



GFR推算式による
腎機能評価法を用いた慢性腎臓病と
メタボリック症候群危険因子との
関連性についての検討

「今生きる私の命、いかに生かすか。いかに生きるか。」

しゃくなげ会副会長
佐藤 トヨ



家族のために生きよう

夢多き頃、忘れもしない昭和四十四年七月、しとしと小雨の降る入梅時でした。お姑さんが梅の木より落下し、頸椎損傷により全身麻痺状態になりました。当時は現在のような介護保険制度もなく、私が看病する形で二年間の病院生活を余儀なくされました。十分、十五分ごとの体位交換とマッサージで心身ともに疲れ切った時、父が脳溢血で倒れました。二人を一カ所の病院に移し、二階と三階を行ったり来たりしながら看病の日々が続きました。どうにか動ける状態まで回復した二人を退院させ、ほっと一息をついて検診を受けたところ、「子宮がん」の告知を受けました。先生からの説明を受けながら、床に落ちる涙をスリッパで消したことを今でも覚えています。

その頃、妹と弟も病を患っていたため、父母妹弟四人の病人を残し「お前が入院したら俺たち

はどうなる」と父に泣かれ、後ろ髪を引かれる思いで入院しました。手術の前に外出許可をもらい、家族を風呂に入れ病院に戻ろうとした時、頑固だった父から「ありがとう」の一言。私は何としても「家族のために生きよう」と誓ったのでした。当時、がんは死と背中合わせの病気でしたので、私のがんになったという事で、実家や婚家の町では検診を受ける人が倍に増えたようです。私も、少しは早期発見に貢献できたのかなと自負したこともありました。

昭和四十九年、福島県保健衛生協会に事務局を置き結成された「しゃくなげ会」に入会し、同じ悩みを抱えた仲間と出会い、互いに励まし合いながら病氣と闘ってきました。

良き友に巡り逢いよ

平成二十一年六月十一日、北海道登別温泉において、がん克服者の会による「第二十七回全

国よろこびの会総会」が開催されました。総会では、がん予防の普及啓発に貢献した方々に表彰状が贈られ、しゃくなげ会から二名が受賞しました。今日まで活動を共にしてきた私もまるで自分の事のように感動し、胸の詰まる思いでした。

「人は他人のために生きる」と題した特別講演では、「良き友に巡り逢うことが大切」とのお話に、「がん」という病氣を持ったからこそ素晴らしい友を得ることができたと嬉しくなりました。また、「皆さんは素晴らしく幸せな方々です。」一病息災、病氣を持って克服するという事ほど素晴らしいものはない」と褒められ、ありがたいことと感謝してきました。全国組織の会は、「がん」という名前をいいただきながらも病氣にめげず、克服した方々の晴々とした笑顔で溢れています。皆共に生き抜いたからこそ巡り逢い、良き友になれたのかなと、そして何よりもしゃくなげ会の会員であったからこそ生き抜いてこられたと感謝の気持ちで一杯になりました。

早期発見・早期治療の大切さを

しゃくなげ会が結成され、三十五年が経ちました。何でも語り合える仲間との出会いに、私はどれだけ救われたか知れません。

また、現在まで会を存続できたのも保健衛生協会の並々ならぬ後押しのおかげと感謝しています。これまで、会員は少なくとも充実した活動を続けてきましたが、高齢化が進み、年々会員の減少が見られるようになりました。まだまだがん撲滅にはこぎつけないまでも、私たち克服者でなければ出来ないこと、病氣であればこそ伝えられることも数多いと感じています。

是非しゃくなげ会の仲間になり、早期発見・早期治療の大切さを一緒に呼びかけていきましょう。活動を共にしていただける方が一人ずつ増え、「人は他人のために生きる」という愛の輪が広がっていくことを願っています。

四つ葉のクローバー

朝仕事の途中、小学一年生の黄色い帽子の女の子が「おはようございます。おばあちゃんにこれあげる！」と一本の四つ葉のクローバーを差し出してくれました。まだ小さいながらも意味が分かっていたのか、私は何だか嬉しくなり、幸せな気持ちで一日を過ごしました。

こんな可愛い子どものお母さん達を守ってあげたいと思うのです。そのためには是非しゃくなげ会への入会をお待ちしています。

こぶし
84

2009.8(平成21年)

目次

リレーエッセイ

「今生きる私の命、
いかに生かすか。いかに生きるか。」

しゃくなげ会副会長 佐藤トヨ ……………2

GFR推算式による腎機能評価法を用いた慢性腎臓病と
メタボリック症候群危険因子との関連性についての検討

財団法人福島県保健衛生協会
情報管理課主幹(兼)統計係長 石川友一 ……………4

二年目を迎えた「特定健診」

～その現状を報告します～

財団法人福島県保健衛生協会
業務課長心得 佐藤武浩 ……………8

旬を食べて元気に!

サンマ ……………12

PHOTO FLASH ……………14

複十字シール運動は結核撲滅運動として世界80カ国で行われています。
結核のない明日をつくるために、あなたにもできる国際貢献です。……17

こんにちは!私たちが担当です。

経営改善室 ……………18

季節のコラム／風邪と間違いやすい、秋の花粉症にご用心 ……19

BOOK REVIEW

編集後記

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/

GFR推算式による腎機能評価法を用いた慢性腎臓病とメタボリック症候群危険因子との関連性についての検討

財団法人福島県保健衛生協会
情報管理課主幹(兼)統計係長

石川友一



はじめに

二〇〇二年に米国で提唱された慢性腎臓病 (chronic kidney disease 略してCKD) の概念は、二〇〇二～四年の間に急速に広がり認識されるようになってきた。この背景にはCKDから透析療法が必要となる末期腎不全へと進行する患者が著しく増加し、医療費を圧迫していることなどからである。

またCKD患者は心血管疾患の併発が多いことが知られるようになり、十分な対策が必要であることがわかってきている。CKDには定義と病期分類 (国際分類) があるが、二〇〇八年三月に日本腎臓学会が日本人用のGFR推算式を作成し、性別、年齢、血清クレアチニン値から推算糸球体ろ過量 (以下

eGFRと略す) が算出できるようになり、eGFRを基にした病期分類が可能になった。

対象および方法

1 対象

二〇〇七年度に当協会で基本健康診査を受診した十八万八百二十一人のうち、腎臓病歴がなく、血清クレアチニン値が基準域内にあつて、尿検査を実施し得た十七万一千六百八十八人を対象とした。

2 方法

eGFRの算出には、日本腎臓学会より公表された推算式を用いた (表1)。

表1 GFR推算式

成人男性	$eGFR=194 \times CRE^{-1.094} \times \text{年齢}^{-0.287}$
成人女性	$eGFR=194 \times CRE^{-1.094} \times \text{年齢}^{-0.287} \times 0.739$

