



陽春の候、先生方におかれましては、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、当センターでは、昨年度から進めておりましたA病棟の改修工事が終了いたしました。

当該改修につきましては、結核病床の減少に伴い実施したのですが、病室一室当たりの病床数を減らしたり、雰囲気をもるいものにするなどして、療養環境の向上に努めたところでございます。

今後とも、各医師会の先生方との医療連携を進め、地域医療の発展に尽くす所存です。本年度もどうぞよろしくお願い申し上げます。

病院長 堀江 俊伸

メタボリックシンドロームの緊急の克服：

埼玉県心の疾患死病率を低下するため

副病院長兼循環器内科部長 今井 嘉門

厚生労働省のホームページから健康マップを入手し、都道府県ごとの心疾患死亡率を見ますと、埼玉県は5段階区分で“最悪”となっています。目を疑い、基のデータを確認しても、埼玉県の心疾患の死亡率は悪く、女性の10万人当たり死亡率は全国平均48.5に対して、埼玉県53.7で、悪い方より4番目であり、男性の死亡率は全国平均85.8に対して、埼玉県92.7で、悪い方より7番目となっています。平成12年から、健やかに老後生きることを目標に健康増進運動“健康日本21”が厚生労働省の肝いりで、県および市町村単位で開始されておりますが、本県は重点的に対応を要する地域と言えます。

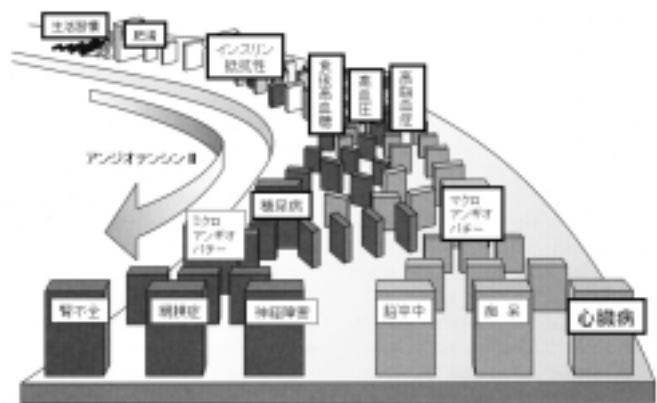


図1. メタボリックシンドロームの概念図

日本内科学会雑誌 Vol. 93(4)

たばこ、アルコール、食事および運動などの“生活習慣”が、肥満、高血圧、糖尿病、高脂血症などの“危険状態”を誘発し、これらの“危険状態”が脳卒中および心臓病などの“疾患”を来し、最後に死に至ります(図1)。“健康日本21”はこれら一連の流れを抑制して、健やかな長寿社会を迎え、医療費を削減することを目的としています。

肥満、高血圧、糖尿病および高脂血症などの危険因子を重ね持っている場合、心疾患による死亡率は高いと言えます(図2)。従来、複数の危険因子を重ね持った場合は“死の四重奏”あるいは“シンドロームX”などと呼んでいましたが、1999年にWHOの提案によりこれらはメタボリックシンドロームと呼ぶようになりました。心疾患による死亡を減少させるためには、肥満、

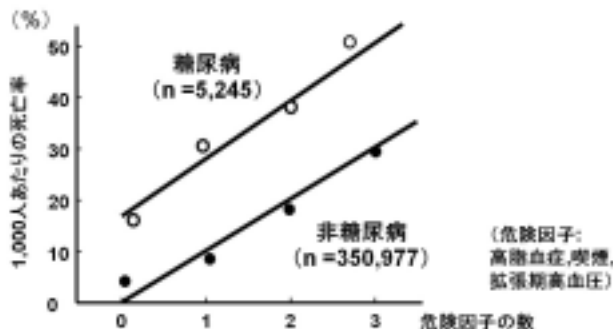


図2. 危険因子数と死亡率 (American Diabetes Association: Diabetes Care, 12:573-579, 1999)

高血圧、糖尿病、高脂血症に対する治療は積極的に行い、疾患毎の治療目標に到達していることが必要です。特に狭心症あるいは心筋梗塞になった方には、再発作を予防するためにメタボリックシンドロームに対する治療が必要であります。さらに長期的な観点から、これらの疾患に罹患しないように生活習慣を改善して、良好な状態の維持が必要です。この現状をご理解頂き、少しでも協力頂ければ、埼玉県の心疾患の死亡率を減少させることができるものと期待されます。