



2015.6 No.10

産業医大通信

U O E H

産業医科大学通信

University of Occupational and
Environmental Health, Japan

学校法人 産業医科大学 広報企画室
〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

TEL 093-603-1611 (代表)

<http://www.uoeh-u.ac.jp/>

2015年6月20日発行 (隔月20日発行)

- ◆慢性腎臓病の早期発見と治療
- ◆増えてきた心臓弁膜症



Contents

◆慢性腎臓病の早期発見と治療

◆増えてきた心臓弁膜症

掲載記事等の紹介
(5/17 福島民友新聞)

報道機関で紹介された
産業医科大学 (H27.4/3~H27.6/1)

若松病院 居宅介護支援事業所・
訪問看護のご案内

産業医科大学病院 平成27年度
がん患者サロンについて



産業医科大学
モバイルサイト
こちらから!

<http://www.uoeh-u.ac.jp/>



大学のある北九州の風景 (八幡を代表する「東田第一高炉跡」)

慢性腎臓病の早期発見と治療

腎センター 部長 田村 雅仁

1 慢性腎臓病とは？

「蛋白尿など腎疾患の存在を示す所見」、または「腎機能低下(糸球体濾過量60mL/分/1.73m²未満)」が3ヵ月以上続く状態を慢性腎臓病と言います(図1)。慢性腎臓病が進行すると腎不全となり、透析療法を受けなければ生命を維持することができなくなります。現在、わが国には慢性透析患者が約30万人もあり、さらに毎年1万人近く増え続けています(図2)。国民の約400人に1人が透析を受けていることとなります。最新の統計調査によると、透析予備群である慢性腎臓病の患者は1,300万人以上もいることが明らかにされており、慢性腎臓病への対策は待ったなしの状況にあります。

2 慢性腎臓病の診断

慢性腎臓病は尿検査(蛋白尿)や血液検査(血清ク

- ① 尿異常、画像診断、血液、病理で腎障害の存在が明らか。
特に**蛋白尿**が重要。
- ② 腎機能低下
糸球体濾過量 (GFR) < 60mL/分/1.73m²
- ①、②のいずれか、または両方が3ヵ月以上持続する。

図1 慢性腎臓病の定義
(CKD診療ガイド2012より)

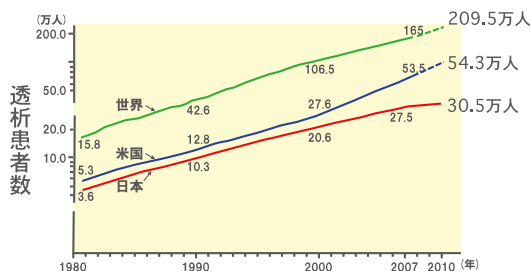


図2 世界の透析患者数の推移
(CKD診療ガイド2012より)

レアチニン値)など、通常の簡単な検査で診断ができます。早期の慢性腎臓病では蛋白尿のみで、血清クレアチニン値は正常のことがほとんどですので、尿検査は慢性腎臓病の早期発見に必須です。つまり、血液検査では早期の異常を検出することが難しいため、血液検査が正常範囲だったからといって安心することはできません。

3 慢性腎臓病の原因

慢性腎臓病は糖尿病や腎炎、高血圧などにより生じます。さらに、加齢によっても腎機能(糸球体濾過量)は次第に低下して行くため、これらの病気がなくても注意が必要です(図3)。健康診断などで慢性腎臓病が疑われた場合、まずはこれらの疾患があるかどうか、かかりつけ医で調べてもらいます。さらに腎臓専門医での診察が必要かどうかを、かかりつけ医に判断して頂きます。

特に、腎炎が疑われた場合には、腎臓専門医で「腎生検」という検査を受ける必要があります。これは腎臓の組織を少量採取して顕微鏡で観察する方法です。この検査により腎臓病の原因が明らかになると、患者さんごとに最適な治療法を決定することができますし、今後の治療経過も予測することができます。慢性腎臓病は怖い病気ですが、早期発見により病気を完治、または進行を抑えることができるようになってきました。腎炎の中で最も頻度の多い「IgA(アイ・ジー・エー)腎症」という病気は、かつては透析の最大の原因でしたが、最近の治療法の進歩により完治させることも可能となってきました。



