



Wellness

ウエルネス

January
2023
8号

～ 予防と健康 ～

巻頭言



人間ドック?人間ドッグ!? ～ Q&A ～

健康管理科 部長 河津 晶子



人間ドックのはじまり

1954年世界で最初の人間ドックは「短期入院精密身体検査」の名称で国立第一病院(現国立国際医療センター)と聖路加国際病院で開始されました。1週間の入院中に全身をくまなくチェックして体の故障箇所をメンテナンスするというイメージから、ある新聞記者が「船のDock入り」になぞらえて「人間ドック」と記事に書いたのがきっかけでその名称が定着したと言われています。日本発祥のため人間ドックは国際用語であり英語でも「NINGEN DOCK」と表記されます。よく「人間ドッグ」と間違えられやすいですが、人間犬!?! ではありませんので注意しましょう。



当院はドック発祥の年にバプテスト医療団が設立され、翌年に病院が設立し、1971年に京都でもいち早く人間ドックが開設されました。それから51年を経て現在に至ります。今回は人間ドックに寄せられたいくつかの質問にお答えしたいと思います。

1) 健診は受けないほうがいい?

「健康診断は受けてはいけない」という本が話題になったことがあります。“がんもどき”を早期がんと診断されて必要のない治療を受けることになる、という内容を信じた読者が、がんの早期発見治療の機会を失って手遅れとなり苦しんで後悔するという事例を複数みてまいりました。

たしかに自覚症状がないうちに検査して異常を指摘されても、本当なのか疑いたくなることもあります。時には過剰診断によって不安が引き起こされたり、すぐに治療する必要がない場合もあります。当院ではエビデンスのある有意義な検査を心掛け、結果の判断も慎重に行っています。病気が進行し症状が出てからでは遅い場合も多いのです。運命に逆らえない病いもありますが、**多くの病気は定期的にチェックを受けることで予防ができ、健康寿命を延ばすことができます**ので、ぜひ健診をお勧めします。

2) 健診と人間ドックは何が違うの?

健診には職場健診や特定健診、メタボ健診などがありますが、これらは主に肥満、高血圧、糖尿病などによる心血管病(脳卒中、虚血性心疾患)の予防を目的とした検査内容になります。人間ドックでは健診項目にプラスして、がん検診が含まれます。自治体で行うがん検診は項目によりバラバラですが、ドックではそれらをまとめて受けることができます。つまり、**人間ドック=「生活習慣病予防健診」+「がん検診」**の二本柱でできています。

3) 基本コースを申し込んでおけば十分?

ドックの基本コースで大まかな項目は網羅していますが、いつも軽度の異常が続いている場合や気になる症状がある場合は、知りたい目的に合わせた**検査をオプションにすることで**発見しやすくなります。例えば①コレステロール高値が続いていて動脈硬化が心配であれば血圧脈波や頸動脈エコー ②喫煙者なら早期肺がんを調べる胸部CT ③動悸・息切れが気になる方は心臓超音波 ④疲れやすさや浮腫みなど何となく不調という方は甲状腺機能などの検査が勧められます。ぜひ当院のオプション検査表をご参照下さい。

4) 腫瘍マーカーを測ればがんが分かる?

腫瘍マーカーとは、がん細胞から産生される蛋白質で、血液検査で調べることができます。CEA(大腸がん)、CA19-9(すい臓がん)、CA125(卵巣がん)などがありますが、がん以外の原因で上昇することもあり、またがんが進行してからでないと上昇しないことが多く早期発見には向きません。PSAは前立腺がんの早期発見に有用であることが確認されていますが、治療しなくてもよい場合や前立腺肥大などで上昇することもあるため、高値の場合は泌尿器科での判断が必要です。

現在の医療でがんを調べるには、内視鏡や超音波、CTなどの画像診断が有用であり、マーカーだけではがんを否定できません。

将来的には遺伝子検査で超早期にスクリーニングできる信頼度の高いマーカー検査ができるようになると思われます。



5) ドックさえ受けておけば健康でいられる?

毎年ドックを受けているのに、重大な問題がなければ安心してしまい翌年まで何もしないという方が意外に多くおられます。しかし重大ではなくても軽度の異常を放置してしまうことで生活習慣病が悪化したり、再検査の指示を見逃すことで進行してしまう場合があります。

ドックが終わったら**必ず後日郵送される結果表を確認され、精密検査や再検査の指示があれば放置せず、また改善すべき生活習慣があればぜひ日常生活の中で意識して見直しましょう**。自分の健康のためには自分自身で予防することが何より大切です。



目次 contents

1. 「人間ドック?人間ドッグ!?～Q&A～」…………… 健康管理科 部長 河津 晶子
2. 「糖尿病と血圧」…………… 糖尿病内科 主任部長 土居 健太郎
3. (がん予防シリーズ)「肝臓がんについて」…………… 消化器内科 主任部長 鈴木 淳志
4. 「アレルギーってなあに?その1」…………… 呼吸器内科 医師 荻原 順一
5. 「感染症よもやま話 ～新型コロナワクチンUpToDate～」…………… 総合内科 医師 来住 知美
- 6・7. 「それでも塩を取りますか? (後編)」…………… 管理栄養士 金子 緑
8. 「セルフメディケーションで健康寿命を延ばそう!」… 薬剤師 岩田 あすか

糖尿病と血圧



糖尿病内科 主任部長 土居 健太郎

糖尿病の方の血圧はどのくらいがいいかご存知でしょうか?その目標値は**130/80mmHg未満**です。でも、血圧って測るたびにいろいろな値ですし、家ではそれほど高くないのに病院で測ると高くなるのでどうなんだろう、とお思いの方も多くいらっしゃるかと思います。その通りなのです。そのため、血圧は家庭血圧のほうがよりその人の血圧を反映している血圧と考えられ、家庭血圧で血圧が至適であるかどうかを判断します。そこで先ほどの目標血圧値ですが、実はこれは診察室での血圧目標値であり、**家庭血圧ならば、125/75mmHg未満が目標値**となります(表1)。

