

財団法人福島県保健衛生協会

こぶし

78

2006/JULY

メタボリック
シンドロームとは？
生活習慣病予防のために



県民一人ひとりの健康を 保持・増進するために

財団法人 福島県保健衛生協会

副会長 佐藤俊久



厳しさを増す環境、しかし…

このたび、県保健衛生協会の副会長に就任致しました佐藤でございます。このような大役に戸惑うとともに多少不安がありますが、微力ながら県民の健康保持と協会の発展のため、全力で職責を全うしたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

さて、当協会は保健衛生に関する総合的な検診・検査機関として、長年、結核対策、がん予防、学校保健などの分野で多くの県民の健康増進に寄与して参りましたが、近年、都市周辺部での人口減少、地方財政の逼迫、他検診機関との競合などにより受診者数が減少傾向にあり、検診事業を取り巻く環境は厳しさを増しております。しかしながら、高齢社会の進展や疾病構造の変化に伴い、県民の健康志向が高まるなかで生活習慣

病対策など、その役割は益々大きなものがあると考えております。

このため、協会の運営に当たっては、更にサービス提供の効率化等を図るとともに、新しい事業等への積極的な取り組み、経営のより一層の合理化に努めていかなければならないと考えております。

先ず、県民一人ひとりの健康を保持・増進するためには、定期的健康をチェックすることが大切であることなどの普及・啓発運動を更に強力に推進したいと思っております。

適切かつ積極的に「改革」へ

また、我が国の疾病構造もがん・心臓病・糖尿病といった生活習慣病の割合が急速に増加しておりますので、これからは健康増進、疾病予防を目的とした一次予防を重視し、保健指導、栄養指導及び運

動指導により生活の質を高めることが重要であります。

このような中で、国においては、これまで取り組んできた施策や体制のあり方などの見直しを行っており、六月十四日に成立した「医療改革関連法」の中では、医療適正化の総合的な推進の考え方が示され、特に高齢者に対しては治療から予防重視へと転換する方向で進められており、また、検診対象者の階層化・重点化など住民検診や職域検診制度が大きく変化していくことが予想されております。

特に内臓脂肪型肥満に着目した、いわゆるメタボリックシンドロームの実施が保険者に義務付けられており、平成二十年度からこの検診が新たに開始されようとしております。

また、健康教育、健康診査などの「保健事業」についても、各保険者に数値指標の設定、実施結果に関するデータ管理などの義務が課せられており、この実施に当たっての協会の役割は非常に大きいものがあると考えております。

このように協会を取り巻く環境は大きく変化しておりますが、今後これらの変革に適切かつ積極的に対応することが、近い将来の協

会の姿であることを強く信じながら、協会の運営に当たりたいと思っておりますので、皆様のご指導とご支援をよろしくお願いいたします。

私の趣味

今、自信をもって「趣味」と言えるのは無いと思います。それは性格上、他人のやっているものは何でもやりたいと思つてやり始めるのですが、すぐに飽きてしまうか、モノにならないかだからです。

ゴルフは二十年近くやりましたが、負けるのやイヤで十五年前に止めてしまったし、囲碁・将棋は初段クラスまでいきました？が、これも伸び悩みで中断している状態です。家庭菜園も豆トラを購入しやっていたましたが、借りていた土地に住宅が建つてしまい、約八年で終わってしまいました。

現在は四人の孫と遊んでいる時間が多いですが、いずれは孫離れの時期が来ることを思うと、何か本格的な趣味・生きがいを見つけないと焦っている昨今です。

中学の同級生と年に何回か山に行くので、そのトレーニングとして休日には一定時間の散歩をするのが、肥満防止対策を兼ねた現在の私の趣味なのかなあ？

こぶし
78

2006.7(平成18年)

目次

就任あいさつ

**「県民一人ひとりの健康を
保持・増進するために」**

財団法人 福島県保健衛生協会 副会長 佐藤俊久……………2

講演 メタボリックシンドロームとは？

～生活習慣病予防のために～

福島県 保健福祉部健康増進グループ 参事

山口靖明先生 ……………4

特集 がん検診の事業評価／がん検診の質の確保

「老人保健事業に基づく子宮がん検診における
事業評価の手法について」に対する当協会の対応 ……8

旬を食べて元気に!

「鮎」……………14

PHOTO FLASH ……………16

保健衛生協会 事業のご案内……………17

こんにちは!私たちが担当です。

業務課……………18

季節のコラム／夏を快適に

BOOK REVIEW／編集後記 ……………19

KOBUSHI



発行／財団法人福島県保健衛生協会

編集／広報委員会

〒960-8550 福島市方木田字水戸内19-6

TEL 024-546-0391 FAX 024-546-2058

E-mail keieikikaku@fhk.or.jp URL <http://www.fhk.or.jp/>

メタボリックシンドロームとは？ 生活習慣病予防のために

福島県 保健福祉部健康増進グループ

参事 山口靖明先生

ここ一年ぐらいの間に頻繁に耳にするようになったメタボリックシンドローム。「内臓脂肪症候群」と訳されるこの新しい言葉について、去る6月13日に、福島県健康を守る婦人連盟の方を対象に講演会を行いました。その内容から、一部を抜粋して紹介します。



PROFILE プロフィール

山口靖明

医学博士、労働衛生コンサルタント。
福島県立医科大学医学部卒業。
同学部公衆衛生学講座助手を勤めた後、保原、白河、相双保健所の所長を歴任、現在は保健福祉部健康増進グループ参事として活躍する。



命の危険につながる

内臓脂肪の蓄積

メタボリックシンドロームという言葉を、ここ一年ぐらいの間に頻繁に耳にするようになりました。厚生労働省がこの言葉を使って生活習慣病対策を強化する方針を打ち出しているからです。直訳すると「代謝の症候群」ですが、それでは何のことか分かりません。そこで、一般的には「内臓脂肪症候群」という意識で呼ばれていますが、分かりやすく言えば、「内臓脂肪の蓄積を基盤として、血圧の上昇や、糖・脂質代謝の障害が顕在化しつつある状態」ということになります。

症候群は、原因がはっきりしていないと

メタボリックシンドロームとは？

か、いろんな症状・病態をまとめて表す場合に用いる医学用語です。病気の原因が解明されれば、病や症と言いつつ換えられますが、「〇〇症候群」の言い方が馴染んでしまった場合などで、そのまま使われることもままあります。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは、肥満に加えて、血圧が高くなったり、血中脂質が高くなったり、血糖が高くなったりといった複数の病態が表れた場合に用いられる言葉です。それらに関連付けて考えた方が分かりやすいし、対処しやすいことから使われるようになりました。

メタボリックシンドロームの恐ろしさは、虚血性心疾患や脳血管疾患になる危険性が高まり、場合によっては命を落とすところにあります。逆に言うと、内臓脂肪を減少させれば、そういった危険性が低くなるということが様々な研究結果から明らかになってきました。

では、内臓脂肪を減少させるにはどうすればいいのでしょうか。それは、運動の習慣と食生活の改善につきます。これらの生活習慣の改善が、内臓脂肪の蓄積の防止、またその減少に有効であり最も大切なことです。

おへソ周りを家族で測ろう！

メタボリックシンドロームの診断基準は、去年の四月に肥満学会や糖尿病学会など、国内の関係八学会が統一に取り決めて定義

付けました。

内臓脂肪が過剰に蓄積すると、当然お腹の周りが大きくなってきます。そこで、お腹周りの数値を診断基準としています。ウエストではなく、床と水平におへソの周りを図ります。

