

お知らせ

人間ドック・脳ドック・大腸ドック・肺ドック・認知症ドック
受付中！詳しくはスタッフまでお気軽にご相談ください。

Introduction of Staff

スタッフ紹介



健康運動指導士 投手・外野手
平澤 佑也 左投/左打

小2～大学4年まで野球で投手としてプレーしてきましたが、社会人になってからはすっかり野球をする機会がなくなってしまいました。夏の甲子園を見てから再び血が騒ぎ始めました。野球・ソフトボールでメンバーを募集している方がいらっしゃいましたらお誘いください！

院長の巻頭言

野分の候、皆さま元気にしておられますか。猛暑・酷暑の夏も終わり、残暑も厳しい毎日ですが、夜の寝苦しさはなくなり、秋を感じられるようになりました。9月と言えば台風シーズンですね。これも鬱陶しい季節の風物詩ですね。気候変動によって海水温が上がり、雲が発生しやすく、台風になるわけでは、自然破壊をした人類の代償は余りにも大きく、後世の人たちが今後どうやって地球沸騰化に対処するのかと心配になります。一刻も早い対策を立てなければ人類や自然界は滅亡の道を辿ると思います。

近況報告ですが、お盆休暇を沢山取らせていただきましたが、メンタルが少々いかれてきたのか、この頃人間不信に陥っております。他人を過度に信用しすぎることが故に裏切られることが度重なったことが原因のようです。よく痛い目に遭うのが、医師患者関係に横やりを入れてくる他院の医師やケアマネジャーです。何も連絡もせずに勝手に別の医療機関に紹介する「小さな親切大きな迷惑」を少々経験し、不快な思いをさせられ、医師患者関係に齟齬が生まれます。医師同士や医師ケアマネジャー間にも礼儀作法というものがありますが、この狭い飯田地域では掟破りが特に多いように思えます。またこの境界に多いらみ、つらみ、ねたみ、そねみ、いやみ、ひがみ、やっかみなどから、患者さんにも陰口や愚痴をこぼす開業医もおります。開業当時、医師会会長はじめ理事会の先生たちに、随分と痛いほど可愛がっていただきました。でも喧嘩はしません。そんな低次元のことよりもっと患者さんを診なさいと。

私は飯田市のスポーツジムに入会したのは2007年でした。途中幽霊会員でしたが、2015年頃からほとんど毎日通っていきまして、標準体重67kgになり、すっかり様変わりしています。そのジムにも人間不信になるような人物がおります。ジムですから当然ロッカーはあるのですが、その彼は隣のロッカーを自分専用と決めているのです。ですからそのロッカーを使うとその真横のロッカーを使用してわざと窮屈にするわけで、さらに脱ぎ剥ぎを悪習立てるようにオーバーに行こうというわけ。つべんが薄くなった40～50台の人ですが、その人を見るだけで嫌気がさしてきます。どこにもおかしな習性を持つ人がいます。動物のオスたちは、多かれ少なかれ、ライオンが形成するナワバリを持とうとします。心理学的には「テリトリー」と呼ばれるこの「ナワバリ」は、何のために形成されるかというと、DNAを守るためです。しかし、人間が定位置を守る理由は、沢山のロッカーがあるため置いた場所がわからないうちに、備忘録としてわかりやすい四隅に置くのだと思う、電車で四隅なら肩が触れるのは一方だけだから隅に座りたがるのかもしれませんが。そんなくだらないことはどうでも良いや。ちなみに私はロッカーの場所は決まっていますが、その嫌な人を見たくないのですその列には置かないようにしています。

さて、日本でついに抗アルツハイマー病薬が承認されました。世界で年間に990万人が認知症を発症しており、3.2秒に1人が発症している計算になる。世界の認知症人口は、2015年は4,680万人