4 慢性腎臓病と高血圧

慢性腎臓病の治療において、高血圧に対する治療は特に大切です。高血圧があると慢性腎臓病はさらに悪化します。また、慢性腎臓病は透析予備群であるだけではなく、心筋梗塞や脳卒中などを起こす予備群でもあることがわかっています。つまり、慢性腎臓病では腎不全が進むのを抑えるためだけではなく、心筋梗塞や脳卒中などの予防のためにもしっかりと血圧を下げる必要があるのです。

では、慢性腎臓病の患者さんでは血圧をどの程度まで下げたら良いのでしょうか？通常、高血圧というと140/90mmHg という数字を想像される方が多いと思いますが、慢性腎臓病では血圧を130/80mmHg未満(家庭血圧は125/75mmHg未満)まで厳しく下げる必要があります。しかし、慢性腎臓病の患者さんの血圧はなかなか下がりにくいことが多く、目標値まで下げるためには2~3種類以上の降圧薬の併用が通常必要となります。最近では、あらかじめ1錠中に2種類の降圧薬が混合された配合薬というお薬も発売

されています。飲みやすい上、薬価も別々に処方された場合よりもお安くなっています。

5 生活習慣の改善

慢性腎臓病ではメタボリック症候群を合併することも多いため、これに対する治療や、食事療法・運動療法など生活習慣の見直しも必要です。当院でも平成24年から腎臓病教室を開始し、慢性腎臓病の基礎知識や治療のコツ、食事療法の注意点などをお話していますので、是非御利用下さい。

6 北九州市慢性腎臓病予防連携システム

北九州市と北九州市医師会の御協力により、北九州市では全国に先駆けて特定健診受診者を対象とした慢性腎臓病予防連携システムを作り、平成23年度から運用を始めました。健康診断で慢性腎臓病が疑われた場合には、まずお近くのかかりつけ医に御相談頂くとともに、必要に応じて腎臓専門医を受診して下さいますようお願い致します。

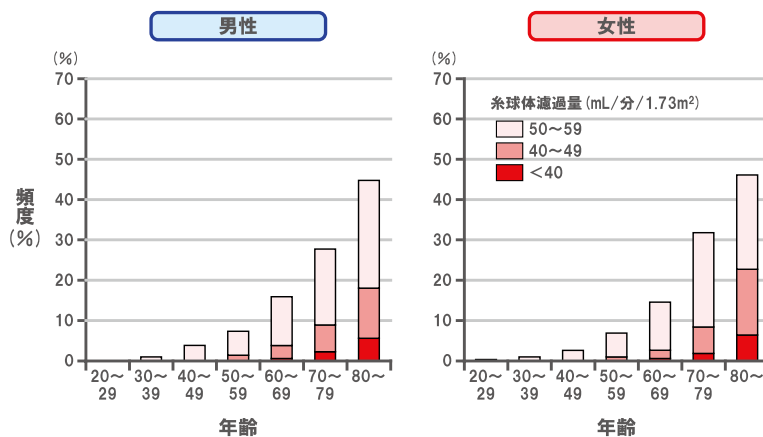


図3 年齢別、慢性腎臓病患者の頻度 (CKD診療ガイド2012より)



増えてきた心臓弁膜症

循環器内科、腎臓内科 診療科長（第2内科学教授） 尾辻 豊

心臓弁膜症がどんどん増え、健康被害も多くなっています。心臓の筋肉は縮んだり、拡張・伸びたりする運動を繰り返しますが、この時に心臓弁膜は開いたり閉じたりしながら、血液を一方に流す役割を持っています。十分開くか？きちんと閉じるか？が問題となります。弁膜の開きが悪いことを狭窄症と言い、閉じるのが悪いことを閉鎖不全症と言います。閉鎖不全症を逆流とも呼びます。弁膜の機能が悪くなったものが心臓弁膜症です。心臓には4つの弁膜があり、それぞれが狭窄症・閉鎖不全症を起こし、それぞれ特徴があります。この心臓弁膜症が増えています。心臓血管外科手術の中で弁膜症は増え続け、現在では最も多い手術になっています（図1）。この原因は高齢化です。軽い弁膜症までいれると高齢者全体の数パーセントがこの病気を持っています。

心臓弁膜症があると健康に影響が出てきます。動悸・息切れ・手足の腫れと言った心臓機能が低下したときの症状、つまり心不全症状が出てきます。また、胸部不快感・意識消失・突然死・麻痺・脳卒中の原因ともなり、脈拍不整の原因ともなります。しかし、無症状のうちに偶然心臓の雑音で発見されることも多

