

医療タイムス

週刊医療界レポート

2016.10/31 No.2277

特集

「ME-BYOテック」の実現に向けて 未病産業フォーラムで議論



特別企画

医療経済フォーラム・ジャパン シンポジウム

医療財源確保の道筋

—与野党の見解を聞く—

ケーススタディ経営改革力

JCI受審 患者安全と医療の質の向上を図る

組織全体に強いインパクト、変革の契機に

倉敷中央病院

Top News

自己負担上限引き上げ、一部世帯月7200円 厚労省検討

大都市部外の内定者は過去最大に 医師臨床研修マッチング結果

冬の時代の診療所経営

開業医にも必要な先制医療の視点



医療法人社団裕和会理事長
長尾クリニック(尼崎市)院長 **長尾 和宏**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業、医学博士、日本慢性期医療協会理事、日本尊厳死協会副理事長、関西国際大学客員教授、東京医科大学客員教授、近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」「平穏死という親孝行」など。
クリニックHP <http://www.nagaoclinic.or.jp>
長尾和宏オフィシャルサイト <http://www.drnagao.com/index.html>

従来から「予防医療」という言葉がある。しかし保険診療では予防医療は原則禁じられている。最近、「先制医療」という言葉も見かけるようになった。先日、血圧や血糖に早期に介入した研究成果を聞く機会があった。赤ちゃんのときから減塩食にしていると大人になってから高血圧になりにくいという。あるいは壮年期の高血圧を降圧剤で厳格にコントロールしておく、薬剤中止後もある程度効果が持続し、これを遺産効果(レガシー・イフェクト)と呼ぶらしい。血糖値に関しても早期から介入することで後がいいことが分かっており、遺産効果が確認されている。血圧であれば腎臓の細動脈付近に、血糖であれば膵β細胞に記憶細胞があるとのこと。こうした「臓器の記憶」を利用した「時空医療」や「先制医療」という概念を聞きながら、保険診療でやれることは何なのかと考えた。

まず思いついたのは禁煙治療だ。2020年の東京五輪に向けて受動喫煙対策の推進とともに喫煙率の低下は加速する。すなわち禁煙治療に参加する人は今後4年間、増加の一途だろう。次にピロリ菌除菌療法である。ピロリ菌除菌により胃がんのリスクが3分の1に低下することだが、これほど安価で簡便ながんリスク軽減法は他にない。

販薬(ボノサップ)の登場で1次除菌成功率は9割まで上がった。そしてボノピオンによる2次除菌成功率も95%なので、2次除菌までやるのであれば99.5%の確率で除菌ができる時代になった。ターゲット層は高齢者ではなく若年者。若ければ若いほど対象になり後期高齢者は対象とはしない。ピロリ菌で胃がんができるまで20年程度かかるからだ。便中ピロリ菌抗原でスクリーニングして陽性者を同定して除菌することは大きな意味がある。芸能人の胃がん報道を見るたびに悔しい思いをしている。あるいは小学校の前を通るたびにピロリ菌が気になって仕方がない。

次に思うのは、外来診療における「血糖値スパイク」の検出である。「血糖値スパイク」とは空腹時は正常血糖でも食後1時間血糖が140を超えること。この「血糖値スパイク」こそが動脈硬化の真犯人である。「血糖値スパイク」は糖尿病の予備軍ではなく独立した病態である。「血糖値スパイク」が毎日毎日繰り返されることで血管内皮に活性酸素が発生し、炎症が惹起されることはNHKスペシャルでも放映されているので一般市民の認知度は高い。「血糖値スパイク」の発見には血糖簡易測定器が必要だ。1万円も出せば血圧計と同様に誰でも入手可能であるが、指先の穿刺が購入のネックになる人が多い。ならば、開業医で積極的に「食後1時間血糖値」を測定してみればどうか。簡易測定なので保険請求はできないが、試験紙100円程度の負担で人間ドックや健康診断でも検出できない重大な病態をたった1分で発見できるのだ。やせ型の若年女性でも2割に「血糖値スパイク」を認めるので中年以降であれば陽性者はさらに多い。眠っている簡易測定器を毎日フル稼働させるためには、「血糖値スパイク」やそれを改善する食事や運動法に関する啓発が必要だ。それをしないと食後1時間ぴったりに来てはくれない。まずは職員で実験してみればいい。恥ずかしながら私自身もHbA1cは正常範囲だが、立派な「血糖値スパイク」保持者である。若年～壮年期からの先制医療への参加がいつかは「かかりつけ医」につながるのではないかと考える。