表1 降圧目標

	診察室血圧(mmHg)	家庭血圧(mmHg)
75歳未満の成人 脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞なし) 冠動脈疾患患者 CKD患者(蛋白尿陽性) 糖尿病患者 高血圧薬服用中	<130/80	<125/75
75歳以上の高齢者 脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞あり、 または未評価) CKD患者(蛋白尿陽性)	<140/90	<135/85

〔高血圧治療ガイドライン2019〕より

以前は、家庭用の血圧計は正確なのですか?と時々質問を受けました。そのような時は家で使用している血圧計を診察室に持ってきていただき、水銀血圧計と家の血圧計で同時に測定し、あまり差がないことを確認すると安心されて、診察室と家での血圧が違うことも実感いただきました。家庭での血圧測定は原則朝晩の2回、1機会に2回ずつ測定し、7日間(少なくとも5日間)の朝・晩の血圧それぞれの平均値で評価します。何かの都合で測定できない日があっても構いませんので、完璧主義に陥らず、家庭血圧を測定継続することが大切です。

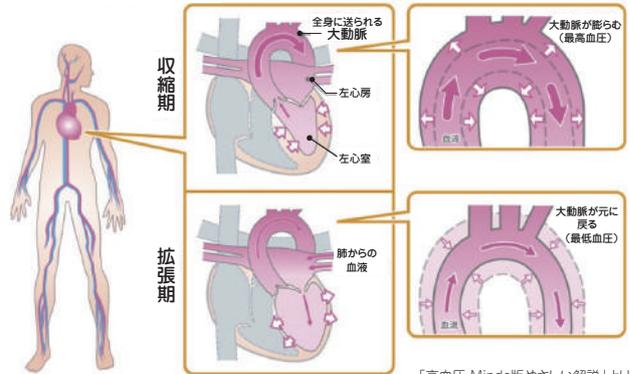
そもそも血圧とは何か考えたことはありますか?血圧について最初に述べたのは1628年、ギリェルメ・ハーヴェオというイギリスの医師で、彼は外科医に血液が動脈から「噴き出す」可能性があると警告したそうです。確かに昔はドラマで犯人が被害者の頸動脈を切ると血液が天井まで噴き出すシーンがありました。そして初めて血圧を測定したのは、イギリスの聖職者であり生理学者であったスティーブン・ヘイルズで、1733年に馬を実験台として血圧を測定することを提案し、その実証を行いました(図1)。そこで本題です。血圧には上の血圧と下の血圧があることは誰でも知っています。そして上の血圧は、正式には収縮期血圧と呼ばれています。これは心臓が収縮し(心臓が縮み)血管にもっとも強い圧力がかかっている時の値です(図2)。では下の血圧はなんなのでしょう?下の血圧は心臓が拡張している(心臓が膨らんでいる)時の血圧です。心臓は収縮しているわけではないのにどうして血管に圧力がかかるのでしょうか?この時は心臓から血液は出ていません。実は心臓が収縮して血液が心臓から送り出されると、全ての血液がいったんに体全体の血管に送られているわけではありません。心臓が収縮すると心臓から出ている大動脈が膨らみ、膨らんだところに血液が溜まるのです。そして心臓が膨らんで



図1

図1: (http://www.epi.umn.edu/cvdepi/wp-content/uploads/2011/05/Hales-Horse.jpg)
文献1: The history of blood pressure measurement: from Hales to our days. V.A. Tsyrlin, M.G. Pliss, N.V. Kuzmenko. April 2016. Arterial Hypertension.

図2 血圧のしくみ(イメージ図)



〔高血圧 Minds版やさしい解説〕より抜粋

いる時、今度は大動脈が元の太さに戻るよう縮むため、そこに溜まっていた血液が全身の血管に送られていくのです。この圧力が拡張期血圧、下の血圧なのです。このため動脈硬化が進み大動脈が硬くなると、心臓が収縮し血液が心臓から大動脈へ送られても、大動脈の膨らみが少なくなるため、大動脈に溜められる血液は少なくなります。そして拡張期血圧は低下し、上の血圧だけが高くなるのです。

それでは高血圧とは何なのでしょう?この写真(写真1)はヤルタ会談の時のもので、左がウィンストン・チャーチル(英国首相、当時71歳)、真ん中がフランクリン・ルーズベルト(米国大統領、当時63歳)、右がヨシフ・スターリン(ソ連首相、当時66歳)です。このヤルタ会談の時、ルーズベルトの



写真1

血圧は260/150 mm Hgであり、このネゴシエーションのあと2月も経たずに広範な脳出血でこの世を去りました。その脳出血を起こした朝の血圧は300/190mmHg以上であったと言われています。その後、スターリンは8年後に脳出血でチャーチルは20年後に脳卒中の合併症でこの世を去りました。50年以上も間の世界の秩序を決定する立場にあった3大大国の首脳といえども、高血圧に勝つことはできませんでしたが、実は高血圧の治療の歴史はそれほど長いものではありません。もともと高血圧を病気として注目し、健康に及ぼす影響のデータを持っていたのは米国の保険会社なのです。1930年代から保険会社のデータでは高血圧と心血管疾患や腎疾患による死亡率との関係が示されていたにもかかわらず、高血圧管理がより広く行われるようになったのは1950年代になってからなのです。それまでは、高血圧は重要な代償機構であり、たとえそれをコントロールできることが分かっても、手を加えてはならないとさえされていました。高血圧症の治療の歴史としてはまだ半世紀ほどしか経っていないのです。

