

# ヘルシー なごや



発行所 / 名古屋市医師会  
発行人 / 細川 孝  
名古屋市東区葵1丁目4番38号  
TEL 052-937-7801  
© 名古屋市医師会  
<http://www.nagoya.aichi.med.or.jp/>

H E A L T H Y N A G O Y A

## 慢性腎臓病《CKD》について

CKDは、第二の「国民病」です

「ヘルシー仲間」読書でサクセスフル・エイジング

「健康チェック」特定保健指導を受けてみませんか？



名古屋市民の皆様、まだまだ暑い日が続きますが、いかがお過ごしでしょうか。

「ヘルシーなごや」は市民の皆様が毎日健康にお過ごしいただくための情報をたくさん盛り込んだ、名古屋市医師会の広報誌です。

今回の「ヘルシーなごや43号」では、名古屋市立大学人工透析部准教授 吉田篤博先生に「昨年、流行語にもなった」メタボリック症候群に続く第二の「国民病」と言われています『CKD（慢性腎臓病）』について、検尿の重要性を含めわかりやすく紹介していただきましたので是非参考にさせていただきたいと思えます。

今後も誌面を通じて、健康に関して簡単にわかりやすく紹介してまいりたいと思いますので、「一読いただき」ご意見・ご感想をお聞かせいただければ幸いです。

夏もそろそろ終わりを告げる季節となりますが、これまでの疲れを残さないように「留意ください」。もし、不調を感じたときはお気軽に「かかりつけ医」にご相談ください。



名古屋市医師会会長  
細川 孝

# 慢性腎臓病《CKD》について

名古屋市立大学 人工透析部准教授・医療福祉地域連携室室長  
愛知県腎臓財団 CKD対策協議会 CKD普及啓発部会長

吉田篤博



よしだ あつひろ

1954年(昭和29年)6月6日生まれ

1979年3月 国立弘前大学医学部 卒業

1981年5月 名古屋第二赤十字病院腎臓内科 医師

1990年4月 名古屋市立大学付属病院第三内科 講師

1994年4月 名古屋第二赤十字病院腎臓内科 部長

2002年1月 名古屋市立大学人工透析部 助教授

2009年4月 名古屋市立大学病院 医療・福祉地域連携室 室長 兼任



”肝(心)腎かなめ”という言葉はこ  
存ですね。

腎臓は肝臓とともに、大切な臓器で  
すが、お互いに無口でほとんど文句を  
言わずに働いています。この腎臓が悲  
鳴をあげても、ほとんどの方がそれに  
気づかずに生活をしています。そして、  
最後に自覚症状が出てきたときには、  
腎臓の機能の90%は失われており、透  
析直前といったことになりかねません。  
では、その皆さんが気付かない”腎臓の  
悲鳴”とは何でしょうか？

それは”尿蛋白”です。

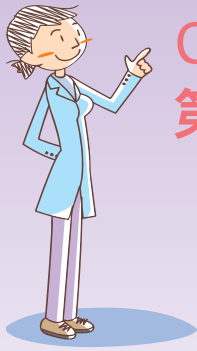
## 検尿の重要性

ばかにしないで尿検査！

尿蛋白は腎臓の悲鳴です。

今年は検尿を受けられましたか？

学生は学校保健法で毎年検尿を行うこ  
とが義務付けられていますし、職場で  
は職域検診、40歳以上の一般住民の方  
も特定健診の形で検尿を受けることが  
できます。これを利用すれば、一生にわ



# CKDは“メタボリック症候群”に続く 第二の「国民病」です。

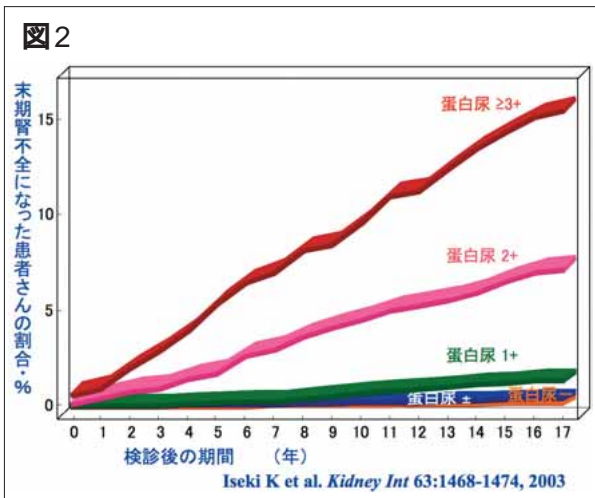
図1



たつて検尿を受けることができるはず  
です。しかし、実際には受けられていな  
い方も多いのが事実です。

この検尿について触れたいと思います。  
皆さんの多くが「検尿」と聞くと、あ  
の色のついた試験紙を思い出すと思い  
ます(図1)。あの試験紙は鋭敏で、早  
期発見にはとても重要なのです。尿を  
浸すだけですから、苦痛がありません。  
また、判定も色の変化を見るだけで  
から特殊な器具もいらず、多人数に行  
う検診には「もってこい」なわけです。  
コストも1枚20〜30円ですから安価です。  
「安い、早い、簡単...どこかの「コマー  
シャルみたいですね。」

図2



あの一枚の試験紙で血尿(潜血反応)、  
尿蛋白、尿糖、尿中白血球など様々な  
検査が一度にでき、血尿(潜血反応)、  
尿蛋白から腎炎、尿糖から糖尿病、白  
血球尿から膀胱炎...と実に様々な病  
気のスクリーニングが可能となります。  
試験紙の精度はどの程度でしょうか？  
潜血反応では、血液を10万倍に希釈し  
ても陽性になるそうですから、通常の  
風呂桶に4〜5ccの血液を加えても  
発見できるほどです。

