

東京内科医会市民セミナー 2011

テーマ：素朴な疑問 —「放射能」・「脂質異常症」—

日 時：平成 23 年 10 月 2 日（日）

場 所：新宿住友ビル 47 階 スカイルーム

共 催：東京内科医会・興和創薬株式会社

後 援：日本臨床内科医会・東京都医師会

第 5 回目の東京内科医会市民セミナー 2011 は、「放射能」・「脂質異常症」をテーマとして平成 23 年 10 月 2 日（日）に新宿住友ビル 47 階スカイルームで東京内科医会神保勝一理事の総合司会で開催された。当日はやや肌寒い朝だったが、雨にならずセミナー日和となった。会場には早くから参加者が次々と来場し、今回のテーマに対する関心の高さがうかがわれた。

菅原正弘副会長の開会の辞、望月紘一会長のご挨拶の後、開催された。

1. 特別講演「放射能のひみつ」は、神津仁理事の座長のもと、東京大学医学部附属病院放射線科准教授、緩和ケア診療部長 中川恵一先生の講演であった。現在、放射能の問題はパニックの状態であり、がん、奇形、奇病があるような報道があるが、そもそもがんの治療には放射線を利用している。放射線被曝は発がんの原因となるが、日本では昭和 56 年以降はがん死亡が結核、脳卒中を上回った。日本だけががんによる死亡が増加している。遺伝子が傷ついて発がんし、毎日 5000 個ものがん細胞ができていますが、リンパ球の免疫の

力で排除している。しかし、年齢とともに免疫力が低下して発がんする。被曝を考えると、日本の自然被曝は年間 1.5 ミリシーベルト/年で、海外でも多い国があるが、資源や大地からラドンなどの放射線が出ている。ラドンが空気中被曝の原因で、日本では 0.5 ミリシーベルト。日本人は自然被曝と医療被曝をあわせて 5.5 ミリシーベルト/年の被曝。宇宙では遮蔽がないので 1 ミリシーベルトを一日に被曝する。胸部レントゲン撮影は外部被曝、PET 検査は内部被曝、甲状腺がんの放射線ヨード療法も被曝である。もちろん無駄な被曝は避けることが大切である。原発事故では、ヨウ素、セシウムが雲のように 6 ヶ月後でも残っている。3 月 15 日と 21 日は東京にも飛んできた。放射能の拡散は距離よりも雨と風が影響を受ける。放射性物質、放射線、放射能の理解が必要で、セシウム 134 の半減期は 2 年、137 は 30 年である。チェルノブイリ事故後は、小児の甲状腺がんが多発し、約 6000 人発症で 20 人が死亡。食物連鎖の中で放射性ヨウ素は、牧草を通じて牛に蓄積し、その牛乳を子供が飲み、甲状腺に蓄積。汚染牛は



●特別講演

「放射能のひみつ」

東京大学医学部附属病院 放射線科 准教授，
緩和ケア診療部長 中川 恵一



●特別講演

「放射能と甲状腺」

伊藤病院 院長

伊藤 公一



●基調講演

「素朴な疑問 一脂質異常症って何ですか？」

日本医科大学付属病院 内分泌代謝内科 教授
及川 眞一



稲わらを食して体内にセシウムが蓄積した。また、内部被曝，外部被曝，全身被曝の理解も必要である。原爆被爆者のデータからは、一瞬の被曝である100ミリシーベルト/年以上でがん死が0.5%増加する報告がある。低量の放射線の人体に対する影響は、生活習慣病が人体に対する影響ほど明確ではないが、今後考えるべきことは、影響が長期間にわたる場合であることを強調された。