〈がん予防シリーズ〉 肝臓がんについて

消化器内科 主任部長 かぶらぎ 鈴木 淳志

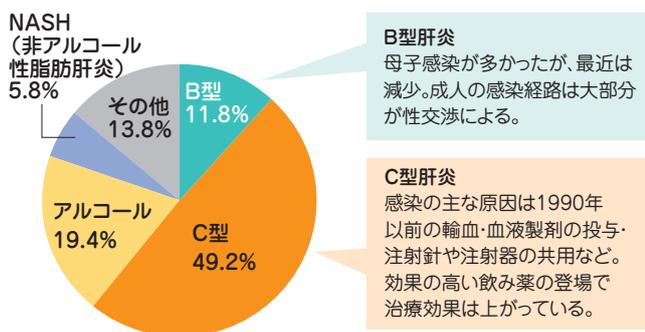


我が国では年間約3.7万人が肝臓がんと診断され、約2.5万人がこの病気でなくなっており、死亡者数ではがんの中で第5位です。肝臓を構成する細胞から発生する原発性肝臓がん、他の臓器からの転移性肝臓がんに大別されます。原発性肝臓がんには、肝細胞がん、肝内胆管がん、混合型などがありますが、9割以上が肝細胞がんです。本稿では主に肝細胞がんについて述べます。

【原因】

肝細胞がんは、**慢性炎症を背景に発生する**と言われてています。細胞が破壊と再生を繰り返すうちに、遺伝子が傷つき発がんすると考えられています。慢性肝炎が続くと、繊維組織という肝臓としての機能を果たさない硬い組織と置き換わっていき、肝硬変となっていくのですが、更にがんのリスクが高まった状態といえます。慢性肝炎、肝硬変を起こす原因としては、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスの持続感染による慢性ウイルス性肝炎、アルコールの過剰摂取によるアルコール性肝炎、メタボリックシンドロームに関連した非アルコール性脂肪肝炎、自己免疫性肝炎、原発性胆管性胆管炎などの自己免疫性肝疾患、ヘモクロマトーシスなどの代謝性疾患、Budd-Chiari(バッドキアリ)症候群などのうっ血性肝疾患などがあります(図1)。以前は肝細胞がんの背景疾患のほとんどがウイルス性肝炎でしたが、抗ウイルス療法の飛躍的進歩により、C型肝炎はほぼ全例治癒が可能となり、B型肝炎も内服薬によりウイルスの増殖は抑えられ、それに伴い発がんのリスクもかなり低減されるようになりました。代わって、高齢化や肥満人口の増加により、**脂肪肝を背景にした肝細胞がんが増加する傾向**にあります。

図1 肝硬変の成因



出典:一般社団法人日本肝臓学会「肝臓病理解のために」

【検査・診断】

肝細胞がんの予防および早期発見のためには、まず上記の背景疾患に罹患しているかどうか知る必要があります。人間ドックや健診などで**AST (GOT)、ALT (GPT)、血清アルブミン、プロトロンビン時間、血小板数などを調べる血液検査**を受けて頂ければ、肝障害の有無や程度がわかります。肝障害があるとわかった場合は、肝炎ウイルスキャリア検査をはじめ原因を特定するための血液検査と、肝障害の程度を評価するために、腹部エコーやCT、MRIなどの画像検査を行います。背景疾患が特定されれば、これに対する治療と、早期発見のためのサーベイランスを行うこととなります。特にB型肝炎ウイルスまたはC型肝炎ウイルスに感染していることが分かった場合は、副作用が少なく有効性の高い治療があるので、是非とも医療機関を受診し治療を受けていただくことをお勧めします。

早期発見のためのサーベイランスはリスクに応じて適切に行うことが勧められます(図2)。もし、肝臓に腫瘍が発見された場合には、腫瘍マーカー測定や造影剤を使ったCTまたはMRIを行い、必要であれば更に造影エコー検査や肝腫瘍生検などを行い診断します。

図2 早期発見のためのサーベイランス

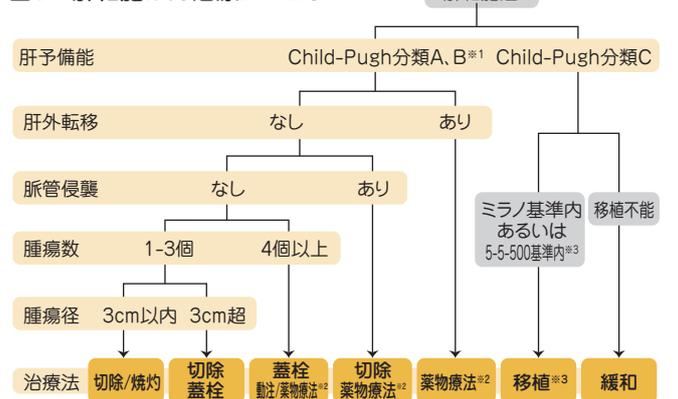
肝細胞がんサーベイランスの対象	検査の頻度・項目
超危険群 (B型肝炎、C型肝炎)	・3~4カ月毎の超音波(エコー)検査 ・3~4カ月毎の腫瘍マーカー測定 ・6~12カ月毎のダイナミックCT/MRI検査(オプション)
高危険群 (B型慢性肝炎、C型慢性肝炎、非ウイルス性肝硬変)	・6カ月毎の超音波(エコー)検査 ・6カ月毎の腫瘍マーカー測定

日本肝臓学会 編「肝癌診療ガイドライン 2021年版」より

【治療】

治療法としては、治療アルゴリズム(図3)にあるように、肝切除、局所療法(ラジオ波焼灼療法など)、肝動脈塞栓化学療法、肝動注化学療法、全身薬物療法、放射線治療(陽子線・重粒子線)、肝移植などがあります。治療の選択は、肝予備能、肝外転移、脈管侵襲、腫瘍数、腫瘍径の5つの因子に基づいて検討されます。他のがんの場合とちがうのは、背景疾患のために肝予備能が低下していることが多いため、肝予備能の評価が不可欠であることです。

