



医療法人社団 同友会

春日クリニック

☎ 03 (3816) 5840
http://www.kasuga-clinic.com

深川クリニック

☎ 03 (3630) 0003
http://www.do-yukai.com/fukagawa/

品川クリニック

☎ 03 (6718) 2816
http://shinagawa.do-yukai.com

第79号 (年4回発行) 2011年4月発行

お元気ですか

インテックス

私の健康法 加瀬 秀樹 (プロゴルファー) (1)

PSA検診のすすめ

～急増する前立腺がんの死亡率減少と早期発見のために～

春日クリニック
泌尿器科医師

松本 英亜 (2) (3)

紫外線対策について (4)

上手にカロリーコントロール (5)

睡眠と運動 ①

快眠ストレッチ体操/レディースフロアリニューアルオープン (6)

私の健康法

加瀬 秀樹

(プロゴルファー)



ここ数年、ゴルフの試合への出場数はやや減ってきているのですが、それまでは毎試合のように出場していましたので、火曜日の朝に試合に出かけ、そして日曜日に帰ってくるという生活パターンの繰り返しでした。家でのご飯は日曜の夜と月曜日だけ。必然的に外食が増えてしまいます。一皿でも体に良いものを……と思い、サラダを注文したりするのですが、気休め程度でしょうね。健康を気づかうというのは、なかなか難しいことです。だけど、年のせいでしょうか。食べ物の志向は少し変わってきたような気がします。昔は肉ばかりでしたが、最近は、脂の強い食事を自然と控えるようになり、今は魚が中心です。

試合に出続けるためには、オンとオフの気持ちの切り替えも大切ですね。実は、私の一番のストレス解消法というのは、自宅に帰るという事なんです。「家に帰ってもトレーニングを」という人もいるかと思いますが、私の場合は何もせずに、本当にリラックスをするようにしています。そのおかげで、きちんと気持ちの切り替えができて、試合の日には思いきり戦えるんです。

プロゴルフの世界においては、たとえ賞金王であっても、世界ランク一位のゴルファーであっても、「完璧」という状態はないと思っています。どんなに良いショットを放っても、やはりどこかに修正点がある。逆にいうと、常になにか、今以上に良い状態へ変えられる点があるということ。ゴルフに限らず、なにか一つの事をやり続けるというのは、そういった改善点を見つけながら先に進んでいくことなんだと思います。

体が疲れているときも同じです。ゴルフって、蓄積疲労がとても多いスポーツで、毎週、毎試合出場していると、やっぱり精神的にも肉体的にも疲れがたまってきます。ですが、試合中には気が張っているために、疲れていることに気がつかない。そうすると、体は正直ですから、自然と

フォームが変わってしまっていたりするんですね。プロですら、そのことに気がつかない人が多いんです。自分自身の体調などをしっかりとチェックし、その時にできることを全て行う。そうしていかないと、プロゴルフの世界では絶対に生き残れないですね。

また、勝負の世界では、プレッシャーというものを避けることはできません。プレッシャーを良いものと受け止めるか、悪いものと受け止めるか、それは本人次第なのですが、プレッシャーを悪い方向に受け止めてしまったら、その人はもう、負けなんですね。たった一人、勝利を手にする人間というの

は、プレッシャーを良いものとして自分にかける事ができる者。勝つためには、普段のトレーニングにより、精神面でも、肉体面でも、技術面でも、どれだけ自分に自信を持てるものを作ることができるかにかかっているものだと思います。

これまで、プレー筋の私でしたが、昨年からテレビの解説の仕事をしていただきました。もちろん選手としての活動中心という事に変わりはありませんが、すこし違った道を進む事により、ゴルフ観や人生観といったものまで変わってきました。まだまだレギュラーツアーでも、シニアツアーでも優勝したい。それに加えて「加瀬が解説する番組は面白いから観てみよう」という人が増えてくれたら嬉しいですね。そのためには、自分のゴルフに対する姿勢も、今以上にきちんとしていかなければなりません。

