

とらのもん

骨と血管のアンチエイジング医療
連携医療機関のご紹介～虎の門小澤クリニック～
検査を知ろう～睡眠検査について～

<レンカク>



基本理念：医学への精進と貢献、病者への献身と奉仕を旨とし
その時代時代になしうる最良の医療を提供すること

公開講座のお知らせ

本院『骨と血管のアンチエイジング医療』

内分泌代謝科 竹内 靖博 部長

日時：9月9日(土) 14:00-15:30

場所：本院 本館3階 講堂

(入場料無料)

諸般の事情により、変更・延期・中止になる場合がございます。

お電話・ホームページ等で開催の有無をご確認下さい。



日本の人口構成は、既に「高齢化社会」を通り越しており、今や明らかに「高齢社会」の様相を呈しています。今日の高齢者の特徴としては、医療環境や医療技術の進歩により、単に長命であるのみならず、一昔前の高齢者と比べて明らかに身体年齢は若い、すなわち若々しい方が増えているということを挙げる事ができます。しかしながら、一旦重い病を得た後も、医療の進歩により生命予後が長くなり、寝たきりや身体的に不自由な状態で長生きを余儀なくされるということも稀ではありません。周囲の同世代の方達が若々しく活動しておられるのを見ながら、不自由な状態で過ごさねばならないというのは精神的にもつらいものでしょう。このような状況から、多くの高齢者あるいは高齢者予備軍の人々は、身体に不自由なく長生きできることを願っておられることと思います。

さて、身体が不自由になる原因としては、脳梗塞に代表される脳血管障害と骨粗鬆症を原因とする骨折が代表的なものです。骨粗鬆症は骨の老化であり、脳梗塞の原因となる動脈硬化は血管の老化であるといえます。従って、骨折と脳梗塞を予防するためには、骨と動脈の老化をペースダウンさせるような対策を立てる必要があります。そのために個々人が日常生活の中ですべきことは沢山ありますが、今日では医療としてもこれらの問題に対抗する方策が確立されつつあります。また、最近の研究から、骨と血管の老化には共通する原因が潜んでいることも明らかになってきており、骨粗鬆症のひどい人は動脈硬化も進んでいる可能性が高いこと、また逆に動脈硬化が著しいといわれている人は骨粗鬆症も進んでいることが多いことがわかっています。

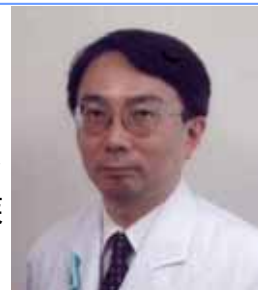
竹内 靖博 S57年卒

<専門領域>

内分泌疾患全般、骨・カルシウム代謝異常症（副甲状腺疾患、骨粗鬆症、骨軟化症/クル病 など）

<所属学会等>

日本内分泌学会専門医・指導医（代議員）
日本内科学会認定内科医・教育責任者



このことは裏返せば、両方に共通した治療法がある可能性を示しており、私達はこのような可能性を求めて研究を進めています。

骨の老化は、2つの機序により進行します。ひとつ目は性腺機能の低下です。これは、女性では更年期というはっきりとした徴候があり、卵巣機能が衰えて更年期を迎えると、毎日溶ける骨の量が増えて、骨はいつきにもろくなっていきます。男性では、はっきりと何時から性腺機能が衰えるのか明確ではありませんし、その時期にも個人差があり、50歳代から衰える人もいれば70歳を過ぎても大丈夫な人もあります。しかしながら、一般的には男性の性腺機能も年齢とともに衰えていきますから、それにつれて骨の量も減少していくことは女性と変わりありません。ふたつ目の機序は、加齢に伴って骨を造る細胞が減っていくということです。これは、全ての臓器に共通で、年をとると組織の再生能力は総じて低下していくものですが、骨についても例外ではないということです。このようにして、年をとると性腺機能の低下により溶ける骨の量が増える一方で、骨を造る力は低下していくために、骨の量が次第に減少し、脆くなり、折れやすい骨になっていくのです。