※ CRE: 酵素法で測定した血清クレアチニン値
※ eGFR単位 (ml/min/1.73m²)

表2 メタボリック症候群の診断基準 (一部改変)

MS項目	基準値
肥満	BMI 25.0以上
血圧 (mmHg)	収縮期 130以上 かつ/または 拡張期 85以上
糖代謝 血糖 (mg/dl) HbA1C (%)	空腹時血糖 110以上 かつ/または HbA1C 5.5以上
血中脂質 (mg/dl)	中性脂肪値 150以上 かつ/または HDL-コレステロール値 40未満

※肥満の指標は腹囲の代わりにBMIを用いた
※基準に該当するものを危険因子とした

尿蛋白が陰性で、eGFRが六十未満の者をCKD該当者とした。

CKD該当者とMS危険因子との関連性についての検討は、肥満 (BMI)、血圧、糖代謝、血中脂質を調査し、MSの判定基準に準じて行った (表2)。

結果

1 性別・年齢階級別によるeGFR値

腎臓病歴がなく、血清クレアチニン検査を実施した受診者十七万八千九十六人について、eGFRの平均値と標準偏差を性別・年齢階級別に比較した結果を(表3)に示した。

eGFRの平均値は、男女とも加齢とともに低下していた。

2 CKD該当者の男女別推計

CKDの定義(表4)の(2)に該当するGFR > 60ml/min/1.73m²の群に属する対象者に

ついて、GFR推算式を用いてeGFRを算出した。男性で一万一千百五十六人(17.5%)、女性で二万一千三百四十七人(19.7%)、全体で三万二千五百三人(18.9%)がCKD該当者であった(表5)。CKD該当者をCKD重症度分類表(表6)によりステージ分類すると三万二千五百三人全員がステージ3に属していた。

腎臓専門医に受診勧奨するレベルGFR 50未満を分水嶺とするとS3a(eGFR 50~59)は二万七千九百九十三人(16.3%)、S3b(eGFR 30~49)は四千五百十人(2.6%)であった(表5)。

表3 性別・年齢階級別 eGFR の成績 (2007年度基本健康診査 n=178,096)

性別	年齢階級(歳)	年齢階級別人数(人)	eGFRの平均値	eGFRのSD
男性	~19	5	107.4	19.1
	20~29	235	89.2	12.2
	30~39	1,835	83.2	11.8
	40~49	4,892	77.9	12.1
	50~59	12,121	75.3	12.5
	60~69	20,708	70.4	12.5
	70~79	21,979	66.1	12.8
	80~	5,243	61.0	12.8
男性合計		67,018		
女性	~19	7	104.8	16.5
	20~29	380	90.3	13.9
	30~39	4,759	82.9	12.7
	40~49	11,723	76.9	12.2
	50~59	25,748	72.3	11.9
	60~69	31,966	68.0	11.7
	70~79	30,540	63.5	12.0
	80~	5,955	58.1	12.4
女性合計		111,078		

※腎臓病歴なしで血清クレアチニン検査を実施した受診者

表4 慢性腎臓病(CKD)の定義

【1または2のどちらかを満たす場合】
(1). 腎障害が3ヶ月以上継続する。 腎障害とは腎臓の形態的または機能的異常を指し、GFR低下の有無は問わない。 腎障害の診断は ・病理学的診断 または・腎障害マーカーによって行う。 このマーカーとしては、血液、尿検査、画像診断がある。
(2). GFR < 60 ml/min/1.73m ² が3ヶ月間以上継続する。 この場合腎障害の有無は問わない。

表6 CKD重症度分類(K/DOQI-KDIGO)

病(ステージ)	重症度の説明	進行度による分類 GFR (ml/min/1.73m ²)
	ハイリスク群	90以上 (CKDのリスクファクターを有する状態)
1	腎障害は存在するが、GFRは正常または亢進	90以上
2	腎障害が存在し、GFR軽度低下	60~89
3	GFR中程度低下	30~59
4	GFR高度低下	15~29
5	腎不全	15未満

表5 CKD該当者の男女別推計

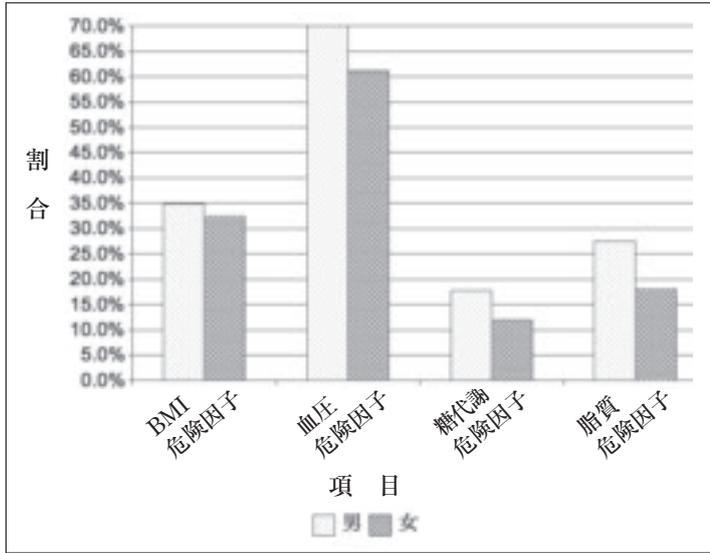
性別	基本検診尿検査実施数(人)	尿蛋白判定	尿潜血判定	CKD該当者数	S3a(人) eGFR 50~59	S3b(人) eGFR 30~49
男性	63,568	陰性	陰性	10,443 (16.4%)	9,861	582
		陰性	陽性	713 (1.1%)	668	45
女性	108,120	陰性	陰性	18,227 (16.9%)	14,998	3,229
		陰性	陽性	3,120 (2.9%)	2,466	654
全体	171,688			32,503 (18.9%)	27,993	4,510

※腎臓病歴(-)、CREが基準域、尿蛋白陰性かつeGFRが60未満の該当者

3 CKD該当者とMS各危険因子との関連

CKD該当者と推計された三万二千五百三人の中で、肥満（BMI）は男性で三千八百九十四人（34.9%）、女性で六千九百一十一人（32.4%）、全体では一万八百五人（33.2%）が危険因子を保有していた。血圧は各危険因子四項目の中で最も保有割合が高く、男性で一万一千百五十六人中七千八百九人（70.0%）、女性で二万一千三百四十七人中一万三千七十一人（61.2%）、全体で二万八百八十八（64.2%）であった。糖代謝では、男性が一万一千百五十六人中一千九百八十八人（17.8%）、女性が二万一千三百四十七