尿蛋白についてはどうでしょうか？  
試験紙法で(±)が150〜300mg  
/L、(+)が300mg/L、(++)が  
1000mg/Lに相当するといわれて

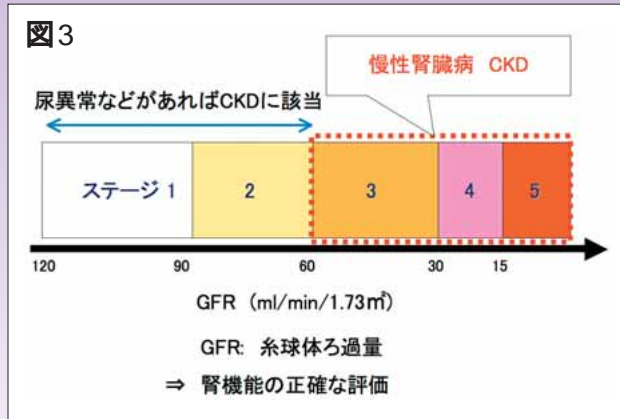
います。尿量は大人でだいたい1Lです  
から、(+)なら300mg/日(0.3g  
/日)、(++)なら1000mg/日(1g  
/日)と考えられます。

血液中にはだいたい1L当たり70〜  
75g(70000〜75000mg)の  
蛋白質が溶け込んでいますから、血液  
を200〜300倍に希釈するまでわ  
かる程度です。潜血反応に比べるとず  
いぶん「鈍感」な印象を受けますが、こ  
れで十分なのです。発熱などの腎臓以  
外の疾患でも一過性に陽性になること  
があります。持続的に陽性の場合、  
まず腎臓の病気を考えるべきです。

沖縄県で尿蛋白(+)、(±)、(+)、(+)、  
(++)、(++)の5つのグループに分  
けて、その後17年にわたり追跡調査を  
した報告がありました。17年間で透析  
に至った患者さんの数を比較してみた  
ところ、(+)、(±)、(+)の3つのグルー  
プでは1%以下でしたが、(++)は7%、  
(+++)(+)は16%の方が透析に移行しま  
した。つまり、(++)では14人に1人、  
(+++)(+)は6人に1人の方が透析に移  
行したということになります(図2)。  
あの一枚の試験紙でこれだけのこと  
がわかります。

尿蛋白が腎臓の悲鳴であり、大切に



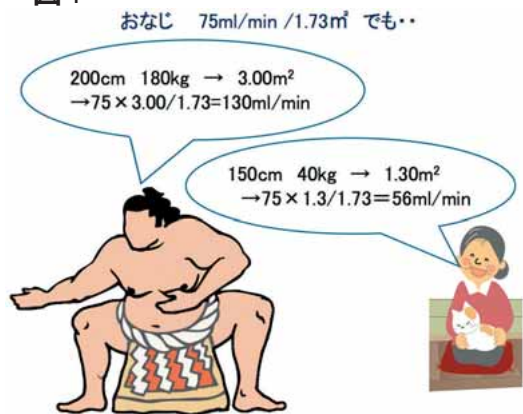


**1.73m<sup>2</sup>ってなに?** 体格の異なる人を比較するのに通常は体表面積で補正します。日本人を同じ体格にして比較するわけです。この体表面積は、体重と身長から求めることができます。

$$(\text{体重 kg})^{0.425} \times (\text{身長 cm})^{0.725} \times 0.07184$$

こんな式は計算できないですよ。僕自身が171cm・62kgで、ほぼ体表面積1.73m<sup>2</sup>です。中肉中背の男性が1.73m<sup>2</sup>、身長200cm、体重180kgの相撲取りなら3.0m<sup>2</sup>、150cm・40kgの老人なら1.3m<sup>2</sup>程度と覚えてもらえたいのイメージがつかめるとと思います(図4)。

**図4**



あることが分かっていただけでしょ  
うか..

最近では、特に糖尿病の症例で、微量アルブミン尿“と言われるテーパー法で検出できない30~300mg/Lのほんの少量でも心臓・血管の病気のリスクが高まるとして注目されています。

まずは検尿を受けてください。

**慢性腎臓病**

(CKD.. Chronic kidney disease) **腎臓病**

最近、慢性腎臓病(CKD.. Chronic kidney disease)という新しい病気の概念が注目されています。CKDとは何でしょうか? CKDは、一昨年に流行語にもなった“メタボリック症候群”に続く第二の“国民病”です。

CKDは、蛋白尿など、腎臓の障害がある。糸球体濾過量(GFR)が60(ml/分/1.73m<sup>2</sup>)以下に低下している。このかのいずれかが3カ月以上持続した状態と定義されています。ここでも、前述した尿蛋白が登場します。

また、CKDはGFRで5つの段階(ステージ1~5)に分類されます(図3)。

**図5**



GFRとは糸球体で処理される血液の量で、腎臓の機能を示す最も良い指標と言われています。年齢によっても異なりますが、90ml/分/1.73m<sup>2</sup>以上が正常です。1分あたり90mlというと少なく感じますが、1日で120Lという大量の血液を腎臓は処理しています。

このGFRを求めるには、煩雑な検査が必要のため、なかなか普及しませんでした。そこで日本腎臓学会が年齢、性別、血清クレアチニンから簡単に求められるGFRの推算式を作りました(eGFR)(図5)。