へソの部分のお腹周り（腹囲）の計測をして、**男性は八十五センチ以上、女性は九十センチ以上**が基準です。ほぼ同時期に国際糖尿病連合が示した診断基準では、男性が九十四センチ以上、女性が八十センチ以上でした。国際的な基準と日本の基準がかなり違っていますが、日本ではCT検査がよく行われ、内臓脂肪の面積を直接計測したデータが多かったためとされているようです。

女性よりも体格のよい男性の方が基準値が小さいのはなぜだろうと思われるかもしれませんが、これは、男性の方が内臓に脂肪がたまる「内臓脂肪型肥満」になりやすく、女性に多い「皮下脂肪型肥満」に比べ、同じ肥満でも健康面の危険性が高いことから、男性の値を低く設定しているのです。

正確に計測するにはリラックスして両手を下げ、誰かに測ってもらうと正しい数値になるようです。自分で測るとズレる恐れがありますので、ご家族同士で測り合いをすると良いでしょう。

腹囲が基準値以上で、かつ高血圧、高血糖、高脂血のうち、顕在化しつつあるものが2つ以上ある場合「メタボリックシンドローム」と判断されます。一つの要因が該当する場合は、その予備軍です。

メタボリックシンドロームで、虚血性心疾患、脳血管疾患などの発症率が高まることは、疫学的にも証明されており、該当者と非該当者の脳梗塞、心筋梗塞、冠動脈疾患になる割合を比較すると、明らかにメタボリックシンドロームの方がリスクが高いことが分かります。

ところでメタボリックシンドロームを構成する高脂血症・高血圧症・糖尿病といった危険要因と虚血性心疾患の発症率の関係に関する研究で、危険要因の数が加わると発症のリスクが一気に高まることが分かっています。正常な人の発症のリスクを一つとする場合、高脂血症の人のリスクは約一・八倍、さらに糖尿病が加わると二・二倍になり、四・七倍になります。つまり、それぞれのリスクが加われば加わるほど、虚血性心疾患の危険性が飛躍的に高まってくるのです。

お腹周りが

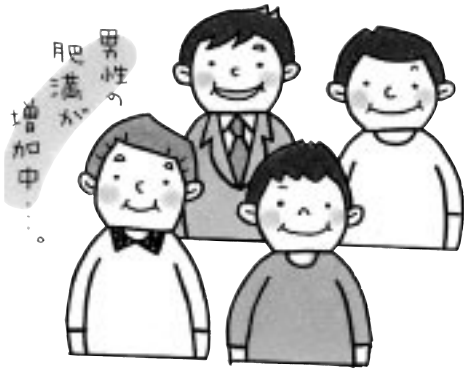
男性 85センチ以上
女性 90センチ以上



中高年男性の二人に一人は：

なぜ今メタボリックシンドロームがとにかくに言われ出してきたのでしょうか。第一に従来から様々な生活習慣病対策がとられているにもかかわらず、国民死亡原因の二位、三位を占める心疾患・脳卒中は思うようには改善されていないということが挙げられます。さらに、国が毎年行っている国民健康栄養調査で、中高年の男性の肥満が年々増加していることが分っています。男性の内臓脂肪型肥満が生活習慣病に結びつき、命を落とす悪循環が非常に多くなってきていることが判明したのです。

昨年の国民健康・栄養調査は、二十歳以上の約四千人を対象に行われましたが、その結果が本年五月に公表されています。それによると二十歳以上の女性の十六・七%、男性の四十五・六%がメタボリックシンド



ロームあるいはその予備軍であることが分かりました。さらに四十歳～七十四歳の中高年に限定すると、女性は十九・六%、男性は五十一・七%がそれに該当しています。つまり中高年

の男性のうち二人に一人、女性の五人に一人はメタボリックシンドローム、またはその予備軍であることになりました。このことからメタボリックシンドロームへの対策が重要視されるようになったわけです。

肥満の男性が増え続ける沖縄県

肥満の判定は、一般的にはBMIという指標で行います。これは体重(キログラム)を身長(メートル)の二乗で割った数値です。終戦直後から二〇〇二年までの過去五十年間のBMIで日本の肥満状況を見ると、男性ではどの年齢層でも右肩あがりです。肥満者の割合が増えていることが分かります。また、中高年の肥満が顕著な問題となってきたのはここ二十～三十年のことで、飽食の時代といわれるようになった年代と重なることが分かります。

ちなみにここ四～五年のうちに男性の肥満の増加が最も際だっているのが沖縄県です。もともと沖縄は長寿で有名な県でした。ゴーヤチャンプルーに代表されるような栄養のバランスの良い食文化があり、また踊りが好きな県民性といったことが背景にあったようです。しかし急激に、脂肪分が多い西洋食と車社会が浸透したことで、五年連続して沖縄の肥満の割合は全国一位を記録してしまいました。特に男性にその傾向が顕著です。

肥満の割合を都道府県別で見ると、沖縄

の男性が四十六・九%でダントツです。二位以下の差はそれほどなく三十%台でひしめき合っています。ちなみに福島県は十二位です。

平均寿命と平均余命のギャップ

平均寿命と六十五歳平均余命の相関を都道府県別に比較してみると、通常は平均寿命と六十五歳の平均余命というのはよく相関します。で、ほぼ直線状に並びます。つまり、平均寿命が長いほど六十五歳の人の平均余命も長くなるのです。

女性ではさほど例外的な県はありません。平均寿命も六十五歳以上の平均寿命も飛び抜けて高いのが沖縄県です。島根が二位、福井が三位。青森と大阪が低く、青森は脳卒中が多いこと、大阪は低所得者層を抱える地域があるといったことが影響していると思われる。福島県は平均よりもいくらか悪い方に位置しています。

男性では、女性ほどきれいな直線になりません。全国で一番よい指標を示しているのは長野県ですが、特徴的なのは沖縄県です。90年くらいまで沖縄県は男女ともに一位の長寿県でしたが、95年には四位に、00年には六十五歳以上の平均余命は全国一位ですが、平均寿命は全国平均を下回り、二十六位となってしまいました。

背景には、先述した男性の肥満、それも比較的若い年代の肥満が飛び抜けて高くなっ

てきているということがあるようです。肥満が最終的には寿命を縮めるということ、この沖縄のデータは示しているのではないのでしょうか。

欧米のデータに 近づきつつある日本

国際的な肥満の状況はどうなっているのでしょうか。主要国の中で肥満が最も少ない国は日本、続いて韓国、ダントツに肥満が多い国がアメリカです。

肥満の多さの割合を横軸に、心疾患の死亡率を縦軸に示したグラフをみてみます。肥満の割合が高くなればなるほど、心疾患の死亡率が高くなりますが、日本はまだこの割合が少なく国際的にみれば比較的良好レベルにあることが分かります。アメリカの心疾患の死亡率は日本の二倍以上、ドイツやスウェーデンは、日本の三倍近くという深刻な状況です。しかし、日本も急速にそういう状況に向かっていくことが気がかりといえます。

