Always Your Partner

お元気ですか

夏

vol.108

2018年7月1日号

リオデジャネイロオリンピック
男子陸上4×100mリレー銀メダリスト

山縣 亮太 さん

「私の健康法」

P.02

慢性腎臓病ー尿検査とeGFR（推算糸球体ろ過量）の測定で早期発見を
品川クリニック 所長　横松 守
P.04

食中毒に気を付けましょう
管理栄養士　花里 映里
P.06

ペットボトル体操 ～体幹（腹筋）を鍛える～
運動指導科　原田 健
P.06

抗がん剤治療と仕事の両立
保健師　今井 真美
P.07

歩いて健康 文京巡り 第14回「白山神社」
P.08

医療情報
第5回「健康と経営を考える会」シンポジウム開催
P.08

医療法人社団 同友会

歩いて健康

文京巡り

第14回「白山神社」

文京区は歴史的建造物や古き良き時代の趣あふれる名所が数多く、身近な観光スポットとして人気のある街です。このコーナーではそんな文京区の名所にスポットを当ててご紹介します。春日クリニックにご来院の機会に、ウォーキングも兼ねて散策をされてはいかがでしょうか。

天暦年間（947年～957年）に加賀一宮白山神社を現在の本郷一丁目の地に勧請したと伝えられており、この地区一体が「白山」と呼ばれる由来にもなっています。

元和年間（1615年～1624年）に2代将軍秀忠の命で、巣鴨原（現在の小石川植物園内）に移されましたが、その後5代将軍職につく前、館林候綱吉の屋敷を造営するために、明暦元年(1655年)に再度現在の場所へ移されました。

「東京十社」の一つに数えられ、あじさいの名所でもあります。6月中旬には文京花の五代祭りのうちの一つである「文京あじさいまつり」が開催され、隣接する白山公園を合せておよそ3千株のあじさいを楽しむことができます。

■白山神社　〒112-0001東京都文京区白山5-31-26
最寄駅：都営地下鉄三田線「白山」駅より徒歩3分
東京メトロ南北線「本駒込」駅より徒歩5分
都バス草63「白山上」より徒歩3分

MEDICAL NEWS 医療情報

第５回「健康と経営を考える会」シンポジウム開催

医療法人社団 同友会 理事長の高谷がコーディネーターを務める「健康と経営を考える会」主催、第5回目となるシンポジウム『健康経営・データヘルスで国・会社・家庭を変える！』が5月22日（火）に神保町のニツ橋ホールにて開催されました。

主催者代表として高谷の挨拶の後、厚生労働省保険局長の鈴木俊彦氏、経済産業省商務・サービスグループ審議官の藤木俊光氏、公益社団法人日本医師会副会長の今村聡氏（ビデオメッセージ）という各団体のトップに立つ皆様からご挨拶がありました。

そして『すべてのステークホルダーと共にしあわせを創る ～丸井グループの価値共創経営～』と題して株式会社丸井グループ代表取締役社長 青井浩氏と、株式会社ミナケア 代表取締役の山本雄士氏とのインタビュー形式による基調講演が行われました。

第一部では『新たな価値創造に向けJALグループが取り組む健康経営について』と題して日本航空株式会社副社長・CWOの藤田直志氏が講演、『産業医から見る「働き方改革と健康経営」』と題して産業医科大学産業生態学研究所 作業関連疾患予防学 産業衛生教授の浜口伝博氏より講演がありました。

そして経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課長の西川和見氏と厚生労働省 保険局 保険課長の安藤公一氏からのショートプレゼンテーションの後、ミナケアの山本氏がモデレーターを務め、丸井グループの青井氏を交え6名にてディスカッションが行われました。

第二部では企業・組合の事例として、『関係の質が支える健康経営』と題してディスコ健康保険組合 常務理事の小沼久実子氏、『味の素流「働き方改革」と「健康経営」』と題して味の素株式会社人事部労政グループ シニアマネージャーの小林修氏、『経営トップ主導で働き方を変え、健康づくりを推進』と題してSCSK株式会社人事グループ ライフサポート推進部長の篠原貴之氏から報告があり、その後、高谷がモデレーターを務め4名にてディスカッションが行われました。

医療法人社団 同友会

■ 春日クリニック 03(3816)5840
■ 品川クリニック 03(6718)2816
■ 深川クリニック 03(3630)0003
■ PHS同友会事務局 03(3814)0003
■ 横浜クリニック 045(620)3605
■ 八王子同友会・長寿の森 042(654)2001
■ 新座診療所 048(481)1068
■ 松戸診療所 047(346)3387
■ 渉外本部 03(3816)2250
■ 巡回健診本部 03(3630)0030