性腺機能の低下自体は、女性ホルモンや男性ホルモンを補充することで改善することが可能ですが、これはある意味で自然に反することになります。自然に年をとって性腺機能が低下したところに、無理矢理ホルモンの補充を行うと、女性では乳癌、男性では前立腺癌の危険が増えることになります。しかし一方で、ホルモンの補充は原因を取り除く一番確実な方法でもありますから、例えば40歳代で閉経を迎えてしまった女性には、大変良い治療法であるといえます。従って、ホルモン補充療法が適切か否かは、個々人が担当医と十分に相談して判断する必要がありますでしょう。

残念ながら、日本では今のところ骨を造る細胞を活性化する治療は認められていませんが、骨が溶けることを防ぐお薬は広く一般的に用いられています。実際の患者さんを対象にした臨床研究から、骨の量を増やすのみでなく、骨折の発症を半分程度に抑制することの確認されているお薬が多数開発されており、骨粗鬆症と診断された場合にはこのような治療を受けることが勧められています。米国ではこれらのお薬は骨粗鬆症の予防にも有効であることが認められていますが、日本では処方薬を予防に用いることは認められていないため、骨粗鬆症と診断されていない方が治療を受けるのは困難な状況です。しかしながら、骨粗鬆症と診断されるか否かにかかわらず、また骨粗鬆症のお薬を使うか否かにかかわらず、カルシウムとビタミンDを十分に摂り、毎日適度に運動することは、骨の健康を維持するために欠かせないことですから、このような習慣を身に付けることは大切なことといえます。

血管の老化は、動脈硬化という形で現れます。動脈硬化の原因は様々ですが、高血圧、糖尿病、高脂血症、肥満、喫煙などが代表的な原因です。これらは、肥満を除くと骨の健康にも良くないとされ

るものばかりです。動脈の太い部分の硬化症では血管壁にカルシウムが沈着し石灰化することが多いのですが、この動脈石灰化の程度と骨粗鬆症の程度とは相関することが知られています。この現象は、骨から流れ出したカルシウムが動脈壁に沈着すると考えればわかりやすいと思います。残念ながら、動脈硬化自体を治療する手段はありませんが、高血圧、糖尿病、高脂血症などを治療することにより、動脈硬化を改善することができます。興味深いことに、降圧薬の一部（遮断薬や降圧利尿薬）や高脂血症のお薬であるスタチンには、骨粗鬆症による骨折を減らす効果があることが報告されています。また、糖尿病を治療することにより骨の状態も改善される可能性があることが明らかにされています。このように動脈硬化のための治療の多くは骨粗鬆症のためにも良い効果が得られる可能性があると考えられています。一方で、骨粗鬆症治療薬のひとつであるビスフォスフォネートというお薬には動脈の石灰化を改善する可能性があると考えられており、実際の患者さんにおける有効性の検討を含めて今後の研究が期待されている領域です。

以上に述べましたように今回の講演でお話しする内容は、決して若返りの方法やお薬で無理をして若作りをするものではなく、あくまでも病気の治療に基づいて、老化に対抗するための手助けをする医療に関するものです。この点はくれぐれも誤解の無いようお願い致します。若返りは自然に反することですが、人間の寿命が80年を超えて延びつつあり、しかも少子高齢化が進んでいく現状では、元気な高齢者が増えることを手助けすることが、社会的にも不可欠な課題となっているということは皆さんにも実感されるところでしょう。そのために、骨と血管のアンチエイジングを目指して、今の日本の医療でできることについてわかりやすくお話しをしたいと思います。

連携医療機関のご紹介 ～ 虎の門小澤クリニック～

ご挨拶

この度、30年余にわたり活動の場としてきました虎の門病院から歩いて5分の地に自らのクリニックを開きました。ゆったりとした環境で落ち着いた診療ができるようにと考えました。虎の門病院と緊密に連携したクリニックです。

