

週報

【2019/11 第4例会】

例会日: 毎週金曜日
 例会場: 碧海信用金庫本店3F
 安城市御幸本町15-1
 TEL: 0566-75-8866
 FAX: 0566-74-5678
 Email: anjo-rc19580206@katch.ne.jp
 HP: http://www.anjo-rc.org

第3020回例会

2019年11月29日(金) 12:30~13:30
 司会者: 深津 吉彦君・成田 孝則君
 ソング: 「我等の生業」
 卓上花: スプレーマム・トルコキキョウ
 ニコボックス報告: 小林 喜司男君



ゲスト及びビジター:

2019-2020年度RIテーマ:
「ロータリーは世界をつなぐ」
 安城ロータリークラブ会長方針:
「明日(未来)へつなぐ」

- 会長: 寺田 孝司
- 幹事: 加藤 正人
- クラブ会報: 服部 敦・岩井 春次・都築 雅人
- 創立日: S33年1月10日
- RI加盟認証日: S33年2月6日

■ 会長挨拶

寺田 孝司会長



■ 出席報告

石川 徳重君

会員	56名
出席義務者	44名
出席	45名
欠席	11名
出席免除者の出席	9名
出席率	84.90%
修正出席率	

■ 幹事報告

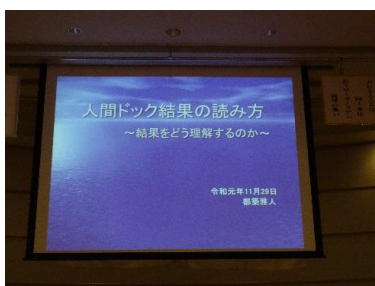
加藤 正人幹事

1. 本日例会終了後、会議室にて理事会を行います。
2. 地区より、首里城火災に対する支援金の協力依頼が来ておりますので協力宜しくお願い致します。
3. 12/1(日)9:00~ 安城市文化センターにて、国際奉仕委員会主催の「国際もちつき&たこつくり大会」を行います。
4. 12/6(金)総会の案内を配布いたしました。欠席されます方は委任状を提出ください。
5. 12/15(日)会員家族親睦例会の集金をいたします。また家族会での景品をお願いされている方は、12/6までに事務局に持ってきてください。当日持って行かれる方は親睦委員長まで連絡ください。
6. 1/17(金)新会員研修会が開催されます。該当者に配布いたしました。
7. 2/22のインターシティーミーティングの登録を宜しくお願い致します。
8. 国際大会に行かれる方は、ガバナーナイトとゴルフ大会の申し込みをお願い致します。
9. ゴルフ部会より 11/23(土)ガバナー補佐杯のクラブ内コンペ優勝は、横山真喜男君でした。

◆ 卓話

担当: 都築 雅人君

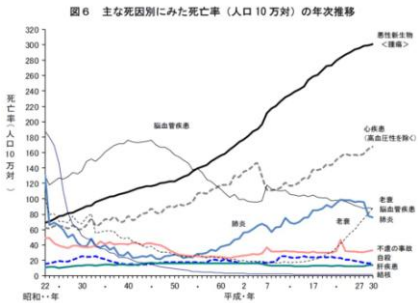
テーマ「人間ドッグ結果の読み方」



人間ドック結果の読み方

～結果をどう理解するのか～

令和元年11月29日
都築雅人



人間ドックの目的

- ◎ 日本人の死因
 - 1 がん
 - 2 心疾患
 - 3 老衰
 - 4 脳血管障害
 - 5 肺炎
- ◎ 寝たきりの原因
 - 1 脳血管疾患
 - 2 骨折(特に大腿骨や腰椎)
- ◎ 人間ドックの目的
 - 上記疾患の早期発見→予防

基準値の考え方 1

～集団正常値～

図3 健康者の測定値についての代表的な分布型と基準範囲

基準値の考え方 2

～意思決定値～

学会の専門家による疫学的研究などを通して合意されたもの

- ◎ 肥満 BMI:25以上
- ◎ 高血圧 血圧:140/90mmHg以上
- ◎ 糖尿病 空腹時血糖:126mg/dl以上、HbA1c:6.5%以上
または負荷血糖(2時間):200mg/dl以上
- ◎ 脂質異常症 総コレステロール:220mg/dl以上、HDL-C:40mg/dl未満、LDL-C:140mg/dl以上 または 中性脂肪:150mg/dl以上

基準値の考え方 3

～変動について～

- ◎ 技術的変動
 - 採血からの時間、検査センター間
- ◎ 生理的変動
 - 個人差
 - 地域差、人種差、性差など
 - 個人内変動
 - 日内変動、日差変動、季節変動
 - 性周期や妊娠による変動
 - 食事による変動
 - 加齢による変動