「私の健康法」

リオデジャネイロオリンピック
男子陸上4×100mリレー銀メダリスト

山縣 亮太 さん（セイコー）

「リオの銀」でも登り坂の途中
東京五輪100m決勝を目指して

ロンドン後の辛い4年間
どん底から復活しリオへ

リオオリンピックの後は、陸上競技全体の見られ方が変わったと実感しました。400mリレーで銀メダルを獲得し、その結果いろんなメディアで取り上げていただいて、テレビ番組でも陸上選手が出演しているのをよく見るようになりました。オリンピックでメダルを取るか、取れないかの差で、これほどまでに注目度が変わってくるのかということを感じましたね。

テレビでも繰り返し放映された、あのリレー登場時のポーズは「何かパフォーマンスをしよう」と皆で話し合っていたんです。レース前ですのであまり凝ったことはできませんので、刀を抜き差しするパフォーマンスになったのですが、実はあの時、自分だけタイミングが遅れてしまったんです。飯塚さんがタイミングを合わせるために合図を出してくれたのですが、私だけ別の事を考えていて、「せーの」という掛け声を聞き漏らしてしまったんです。それがちょっと恥ずかしかったですね（笑い）。

2012年のロンドンオリンピックに出場をした当時はまだ大学生、二十歳の時でしたが、その時は自己ベストを更新して、とても良い大会でした。その次のリオオリンピックまでの4年間がとても辛かったですね。怪我も沢山あって試練続きで、これまでの競技人生の中では一番のどん底状態だったんです。そこから復活を期すという意味でも、リオでは何としても結果を出したいという思いがありました。

結果、個人の100mは準決勝敗退で終わり、悔しい思いをしましたが、自己ベストを出すことができましたので、自分の持てる力を100%出すことはできているのかなって感じました。リレーなら、自分の走りがきちんとできれば良い結果に繋げられるという自信がありましたので、そこからは気持ちを切り替えてリレーに臨みました。

第一走者としてスタートをして、コーナーの山の頂点に行くまでの間は、頭を下げて加速します。山の頂点を過ぎた30mあたりで頭を上げ、もう一回加速するというフェーズに入る時、視界が変わって周りの景色が見えるのですが、自分よりアウトコースを走る中国の選手との距離を詰めている感じがしたんです。インコースを走るジャマイカの選手もかなり速いのですが、後方から追い上げてくる存在感をそれほど感じなくて、これはかなり良い走りができている、レースをリードしているなという実感がありました。バトンを渡したら「後は任せた！」って思いですね。個人戦では皆、手強いライバルですが、リレーなら逆に頼もしいチームメイトですから。

完全自己責任の競技
シンプルだから難しい

リオの後は、電車に乗っているときや街中などで声をかけていただくことが増えたり、SNSのフォロアーも一気に増えたりしましたので、嬉しいですね。

そもそも僕が陸上を始めたのも、承認欲求を満たす為だったのかもしれません。最初、兄が陸上をやっていて、小学生の頃、広島市の大会に出場して、入賞して帰って来たんです。その時に、すごく立派な賞状を持って帰ってきて。それを見て羨ましいと思い、来年は自分も大会に出て賞状を貰うんだと意気込んだんです。大会に出場して、良い成績を残し、陸上クラブに勧誘していただいたのが始まりでした。

本当は、個人種目でももっと活躍したいという気持ちがありますので、まだ坂を登っている途中かなって思っています。陸上、とくに100mというのは全てが自己責任の競技ですからね、何が原因で結果が出るのか、出ないのか、非常に分かりやすい競技で、逆にそこが難しいところでもあります。

100mを一番速く走る方法はとてもシンプルで、本番の時に一番良い動きが行えるようになることだと思うんです。練習の時に速くても、本番でその速さが出せなければ意味がありません。再現性が重要な競技ですから、いつでも、どこでも、どんなコンディションの中でも最高のパフォーマンスを反射的に出せるようになることが求められます。そのために色々と考えなければなりません。大会当日の天候、気温、体のコンディション、そして栄養面なども含めて、今日はどのように走るのかを冷静に構築していくんです。アスリートですから、最近は食事にも気を付けています。ちょっといい食材を選んだり、食欲が湧くよう、見た目にもこだわったり。美味しい魚が食べたくて、自分で魚釣りに行ったりもしますよ。腕の方はまだまだですけどね。