氷山のうち見えるのは、ほんの少し

メタボリックシンドロームの要点は次の三つです。

一つは肥満者のほとんどが複数の危険因子を併せ持っているということ。二つは、危険因子が重なるほど脳卒中や心疾患を発症

する危険性が飛躍的に高まるということ。三つ目は、生活習慣を変えて、内臓脂肪を減らすことによって危険因子のすべてが改善するということです。

内臓脂肪症候群が氷山だとすると、海面上に浮かび、表面に見えているのが高血糖・高血圧・高脂血症です。つまり内臓脂肪症候群の本当の問題は、海面下に隠れている内臓脂肪の蓄積です。表に見えている部分だけをいくらたたいても水面下の部分を壊さない限り、全体を直すことはできません。逆に、本体の内臓脂肪の過剰蓄積を減らせば、おのずと表面に表れている病状も消えていくのです。この氷山がメタボリックシンドロームで、氷山全体を含めた対策を進めることがより効果的だということがわかります。

BMIが二十五以上ですと「肥満」と判定されますが、問題は肥満による健康障害があるかどうかです。例えば、高血圧、高脂血、高血糖などの症状を伴えば、ただの「肥満」ではなく「肥満症」であり、また、内臓脂肪症候群ということになり治療が必要

です。それほどはっきりした症状が現れない場合には、BMIの数値と合わせて、へソ周りの腹囲の数値が男性で八十五センチ、女性で九十センチ以下であればただの肥満ということになり、その数値以上ですと問題のある肥満である可能性が高いといえます。

健康的に問題がなければ、あえて減量をする必要はありません。そうした普通の肥

満は、背が高いとか低いとかいうのと同じような一つの人間の特徴を示すものに過ぎません。もともと脂肪は体にとって必要なものでもあるのです。

まずは肥満のチェックから

脂肪はエネルギーを蓄えるという重要な働き他に、女性の場合は女性ホルモンの働きを正常に作動させるために無くてはならないものです。極端に痩せれば生理不順になったり、不妊症の原因になることもあります。女性の場合は若い女性がどんどん痩せてきて、一方、中年女性に肥満の方がそこそこ増えており、女性全体を平均すれば肥満者が増えていないようにも見えます。つまり、問題は二極分化してきており、若い女性の極端な痩せ願望が健康に影響を与えだしているという別の問題を生み出しています。

男性の肥満が増加し、その多くがメタボリックシンドロームであるということ。対策としては、食生活と運動習慣の改善が有効であるということが今回の話のまとめです。

まず肥満のチェックから始めてみましょう。毎年二月の第一週は生活習慣病予防週間です。昨年度の生活習慣病予防対策のプログラムは、「内臓脂肪を減らして防ぐ生活習慣病」でした。これからもこのスローガンのもとにメタボリックシンドロームの予防に取り組んでいただければと思います。

がん検診の事業評価 ／がん検診の質の確保

「老人保健事業に基づく子宮がん検診における事業評価の手法について」
に対する当協会の対応

平成十八年三月三十一日付け、厚生労働省老健局老人保健課長より、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の一部改正が通知され、四月一日より施行されました。

今回の指針改正は、検診機関を選定する際に、がん検診における事業の質が確保されることで、①がんの早期かつ適切な発見ができず、早期治療の機会が失われる②必要な精密検査による精神的な負担、身体的負担及び経済的負担等を強いられる③がん検診の効果・効率等が低下するなどの問題を防ぐことを目的としています。

今回の改正点

まず今回の改正点を、がん予防重要健康教育及びがん検診実施のための指針からご説明します。

(第3がん検診 1 総論の(2)検診の実施体制より)

がん検診に必要な実施体制

ア がん検診に習熟した検診担当医、検診担当臨床検査技師が確保されていること。

イ 2から7(胃がん検診・子宮がん検診・肺がん検診・乳がん検診・大腸がん検診・総合がん検診を指します)までに

題を防ぐことを目的としています。

当協会は設立当初より、福島県、県立医科大学、医師会の指導のもと、検診体制の整備、精度の向上に努めています。ここでは、子宮がん検診において、いかなる実施体制がなされているのか、精度管理はどうなのか、指針改正の内容にあわせご紹介いたします。

なお、乳がん検診については当協会ホームページ(<http://www.fk.or.jp>)をご覧ください。大腸がん検診つきましても逐次ホームページに掲載を予定しています。

示す、検査項目、結果の通知、記録の整備が実施されていること。

ウ 検診実施市町村の所在する都道府県に、生活習慣病検診等管理指導協議会(福島県では福島県成人病検診管理指導協議会の名称)が設置されており、さらに各がん検診ごとの部会(胃がん部会、子宮がん部会、肺がん部会及び大腸がん部会)が設置されていること。

エ 各部会において本指針及び「健康診査管理指導等事業実施のための指針」に基づくがん検診の評価、指導等が実施されていること。

オ その他精度管理に関する事項が適切に実施されていること。

追加された受診指導の内容

ア 目的

がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、医療機関への受診を指導することにより、的確な受診が確保されることを目的とする。

イ 対象者

がん検診の結果「要精検」と判定された者

ウ 受診指導の実施

(ア) 指導の内容

がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、医療機関への受診を指導する。

(イ) 結果等の把握

医療機関との連携の下に、受診結果等について把握する。

エ 記録の整備

受診指導及びその後の受診状況の記録は、診査の記録に合わせて記録し、継続的な指導に役立てるものとする。

オ 生活習慣病検診等管理指導協議会

生活習慣病検診等管理指導協議会の各がん部会は、市町村における受診指導の実施状況について把握し、広域的な見地から精検受診率を向上させるための具体的な改善策を検討する。

平成 18 年検診実施のための指針改正

(子宮がん検診)

改正後

(7) 検診実施機関

- ア 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で子宮がん検診が円滑に実施されるよう、別紙 1-2 に示した「子宮がん検診のための点検表（検診実施機関）」を用い、当該点検表に記載された事項が確実に実施されているか確認を行い、細胞診等の精度管理に努めることとする。
- イ 検診実施機関は、子宮がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならない。
- ウ 検診実施機関は、精密検査実施機関と連絡をとり、精密検査結果の把握に努めなければならない。
- エ 検診実施機関は、検体及び検診結果を少なくとも 3 年間保存しなければならない。
- オ 検診実施機関は生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会における検討結果を踏まえ、その指導または助言に従い、実施方法等の改善に努めることとする。

改正前

(6) 受託実施機関

- ア 受託検診機関は、細胞診を他の細胞診検査センター等に依頼する場合、細胞検査機関の細胞診専門医や細胞検査士等の人員や設備等を十分に把握し、適切な機関を選ばなければならない。
- イ 検体は、少なくとも 3 年間保存しなければならない。