図1 CKD 該当者のMS 各危険因子を保有する割合



CKD 該当者では、 血圧危険因子を保有する割合が 男女とも群を抜いて多い

人中二千五百五十七人（12.0%）、全体で四千五百四十五人（14.0%）が、血中脂質では、男性が一万一千百五十六人中三千七十三人（27.5%）、女性が二万一千三百四十七人中三千八百六十五人（18.1%）、全体で六千九百三十八人（21.3%）が危険因子保有者であった（表7）。

MS各危険因子の保有割合は図1に示したごとくであり、血圧危険因子を保有する割合が男女とも群を抜いて多いことがわかった（図1）。

考察とまとめ

新しいGFR推算式を用いて求めたeGFRを性別・年齢階級別にみると、男女とも高齢層ほどeGFR平均値が低くなっており、加齢が糸球体ろ過量を下げ、すなわち腎機能低下の最大の要因の一つになっていることが推測された（表3）。

わが国の成人におけるステージ三～五の推計CKD患者数は、約一千九十七万人にのぼるといふ。

今回、二〇〇七年度に当協会が基本健康診査を受けた受診者のデータを基にCKDの推計を行なった結果では、十七万一千六百八十八人の対象者に対し三万二千五百三人がCKDに該当しており、



表7 CKD 該当者とMS 各危険因子との関連

性別	CKD該当者数 (人)	BMI 危険因子保有者数 (人)	血圧危険因子保有者数 (人)	糖代謝危険因子保有者数 (人)	脂質危険因子保有者数 (人)
男性	11,156	3,894 (34.9%)	7,809 (70.0%)	1,988 (17.8%)	3,073 (27.5%)
女性	21,347	6,911 (32.4%)	13,071 (61.2%)	2,557 (12.0%)	3,865 (18.1%)
全体	32,503	10,805 (33.2%)	20,880 (64.2%)	4,545 (14.0%)	6,938 (21.3%)

※危険因子基準に該当するものを保有者とした

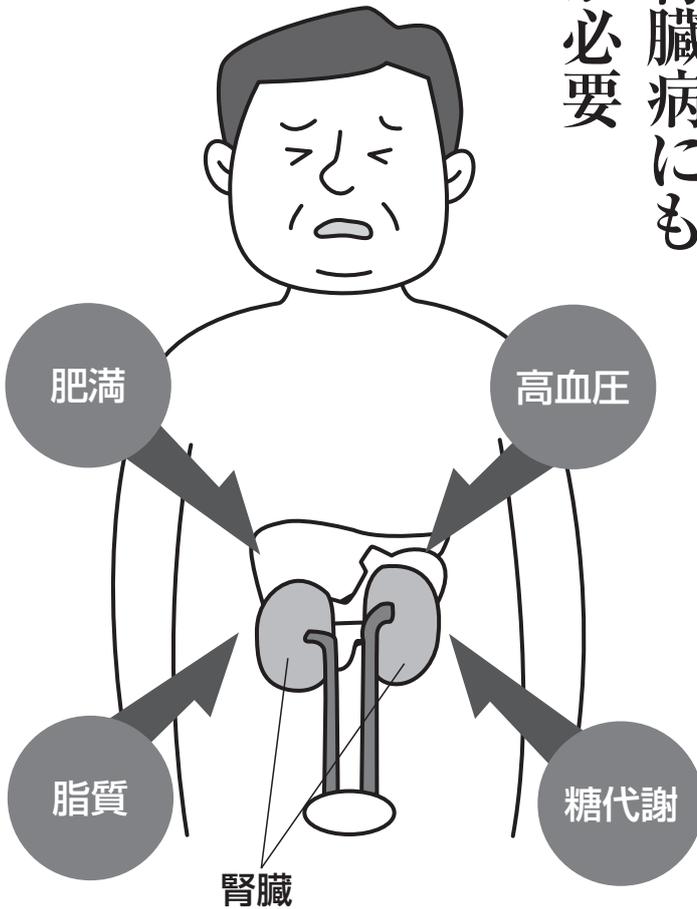
その割合は18・9%と高率であった。また腎臓病歴がなく、血清クレアチニン値が基準域にあつて、尿蛋白・尿潜血ともに陰性であったCKD該当者が二万八千六百七十人（16・7%）もいた。これは、従来の腎機能評価では検出されない群であり、これがかなり高い頻度で存在していることがわかれた。

基本健康診査受診者を対象として、GFR推算式を基にeGFRを算出し、検討した結果、従来の尿・血清クレアチニン検査だけでは検出されない、いわば隠れ腎臓病とも言ふべきCKD群の存在が明らかになった。

一方、老人保健法に基づく基本健康診査は、二〇〇八年度から高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査に移行した。しかし、特定健康診査では、血清クレアチニン検査が血液検査項目から除外されたため、eGFRによる腎機能評価を行なう機会が失なわれた。

これらを考えると、高頻度で存在するCKD該当者を早期に見出すためには、特定健康診査の検査項目に、市町村が独自で血清クレアチニン検査を付加し、eGFRによる腎機能評価を行うなどの対策を講ずる必要がある。

従来の検査だけでは検出されない 隠れ腎臓病にも 対策が必要



らと思われた。事実、二〇〇九年度に一部の市町村では、eGFRを用いて腎機能評価を行っている。

また、従来、生活習慣病やMSがCKD発症に深く関与しているとされてきたが、今回検討を行ったCKD群でも、MS危険因子との関連性が強いことがわかった。これらのことからCKD予防のためにも、生活習慣の改善を含めたMS危険因子対策が重要であると考えられる。

本稿の要旨は第39回福島県保健衛生学会（平成二十年九月十日、福島県郡山市）で発表し、現在、予防医学ジャーナル誌に投稿中である。



二年目を迎えた「特定健診」

その現状を報告します

財団法人福島県保健衛生協会 業務課長心得 佐藤 武浩



平成二十年四月から導入された「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく特定健診・特定保健指導制度が二年目を迎え、今年度も四月中旬から県民の方々の健診がスタートしました。

昨年度は、制度改革の初年度であったことから、健診の準備体制が大幅に遅れたこともあり、四月に実施したのは桜枝岐村の一村だけでしたが、今年度は一町が新たに加わり、二町村でのスタートとなりました。