もちろん、自分の思い通りにいかない時や、行き詰まる時もあります。そんな時には、棋士の森口俊之さんの本に書かれていた「2度目のミスを犯した時が致命傷になる」という言葉を思い出します。将棋の世界によくある話だそうですが、1回目のミスは誰にでもあって、その時に動揺してしまい、自分が本来やらなければならないことができなくなり、2度目のミスを犯してしまい、なし崩し的に全体が悪い結果となってしまう。もし1回のミスだけで終わらせることができれば、100点とはいかないものの、90点の結果が出せる。これはレースにも当てはまることだと思いますので、いつも意識しています。

将来はまだ決めてません
具体的目標を目指すだけ

将来、自分がどうなりたいかは、まだ決めてないんです。選手としての自分の結果が、それ以降の人生を大きく左右するものだと思いますから。とにかく今は、一人の選手としてきちんとやるべきことをやり遂げたいと思っています。たとえば東京オリンピックで100m決勝に残ることだったり、個人でメダル争いに絡むことだったり、記録で言えば「9秒8」という具体的な目標があります。

100mの選手層は、これまでにないくらい厚くなってきています。今、ライバルたちの中では僕が最年長かと思いますが、後輩たちに負けない様に頑張りたいと思います。（談）

山縣 亮太さん
（やまがた りょうた）

1992年6月10日生まれ、広島県広島市出身。
慶應義塾大学総合政策学部卒業。
セイコーホールディングス所属。
2016年のリオオリンピックの男子陸上4×100mリレーでは日本チームの第一走者を務めアジア記録を更新する37秒60で銀メダルを獲得。
100mの自己ベストは2017年9月に樹立した10秒00。

Doctor's Eye

慢性腎臓病—尿検査とeGFR（推算糸球体ろ過量）の測定で早期発見を

品川クリニック
所長
横松 守

はじめに

慢性腎臓病（以下CKD）とは、腎臓の働きが6割以下に低下した状態やたんぱく尿などの腎臓の障害を示す所見が3か月以上続くものをいい、原因となる疾患は糖尿病、高血圧症などの生活習慣病や糸球体腎炎など様々です。

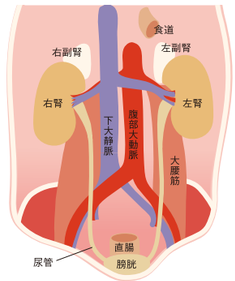
CKDは患者数が多い、末期に透析治療が必要になる、脳卒中や心筋梗塞などの心血管疾患合併症が多い、生活習慣病が原因になることが多いなど数々の問題点があるため多方面からのCKD対策が必要です。

腎臓の構造と働き

腎臓は腰の上方の背中側に左右1対ある臓器でソラマメのような形をしていて、大きさは10㎝×5㎝位、重さは120g位です（図1）。中には尿をつくる基本単位であるネフロンと呼ばれるものがあります。ネフロンは毛細血管が糸球のようになった糸球体（直径0.2㎜）と糸球体で血液がろ過されてできた原尿を受けるボウマン嚢（袋のこと）、ボウマン嚢から原尿が流れ出るための尿細管で構成されていて、その数は1個の腎臓に100万個あるとされています（図2）。原尿の量は1日150Lですが尿細管を通過する間に水分や再利用できるものはほとんど再吸収されてしまいます。一方、老廃物は尿細管に残り最終的な尿となり原尿の量の約1%が体外に排泄されます。

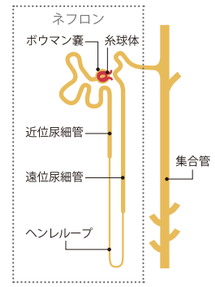
腎臓は体内の老廃物を尿として排泄する以外に体内の水分量やナトリウムなど電解質と呼ばれる物質の調節、血液の酸性・アルカリ性の調節などもしています。また、血圧の維持に必要なレニンや骨髄での赤血球の産生を刺激するエリスロポエチンの分泌、さらにカルシウムの吸収に必要なビタミンDの活性化なども行っています。

図1 腎臓の位置



前嶋明人：レジデントのための腎臓教室，日本医事新報社より引用

図2 ネフロン



前嶋明人：レジデントのための腎臓教室，日本医事新報社より引用

尿の検査（たんぱく尿と血尿について）

腎臓の病気ではほとんどの場合尿の異常が出現するため、尿の検査はCKDの早期発見に最も有効な検査の一つです。尿を検査する場合は活動や体位による影響を避けるため検査前日の就寝前に排尿し、その後絶飲食として検査当日の朝最初に排尿した早朝尿を用います。