専門としてきた内分泌代謝領域、すなわち内分泌疾患（甲状腺疾患、副腎疾患、下垂体疾患、副甲状腺疾患など）、代謝疾患（糖尿病、高脂血症、メタボリックシンドローム、高血圧、高尿酸血症、痛風など）の疾患を中心に据え、その上に、より幅広く内科疾患の診療を、日本内科学会専門医資格をけがさないように高いレベルで進めていこうと思っています。

新橋、内幸町、霞ヶ関、虎ノ門のJRや地下鉄各駅から歩いて約5分という交通至便のところですので、よろしくお願いいたします。

院長 **小澤 安則**
(おざわ やすのり)



(履歴)

1969 群馬大学医学部卒業
1970～ 虎の門病院勤務、内科医としての研修を5年受ける
1975～ 虎の門病院内分泌代謝科医員
1976-78 カリフォルニア大学UCLA留学 (Fellow)
1982～ 虎の門病院内分泌代謝科主任医員
1986-87 ミネソタ大学UOM医学部客員研究員
1995～ 虎の門病院内分泌代謝科部長
2004～ 経済産業省診療所長、同健康管理医
<この間、東京大学大学院非常勤講師、岩手医科大学非常勤講師、冲中記念成人病研究所主任研究員など兼任>

(資格)

博士(医学、東京大学)、ECFMG資格、日本内科学会認定医、日本内科学会専門医、日本内分泌学会専門医、指導医、評議員、日本甲状腺学会専門医、評議員、日本内分泌病理学会理事、アメリカ糖尿病学Professional Section Member

< 診療時間表 >

診療時間	月	火	水	木	金	土
09:00～ 13:00						
15:00～ 18:00		×				×

×は休診です

日曜祝日は休診日です。

診療はいずれの時間帯も小澤院長が行います。
診療表に変更が出る可能性があります。来院される際は診療の有無をクリニックに確認してください。



< 虎の門小澤クリニック外観 >

地下鉄虎ノ門駅から歩いて5分(銀座線)

地下鉄霞ヶ関駅から歩いて5～7分(千代田線、丸ノ内線、日比谷線)

地下鉄内幸町駅から歩いて3分(都営三田線)

地下鉄、JR新橋駅から歩いて5分(銀座線、都営浅草線、JR)

ゆりかもめ新橋駅から歩いて8分



虎の門小澤クリニック

< 内科・内分泌代謝科 >

〒105-0003

東京都港区西新橋1-20-3 虎ノ門法曹ビル1階

電話 : 03-3507-1101

FAX : 03-3507-1102

ホームページ <http://www.ozawaclinic.jp>

検査を知ろう

～睡眠検査について～

当院では睡眠センターを開設し、睡眠時無呼吸症候群を始めとして、さまざまな睡眠障害の診断・治療を行なっております。今回は、いびきで悩んでいる方、昼間眠気が強い方など自分の睡眠状態について検査を受けたい方のために、診察から検査、治療までを簡単にご紹介します。

【はじめに】

夜眠っている時に、大きないびきとともに呼吸が何度も止まる『睡眠時無呼吸症候群』という病気をみなさんご存知でしょうか？この病気は中年男性に多く、日本では約300万人いるといわれていますが、実際に治療を受けているのは、そのうちの10万人程度です。無呼吸による酸素不足で心臓や血管に大きな負担がかかり、その結果高血圧や不整脈などを引き起こし、さらには脳梗塞、心筋梗塞などの危険性も高くなります。

原因は？

寝ている時に呼吸が止まってしまう原因のほとんどは、呼吸の通り道（上気道）が塞がれてしまう事により起こります。その原因で最も多いのが『肥満』です。またあごの骨格が小さい人や更年期以降の女性（女性ホルモンのバランスの崩れ）も注意が必要です。

