



平成25年度健康教育研究会特別講演
「長寿日本一」から
「健康長寿世界一」へ

医食同源

医療技術管理センター

センター長 医局診療部長

坂本 弘明

美味しさの誘惑には
勝てない

医食同源は、中国古来の「薬食同源」が由来となり日本で造られた造語といわれている。

この言葉は、薬と食べ物とは本来根源を同じくし、食事に注意することが病気を予防する最善の策であるという意味である。日頃から栄養バランスのとれた食事をとり、規則正しい食生活をすれば誰でも長生きできるというのである。

確かに昔からよく耳にしているが、いざ食事をするとすると栄養バランスなど二の次であり、やはり味を優先してしまうことが多い。美味しさの誘惑には勝てないのである。

では本当に体にいい食事は美味しくないのか。最近では6百キロカロリー以下のバ

ランスのとれた美味しいフルコースなども登場している。しかしながら、美味しさの基準は個人的に違いはあるものの、美味しい食べ物は圧倒的に健康に不適なものが多い。

積もり積もった爆薬が
一気に…

東北地方では脳血管障害や心筋梗塞が多く、これは塩分の取りすぎに起因すると考えられる。お茶うけに漬物という定番が存在するのである。これでは美味しいと言いつつ毎日少しずつ爆薬を食べているようなものである。積もり積もった爆薬が一気に爆発し、脳卒中や心筋梗塞となつて襲いかかることになる。この点については今後ますますの啓発が必要と考えられる。古くから中国には、体によい

食材を日常的に食べれば健康を保つことができるという薬膳がある。薬膳の基本は旬のものを食べることであるが、今の日本では温室の発達により旬が完全に崩壊し、いつが旬なのかわからないものが多い。子どものころ夏しか食べられなかった野菜が、今はいつでも食べられるのである。冷凍食品は私達の生活にとつて確かに便利なものであるが、一方で旬の食材が冷凍されることに抵抗を感じる。

薬になる食事、
食事になる薬？

医と食を同源と考えるならば、食事には薬の働きもあるのだから。子どもの頃かぜをひいて食欲がなかったとき、母がお粥を「薬だ」と思って食べなさい」とよく言っていた。本来は病気を予防するための食事と考えられているが、食事で体力をつけて病気を治すこともできるのである。最近では健康食品や機能性食品、さらには薬とほぼ同等の効果を謳った特定保健用食品なるものが販売されている。また多種多様のサプリメントが出回っており、やたらと服用している

人を見かける。まさにサプリメントを食事のように食べているのである。本人は食事を工夫するより手っ取り早いと考えているようであるが、はたしてこれで健康が保たれているのであるうかと心配になる。やはり長生きするためには、食事に気を遣うことが一番肝要と考えられる。

長生きするため定期的に
健診を

ところで世の中には「日本人がこれ以上長生きしてどうするの？」という人がいる。というのは、医療費が毎年約1兆円ずつ増加していることを危惧しているからである。しかし長生きは本当に素晴らしいことなのである。

とりとめもない話になってしまったが、医食同源に関しての私見を述べた。結局のところ日頃の食習慣が大事であるという月並みな結論になるのだが、食生活に細心の注意を払っても癌になることはある。そのために定期的な健診は是非とも必要と考えている。

こぶし
93

2014.3(平成26年)

目次

リレーエッセイ

「医食同源」

医療技術管理センター

センター長 医局診療部長 坂本 弘明 2

平成25年度健康教育研究会 特別講演

「長寿日本一」から「健康長寿世界一」へ

～長野県における保健活動のこれまで&これから～

長野県健康福祉部健康長寿課 課長 小林 良清 氏 4

平成25年度 健康教育研究会 講演

震災前後における福島県民の健康を考える

～10万人の健診結果データ比較から見えてくるもの～

公益財団法人福島県保健衛生協会 吾妻 明子 11

新規事業

尿中塩分量測定事業スタート 12

女子大生のための子宮頸がん啓発セミナー

「もっと知ってほしい『子宮頸がん』のこと」

「23歳で子宮頸がんを経験して」

公益財団法人日本対がん協会 阿南 里恵 氏 13

「子宮頸がんとその予防について」

西口クリニック婦人科理事長 本多 静香 氏 15

食の教養 健康ももちゃんと学ぼう!