図6

男性用

年齢	SCr	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	2.0	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	3.0	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	4.0	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	年齢
20	>90	>90	>90	>90	82	74	67	62	57	53	49	46	43	41	38	36	35	33	32	30	29	28	27	26	25	24	23	22	22	21	20	20	19	19	18	18	17	17	16	16	16	20
25	>90	>90	>90	86	77	69	63	58	53	49	46	43	40	38	36	34	33	31	30	28	27	26	25	24	23	22	21	20	20	19	18	18	17	17	16	16	16	15	15	15	25	
30	>90	>90	>90	82	73	66	60	55	51	47	44	41	38	36	34	32	31	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	20	19	19	18	17	17	16	16	15	15	14	14	14	30	
35	>90	>90	89	78	70	63	57	52	48	45	42	39	37	35	33	31	30	28	27	26	25	24	23	22	21	20	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	15	14	14	13	35	
40	>90	>90	86	76	67	61	55	51	47	43	40	38	35	33	32	30	28	27	26	25	24	23	22	21	20	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	14	14	14	13	13	40	
45	>90	>90	83	73	65	59	53	49	45	42	39	36	34	32	30	29	27	26	25	24	23	22	21	20	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	14	14	14	13	13	13	45	
50	>90	>90	81	71	63	57	52	47	44	41	38	35	33	31	30	28	27	25	24	23	22	21	20	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	14	14	13	13	13	12	12	50	
55	>90	>90	78	69	61	55	50	46	43	39	37	34	32	30	29	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	18	17	17	16	16	15	15	14	14	13	13	13	12	12	12	55	
60	>90	88	76	67	60	54	49	45	41	38	36	34	31	30	28	27	25	24	23	22	21	20	19	19	18	17	17	16	16	15	15	14	14	14	13	13	12	12	12	12	60	
65	>90	86	75	66	59	53	48	44	41	38	35	33	31	29	27	26	25	24	22	21	21	20	19	18	18	17	16	16	15	15	14	14	14	13	13	13	12	12	12	11	65	
70	>90	85	73	64	57	52	47	43	40	37	34	32	30	28	27	25	24	23	22	21	20	19	19	18	17	17	16	16	15	15	14	14	13	13	13	12	12	12	11	11	70	
75	>90	83	72	63	56	51	46	42	39	36	34	31	30	28	26	25	24	23	22	21	20	19	18	18	17	16	16	15	15	14	14	13	13	13	12	12	12	11	11	11	75	
80	>90	81	70	62	55	50	45	41	38	35	33	31	29	27	26	24	23	22	21	20	19	19	18	17	16	16	15	15	14	14	14	13	13	13	12	12	12	11	11	11	80	
85	>90	80	69	61	54	49	44	41	38	35	32	30	28	27	25	24	23	22	21	20	19	18	18	17	16	16	15	15	14	14	13	13	13	12	12	12	11	11	11	10	85	

女性用

年齢	SCr	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	2.0	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	3.0	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	SCr	年齢	病期 (ステージ)	重症度の説明	GFR mL/min/1.73m <sup>2</sup>
20	>90	>90	90	77	68	61	55	50	46	42	39	36	34	32	30	28	27	26	24	23	22	21	20	20	19	18	18	17	16	16	15	15	15	20	20	1期	ハイリスク群	≥90	
25	>90	>90	84	73	64	57	51	47	43	39	37	34	32	30	28	27	25	24	23	22	21	20	19	18	18	17	17	16	15	15	14	14	14	25	25	2期	腎障害が存在するが、GFRは正常または亢進	≥90	
30	>90	>90	80	69	61	54	49	44	41	37	35	32	30	28	27	25	24	23	22	21	20	19	18	18	17	16	16	15	15	14	14	13	13	30	30	3期	腎障害が存在し、GFR軽度低下	60~89	
35	>90	>90	76	66	58	52	47	42	39	36	33	31	29	27	26	24	23	22	21	20	19	18	17	17	16	16	15	14	14	14	13	13	12	12	35	35	4期	GFR中程度低下	30~59
40	>90	87	73	63	56	50	45	41	37	34	32	30	28	26	25	23	22	21	20	19	18	17	17	16	16	15	14	14	13	13	13	12	12	40	40	5期	腎不全	<15	
45	>90	84	71	61	54	48	43	39	36	33	31	29	27	25	24	23	21	20	19	18	18	17	16	16	15	14	14	13	13	13	12	12	11	11	45	45			
50	>90	82	69	60	52	47	42	38	35	32	30	28	26	25	23	22	21	20	19	18	17	16	16	15	15	14	14	13	13	13	12	12	11	11	50	50			
55	>90	79	67	58	51	45	41	37	34	31	29	27	25	24	22	21	20	19	18	17	17	16	15	15	14	14	13	13	13	12	12	11	11	55	55				
60	>90	77	65	57	50	44	40	36	33	31	28	26	25	23	22	21	20	19	18	17	16	16	15	15	14	14	13	13	13	12	12	11	11	60	60				
65	>90	76	64	55	49	43	39	35	32	30	28	26	24	23	21	20	19	18	17	17	16	15	15	14	14	13	13	13	12	12	11	11	10	65	65				
70	>90	74	63	54	48	42	38	35	32	29	27	25	24	22	21	20	19	18	17	16	16	15	15	14	14	13	13	12	12	11	11	10	10	70	70				
75	89	73	61	53	47	42	37	34	31	29	27	25	23	22	21	19	18	18	17	16	15	15	14	13	13	12	12	12	11	11	10	10	75	75					
80	87	71	60	52	46	41	37	33	31	28	26	24	23	21	20	19	18	17	16	16	15	14	14	13	13	12	12	11	11	10	10	10	80	80					
85	86	70	59	51	45	40	36	33	30	28	26	24	22	21	20	19	18	17	16	15	15	14	14	13	13	12	12	12	11	11	10	10	85	85					