どのような症状？

いびき、あるいは呼吸が止まる事によって眠りが浅くなり、日中の強い眠気や集中力の低下が起こります。その他、熟睡感がない、口や喉が渇く、朝の頭痛、夜間頻尿などのさまざまな症状がでてきます。

【1．まずは外来受診！】

睡眠の専門医が、上記のような症状をもつ患者さんに対して無呼吸外来を週に1回～2回行なっております。診察時の問診により、普段の睡眠状態、昼間の眠気などを詳しく聞きます。診察により睡眠時無呼吸が疑われる場合は次の簡易検査へ進みます。

【2．簡易検査を受ける！】

無呼吸の程度を調べるために、一晩ご自宅で機械を装着してもらいます。

この検査は、予約日に臨床生理検査部で機械の説明 機械を持ち帰り、その晩にご自身でセンサーを装着 夜、検査を実施 翌日機械を返却という流れになっております。

【3．終夜睡眠ポリグラフ検査を受ける！】

簡易検査の結果で、一晩（7時間以上の睡眠）に10秒以上続く無呼吸が30回以上、あるいは1時間に平均5回以上起こっている場合、睡眠時無呼吸症候群の診断となり、**終夜睡眠ポリグラフ検査**へ移ります。2泊3日の入院で、夜間の睡眠状態（脳波）や呼吸の状態などを検査し、1日目に詳しい診断、2日目に治療による効果判定を行ないます。

終夜睡眠ポリグラフ検査はどういう検査？

頭に15～20個の電極を装着し、『良い睡眠はとれているか』、『呼吸は止まっていないか』、『いびきはかいているか』などを調べます。他にも身体にベルトを巻いたり、頭を包帯で止めたり若干窮屈ですが、痛みや危険性はまったくありません。

2日目に行なう治療はどういう治療法？

鼻マスクを装着して眠る『CPAP療法』が主に行われます。小型の装置で一定の圧力をかけた空気を鼻から送り込み、気道を広げて無呼吸を防ぐものです。

この治療で治るのですか？

CPAP療法は根本的な治療法ではなく、あくまでも**対症療法**です。この機械を付けている時は無呼吸・いびきなどを抑える事ができますが、機械を外して寝てしまうと元の状態に戻ってしまうのです。まずは機械を付けて良い睡眠をとり、身体の負担を減らし、肥満などの根本的な原因を少しずつ改善していく事が大切となります。

【4．治療を継続する！】

退院時に、無呼吸の程度やそれに対するCPAP治療の効果などの検査結果の説明をします。またご自宅での機械の使い方や注意点を説明し、治療継続となります。CPAP治療は、外来診療を月に1回受けて頂く事によって、治療費用は健康保険適用となります。毎日の使用状況や使用頻度、残存する無呼吸数などのデータは機械のメモリーカードに保存されますので、毎月の外来時に細かくチェックする事が可能です。

【おわりに】

睡眠中に呼吸が止まり死に至るケースはほとんどありませんが、この病気で1番怖いのはさまざまな合併症を引き起こす事なのです。症状に思いあたる方や睡眠で悩んでいる方、まずは専門外来を受けてみてください！

