

いまい内科ハートクリニック循環器内科・内科・消化器内科



今井道生 院長

◆「いまい内科ハートクリニック」では 様々な検査機器を活用しているが、先生 のお考えは

患者のトータルマネージメントをするためには、循環器関連を中心に様々なリスクファクターの管理が必要であり、個々人の問題点を明らかにしていく診療が求められる。病気になれば治療を行うが、病気になる前の未病の状態での確かな指導ができるかが重要である。患者にも症状が出てからでは遅いと常に説いている。そのため、健康診断や企業健診も年間 850 件以上実施している。

◆内臓脂肪の検査をする患者さんは 毎月 50 名くらいいます

自費診療で 1 回 2000 円。今まで CT でしかできなかったが、簡便に内臓脂肪の検査ができるので人間ドックの項目にもしている。肥満、メタボの人は、目に見える形で減るか減らないか、そういう結果を

示す必要がある。数値が見えるので、モチベーションにつながる。メタボ体型じゃなくても内臓脂肪が多い人もいるし、サルコペニアもあるので、筋肉量や握力まで計測している。内臓脂肪の検査は、ディスプレイで啓発し、内臓脂肪は良くないということを目に触れ、理解できるようにしている。自費診療のため躊躇する患者もいるが、指導資料を使いながら重要性を説明し薦めている。内臓脂肪は治療による効果もあり、努力すれば改善することを説明し、管理栄養士による指導や運動療法（リハビリ）も融合させ、フォローしている。

◆特定健診が内臓脂肪を測る入口か

特定健診では身体データが全てチェックされる。内臓脂肪への関心も高くなってきている。明らかな肥満ではなく、内臓脂肪の多い人をどうやって拾い上げるかである。エコーも利用して、内臓脂肪を可視化し、脂肪肝や心臓周囲に脂肪がどの程度存在するかを計測し、内臓脂肪測定を薦めることもある。この 1 か月で内臓脂肪を測る人は 50 人を超えている。

◆糖尿病の人が多いのか

糖尿病患者に多いが、高インスリン血症やインスリン抵抗性が存在しているような人



では、インスリンをほぼ全員測るので、内臓脂肪の測定も薦めている。糖尿病との関連は強いが、当院の人間ドックでは CT はできない、また費用の問題もあるため、内臓脂肪計検査なら安価に簡便に被爆せずに施行可能である。

◆内臓脂肪の模型

ひとつの見える化として、100g、500g、1kg の新生児の体温維持のためにのみ役割を果たすと考えられていましたが、近年成人にも白色脂肪細胞から変換して熱産生能力を発揮する褐色様脂肪細胞（ベージュ細胞）が存在することが明らかとなりました。成人でのベージュ細胞の減少が「中年太り」の主要因であることも指摘されています。従って、予防医学や治療においても成人でのベージュ細胞の減少防止や活性化が課題となっています。なぜ成人で褐色脂肪細胞やベージュ細胞が減少するのは、よくわかっていませんでしたが、筆者らは肥満状態の白色脂肪組織で生じる炎症反応がベージュ細胞の

発生や機能の低下を引き起こしていることを突き止めました。事実、脂肪組織の炎症を起こす細胞（マクロファージ）を薬剤で除去するとベージュ細胞が回復し体温の維持に寄与することをマウスの実験で証明しました。また、辛味をもつ香辛料や魚油（EPA,DHA）、さらには腸内の乳酸菌が生産する脂肪酸代謝物などの食品由来成分が交感神経を穏やかに刺激し、褐色脂肪やベージュ細胞の低下防止や活性化に役立つことを明らかにしてきました。そのような食品成分を日常の食生活に適宜取り入れることにより、肥満症の予防、健康の維持に役立っていきことも大切でしょう。内臓脂肪模型を各所に置き、なるべく見えるようにして意識させるようにしている。待合室にも雑誌などは一切置かず、勉強してもらうためのパンフだけになっている。内臓脂肪模型が 500g や 1kg というのは結構ショックのようだ。もう少し大きい 2kg, 3kg まであり、見える形にすることが患者さんの意識を変える。

◆企業健診について

企業・個人健診にも積極的に取り組み、特定健診が 350 件、企業・個人健診が 500 件くらい。合計 850 人 近くになる。一般の診療以外だが、当院は健診センターではないので、健診専門にはできないが、健診センターと医院の間くらいの実施内容になっている。日常診療にも企業トップの人が来られており、従業員の健康管理にも意識があり、自社の健診もしてほしいという企業が増えている。一般的には糖尿病になってからしか治療しない先生が多いが、当院は糖尿病になる前から治療を開始してもらうスタンスにしている。病気になってからだと医療費が余計にかかる。病

気の手前でどれだけやるかです。人工透析も増えているが、無症状のため糖尿病の怖さを患者はあまりわかっていない。当院では食後の数値を取って計測し患者に見せている。食後高脂血症も食後高血糖も見られるから。空腹時血糖だといデータが出るので安心してしまふ。

◆栄養指導は

栄養指導を受けたい人を集めて、集団療法の方が効率は良いだろうが、取って個別療法にしている。メニューを 1 週間書いてきてもらい、何がダメなのかを全部チェックする。糖尿病療養指導士もいるため、積極的に関わってもらい糖尿病教室を院内で実施し、患者さんに理解してもらう。私は循環器なので、病気になってから来る人多かった。すでに血管が傷んでおり、糖尿病になった際にはもう枯れ枝状になっている。現在では、血管内皮機能を確認し、動脈硬化の進行具合を見るが、患者さんは今まで何も言われてこなかったと言う。患者さんに見て、意識してもらい、これからは気をつけようと思ってもらえたらそれで良い。

◆糖尿病の影響が多いのか

糖尿病もそうだが、インスリン抵抗性が基礎にあり、中性脂肪が高く、HDL が低い脂質異常症の人が多く、その状態の方が効いている方が多いと思う。高血糖にも高血圧にも通じていて、高インスリン血症も存在していると心臓にも負担がかかってくる。要因としては食事の問題もあるが、運動量の低下の方が大きいと思う。とにかく 10 分、細切れでもいいからやろう。そこから啓発活動を行うという形が非常に重要。現代は食の欧米化というが、運動

をしなくなってきたことの方が影響は大きいと思う。高齢者の肥満についてはサルコペニアやフレイルの問題も大きい。高齢者は足が弱っている人が多く、どう運動させるかが大きい。少しでもいいので、杖や歩行器を使っても動いてもらうように促している。フレイルの問題は栄養の問題より筋力の問題の方が大きいと思う。

◆フレイルの患者さんは増えているか

フレイルの患者さんは確実に増えており、いかに介入できるか、サービスが受け入れられるようにしていくか、家族がサポートできるかなど多くの問題が存在する。散歩でもいいので何かやってもらい、アクションを起こしてもらわないと筋力はどんどん落ちる。しんどいから寝る、食べたら寝ると悪循環に陥る。とにかく動かす方向に促す。

◆スタッフ教育について

スタッフ教育は、定期的に毎月最低 1 回はやっている。定期的にテーマを決め、もう 20 回以上やっている。スタッフ教育をしてほしいという依頼が企業の責任者からくるため、可能な範囲で対応し、地域社会に貢献できる新しい形態のクリニックを作っていきたいと考えている。

