

よぼうかい大阪がお届けするニュースレター

✦ 健康! よぼうかい OSAKA

2007

No.9

Japan Anti-Tuberculosis Association, Osaka

特 集 ■ タバコ&メタボリックシンドローム

ニュースピックス ■ COPD — 生活習慣病としてのタバコ病 —
1 期新館のごあんない

インフォメーション ■ 大阪府へ表敬訪問
結核予防週間 ほか



特集!! タバコ&メタボリックシンドローム

わが国の成人のうち1300万人がメタボリックシンドロームとみられ、予備群を含めると2700万人と推計されています。一方、喫煙人口は3000万人で、少なくとも半数はニコチン依存症であり、これらの患者の心血管リスクは高く、さらに両者が合併した際の相乗的な心血管疾患リスクが懸念されています。

わが国のような長寿国においては、心血管疾患予防がこれからの大きなテーマになると考えられています。心血管リスク軽減のため、禁煙をはじめとする生活習慣の改善が国民的な重要課題となっています。

喫煙は病気です

平成17年12月に日本循環器学会をはじめとする9学会合同の禁煙ガイドラインが作成されました。「喫煙はニコチン依存症と喫煙関連疾患からなる全身病」「喫煙者は積極的治療を必要とする患者」という基本的な考え方が示されています。平成18年4月から禁煙治療が保険適用になりました。

タバコは危険です

タバコは、癌をはじめ、心血管疾患、COPDなど多くの疾患と深い関わりを持っています。

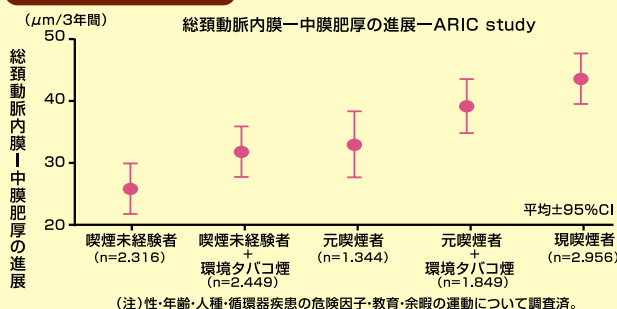
厚生労働省の研究班は、喫煙者の死亡率は非喫煙者に比べて、男性で1.55倍、女性で1.89倍高いと報告しています。

タバコは心臓・血管を傷めます

喫煙は受動喫煙を含めて、動脈硬化を促進することがわかっています(図1)。そのメカニズムは、タバコ煙中の一酸化炭素の血管内皮の傷害作用のほか、糖尿病・高脂血症への影響があります。喫煙は糖尿病の発症リスクの1つであり、喫煙によって細胞が血糖を取り込むために必要なインスリンの効果を低下させることが観察されています。糖尿病のない人が喫煙すると、喫煙しない人に比べて、本数が増えるほど糖尿病が発症しやすくなると国内の複数の研究で報告されています(図2)。

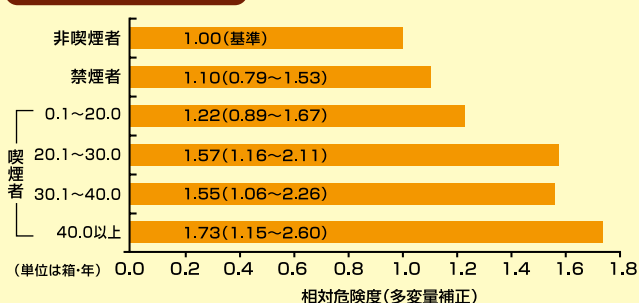
一方、糖尿病患者がタバコを吸った場合、心血管疾患のリスクが高まることや、糖尿病腎症の悪化につながり、透析までの期間を短縮することもわかっています。また、脂質代謝への影響としては、中性脂肪やLDLコレステロール(悪玉コレステロール)を増加させる一方、HDLコレステロール(善玉コレステロール)を減少させることが明らかになっています。

図1 喫煙と動脈硬化の進展



Howard G, et al. Cigarette smoking and progression of atherosclerosis: The Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) Study. JAMA 1998; 279: 119-24.

図2 糖尿病の発症と喫煙習慣



Uchimoto S, et al. Impact of cigarette smoking on the incidence of type 2 diabetes mellitus in middle-aged Japanese men: The Osaka Health Survey. Diabet Med 1999; 16: 951-5.