こういった考え方、そして普段の生活、もちろんゴルフで良いプレーをすること。このような事が、何も問題なく、いつも通りに行える事、それが健康というものではないでしょうか。シニアになると、自分の周りで体調を崩されたという人の話をよく耳にするようになりました。まだまだ現役で活躍していきたいので、健康チェックは、しっかりしないといけませんね。(談)

PSA検診のすすめ

～急増する前立腺がんの死亡率減少と早期発見のために～



春日クリニック
泌尿器科医師

松本 英亜

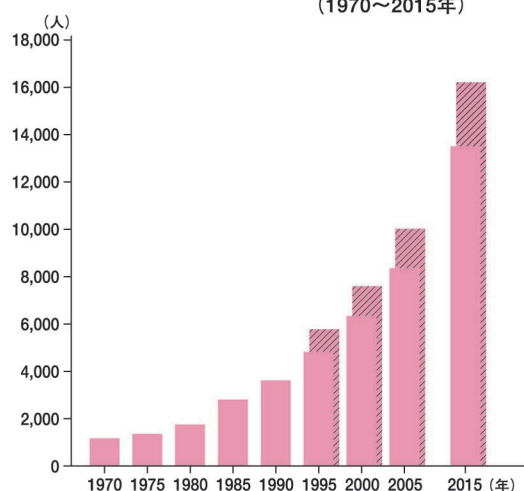
はじめに

一般の泌尿器科外来で多くみられる病気は、やはり、膀胱炎や尿道炎、腎盂腎炎といった炎症性の疾患で、これらに匹敵するくらい頻度の高いのが、トイレが近い、尿が出にくい、尿が漏れるなどの排尿異常を訴える疾患で、その代表格が前立腺肥大症と過活動膀胱です。そのほか、腎臓結石、尿管結石、膀胱結石など、いわゆる尿路結石とよばれるもの。そして、腎臓がん、膀胱がん、前立腺がんといった悪性腫瘍などが挙げられます。

ところが、当、春日クリニックの泌尿器科外来では、実に、70%位の方が前立腺がんの疑いがあり、再検査のため受診する患者さんです。このように、一般の泌尿器科外来の疾患分布と随分違うのは、当院の人間ドックや健康診断で腫瘍マーカーの検査をし、このうち前立腺がんの腫瘍マーカーであるPSA（前立腺特異抗原）が異常値（基準値：4.0ng以上）を示した方々が、多くいらっしゃるためです。

表1は、1994年当時、将来の前立腺がん死亡者数を予測したのですが、ご覧のように、増加の一途を辿り、2000年の実際の死亡者数は、予測値を20%（斜線の部分）近く上回っております。

表1 前立腺がんの死亡数の動向と将来予測
(1970～2015年)



従って、前立腺がんに対するPSA検診の重要性が、ますます叫ばれるわけですが、長い間、「PSA検診を行っても、がんの早期発見は出来るが、死亡率を減少させる効果は不明だ…」という論争がありました。しかし、2009年、欧州での研究成果によって、PSA検診が、前立腺がんの死亡率を低下させることが確定的となり、この議論に終止符が打たれたのです。

PSA検診は、非常に有意義ながん検診です。

PSA検診とは…その有用性について

PSA検診が、前立腺がんによる死亡率の減少と早期発見に有効なことは、前述したとおりです。さらに、前立腺がんには特有な症状がなく、排尿に関する諸症状も多くは前立腺肥大症に由来するもので、PSAの検査を受けて、はじめて異常に気付く方がほとんどです。前立腺がんは無症状です。痛くもかゆくありません。だから、PSA検診の意義が高いのです。