上手な減塩の仕方 16

PHOTO FLASH 18

こんにちは! 私たちが担当です。 経理課 22

コラム/パタカラ体操で、

もっとキレイにずっと元気に! 23

効能別温泉案内 高湯温泉(福島市)

編集後記

KOBUSHI



発行/公益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 soumu@fhk.or.jp URL http://www.fhk.or.jp/

「長寿日本一」から

「健康長寿世界一」へ

長野県における保健活動のこれまでとこれから

長野県健康福祉部健康長寿課 課長 小林 良清氏



最新平均寿命データ(2010年)で、男女ともナンバーワンに輝いた長野県。さらに、長野県は高齢者の就労率が全国一高く、健康長寿県として注目されています。長野県の長寿の秘密と秘訣に迫る講演に、多くの人が集まりました。

平均寿命と健康寿命の差を減らす

まず、最初に3・11、その後の原発事故について、心からお見舞い申し上げます。震災以降、初めて東北の地に入りました。応援することができなくて非常に残念に思っておりますけれども、今回このような形でおじゃますることになりました。

今回、長野県は長寿日本一ということが明らかになりましたが、さらに「健康長寿世界一」という目

標をかかげています。どこまで実現できるのかは、正直言って心許ないです。

どの県にも5年ごとの中期総合計画があります。長野県はこの4月から始まり、その愛称が「しあわせ信州創造プラン」です。

行政は「しあわせ」と軽々しく言う立場にはないと思っております。なぜなら、幸せは個人が決めることで、行政の役目は最低限の社会的インフラを整えていくことだと思えます。とはいえ、県民全体で夢を語りながら、進めていくというところで使っております。

長野県民は長生き!

ご存じの通り、国際的に見ると日本の平均寿命は、世界トップレベルです。国は5年に1回、平均寿命のデータを取ってきました。女性は震災の影響もあって一番でなくなった時期がありますけれども、最新のデータではまた1番になれるのではないかとわれています。男性は5番から10番を往復しています。どうして男性が1位にならないのでしょうか? 原因の一つは喫煙率です。また、エビデンスはないですが強いストレスがあるからとも言われています。

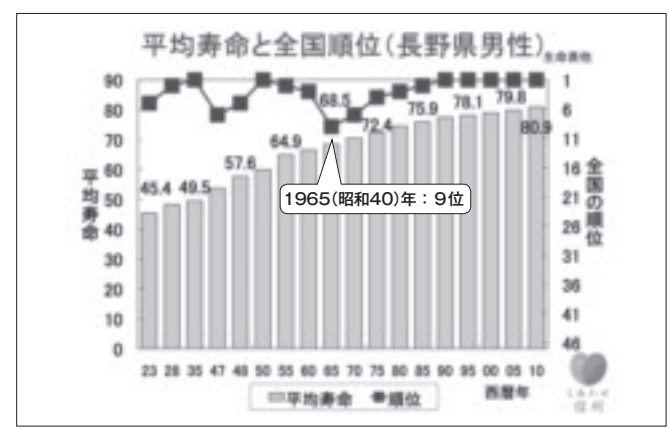
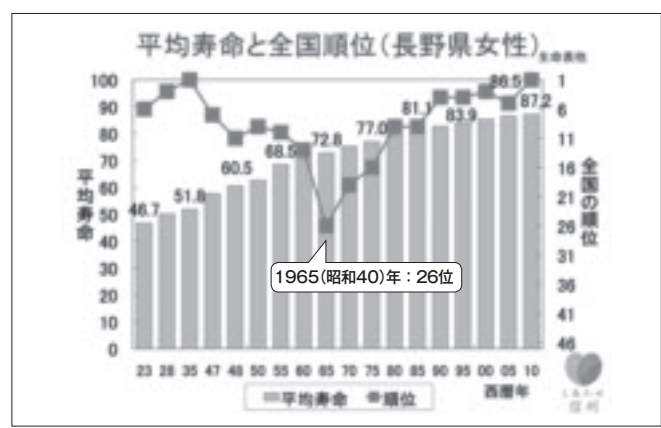
長野県は、日本で寿命が一番長いので、世界一の長寿じゃない

しあわせ信州創造プラン
～健康づくり・医療充実プロジェクト～

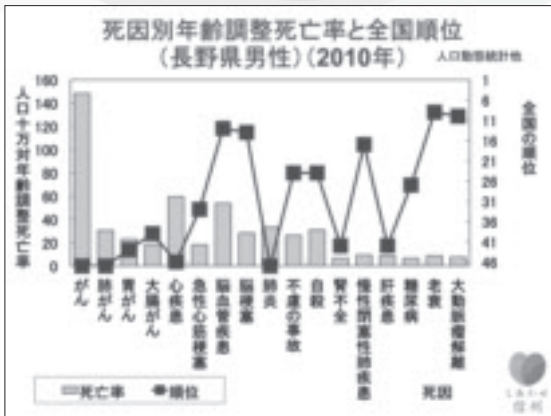
県民一人ひとりが長寿かつ健康で生活にむかひたいと夢をもち、実現をめざします。

アクション1	(健康づくり県民運動の展開)市町村、医師会等医療関係者、医療保険者、健康ボランティアなどが一体となった県民運動を展開します。
アクション2	(三代死因に対する診療機能の向上)高度・専門医療機関を整備・充実し、三大死因(がん、心疾患、脳血管疾患)に対する診療機能の向上に取り組みます。
アクション3	(心の健康支援策の充実)うつ病などの早期発見・早期治療を行う医療連携体制の充実などにより、心の健康の保持・増進を推進し、自殺者を減少させます。
アクション4	(地域医療体制の強化)医療体制を強化するとともに、医療と介護との連携により、高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できる環境を整えます。

