シリーズ　病気のお話し〈16〉

コレステロールについて

循環器科 部長　岸本　憲明 先生

みなさんは、御自分を含めて周りの方々が病院や健康診断の血液検査でコレステロールがちょっと高いですね！とか、中性脂肪が高めですから、〝脂っこい物やお酒、食べ過ぎには気をつけて下さい！〟と言われた記憶はありませんか？確かに似たような病名なのですが少しなさんはこの『コレステロール』意味合いが違うのです。脂質代謝異常（高脂血症）にはいくつかのタイプがあり、そのうちの1つが高コレステロール血症であり、また別のタイプの1つが高中性脂肪血症です。難しい病態の説明は割愛しますが、両者を合併するような病態もあります。コレステロールに善玉（HDL）と悪玉（LDL）が存在することは皆様方御承知のことと思いますのでここでは割愛させていただきます。

それではコレステロールはからだの中ではどのようなメカニズムで代謝されるのでしょうか？病院の診察や健康診断の事後指導でコレステロールが高めですから、動物性脂肪（＝コレステロールの高含有物）は控えましょう！と指摘されることもあると思います。もちろん、食餌由来のコレステロールが小腸の粘膜から吸収され、肝臓に取り込まれますが、コレステロールの大部分は実は肝臓で合成・生成されています。これら肝臓中のコレステロールがリポ蛋白という形をつくり全身の血液中を流れまわります。このとき悪玉である低比重リポ蛋白（LDL）の量が多ければ血管壁に入り込み、動脈硬化の発症に繋がるとされています。また善玉である高比重リポ蛋白（HDL）はからだの隅々にある余分なコレステロールを肝臓に持ち帰る作用があるため、血管壁に入り込むコレステロールが少なく、動脈硬化の進行を妨げることができます。

さて、それでは中性脂肪とは一体どんなものなのでしょうか？食餌をとると、小腸で栄養が吸収され、その栄養素の中の炭水化物（糖分）と脂質（脂肪分）から中性脂肪が出来上がり、血液中を流れて全身でエネルギー源として使われます。そして、エネルギー源として使われない残った中性脂肪が肝臓や脂肪細胞に取り込まれ、貯蔵・保存されます。ですから、中性脂肪はエネルギーとして使われる遊離脂肪酸を蓄えたかたちの脂肪成分なのです。ですから余分な中性脂肪は肝臓に過剰に保存されると〝脂肪肝〟に至ったり、脂肪細胞の分布部位によってはメタボリックシンドロームの原因に代表される内臓脂肪蓄積や、一般に贅肉と呼ばれる皮下脂肪となりうるのです。

もう1つ驚愕の事実があります。驚くかもしれませんが1990年以降日本人女性の平均コレステロール値はアメリカ人の平均値を既に上回っております。これは日本人の食生活習慣とライフスタイルが欧米化していることを示しております。特に動物性脂肪の摂取量の増加がコレステロール値の上昇に関係していると言われています。一方メタボリックシンドロームで問題となる中性脂肪も食事が関係していることはもちろんですが、生活の多様化や利便化が進み、明らかな運動不足によるエネルギー消費の低下が問題視されています。カロリーバランスは適切な栄養素のバランスからの食事摂取と同時に消費とのバランスも大変重要です。

治療や予防という点からも、食習慣の改善に加えて、中性脂肪の貯蔵庫である、脂肪を減らすための運動習慣を身につけることが大変重要です。そしてこの食事療法と運動療法といった生活習慣の改善こそが、最も重要な治療であり予防に繋がるのです。

皆様方御自身が精一杯御努力されて、それでも目標値を達成できない場合は薬物療法の対象となりますので、当院内科や循環器科、あるいはお近くの内科系医師に御相談下さい。

釧路市の医療救急体制

◆◆◆ 小笠原　和　宏 ◆◆◆

最近、医療の「コンビニ化」という言葉が問題になっています。日中忙しくて買い物に行けなかった・・・急に必要になったけどもう夜中・・・ちょっとしたものなら何でもそろう・・・そうだコンビニへ行こう・・・開いててよかった。病気の治療も同じように考えてはいませんか？しかも、コンビニのつもりで気軽に利用しているはずなのに、病院に限っては検査もお薬も昼間と同じでなければ気が済まない。これでは、一晩中「急患」に対応する医師も看護師も疲れ果ててしまうのは当然です。