図3 肝細胞がん治療アルゴリズム



治療法について、2段になっているものは上段が優先される。スラッシュはどちらも等しく推奨される。

*1:肝切除の場合は肝障害による評価を推奨 *2:Child-Pugh分類Aのみ *3:患者年齢は65歳以下

*4:遠隔転移や脈管侵襲なし、腫瘍径5cm以内かつ腫瘍数5個以内かつAFP 500ng/mL以下

日本肝臓学会 編「肝癌診療ガイドライン2021年版」2021年、p76、金原出版

肝細胞がんは、再発しやすいと言われており、**治療後もサーベイランスの継続が必要**です。前述したように、背景疾患のうち治療が可能なのは速やかに治療し発がんリスクを少なくすることが最も重要なことであると考えます。

当院は京都府指定の肝疾患専門医療機関です。ウイルス性肝炎の検査や治療、肝がんや重症肝硬変の治療に関して、京都府、京都市の助成が受けられる場合がありますので、該当する方はご相談ください。

アレルギーってなあに？ その1



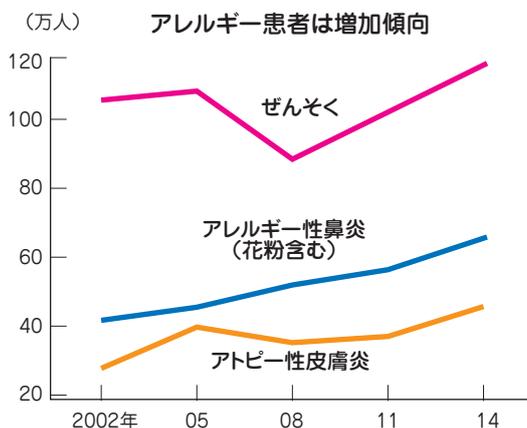
呼吸器内科 ^{ちはら} 荻原 順一(元秋田大学附属病院 病院長)

免疫・アレルギーの反応とは

「アレルギー」という言葉は、広く国民に知られるようになってきています。実際にわが国で、何らかのアレルギー疾患に罹っている人の割合は実に3人に1人とも言われており、アレルギーは今や国民病といっても過言ではない状況です。そもそもアレルギーとは何なのでしょう。今回は、アレルギーの「しくみ」について考えてみたいと思います。

「アレルギー」という言葉はギリシャ語の「allos(変わった)」「ergo(働き)」という言葉を含ませてできたもので、今から100数十年前にPirquetという人が命名しました。「変わった働き」とは、からだの中でどのようなことが起こっているのでしょうか。それを知るためには、ヒトの体の「免疫力」について少し考える必要があります。

ついでに免疫という言葉はImmunityといいますが、その語源はラテン語のmunus(疫・つまり兵役とか疫税をさす言葉)とitas(状態)の否定形としてim-がついて(例えばpossible可能にimが付いてimpossible不可能というのと同様です)「なんだ脱税か」と思う人もいかもしれませんが、疫病とかいうように、疫とは不快なこと(税も愉快地に支払える人あまりいませんが)、流行病を示します。



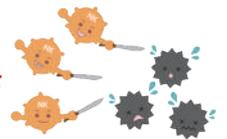
(注)厚生労働省調べ、10月時点で治療を受けている患者の推計値 2017年6月29日 日本経済新聞朝刊 38ページ

私たちは、ウイルスやばい菌(細菌)など目に見えない敵から、**体を守るしくみ=「免疫」**を持っているのです。免疫のしくみは、まだまだわからないことが多く、私たちも大変興味をもっているところですが、簡単に言うと、自分とは異なる「外敵」を認識して、その敵と戦い、排除するしくみのことをいいます。早く病気が良くなるためには、効率も大事で、戦いに例えるなら、普通は1人の敵に対して自分の体の中の兵隊が2~3人動員されれば十分で、兵隊は敵を排除して体を守ることができます。しかしながら、アレルギーでは、1人の敵に100人も1000人も兵隊を動員させてしまうのです。

兵隊に「変わった働かせ方」をさせてしまう、

つまり**過剰な免疫反応が起こってしまうことを**

アレルギーというのです。敵だけでなく、



自分の体の所が戦場になってしまって荒れはてしてしまうから、困ってしまうのです。

アレルギーの原因には、ダニやほこりなどの住まいに関わるものや、花粉、大気汚染、食事など様々なものがあると考えられていますが、例えば、花粉が飛び散っている時期でも花粉症になる人も、ならない人もいます。アレルギーのしくみについてもまだわからないことも少なからず残っているのが正直なところではありますが、ひとつには、**原因物質(アレルゲン)に対する、ヒトそれぞれの体質が影響していると考えられています**。例えば職場で、同じようなことを言っても、ある人は気にもしないのに、ある人は怒り出すなんてことを経験したりします。アレルギーはその人のもつ資質が関係しているという意味では、免疫・アレルギーと人間社会は、似た部分があることに気づいたりして興味深いですね。



—— 予告編です。これから

「アレルギーってなあに？」

- ②アレルギーの不思議
- ③一起こる仕組みー引き起こす兵隊(細胞)について
- ④からだの不思議 現代病・アレルギーを考える
- ⑤5000年前の世界からアレルギーを考える
- ⑥5000年前のミイラーアイスマンから教えられること
- ⑦現代社会のストレスとアレルギー
- ⑧アレルギーの「男と女のちがい」
- ⑨アレルギーにおける性差の重要性