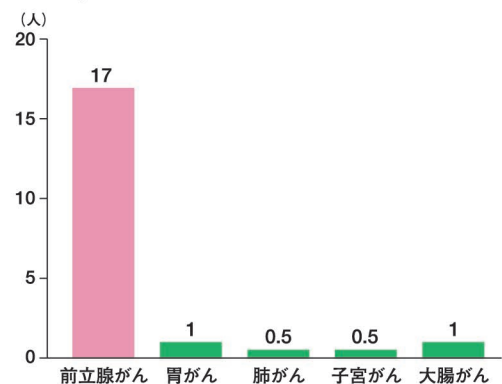
また、現存するいろいろな腫瘍マーカーのなかで、最も感度が高く優れているのがPSAです。この特性を使って、前立腺がん検診が行われているのですが、わずかな採血だけで済む簡便な検査で、大掛かりな検査設備を必要とせず、費用対効果は抜群で、近年、各自治体のがん検診に取り入れられております。

さらに、表2（次ページ）に、ある地域のがん検診の成績を示しましたが、一般に、胃がん、肺がん、子宮がん、大腸がんなどの一般のがん検診の発見率は、約0.1%位ですが、前立腺がんはその10倍、約1%と優秀な成績をおさめております。

PSA検査で異常値（基準値：4.0ng以上）を示した場合

PSAの異常値は、高ければ高いほどがんの疑いが濃厚になりますが、検診で見つかる異常値の多くは、いわゆる「グレイ・ゾーン」と呼ばれるPSA値4.0～10.0ngを示す方で、当院泌尿器科外来にいらっしゃる方も、大部分が「グレイ・ゾーン」です。このようにわずかなPSAの上昇は、

表2 健診におけるがんの発見頻度
受検者1,000人当たり



前立腺炎や前立腺肥大症でも見られ、がんとの鑑別診断が重要になるわけです。

そこで、これらの方々に、採血と採尿を行い、PSAの再チェックをするとともに、尿の検査所見から尿路感染の有無を調べます。同時に、超音波検査、CTスキャンを行い、前立腺の肥大の程度や膀胱内を観察します。さらに、肛門から指で直腸内の触診を行って、前立腺の性状を判断します（前立腺が大きいとか小さいとか、硬いとか柔らかいとか…）。

再検査の結果

こうして、一連の検査を行った結果、次の4つのグループに分類出来ます。

1. PSAの値は、基準値内（4.0ng以下）で、その他の検査でも特に悪性所見の認められないグループ。このグループの方は、年一回の検診で大丈夫です。但し、PSA値が、前年、前々年と比べて段々上昇している方は、必ず定期検診を受けるように説明しております。
2. PSA値が「グレイ・ゾーン」（4.0～10.0ng）だが、その他の検査で前立腺肥大症や前立腺炎が疑われ、そのためのPSA値の上昇と考えられ、特に悪性所見の認められないグループ。このグループの方は、3ヶ月、6ヶ月…と監視下にPSA値の変化を比較検討し、対応していきます。経時的に（再検査後、3ヶ月、6ヶ月…と）PSA値が徐々に上昇していく場合は、直ちに、前立腺生検などの精密検査の必要性を説明しています。
3. PSA値、直腸内指診、尿所見、超音波検査、CTスキャンなどから総合的に判断して、がんの疑いがあると認められるグループ。このグループの方には、さらに詳しい検査（前立腺生検など）が必要なことを説明し、専門の病院を紹介しています。
4. 再検査でもPSA値が、10.0ngを越えるグループでは、原則としてさらに詳しい検査（前立腺生検など）の必要性を説明し、専門の病院を紹介しています。

もし、前立腺がんと診断されたら…

前立腺生検によって、前立腺がんと確定診断が付きましたら、次に、このがんが、身体の中でどの程度進展を

しているのかを判断します（臨床病期）。すなわち、がんが前立腺内にとどまっているのか（限局性前立腺がん）、あるいは周囲臓器へ浸潤したり転移をしているのか（進行性前立腺がん）ということで、この臨床病期は、A、B、C、Dの4つのグループに分類されます。

PSA検診で見つかる「グレイ・ゾーンPSA」の患者さんの場合、多くは臨床病期Bですが、Dというのは、前立腺がんが骨とか他の臓器に転移していることを意味します。

臨床病期が決定したら、PSAの値や生検で得られたがん細胞の悪性度（グリーソン・スコア）と合わせて治療方針選択の根拠とします。さらに、患者さんの年齢、体力、合併症の有無、生活様式、本人の希望などを考慮して治療方法を決定します。

