地域連携だより Vol.93

WAKAKUSA TIMES

2026 September 9



副院長 森（もり） 益規（ますき）

循環器疾病対策には１次予防、急性期治療、慢性期から回復期治療、再発予防があり、2023年の第２期循環器対策推進基本計画では「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」が重要とされました。
当科では１次予防として高血圧、糖尿病、脂質異常症に併存する過体重に対する栄養指導、運動療法、薬物療法を開始し、院内で取り組んできた心不全の再発入院予防のための心臓リハビリテーションを実施しております。このたび、肥満外来を開始いたしましたので治療が必要な患者さんがおられましたらぜひご紹介ください。

肥満外来のご案内

予約方法 かかりつけ医（当院の医師でも）からご予約ください。

肥満外来の診療日 月曜日の **14:00**・**15:00**・**16:00**

循環器内科 Cardiology

Q1 肥満は治療すべきですか？

体格指数（BMI）の25以上が肥満に分類され、下記の健康障害を合併する場合は肥満症として治療対象になります。

（1）２型糖尿病
（2）脂質異常症
（3）高血圧
（4）高尿酸血症
（5）脳梗塞
（6）心筋梗塞・狭心症
（7）非アルコール性脂肪性肝疾患
（8）月経異常・不妊
（9）閉塞性睡眠時無呼吸症候群
（10）運動器疾患
（11）肥満関連腎臓病

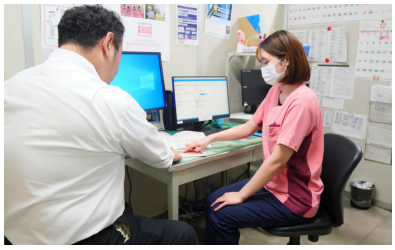
Q2 肥満症の治療はどのようなものがありますか？

（1）食事療法：最も基本となり、摂取エネルギー量を制限します。

（2）運動療法：有酸素運動を中心に実施します。

（3）薬物療法：食事・運動療法による減量が不十分な場合に行います。

（4）その他　：行動療法や外科療法があります。



管理栄養士による栄養指導の様子

Q3 心臓リハビリテーションとは何ですか？

患者さんの体力や自信を回復し快適な家庭生活や社会生活に復帰するとともに循環器疾患の再発による再入院を予防することを目指して行う５か月のプログラムです。
心肺運動負荷試験のデータから個別の患者さんにとって安全かつ有効な運動量を決定し、医師の指導のもとで理学療法士と一緒に定期的（週１から３回）に運動します。



心臓リハビリテーションの実施風景

Q4 心臓リハビリテーションの効果は何ですか？

（1）体力が回復し、スムーズに動けるようになります。
（2）筋肉や骨が鍛えられ、疲れにくくなるとともに心臓の働きを助けます。
（3）動脈硬化のもととなる高血圧、高脂血症、糖尿病、肥満が軽減します。
（4）血管が柔らかくなり、循環が良くなります。
（5）呼吸がゆっくりとして、息切れ感が軽減します。
（6）自律神経を安定させ、動悸や不整脈が軽減します。
（7）不安やうつ状態が改善し気持ちが晴れやかになります。
（8）心筋梗塞の再発や突然死が減り、死亡率が減少します。

若草第一病院
〒579-8056 大阪府東大阪市若草町1-6
TEL 072-988-1409
FAX 072-982-5425
HP

わかくさ

血内通信

vol. 3

多血症を見かけたら

平素より当院との診療連携にご尽力賜り、誠にありがとうございます。
第３回のテーマは「多血症」です。
健診や日常診療でしばしば目にする「多血症」ですが、
まれに真性多血症などの血液疾患が潜んでいる場合があります。
多血症を見かけた際の考え方について、文献をもとに整理しました。



