

支部総会を開催

茨城県支部は、令和7（2025）年度支部総会を9月7日（日）土浦市社会福祉協議会会議室で会員15名の出席を得て開催しました。本来は6月に開催すべきところ会場などの都合で9月になってしまいました。

総会では、本部副会長（埼玉県支部長）川上茂様、支部顧問の小石沢正先生から来賓のご挨拶を受けました。また、本部からのお祝いメッセージをいただきました。第1号議案「令和6年度の活動報告・決算報告・監査報告」第2号議案「令和7年度の活動方針・収支予算（案）」及び第3号議案「支部役員の選任について」が提案され、いずれも満場一致で可決されました。

総会に続いて、北里大学心臓血管外科非常勤講師の鳥井晋三先生から「心臓ペースメーカー交換手術はこわくない」と題したご講演があり、Q & Aでは事前にいただいていた質問に加え、会場からの質問にも鳥井先生、小石沢先生から回答していただきました。

総会ご出席の皆様、ありがとうございました。また、都合で出席できなかった会員の皆様、支部報で詳細をお知らせしますので引き続きよろしくお願いいたします。

Q&Aで質問の多い「BNP」について <総会での鳥井先生のご講演から>

いろいろご質問を受けたことの中で、これは前もってお話しした方がいいかなと思うので、ちょっとお話ししておきます。

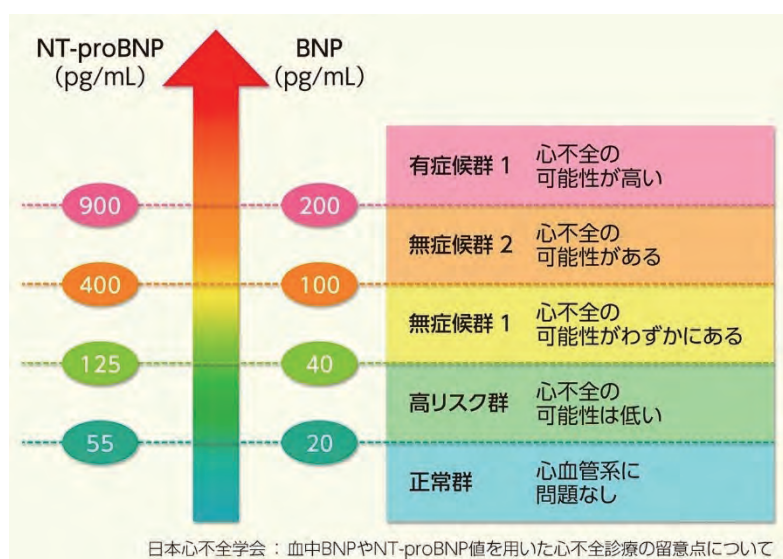
最近をよくBNP、その値を気にされる方が多いので、そもそもBNPとは何か。これ、「脳性ナトリウム利尿ペプチド」という名前です。

これは心臓への負担、特に左心室の拡張末期圧が関係すると言われていますが、心臓に負担が生じた時に、心臓が自分を守るために心臓から分泌されます。

前駆体であるproBNPというのが心筋内で作られていて、それが最終的にNT-proBNPとBNPに分解されて、心室側から90%、心房側から10%くらい血球中に放出される、それを測っている。どちらを測るかは、医師の裁量ですが、1対1で分かりますので、同じことを調べています。ただ分子量が違うので単位が変わってきます。そして生理特性がある、先ほど言った心臓の負担を軽くする活性があるのはBNPです。血管を拡張する、余分な水分を排出する、こういう働きが心臓の負担を軽くする効果になります。NT-proBNPはちょっと違うところがあります。BNPは血液を採血した後、血清成分と血球成分を分離してから測る。

NT-proBNP は分離しないで測る。BNP で測るところはもう 1 本余分に血を取らなければならない、微妙に採血量が増えます。それと血液を分離しなければいけない検体の方が万が一溶血（赤血球が何らかの原因により破壊される）を起こすと不正確になるわけですね。溶血の影響や保存、実際に検査に回るまでの時間の影響を受けやすい。NT-proBNP は同じ血液で検査ができるので、その影響は多少少ないです。ただ、NT-proBNP はほとんどが腎臓から排出されるので、腎臓の機能が悪化したときには、こちらの方が表面上増える傾向があります。

また、最近出ている一部の心不全治療薬の効果判定は、こちら（NT-proBNP）の方が良いですよという意見もあります。



図は、具体的な数字ですが、大体同じですが、分子量が違うので単位が微妙に変わってきます。NT-proBNP だと 125 以下 BNP が 40 以下だと心不全の可能性が低いですよ、これを超えてくると心不全の可能性になります。NT-proBNP で 900、BNP で 200 が超えると心不全の可能性が高いので心臓のお医者にかかってくださいというのが今の心不全学会の推奨です。ただ、NT-proBNP や BNP は心不全だけでなく、例えば心房細動でも増えるんですね。あと高血圧、心肥大でも上昇します。こういう心臓の要因でも上がるし、心疾患以外でも急性炎症、例えばコロナにかかっていると結果が上がるというのがあります。年齢とともに上がってもきます。

腎機能悪化になったら、BNP も NT-proBNP ほどではありませんが上昇します。あと、肥満になると下がるんですね。代謝が高くなるとすぐ下がったりします。

ですから、その評価は、絶対値そのもの以上に前回からの変化の方が重要です。

基本的に、BNP、NT-proBNP もある数値以下に維持しなければならないという絶対的な目標値はありません。その人独自のものだと思っております。

実臨床では個々の症例に最適な BNP と NT-proBNP を見つけ、その維持をする包括的な疾病管理を進めます。つまり、生活習慣の是正、タバコ吸ってあればやめてください、お酒を減らして、場合によってはお酒をやめちゃって、塩分を減らして、食べ過ぎ、脂肪分を減らして、運動適切にやってください、動かなさすぎてもいけないですよ、というような生活習慣の是正と適切な薬物療法を行います。

NT-proBNP なら前回測定値の 30% 以上の上昇、BNP なら前回測定値の 40% 以上の上昇のときに、これはちょっと増えたかなと感じるわけです。

そして、前回に比べて2倍以上増えたときには、何らかの理由があると判断して、原因を対策した方がいいですよ、そして早めの管理を行います。というのが、今の NT-proBNP と BNP の考え方です。