タバコはメタボリックシンドロームとも関わりが

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪がアディポサイトカインという物質を過剰に産生した結果、インスリンの効果を低下させます。このために、体全体のインスリン感受性が低下し動脈硬化につながります。喫煙は内臓脂肪が蓄積した場合と同様のメカニズムで動脈硬化を引き起こすことが明らかになりつつあります。最近の研究によると、喫煙していると喫煙本数に比例してメタボリックシンドロームを発症しやすいことが報告されています(表)。このように喫煙もメタボリックシンドロームも重要な心血管疾患のリスクファクター(図3)で、相互の関連もあり、両者が重なると、心血管疾患に対して非常にリスクが高まります。



表 中年日本人男性の喫煙習慣とメタボリックシンドロームリスクの関係

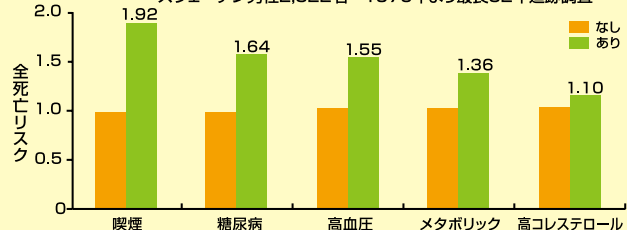
35～59歳職場健診受診男性2,994名

非喫煙者	1.00
喫煙者(本/日) 1～20	1.14(0.91～1.44)
21～30	1.45(1.14～1.84)
31～	1.59(1.24～2.05)

Nakanishi N, et al. Cigarette smoking and the risk of the metabolic syndrome in middle-aged Japanese male office workers. *Ind Health* 2005; 43: 295-301.

図3 リスクファクター別全死亡リスク

スウェーデン男性2,322名 1970年より最長32年追跡調査



Sundstrom J, et al. Clinical value of the metabolic syndrome for long term prediction of total and cardiovascular mortality: prospective, population based cohort study. *BMJ* 2006; 332: 878-82.

受動喫煙の防止が義務化されています

平成14年に健康増進法が制定され、受動喫煙の防止が法令化されました。喫煙と動脈硬化の進展に関する研究から、受動喫煙の存在によって動脈硬化が進展することが示されています。受動喫煙は低濃度低頻度であっても有害であり、空気清浄機によっても除去しえず、屋外での喫煙も有害であるなどの研究報告がなされていることから、地域ぐるみの禁煙化が必要とされています。

豆 ちしき

「インスリン抵抗性」と「HOMA指数」

インスリンは糖類の摂取により上昇した血糖を適正な状態に戻すために分泌されるホルモンです。健常者では、分泌されたインスリン濃度(量)に応じて血糖値が下がりますが、肥満により内臓脂肪が蓄積されると、インスリン濃度(量)が増加しても血糖値が下がりにくい状態になります。この状態を「インスリンの抵抗性が高い」と表現し、現在の「メタボリック症候群」と統一される以前には「インスリン抵抗性症候群」とよばれていた由来ともなっていました。

インスリンの抵抗性が高いか否かは、以下の計算式で求められる「HOMA指数」により、数値が大きくなるほど抵抗性が高いと判断し、「1.0～1.6」前後が基準値上限とされています。

$$\text{空腹時血糖値(mg/dL)} \times \text{空腹時インスリン値}(\mu\text{U/mL}) \div 405 = \text{「HOMA指数」}$$

$$\text{Ex: 空腹時血糖値(100)} \times \text{空腹時インスリン値(4.0)} \div 405 \div \text{「1.0」}$$

平成20年度から開始される特定保健指導の評価には含まれていない項目ですが、CT撮影画像による内臓脂肪面積の測定と同様に、あれば役立つ情報の1つです。

ニュース
トピックス

気になる病気

COPD — 生活習慣病としてのタバコ病 —

COPDとは、Chronic Obstructive Pulmonary Disease(慢性閉塞性肺疾患)の略で、息をする気道が狭くなり、肺への空気の出入りが悪くなる気流障害がゆっくり進行していく病気です。従来の肺気腫と慢性気管支炎がこれに該当します。

COPDは現在、世界の死亡原因の第4位、日本では第10位であり、今後さらに悪化することが予測されています。日本での患者数は、1996年の厚生省の疾病統計によれば22万人、2001年の大規模疫学調査研究結果では軽症を含め約530万人と推定されています。

この疾患を減少させるには、全世界規模での医療政策によるCOPDの予防と治療レベルの向上が必要とされます。進行が遅く、重症化するまで気づきにくいこの疾患に対して、一般臨床医や医療従事者の認識は低く、正しい診断と適切な治療を受けていない患者が少なくありません。