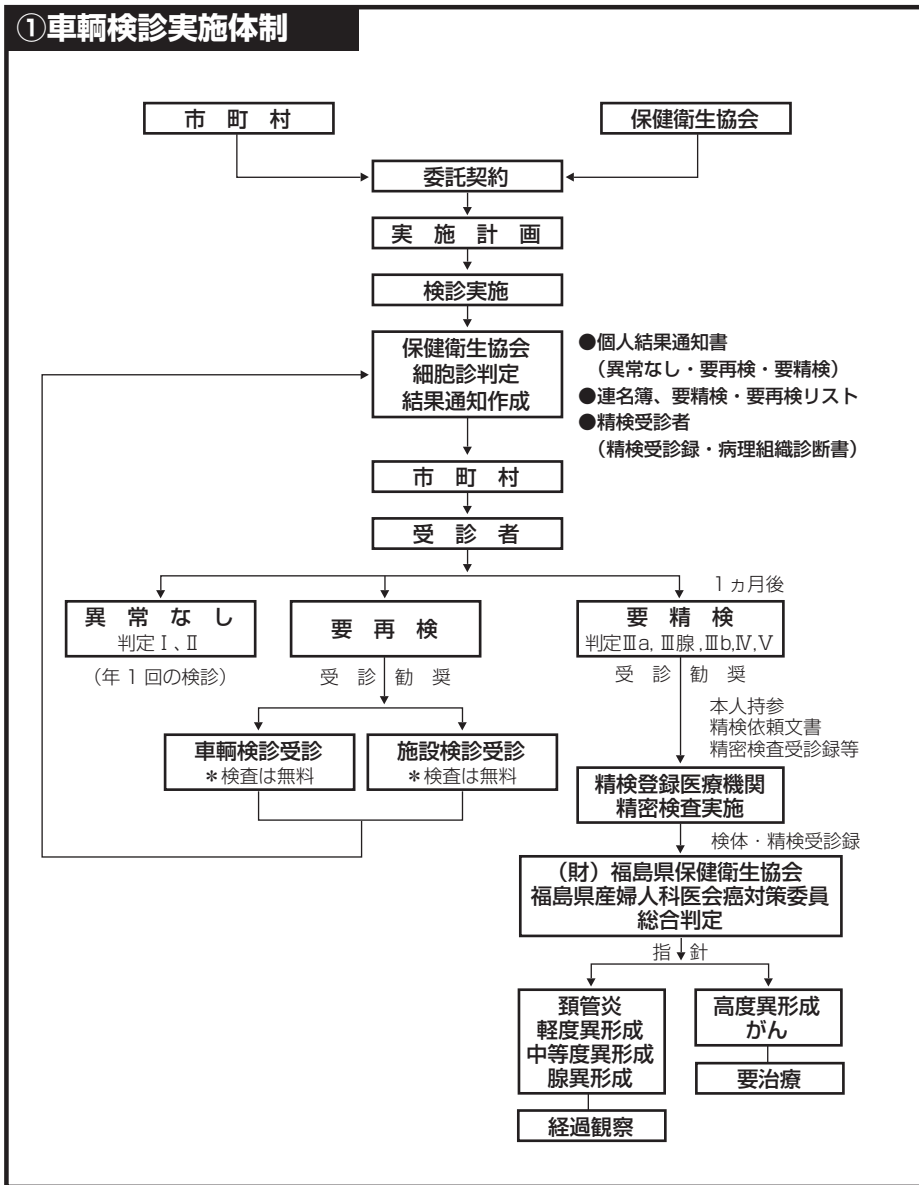


当会の子宮がん検診体制、精密検査体制、精度管理体制

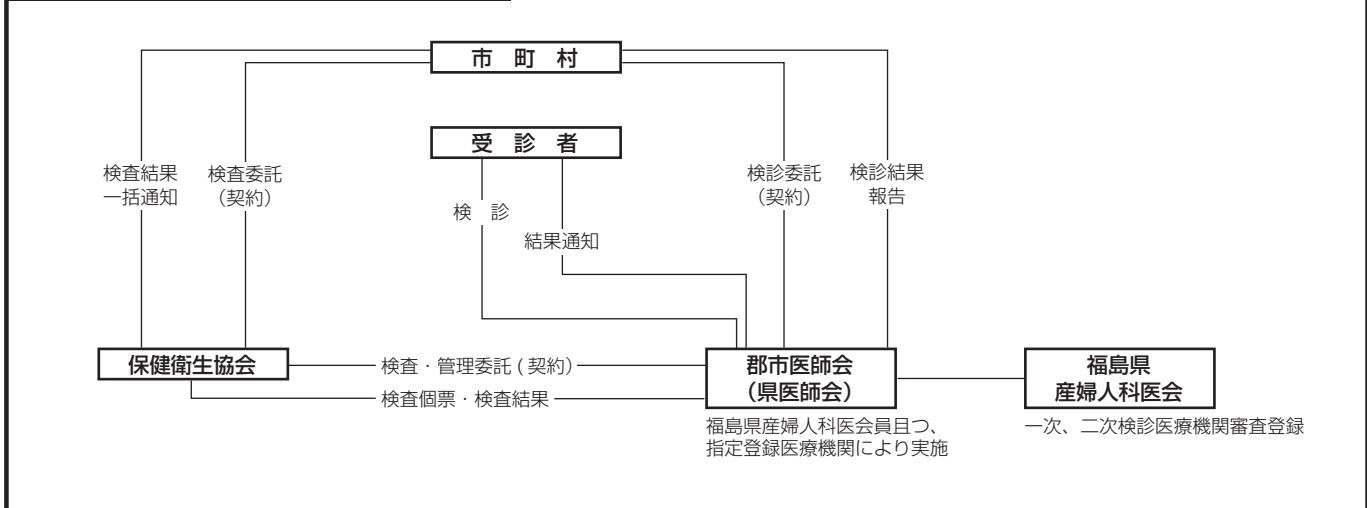
1 子宮がん検診及び精検システムについて

子宮がん検診における精密検査体制は、車輻、施設ともに福島県産婦人科医会により認定した精検登録医療機関により実施する体制

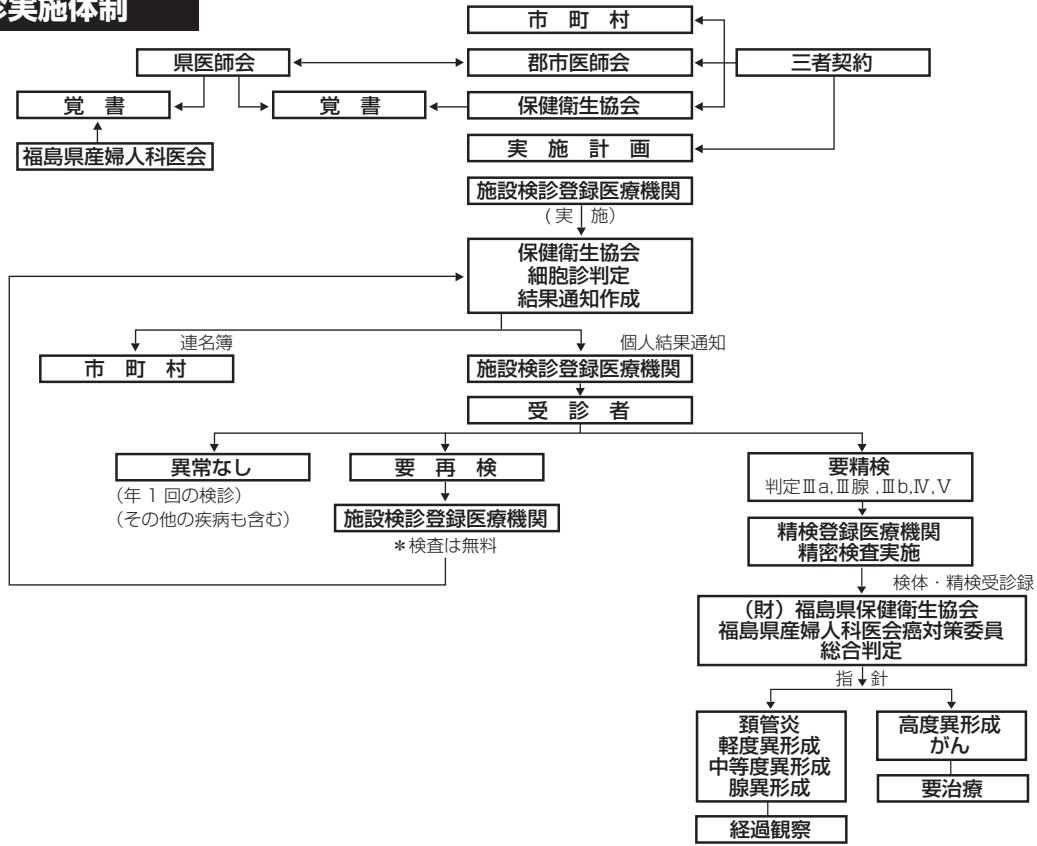
としており、精密検査結果、治療結果は当会が一括管理保管を委託されております。



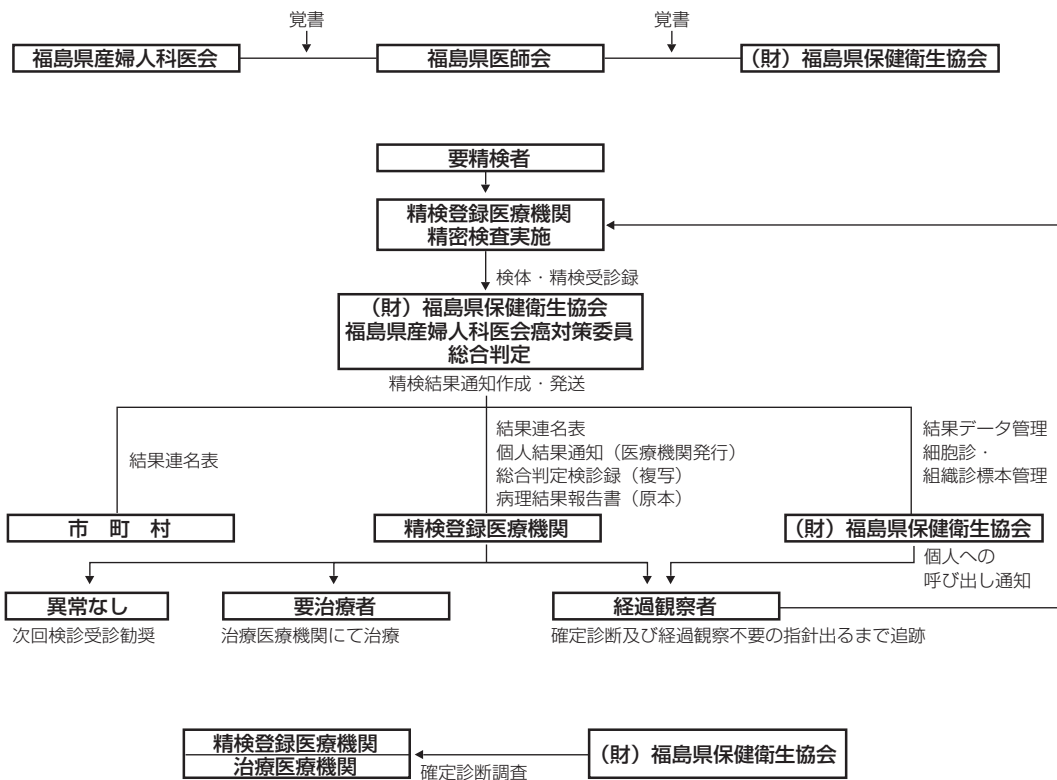
② 施設検診（日母方式）三者契約



③施設検診実施体制



④二次検診実施体制について



●精密検査の管理について

要精検者は、福島県産婦人科医学会認定の精検登録医療機関で二次検診を受診し、原則として検体を保健衛生協会に送付の上、婦人科医学会が対策委員が総合判定を行なっています。

経過観察や治療の指針の決定に際しては、全ての細胞診、組織診標本や記載コルポ所見を参考に総合的に行なっています。

また、この方式により、福島県の精検受診率は高く、精検受診状況や精検、治療結果も正確に把握されています。

●未受診者の管理について

精検該当月を数か月過ぎてても、医療機関から受診の報告がない場合、受診者本人または精検医療機関に受診の確認を行います。この確認は最低二回実施し、受診していれば結果の把握を行い、未受診または未返信の場合は、専門医の指導を受け方針を決定します。

2 細胞診検査体制について

- ・日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士により診断します。
- ・専門医二名（婦人科医二名）
- ・福島県立医科大学、日本産婦人科医学会がん対策委員により構成しています。
- ・細胞検査士十八名
- ・（国際細胞学会認定資格取得者十八名）
- ・異常所見については、複数の細胞検査士のチェックを受け、細胞診専門医の判定を仰ぐ検査体制としており、二重チェック（複数の者による検査）が行われています。
- ・平成十五年度日本臨床細胞学会施設認定

〇七一四号を取得しました。

3 精度管理について

