

健康!よぼうかい

OSAKA Anti-Tuberculosis Association

2018

No.41

May

INDEX

- P.1 ▶ 腹部超音波検査が変わります!!
- P.2 ▶ 上部内視鏡検査のお話
- P.3 ▶ 乳腺(自己検診)について
- P.4 ▶ シリーズ 心電図検査【不整脈その1】
- P.5 ▶ インフォメーション
 - 大阪府・大阪市へ陳情!
 - 2017(平成29)年度 複十字シール運動結果報告
 - ロックスインデックス検査を開始
 - 労働安全衛生法に基づく健康診断の適正な実施について



腹部 超音波検査 が変わります!!

日本消化器がん検診学会・日本人間ドック学会・日本超音波医学会が「検査の質的向上と均質化」および「がんに対する判定基準の共通化」を目指して作成したガイドラインに則り、当センターは2018年度から腹部超音波検査にこれまでの5臓器(肝臓・胆道・膵臓・腎臓・脾臓)に加え、腹部大動脈を追加すると同時に、判定結果にカテゴリー分類を併記することになりました。



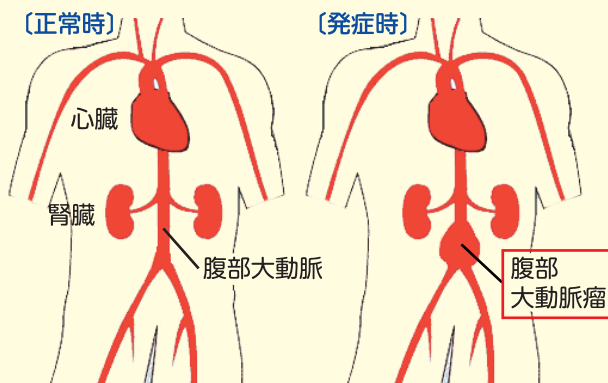
腹部大動脈の検査について

腹部大動脈は周囲のリンパ節腫大、大動脈瘤などの発見のために対象となりました。

腹部大動脈瘤はその名の通り、お腹にある大動脈がコブ状に膨らみ、最終的には破裂して死に至ることもある病気です。症状は破裂するまで全くないことも多く、実際に破裂してしまうと4~5人に1人しか助からないと言われています。一方で、破裂する前に見つかれば、適切な時期に手術をすれば95%以上の手術成功率が期待できます。

腹部大動脈瘤の多くは、動脈硬化が進行し動脈の壁が脆くなり、血圧に耐えられなくなって拡張することで発症します。従って、基本的には高齢、喫煙、高血圧、脂質異常症、糖尿病などの動脈硬化危険因子を多く持つ方は注意が必要です。一方、これらの危険因子を持たなくとも遺伝的な素因で大動脈瘤になる人もいますので、ご家族に大動脈瘤の方がいる場合には要注意です。

心当たりがある方はぜひ一度検査を受診ください。



カテゴリー分類について

ガイドラインを基準とした撮影方法への変更に伴い、結果通知に各臓器の疾患と共に、カテゴリー分類を併記することとなりました。

カテゴリー分類とは、どの程度“がん”が疑われるかの指標として使われます。

カテゴリー0	判定不能	装置の不良、被検者、検者の要因などにより判断できません
カテゴリー1	異常なし	異常所見はありません(正常のバリエーションを含)
カテゴリー2	良性	明らかな良性病変を認めます
カテゴリー3	良性(悪性を否定できない)	良悪性の判定困難な病変あるいは悪性病変の存在を疑います
カテゴリー4	悪性の疑い	悪性の可能性の高い病変を認めます
カテゴリー5	悪性	明らかな悪性病変を認めます