く、症状がないから弁膜症がない訳でもなく、注意が必要です。心臓弁膜症によって症状や不整脈・心臓筋肉の機能低下が出てくると、数年以内に死亡します。

しかし、心臓弁膜症は診断できますし、治療もできます。診断では、心臓の雑音が重要です。また、雑音が聞こえにくい弁膜症もあります。しっかりとした診断をするには心臓エコー検査（心臓超音波検査）がベストです。弁膜症の有無・重症度・今後必要となる治療・治療手術後の経過に関して重要な情報が得られます。心臓エコー検査は、痛くもなんともなく、被爆等の害もない優れた検査です（図2）。

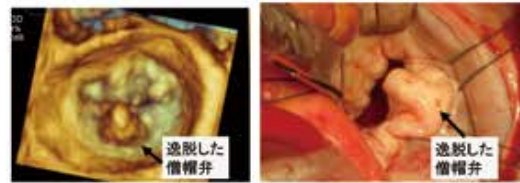


図2 3次元心エコー図検査による僧帽弁逸脱の局在診断。僧帽弁を上から見ている。僧帽弁の逸脱（上方へ突出）が明らかである。右の術中観察とも全く一致している。

治療では、お薬が必要な場合もあります。心臓カテーテルにより弁膜症の治療ができるものもあります。しかし、外科手術が治療の中心です。病気になっ

た弁膜を人工弁で取り替える弁置換術と、病気になった部分は切除しご自分の弁膜の使えるところを温存・活用する弁形成術があります。弁形成術は後々より健康な人生を送ることができ、望ましい治療法です。しかし、弁形成術が全員に可能という訳ではありません。弁置換術になる場合には、機械弁か生体弁かを選ぶ必要があります（図3）。機械弁は、強化カーボン等の人工の素材でできている弁で、耐久性に優れますが、血液の固ま

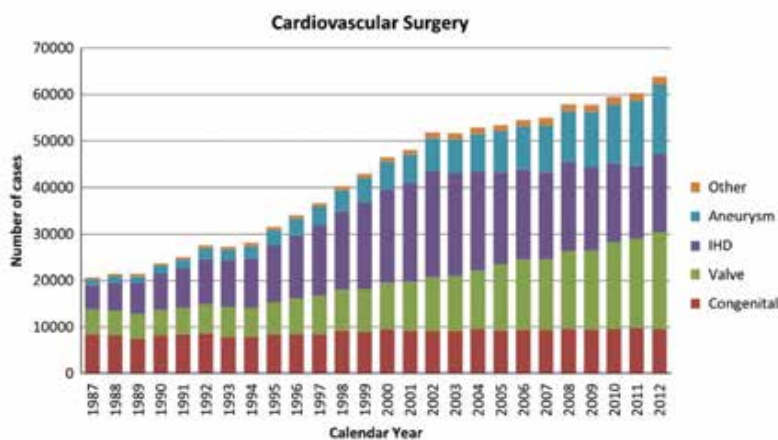


図1 日本における心臓血管外科手術症例数。全体として手術数は一貫して増加傾向である。2000年前後には虚血性心疾患が最も多かったがその後減少し、現在では弁膜症による手術が最も多い。

(日本胸外科学会 Gen Thorac Cardiovasc Surg 2014; 62:734-764.)



りが付きやすいために抗凝固療法が生涯必要となります。将来の妊娠・出産を希望される患者さんには使用できません。生体弁は、動物の弁膜や組織を使って人工の弁を作ったものです。抗凝固療法は手術後の数ヶ月を除いて必要ありません。しかし、耐久性が機械弁よりも劣り、若い人ではあまり長く持たず高齢者では比較的長く持ちます。今後の人生設計と照らし合わせて人工弁の種類を選択する必要があります。心臓の手術は怖いと思う方も多いと思いますが、心臓外科手術はかなり安全になっています。手術をしたために亡くなるというのはかなり少なくなっています。手術後の回復も一般に良好で、中にはマラソンまでされる方もいらっしゃいます。噂ではありますが、心臓弁膜症の手術をして元気に活躍していらっしゃる有名人も多いようです。このように弁膜症に対する外科手術は確立された治療法ですが、外科手術のリスクが高いと予想される人もいらっしゃいます。特に高齢者の大動脈弁狭窄症でリスクの高い人が多く見られます。このようなリスクが高いと判断される患者さんにはカテーテルを使った人工弁移植術が行われるようになりました。長期成績ははまだ不明ですが、短期成績は良好です。このように心臓弁膜症の治療はお薬やカテーテルもありますが、主な治療は外科手術です。外科手術のリスクが高い患者さんへのカテーテル治療も可能となり、全体として現在ではかなり安全な治療です。心臓弁膜症は治療できますので決してタチの悪い病気ではありません。