と推定されていますが、2030年までに7,470万人に増加し、2050年までに1億5200万人以上に増加すると予測されています。かたや、日本の認知症患者数は、2025年には730万人、2050年には1,016万人に達すると推計されます。アルツハイマー病（以下、AD）は認知症全体の約6～7割を占め、最も多い変性疾患です。この抗アルツハイマー病薬はレカネマブ（lecanemab）と言いまして、臨床試験では他の治験に類を見ない、認知機能の改善と疾患進行抑制効果を示した点で当然承認されるべきですが、この成功の裏には世に出るべくして世に出した経緯を無視できません。発見、抗体薬製造、臨床試験まで極めてスマートであり、感動的でした。Lecanemabの名前の由来について、L.Lars Lannfelt, e.Eisai, c.created, a:antibody, ne:神経系, mab:抗体薬、であるが、頭文字のLにあるLannfelt教授グループの貢献が大きい、彼はスウェーデンのウプサラ大学の教授でもあり、アルツハイマー病やパーキンソン病の治療薬を手がける企業BioArcticの設立者でもあります。ストックホルムから北500kmにある北極圏のウメオという街に何代にもわたって多数の若年性ADが発症する慢性遺伝の家系があり、Lannfeltはこのウメオの一族に北極圏変異を発見し、2001年にNat Neurosciに発表した。この変異がもたらす病変をヒントにして生まれたのがレカネマブである。これはLannfeltがこの悲惨な家系の人々を何とかして救わなければいけないという熱意の結晶であると思います。

2023年8月21日にレカネマブが正式承認となりました。これを契機に日本および世界でのAD治療の黎明期が始まり、今後多くの種類のアルツハイマー病の疾患修飾薬が開発され、「脳の世紀」の喫緊課題の一つが克服されたと思わせるような画期的な時代に入りそうです。しかし、実用段階になると、適応患者、薬価、副作用、施設承認などまだまだハードルは高いと思います。

現在までに公表されている結果では、早期アルツハイマー病の段階でレカネマブを適用した場合でも、認知機能障害の進行抑制効果は20～30%と限定的です。これは、アルツハイマー病で認知機能の症状が明らかになった段階では、すでに相当数の神経細胞が脱落しているため、この段階で原因を遮断しても、細胞変性の進行を食い止めることが困難であり、治療効果を最大化できないためと考察され、いつの時期からレカネマブを開始すべきかなど今後の課題です。

ところで、神戸市の甲南医療センターに勤務していた男性専攻医（26歳）が昨年5月に過労自殺しました。西宮労働基準監督署は、これを長時間の時間外労働で精神障害を発症したのが原因だとして、今年6月に労災認定しました。この専攻医は自殺するまでの約3か月間休日がなく、死亡前月の時間外労働は「207時間」に上っていたそうです。これは、国が定める精神障害の労災認定基準（月160時間以上、3か月平均100時間以上）を大幅に上回っています。労基署は「専攻医になったばかりで先輩医師と同等の業務量を割り当てられ、『指示された学会発表の準備』も

重なり、長時間労働となつたと判断し、「過労で精神障害を発症したことが自殺の原因」と結論。これに対して、同センター院長は記者会見で「病院として過重な労働をさせた認識は全くない」と長時間労働の指示を否定。同センターでは、労働時間をタイムカードによる医師の自己申告に基づいて管理していたが、この専攻医が申告した死亡前月の時間外労働は「30.5時間」だったと述べ、同院長は「医師は自由度が高く、『労働』と『自己研鑽』の切り分けは難しい。労基署の認定には、『労働に当たらない自主的な自己研鑽』の時間が含まれている」として、「見解に相違がある」と主張。医療者の間ではこの病院側の姿勢を非難する声が多く上がっていますが、「自己研鑽を労働として認めるか」の議論で立ち止まっています。問題の本質を見失ってしまいます。「医師の働き方改革」は穴だらけのザルも同然です。

「自己研鑽を労働として認めるか」については、2019年7月に厚生労働省が局長通達を出しており、「自己研鑽が上司の明示・黙示の指示により行われるものである場合には、これが労働時間外に行われるものであっても、本来業務との直接の関連性なく行われるものであっても、労働時間に該当するものである」としています。この「黙示の指示」とは、労働時間の定義に関する言葉らしいのですが、ほとんどが裁判例に基づいており、個別の事情によって判断が異なるため極めて曖昧。医師の働き方をめぐっては、2018年に成立した改正労働基準法に基づき、2024年4月に時間外労働に罰則付き上限が設けられる。しかしながら、この新設される時間外労働の上限においても、「自己研鑽」の定義も位置付けも明確にされていません。このままでは来年からの「医師の働き方改革」なんて穴だらけのザルで、とても医師の労働環境が改善するとは思えません。