手術療法、放射線療法、内分泌療法などがありますが、まずは担当の先生から、上記のがん細胞の悪性度と臨床病期を聞いて、その上で治療方法を提示してもらい、ご家族でよく相談してみることです。

ちなみに、米国での前立腺がんの5年生存率は、100%です。

また、前立腺がんを「天寿がん」と呼ぶこともあります。90歳の前立腺がんのおじいさんに、果たしてどんな治療方法がいいのでしょうか。「なにもしない…」ことも立派な選択肢の一つで、知らなかった方が幸せだったかもしれません。

おわりに

前立腺がん検診の普及とともに、「グレイ・ゾーンPSA」（4.0～10.0ng）の方が多く見つかります。一般に、「グレイ・ゾーンPSA」のグループでは、約25～30%にがんが発見されると言われておりますが、これは、逆に言うと、70～75%の方は、がんではないわけです。

ここで、問題になるのが過剰検査（前立腺生検）です。

PSA4.0ng以上を示した方々に、「がんの疑い」という名の下に、全て前立腺生検を行なうとしたら、その数は莫大なもので、理論的にも前述したように70～75%の方では不必要な検査となるわけです。

春日クリニック泌尿器科では、以上の点を考慮して、検診でPSAの異常値を示した方々に、再検査とともに一連の診察を行い、さらに詳しい検査（前立腺生検など）を必要とするのか否か、その判断を行う役目を担っていると考えております。

ところで、米国では、50歳以上の男性の約75%が、少なくとも1回はPSA検査を受けていると言われておりますが、日本では、まだ30%程度です。前立腺がんによる死亡率の減少と早期発見のためにも、そして、「男としてのケジメ」のためにも、是非、年1回のPSA検診をおすすめします。

注1：PSA〔Prostate Specific Antigen の略（前立腺特異抗原）〕

注2：一般的に、「健診」は身体の全身にわたって行う健康診断を表し、「検診」は特定の臓器や病気について行う検査（例：がん検診）を表す。

注3：前立腺生検〔経直腸式あるいは経会陰式に、超音波で見ながら針で前立腺の組織を採取する検査〕

紫外線対策について

春はお花見やハイキングなどアウトドアの機会が増えてきます。そんな時に忘れてはならないのは、紫外線対策です。みなさんそれぞれに紫外線対策をされていると思いますが、見直してみませんか。

まず、紫外線には、3種類あります。

1. 紫外線A (UV-A)

私たちが普段浴びている紫外線の90%を占めます。気候に関係なく1年中地表に降り注いでおり、紫外線の中では最も害が少ないと言われています。

しかし、浴びたときには皮膚の深部にまで届き、肌のハリや弾力に必要なコラーゲンエラスチン繊維を切断するため、シワ、たるみの原因になります。

また、肌の色を黒くするメラニンを作り出し、メラニンが紫外線から肌の細胞を守ります。

2. 紫外線B (UV-B)

私たちが最も気をつけなければならない紫外線です。紫外線Bはオゾン層によって吸収されますが、オゾン層の破壊が進み地表に少し届いています。その有害性は紫外線Aの100～1000倍強いとされており、シミ、シワなど肌の美容に悪影響を及ぼすだけでなく、皮膚がん、白内障、免疫力の低下などに深く関わっています。

多い時期は春～秋（3～9月）ですが、真夏、特に午前10時～午後2時頃が最も多いと言われています。天候は快晴日が最も多いのですが、雨や曇りでも快晴日の20～80%程の紫外線Bは届いています。

3. 紫外線C (UV-C)