機械弁

カーペンター-エドワーズ牛心のう膜
生体弁マグネEASE TFX

図3 人工弁として使用される機械弁(左)および動物の組織を用いて作成された生体弁(右)

(画像はエドワーズライフサイエンス株式会社提供)

治療の要点は、正確に診断し、良い時期に治療・手術を行うということです。心臓弁膜症の治療・外科手術は、弁膜症による症状や不整脈・心臓筋肉の機能低下が出現し始めに行うのが原則です。例えば、弁膜症により息切れや胸部不快感が出現してきたらなるべく早期に手術を行うのが望ましいです。どのような治療を選ぶかは専門の内科や外科の先生と相談されるのがベストです。

早期の治療をするために患者さんにやっていただきたいのは二つです。一つ目は動悸・息切れ・手足の腫れあるいは胸部不快感・意識消失・麻痺のような心臓弁膜症からの可能性のある症状が出現したら、すぐに病院へ行くことです。そして、「心臓弁膜症が心配ですが」と相談なさってください。二つ目にしていただきたいのは、何かの理由で病院で診察を受けるときに「心臓の雑音はありませんでしょうか？」と年に1回聞いてみて下さい。そうすると弁膜症の早期診断につながります。治療や外科手術が必要のない早期に心臓弁膜症を発見して、定期的に観察をして、良い時期に治療を行うのが理想的です。

まとめますと、心臓弁膜症が増えていきます。特に高齢者ではすごく多い病気です。動悸・息切れ・手足の腫れあるいは胸部不快感等が出現し、死亡や脳卒中を含めて、健康に大きな悪影響があります。診断は心臓雑音の聴診と心臓エコー検査です。治療は外科手術が中心です。症状が出現すると早期に手術するのが望ましいです。外科手術を怖いと思う患者さんが多いのですが、手術はかなり安全になってきました。外科手術のリスクの高い人にはカテーテル治療が最近開始され、初期の成績は良好です。心臓弁膜症は決してタチの悪い病気ではありません。心臓弁膜症の患者さん方、早期に診断を受けて、良い治療を受けて、健康な人生をお過ごしください。

平成27年5月17日(日) 福島民友新聞 朝刊 2面(総合面)

作業員の健康管理重要 日本産業衛生学会シンポジウム

産業保健経営学 森 晃爾

(記事掲載許諾期限切れのため、記事を削除しています。)

報道機関で紹介された産業医科大学

本学ホームページにも最新情報を掲載しています。「産業医大 報道」で検索して下さい。(TOP→報道機関への出演・掲載)

〈平成27年4月3日(金)～平成27年6月1日(月)〉 (広告、開催案内等の記事除く)

日 時	媒体名	内 容	所 属	氏 名
4月3日(金)	毎日新聞(東京版)	被爆管理認識せずの記事内におけるコメント	環境疫学	高橋 謙
4月17日(金)	日本経済新聞	長野の病院が本学が開発した診療分析のソフトを使用していることの紹介	産業医科大学	
4月20日(月)	毎日新聞	C型肝炎最新治療法 300人が学ぶ	第3内科学	原田 大
				柴田 道彦
4月23日(木) 15:49～15:59	KBCラジオ	高齢者の糖尿病予防についての正しい知識を持ちましょう	第1内科学	岡田 洋右
4月28日(火)	毎日新聞	患者塾パネリストの方が本学の教授に内定したことが紹介された	産業医科大学	
5月3日(日)	読売新聞	病院の実力 呼吸器の病気	産業医科大学病院	
5月17日(日)	福島民友新聞	作業員の健康管理重要 精神的な支援が必要	産業保健経営学	森 晃 爾
5月23日(土)	朝日新聞 (山形版)	「煙イヤ」知事が体操	健康開発科学	大和 浩
5月26日(火)	毎日新聞 (首都圏版)	喫煙者に煙たい研修会	健康開発科学	大和 浩
5月27日(水)	週刊東洋経済 (5月27日号)	本当に強い大学ランキング、 専門職に強い大学ランキング	産業医科大学	
5月28日(木) 18:10～	NHK福岡 ニュース	福岡労働局での職場の熱中症を防ぐセミナー	産業保健管理学	堀江 正知
5月28日(木)	読売新聞	安川電機の歩行アシスト装置に関連して	産業医科大学	
5月31日(日) 18:45～ 6月1日(月) 6:30～、7:45～	NHK福岡 ニュース	市民公開講座-睡眠について学ぶ講演会	産業・地域看護学	中田 光紀