梶ヶ谷キャンパスからの便り

～九月は色どり月～

副院長 中西 成元

旧暦9月は菊月、稲刈り月、小田刈月などの異称があり、色どり豊かな秋である。しかし新暦では9月は夏の名残の月である。8月の終わりになりツクツクホウシが鳴き始めると秋も近い。真夏の朝から鳴き始めるクマゼミやミンミンゼミ、日中に鳴くアブラゼミ、ニイニイゼミ、そしてあまり明るいところを好まないヒグラシなど、蝉も種類によって好む環境が異なる。ツクツクホウシの鳴き声がつくづく惜し、筑紫恋し、美し佳、と聴こえたり、ミンミンを見う見う（会いたい）と日本人は聴く。以前にも書いたことがあるが、日本人は虫の声を左の脳で聴く。西欧人は左脳（言語半球）で言語・計算を、右脳（劣位半球）では音楽・機械音・人の声（ハミングなど）・虫の声・動物の鳴き声などを聴くが、日本人は音楽や機械音は西欧人と同様ながら、虫の声を言語半球で聴いている。感性的な音を無意識のうちに論理・知的な言語半球に取り込んでいるのだ。日本人が明らかに西欧人と異なる文化を生み出してきたのは、この脳の働きの違いによるといってもよいかもかもしれない。（角田博士の説）蝉の季節が終わると秋の虫の季節となる。それも蝉とは異なり叢にすだく虫となり、ますます物の衰れを搔き立てられることになる。日本人の感性がいつまでもこのまま続き、独特の文化を創りつづけていくか否かは脳の働きが変わるかどうかにかかっている。自然との関わり方が左右するのであろうか。誰にもわからない。

やがて死ぬ景色は見えず蝉の声
きりぎりす忘れ音に鳴く炬燵哉
蓑虫の音を聞きに来よ草の庵

芭蕉



<アブラゼミ>

柴犬サンゴ

元精神科部長 栗原 雅直

朝、われわれ老夫婦が食後のお茶を飲んでいるとき、二階に住む中一の孫娘が、泣きながら階段を降りてきた。「サンゴにお弁当を食べられちゃった。後で返すから、お金貸して下さい」。としゃくりあげている。

彼女の母親が、テーブルの上においた「お稲荷さん弁当」を、部屋で飼っている柴犬サンゴに食べられてしまったのである。孫娘はお小遣いなど使い果たしてしまったので、コンビニでお握りを買うお金もなかった。だからお祖母ちゃんからお金を借りて、後でのアルバイトで返そうとしたのである。

もちろん急場だから、ご飯を炊いている時間などない。私の家内は、とりあえず有り合わせのおかずをお弁当につめて、コンビニでお握りでも買いなさいと小銭を持たせ、送り出した。可哀想ではあったが、同時に滑稽でもあり、同情していいのか笑ったらいいのか、微妙な気持ちだった。

サンゴがお弁当を食べた状況は次の通りだったらしい。彼は甘やかされて育ったせいか、人懐っこいけどお行儀はあまりよくない。どうも階層社会のイギリスでのように、イヌをヒトに隷属すべきものとして厳しく躾けることは、われわれ日本人には苦手なようである。だから一家の一員として、ヒトと同じように遇して生活している家が多いようである。

彼(サンゴ)は、どうも一家が、美味しいものを食べているが、その全部を自分には提供していないらしいことを、かねがね羨ましく思っていたらしい。だからみなが出かけ、中一になる孫娘だけが部屋でゴソゴソ学校の仕度をしているチャンスを利して、プンプン油揚げの臭いをさせているお弁当にアタックすることにしたのだ。テーブルの上からお弁当包みを掻き落とし、包みの結び目をほどいて蓋を開け、中の油揚げだけ食べてしまった。そこを孫娘に発見されたことになる。

われわれは、飼犬にしてやられた意外性が面白かったが、被害者の孫娘だって微妙な泣き笑いをしたのである。

これとまったく同じような泣き笑い体験を、私が子供のときにしたことがある。

腺病質な虚弱児童だった私も、戦時中の中学一年生ともなれば、さすがに草叢の下生えも男性として誇りに思うようになった。全員がプールで水泳実習をするようになったが、そのときの赤禪は、大人の証拠として、いささか嬉しくも誇らしくもあったのである。

ある日、五歳年下になる妹が、密かにこの男性の象徴である私の赤禪を締めていたのである。男もすなる「禪」を締めてみたかった少女の心は、理解はできるものの、かといってそのままにしておけば沽券に係わる。だが、小さな妹を殴って赤禪を奪い返し、泳ぐのでもない部屋で締めてみることも大人気ない。さまざまな思いが私の頭を駆け巡り、結局は泣き笑いのまま放置したのである。