●たんぱく尿

血液中のたんぱくが尿に漏れ出たものをたんぱく尿といい、CKDを発見するうえで最も重要な尿所見です。尿には血液中のたんぱくはほとんど含まれませんが、糸球体に何らかの障害が発生するとたんぱくが糸球体から漏れ出て、尿にたんぱくが混じるようになります。一方、たんぱく尿には発熱、運動、ストレスなどでみられる機能性たんぱく尿や、起立時に出現し安静臥床で消失する体位性たんぱく尿など病的意義のないものがあるため、たんぱく尿が陽性の時は再検査をして一時的なものかどうかを確認することが重要です。図3に示すように尿たんぱく量が多い程、末期腎不全に移行する確率が高く、尿たんぱく量が2＋以上の時や1日量として0.5g以上の時は特に注意が必要です。

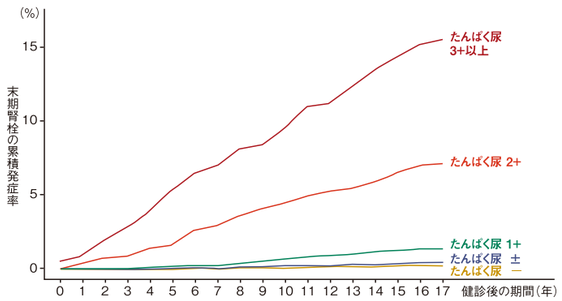


図3 健診時のたんぱく尿の程度（試験紙法）別の末期腎栓累積発症率（沖縄県）

Iseki K, et al. Kidney Int 2003;63:1468−1474.より引用,改変

●血尿

尿に赤血球が一定数以上混じったものを血尿といい、赤褐色調などに変色したのを肉眼的血尿、変色はないが顕微鏡で見た時に赤血球数が増加しているものを顕微鏡的血尿といいます。潜血反応は赤血球中のヘモグロビンや骨格筋にあるミオグロビンに反応して陽性になりますので尿潜血が陽性で尿に赤血球が少ない時は血管内のヘモグロビンやミオグロビン自体が尿に出たと考えられます。この時は血尿とは言わず、腎臓以外の疾患を考える必要があります。また、サプリメントなどでビタミンCを摂取していると尿潜血反応が偽陰性になることがありますので注意が必要です。血尿は腎臓から尿道までに何らかの異常があると出現します。特に肉眼的血尿があった場合は尿路感染症、尿路結石症、尿路悪性腫瘍、突発性腎出血などの頻度が高いため泌尿器科で精査することが望ましいと考えます。

血中尿素窒素（BUN）と血清クレアチニン

腎臓の排泄能力が減少すると種々の物質が血液中に増加しますので、増加した物質の量を測定すれば腎機能の評価が可能となります。この中で以前から腎機能の評価に用いられているのがBUNとクレアチニンです。

BUNは体内のたんぱく質の、クレアチニンは筋肉に含まれるクレアチンの分解産物です。両者とも腎機能が低下すると血液中に増加してきますが腎機能が半分以下にならないと増加しないため、これらの検査で早期の腎機能の低下を発見するのは困難です。また、腎機能と関係なくBUNは消化管出血、脱水、高タンパク食などで増加し、クレアチニンは筋肉量で変動するためこれらの修飾因子を考慮して結果を評価する必要があります。

eGFR（推算糸球体ろ過量）

糸球体ろ過量（GFR）とは両腎の糸球体で一分間に血液がろ過されてできる原尿の量のことですので、これを測定すれば軽度の腎機能の低下も明らかとなります。GFRを正確に測定するには煩雑な検査が必要なため、代わりに血清クレアチニンを用いた計算式から算出したeGFRを使用して腎機能を評価します。

GFRに付いたeはestimate（概算）のことで、eGFRはあくまでもおおよその値ということになります。表に示すようにeGFRの値で腎機能は6段階に分類されていますが、同じeGFRでもCKDの進行速度や心血管合併症の頻度は、原因となる疾患や尿たんぱく量でも異なってきます。現在は原疾患の種類、尿たんぱく量、eGFRの値を組み合わせてCKDの重症度分類を行い、それぞれの重症度に応じて最も適切な治療をするようになっています。