Scr : 血清クレアチニン

血清クレアチニンは腎臓の機能を評価するのに一般採血で最も普及している検査ですが、その人の筋肉量に左右されます。同じ血清クレアチニンの値でも、体格、性別で多少評価が異なってしまう。これを補正するのがこのeGFRです。

現在ではすでにいくつかの検査センサーで血清クレアチニンを測定すると自動的に計算して、検査伝票に記入するサービスが始まっています。皆さんも目にしたことがあると思います。

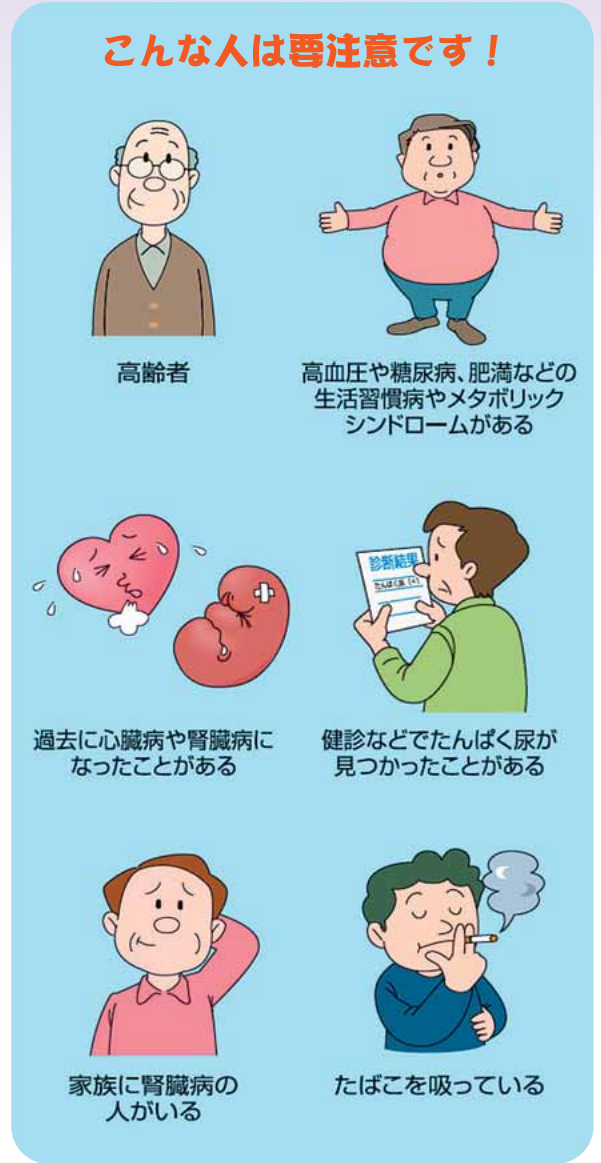
自分では簡単に計算できませんので、簡単な早見表を別図に載せました(図6)。もし、まだeGFRをみたことがない方はぜひ利用してください。

つぎに、このCKDの問題点を理解するにはつぎの3つの側面を知る必要があります。

- (1)CKDは透析などに至る腎不全の予備軍です!
  - (2)CKDは心筋梗塞や脳卒中などの心臓、脳血管疾患に対する重大な危険因子です!
  - (3)CKDの推定患者数は約1000万人、新たな国民病です!
- CKDは決してマレな病気ではなく、身近な病気です。腎臓はかなり悪くならないと自覚症状が出ませんので、CKDの患者さんのほとんどは自分が病気であることを知りません。このため、治療に適した時期を逃して、診断がついたら、そのまま透析になってしまった、という患者さんもいまだに多いのです。



図7



**必ず定期的に健康診断を受けましょう。**

また、CKDの危険因子がいくつか見つかっています(図7)。これはメタボリック症候群にも共通するのですが、血圧が高い(高血圧)、血糖が高い(糖尿病)、脂質が高い(高脂血症)などがあります。こんな“三高”はご遠慮したいものです。

ではCKDの予防はどうしたら良いでしょうか？

まずは、健康診断をつけましょう。孫子ではないのですが、敵を知り、己を知れば、百戦危うからずで、まず自分を知らることが大切です。しかし、受けた

けでは意味がありません。受け取った結果をきちんと見てください。あなたのおしっこは大丈夫でしたか？尿の検査で尿蛋白は陽性ではありませんでしたか？eGFRはどのくらいでしたか？(図8)

尿蛋白は腎臓の悲鳴です。この状態が続けば、腎臓は徐々に悪くなってしまいます。尿蛋白が倍になると、透析になる危険が倍になるといわれていますし、逆に尿蛋白が半分になるとその危険も半分になります。

つぎにもしCKDと診断されたらどうしましょう？

以下のことに気をつけてください。

図8

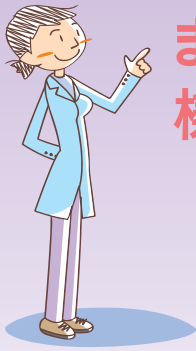
**健康診断を受けましょう**

1. あなたのおしっこは大丈夫？  
尿蛋白は腎臓の悲鳴！
2. 腎臓機能はどのくらい？  
血清クレアチニンから簡単に腎機能(GFR)がわかります。
3. 腎臓を悪くする因子はない？  
血圧、血糖、脂質、肥満、メタボ...