カテゴリー3以上は悪性の可能性があるので、要精密検査となります。

【有所見の場合】

(結果表示のサンプル例) 【異常なしの場合】

食道・胃 十二指腸		《直接》 異常なし A							カテゴリー分類 胆道:カテゴリー3 肝臓:カテゴリー2 腎臓:カテゴリー2		カテゴリー分類 全て異常なしのため 各臓器共に カテゴリー1		食道・胃 十二指腸		《直接》 異常なし A						
腹部 超音波	カテゴリー	胆	肝	膵	腎	脾	動脈	その他	各臓器の病変を 記載します	各臓器に病変が ない場合は異常 なしとなります	腹部	カテゴリー	胆	肝	膵	腎	脾	動脈	その他		
	胆道・肝臓 膵臓・腎臓 脾臓 腹部大動脈	3	2	1	2	1	1				超	胆道・肝臓 膵臓・腎臓 脾臓 腹部大動脈	1	1	1	1	1	1			
	胆嚢腫瘍 脂肪肝 肝嚢胞 右腎嚢胞 左腎嚢胞							B			異常なし A										
便潜血		(－) (－) A									便潜血		(－) (－) A								

上部内視鏡検査のお話

上部消化管といわれる臓器は、壁が薄い筒状の臓器であるため、CTやMRIなどで診断を行うことが困難になります。

現在上部消化管を調べる主な検査方法として、内視鏡の検査と胃のバリウム検査の2つがあります。内視鏡検査の大きな利点として、色調の変化も含めた

病変の詳細な観察ができるということと、必要に応じて組織の一部を採取し顕微鏡レベルで悪性度の診断を行うことが可能であるということです。これはがんの早期発見や治療方針の決定に非常に重要な判断材料となります。早期のがんはほとんど症状に出ません。したがって内視鏡検査はやってみないとがんを早期にみつけないといえます。健診や人間ドックで検査を受ける方は、主にこのがんの早期発見のために定期的に検査を受けています。

また、胃がんと密接な関係にあるのが「ピロリ菌」と言われています。WHO(世界保健機構)はピロリ菌を「確実な発がん因子」とし、ピロリ菌治療(除菌)をすることで、胃がんの予防効果に繋がると認めています。ピロリ菌の感染の有無は健診時採血でも判断可能ですが、治療(除菌)については上部内視鏡検査はほぼ必須となります。

バリウム検査で経過観察されている方でピロリ菌陽性の方は次回内視鏡検査をご検討ください。

がん罹患数予測(2017年)

男女計	
部位	罹患数(人)
全がん	1,014,000

※上位5位まで抜粋

大腸	149,500
胃	132,800
肺	128,700
乳房(女性)	89,100
前立腺	86,100

男性	
部位	罹患数(人)
全がん	575,900

※上位5位まで抜粋

胃	90,400
肺	86,700
前立腺	86,100
大腸	85,500
肝臓	27,000

女性	
部位	罹患数(人)
全がん	438,100

※上位5位まで抜粋

乳房	89,100
大腸	64,000
胃	42,400
肺	42,000
子宮	28,100

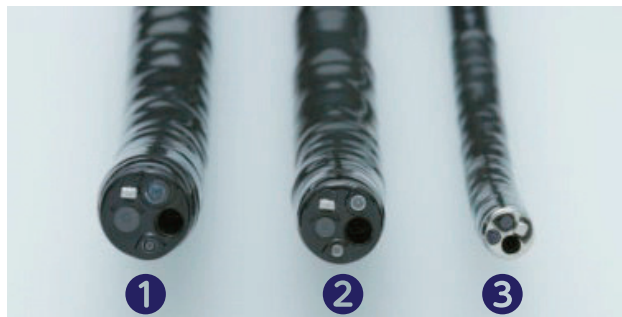


シールぼうや

国立がん研究センターが発表した2017年のがん罹患数予測では、男性で胃がんは1位、女性で3位、全体では2位と多くの方が発病されている実情があります。

当センターは特殊光(NBI)を併用した内視鏡も導入しており、主に細胞の縁取りの不整・血管の太さ、血管不整を観察することで、早期のがんを発見しやすくします。

また、施行曜日が限定されますが、径が細く負担の少ない経鼻内視鏡も選択していただくことが可能です。



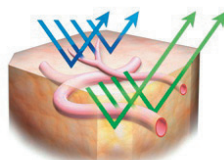
① 経口用
9.8mm

② 経口用
8.9mm

③ 経鼻用
5.9mm

狭帯域光観察(Narrow Band Imaging=NBI)

