今年も終わります。ニュースを見直してみますと、今年もいろいろありましたね。

今年のニュース、主だったところを、列挙してみます。

- 1月:ベッキー不倫問題で謝罪・活動休止、SMAP解散騒動
- 2月:清原逮捕
- 3月:北海道新幹線開業
- 4月:熊本地震発生
- 5月:伊勢志摩サミット・オバマ大統領、広島訪問
- 6月:舛添都知事辞職
- 7月:小池百合子東京都知事に・ポケモンGO配信
- 8月:リオオリンピックパラリンピック開催、天皇陛下 生前退位の意向、SMAP解散決定
- 9月:広島カープ優勝
- 10月:ピコ太郎PPAP・ボブディランノーベル文学賞・鳥取地震、ノーベル生理学・医学賞に大隅良典東京工業大学栄誉教授
- 11月:トランプ氏が次期米大統領に
- 12月:カジノを中心とした統合型リゾート推進法案成立・オスプレイ墜落、米軍普天間・辺野古訴訟、国勝訴確定

個人的には泉大津市長選もニュースでした。

アメリカ大統領選にも驚きましたが。

今年の一字は、「金」でした。

選考理由は、漢字能力検定協会によりますとリオ五輪での金メダルラッシュ。

舛添前東京都知事の政治資金問題、イチロー選手の金字塔トランプ次期大統領の金髪、金色衣装のピコ太郎さんのPPAPの世界的大ヒットなどが金になったことなどが選考理由として挙げられていました。

金はもう3回目の今年の漢字だそうです。「金」が選ばれるのはこれで3度目。オリンピックがあるたびに今年の漢字は金になるかも。

自分にとって今年の漢字一字は、というと

今は 早 ですかね。

時の経つのは早い、のためですけど。

これでしたら、毎年ですね。

ちなみに、大辞林には時の経つのは早い、という例文があるそうです。

ネットでみても、早い・速いのどちらを使うか、議論があるみたいですね。

ヤフー知恵袋、漢字文化資料館では早いと書かれていましたが、速いとする意見もありました。

でも、私は早い、かな。

8月に骨折部位に入れたプレートを抜いたので、抜、でもいいですね。

ちなみに、ランニング、まだあまりできていません。

トレーニング始めて3日後に腰痛になってしまって、また一週間休みました。

泉州マラソンに間に合うかどうか。

今年の流行語大賞は神ってるでした。

37年ぶりに優勝した広島の監督が2試合連続で決勝弾を放った鈴木選手を讃えていった言葉。

神がかりである、というところを中高生がネットでよく使う今どきのワードを使ったということで評判になりました。

私にとっての流行語

先月も書きましたけど、小林麻央さんの”生きていたいのだ”が残ってますね。今、体調不良で入院中とのこと。心配ですが、頑張ってください。

年末年始の休診

12月30日～1月4日まで休診致します。

年始は1月5日より通常診療致します。

今年も、休みが少し長めになっています。

御迷惑をおかけし申し訳ございませんが、よろしくお願いいたします。

これを書いているのが12月21日です。

22日に提出ができなかったため、発行は26日になります。今年も院内報1日発行を目指しており、一時期いいところまでいったのですが、また12月に月末まで後退してしまいました。