精度管理委員会を設置し、評価を行っています。審議事項については、次の内容となります。

- 1 検診に関する一貫した体系の確立及びその実施に必要な事項
- 2 判定基準及びその運用に関し必要な事項
- 3 事後管理指導に関し必要な事項
- 4 結果の集計及び解析に関し必要な事項
- 5 精密検査に関し必要な事項
- 6 医療技術者の育成、訓練及び検診技術向上に必要な事項
- 7 その他、委員会が必要と認める事項

* 精度管理委員会は、福島県立医科大学福島県医師会生活習慣病予防委員会、福島県産婦人科医学会がん対策委員会等の委員により構成しています。

* 精度管理での審議内容は、さらに福島県医師会生活習慣病予防委員会子宮がん部会に報告します。部会は、県成人病検診管理指導協議会に意見を提出します。

統計については次の項目を実施しています。

- ・ 受診者数（市町村別、年齢階級別）、初回受診者（市町村別、年齢階級別）、要精検率（市町村別、年齢階級別、精検受診率（市町村別、年齢階級別）、がん発見率（市町村別、年齢階級別）、がん発見率（市町村別、年齢階級別、受診歴別）、発見がん進行期別数（市町村別、年齢階級別、受診歴別）

・ 細胞診については

精度管理委員会による判定部会を設置し、以下の項目について検討を行っています。

- ① レトロスペクティブな再スクリーニング（異常所見の見られた最近の症例について、以前の陰性標本を再検討すること）
- ② 細胞診・組織診断の相関の評価

* 検討結果は、精度管理委員会委員長に報告しています。

4 検体及び検診記録の保管体制について

- 1 平成十四年度より制定した検診録等管理規程にて、各検診に関する標本、フィルム、検診録の保存期間及び運用責任者を設定し、保管を行っています。
- 2 子宮がん検診においては、保存期間を五年とするが、がん確定標本、ブロック標本は永久保存としています。

以上から、改正にて求められた検診実施機関用点検表のみならず、精密検査結果の把握や管理、さらには市町村用点検表の各項目においても対応が出来る状況です。

当協会は、広く県民の皆様の健康の保持、増進を目的として活動しております。がん検診の指針に適應した検診を実施するには、精度の均等化と、これまでの技術の蓄積および日々の研鑽が重要です。検診の質の確保には、少なからず経費がかかることではありますが、より良いものとすべく、努めてまいり所存です。