がんの増殖には、血管からの栄養補給を必要とするため、病変の近くの粘膜には、多くの血管が集まりやすくなると考えられています。そこで、粘膜内の血管などをより鮮明に観察しやすくするために、血液中のヘモグロビンが吸収しやすい特殊な光を照らし画面に表示するのが、狭帯域光観察です。



狭帯域光観察では、青色光と緑色光を利用して、粘膜表層部と深部の血管を鮮明に表示します。

検査は若干苦痛を伴いますが、病気を早く見つけることが今後の治療方針や生命予後の点で最も大切なことです。

内視鏡検査で感じる不安などございましたら遠慮なくご相談ください。



自己検診(セルフチェック)のススメ ～乳がん検診～



当センターでは2018年度より国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に従い、マンモグラフィ・乳房超音波検査で同時に行っていた医師の視触診を原則、廃止しました。

定期的な検査を受診されることは当然重要ですが、視触診に関しては、ご自身で日頃から自己検診(セルフチェック)を行う習慣を身に着けることが、乳がんの早期発見につながります。



セルフチェック時期

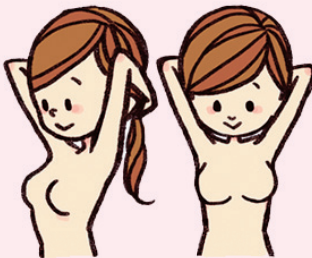
生理前は乳房が張っているのわかりにくいので、月経後4～5日経ってからが適しています。

また、閉経後であれば毎月1回、日を決めて行いましょう。



セルフチェックの方法

視診



鏡の前で自然に立ち、両方の乳房を観察する。
両手を上げ下げしたりして、正面・側面・斜めから乳房を観察する。

Check Point

- ・左右の乳房の形に変化はないか
- ・皮膚にくぼきやひきつれはないか
- ・発疹・浮腫・ただれはないか
- ・乳頭から異常な血が混じったような分泌物は出ていないか

触診



座った
姿勢で

Check Point

- ・乳房のしこりの有無を調べる

仰向けに
寝て



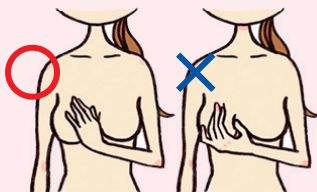
乳房の内側半分を調べる

腕を頭の後方に上げ、指の腹でまんべんなく触れる。



乳房の外側半分を調べる

腕を自然の位置に下げ、指の腹でまんべんなく触れる。
左右のわきの下にしこり(リンパ節腫脹)の有無を調べる。



探り方

乳房は指先でつまむように調べるとしこりのように感じるので、必ず指の腹で探ってください。



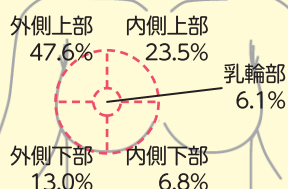
乳頭を調べる

乳頭を軽くつまんで、血のような異常な液が出ないか。



乳がんが発生しやすい部位

(例:右乳房)



がんができる部位では、乳房の外側上部が最も多く、発生頻度は約50%です。

外側上部には、乳腺組織が多く集まっているため、がんが発生しやすいと考えられています。

自己検診(セルフチェック)は、普段のご自身の乳房の状態を知り、いつもと違う状態やしこりに気づくことが目的です。少しでも普段と違う違和感があったら、ためらわず検査をお受けください。



シールちゃん

シリーズ不整脈 その1

心臓は、内部で発生する電気信号によって動いています。心電図検査は、この信号を目に見える形(波形)にして、不整脈・心筋梗塞・心肥大を調べることができます。また、他の検査と併用することにより、狭心症・電解質異常・先天性心疾患なども診断できるようになります。