についてお話ししていく予定です。

感染症よもやま話 ~新型コロナワクチンUp To Date~



総合内科 医師 来住 知美：感染症専門医 家庭医療専門医

3年目を迎えた新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）は収束することなく、今も流行が続いています。残念ながら「コロナは風邪だから大丈夫」とはまだまだいけません。新型コロナをきっかけに肺炎を起こしたり、持病が悪化したりすることがあります。本稿では、2022年秋に承認されたオミクロン株対応2価ワクチンを中心に最近のワクチン事情を紹介します。

【いまの新型コロナの状況は？】

2022年11月時点で京都府民の少なくとも36.3%が新型コロナに感染したと報告されています¹⁾。つまり府民の約6割は今まで新型コロナに罹ったことがなく、これから新型コロナに感染する可能性があるということです。

元気に回復する方がほとんどですが、若い人でも咳やだるさが長く続くことがあります。ワクチン接種は残念ながら感染を100%防ぐものではありませんが、感染したときに重症化せず、症状が長引かせないために、ワクチンは重要な武器のひとつであり、選択肢のひとつだと考えます。

【どんな種類のワクチンがあるの？】

現在、国内ではファイザー社、モデルナ社、武田/ノババックス社、3種類のワクチンが使用できます（アストラゼネカ社のワクチンは2021年9月に取り扱いを終了しました）。12歳以上ではどのワクチンでも選択でき、**いずれも高い重症化予防効果**が証明されています。12歳未満が接種できるのはファイザー社、モデルナ社のみで、6ヶ月～4歳の乳幼児が接種できるのはファイザー社だけです。

ワクチン接種は、基本接種と追加接種に分けられます。**はじめに2回接種（6ヶ月～4歳では3回）**の基本接種を行い、**3か月以上あけて追加接種**を行います。18歳以上ではどのワクチンでも追加接種が可能です。ただし武田/ノババックス社で追加接種を行った場合にはその後、2価ワクチンの接種を受けられない点に注意が必要です。

【オミクロン株対応2価ワクチンとは？】

2回の接種を終えて3か月以上たった12歳以上の人が、追加接種でのみ使用できます。オミクロン株対応ワクチンは、従来株に由来する成分と、オミクロン株に由来する成分の2種類を含む「2価ワクチン」です。従来株だけを用いた「1価ワクチン」と比べると、オミクロン株の発症と重症化を予防する効果はるかに高いことが分かっています。

※オミクロン株は2022年12月以降、流行し続けていて、従来よりも感染力が高く、免疫があっても感染しやすい（免疫逃避性が高い）ことが知られています。
※ワクチンを接種したことがない人は、初回からオミクロン株対応ワクチンを接種できず、まずは従来株の1価ワクチンを接種する必要があります。2価ワクチンは追加接種としてのデータしかないためです。

【新型コロナにかかりました。ワクチンを打たなくてもよいですよ？】

再感染を予防するため、ワクチン接種をお勧めします。いちど感染すると免疫を獲得しますが時間が経つにつれて弱ってしまうため、早ければ数カ月以内に再感染するからです。2022年イスラエルからの報告によると、感染後のワクチン接種によって82%の再感染予防効果が期待されます。ワクチン接種でより免疫を強化し、より広い変異株にも対応可能な免疫が獲得できます。

【2価ワクチンの副作用は？】

注射した部分の痛み、頭痛、関節や筋肉の痛み、疲労、寒気、発熱などで、従来の1価ワクチンと大きな違いはありません。ごく稀にアナフィラキシー（強いアレルギー反応）が生じるので、**接種後15～30分は接種会場で過ごす**のが望ましいです。ワクチン接種後の副反応で健康被害が生じ、それが予防接種によるものであると厚生労働大臣が認定したときは、予防接種法に基づく救済（医療費・障害年金等の給付）が受けられます。

【今後、ワクチンはどうなるの？】

ワクチンは時間が経つにつれ減弱するので、定期的に追加接種を行うことになるのではないのでしょうか。また、新たな変異株が登場するにつれ、それに対応したワクチンが開発されていくと予測されます。例えば他のワクチンでは、季節性インフルエンザがこれに当たります。季節性インフルエンザのワクチンはA型とB型、それぞれ2種類ずつに由来する成分を含む「4価ワクチン」ですが、毎年WHOと国が流行株を予測して、製造しています。

また発熱などの副反応が少ないワクチンの開発にも期待したいところです。なおワクチンは現在、公費負担（無料）となっていますが、今後の財政によっては任意接種（自己負担）になるかもしれません。

図表1

製薬会社	商品名	種類	接種回数と間隔	対象
ファイザー（1価）	コミナティ	mRNAワクチン	基本接種として2回（3週間あけて） ※6ヶ月～4歳は3回（3週間あけて2回目、8週間あけて3回目）	6ヶ月以上 ※6カ月～4歳、5～11歳、12歳以上の3種類の製剤がある。
ファイザー（2価）	コミナティRTU		追加接種として前回接種から3ヶ月以上あけて	2回以上の接種を終えた12歳以上
モデルナ（1価）	スパイクバックス		基本接種として2回（4週間あけて）	
モデルナ（2価）	スパイクバックス		追加接種として前回接種から3か月以上あけて	2回以上の接種を終えた12歳以上
武田/ノババックス	ヌバキンビッド	組換えタンパクワクチン	基本接種として2回（3週間あけて） 追加接種は、前回接種から6ヶ月以上あけて	1・2回目接種は12歳以上、3～5回目接種は18歳以上

参考文献

1. 新型コロナワクチンQ&A, 厚生労働省 <https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/>

2. 「2022年11月における献血検体を用いた既感染割合に関する分析」 N抗体を用いた調査 <https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/82/covid19-82.pdf>