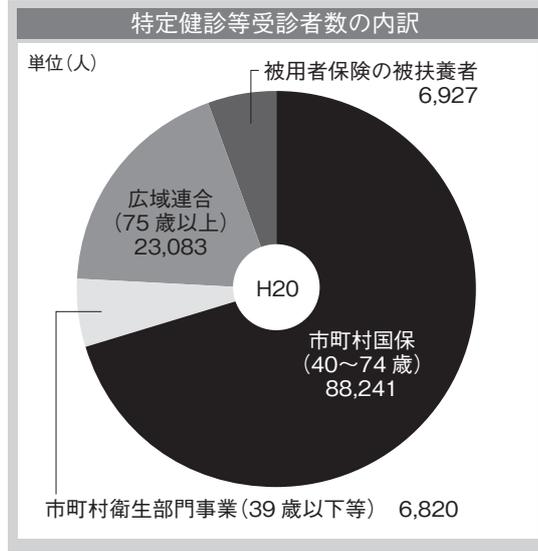
多くの市町村は、出来るだけ国保以外の方に対しても特定健診の受診機会を確保したいということで、各医療保険者から発行される「受診券」が被扶養者へ届く時期を考慮し、概ね昨年度同様の五月中旬以降の日程で実施しております。



昨年度の受診者は、
前年比約30%の大幅減

今年度の状況の前に、平成二十年度の実績を報告しますと、当協会における特定健診等

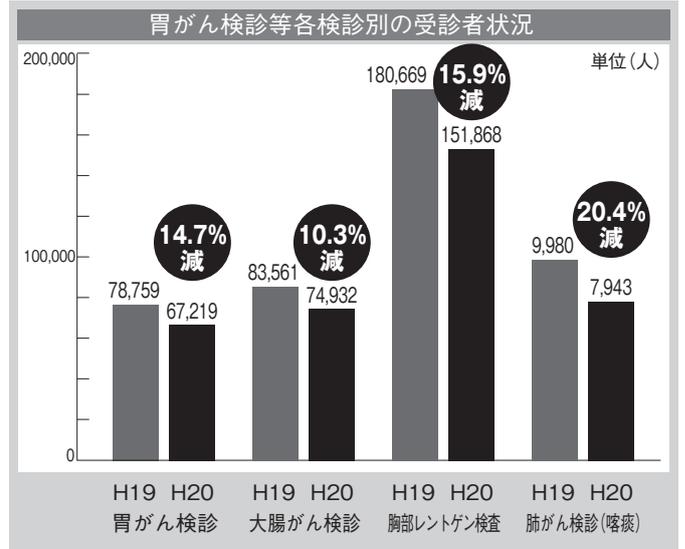
《表1》



（七五歳以上を含む）の受診者数は、全体で約十二万五千人でした。平成十九年度の基本健康診査における受診者数の約十八万人と比較すると、約五万五千人の減少であり、受診率では約30%の大幅な減少となりました。特定健診等受診者の内訳は、《表1》のとおりです。

また、本県の市町村では、特定健診と併せて胸部レントゲン、胃がん検診、大腸がん検診等を同時に行なう、いわゆる総合健診方式（婦人科検診は別日程で実施）を取り入れている市町村が多く、特定健診の受診者数が減少したことにより、各種がん検診の受診率にも大きな影響が生じ、平成十九年度と比較すると《表2》のとおりそれぞれ大幅な減少となりました。

《表2》



婦人科集団検診は約7%の減少

婦人科の集団検診（子宮がん検診、乳がん検診）については、特定健診とは別日程で実施していることから大幅な減少は見られませんでした。平成十九年度の受診者数と比較すると、子宮がん車輻検診では約6%、乳がん検診では約7%の減少となりました。

ポスターとリーフレットで
広報活動を展開

このような平成二十年度の実績から、このままでは今年度においても受診者数の大幅な

増加は見込めないと判断し、福島県や各市町村をはじめ、各医療保険者、関係団体等に対し、受診率向上を図るための広報・啓発活動等の実施を積極的に働きかけるとともに、それらの団体と連携を密にしながら、当協会で作成したポスターやリーフレットを活用した独自の啓発活動を推進しているところです。独自の対策として、特定健康診査及び各種がん検診等の受診率の向上を図るため、福島県、福島県医師会及び福島県歯科医師会の後援をいただき、「年に一度は健診を受けましょう」をスローガンとしたB2サイズのポスターを五千部、A4サイズのリーフレットを八万部作成して、特に、協会けんぽ加入事業所を含む法人企業に対してターゲットを絞り、従業員数五十名以上の企業については、当協会の職員が事業所を直接訪問し、新しい医療制度や特定健診受診券の申込み方法及び受診方法を説明したほか、従業員数五十名未満の企業については、リーフレットをダイレクトメール形式で送付するなど受診率の向上に努めております。





受診増は、 受診券直接発送の効果？

さて、平成二十一年度の四月から六月までの特定健診の受診状況を、昨年度の受診会場別の受診者数と比較しますと、市町村単位では増減がありますが、県全体では2・7%の増加となっております。

特に、被用者保険の被扶養者に対する、全国健康保険協会（協会けんぽ）加入事業所の「特定健診受診券」発行が、昨年度は申請による形式でしたが、今年度は協会けんぽ福島県支部のモデル事業として、一部地域（主に四～五月に集団健診を開始する地区）においては、受診券を直接発行する形式で実施されました。

協会けんぽ被扶養者の特定健診については、昨年度、受診券発行の遅れにより七月以降の実施となりましたが、今年度は、受診券が直送されたことで、受診者数は四月が約二十名、五月は約三百五十名、六月は約九百五十名と三カ月間で約一千三百名の方が特定健診を受診しておりまして、この中には、申請書での申し込みによる受診券で受診された方も多く見受けられました。

がん検診 無料クーポン券配布に期待

特定健診同様、がん検診についても今年度は、昨年度の実績より多少アップすると想定



しておりましたが、現在の受診状況は、各検診とも全体的に前年度に引き続き減少傾向にありまして、特に、胃がん検診、胸部レントゲン検査については、前年度対比で約5%の減少となっております。

今後、人口の多い市及び町の集団検診が予定されていることから、さらに受診者の方々が「集団検診から施設健診へ移行するのかわか」などを慎重に見極めて、対応していきたいと思えます。

また、今年度の子宮がん検診、乳がん検診については、国の補正予算により、「女性特有のがん検診推進事業」が実施されることとなりまして、ので、「がん検診無料クーポン券」の配布が、受診者数の増加に繋がることを大いに期待しております。