表　GFRによる腎機能分類

GFR区分（mL/分/1.73㎡）	G1	正常または高値	≧90
	G2	正常または軽度低下	60〜89
	G3a	軽度〜中等度低下	45〜59
	G3b	中等度〜高度低下	30〜44
	G4	高度低下	15〜29
	G5	末期腎不全（ESKD）	<15

KDIGO CKD guideline 2012より引用,改変

終わりに

CKDの早期発見には尿検査とeGFRを用いた腎機能の評価が重要です。今回の内容が腎臓に関した検査の理解に少しでもお役にたてれば幸いです。

抗がん剤治療と仕事の両立

（保健師　今井 真美）

現在、2人に1人が一生のうちにがんと診断されると推計されています。東京都ではがん患者数のうち、25歳から64歳までの世代が占める割合は3割を超えており、高齢者だけでなく、現役世代にも多くのがん患者がいます。

東京都は「がんに罹患した従業員の治療と仕事の両立支援ハンドブック」を作成し、厚生労働省は「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を作成しています。がんになっても働くことができる環境整備が進められています。

では、実際のがん治療と仕事の両立は具体的にどのようなものでしょうか。
がんは臓器によって治療方法が全く異なりますが、今回は乳がんを治療するAさんを例に抗がん剤治療と仕事の両立について具体例を挙げてご紹介したいと思います。

40代女性・Aさんが約1年前にⅡ期の乳がんの治療を開始しました。Aさんは働きながら外来化学療法（通院での抗がん剤治療）を実施し、一か月休職して手術を受けました。今も元気にお仕事を続けています。

外来化学療法の実際　ー 乳がん外来化学療法をしたAさんの場合 ー

- 毎週水曜日に通院して朝採血
- 採血結果で白血球などの数値が問題なければ抗がん剤の点滴（60分程度）
- お昼には帰宅

基本的に週1回の外来化学療法を約2か月実施。
途中で3週間に1回の外来化学療法に変更し約2か月実施。

Aさんの場合は大きな副作用もなく外来化学療法が進んでいったのですが、副作用の状況によっては、治療方針が変わったり、検査を追加したりと通院のスケジュールや回数が変更になったりすることがあります。その場合、急遽仕事を休む可能性が生じるため、有休や時間休の取りやすい環境が働きながらのがん治療には必要です。

更に抗がん剤治療による倦怠感や吐き気・貧血症状など、人によって様々な副作用に対して、業務スケジュールや環境について職場や上司に相談しながら調整が必要にもなります。

無病息災ではなく「一病息災」という言葉が使われ始めて随分経ちました。私たちは、自分がいつ治療を受ける側になるかもしれないし、自分が治療するスタッフのサポート側になるかもしれません。また、働きながらのがん治療は、働きながらの不妊治療のモデルケースでもあると言われています。がん治療に限らず、仕事と治療の両立が選択肢のひとつとして選べる。そんな働き方が日本のスタンダードになればと思います。

前立腺がん撲滅キャンペーン

男性なら最もかかりやすいがんに備えを

前立腺がんにかかる人は急増中で、近い将来男性のがんで一番に、死亡される方も大幅に増えています。

前立腺腫瘍マーカーPSA（採血検査）　17% OFF
通常価格 3,000円+税 ▶ キャンペーン価格 2,500円+税　春日クリニック　品川クリニック　深川クリニック

前立腺超音波セット（PSA+前立腺超音波）　24% OFF
通常価格 6,500円+税 ▶ キャンペーン価格 4,900円+税　春日クリニック　品川クリニック　深川クリニック

前立腺MRIセット（PSA+下腹部MRI）　26% OFF
通常価格 19,000円+税 ▶ キャンペーン価格 13,900円+税　春日クリニック

※MRIセットは当日のお申込みはお受けできない場合がございますのでご予約をおすすめします。

子宮頸がん検診 強化キャンペーン

子宮頸がんは20～50歳の女性で以前より大幅に増えています。

■ HPV（ヒトパピローマウイルス）
婦人科検査の際にHPV感染の有無を調べることが可能です。
通常価格 5,000円+税 ▼ キャンペーン価格 3,900円+税　22% OFF
春日クリニック　品川クリニック

■ 経腟超音波検査（けいちつちょうおんぱ）
この機会に子宮筋腫や子宮体がん卵巣の病気もチェック!
通常価格 5,500円+税 ▼ キャンペーン価格 4,400円+税　20% OFF
春日クリニック　品川クリニック
※この検査は子宮頸がんを対象としたものではありません