紫外線の中で最も有害性が強いと言われていますが、オゾン層に吸収され地表には届いていないと言われています。

しかしながら、私たちの目で紫外線を見ることはできませんので、油断はできませんね。

次に、紫外線対策に使われる「日焼け止め（サンスクリーン剤）」について説明します。日焼け止めの成分は主に2つに分かれます。

1. 紫外線吸収剤

紫外線を1度吸収し、熱エネルギーに変換して放出させる成分でSPF（紫外線Bを防ぐ効果の目安）値の

高い日焼け止め製品に使われることが多いです。

しかしSPF値が高いほど、肌への負担も大きくなり肌荒れの原因になることもあります。



2. 紫外線散乱剤

紫外線を反射（散乱）させる成分のことで、紫外線吸収剤配合のものより肌への負担が少ないと言われています。

その他、最近の日焼け止めには、保湿成分、美白成分、メラニン合成を抑える成分などを配合した商品も販売されています。最近は低刺激性のものが主流になっていますが、肌の弱い人や子供は肌への負担の大きい紫外線吸収剤不使用で、無香料、無着色の低刺激性の日焼け止めを選び、使用後はクレンジング剤などでしっかり洗い流すことをおすすめします。

日焼け止め商品は、人や用途によって使い分ける必要がありますが、一般的な基準は以下のようになります。

用途	SPF (紫外線Bを防ぐ目安)	PA (紫外線Aを防ぐ目安)
日常生活 1時間ほどの外出	SPF10～20	PA+
屋外での軽いスポーツ 数時間の外出	SPF20～30	PA++
炎天下のスポーツ 数時間のレジャー等	SPF30～50	PA+++

効果的に使うポイントは、ムラなく、たっぷり塗り、2～3時間毎に塗りなおすことです。

また、海やプールではウォータープルーフタイプ（耐水性）が適しています。

日焼け止め以外の紫外線対策としては、帽子、サングラス、日傘、長袖の服などがあります。このようなものを上手に組み併せて、紫外線から肌や眼を守ってください。

（保健師 折野 順子）

上手にカロリーコントロール

食事に気をつけてダイエットを始める時、どんなことに皆様は注意なさいますか。ごはん、お菓子、アルコール、揚げ物……などをまずは食べ過ぎないように気をつけますね。今回は油の多い料理、その中でも揚げ物中心にお話していきたいと思います。

揚げ物といっても、素揚げ・から揚げ・天ぷら・フライとあり、それぞれ吸油率（油を吸収する割合）が違います。衣が多くつくほど吸油率は高くなってきます。また、食材の切り方によって異なってくるということをご存知でしょうか。

表面積が大きいほど吸油率は高くなります。例えばじゃが芋を薄切りにして素揚げにすると約15%の吸油率ですが、拍子切りでは4%、くし切りでは2%と違ってきます。カロリーで言うと同じ量のじゃが芋でも2倍以上の差になってしまいます。

ダイエットをする上で、油は炭水化物やたんぱく質などの他の栄養素に比べて2倍以上のエネルギーを持っており、摂り過ぎに注意しなければならない食品です。

しかし一方で、減らしすぎると脂溶性のビタミンが

足りなくなったり、体内では合成することができない脂肪（必須脂肪酸）の摂取料が不足してしまいます。

揚げ物を召し上がる際は以下の点にご注意いただき、おいしく上手にカロリーコントロールを実行しましょう。

- ① 素揚げにする
- ② 粉をつける時は薄くつけて揚げる
- ③ 食材を小さく切らない
- ④ 水分の多い食材は避ける

平均的な吸油率

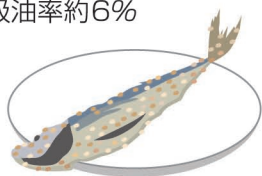
素揚げ	3～8%
から揚げ	6～8%
フライ	10～20%
天ぷら	15～25%