なお、当協会としては、医師確保の問題も

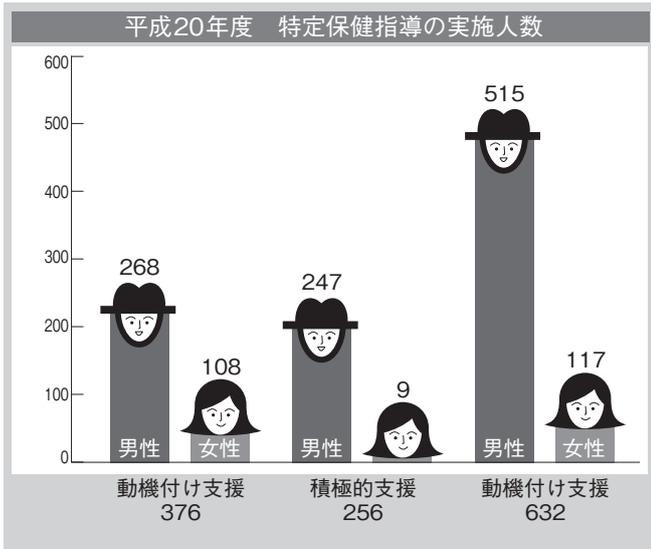
特定保健指導について

ありますが、市町村からの検診日程の追加要望等に対しましては、積極的に対応するなど、受診率の向上になお一層努力してまいります。

平成二十年度の特定保健指導については、医療保険者との個別契約によって実施しましたが、今年度は、個別契約に加え国保ベース集合契約（B契約）にも参加し、個別と集合の二つの契約形態でスタートしました。昨年度は、特定健診の遅れが影響して保健指導の



《表3》



スタートも遅れましたので、動機付け支援は八保険者（国保三含む）、積極的支援は七保険者（国保二含む）からの受託に止まりました。特定保健指導の実施人数は、《表3》のとおりです。

平成二十一年度の保健指導は、四月に健康診断を実施した企業の被保険者から指導区分が決定しているもので、七月上旬よりスタートしております。

今後、各医療保険者が設定した「特定健診及び特定保健指導の目標」を達成するため、より効率的・効果的な健診及び保健指導の実施に向け、現在抱えている問題点や要望事項を踏まえ、市町村及び医療保険者等と連携を図りながら事業を進めてまいりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。



旬 【今回の食材】 サンマ 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。



福島の秋を代表する 秋の味覚

ちらほらと秋の虫たちの声が聞こえてくると、おいしいものが増える。その代表格がサンマだ。ご存知の通りサンマは回遊魚で、七月頃に北海道東岸沖に現れ、三陸沖を南下する。いわき市小名浜港の水揚げ最盛期は、九月末

だ。この頃、脂の乗ったサンマが、大量に市場に出まわる。

サンマは、体の幅が狭い魚、「狭真魚(さまな)」が転化したといわれている。「秋刀魚」の漢字表記は、秋に獲れ刀を連想させる色や形の特徴をとらえた当て字。江戸時代には「三馬」とか「馬」の字を当てられることもあり、現在でも水産業界では、「午」の字が使われることがあるそうだ。

南下の終点は四国、九州沖。この南下の途中で産卵し、孵化(ふか)した稚魚は北上を始め、夏に再び北海道沖に現れる。生きたままでの捕獲が極めて難しく、また大量にとれて養殖の需要がないことから、飼育はほとんど行われていないが、福島県の「環境水族館」アクアマリンふくしまが唯一飼育に成功している。

生活習慣病の 予防にも効果あり!

サンマには、ドコサヘキサエン酸(DHA)とエイコサペタエン酸(EPA)と呼ばれる不飽和脂肪酸がたっぷり含まれている。これらには血液の流れをよくする働きがあり、動脈硬化、心筋梗塞、高血圧などの生活習慣病の予防に効果があるとされている。さらに、粘膜を丈夫にして風邪を防ぐビタミンA、若返りのビタミンと言われるビタミンE、骨や歯を丈夫にするカルシウムも豊富だ。江戸時代から「サンマが出る」とあんまがひっこむ」と言っていた私たち日本人は、サンマのもつ滋養を身をもって実感していたのだろう。

手軽、かつ最もサンマのおいしさが味わえるのが、塩焼きだろうか。せっかくの栄養素が脂と一緒に失われてしまうため、焼きすぎには注意したい。コゲた部分に含まれる発ガン物質



生活習慣病予防に働く！
**ドコサヘキサエン酸 (DHA) と
 エイコサペンタエン酸 (EPA)**

頭の動きをよくする脂肪酸

ドコサヘキサエン酸 (DHA)

水産生物に特有な脂質を構成する高度不飽和脂肪酸の一つでEPAと同様、まぐろ、ぶり、かつお、さばなどの海産魚に多く含まれる。生理作用としては、EPAと同様、血圧や血中脂質濃度の低下作用が知られているほか、脳の神経細胞の機能に重要な働きをすると考えられるため、「頭の動きをよくする脂肪酸」ともいわれる。

血圧や血中脂質を下げる

エイコサペンタエン酸 (EPA)

水産生物に特有な脂質を構成する高度不飽和脂肪酸の一つで、いわしやさばなどに特に豊富に含まれる。生理作用として血圧や血中脂質濃度の低下作用が知られ、動脈硬化症による症状や高脂血症の改善を目的とした医薬品として実用化されているほか、高血圧、炎症の予防や癌細胞の増殖防止などに効果があるとされている。

農林水産省／農林水産関係用語集より

は、大根おろしの食物繊維やビタミンCなどが帳消ししてくれる。

**栄養豊富な
 大型サイズを選ぼう**

サンマに含まれる多くの栄養素は血合いや内臓に多く含まれている。サンマは、餌を食べてから排出するまで三〇分程度と短いため内臓にえぐみがなく、塩焼きのはらわたを好んで食べる人も多い。新鮮なら苦みが少ないので選ぶときに注意したい。

新鮮なサンマは、目が黒く澄んでいて身体全体に張りがある。腹部がぶよぶよしているものは、古くなっている

証拠。口先や尾の付け根が黄色くなっているれば、脂がのっている。さらに、三〇cm以上ある大型のものが、栄養が豊富で美味しいとされる。

冷蔵や輸送手段が進歩して、鮮度のいいサンマが手に入るようになり、刺身で食べられる機会も増えた。

それ以前は、保存のために様々な加工が必要だった。いわき市は、みりん干しサンマ発祥の地だ。小名浜で昭和二十一年に考案されてから現在まで、生産高は国内第一位という。

サンマは煮物や炊き込みごはんにすると栄養素を無駄なく取り入れることができる。さまざまなレシピで、秋の恵みを満喫してみたい。

いわき市の郷土料理
サンマのぼっぼ焼

骨が気にならないので、ちいさな子どもやお年寄りにも好まれます。



材料 (4人分)

- ・サンマ……………2匹
- ・ネギ……………1本
- ・シヨウガ……………1かけ
- ・青ジソ……………2〜3枚
- ・みそ……………小さじ2
- ・塩・食用油・みりん…適宜

●作り方

- ①サンマは3枚におろして、包丁でたたき細かくする。
- ②ネギ、シヨウガ、青ジソをみじん切りにして、①に加える。
- ③みそ小さじ2、塩少々、みりんを加えて混ぜ合わせ食べやすい大きさに整える。
- ④油をひいたフライパンで、両面を焼いて火を通す。