今回は、心電図検査の結果より不整脈所見を説明したいと思います。

知っとくけんさシリーズ

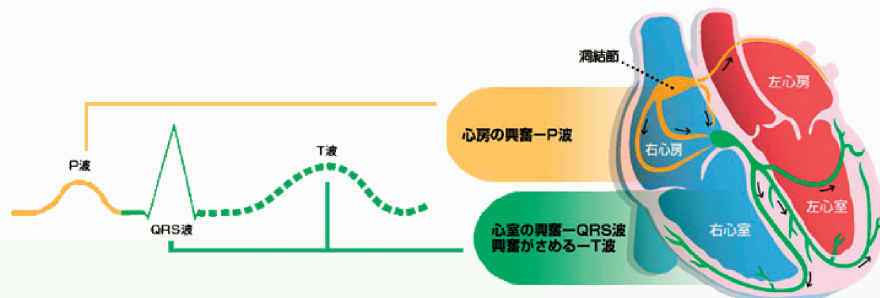
心電図検査

心電図波形の成り立ち

右図の波形で1心拍を示しています。

この心電図波形は、P波は「心房の興奮」を、QRS波は「心室の興奮」を、T波は心室の興奮の終了を表しています。

すなわち心電図波形は心筋細胞がもっている電気的なエネルギーをいっしょに放電したときの力と次の準備のためのエネルギーを充電する力が一本の線の上に描かれたものです。



正常波形

心電図の正常波形は、波形の形が正常で、心拍数が1分間に50～99回の脈拍で一定間隔のものを言います。(脈拍:75回/分)▶



不整脈と代表的な波形

不整脈とは?

不整脈は、脈の打ち方がおかしくなることを意味します。この中には異常に速い脈(頻脈)や遅い脈(徐脈)も含まれます。自身で初めて不整脈に気づかれるのは、ドキドキと動悸がしたり、脈をとってみると、異常に遅かったり、逆に速すぎたり、または飛んだり、不規則になったりしている時が多いのではないかと思います。しかし、不整脈は心臓が悪いから起こるのかというと、実は必ずしもそうではありません。

一方、心臓を養っている血管が詰まる病気に心筋梗塞や狭心症がありますが、不整脈は血管が詰まるから起きるのだと勘違いされている方が少なくありません。心筋梗塞や狭心症は心臓の血管の病気であり、一方、不整脈は電気系統の“故障”ですから、基本的には別の病気です。不整脈の原因として最も多いのは、年齢に伴うものや、体質的なもの、つまり心臓病には関係しないものです。年をとるにつれ、だれでも少しずつ不整脈が増えていきます。ストレス、睡眠不足、疲労などでも不整脈は起こりやすくなります。

そういう意味では、だれにでも起こりうるものだと言えるでしょう。



洞性徐脈(どうせいじょみやく)

心電図波形は正常ですが、心拍数が1分間に49回以下に低下し、脈拍が異常に遅くなった状態のことです。多くの場合、脈拍を支配する迷走神経の過度の緊張や甲状腺機能低下症のほか、健康な人でもスポーツをよく行っている人にみられます。ただし、なかには病的なものもあるので、場合によっては精密な検査が必要な場合もあります。



洞性頻脈(どうせいひんみやく)

心電図波形は正常ですが、心拍数が1分間に101回以上に増加し、脈拍が異常に早くなった状態のことです。多くの場合、運動や緊張、体調不良などによるものです。ただし、なかには貧血や甲状腺機能亢進症が原因の場合もあるので、毎回指摘される人は精密検査を受診しましょう。



洞性不整脈(どうせいふせいみやく)

心電図波形は正常ですが、興奮の間隔が乱れているような状態のことです。正常でよくみられるのは、呼吸による興奮の間隔の乱れで、特別な対応は必要ありません。



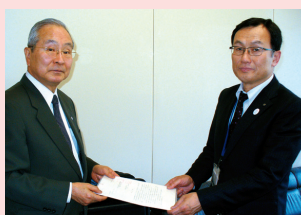
次回は、頻脈性不整脈・徐脈性不整脈について説明します。

大阪府・大阪市へ陳情!