きちんとかかりつけ医の先生の診察を定期的に受けましょう。  
禁煙、肥満を是正して、規則正しい生活をしましょう。  
喫煙はすべての病気で、危険因子となります。特に血管の病気には危険です。

通常の高血圧では140/90 mmHg未満を治療目標としますが、CKD患者さんの降圧目標は130/80 mmHgと低めになっており、さらに尿蛋白が1g/日以上の場合さらさら低く、125/



# まずは検尿を受けましょう。 様々な検査が一度にできます。

75 mmHg未満になっています。(日本  
高血圧学会 高血圧治療ガイドラ  
イン)

このためには、減塩(後述)と降圧  
薬が必要となります。

糖尿病や高コレステロール血症も、  
しっかりと治療しましょう。

食事療法が大切で、特に減塩が大切  
です(後述)。

## 腎臓専門医への 受診のタイミング

腎臓は尿を作る以外にいろいろな仕  
事をしていきます。

図9

市販薬にも注意を！  
胃酸の分泌を抑える胃薬  
(いわゆるH2遮断薬)

アルミニウムを含む胃薬・鎮痛薬

健康食品にも注意を！

ケールを原料にした青汁  
大量のカリウムが含まれて  
います。



たとえば、

骨髄で赤血球を作るのを刺激するホ  
ルモン(エリスロポエチン)を作る。

骨を丈夫にするビタミンDを活性化  
する。

体をアルカリ性に保つため、余分  
な“酸”を捨てる。

カリウムを捨てる。  
服用した薬、注射した薬を捨てる。  
などがあります。

腎機能が相当に低下すると、これら  
の作用も障害されるので、貧血、骨がも  
ろくなる、体が酸性になる、薬が長時間  
体に残るなどの問題を生じます。

カリウムは果物、野菜に多く含まれ  
ています。昔から“スイカが腎臓によ  
い”と言われていましたが、たしかにス  
イカの中に多く含まれるカリウムは食  
塩の毒性を打ち消す作用があるので、  
間違っではいけません。しかし、腎臓が弱  
つてくるとこのカリウムを捨てる力が  
低くなり、体にカリウムが溜まってしま  
します。余分なカリウムは心臓の働き  
を悪くしてしまいます。“過ぎたるは  
及ばざるがごとし”です。

病院で処方される薬のみならず、市  
販薬、健康食品にも注意が必要となり  
ます(図9)。

このようになる前にかかりつけ医に  
加えて、腎臓専門医の診察も受ける  
良いでしょう。

日本腎臓学会では、左のような腎臓  
専門医にかかる目安を示していますの  
で、一度主治医の先生と相談してくだ  
さい。

尿蛋白が0.5g/g・Cr以上、  
またはテーブ法で(++)以上  
蛋白尿、尿潜血がともに陽性  
eGFR 50ml/min/1.73m<sup>2</sup>未満

最後に、CKDをしっかり治療して、  
透析や心血管の病気になるないように  
しましょう。

## 小児におけるCKDについて

愛知腎臓財団CKD対策協議会  
は小児CKD対策専門部会が中心と  
なって、小児のCKDの早期発見のた  
めの“愛知県腎臓病学校検診マニユ  
アル”を作成しました。



一口メモ

## 腎不全になったときの食事制限

食事療法にはいくつかのポイントがあります。

水分の過剰摂取や極端な制限は有害です。

“むくみ”などがある場合には、水分はおしこの量に応じて制限が必要となりますが、基本的には腎臓は水分の調節してくれますので、過度な制限はよくありません。

禁酒ではありません。減酒しましょう。

アルコールも少量であれば、食欲増進など良い効果もありますが、大量は避けません。適量はエタノールとして男性で20～30ml、女性で10～20mlです。ビールはアルコール度5～6%ですから、男性で中瓶1本、女性で小瓶1本、日本酒ならアルコール度15%程度ですから男性で1合くらいです。

食塩は控えましょう。推奨されるのは一日6gまでです。

食塩は体の中では、水と一緒に存在します。食塩の過剰摂取は体の水分量を増やし、血圧を上げます。血圧が高いことは腎臓にさらにダメージを与えるのでよくありません。ただし、塩分を減らせば減らすほど良いわけではありません。もともと腎臓は塩を保持することが目的の臓器なので、腎機能が悪くなると塩を失いやすくなります。ですから3g/日以下のような極端な減塩は避けるべきです。

蛋白を制限しましょう。

口から摂取された蛋白は消化されて、体を作る構成成分として利用されます。しかし、過剰に摂取された蛋白は壊されて、窒素代謝産物として腎臓から捨てられます。このため、腎機能が低下した状態では、体重1kgあたり、0.6～0.8gに減らすと良いとされています。

塩分を控えましょう。

1日 6g未満

たんぱく質を制限しましょう

1日 0.6g～0.8g/kg未満

エネルギーをしっかりとりましょう

カリウムの多い食品は控えましょう  
果物、野菜に多く含まれます。



カリウムを制限しましょう。

腎臓の大切な働きとして、カリウムを捨てることがありますので、腎臓が悪くなるとこのカリウムがたまってしまいます。カリウムは体にとって大切なミネラルの一つですが、あまりすぎると心臓の働きを邪魔するため、不整脈の原因ともなります。高度な場合には心臓が止まってしまいます。カリウムが多い食品には、野菜、果物があります。

これらの食品を煮ると煮汁の方にカリウムは移動します。従って、なべ物では野菜には少なく、煮汁に多くなります。残り汁の雑炊にはとてもカリウムが多いのです。缶詰の果物もシロップの方に多いので、カリウムに問題のある人は缶詰の果物が安心です。

については、栄養士さんに相談してください。我流では避けません。

塩の問題：どちらの食塩摂取量が多いでしょうか？

- ①食パンにバターを塗って、ハムエッグを食べる。
- ②ポテトチップを食べる

蛋白の問題：どちらが正しいですか？

- ①肉 100gには 蛋白質 100gが含まれる。
- ②ご飯にも蛋白質は含まれる。



塩の答え...