付記 がん検診のための点検表と当協会の適合性については以下の通りです。

子宮がん検診のための点検表（検診実施機関用）

1. 細胞診の精度管理

- (1) 頸管腺細胞又は移行帯細胞が検体に含まれ、十分な数の扁平上皮系細胞が採取されているなど、十分に適切な検体が採取され、検体が不十分であった場合に再検査を行っているか はい〈○〉 いいえ
- (2) 検体の顕微鏡検査は二重チェック（複数の者による検査）が行われているか はい〈○〉 いいえ
- (3) 十分な経験を有する医師及び臨床検査技師が検査を行っているか はい〈○〉 いいえ
- (4) がん発見例について過去の細胞所見の見直しを行っているか はい〈○〉 いいえ

子宮がん検診のための点検表（市町村用）

1 受診者の精度管理

- (1) 受診者数を年齢階級別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●当協会としては実施しています。
- (2) 受診者別の受診（記録）台帳又はデータベースを作成しているか はい〈○〉 いいえ
 ●平成十四年度以降で、当協会を受診いただいており、個人データが借用できる場合は可能です。
- (2- a) 受診者に占める前回未受診者の割合を集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●平成十四年度以降で、当協会を受診いただいており、個人データが借用できる場合は可能です。
- (2- b) 受診者を検診実施機関別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●当協会のデータはご提供できます。

2 要精検率の把握

- (1) 要精検率の把握をしているか はい〈○〉 いいえ
 ●当協会としては実施しています。
- a) 要精検率を年齢階級別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●年齢階級別に集計しております。
- b) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●当協会のデータはご提供できます。
- c) がん発見率を受診歴別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●個人識別データが借用できる場合に可能です。

3 精検受診率の把握

- (1) 精検受診率の把握をしているか はい〈○〉 いいえ
 ●精検受診率を把握しております。
- (1- a) 精検受診率年齢階級別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●年齢階級別に集計しております。
- (1- b) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●当協会のデータはご提供できます。

4 精密検査結果の把握

- (1) 精密検査結果の報告を精密検査実施機関から受けているか はい〈○〉 いいえ
 ●当協会のデータはご提供できます。
- (2) がん発見率を把握しているか はい〈○〉 いいえ
 ●がん発見率を把握しております。
- (2- a) がん発見率を年齢階級別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●年齢階級別に集計しております。
- (2- b) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●当協会のデータはご提供できます。
- (2- c) がん発見率を受診歴別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●個人識別データが借用できる場合に可能です。
- (3) 上皮内がん割合（発見がん数に対する上皮内がん数を把握しているか はい〈○〉 いいえ
 ●上皮内がん割合を把握しております。
- (3- a) 上皮内がん割合を年齢階級別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●年齢階級別に集計しております。
- (3- b) 上皮内がん発見率を検診実施機関別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●当協会のデータはご提供できます。
- (3- c) 上皮内がん割合を受診歴別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●個人識別データが借用できる場合に可能です。
- (4) 陽性反応適中度を把握しているか はい〈○〉 いいえ
 ●陽性反応適中度を把握しております。
- (4- a) 陽性反応適中度を年齢階級別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●年齢階級別に集計しております。
- (4- b) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●当協会のデータはご提供できます。
- (4- c) 陽性反応適中度を受診歴別に集計しているか はい〈○〉 いいえ
 ●個人識別データが借用できる場合に可能です。

旬 あゆ 鮎

[今回の食材]

を食べて元気に!

旬の素材は、最も美味しく栄養豊かです。
自然の恵みを食べて、生活習慣病を予防しましょう。



■夏の訪れを告げる 鮎解禁の知らせ

福島県内のトップを切って六月四日に久慈川の鮎釣りが解禁となった。阿賀川（大川）、阿武隈川など、その他の主な河川では七月一日を解禁日としているところが多い。

鮎は、北海道の北部以南に全国的に生息する一般的な淡水魚で、英語でも「AYU」と呼ばれるくらい日本を代表する魚だ。語源は、古語のあゆる（落

ちる）からという説や、愛（あ）らしい魚だから…という説などさまざまある。命のサイクルが一年であることから「年魚」と呼ばれたり、スイカやキウリのように爽やかな香りがすることから「香魚」の別名があることも知られている。「古事記」（七十二年）にも、年魚の記述があるほどで、鮎は古くから日本人の貴重な食料、たんぱく源だった。

秋に川の下流で卵から孵化した鮎は、冬を海で過ごし、気温上昇と共に川に

戻ってくる。海では肉食でプランクトンなどを食べるが、川に上ると藻類が主な食糧になる。コイ、フナ、マスなど他の川魚が食べない藻類を主食することで、鮎はこれまでの間、永く繁栄してこることができた。水の透明度が高い川ほど光合成が盛んで、よい藻が生育するため、鮎は清流を好むのである。清流の女王と呼ばれるゆえんだ。

■天然鮎受難の時代

この女王、少々荒っぽいところがあり、良い餌を独り占めするために一方メートル四方に縄張りを作り、侵入してくる他の個体を追い払う。この習性を活かしたのが「友釣り」だ。しかし、あまりにも周囲に鮎が多い時には、群れることもあるのだという。縄張りを得る餌のエネルギーより他の鮎を追い払うエネルギーが多い場合には縄張りを作らない、ということらしい。

また、シラサギや人間などの天敵が近づくと一時的に縄張りを解いて群れ、安全な場所に集まる。種族の命を繋いでいくために環境への適応を続けてきた鮎だが、ここにきて純粋な天然物は数が激減している。川の途中にダムがあると遡上できないこともあり、全国各地で稚魚の放流が盛んだ。

県内では、会津地方の大川ラインや県南の久慈川がやな場として有名。阿

- 阿武隈川(福島市)
阿武隈川漁協 TEL024-553-0488
- 久慈川(矢祭町)
久慈川第一漁協 TEL0247-46-3755
- 木戸川(楡葉町)
木戸川漁協 TEL0240-25-3414
- 室原川・高瀬川(浪江町)
室原川・高瀬川漁協 TEL0240-35-1330

- 阿賀川(大川) ~ダムより上流
南会東部非出資漁協 TEL0241-67-4555
- 阿賀川(大川) ~ダムより下流
阿賀川漁協 TEL0242-83-1035
会津漁協 TEL0242-56-4388
- 伊奈川(南会津町)
南会津西部非出資漁協 TEL0241-72-2110

鮎

武隈川とその支流でも天然鮎が釣れることがある。天然物は全体にほっそりとしていて頭部が大きく、胸ビレの上の黄金色の斑点が明瞭。放流した鮎よりも大きく香りがいいこともあり、太公望ならずとも非常に魅力的だ。ただ、稀少ゆえ値段も高いので、市場に出回っているものは養殖ものがほとんどである。

■お買い得感が大きい養殖鮎

養殖物は香りに乏しいとされてきたが、最近は餌に岩藻と同種の海藻を配合し、運動量を増やすなどの工夫をして育てた「半天然物」も増えていて、これらは「天然仕立」「天然仕様」と呼ばれているようだ。