2. 特別講演「放射能と甲状腺」は、谷田貝茂雄理事の座長のもと伊藤病院 伊藤公一院長がされた。内分泌外科医であり、祖父の伊藤先生が表参道で開業して、父が20年間、孫の自分が15年間、「甲状腺を病む方々のために」診療してきた。アイソトープ病床が7床あるが、日本全体でも60床しかなく、1日平均外来患者数880名を受診する。正常な甲状腺の説明、解剖、血管、神経、病気の説明。甲状腺の分泌と調整の仕組み、ホルモンとヨウ素、甲状腺ホルモンの働きと病気についての説明があった。病気の変遷として甲状腺がんは若い女性の病気で、免疫の働きで発症、治療法は確立している。薬物療法は長期間にわたるが、手術療法も進歩している。放射性ヨウ素による被曝治療も有効である。高齢のバセドウ病、子供のバセドウ病は行動に出る。橋本病は甲状腺機能低下症だが、他の疾患と誤診されやすく、コレステロールと甲状腺ホルモンの関係が重要。甲状腺の腫瘍では、結節性甲状腺腫は、良性、悪性は見分けにくい。がんは乳頭がんが90%、最小限度の手術ですみ、5年生存率は90%である。アイソトープ治療は、食事制限して、放射線ヨウ素を投与し、甲状腺に蓄積することにより治療効果を得る。放射線の影響としては、甲状腺がんが重要で1986年4月26日、チェルノブイリ原発事故後、小児甲状腺がんが出たが、ポーランドに関しては海沿い

●医療相談会



のため小児甲状腺がんの増加はなかった。日本は事故後、安定ヨウ素剤服用により十分手当てをしている。日本では放射線ヨウ素剤の治療の理解が低いが、専門家として患者のために推進している。日本はチェルノブイリ原発事故に対する医療の国際協力で甲状腺の縮小手術をしている。以上、分かりやすい講演をいただいた。

3. 基調講演「素朴な疑問 一脂質異常症って何ですか？」は、瀬底正彦理事の座長のもと、日本医科大学付属病院内分泌代謝内科 及川眞一教授に講演をいただいた。脂質異常症とは、血液中の脂質の値が異常な状態で、高 LDL コレステロール血症、低 HDL コレステロール血症、高トリグリセリド血症がある。寿命を規定していたのは、かつては感染症、低栄養から脳卒中、心筋梗塞に移り、最近のがんが寿命に強く影響しているが、がんの種類が変化している。特に大腸がんの増加は食事の影響がある。日本人は一日に 2000 キロカロリー摂取しており、脂肪の摂取は増加し、獣物の脂肪の量が多いので、豊かな食生活が病気の種類を変えてきた。また、血清脂質の種類について、実例を挙げて分かりやすく説明いただいた。コレステロールは細胞膜、ホルモン、胆汁酸となる。中性脂肪は飢餓に備えたエネルギーの貯蔵であり、リン脂質は必要以上に取り入れると新陳代謝が落ちると内臓脂肪となる。動脈硬化性疾患の 30% が心血管病の死因となる。最近の日本人は冠動脈疾患が多く、コレステロールは正の相関

となる。中性脂肪と冠動脈疾患も正の相関があり、血管の中ではコレステロールが沈着してプラークを形成する。コレステロールは腸・肝循環して有効利用されている。高中性脂肪血症の患者さんの場合は甲状腺、すい臓疾患等の病気を気にする。食事、運動処方のご具体例、Borg スケール 11～13、1 日 30～60 分、週 3 回以上で健康寿命が延伸する。3 か月から 6 か月にメディカルチェックを行う。一病息災と考えて、自分の健康を見直すチャンス、生活習慣病を考える。かかりつけ医への相談を忘れずに！ 講演後には、参加者から多くの質問が出されたが、丁寧にお答えをいただき好評であった。

4. 医療相談会は、当会理事による個別医療相談であったが、相談者の希望が多かったので 10 席のブースを設けたが、参加者の相談内容に各理事が丁寧に対応したため、予定時間を大きく延長して、大盛況であった。

東京内科医会清水恵一郎副会長の閉会の辞で無事に市民セミナーを終了したが、今回のセミナーが成功裏に終了したのは、各講師の熱心なご講演と、興和創薬株式会社の共催、さらに東京都医師会の後援があった点であり、感謝申し上げたい。

(文責：清水恵一郎)

※基調講演「素朴な疑問一脂質異常症って何ですか？」(及川眞一先生)の講演内容は 27 巻 3 号(4 月号)に掲載予定です。