(文責 進和クリエティブセンター)

平成二十年度 非常勤嘱託職員永年勤続表彰式及び研修会開催



非常勤嘱託職員の永年勤続表彰式及び研修会が去る一月二十七日(火)郡山市磐梯熱海温泉「華の湯」で開催された。

表彰状が鈴木仁会長から各人に手渡され、受賞者代表の山田富寿子さんが祝辞を述べた。

表彰式終了後、「健康診査の有効性とその利用」と題し、福島県立医科大学健康情報科学・疫学教授林正幸先生による特別講演が行われた。



受賞者は次のとおり(敬称略)

○二十年勤続六名

- 山田 富寿子(県南)
- 三坂 キヨ子(県南)
- 金子 京子(会津)
- 星 ヤス(会津)
- 斎藤 由美子(会津)
- 福島 由美(会津)

○十年勤続十二名

- 本田 明子(福島)
- 高橋 郁子(福島)
- 加藤 美恵子(福島)
- 門脇 啓子(県南)
- 富樫 あけみ(県南)
- 飛田 千才(県南)
- 國分 洋子(県南)
- 渡部 美代子(会津)
- 田中 理恵(会津)
- 吉田 美子(相双)
- 金子 巻子(相双)
- 石山 保子(いわき)

○十五年勤続十名

- 永瀬 節子(福島)
- 宍戸 喜恵子(福島)
- 菅野 都志恵(福島)
- 内田 好子(県南)
- 仲田 早智子(県南)
- 邊見 ミヨ子(会津)
- 海野 征津子(会津)
- 鈴木 里子(会津)
- 星 ヨネ子(相双)
- 尾澤 美奈子(相双)

○二十年勤続二十一名

- 本柳 榮子(福島)
- 山本 千賀子(福島)
- 武藤 美佐子(福島)
- 水上 マキ子(県南)
- 本田 友子(県南)
- 星 美枝子(県南)
- 永山 廣美(県南)
- 松井 テツ子(県南)
- 遠藤 幸子(県南)
- 遠藤 美智子(県南)
- 井原 俊子(県南)
- 星 紀美子(会津)
- 二瓶 のり子(会津)
- 菊地 正恵(会津)
- 山内 花子(会津)
- 小原 久美(会津)
- 佐藤 幸枝(会津)
- 熊田 法子(相双)
- 岡本 とし子(相双)
- 新谷 友子(相双)
- 五十嵐 信子(相双)
- 渡辺 礼子(いわき)



PHOTO FLASH

平成二十年度(第二十三回) がん基金審議会

去る二月二十日(金)福島県保健衛生協会がん基金の第二十三回審議会が福島市「杉妻会館」において開催された。

この基金は、昭和六十一年五月に当協会に設置発足以来、がん予防思想の普及啓発事業及びがんに関する調査・研究の補助事業等に役立てられ、福島県のがん対策の推進を図ってきた。

同審議会では、前年度の事業経過について新聞広報や街頭キャンペーンなどに取り組んだ報告がなされ承認された。

引き続き二十一年度の事業計画が審議され、がん検診受診勧奨のための広報事業、啓発用パンフレットやカレンダーの作製など、継続して普及啓発に努めていくこととし承認された。

県内の団体、個人からの寄付により、平成二十年末の基金造成額は二億六千六百七十八万八千七百一十円となっている。



PHOTO FLASH

財団法人結核予防会 創立七十周年記念第六十回結核予防全国大会

去る三月十七日(火)、十八日(水)東京都「ホテルニューオータニ」において天皇皇后両陛下の行幸啓を仰ぎ、秋篠宮妃殿下のご臨席のもと第六十回結核予防全国大会が盛大に開催された。

今年には結核予防会創立七十周年記念の大会にあたり、天皇陛下のお言葉では「結核の現状を認識し、結核予防の重要性に人々が理解を深めることは極めて大切なこと」と述べられた。また、結核予防事業に貢献された全

国の団体及び個人に、結核予防会総裁秋篠宮妃殿下より秩父宮妃記念結核予防功労賞が授与された。

研鑽集会では、「結核のない世界へ罹患率百万対一をめざして」「パートナーシップ」をテーマに関係各分野から活発な意見が交わされ、参加者は世界の結核根絶に向け決意を新たにしました。

なお、同大会は、平成二十二年年度福島県において開催が予定されている。



PHOTO FLASH

乳がん検診キャラバン「さくらパンダ前線キャンペーン」 若い人でも乳がんになることを知ってほしい

映画「余命一か月の花嫁」の公開を記念し、乳がん検診キャラバン「さくらパンダ前線キャンペーン」が、五月十四日(木)福島市まちなか広場において実施された。これは、若くして乳がんで亡くなった長島千恵さんの意志を受け継ぎ、「若い人でも乳がんになることを知ってほしい。そして若い人ほど体に気をつけてほしい。」という思いから、マンモグラフィ検診の普及を目的に全国二十九カ所を巡回し展開された。

当協会ではこれに併せ、特定健診ががん検診の重要性を広く県民に呼びかけ



るため、来場者を対象とした保健師による乳がん自己検診法の指導や通行人への啓発チラシの配布など受診勧奨に努めた。

PHOTO
FLASH

平成二十一年度第三十五回 しゃくなげ会総会

当協会の子宮がん検診車「しゃくなげ号」の検診でがんが発見され、克服した方々で結成された「しゃくなげ会」の第三十五回総会が、去る六月二日(火)岳温泉「陽日の郷あづま館」で開催された。しゃくなげ会同様、がん克服者の会である「みやぎよろこびの会」、「山形まめの会」、本会佐藤俊久副会長ら来賓祝辞に引き続き行われた総会では、昨年度の事業報告及び決算が述べられ、

平成二十年六月十二日郡山市磐梯熱海温泉「華の湯」で開催された「第二十六回全国よろこびの会総会」についても併せて報告された。また今年度の事業計画及び予算が審議され、がんの早期発見早期治療をめざし受診勧奨に努めていくこととし承認された。役員改選では小沢道子会長はじめ役員の再任が決定した。



PHOTO
FLASH

平成二十一年度 福島県健康を守る婦人連盟 理事会

福島県健康を守る婦人連盟の平成二十一年度理事会が、六月二十三日(火)福島市「ビューホテル」において開催された。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、昨年度より新しく導入された健診制度に伴う受診率の低下を受け、「家族の健康は主婦の手で」をスローガンに家庭や地域において受診勧奨に努めていくこととし承認された。

PHOTO
FLASH

平成二十一年度第二十七回 全国よろこびの会総会



去る六月十一日(木)第二十七回全国よろこびの会総会が、北海道登別温泉「第一滝本館」で二百二十余名出席のもと開催された。これは全国九道県で構成されるがん克服者の会で、年に一度互いの