2月に行われた第69回結核予防全国大会における決議・宣言に基づき、大阪府知事(4/23)・大阪市長(4/19)へ陳情を行いました。増田理事長より大阪における結核の現状を説明し、結核対策の更なる必要性を訴え、ご支援ご協力をお願いしました。



大阪府 藤井 健康医療部長(左)



大阪市 山口 健康局長(右)

2017(平成29)年度複十字シール運動 結果報告(大阪府結核予防会)

たくさんのご協力ありがとうございました。

募金総額:12,584,274円



日本の結核は、患者の高齢化と外国出生患者の増加傾向にあります。高齢結核患者は合併症を持つことが多く、重症化や周囲への感染拡大の原因になる場合があります。また、外国出生患者は、特に20歳代で大きな割合を占めています。発見の遅れが原因となり、学校や職場等における集団感染事例も発生しています。まだまだ結核は過去の病気ではありません。複十字シール運動は、世界規模で結核を克服していくための活動です。今後とも、どうぞ皆さまのご協力をお願いいたします。

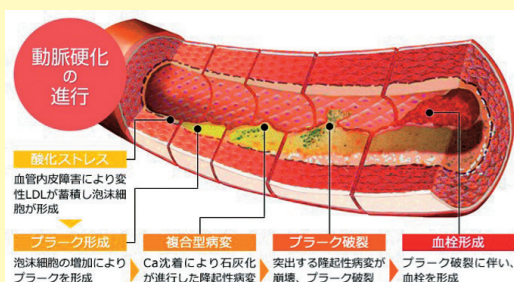
2018年度からロックスインデックス(LOX-index)検査を開始

ロックスインデックス(LOX-index)検査とは、将来の脳梗塞・心筋梗塞の発症リスクを評価する新しい血液検査です。実際に脳梗塞・心筋梗塞になっているかではなく、将来的に脳梗塞や心筋梗塞になりやすい状態にあるかどうかを調べます。

肥満気味の方、偏食の方、高血圧・脂質異常症・糖尿病の方、喫煙者または喫煙経験者、血縁家族に脳梗塞・心筋梗塞にかかった人がいる方などにお勧めです。

検査は採血だけの簡単な検査です。ドック健診などの検査のオプションとして是非ご利用ください。

検査費用: 12,000円(税別) 要予約



労働安全衛生法に基づく健康診断の適正な実施について

昨年8月、厚生労働省から都道府県労働局長宛てに「定期健康診断等における診断項目の取扱い等について」(平成29年8月4日付基発0804第4号)が通達されました。その中で、健康診断を実施する場合の留意点として、労働安全衛生法に基づく健康診断項目の一部省略は、個々の労働者ごとに医師(産業医)が省略を認める場合にのみ可能であって、機械的に年齢等で健診項目を省略するものではないとされています。

これを受け、当センターといたしましても、医師(産業医)の指示がない限り、血液検査などを含む全項目受診をご案内させていただきますので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

●表紙

～勝尾寺の勝ちダルマ～

大阪府北部の箕面市に西国三十三所の第二十三番札所『勝尾寺』があります。

境内のいたるところにはダルマが並んでいて、「勝ちダルマ」の寺と呼ばれています。

ダルマは「七転び八起き」と言われ、転んでも起き上がることから勝尾寺には受験、就職、スポーツ、商売、病、選挙などなど、人生における様々な状況での「勝運」を高めるために、年中数多くの参拝者が訪れています。



健診予約はこちらをご利用ください。

大阪総合健診センター 直通電話番号 06-6202-6667

一般財団法人 大阪府結核予防会

事務局・ 大阪総合健診センター 相談診療所	大阪病院・ 大阪総合健診センター寝屋川	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 URL: http://www.jata-osaka.or.jp E-mail: info@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.org E-mail: webmaster@osaka-hospital.jp	〒590-0028 堺市堺区三国ヶ丘御幸通59 高島屋堺店内5F TEL: 072-221-5515(代表) FAX: 072-223-8534 URL: http://www.jata-osaka.or.jp/sakai/ E-mail: sakai@jata-osaka.or.jp

みなさまの健康を守ることで社会に奉仕するよう努めます