本原稿は2023年1月10日時点の情報を元に作成しています。最新の情報については京都市、厚生労働省のサイトなどをご確認ください。

それでも塩を摂りますか？(後編)

管理栄養士 金子 緑



塩分を摂りすぎるとどうなるのでしょうか？

日本で最も多い生活習慣病は高血圧で、厚生労働省が3年ごとに実施している2017年の「患者調査」によると、高血圧性疾患の総患者数(継続的な治療を受けていると推測される患者数)は993万7,000人ですが、未受診の方を含めると4300万人と言われています。3人に1人は高血圧という状況です。そして、その3割の方は高血圧に気づいてない状況と言われています。

塩分を摂りすぎるとどうなるの？

高血圧	塩分の摂りすぎが続くと、体にとって余分な水分(本来なら尿で出る水分)が体外へ排泄されなくなり血液量が増えます。そのため血圧が高くなります。
動脈硬化	塩分の過剰摂取が習慣になると、上記の高血圧が持続し常に血管壁が高い圧力にさらされるので、もろく壊れやすくなったり柔軟さが失われ硬くなったりします。この状態が「動脈硬化」です。
腎臓病	腎臓の機能が低下すると尿を作る機能が落ち尿量が減ります。また塩分を排泄する機能が低下して血圧が上昇します。すると腎臓血管が障害され、更に腎機能の低下が進行します。
脳血管障害	高血圧によって血管壁への圧力が加わり続けると次第に血管壁は薄くなりふとしたはずみで血管が破れてしまい脳内出血がおこります。また高血圧持続の影響で血管壁が硬くなり血管が詰まって脳梗塞がおこります。
心不全	塩分を摂りすぎると体内の水分がたまりやすくなり血液量が増えるため血圧を上げ、心臓に負担をかけます。塩分の中のナトリウムが交感神経を緊張させる働きがあるため更に心臓に負担をかけます。
胃がん	塩分を摂りすぎて、胃の中の塩分濃度が高くなると、胃の粘膜を保護している粘膜層がはがれてしまい、胃酸のダメージを受けやすくなります。またピロリ菌の持続感染をおこしやすく、胃粘膜の炎症を広げ、胃がんのリスクを高めると考えられています。特に日本人が好きで塩蔵物の摂取が多いほど、胃がんのリスクが高くなっています
骨粗鬆症	塩分を摂りすぎると、骨の形成に必要なカルシウムを体外に排出し、骨粗鬆症を招きます。
尿路結石	塩分を摂りすぎると、カルシウムの排出量を増やし、結石が作られやすくなります。

なぜ減塩が必要なのでしょう？それはこれらの疾病予防のためです。

日本人は塩分を摂りすぎる人種でした。(前編参照)

前回、お示したように厚生労働省の食事摂取基準では塩分必要量は1日1.5gでしたが、目標量も記載してあります。

ナトリウムの食事摂取基準(mg/日、())は食塩相当量[g/日]¹

性別 年齢等	男性			女性		
	推定平均 必要量	目安量	目標量	推定平均 必要量	目安量	目標量
0~5(月)	—	100(0.3)	—	—	100(0.3)	—
6~11(月)	—	600(1.5)	—	—	600(1.5)	—
1~2(歳)	—	—	(3.0未満)	—	—	(3.0未満)
3~5(歳)	—	—	(3.5未満)	—	—	(3.5未満)
6~7(歳)	—	—	(4.5未満)	—	—	(4.5未満)
8~9(歳)	—	—	(5.0未満)	—	—	(5.0未満)
10~11(歳)	—	—	(6.0未満)	—	—	(6.0未満)
12~14(歳)	—	—	(7.0未満)	—	—	(6.5未満)
15~17(歳)	—	—	(7.5未満)	—	—	(6.5未満)
18~29(歳)	600(1.5)	—	(7.5未満)	600(1.5)	—	(6.5未満)
30~49(歳)	600(1.5)	—	(7.5未満)	600(1.5)	—	(6.5未満)
50~64(歳)	600(1.5)	—	(7.5未満)	600(1.5)	—	(6.5未満)
65~74(歳)	600(1.5)	—	(7.5未満)	600(1.5)	—	(6.5未満)
75歳以上	600(1.5)	—	(7.5未満)	600(1.5)	—	(6.5未満)
妊婦	—	—	—	600(1.5)	—	(6.5未満)
授乳婦	—	—	—	600(1.5)	—	(6.5未満)

¹ 高血圧及び慢性腎臓病(CKD)の重症化予防のための食塩相当量の量は、男女とも6.0g/日未満とした。

2020年日本人の食事摂取基準より

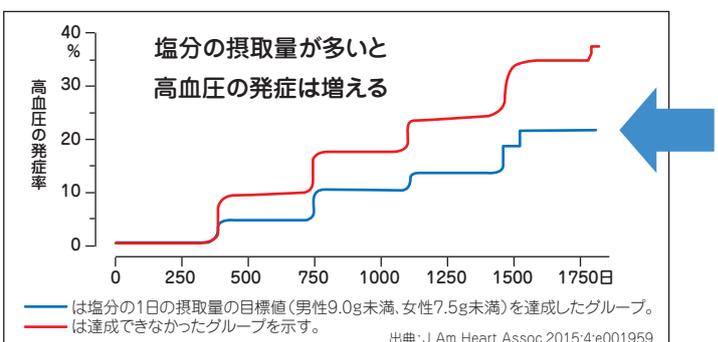
15歳以上では女性は6.5g、男性は7.5g未満です。さらに3-5歳児で3.5g未満、8-9歳で5g未満、10-11歳では6g未満と記されています。

「塩分」とは食塩だけではなく、醤油、味噌、だし醤油、ソース、たれ、ドレッシングなどの調味料からちくわなどの練り製品、ハムなどの加工品、パン、麺類などの加工品は食品そのものに塩分が入っています。