孫娘がお稲荷さんを食べられたときも、同じような心境だったように思う。下位者に権威を犯されたものの、それが無心なイヌともなれば、怒りもならず、他人の目から見れば、笑いたい状況でもある。それが苦笑いなしは泣き笑いを誘ったのだろう。

ちなみにイヌは、順位制度が厳しい社会のオオカミを家畜化したものである。そしてうちの飼犬のサンゴは、主人である私の息子には従順だが、嫁などは餌係りとして自分より下に見ている。孫娘などはるかに自分より下の存在のように思っているのだ。

韓国では長幼の序がキッチリしているらしいが、日本では躾けより「和」が重視されている。もう少しイヌを厳しく躾ければよかったと息子は思っているだろうが、子供たちを甘やかして今に至ったジジババも、同じような思いをしているのである。

虎の門病院からのご案内

初診時より効果的な診察ができますよう、可能でしたら他病院からの紹介状をご持参ください。紹介状をお持ちにならない場合は初診時特定療養費(本院5,250円、分院3,150円)をお支払いいただきます。

本院診療受付時間(初診)	
内科	8:30 - 10:30
小児科	8:30 - 11:00
皮膚科	8:30 - 10:30
麻酔科	13:00 - 14:30(水以外)
外科	8:30 - 11:00
脳外科	月曜～金曜 8:30 - 11:00 月曜 13:00 - 14:30
整形外科	8:30 - 10:30
形成外科	月・火・木・金 8:30 - 10:30
産婦人科	8:30 - 11:00
泌尿器科	8:30 - 10:30
耳鼻咽喉科	8:30 - 10:30
眼科	8:30 - 10:30
歯科	8:30 - 10:30

分院診療受付時間(初診)		
	AM 8:30-10:30	PM 1:00-3:30
内科総合診療科	月・火(第3×) 水・木・金	火(第3)・水
一般内科	月・火・水・金	火・水・木・金
呼吸器科	×	金(第1・2・3・4)
肝臓科	週による	週による
消化器科	×	水
神経内科	×	月・金
腎センター(内科)	月・火・水・木	月(第1×)・火
腎センター(外科)	火・金	×
精神科	×	月・火・水・木
循環器センター	×	水(第1・2・3)
外科	火・水・木	火・金
整形外科		×
皮膚科	×	火(第2・4)
小児科	×	月・水・金
泌尿器科	×	月
歯科		

虎の門病院 本院

〒105-8470 東京都港区虎ノ門2-2-2
TEL 03-3588-1111 (代)

地下鉄銀座線虎ノ門駅3番出口 徒歩5分
車でご来院の方：有料駐車場があります
(30分：300円 患者さん割引あり)

虎の門病院 分院

〒213-8587 川崎市高津区梶ヶ谷1-3-1
TEL 044-877-5111 (代)

田園都市線梶ヶ谷駅より徒歩15分
宮崎台駅よりバス5分

さいたま診療所

〒330-0081 さいたま市中央区新都心2番1
さいたま新都心合同庁舎2号館1階

TEL 048-601-1347

JRさいたま新都心駅 徒歩5分

JR埼京線 北与野駅 徒歩8分

(診療科) 内科・精神科・歯科

平日AM 9:00～11:30 PM 1:30～4:00

予告なく変更することがありますので、診療前に電話等で各料の診療の有無を確認の上、ご来院ください。

人間ドック・脳ドックに関するお問い合わせ

虎の門病院 健康管理センター

直通) 03-3560-7777

平日8:30 から 16:00まで

当院でセカンドオピニオンの提供を受けたい方へ

他の病院におかかりの患者さんで、ご自分の病状や治療方針について現在おかかりの医師以外の意見をお求めの方へ対し、当院各科専門医(部長・医長クラス)による特別相談をお受けしております。(予約制)

(料金) 60分：31,500円

延長される際には、30分毎：21,000円

医療連携部 (直通) 03-3560-7823