診療所を続けていく以上、診療時の説明を記した診療手帳と院内報、ISO9001は続けていこうと思っていますので、院内報は来年も続けます。

今年も病院のホームページのリニューアルをしました。

これを機に情報発信できる方法も考える予定でしたが、まだできていません。来年の課題ということで。

皆様よいお年を。

特集：肥満症とその治療

肥満と肥満症

肥満とは脂肪組織に脂肪が過剰に蓄積した状態です。

太っている状態であって、疾病を意味するものではありません。

肥満であるかどうかは体脂肪量によりますが、指標としてBMI（Body Mass Index）が世界的に広く用いられています。

BMIは体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で算出される体格指数です。

身長165cm、体重60kgの人の場合、 $60 \div 1.65 \div 1.65$ で、BMIは22.04となります。

WHOによる肥満の判定基準は、BMI30以上が肥満です。

一方、日本ではBMI25以上を肥満としています。

日本肥満学会による肥満症ガイドライン2016でもBMI25以上と定義されています。

我が国では疾病合併率が最も低いBMI22を標準体重としています。

肥満は疾患ではありませんが、肥満症は疾患（病的な肥満）であり、医学的に治療が必要となります。

肥満症とは、肥満のうち種々の健康障害と関連し、医学的に減量を必要とする病態を指し、疾患単位として取り扱われます。

肥満症の診断基準はBMI25以上で、11の肥満関連疾患：耐糖能障害、脂質異常症、高血圧、高尿酸血症・痛風、冠動脈疾患、脳梗塞、非アルコール性脂肪性肝疾患、月経異常赴任、閉塞性睡眠時無呼吸症候群・肥満低換気症候群、運動器疾患、肥満関連腎臓病のうち1つ以上の

健康障害を有すると判定します。

また、内臓脂肪蓄積がある場合も肥満症と診断されます。

これは、ウェスト周囲長によるスクリーニングで男性85cm以上、女性90cm以上でスクリーニングして、腹部CTによる内臓脂肪面積を計算して、100平方cm以上ある場合、内臓脂肪型肥満と判定します。

簡単に内臓脂肪を測定できる機械がオムロンとパナソニックからでています。

脂肪の電気抵抗値（インピーダンス）により

脂肪量を推定する検査です。

オムロンはデュアルインピーダンス法（四肢と腹部に電極を配置）、パナソニックはBIA法というベルト型の計測器です。

いずれも腹部CTと相関して、ガイドラインでも、今後放射線非被ばくの検査方法として、臨床現場において有益に使用できる方法と期待される、との記載があります。

しかし、今回のガイドラインでは採用されていません。

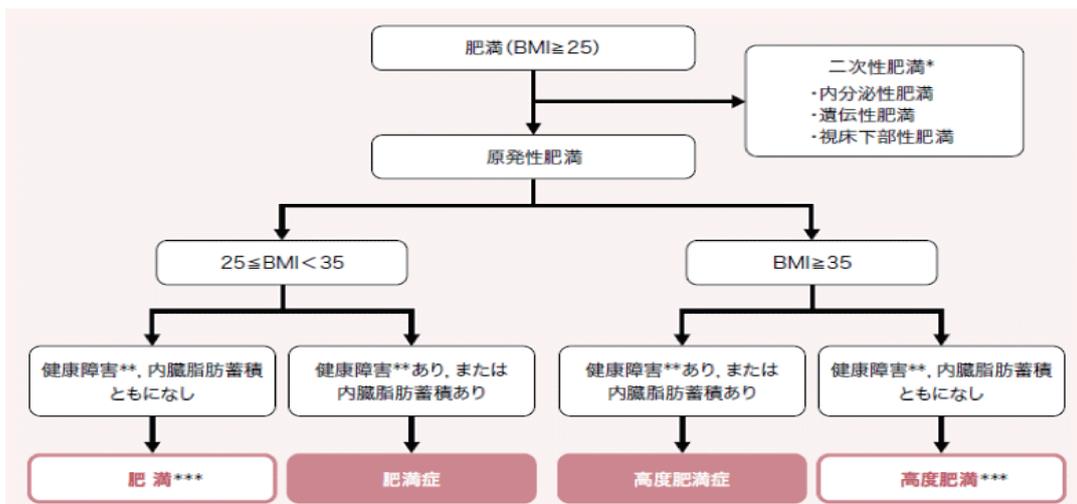
保険適用になれば、病院、診療所に配置されるようになると思います。

またBMI35以上を高度肥満としています。

平成26年度の厚生労働省「国民健康・栄養調査報告」によると、日本人の肥満の割合は男性27.8%、女性20.5%となっています。

年代別にみると、男性では50歳代が34.4%と最も高く、次いで60歳代が31.2%となっています。

一方、女性は年齢が上がるにつれて肥満者の割合が高くなり、70歳以上で24.7%と最も高くなっています。



特集：肥満症とその治療

肥満症がなぜ治療しないといけないのか。

肥満により、高血圧、脂質異常症、糖尿病が合併する危険性が増え、心筋梗塞、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症などの動脈硬化性疾患の発症が誘発されるためです。