元気な姿を確かめ合い親睦を深める機会にもなっている。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、多年にわたり積極的にがん予防啓発活動に努めた功績に対し、しゃくなげ会の数内モト理事、佐藤トシエ理事に全国よろこびの会会長表彰が贈られた。議事では、平成二十年度の事業報告並びに決算報告、平成二十一年度の事業計画並びに予算、さらに役員改選について審議された。

総会終了後、「人は他人のために生きる」と題し、医療法人社団五輪橋産科婦人科小児科病院名誉理事長丸山淳士先生の特別講演があり、笑いを交えた内容に会場は和やかな雰囲気包まれた。

複十字シル運動においては、わが国で未だ年間二万五千人もの結核患者が発生している現状を認識し、さらなる運動の活性化を図っていくこととなった。

理事会終了後、「自分の健康は自分で守る」年に一度は健診を受けましょう」と題し、当協会総務課長佐藤秀寿先生と健康推進課長吾妻明子先生による講演が行われ、健診の重要性について理解を深めた。





今年「ストップ結核大使」にタレントのビートたけし氏が就任しました。現在テレビCM等に出演し、結核に対する正しい知識の普及と理解を呼びかけています。



複十字シール運動は

結核撲滅運動として世界80カ国で行われています。

結核のない明日をつくるために、あなたにもできる国際貢献です。



結核は「過去」の病気ではありません



■日本の現状(平成20年)

結核新登録患者数
24,760人 罹患率19.4

結核死亡数
2,216人 死亡率1.8

(※率は全て人口10万人対)

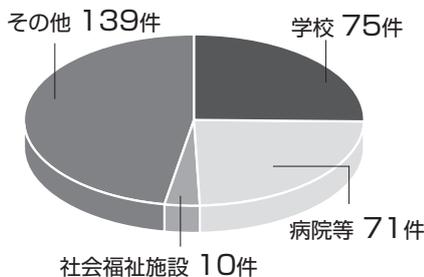
一日では、六十八人の新しい結核患者が発生し、六人が命を落としていく重大な感染症です。さらに、世界では総人口の三分の一が感染しており、毎年一七〇万人の命が奪われています。

猛威をふるう結核

現在の高齢者は若い頃に結核流行を経験しているため、既に結核に感染している人が多く、体力・抵抗力が低下した時に、眠っていた菌が目覚まし発病しやすくなります。反対に、若い人は未感染のため、菌を吸い込むと感染しやすく比較的早い時期に発病する危険があります。

しかし、「結核は過去の病気」と思いこみ、症状が現われても本人も医師も気付かず受診や診断が遅れるケースが多く、結核の集団感染は様々な場所で発生しています。

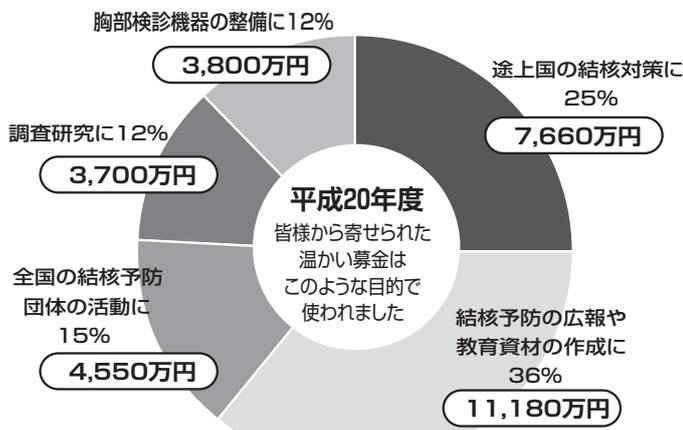
■集団感染の発生場所 2000-2006 総件数295件 2007年10月1日現在



あなたの募金がみんなを救います

複十字シール運動は、結核や肺がんなどの胸部疾患をなくすため、百年近く続いている世界共通の募金活動です。途上国においては、薬代二千元で二人の結核患者を救うことができます。

■益金使途内訳



20年度募金総額…3億8,969万5,146円
益金(諸経費除く)…3億9,129万9,936円

世界の結核撲滅のため、皆様の温かいご協力を心よりお願いいたします。

こんにちは！ 私たちが担当です。

経営改善室



▲担当は私一人です。
齋藤 克郎

「公益法人制度改革」における当協会のあり方を考えます。

公益法人制度改革関連三法が、平成二十年十二月一日施行になり八カ月が経ちました。福島県所管の社団法人はおよそ三百七十ありますが、現在一法人の一般財団法人への認可報告があるだけです。どの法人においても創設以来の一大事であり慎重にならざるを得ない状況にあります。

旧民法三十四條法人は、平成二十五年十一月三十日まで概ね四つから一つを選択しなければなりません。

特例民法法人（旧民法三十四條法人）の今後の選択肢

選択肢	一般論的な特徴
①公益財団法人への認定移行	行政庁（福島県知事等）の監督の下、税制上の優遇措置を多く受けつつ主に公益目的の事業を実施していきたい法人
②一般財団法人への認可移行	比較的自由な立場で、非営利部門において可能な範囲で公益目的の事業を含む様々な事業を実施していききたい法人
③営利法人への転換	営利活動によって得た利益を構成員に分配することを目的とし、市場競争原理の中で活躍したい法人
④5年期限切れ解散	5年間何もしないで存続することはない。（実際には選択肢にならない。）

当協会は、従来公益法人として社会的認知を得ています。将来とも不特定多数の方の利益追求、すなわち公衆衛生の向上に寄与することを主の目的とするな

らば、公益財団法人への認定移行を選択することが最も自然となります。公益を目的とした事業の比率を含む法律上の諸要件をクリアする努力をし、県民の目線で活動することで社会的な信頼を得ていくことが重要となります。

しかし、経済、社会情勢が変化する中で、社会のニーズが多様化している今日にあり、これらを満たし健やかに活力ある二十一世紀の福島県を創る一翼を担うことは、そう簡単なことではありません。これには、現在の法人目的、事業、組織、財務などの総点検が必要であり、その結果当協会の改革が必ず必要となつてきます。公益認定の問題だけに留まらず、現在の単純な延長線上に明るい未来はないと職員一人一人が心得るべき時にあることは言うまでもありません。

多様化するニーズに応え、常に成長を続ける組織へ

先日、新聞紙上で次のようなことが報道されました。「企業の健康診断を請け負う医療法人・財団法人など九団体が二〇一〇年度に健診業務を統合する。九団体合計の健診実施数は年間延べ約四百三十万人と、国内全就業者の一割弱を占める大規模なもの。業務を効率化して料金引き下げを図るとともに、データの一元管理を生かして肥満予防などの従業員健康増進を支援する。」というものです。この統合がきっかけとなり、サービスの料金や質をめぐる競争が本格化する可能性があります。当協会としても結核予防会等の上部団体と連携して各種改革を行い、このようなサービスの基盤をしっかりとしたものにしていくと考えています。認定法による財団の運営も、会社法による企業のが