期間：2018 年 4月2日（月）～9月29日（土）　詳しくは各施設のホームページをご覧ください

※キャンペーン価格は当日窓口払いの場合のみに適用になります。※健康保険組合様（事業所様）との契約がある場合お申込みいただけません。
※オプション検査は人間ドック、健康診断のコースに追加していただくものです。こちらの項目のみご受診の場合は別途オプション手数料¥3000（税別）でご利用いただけます。
春日クリニック http://www.kasuga-clinic.com/　深川クリニック http://www.do-yukai.com/fukagawa/　品川クリニック http://shinagawa.do-yukai.com/

食中毒に気を付けましょう

（管理栄養士　花里 映里）

食中毒菌が増殖するのに必要な温度と水分の条件がそろう
高温多湿な日本の夏。まずは日ごろから意識して予防しましょう。

☆お買い物は寄り道せずに

肉や魚などの生物を買うときは、15℃～45℃の食中毒菌が増殖しやすい温度にさらす時間を最小限にしましょう。増殖のスピードが速い腸炎ビブリオなどは9分ごとに分裂・増殖します。

生物はお買い物の最後に購入し、持ち帰るときは保冷剤や氷と一緒に持ち帰りましょう。また、肉・魚はそれぞれ分けて包みましょう。寄り道せずに帰宅して冷蔵庫に保管してください。

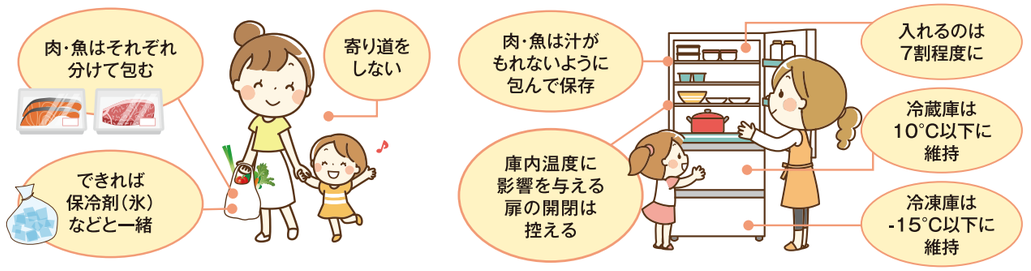
☆冷蔵庫での保存

夏は冷蔵庫内も温度が上がりやすく、10秒開けておくと1℃上がるといわれています。開け閉めは最小限にするよう心がけましょう。また、冷蔵庫に食品を詰めすぎると冷却効果が下がりますので、冷蔵庫に入れるのは7割程度までにしましょう。

☆二次感染を防ぐ

台所で多いのが二次感染による食中毒です。肉や魚の細菌が調理器具や手指を介して野菜などに付着して、これを生で食べて発症します。

まな板は野菜と肉・魚、それぞれ別のものを用意しましょう。調理は汚染リスクが低い野菜から始め、次に肉・魚を調理していきます。まな板、包丁は使用後熱湯をかけて殺菌してから洗剤で洗います。また、調理中はこまめに手を洗うことも二次感染を防ぐことにつながります。



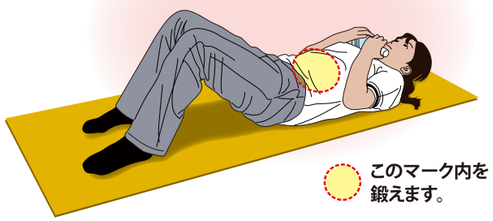
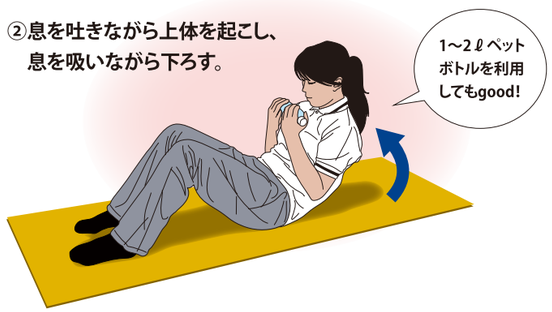
ペットボトル体操 ～体幹（腹筋）を鍛える～

（運動指導科 原田 健）

今回は腹筋の筋力を高めることを目的とした、家の中でも手軽にできるペットボトル体操をご紹介します。

運動は、関節を痛めている時には行わず、無理をしないように気をつけましょう。

①床に仰向けになり、両膝を90度にそろえ、ペットボトルは、胸のあたりで抱えて持つ。



②息を吐きながら上体を起こし、息を吸いながら下ろす。