産業医科大学病院及び若松病院の 新たなサービス及びイベント

若松病院 居宅介護支援事業所・訪問看護のご案内

自宅療養で困っていることはありませんか？ 退院後の自宅療養に不安はありませんか？ 住み慣れた自宅で安心して過ごせるよう若松病院のケアマネジャーと訪問看護師が自宅療養のお手伝いを致します。

☆支援の内容

〈居宅介護支援事業所〉

・介護保険の相談・介護保険の代行申請・居宅サービス計画の作成・各種サービス事業者との連絡調整

〈訪問看護〉

・自宅療養のお世話・清潔ケア(清拭、入浴介助、口腔ケアなど)・排泄ケア(浣腸、排便など)・病状の観察
・医師の指示に基づく医療処置・介護方法の相談

<営業日> 月曜日～金曜日(但し病院休診日を除く)

<営業時間> 8:30～17:15(訪問看護サービス提供時間は9:00～16:30まで)

<サービス提供地域>

居宅介護事業所 : 若松区、戸畑区、小倉北区、八幡東区、八幡西区

訪問看護 : 若松区、戸畑区、小倉北区(井堀、中井、日明、高峰、白萩、上到津)、八幡西区(御開、本城、本城東、浅川、浅川台、浅川町、浅川日の峯、浅川学園台、日吉台、医生ヶ丘、光貞台、大浦、力丸、藤原、自由ヶ丘、楠木、丸尾町、友田、折尾、光明、千代ヶ崎、真船台、星和町、北鷹見、長崎町、陣原)



<利用料金>

ご相談については料金はかかりません。

サービス提供に関しては介護保険、医療保険が利用できます。

産業医科大学若松病院 居宅介護支援事業所・訪問看護
☎ 093-285-3220(直通)
相談場所:若松病院3階西(エレベーター降りて左側)

産業医科大学病院 平成27年度 がん患者サロンについて

がんセンターでは、がん患者・家族の相互交流や学習等を支援するため「がん患者サロン」を以下のスケジュールで開催しています。

開催日	テーマ	講師
H27年 5月 8日(金)	痛みに効く薬ってなあに?	薬剤部 薬務・麻薬室 長浜 久枝
6月 12日(金)	がんになっても元気に過ごす秘訣	乳がん患者会「ひまわりの会」代表 井手 眞知子
7月 10日(金)	治療中の頭皮ケアやウィッグについて	株式会社 スヴェンソン 河津 英子
9月 11日(金)	緩和ケアってなあに?	緩和ケア認定看護師 安高 久美子
10月 9日(金)	血液疾患「ひまわりの会」交流会	血液疾患 患者会「ひまわりの会」代表 中園 正光
11月 13日(金)	治療中の食事について	栄養部 管理栄養士 落合 淳子
12月 11日(金)	放射線治療のお話～日常生活の過ごし方について～	がん放射線療法看護 認定看護師 松岡 さなえ
H28年 1月 8日(金)	抗がん剤治療中の日常生活について	がん化学療法看護 認定看護師 菊田 志保
2月 12日(金)	がんとリハビリテーション	リハビリテーション部 理学療法士 松垣 竜太郎
3月 11日(金)	血液疾患「ひまわりの会」交流会	血液疾患 患者会「ひまわりの会」代表 中園 正光

時間: 14時から15時の予定(途中入室や途中退室可。)

場所: 産業医科大学病院3階カンファレンスルーム

本誌にかかるご意見等につきましては、uoehtnews@mbox.pub.uoeh-u.ac.jp までお寄せください。

「産業医大通信」は産業医科大学 web サイトでもご覧いただくことができます。

次号は 2015 年 8 月発行予定です。(本誌の記事・写真などの無断転載を禁じます。)