COPDの原因

別名「タバコ病」と呼ばれるCOPD。その主な原因は、喫煙です。タバコの煙に含まれる有害物質によって気管支や肺に慢性的な炎症が起こり、気道が狭くなったり肺の構造が破壊され、呼吸機能が低下します。また、タバコの煙を間接的に吸い込む受動喫煙者でも、COPDのみならず肺がんなど呼吸器疾患を起こす危険があります。

同じように、有害物質が多い鉱山や工場、建築現場などでの就労や、大気汚染(公害)などによってもおこります。

COPDの症状

COPDは進行性の病気です。症状も徐々に重症化していきます。

初期の症状には、咳・痰(たん)、階段の上り下りなど体を動かした際の息切れなどがあげられます。これらの症状は、気づかず放置したり、単に喫煙の刺激かと思っているうちに病気は悪化していきます。進行すると、入浴や着替えなど少しの動作で息切れがして、外出がしにくくなるなど、日常生活に支障をきたすようになります。最終的には、寝たきりになり、一日中酸素吸入が必要となるなど慢性呼吸不全や心不全をきたし、肺炎を合併し深刻な状態になります。

COPDの検査・診断

主に問診とスパイロメーターという器械による呼吸機能検査で診断します。まず、思い切り息を吸いこんだあとにスパイロメーターの筒を口にくわえ、できるだけ速く一気に空気を吐き出し、吐き切るまでの空気(呼気)の量を測定し、その量に対する最初の1秒間に吐いた呼気の量(1秒量)の%(1秒率)を算定し、70%未満ならCOPDと判定します。さらに、標準の1秒量に対する被験者1秒量の%によって、重症度を1～4期に分類します。

また、X線やCT検査でも肺の構造を調べたりします。

COPDの治療

今のところ、完全に治す根本的な治療法は確立されていません。しかし早い時期に診断を受けて治療を始めると、病状の進行を遅らせることができます。

禁煙	COPDの治療の基本は禁煙です。COPDの進行を大幅に遅らせることができるので、禁煙療法が保険で認められています。
薬物療法	主に使われるのは、2種類の気管支拡張薬で内服、吸入、貼布剤があります。重症期にはステロイドの点滴をします。
呼吸理学療法	自覚症状をやわらげるための効果的な口すぼめ呼吸や体位変換、呼吸筋のトレーニングなど様々なリハビリテーションをします。医師、薬剤師、看護師、栄養士、理学療法士、臨床心理士などが参加する包括的リハビリテーションも有効です。
酸素療法	呼吸機能が低下して低酸素血症になると、酸素ボンベや濃縮器を用いて、酸素を吸入します。患者本人や生活様式などの条件を考慮し、医師とよく相談する必要があります。外出・旅行には携帯ボンベを利用できます。

COPDという病気をよく理解し、早期発見・早期治療が重要ですが、疾患状況の把握ができていないのが実状です。

そこで、COPDという重大な疾患に対し、長年、呼吸器疾患の専門機関である財団法人結核予防会は、日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社とともに「5年間にわたる全国規模のCOPDの共同研究」事業を昨年11月より開始し、早期発見と疫学手法等による病態解析・新規治療法の確立に乗り出しました。現在、ご賛同を得た方々による健診時での健康調査アンケートとスパイロ検査を基にデータ集積を行い、疾患対策に役立てるべく調査研究中ですので、ご協力方よろしくお願いたします。

1期新館のごあんない

現在、当支部は同一敷地内での全面建て替え工事を2期に分けて行っておりますが、このたび1期工事が完了し、8月20日から、西側入口の新館(1期)で皆様をお迎えしておりますので、よろしくお願いいたします。

なお、引き続き、これまでご利用いただいております旧本館を取り壊し、2期工事の着工にあたります。すべての工事を終え、全館新しいビルとなるまで、今しばらくご不便をおかけすることとなりますが、ご理解、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