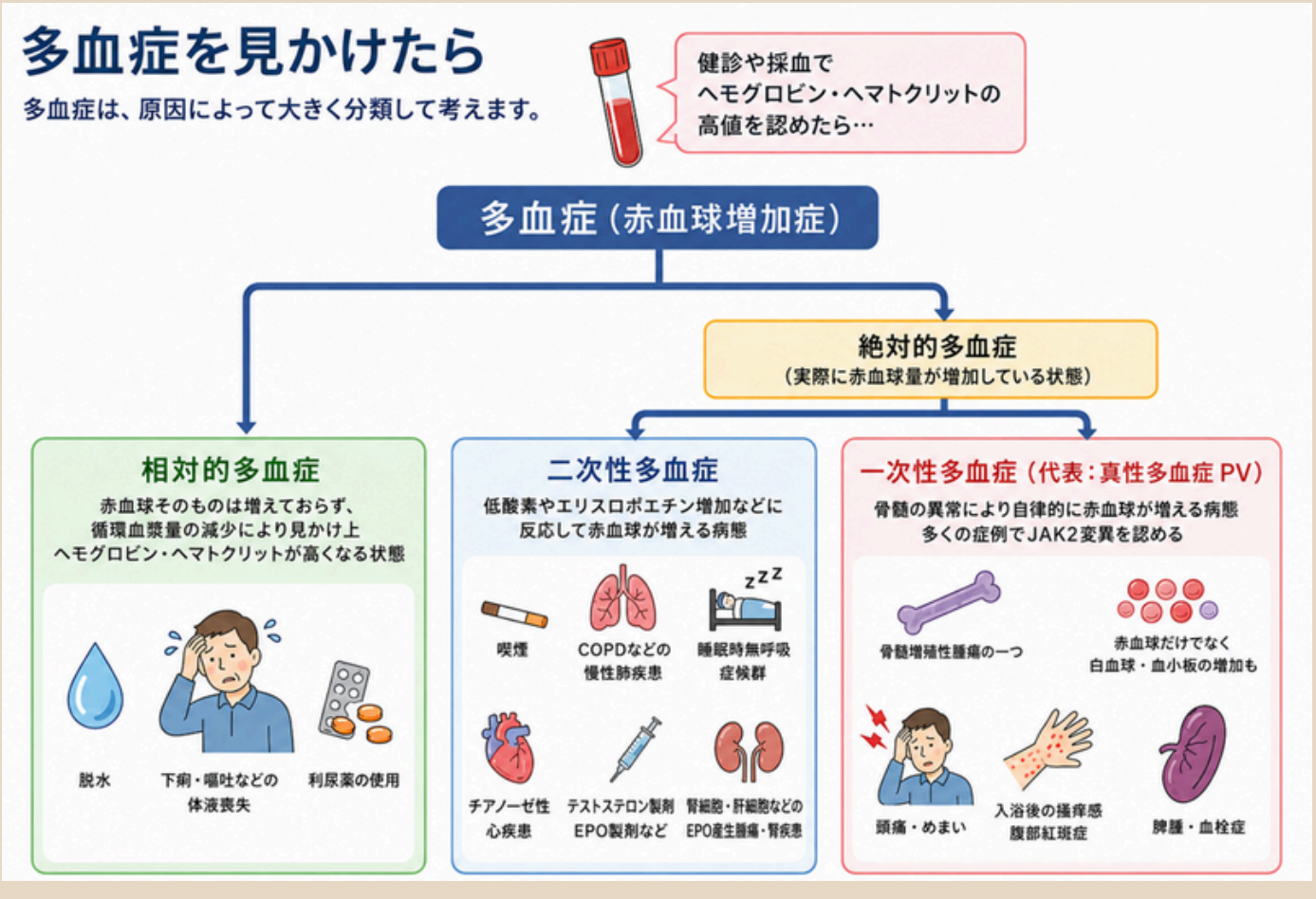
1 多血症の定義

多血症とは、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値が
性別ごとの基準を超えて増加している状態を指します。
真性多血症の診断基準でも用いられる目安として、
右表の値があります。

多血症の基準値（目安）

	男性	女性
ヘモグロビン	16.5 g /dL以上	16.0 g /dL以上
ヘマトクリット	49%以上	48%以上

2 多血症の分類



多血症を見たときは、
まず相対的多血症と絶対的多血症に分けて考えると整理しやすくなります。



相対的多血症は、脱水や利尿薬使用などで循環血漿量が減り、見かけ上ヘモグロビンやヘマトクリットが高くなる状態です。まずは脱水、下痢・嘔吐、利尿薬使用などを確認します。一時的な上昇であれば、補液や脱水の改善後に再検することで正常化することもあります。

一方、絶対的多血症は、実際に赤血球量が増加している状態です。絶対的多血症はさらに、二次性多血症と一次性多血症に分けられます。

二次性多血症は、低酸素やエリスロポエチン増加などに反応して赤血球が増える病態です。日常診療では、喫煙歴、SpO_2、いびき・日中の眠気、薬剤歴、腎疾患の有無を確認する事が重要です。

一次性多血症の代表は、真性多血症（polycythemia vera: PV） です。PVは骨髄増殖性腫瘍の一つで、多くの症例でJAK2変異を認めます。赤血球だけでなく、白血球や血小板の増加を伴うこともあります。また、頭痛、めまい、入浴後の皮膚掻痒感、肢端紅痛症、脾腫、血栓症を契機に見つかることもあります。

3️⃣血液内科紹介を考える場合

以下のような場合は、血液内科への紹介をご検討ください。

・ヘモグロビン・ヘマトクリット高値が持続する
・脱水や喫煙、低酸素などで説明しにくい
・白血球増加や血小板増加を伴う
・脾腫、強い皮膚掻痒感、肢端紅痛症がある
・血栓症の既往がある

多血症は相対的多血症や二次性多血症が原因のことも多いですが、
真性多血症では血栓症予防が重要となります。
上記のような場合には血液内科へのご紹介を検討いただけますと幸いです。

若草第一病院
全力血内
KETSUEKI-NAIKA



参考文献：
1) Khoury JD, et al. Leukemia. 2022;36:1703-1719.
2）Mithoowani S, et al. CMAJ. 2020 ;192:E913-E918.