いま、釧路市の救急体制は危機に瀕しています。事の発端は、「医師がいなくなる」ということ。救急に追われて本来の専門医療に支障をきたし始めていた釧路市医師会病院が、救急担当日数を大幅に削減せざるを得なくなりました。過重労働のために、なり手の減った小児科と産婦人科は労災病院から撤退してしまいました。釧路市と労災病院も含む医師会は、新しい救急医療体制を作るために知恵を絞っています。本当に医療を必要としている方々のために十分な時間と労力を割り当てる方法。そのうちのひとつが、夜間医療のセンター化です。キーワードは「トリアージ」。本来、大規模災害等で緊急性の高い患者とそうでない患者を分別する作業を意味します。夜間に具合が悪くなった方々のうち、設備の整った病院で診療する必要のある方と応急処置のみでよい方を分ける作業を、急病センターで行おうという考え方が生まれたのです。従来、「大病院は24時間開いてて当たり前」、「いつ行っても診てくれるのが当然」という意識が、患者だけでなく開業医にもあったように思われます。しかし、少ない医師数でまかなうには限界が近づきつつあります。急病センターは来年春を目指して準備中です。

労災病院では、救急指定日が3.5倍に増加して、以前のように担当の診療科の医師を毎回呼び出す方式では、医師が十分な休息を取る時間もなくなって、日中の業務に重大な支障をきたしかねなくなりました。医療の結果が悪ければ責任を問われる時代です。夜中も開いている安心の代償として、本来の医療の質が低下することを笑って許せますか？当院でも、当直医は専門の診療科にこだわることなく、すべての患者に対応して応急処置のみ行うことに決定しました。重症で専門医の診断・治療が必要な場合のみ、当番医を呼び出す仕組みになっています。

最近の病院には、コンビニのような便利さがなくなったかもしれません。その代わりに、本当に困ったときに頼りになる「専門店としての体力」を温存しているのだとお考えください。

建物があって、設備があっても、それを動かす技師や、お薬を作ってくれる薬剤師がいなければ、病院としての機能をフルに稼働させることはできません。ですから、昼間我慢して夜に病院へ来るのは皆様自身にとっても不利益なのです。救急を支える私どもの努力にご理解をお願い申し上げます。

愛媛旅日記

栄養管理室　秋林　千尋

2月上旬、日本静脈経腸栄養学会の発表の為、愛媛県は松山市に行って参りました。出張中の身の為、僅かな時間ではありましたが梅咲く春の陽気のような四国を謳歌しました。

松山は、夏目漱石や正岡子規ゆかりの文学の地で、ホテルのベッドサイドには「坊ちゃん」の単行本が置かれていました。漱石が「坊ちゃん」に登場させるほどお気に入りだった道後の湯「道後温泉本館」は、宮崎駿監督「千と千尋の神隠し」のモデルにもなった明治時代の建物です。迷路のような造り、湯上りに浴衣を着てお茶や煎餅を頂きながら寛げる畳敷きの大広間、まさに雰囲気たっぷりの「湯屋」でした。

また、愛媛は食べ物の美味しい地で、本場の伊予柑は香りが強く濃厚な甘み、こちらで買うそれとは全く別物でした。魚介も豊富で、呼鯵、鰆、天然鯛、とらはぜ、ホータレ（鰯の子だそうです）など釧路とは違った海の幸の数々。刺身をトロリと甘いたまり醤油で食べるのは初めてでしたが、淡泊な身に合って美味しく頂きました。

いつか、仕事抜きでこの地を再び訪れたいです。みなさん、冬がお勧めですよ！

編集後記

この原稿を書いてる時点で、日本ハムファイターズは1位。今年もこの調子で行けるでしょうか。このかわらばんが出る頃は、参議院選挙でしょうか。みなさん、棄権せず投票しましょう。

神経内科　津坂和文

インターネットを使用される方は労災病院のホームページを見てくださいね。かわらばんの歴史（バックナンバー）をみることもできます。

看護部　深瀬光枝

今年は行くかなJ1！

いやいや、まだ早い。油断大敵

薬剤部　梶原　徹

台風や地震と、今年もいろいろと深刻な自然現象が多い年になりそうです。「備えあれば憂いなし」です、必要な装備を準備しておくといいかもしれませんね。

リハビリテーション科　田口暢秀

釧路にしては、今年は雨が多いですね。7月にはカラッとしてほしいですね。

放射線科　高藤浩一

今年の夏は暑くなると、気象庁より発表がありました。釧路にも暑い夏が来るのでしょうか。

栄養管理室　秋林千尋

小児科がなくなり、定期的に受診していた子供達に会えなくなり、淋しいです。

中央検査科　遊佐純教