また高度肥満になると睡眠時無呼吸症候群の頻度が高くなります。治療方法について書きます。食事療法・運動療法・行動療法・薬物療法・外科療法があります。

食事療法

まず食事です。体重減少のためには食事摂取エネルギーの減量が有効です。

肥満症の人は現体重の3%以上、高度肥満の方は現体重の5-10%の減量目標（3-6か月）を設定します。

体重、ウエスト周囲長は継時的に経時的に計測しています。

その上で肥満症の人は一日25kcal/kg×標準体重、高度肥満の人は20-25kcal/kg×標準体重、以下の食事エネルギー量とします。

指示エネルギーの50-60%を糖質とし、15-20%をタンパク質、20-25%を脂質とします。私がいいと思って実践している糖質制限食は今回のガイドラインでは有用性は未確立とのことで採用されませんでした。

運動療法

週5日以上、一日30-60分、有酸素運動を主体で、筋トレ、ストレッチ、種々のエクササイズを併用。楽しめて習慣化できる種目を見つけよう促す、とのことです。

行動療法

食行動質問表で問題点を具体的に抽出します。これは食行動のずれ、くせなどの問題点を把握します。このガイドラインでは55の質問が掲載されています。

早食いである、お腹一杯食べないと満腹を感じない、間食が多いなどの質問に、そんなことはない、ときどきそういうことがある、そういう傾向がある、全くその通り、と答えていくものです。

また、起床直後、朝食直後、夕食直後、就寝直前の一日4回体重を記録して、グラフ化体重日記をつけること30回咀嚼法が勧められています。

私がいいと考えていて食べたものの記録は記載されていませんでした。

薬物療法

食事・運動・行動療法を行っても有効な減量が得られない、あるいは合併疾患の改善がない肥満症症例に対して考慮する、とされています。しかし、日本ではBMI35以上の高度肥満症に対する中枢性食欲抑制剤マジンドールしか使えません。

脂質の吸収阻害薬セチリスタット（商品名：オブリーン2）は膵臓から分泌される酵素であるリパーゼを阻害し、消化管内でトリアシルグリセロールが分解される事を防ぎます。酵素が働かない事で、トリグリセリドは加水分解されず、遊離脂肪酸の吸収が抑えられ、未消化のまま排泄される薬です。

武田薬品が開発し、製造販売承認は得ていますが、薬価が未収載でいつ発売されるかの見通しがたっていません。

他にも、同じく脂肪吸収阻害剤のオルリスタット、中枢性食欲抑制剤のセロトニン受容体アゴニストのロルカセリン、モノアミン遊離促進薬のフェンテルミンと抗てんかん薬のトピラマートの合剤糖尿病治療薬のGLP1受容体作動薬も欧米では使用されています。

我が国では未承認です。

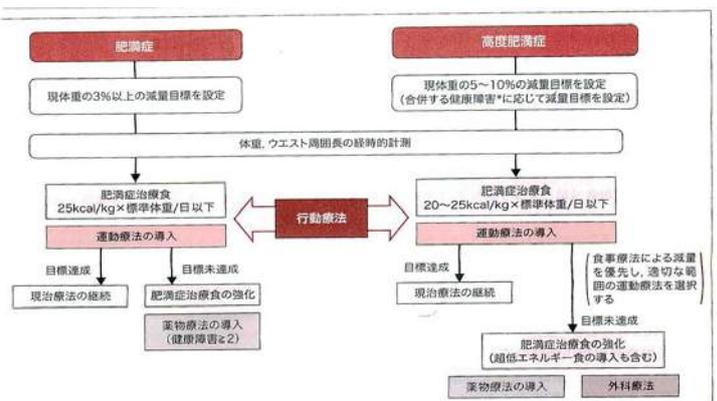
わが国の肥満症治療薬がマジンドールののみのお寒い状況を受けて専門家は「まるでスタチン登場前のコレステロール治療の世界」と形容し、多彩な肥満症治療薬が認可されている欧米との格差を憂慮しています。