は通常では1袋あたり1gに満たないのです。パリッと揚がった芋の中には食塩はなく表面にのみ塩がついているので意外と少ないのです。パンを作る時は小麦粉と塩を混ぜてこねます。バターも作る時には塩が必要です。ハムのなかにも塩が入っています。全く、調味料を使わなくても には2g以上の塩が入っています。意外と味覚はあてにならないのです。

蛋白の答え...

肉の種類・部位にもよりますが、100gの生肉で蛋白質は1/6、16g程度です。逆に炭水化物の代表のようなご飯100gにも2.5gの蛋白質が含まれます。

我が国の15歳未満の末期腎不全の発生数は年間50～60例と言われていて、人口100万人あたりで比較すると、米国の10例に比べ日本では3例と圧倒的に少ないのです。この理由として1974年から開始された学校検尿による糸球体腎炎の早期発見・早期治療が大きく寄与しているといわれています。

愛知県腎臓病学校検診マニュアルでは、学校検診における尿検査の進め方、一次検診・二次検診の方法、異常時の対応について詳しく記載されています。

一定以上の異常が見つかったら、医療機関に受診し、そこで暫定診断と管理区分表の作成及び報告を行うようになります。また、従来と異なり、一次・二次検尿で緊急を要する強陽性が判明した場合は、学校を通じて保護者に連絡し、医療機関受診を勧めるシステムも作られました。対象として、蛋白尿単独で(++++)以上、肉眼的血尿、血尿+蛋白尿(+++)以上でいずれかが当てはまる場合、検診センターが学校長に報告し、学校長が保護者に連絡、医療機関に可及的速やかに受診を勧めるようになっていきます。





## 特定保健指導を受けてみませんか？



平成20年度から特定健診と、特定保健指導が始まりましたが、特定保健指導の利用券をお持ちなのに、保健指導をお受けにならなかった方が多かったようです。職場で強制的に保健指導の利用を指示された方はしぶしぶ(?)受けられたようですが、なかなか好評ですよ。

保健指導は6ヵ月間、保健師、管理栄養士あるいは医師があなたの腹囲減少(体重減量)、食事内容の見直し、日々の運動を応援するシステムです。

初回面接:個別支援の場合は20~30分、集団(8人以下)支援の場合は80~90分の面接を行います。(所要時間や、個別、集団の別は施設によって異なります。)

ここであなたのやる気を把握し、日常生活を見直すことにより、余分な脂肪を落とすためにどのような方法が有効なのか、あなたには何ができるのかを探っていきます。そして具体的な脂肪減少量を目標値として設定します。

積極的支援の方は、6ヵ月間、保健指導者からあなたに励まし、目標達成のためのアドバイスをさせていただきます。腹囲や体重をご自身で定期的に測っていただきます。

そして6ヵ月後にあなたの腹囲や体重の減少を保健指導者と再確認し、ともに喜びましょうという計画です。

動機付け支援の方には最初に面談した後、6ヵ月後には数値の報告のみをしていただきますが、腹囲減少がうれしくて、報告がてら会いに来てくださる方もいらっしゃいます。

すでに保健指導によってスマートな体型と、体力をとりもどされ、いきいきとした人生を始めていらっしゃる方がいらっしゃいます。あなたも保健指導利用券をお持ちでしたら、一度保健指導を受けてみませんか？



## 読書でサクセスフル・エイジング



### 高坂読書会

あるおだやかな日曜日、読書会の会員のひとりの書展を見に行った。塩瀬の単衣の着物を着た仲間がいて、会場の木立ちに映えてすばらしい。もっとみんなで着てほしいものだ。そうそうこの読書会の成り立ちから…。

名古屋市教育委員会の家庭教育学級にPTAで取り組んだのが最初である。その後有志で、再び高坂読書会としてスタートした。まず第一回は「葦麻の家」、そして「血族」「霸王の家」とみんなで決めた本を読み、2ヵ月に一度小学校の図書室で、校長先生も交えて定例会を開いた。

「天平の薨」を読んだ後、奈良の唐招提寺を見学したいと会員の意見が一致し、「西の京を訪ねて」のバス旅行をする。以後ときどき実行している。

日本の近代文学から始まって「桜の園」「大尉の娘」「人形の家」等とロシア文学もかじった。「人形の家」を読み進むうちに、数奇な運命を辿った女流俳人杉田久女の「足袋つぐやノラともならず教師妻」の俳句を思い出して納得。そして「女の一生」「パルムの僧院」「異邦人」などフランス文学へと入っていった。この頃から、みんな読書通になったと自画自賛。しかし、「カフカ」につまずき、また日本文学へ。森鷗外・夏目漱石を深く研鑽したことも今は懐かしい。

会場は会員の自宅に移り、芥川賞も一通り読破した。会員にまだ「おひとりさま」はいない。村上春樹も読んだ。次回の読書会は「破獄」。心身ともにクリアーにして「サクセスフル・エイジング」と行こう。

(文・山崎かずみ)