【達成目標】
 ●平均寿命(男性・女性) 国勢(男性79.64歳 女性85.48歳)(2029年)
 ●健康寿命(男性・女性) 国勢(男性79.49歳 女性84.04歳)、平均寿命との差を縮小(2029年)
 ●健康づくりのために運動や食生活に関する取組をすすめていく人の割合
 ●自殺者数 430人以下(2029年)



「長寿日本一」から「健康長寿世界一」へ
～長野県における保健活動のこれまで&これから～



か？ それなら、健康長寿世界一にできないか？ ということになつたわけです。でも、国平均ではなく地域単位で見れば、もっと抜き出た地域があるかもしれません。

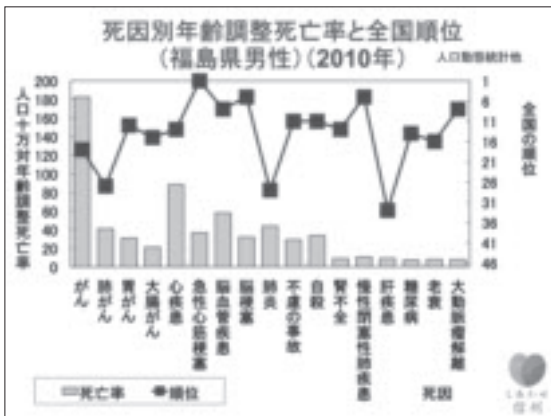
戦前の長野県の平均寿命は、比較的高かつたのですが、高度経済成長期に入るところで下がって、それから回復しています。女性はもっと顕著です。1965年に26位に下がり、ここから階段を上るように上がっていききました。長野県の長寿日本一を語るときは、少なくとも90年を語らないといけない。この90年の動向とその原因をしっかりと分析して全国や世界に示せないかという夢を描いて今進



めています。

3・11前、福島県の順位は44位くらいでした。戦前は、男女共に中程だったのが現在は、順位が落ちてきています。

長野県が1位になることができず、病気の構造が変わつたかたは、病気の構造が変わつたかたは、50年前、長野県も福島県も男女ともに順位が低かつた時期は、死亡原因のトップが脳卒中でした。今はがん、心臓病、脳卒中で、県によつては肺炎が3番です。脳卒中が多い時代に、脳卒中が多ければ、順番は当然下がります。しかし、脳卒中が多くない時代に脳卒中が多くてもあまり影響はないのです。逆にが



んや心臓病の多い時代になつたか心臓病の人が少なければ、平均寿命の順位は上がります。

2010年の年齢調整死亡率でがんが全国で一番少なくなつています。

特に男性のがんでもっとも多い肺がんが少なく、心臓病は45位でほぼ最下位です。心筋梗塞だけで見ると少し違います。脳梗塞は全国平均よりも高いです。

女性も全く同じでがんは45番、心臓病は44番。脳卒中・とりわけ脳梗塞は2番です。福島県が1番で、その次に長野県が位置しています。

長野県の寿命が日本一になつたのは、1番メジャーな病気が脳卒



中ではなくて、がんと心臓病の時代になつたからと考えています。減塩活動が全国的に有名ですが、このデータを見る限り言えないのです。

福島県のがんは中位です。福島県の順位を回復するためにはまず、がんをどのようにするのかを考えなければなりません。

がんは働く世代、20歳代女性にも雇われますから、寿命に与える影響は大きいです。

厚生労働省が、都道府県別生命表を発表しました。その資料の後ろの方のどの病気のインパクトが一番大きいかというと、「死亡確率」という言葉が出てきます。都道府

県ごとの死亡確率の比較が載っています。また、その病気がなければ、どのくらい寿命が延びるのかが出ています。これを見て一番長い病気をターゲットにする取り組みを進めるといことです。日本は、がんを減らさなければいけません。国立がん研究センターのHPに都道府県のデータが出ていますので、どの部位のがんが問題なのかを見てください。

75歳未満、働き盛りの年代で年齢調整をかけると、長野県は長年最も少なかった。女性のがんは一部成績が良くないものもありますが、全体的に少なくなっています。すなわち、平均寿命には良い影響を与えていて、トータルで見ると今回の平均寿命1位に大きく貢献しているわけです。