ちなみに、養殖の鮎は天然物よりもビタミンEや脂肪酸(EPA、DHA)が多い。特にビタミンEは魚類中、最も多く含まれる。これは餌の成分によるもの。ビタミンEには老化を防ぐ抗酸化作用、血行促進作用があり、EPAやDHAなどには生活習慣病を予防する働きがあるとされている。養殖ものは栄養面でもお買い得感が大きい。

■夏バテを予防する

ビタミンB群が豊富

店頭に並んだ鮎を選ぶときは、ぬ

めりが多く透き通るような光沢があり、腹部にハリのあるものを選ぶと良い。新鮮な鮎が手に入ったら、「塩焼き」が最も手軽で美味。

内臓ごと食べる場合には尻ビレの終わりをつまんでフンを押し出す。鮮度が落ちたものは裏側の胸ビレの下に切り目を入れ内臓を抜き出す。塩は塗りつけずに「振りかける」のがポイント。力が加わると、鮎独特の柔らかさが損なわれてしまう。料理店では串を打ち、炭火でこんがり焼くのが一般的だが、家庭なら魚焼きグリルで充分。

鮎はカルシウム、タンパク質、鉄分が豊富で低カロリー。カルシウムはマイワシの数倍ある。しかも、内臓にはカルシウムの吸収を助けるビタミンDが豊富とされている。鮮度の良いものなら丸ごと食べないという手はない。成長期の子どもや、骨粗しょう症が気になる女性には特におすすめだ。

また、鮎には、夏バテに効果があるとされるビタミンB群が多い。ビタミンB群は汗と一緒に体外に出てしまう上に、夏場は甘い飲み物を飲む機会が多く、糖分を燃焼させるときにビタミンB₁、B₂が激しく消費され身体がだるくなるといわれている。

旬の食材には、その時期に本当に必要な栄養素が見事に集約されているのだ。

塩焼きにひと手間加えて 鮎飯の作り方

手軽に出来るメニューの一つに、鮎飯がある。しょう油味のご飯に、塩焼きした鮎を混ぜ込んだものだ。炊飯器でも出来るが、土鍋で炊いた方が「おこげ」が香ばしく、食欲をそそる。

作り方



①塩焼きした鮎は、内臓やひれ、焦げた皮や塩の部分を手で取り除く。

②土鍋にといだ米を入れ、米の一分のしょう油、しょう油の分を引いた分量の水を入れ、その上に①をのせてご飯を炊く。(一合につき二十センチの鮎一匹の割合)

③最初は強火で沸騰させ、沸騰したら弱火で五分ほど。その後、二十分蒸らす。(この間蓋は取らない)おこげが欲しい場合には、蒸らし後に三分ほど火を入れる。

④炊きあがったら鮎を捕りだして骨を取りのぞき、ヘラで切るように混ぜ込む。

PHOTO FLASH

がん撲滅に願いを込め「大東銀行さわやか友の会」 がん基金へ十二回目の寄付



大東銀行が扱うがん保険加入者の集まりである「さわやか友の会」（会長・能勢秀幸大東銀行社長）では、この運用費用の一部を県のがん対策に役立たせようと、これまでも寄付を行っており今回で十二回目となる。

去る五月二十六日(金)友の会の小宅光雄理事が当協会山口忠宏副会長に浄財を手渡した。

がん基金は、がん予防思想の普及啓発やがん検診従事者の育成、調査・研究などの事業を行っている。

PHOTO FLASH

平成十八年度 「福島県健康を守る婦人連盟理事会」開催される

福島県健康を守る婦人連盟(佐藤洋子会長)の理事会が、去る六月十三日(火)福島市ビューホテルにて開催された。

理事会では、前年度の事業報告、決算が承認された後、今年度の事業計画並びに予算について審議された。特に今年度は、九月十五日にがん征圧全国大会が福島県文化センターで開催されることに伴い、多くの会員が参加し、がんに関する知識の習得を図ることとした。

また、今回は役員の変更時にあたることから、新役員が次のように決定した。



PHOTO FLASH

平成十八年度 第二十四回「全国よろこびの会」総会

去る六月八日(木)平成十八年度全国よろこびの会総会が、仙台市秋保温泉「岩沼屋」で二五〇余名出席のもと開催された。開会にあたり、「全国よろこびの会」石川司之会長が挨拶した。

本会では、平成十七年度の事業報告並びに決算報告、平成十八年度の事業計画並びに予算について審議された。昨年度の監査結果については、監事を代表し、しゃくなげ会会長小沢道子が報告した。また、全国よろこびの会より、多分にわたり支部役員として積極的に啓発

活動に努めたことにより、しゃくなげ会の原幸子理事に功労賞が授与された。

平成十八年度の事業計画では、がん征圧全国大会が福島県文化センターを会場とし開催されるため、隣県である「みやぎよろこびの会」「山形まめの会」へ多数の参加協力要請の呼びかけがあった。

総会終了後、「東北のくらしと食文化」食と健康について」と題し、民俗研究家の結城登英雄氏の特別講演が行われた。



会長 佐藤洋子
(福島県知事夫人)

副会長 三瓶イツ子
(福島県婦人団体連合会長)

副会長 会沢テル
(JA福島女性部協議会長)

副会長 田野入キヨ
(福島県母子寡婦福祉連合会長)

また、今年六月一日から、山口忠宏氏にかわり、当協会の常任副会長に就任した佐藤俊久氏を当連盟顧問に委嘱する議案が提出され、全員一致で承認された。

総会終了後、今話題のメタボリックシンドロームについて、福島県保健福祉部健康増進グループ参事の山口靖明先生の特別講演が行われ、研鑽に努めた。

食品の新しい残留農薬規制(ポジティブリスト制度)への対応

食品衛生法の改正により、今年五月二十九日から食品の新しい残留農薬規制、いわゆるポジティブリスト制度がスタートしました。

これまでの残留農薬等の規制方法は、残留してはいけない農薬だけをリスト化し(ネガティブリスト)規制するというもので、輸入食品や何百種類もあるすべての農薬等への対応が十分にできない状態でした。

今回スタートしたポジティブリスト制度は、原則的にすべての農薬を規制の対象とし、基準を超える食品等の流通販売を禁止するものです。動物用医薬品を含めおよそ八百種類の農薬等成分が対象となります。

そもそもポジティブリスト制度が導入されるきっかけになったのは、平成十四年の中国産冷凍ほうれん草の問題です。

ほうれん草から国内の基準を超える残留農薬が検出され、輸入が停止される事態となり、大きな社会問題となりました。しかしその後、農薬に関する事件や違反事例は相次ぎ、「食の安全安心」が揺らぐ事態となつてしまいました。

た。ポジティブリスト制度による新しい残留農薬等の規制はこの「食の安全安心」を確保するためのものです。

規制される農薬等には殺虫剤、殺菌剤、除草剤、殺そ剤、植物成長調整剤など様々なものがありますが、わかりにくいのは、農薬の商品名とその有効成分名が必ずしも一致しないということです。例えば、除草剤として販売使用されている農薬「スミチオン」の有効成分は「フェントロチオン」です。この「フェントロチオン」の食品への残留が規制されます。

ポジティブリスト制による食品の残留農薬の規制がはじまったことで、分析の対象となる農薬の種類が大幅に増加しました。それに対応するため分析方法も大きく変わり、一度に百成分以上を処理・分析可能な一斉試験法が公定試験法に新たに加わりました。食品衛生法においては、残留農薬の分析を義務づけしてはいいませんが、安全を保証・証明するという観点から農薬分析の需要は高まっています。