（管理栄養士 花里 映里）

同じ材料でもこんなに違ってきます。

■アジ50g 60kcalを使って

アジのから揚げ
吸油率約6%



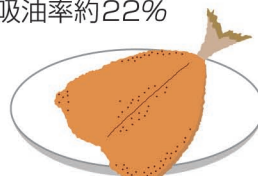
115kcal

アジのてんぷら
吸油率約15%



146kcal

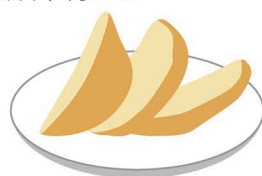
アジフライ
吸油率約22%



224kcal

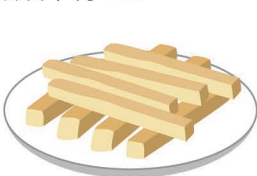
■じゃが芋100g 76kcalを使って

くし形切り
吸油率約2%



97kcal

拍子切り
吸油率約4%



116kcal

薄切り
吸油率約15%



210kcal

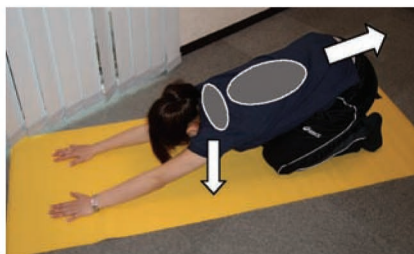
睡眠と運動 1

快眠ストレッチ体操

近年の日本人は社会構造や生活様式の変化、夜間労働の増加などにより、生活時間の夜型化、睡眠時間の短縮、生活リズムの乱れが著しくなっています。最近の調査によりますと、日本人成人の5人に1人が睡眠に何らかの問題があるといわれています。睡眠に問題があると、脳機能や免疫機能に悪影響を及ぼし、うつ病や生活習慣病の発症にもつながることも分かってきています。

また、運動と睡眠が関連することとも言われています。適度な運動が仕事などによる緊張感を緩和・リラックスさせ、眠りにつきやすくなります。しかし、強度の高い運動は眠れなくなってしまうことがありますのでご注意ください。今回は、入眠を促す運動をご紹介します。

(ヘルスケアトレーナー 原田 健)



① 背中のストレッチ

四つんばいの姿勢から、両手を前に伸ばし、お尻を後ろに引く。

＊胸が床につくように、肩を沈める。

＊20～30秒間行う。

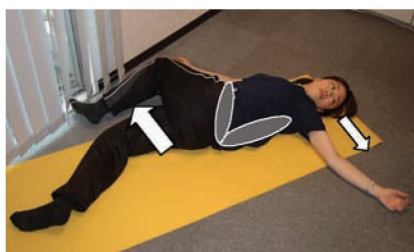


② 腰とお尻のストレッチ

仰向けになり、両手でひざを抱える姿勢をとる。

ひざを胸に引きつけ、5秒間止める。

＊5～10回行う。



③ 腰と股関節のストレッチ

仰向けになり、上体の向きを変えずに、腰から下だけをひねる。

＊左右交互に、20～30秒間行う。

＊顔は、倒した脚と反対側に向ける。



受付カウンター

以下のコースを受診される女性の方にご利用いただけます

人間ドック

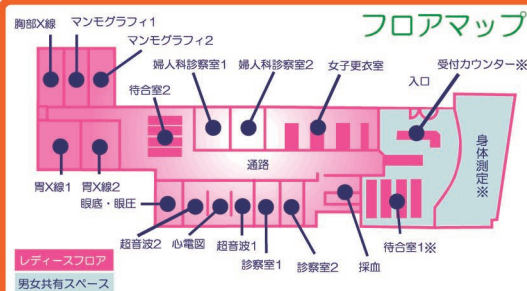
レディースドック

マンモグラフィ検査

婦人科検査

生活習慣病予防健診

定期健康診断



2011年1月 レディースフロア リニューアルオープン



マンモグラフィ

●フロアスペースを大幅拡張

女性受診者の皆様に快適にご受診いただけるよう、女性専用スペースを大幅拡張し、リニューアルいたしました。検査の待ち時間も快適におくつろぎいただけます。



待合室



通路

●フロアマップ内※の検査およびMR、CT、骨粗鬆症検査は男女共用スペースでの受診となります。●スタッフ(受付、胃部X線技師、医師)は男性となる場合がございます。●乳腺触診は女医の指定が出来ません。●混雑している場合は、男女共用フロアでの検査となる場合もございますのでご了承ください。

春日クリニック 第二

〒112-0002 東京都文京区小石川1-12-16 TGBビル
TEL 03-3816-5840