# 年に1度は**健診**を受けましょう。



## 職場での健診を 考えている方

病気の早期発見、早期治療が大切です。年1回の健康診断は必ず受けましょう。35歳を過ぎたらメタボリックシンドロームにご注意。ご家庭でも腹囲を測りましょう。

### 総合健診(人間ドック)

**全国健康保険協会管掌生活習慣病予防健診**=政府管掌健康保険(社保)に加入の本人のみ対象。お申し込みは事業主から当センターにご連絡をいただきます。

**一般定期健康診断**~職場健診は必ず受診しましょう=勤務先で行う労働安全衛生法に基づく定期健康診断。

**特定健診**=被用者保険加入者のご家族、国保ご加入者対象。

検査結果により、**特定保健指導**もいたします。

お問い合わせ、お申し込みは  
名古屋市医師会健診センター  
TEL 052-937-8425

## 職場などで受診する機会のない方

お近くの医院、病院で毎年受けられます。

種類	対象者	負担金	診査内容
胃がん検診	40歳以上の方	2,900円	問診・胃部X線直接撮影
大腸がん検診	40歳以上の方	500円	問診・免疫便潜血検査(2日法)
肺がん・結核検診	40歳以上の方	胸部X線のみ(500円) 胸部X線+喀痰検査(1,200円)	問診・胸部X線直接撮影 喀痰細胞診検査(3日蓄痰法)
子宮がん検診(2年度に1回)	20歳以上の方	頸部のみ(1,700円) 頸部+体部(2,700円)	診察(問診、視診、内診)・細胞診・ コルポ診(医師の判断に基づき 必要に応じて)
乳がん検診(2年度に1回)	40歳以上 50歳未満の方	1,800円	問診・視触診及び 乳房X線2方向撮影
	50歳以上の方	1,300円	問診・視触診及び 乳房X線1方向撮影
骨粗しょう症検診	市内居住の40・45・ 50・55・60・65・70才 の女性で職域等で 受診機会のない者	500円	問診・骨量測定
C型・B型肝炎ウイルス検査	過去に検査を受けたことがない人	無料	HBs抗原検査、HCV抗体検査、 HCV抗原検査(HCV抗体検査 の結果、必要な場合のみ)及び HCV核酸増幅検査(HCV抗原 検査の結果、必要な場合のみ)
名古屋市 国民健康保険 特定健診・ 特定保健指導	受診日現在、名古屋 市国民健康保険 に加入している方で、 「特定健康診査受 診券及び利用券」 をお持ちの方	無料	既往症の調査・理学的検査・身 体測定・血圧測定・肝機能検査・ 血中脂質検査・血糖検査・尿検査・ その他

上記年齢につきましては、本年度中にその年齢に達する方を含みます。70歳以上の方は無料

詳細につきましては、健診を実施しているお近くの医院、病院の受付、または名古屋市医師会(052-937-7801)までお問い合わせください。

## 待合室



お寺の本堂で行われた法事に参列した高齢女性が膀胱炎を発症した。下半身の冷えが誘因になったと思われる。体を冷やしたのを契機に体調を崩す例が極めて多い。わが身でも経験したことがある。

「回避できただろう」とその時は悔やむが、「喉元過ぎれば...」すぐ忘れてしまう。ところで今まさに新型コロナウイルスの流行が巷を賑わしている。今回のウイルスは鳥インフルエンザほど強毒性ではないが、感染力は通常のインフルエンザより強そうである。国は厳重な検疫体制を敷いて、飛行機の旅客は感染者と同じ機に乗り合わせただけで留め置かれている。これほど厳重な対応は日本だけの報道もみられる。国によってインフルエンザに対する認識が違う。過度に反応するのが日本人の特徴かもしれない。そういえばタミフルの使用量は、日本がダントツ世界一である。今後アジアがぜあるいは香港がぜ並みで終息するのか? さらに強毒で感染力も強いスーパーインフルエンザが出現し多数の死者が出る、いわゆるパンデミックが起きるのか? 予測がむずかしい。いずれにせよ大事なことは個人個人が自身の健康管理をすることだ。約90年前、スペインかぜのため全世界で数千万人が亡くなったと云われている。視点を変えてみると、人類にはスペインかぜの猛威に曝されても99%が生き残ったという貴重な経験があるともいえる。今回の件では感染状況を徹底的に分析すべきだ。どういった人が感染しないか? どういった人が感染しても重症化しないのか? を是非知りたい。(中区K・N)



テレビ番組

# 「健康ワンダフル」

## 放映中!!

愛知県医師会では、主に高齢者の皆様方の健康維持促進のため、テレビ番組「健康ワンダフル」を放映しております。毎回現場の先生方に分かりやすく解説して頂いております。是非ご覧下さい。

テレビ愛知にて  
(チャンネル25)

毎月最終木曜日  
午前10:30~11:00



### 放映予定表

- 8/27 ● 内容: 産科救急医療の連携  
● 出演者: 古橋 円

---

- 9/24 ● 内容: 甲状腺疾患の外科治療  
● 出演者: 加藤 真

---

- 10/29 ● 内容: レーザーで皮膚癌を治す~光線力学的療法(PDT)~  
● 出演者: 松本 義也

---

- 11/26 ● 内容: 冬に気をつけるべき感染症  
● 出演者: 水野 美穂子



予定表の内容は、予告無く変更することがございます。



## 健康教育講座のご案内



愛知県医師会では、一般の方々の健康増進をお手伝いするため、標記講座を毎月開催しております。

会場 / 愛知県医師会館9階大講堂 名古屋市中区栄4-14-28(地下鉄「栄」13番出口(中ビル前)より南へ徒歩5分)