福島県内唯一の食品衛生登録検査機関である当協会でもこの新しい規制に対応しており、現在およそ三百種類の農薬分析が可能です。農薬の分析料金は一例として、一斉試験法で五十項目までが九万四千五百円(税込)です。従来の分析方法にくらべ多成分を安価に分析できるようになりました。

当協会では、今後も信頼性の高い分析を通して「食の安全安心」に貢献していきます。



「がんと向き合う 新たなる挑戦」

本年9月
がん征圧全国大会
福島で開催

がん征圧運動の主要行事である今年のがん征圧全国大会は、9月15日(金)福島市の福島県文化センターで開催されます。がん対策基本法が成立され最初のがん征圧全国大会であるこの大会は、「がんと向き合う 新たなる挑戦」を大会テーマとしてがん対策基本法の基本理念でもある全国どこでもがんの標準的な専門医療が受けられるよう格差の解消(がん医療の均てん化)や、がん検診の精度管理への関心を高め、地域住民の信頼や受診率向上を目的に開催されます。是非多くの方々の参加をお待ちしております。

●詳細につきましては、当協会担当までお問い合わせください。

電話 024-546-0391 (担当:経営企画室 片倉・大場)

こんにちは！ 私たちが担当です。

検診をスムーズに進めるための仕事をしています。

【業務課】



感じてきますが、実際には非常に難しく毎日四苦八苦しながら悪戦苦闘しております。

なにかと心配りが要求される課ではありませんが、スムーズに検診が進んだ時は何とも言えない快感が訪れます。そして大きな検診が終わった後には食事会と称した飲み会が開催されます。そんな時くらいは仕事の話はしなくても……と思いますが、やっぱり話題の第一線は仕事の話。寝ても検診、起きても検診、飲んでも検診、毎日検診。検診の事が頭から離れない職員だらけの課です。

今回の寄稿に際して、戸惑いながらも業務課の紹介をさせていただきます。

まず、業務課とは……協会規程を紐解いてみましょう。「一.検診、検査業務の計画及び運営に関すること。二.車輛の運行管理及び安全運行に関すること。三.検診、検査資材の管理に関すること。」。んー……難解です。

何か簡潔に業務課を紹介できないものかと私なりに考えましたところ、「検診をスムーズに進めるための仕事をしている課」であると思います。お客様の健康管理に関する要望を可能な限り最大限反映し、それを円滑に円満に遂行させるのです。文面してみると、「あれっ？簡単？」と

ており、様々な人間がおります。お客様も十人十色、お客様によって健康管理のあり方が違うのです。これをそれぞれ満たすには並大抵の事ではありません。

次に、思わぬ伏兵「職員」です。これもまた十人十色、多種多様な業種で構成される当協会検診と言いますと当然のことながら採血やら検診車に乗ることだけかと思われがちですが、実際は検診の結果をする成績管理課や、前号で紹介した請求書を発行している経理課など様々な課が関係して成立しています。その関係している職員に、スムーズに誤りが無く、そして快く仕事をしてもらうことも考えなければなりません。



夏を快適に

●あなたにもできる
天気予報

行楽シーズン、天候の急変による海や山のトラブルが心配だ。そこで、天気予報のミニ知識を。

天高く立ち上がった入道雲は、雷雨や夕立を呼ぶ。空いっぱい広がるうろこ雲やひつじ雲も、天気が下り坂に向かう兆し。また晴れていても、先端がかぎ状に曲がったすじ雲が現れてきたら要注意。富士山にかかる笠雲、赤黒く染まった夕焼け、なかなか消えない飛行機雲も、天気の変化を予感させる。

もちろん悪い雲ばかりではない。景色だけでなく空にも目を向けてみてはいかが？



●蚊に刺されると、なぜかゆい？



蚊はストロー状の管を人間の皮膚に差し込んで血を吸うが、刺されてかゆくするのはなぜか。これ、じつは蚊の唾液のせいである。

血液には凝固作用があるため、蚊はそのままでは吸い続けることができない。それに、もしも管が抜けなくなったら一大事。そこで、凝固をさまたげる物質を含んだ唾液を人体内に流し込んでから、血を吸うのである。この唾液が、人間にかゆみを感じさせるといっわけだ。

ちなみに、人間を刺すのはメスだけで、オスは植物の汁だけを吸って生きている。

編集後記

質の高い検診を

最近、がん検診など人の健康に直接関係する事業の請負に入札制度を導入するところが多くなってきている。入札制度は決して悪いわけではないが、問題は精度管理をいかに厳格に実施しているか。金額で決定してしまうことが多いことにある。安かろう悪かろうとまでは言わないが、今回特集として取り上げた「がん検診の事業評価／がん検診の質の確保」のように検診の質を確保するには、少なからず経費がかかるということの理解をいただきたい。そのため今回特集したものである。

さて、「がん征圧全国大会」が九月に県文化センターで開催される。テーマは「がんと向き合う、新たなる挑戦」とし前日のシンポジウムでは「がん検診の質的向上をめざして、検診の均てん化実現のために」をテーマに各シンポジストが現在全国的に課題となっている効率的かつ質の高いがん検診を実施するための克服すべき課題について討議される。おりしも「がん対策基本法」が制定された記念すべき年に、全国大会を開催できることは大変光栄であり、私ども検診機関として今後とも質の高い検診を実施して行かなければならない。(Y.K)



健康づくりにお役立ててください！

「医者以前の健康の常識」

平石貴久著 講談社(2009.3)

今さら聞けない、聞くほどではない、言われてみるとそうしていったというような健康に関する常識が盛り込まれています。菓の飲み方や健康雑学、しゃっくり・動悸・鼻血などの自分でできる処置法と判断法、受診前に知っておきたい病院選びの常識などイラスト付きで紹介されています。



「いきいきロハスライフ！ LOHAS」

「ロコとカラダと地球にやさしい生き方」

イデトシカズ著 「マブックス(2005.8)

近頃、LOHAS(ロハス)という言葉が耳にします。スローフードがヨーロッパに端を発するのに対し、ロハスはアメリカから発信されているシンブルで快適なライフスタイルということですが、「ストレスをためないために」「リラックスするため」「ヨガ」や「時間の有効的な使い方」など、ロハスとは何かをわかりやすく説明しています。



(協力:福島県立図書館)

表紙の写真

ニッコウキスゲ咲く雄国沼 (北塩原村)



国道四五九号、松原湖南西の登山口から約二時間。鳥のさえずりを聞きながらブナやナラなど広葉樹の間を抜けると、雄国沼湿原に至る。夏の青空の下可憐に咲くニッコウキスゲは、うつとり見惚れてしまうほど魅力的。湿原に設けられ



問い合わせ先：裏磐梯サイトステーション
TEL 0241 (32)2411
ウォーキング距離：
雄子沢口～雄国沼湿原 5km
雄国沼休憩舎～ラピスバ裏磐梯 6.3km
アクセス：磐梯東都バス「雄国沼登山口入口」下車

た木道の所要時間は通常二〇分ほどだが、シーズン中は二時間近くかかることもあるので、時間には十分余裕を持って出かけた。余裕があれば、帰路は雄国山を經由するコースを。三六〇度のパノラマを堪能した後、ラピスバ裏磐梯に降りて、さっぱり汗を流そう。



はばたけ健康