パナンス体制に近いものとなってきています。これにより、ISO品質方針による職務全般のマニュアル化など業務の標準化、危機管理マニュアルの整備及び財務諸表の開示など運営の透明性も必要となります。

また、公益性を重視した事業展開では、次のような事業の一例が望まれるのではないのでしょうか。

◇不採算地域、事業も厭わず精度が高くきめの細かい検（健）診、検査の実施及び受診率アップを図る。

◇各種検（健）診における精密検診の実施、追跡調査及び受診率アップを図る。

◇ホームページを充実させ、がん、生活習慣病及び環境保全等の各種試験、検査のことなら当協会のホームページ見ればすぐ分かるように整備し、公衆衛生に関する知識の普及、啓発、相談に役立たせる。

◇検（健）診、試験、検査結果をデータベース化して内部精度管理委員会等で解析、研究する。それを各種会議、学会に提出発表し、がん予防環境保全等の施策に役立たせる。

◇がん実態調査（がん登録）を、他医療機関と連携して実施する。

◇地域で健康づくりを普及啓発するリーダーを養成するため、研修を企画し実施する。

これらの他にもバラエティに富んだ創意工夫が必要となります。些細なことでも県民の目線で事業を見直し、多様化するニーズに応えていくこと、そしてそこで生じる課題があれば、また一段階上のサービスを目指し取り組んでいくことが組織の成長にも繋がります。重要なことは、県民から「必要な組織」と認められることです。

諸先輩方の努力により全国都道府県支部有数の総合的検診機関とされた当協会にとって、今まさに大きな挑戦の時を迎えています。

風邪と間違いやすい、秋の花粉症にご用心

朝晩涼しく感じられるところになると、鼻水やクシャミに見舞われることがある。「もしや風邪？」と様子をみていてもなかなか治らない。熱が出ないうえに、なんだか目や耳がかゆくてムズムズする。そんなときには、秋の花粉症を疑ってみてほしい。

八月～十月は、イネ科や雑草類（タクサ、ヨモギ）の花粉が飛散するシーズン。春の花粉症シーズンにアレルギーがなくても、秋ならではのアレルギーに反応しているのかもしれない。
 例えば、草が密生している空き地や河川敷などの近くを通った後で症状が悪化するのであれば、花粉症の可能性が高い。早めに病院で検査を受けて、原因物質を突き止めておこう。

秋に飛ぶ花粉は春のスギ花粉と違い、飛散量が少ないうえに、範囲が広くない。つまり、花粉の飛ぶ時期にその植物の生えている場所に近づかないように心がければ、かなり自衛することができるのだ。花粉ではなく、夏の間に大繁殖したダニがアレルギーになることも多いという。その場合は、意を決して大掃除に取りかかろう。



（文責 進和クリエイティブセンター）

編集後記

体調を整え、収穫の秋を迎えたい

はっきりしない天候が続く中、皆様の体調はいかがでしょう？ やはり、夏は暑くなければ困りますね。野菜やくだものへの影響ばかりでなく私自身にも影響が出ているようです。

日中は身体を動かし汗をかき、夜のビールが私の夏の楽しみなのですが、今年は今ひとつスカッとしないようです。理由は今年から部署が変わり、爽やかな汗ではなく冷や汗をかいている日々を送っているからでしょうか(笑)。

健康維持のためにもバランスのよい食事と適度な運動が大切です。それとストレスをためないことも重要です。これから、体調を整え楽しみな収穫の秋を迎えましょう。まっ、私の場合食べ過ぎに注意しなければ…。(あんこ)



健康づくりにお役立ててください！

「進化する日本の食 農・漁業から食卓まで」

共同通信社／編 P H P 研究所(2009年)

食はどこにゆくのでしょうか。温暖化で「ガワウリ」の生産地が福島まで北上する一方、稲が高温で悪影響を受けています。失われる伝統野菜、コンビニの売れ残りを使うリサイクル飼料、非常食機内食の進化等、現状を幅広く捉え、その上で食がどうあるべきか考えます。共同通信の連載企画を基に、本県出身の小泉武夫氏がまえがきを執筆しています。



「育つ食のつとめとつとめ」

八月社／編 主婦の友社(2009年)

いまや日本中のスーパーで見られるようになった「ゴーヤー」。原産地はインドを中心とした熱帯アジア地方で、江戸時代に中国から沖縄に伝わったと言われています。その生態から栽培方法、食方など、豊富なビタミンCを含んだ健康野菜・ゴーヤーについてまるごと紹介した一冊。ゴーヤーを食べて、夏の疲れを吹き飛ばしましょう！

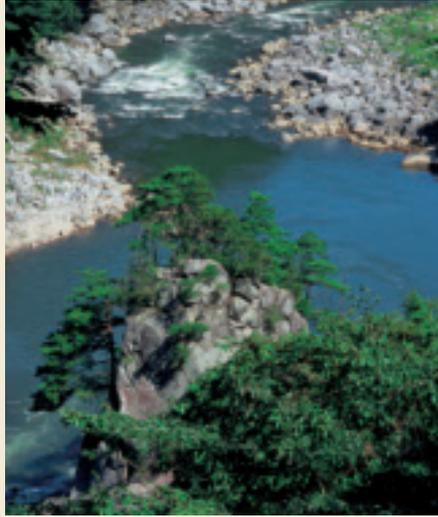


(協力:福島県立図書館)

表紙の写真

阿武隈峡の蓬萊岩

(福島市)



阿武隈峡は、福島市から川俣町方面へ向かう旧国道114号沿いにある。市街地からわずかさながら山水画のようだ。川の浸食によって削り取られた不思議な岩の造形には、蛇骨岩、蓬萊岩、地獄釜といった名前が付けられている。



問い合わせ先:福島市観光物産協会
TEL(福島駅東口)024-522-3265
(福島駅西口)024-531-6428
ウォーキング距離:上蓬萊橋西側入り口から約2km(徒歩約1時間)
アクセス:JR福島駅からJRバス川俣高校前行き上蓬萊橋下車
福島西ICから車で約20分

上蓬萊橋の西側から出発する「ふくしま阿武隈峡健康の道」は、全長約二キロ、ゆっくり歩いて往復二時間程度の道のり。途中、明治八年まで伊達と信夫を結んだ「鮎滝渡」の船着き跡もあり、歴史好きには興味深いルートだ。ただし、足もとがあまりよくないので、探検気分です。増水時は危険。