参加無料・申込不要・どなたでも自由にご入場いただけます。

講座スケジュール 14:00 ~ 14:30 県民の皆さまへ  
14:30 ~ 15:30 講演  
15:30 ~ 16:00 質疑応答

\*都合により予告無く変更する場合があります。  
\*9月19日(土)はあいichi健康プラザにて開催

開催日	講演テーマ	講師	担当医会
あいichi県民健康祭 9月19日(土)	子宮頸癌と子宮体癌	藤田保健衛生大学医学部産婦人科准教授 長谷川 清志	産婦人科医会
9月24日(木)	今どきの子どもたちの心 ~子どものそだちをめぐる~	医)大高クリニック院長 大高 一則	精神科医会
10月21日(水)	身長の変化からわかるこどもの病気	名古屋市立大学大学院医学研究科 新生児・小児医学分野講師 水野 晴夫	小児科医会
11月 4日(水)	腰痛~小児期から高齢者までの対処法~	吉田整形外科病院理事長 吉田 徹	外科医会



# 救 急 ガ イ ド

急病の際は、まずかかりつけの医師に連絡しましょう。

## 名古屋市医師会 休日急病診療所 夜間・深夜急病センター

内科・小児科  
月曜日～金曜日 19:30～翌朝6:00  
(祝日・12/30～1/3を除く)  
土曜日 17:30～翌朝6:00  
日曜日・祝日・12/30～1/3  
9:30～12:00  
13:00～16:30  
17:30～翌朝6:00

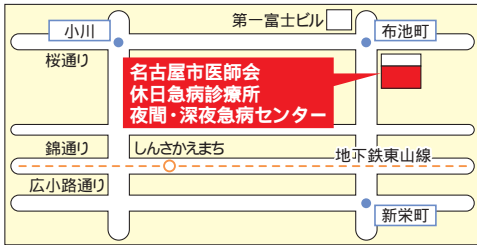
小児科専門医による診療を行っています。  
なお受付時間帯は右記のとおりです。  
月曜日～金曜日 20:30～23:00  
(祝日・12/30～1/3を除く)  
土曜日 17:30～23:00  
日曜日・祝日・12/30～1/3  
9:30～12:00  
13:00～16:30  
17:30～20:30

眼科・耳鼻咽喉科  
日曜日・祝日・12/30～1/3  
9:30～12:00  
13:00～16:30  
17:30～20:30

上記の時間は受付時間で、診療開始時間は受付時間の30分後からとなります。

☎(052)937-7821

名古屋市東区葵一丁目4-38 名古屋市医師会館1階



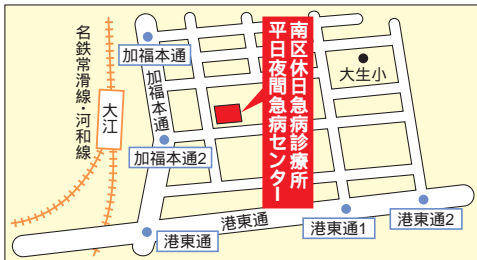
## 南区休日急病診療所 平日夜間急病センター

内科・小児科  
月曜日～金曜日 20:30～23:00  
(祝日・12/30～1/3を除く)  
日曜日・祝日・12/30～1/3 9:30～16:30

上記の時間は受付時間で、診療開始時間は受付時間の30分後からとなります。

☎(052)611-0990

名古屋市南区西又兵衛町4-8-1



## 各区休日急病診療所

内科・小児科  
日曜日・祝日・12/30～1/3 9:30～12:00  
13:00～16:30

上記の時間は受付時間で、診療開始時間は受付時間の30分後からとなります。

- ・千種区 (今池交差点東) 733-1191
- ・北区 (平安通交差点北西) 915-5351
- ・西区 (浄心交差点東南) 531-2929
- ・中村区 (区役所北300メートル) 471-8311
- ・昭和区 (安田通交差点南) 763-3115
- ・瑞穂区 (瑞穂競技場北) 832-8001
- ・熱田区 (市場町交差点東南) 682-7854
- ・中川区 (区役所横) 361-7271
- ・港区 1(港楽小学校北) 653-7878
- ・南区 (加福本通2交差点東) 611-0990
- ・守山区 (区役所横) 795-0099
- ・緑区 (池上バス停前) 892-1133
- ・名東区 (猪高中学校西) 774-6631
- ・天白区 (石薬師交差点北西) 801-0599

東区、中区は名古屋市医師会休日急病診療所、夜間・深夜急病センターへ受診して下さい。急病のときは最寄りの休日急病診療所で受診して下さい。

1: 港区休日急病診療所は、建て替えに伴い、平成22年3月28日(日)予定)まで仮診療所で診察を行っております。

【仮診療所】港区辰巳町20-35(旧 坪井医院)  
(電話番号は変更ありません。)

上記以外の時間及び診療科の場合は

救急医療情報センター ☎263-1133

## 子どもあんしん電話相談

救急(夜間の子どもの急な病気や事故)・育児・母子の健康に関する相談を看護師が行っております。

月曜日～金曜日 20:00～24:00  
土曜・日曜・祝日・12/30～1/3 18:00～24:00

☎(052)933-1174



【あて先】  
〒461-0004  
名古屋市東区葵一丁目4番38号  
名古屋市医師会  
「ヘルシーなごや」係  
(FAX 052-937-6323)

切りは発行月の3か月後。  
番号をお書き下さい。締め  
たの住所、氏名、年齢、電話  
念品を差し上げます。あな  
方より抽選で30名様に記  
ご意見等をいただいた  
下さい。

名古屋市医師会では、市  
民への健康広報誌として、ハ  
ルシーなごや」を年2回発  
行しています。これからの  
紙面作りの参考にしたい  
と思っておりますので、ご自由  
にご意見・ご感想をお聞かせ  
下さい。

「ヘルシーなごや」  
への感想を  
お聞かせ下さい。