今回の神戸市の専攻医の前にも、2016年1月には新潟市で当時37歳の女性研修医、2015年7月にも東京都で30歳代の男性研修医が過労自殺し、いずれも労災認定されています。昔も今も、そしてこれからも、犠牲になるのはいつも立場の弱い若い先生たちです。実効性のある「医師の労働組合」が存在しない以上、われわれ医師仲間ですら守ってあげるしかありません。

私は飯田市立病院時代にまる二日間当直と日直をこなし、48時間労働したり、当直明けの代理医師がいなかったため24時間連続勤務を何度もしました。20年前の飯田市立病院は本当に環境が劣悪でした。忌引きの休暇も取れない状況で祖母が亡くなったときも休暇を取らず、息子が生まれるときも休暇はなく、勿論子どもの運動会や音楽会などの行事のために有休を取ることはできませんでした。我慢じゃないですが、信大病院・佐久総合病院・鹿教湯病院・飯田市立病院通じて有給は1日もとったことがありません。本当に酷い時代でしたね。若い医者が自殺に追い込まれないように病院側がもっと注意義務を負うべきで配慮義務違反があれば厳しく罰するべきです。

久司君は毎日稽古しているかなあ。今月10日両国で9月場所開幕です。久司君の去就が決まる場所になりましたね。頑張れ～久司君。

それでは皆さん、ごきげんようさようなら。



まるやまファミリークリニック院長

医学博士 丸山 哲弘

インスリン抵抗性とアルツハイマー病

インスリン抵抗性がアルツハイマー病の原因アミロイド蛋白の蓄積を引き起こす

インスリン抵抗性とは

人間の身体では通常「インスリン」が血糖を降下させる役割を持ちますが、インスリンが臓器で作用しにくくなった状態のことを言い、2型糖尿病患者さんによくみられます。高炭水化物食の摂取、肥満、運動不足などにより、脂肪組織や肝臓、筋肉などの代謝に関与する臓器に慢性的な炎症やストレスが生じ、インスリンの細胞内への神経伝達が阻害されることでインスリンが作用しにくくなってしまいます。脳でもインスリン抵抗性が起こっていると考えられており、アルツハイマー病患者の脳ではインスリンが作用しなくなり、脳でのブドウ糖の利用が阻害されます。

アミロイドβの蓄積

東京大学大学院医学系研究所の研究では加齢とともに脳にアミロイドβが蓄積するモデルマウスに対して①高炭水化物を与え続ける方法②インスリンシグナル伝達に重要な受容体(IRS-2)を欠損させインスリン抵抗性を誘発する方法③上記2つを両方組み合わせる方法でアミロイドβの蓄積を分析しました。

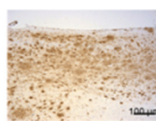
結果、高炭水化物の負荷は末梢臓器の炎症性シグナルやストレスシグナルを増加させ、末梢や脳のインスリン抵抗性を引き起こし、糖尿病が悪化する的同时に、脳ではアミロイドβの蓄積が増加しました。

食生活の改善

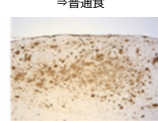
悪しき生活習慣が原因で引き起こされるインスリン抵抗性によって、アルツハイマー病の発症が促進されることが明らかになった。脂肪や炭水化物の摂り過ぎにより脳のアミロイドβが増加しても、その後食事療法を行い、脂肪や炭水化物を制限することで、インスリン抵抗性が改善し、それに応じて脳のアミロイドβ蓄積も減少することも分かった。また、糖尿病になると中枢でのインスリン抵抗性によりアミロイドβの除去能力が低下し、アミロイドβの蓄積が増加してしまいます。

高炭水化物食を続けたマウスの脳にはアミロイドβ(点々)が多く蓄積している

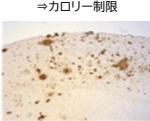
高炭水化物食



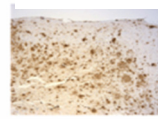
高炭水化物食
⇒普通食



高炭水化物食
⇒カロリー制限



普通食



カロリー制限