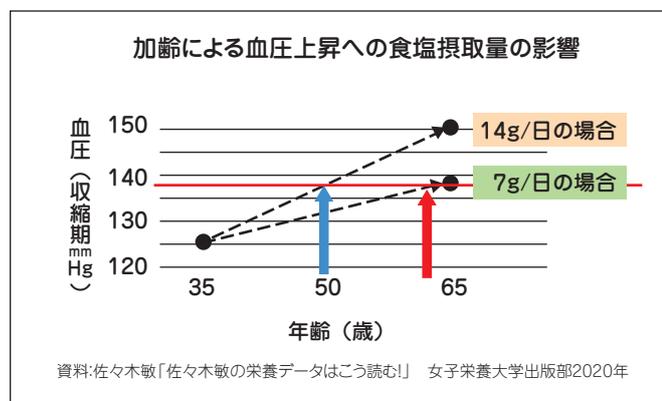
あなたは塩分をどのくらい摂っているか右頁の「あなたの塩分チェックシート」で確認してみましょう。

いかがでしたか？

下記に示すように加齢により徐々に血圧が上がる場合でも、塩分の摂取を減らす(←)と将来的に血圧を正常にキープできると言われています。



下の図は35歳から1日あたり14gの塩分を食べ続けた場合の50歳時の血圧と35歳から1日あたり7gの塩分に減らした場合の65歳の血圧が同じであることを示しています。つまり**塩分7g食による65歳の時の血管年齢と塩分14g食の50歳位の血管年齢が同じということです。**(引用資料:佐々木敏・栄養データはこう読む)



つまり、若い年齢の時から塩分を摂りすぎることが危険であることを表しています。

血圧は急に上がるものではなく、30歳から徐々に上がっていき、高塩分食がそれを助長します。

塩分を摂りすぎている子供たちは今の大人よりももっと若い年齢で血圧が上がってくるかもしれません。

加工品には塩分がたくさん入っているものがあります。食品成分の記載を見て確認するのもよいでしょう。

摂取塩分を減らすため、チェックシートの点数が1点でも減るようにしてみませんか?

未来のご自身の健康のために…。

健康診断等で血圧を測ったりすることが重要です。当院では昨年11月から「動脈硬化ドック」を開始しました。動脈硬化の状態が調べられますのでご希望があれば人間ドックまでご相談ください。ウエルネス2022年4号を参照ください。

あなたの塩分チェックシート 当てはまるものに○をつけ、最後に合計点を計算してください。

	3点	2点	1点	0点
味噌汁、スープを飲む	1日2杯以上	1日1杯くらい	2~3日/週	あまり食べない
つけもの、梅干し、佃煮など食べる	1日2回以上	1日1回くらい	2~3日/週	あまり食べない
ちくわ、かまぼこなど食べる		よく食べる	2~3日/週	あまり食べない
アジの開き、みりんぼし、塩鮭など食べる		よく食べる	2~3日/週	あまり食べない
ハム、ソーセージ、ベーコンなど食べる		よく食べる	2~3日/週	あまり食べない
うどん、そば、ラーメンなど食べる	ほぼ毎日	2~3日/週	1日/週以下	食べない
せんべい、おかき、ポテトチップなど食べる		よく食べる	2~3日/週	あまり食べない
しょうゆやソースなどをかける頻度は?	よくかける(ほぼ毎食)	毎日1回はかける	時々かける	ほとんどかけない
うどん、ラーメンなどの汁を飲みますか?	すべて飲む	半分くらい飲む	少し飲む	ほとんど飲まない
昼食で外食やコンビニ弁当などを利用しますか?	ほぼ毎日	3日/週くらい	1日/週くらい	利用しない
夕食で外食やお惣菜などを利用しますか?	ほぼ毎日	3日/週くらい	1日/週くらい	利用しない
家庭の味付けは外食と比べていかがですか?	濃い	同じ		薄い
食事の量は多いと思いますか?	人より多め		普通	人より少なめ
○をつけた個数	3点× 個	2点× 個	1点× 個	0点× 個
小計	点	点	点	点
合計点				点

チェック <input checked="" type="checkbox"/>	合計点	評価
	0~ 8点	食塩はあまり取っていないと考えられます。引き続き減塩をしましょう。
	9~13点	食塩摂取量は平均的と考えられます。減塩に向けてもう少し頑張りましょう。
	14~19点	食塩摂取量は多めと考えられます。食生活の中で減塩の工夫が必要です。
	20点以上	食塩摂取量はかなり多いと考えられます。基本的な食生活の見直しが必要です。

セルフメディケーションで健康寿命を延ばそう!

薬剤部 岩田 あすか

皆さんは「セルフメディケーション（セルフケア）」という言葉をご存じでしょうか？

セルフメディケーションとは、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てをすること」と、WHO（世界保健機構）により定義されています。

セルフメディケーションは、日ごろから規則正しい生活を心がけ健康を意識することが大切です。栄養バランスの整った食事、適度な運動、十分な睡眠や休息を心がけましょう。

そして、その中の一つとして病気や薬についての正しい知識を身に付け、比較的軽い症状であれば自分自身で手当てをすることがあげられます。

風邪や腹痛、頭痛など日ごろよく経験する症状には、**自ら選んで購入できる薬（OTC医薬品）**があります。これらは医師の処方箋がなくても、薬局やドラッグストアなどで購入することができます。

OTC医薬品は「一般医薬品」と「要指導医薬品」に分類されています。それぞれ注意が必要な度合い（成分の効果や副作用リスクの高さなど）にあわせて、購入するときの対応者や説明方法、購入方法、注意点などが異なります。OTC医薬品をより安全に正しく使用できるよう、薬剤師や医薬品登録販売者といった薬の専門家が、適切に情報提供できるようにしています。