身体計測

～肥満について～

- ◎ 肥満とは
 - 単に体重が多いことではなく、脂肪が脂肪細胞の中に過剰に貯まった状態、体脂肪が過剰な状態。
 - BMI(体重÷身長÷身長)が25以上。
- ◎ 肥満の型
 - 1) 西洋ナン型肥満
 - 2) リンゴ型肥満
 - 皮下脂肪型肥満
 - 内臓脂肪型肥満 → メタボリック・シンドローム

メタボリック・シンドローム

- ◎ 内臓脂肪蓄積
 - ウエスト周囲径
 - 男性 85cm以上
 - 女性 90cm以上
- ◎ 上記に加え、以下の2項目以上
 - 1) 脂質異常
 - 中性脂肪 150 mg/dl 以上
 - HDL-C 40 mg/dl 未満
 - 2) 血圧高値
 - 収縮期血圧 130 mmHg 以上
 - 拡張期血圧 85 mmHg 以上
 - 3) 高血糖
 - 空腹時血糖 110 mg/dl 以上

(国内8学会、2005年)

血清脂質

- ◎ 正常値

総コレステロール	220mg/dl未満
LDL-コレステロール(悪玉)	140mg/dl未満
HDL-コレステロール(善玉)	40mg/dl以上
中性脂肪(トリグリセライド)	150mg/dl未満

(12時間以上の絶食にて)

血圧に基づいた脳心血管リスクの層別化

	正常	I 度	II 度	III 度
他の危険因子なし	なし	低リスク	中等リスク	高リスク
他の危険因子 1~2個(糖尿病以外)	中等リスク	中等リスク	高リスク	高リスク
他の危険因子3個以上、糖尿病、脳血管障害、心血管病	高リスク	高リスク	高リスク	高リスク

心血管病の危険因子: 高血圧、喫煙、糖尿病、脂質異常、肥満、尿中微量アルブミン、高齡(男性65歳以上、女性65歳以上)、若年発症の心血管病の家族歴
JCS-2014 高血圧治療ガイドライン2014

家庭血圧について

- ◎ 目的
 - 平常高血圧、白衣高血圧、逆白衣高血圧の診断
- ◎ 測定部位
 - 安静に、カフが心臓の高さになるように、肘を伸ばした状態で、肘などの上に置く。薄地の着衣の上からでも可
- ◎ 測定条件
 - 測定前1時間以内、排尿後、座位1-2分の安静後、服薬前、朝食前
 - 肘を伸ばし、座位1-2分の安静後
- ◎ 測定回数、測定期間
 - 1~3回/機会、長期間(高血圧では原則として生連)
- ◎ 記録と評価
 - 測定値はすべて記録する。
 - 高血圧: 135/85 mmHg 以上
 - 正常: 125/80 mmHg 未満

糖尿病について

- ◎ 血糖
 - 75g糖負荷試験(GTT)

	空腹時	1時間	2時間
正常型	110未満	かつ	140未満
糖尿病型	126以上	または	200以上
- ◎ HbA1c
 - 1~2ヶ月間の血糖値の平均を反映
 - 正常値 6.2%未満
 - 糖尿病 6.5%以上

胸部レントゲン

肺機能検査

1秒率	拘束性換気障害	正常	拘束性換気障害 肺繊維症、無気肺、心不全など
70%	混合性換気障害	閉塞性換気障害	閉塞性肺換気障害 慢性気管支炎、喘息、肺気腫、細気管支炎など

%肺活量 80%

耳血検査

- ◎ 白血球 (免疫)
- ◎ 赤血球 (酸素の運搬)
 - 赤血球数
 - 色素素(ヘモグロビン)
 - ヘマトクリット
- ◎ 血小板 (止血)

ピロリ菌

- ◎ 検査方法は、血液検査か、胃カメラか、呼吸検査。
- ◎ 経口感染で、20歳代では25%程度と低率であるが、50歳以上では70%以上。
- ◎ 胃十二指腸潰瘍の原因になるだけではなく、胃がん、慢性胃炎などの原因になるが、多くの人では無症状。
- ◎ 内服治療の保険適応は、胃十二指腸潰瘍、早期胃がん、慢性胃炎(胃カメラが必要)などがある場合のみ。
- ◎ 人間ドックでピロリ菌陽性であっても、症状がなく、胃レントゲン検査等で異常なければ保険適応外。

骨密度

- ◎ 大腿骨骨折や脊椎圧迫骨折、骨粗鬆症が大きな原因
- ◎ 骨密度
 - 測定方法: DXA法、腰椎などのX線検査
 - 測定部位: 腰椎、手首、足
 - 正常値: 若い人(20才~44歳の平均)の80%以上
- ◎ 骨粗鬆症は、骨密度や、脆弱性骨折の有無、4cm以上の身長低下などを総合して診断される。

がん検診

- ◎ 胃がん : 胃透視
- ◎ 大腸がん : 検便
- ◎ 肺がん : 胸部レントゲン、喀痰細胞診
- ◎ 前立腺がん : PSA
- ◎ 乳がん : 視触診、マンモグラフィ
- ◎ 子宮がん : 擦過細胞診