1期新館の各種検査受付場所

定期・再検査・精密検査	1階
生活習慣病予防健診	5階
保険診療	6階



正面
玄関



1F



5F



6F

健診・診療フロア



2期工事に伴い、事務部門の一部は下記のように移転しております。

移転部門	支部事務局：総務部・集検部・調査広報部 相談診療所：ヘルスケアプランニング課(一部のみ)
住 所	大阪市中央区平野町4丁目6番9号 レイビビル3階
電話番号	06-6202-6666代(従来どおり)

info
01

大阪府へ表敬訪問

結核予防法が新感染症に統合され、新たな体制で結核対策が推進されています。現在の結核の特徴は、複雑化し質的な変化を見せているため、医療体制の再構築を含めた重点的な対策が求められていることが採択されています。普及啓発においては、今年度も8月1日から実施の複十字シール運動について、(社)大阪エフボランティアネットワークと共に大阪府へ表敬訪問をしたところ、結核対策とシール運動の必要性に理解を得ると同時に、積極的に取り組む決意であるという意向を受けました。

info
02

結核予防週間

9月24日～30日は「結核予防週間」と定められています。週間中はスローガンを掲げ啓発活動に取り組んでいます。

日本の結核は、世界的にも中まん延国と位置づけられ、まだまだ結核対策の推進が必要となっています。



救急絆



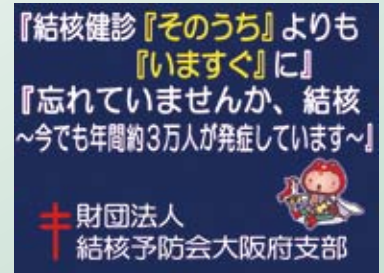
ポケットティッシュ



うちわ



付箋



ヨドバシビジョン 9月24日～30日放映
大阪市北区 阪急梅田駅前

info
03

結核予防推進大会・街頭無料健診

大阪府の結核事情は、全国の罹患率、登録率、死亡率の平均を大きく上回り、H.18年度では約3000人もの患者が発生しています。当支部では毎年結核予防推進大会を開催し、地域に密着した結核予防普及啓発活動を行っています。今年度は、9月26日に(社)大阪エフボランティアネットワークとの共催により、池田市民文化会館において、わが国最大の感染症である怖さと新たな問題などの啓発に努めました。

また、長年、結核患者発見に有効な手段である胸部X線撮影を街頭無料健診として実施し、今年度は同日、阪急池田駅前にて結核予防普及啓発を行いました。

info
04

複十字シール運動の全国一斉展開

昭和27年以来、結核撲滅に組織をあげて続けてきた募金運動です。新しい対策のスタートを迎えた結核も、これまでと同様に、一人ひとりが結核について正しい知識を持つことは重要です。9月27日にJR大阪駅の東広告塔前において、大阪市地域女性団体協議会と共催で、着ぐるみ(シールぼうや)とともに、ティッシュ・うちわなどを配布し、複十字シール運動を通じて結核への関心が高まるよう、啓発キャンペーンを展開しました。

●表紙 【世界の熱気】

スポーツ観戦のみならず競技に参加する人達も増える傾向が見られる昨今。つい先日ここ大阪長居陸上競技場において、世界のアスリートの戦いが繰り広げられました。今年は、例年になく暑い日が続く中、世界に向けて発信すべく日本選手団も大いに羽ばたかれたわけで、とりわけ、ラストを飾った女子マラソンは手に汗する42.195kmをずっと応援しました。世界陸上が開催されるのは16年ぶりらしく、ここ大阪の地で開催されたことは光栄なことであり、世界のトップアスリートが「真の陸上世界一」67億の1位を目指し競い合うのにふさわしい開催地であったのではないのでしょうか。来年8月の北京オリンピックに向けて頑張る選手団にエールを送りたいと思います。

“がんばれニッポン”

(表紙写真協力 大阪市ゆとりみどり振興局) (撮影: 写真クラブ 尺戸 信子)



長居スタジアム

財団法人 結核予防会大阪府支部

支部・相談診療所／結核研究所	大阪病院	堺高島屋内診療所
〒541-0045 大阪市中央区道修町4-6-5 TEL 06-6202-6666 (代表) FAX 06-6202-6686 E-mail info@jata-osaka.or.jp URL http://www.jata-osaka.or.jp/	〒572-0854 寝屋川市寝屋川公園2276-1 TEL 072-821-4781 (代表) FAX 072-824-2312 URL http://osaka-hospital.jp/	〒590-0028 堺市堺区三国ヶ丘御幸通59 高島屋堺店内5階 TEL 072-221-5515 (代表) FAX 072-223-8534 E-mail sakai@jata-osaka.or.jp

健康! よぼうかい OSAKA No.9 2007年10月発行 発行所/結核予防会大阪府支部

結核予防会はみなさんの健康を守ることで社会に奉仕するよう努めます