【OTC医薬品】



注意が必要な度合い

↑第一三共ヘルスケアHPより

【OTC医薬品の分類と主な商品名】

区分	成分の効果	商品名(製薬会社)
要指導医薬品	カンジダ治療薬、アレルギー治療薬 など	メソソレータムフレディCC1(ロート製薬)、フルナーゼ点鼻薬(GSK) など
第1類医薬品	H2ブロッカー含有薬、一部の毛髪薬 など	ガスター10(第一三共ヘルスケア)、リアップ(大正製薬) など
第2類医薬品	主な風邪薬、解熱鎮痛薬、胃腸鎮痛薬、鎮痙薬 など	パファリンA(ライオン)、新ジキナエース(富士薬品) など
第3類医薬品	ビタミンB・C含有保健薬、主な整腸薬、消化薬 など	ハイチオールC(エスエス製薬)、エアーサロンパスEX(久光製薬) など

例えば、風邪薬は多くの種類が市販されていますが、発熱や鼻水・鼻づまり、のどの痛み、せきなどの諸症状を和らげる薬もありますし、複数の症状が出たときには、一つの薬の中に複数の成分が配合されている総合感冒薬（総合風邪薬）という選択もあります。パブロンゴールドA(大正製薬)、パイロンPL顆粒/パイロンPL錠(シオノギヘルスケア)、新ルルA錠(第一三共)などです。葛根湯(かっこんとう)や麻黄湯(まおうとう)などの漢方薬もあります。

飲み薬以外にも、筋肉痛や腰痛など急な痛みが起こったときは、外用消炎鎮痛薬(湿布薬)もあります。例えば、ロキソニンSテープ(第一三共)、ポルトレンEXテープ(GSK)、サロンパス(久光製薬)などがあります。



その他にも、さまざまな症状に合わせたOTC医薬品が市販されています。

（全身症状）
風邪・肉体的疲労・倦怠感・動悸・意切れ・貧血・不眠・不安・むくみ・冷え・禁煙・乗り物酔い・栄養補給・滋養強壮など

（耳鼻）
耳鳴り・耳の痛み・鼻水・鼻づまり・鼻血・副鼻腔炎・アレルギー性鼻炎・くしゃみなど

（皮膚）
擦過傷・虫刺され・湿疹・にきび・乾燥・やけどなど

（手脚）
痛み・しびれ・冷え・筋肉痛・関節痛・こむらえり・水虫など

（肛門泌尿器）
痔・残尿感・頻尿など

（女性）
月経痛・更年期障害・生理不順など

（頭）
頭痛・頭重・めまい・発熱・解熱・育毛・不眠・イライラ・のぼせなど

（目）
疲れ目・かすみ・乾き・かゆみなど

（口・歯）
口内炎・口唇ヘルペス・口臭・口腔内の殺菌消毒・歯痛・歯肉炎など

（首・肩・腰・背中）
こり・筋肉痛・神経痛など

（胸・呼吸器）
せき・たん・気管支炎・喘息・動悸など

（胃腸）
胃痛・腹痛・むかつき・吐き気・胃もたれ・食欲不振・二日酔い・胃腸炎・胸やけ・膨満感・食べ過ぎ飲み過ぎ・げっぷ・下痢・便秘・整腸・食あたりなど

OTC医薬品を購入するときは、**普段使用している薬（サプリメントを含む）との飲み合わせ**を確認する必要があるため、お薬手帳や薬の名前がわかるものを持参して販売者へ伝えてください。また**高齢者は**、成人と同じ量を服用すると、効き目が強く現れてしまう恐れがあるため、**用法用量にも注意が必要**です。どの種類を選べばいいのか迷った場合や分からないことは、薬剤師や医薬品登録販売者に確認しましょう。ただし、服用を続けても症状が改善しない場合や悪化する場合は、医療機関を受診してください。

OTC医薬品を購入し自分自身で手当てをすることは、受診の手間や費用を抑えるという点で国民医療費の削減にもつながることが期待されています。2017年からはセルフメディケーションによる健康の維持増進および病気の予防への取り組みとして、セルフメディケーション税制(特定の医薬品購入額の所得控除制度)も施行されています。ぜひ活用してください。

これからは、自分の健康は自分で守る「セルフメディケーション」の時代とも言えます。生活習慣を整えるとともに、OTC医薬品を上手く活用して健康管理に役立ててください。

あ けましておめでとうございます。おかげをもちまして、広報誌「Wellness～予防と健康～」

と も2回目の新年号を発売することが出来ました。

が さて私事ですが、今年は数年ぶりに実家に帰省し、家族でおせち料理を囲むことができました。

き 以前は揃って初詣の行列に並ぶのが我が家の恒例でしたが、お家でみかん風呂に浸かりながら

ぼかぼか過ごすwithコロナ仕様のお正月も良いものだなと感じております。そして今年こそ、毎年

後回しになっていた生活習慣の改善にチャレンジします!まずは本誌7ページの「あなたの塩分

チェックシート」を活用し、食生活の見直しから始めようと思います。

しばらくは、仕事帰りのコンビニでの新商品チェックも控えめに…。

次号は桜が満開のころにお届けとなります。春到来にはまだまだ寒い日が続きますが、

皆様どうぞお身体ご自愛ください。(編集事務担当 鳥津)



「Wellness 予防と健康」

第2巻4号(通巻8号) 発行日 2023年1月1日

- 発行人 尼川 龍一
- 編集人 山田 和範
- 編集事務 藁部 亜矢子

一般財団法人 日本バプテスト連盟医療団

日本バプテスト病院

〒606-8273

京都市左京区北白川山ノ元町 47 番地

TEL / 075-781-5191 (代)

https://www.jbh.or.jp/