外科療法

今回新しくガイドラインに掲載されました。胃のサイズを縮小させる手術、バイパス術、胃バンディング術（胃の上部をバンドで締める）などが高度肥満の例に行われている。手術できる施設が限られています。

皆様も肥満にはご注意を。

食べ過ぎに注意、運動してください。



かかりつけ患者さん募集中

最近の医療は病気の診療だけではなく、病気の予防、早期発見、初期治療に重点が置かれています。

そのためには、「かかりつけ医」として日常的に気軽に診療や健康診断を受けることができる医院を目指すことが大切だと考えます。

当院では「かかりつけ患者」として下記に同意していただける方を募集しています。興味ございましたらスタッフまでお尋ねください。

何をしてくれるの？

- 慢性疾患に対しては診療ガイドラインに沿った一般的な指導・治療を行います。
うまく管理できないときは専門医紹介し、治療方針をたてています。
- 頻回に診させていただくことにより、重大な疾病の早期発見に努めます。
- 何でも気軽に相談できる雰囲気づくりに努めます。
- 守秘義務は守りますが、かかりつけ患者さんの情報をできるだけ把握する様努めます。
- 診療内容はわかりやすく説明しますが、その他に診療ノート（私のカルテ）を発行します。
- 急変時・救急受診が必要な際には当院に連絡下さい。
搬送先への連絡・紹介状の用意を速やかに行います。
24時間対応です。
- 他院受診が必要な場合は患者さんに最も適した病院を紹介します。
紹介先確保のための情報収集はいつもしております。

かかりつけ患者になるには？

慢性疾患をお持ちで、月に一度は当院に定期的に受診される方のうち、下記の項目に同意していただける方です。

- 現在他の内科診療所に定期受診されていないこと
（病院の専門科・専門科の診療所受診は除く）
- 他院受診のデータを当院で管理させて下さること
- 既往歴、家族歴などあらゆる情報を当院に教えていただけること（他に 職業歴・予防接種歴・生活パターン・家族構成・趣味・嗜好・服用薬・服用健康食品・受診病院・整骨院などの施設受診など）
- 主治医意見書を当院で作成すること
- 他の病院、診療所を受診される場合、当院の紹介状を持参して下さること
- 身体で何か異常が起こればまず当院に相談して下さること。

以上を納得され、書面にサインしていただける方を当院のかかりつけ患者として登録させていただきます。

現在のところ、何かあれば当院に受診される方、住民検診などを当院で受ける方はかかりつけ患者の範疇にはいれていません。風邪をひいたら、今回はあそこの診療所、次回は〇〇病院という方もご遠慮いただいています。

かかりつけ患者になって総合的に管理してほしいと思われた方がいらっしゃいましたら

インフルエンザ予防接種実施中

インフルエンザ予防接種を行っています。
ご希望の方は、受付またはお電話にてご予約をお取り下さい。

1回目 3000円
2回目 2500円

忠岡町に在住の65歳以上の方は、平成29年1月31日まで1回目1000円で接種できます。

ワクチンの予防効果持続期間はおよそ5カ月と推定されています。

2016年12月 No.133

ホームドクター通信

発行責任者 院長 真嶋敏光

編集者 崎山 エリカ

医療法人 真嶋医院

大阪府泉北郡忠岡町忠岡東 1-15-17

TEL 0725-32-2481 FAX 0725-32-2753

Email info@majima-clinic.jp

HP <http://www.majima-clinic.jp>