脳卒中が多い長野県は、減塩活動をしてきました。その活動はすばらしかったけれども、必ずしも減塩には成功していません。そのかわり、食生活改善などがんや心臓病が少なくなる生活習慣が実現されており、それが現在に至っていると考えています。

乳児死亡率が平均寿命に大きな影響を与える

もう一つ大事なものは、平均寿命という言葉です。平均寿命は0歳の赤ちゃんから計算します。従って、同じ一人が亡くなる社会では、0歳の赤ちゃんが亡くなる社会と、百歳のおばあちゃんが「おめでとう」と言われながら亡くなる社会とで、当然平均寿命が全く違います。

0歳の赤ちゃんが亡くなると、もし生きていけば、80歳〜90歳位まで生きる年齢がカウントされません。

したがって、乳児死亡率が高いか低いか、平均寿命に大きな影響を及ぼします。乳児死亡率が高かった時代には、長野県も平均寿命が短かったのです。戦前からの話でいうと、長野県は子どもの死

亡が少ない社会だったので、平均寿命が上位だったのではないかと思います。乳幼児死亡率は比較的強く推移してきましたが20年位前に高くなった時期があります。新生児死亡率、つまり生後28日未満で亡くなる赤ちゃんは、平均寿命に大きく影響します。長野県は新生児死亡率が高い時期がありました。これは推測ですが、長野県に1990年頃小児医療センターという子ども専門の病院ができました。他の都道府県は、もっと早く県立の小児医療センターができていて、例えば先天性の心臓の奇形などを手術で治していました。長野県は出遅れたのです。その結果、相対的に順位が悪くなりました。平成に小児医療センターができて、なんとか全国並に順番を押し下げていったと推測しています。

そのこと一つとっても、子どもの死亡に着目をしていかないと平均寿命は伸びていかないということです。

医療費の安さが健康長寿の証?

長生きは分かっていたけれども、では健康で長生きなのか? 長野県は、「健康長寿県」と繰り返して

言ってきましたが、最近、静岡県も「健康長寿日本一」と言っています。

お互いに何ををもって「健康長寿県」なのでしょう。この間まで長野県は医療費の安さを健康長寿の根拠としてきました。後期高齢者医療費、昔は老人医療費といいましたが、平成2年から平成19年まで全国最低でした。ところが、ここ数年は下から数えて4番とか5番になりました。

なぜ上がりはじめてなのでしょう。長野県民の病気やケガが増えたわけではありません。医療費は、病気以外、健康以外の様々な要因に影響を受けます。お医者さんの数、ベッドの数、PET、CT、MRIの数によって違います。

長野県は在宅医療が発展しています。長野県は在宅で亡くなる人の割合が最も高いのです。なぜなら患者さんと患者さんの家族の意向に沿った医療を提供するお医者さんが多いのです。

もう一つの要因として、長野県民は医者が嫌いで医者に行きたがらないことです。したがって、これまで健康長寿の証としてきた医療費という根拠は、健康のバロメーターとしては使えないのです。長野県の医療費が全国最低ではな

「長寿日本一」から「健康長寿世界一」へ
～長野県における保健活動のこれまで&これから～



くなつたからというわけではありませんが、今、健康のバロメーターになるものとして注目しているのが就業率、働いている人の割合です。特に65歳以上の就業率が全国1位です。長野県は農家が多いですが、寿命が長く、働いている人が多いなら、健康長寿と言っているのではないかとということでも現役で働くにはどうしたらいいか考えようとしています。また、長野県は余暇活動も盛んです。公民館、博物館、社会体育施設も多いです。戦後から公民館の館長さんが勉強会や文化祭を仕切っています。公民館なので健康づくりだけではなくメインは自治活動です。つまり絆、社会的なネットワークが非常に発展していることも、健康づくりに大きな影響を及ぼしていると私は考えています。

長野県は健康長寿日本一ですか？

厚生労働省が平成24年度に「日常生活に制限がない期間」の数値を出しました。客観的な数字ですが、これは国民生活基礎調査がもたなっています。家にいる人にアンケートをして、あなたは病気

やケガが理由で日常生活に不自由がありますか？「はい」と答えた人は、あたかも亡くなっているというように計算するという方法です。福島県は男女同じくらいです。ちなみに1位は静岡県でした。このデータをもとに、静岡県こそが健康長寿県だとおっしゃっています。「健康であると自覚している期間」については宮崎県が1位です。これを見て、行政で「なんで長野県が1番じゃないのか」という話になりました。

理由として考えられるのは長野県の人は真面目だからです。他の県の人たちは、少し迷いながらもアンケートに「はい」と付けたかもしれないです。しかし、長野県の人とはとてもまじめですから、正直に答えます。

そして、この調査は「家にいる人」が対象です。家で死ぬ人が多い長野県は、家で介護を受けて、最期が近付いても自宅で過ごします。そういう人にアンケートを取れば順位が悪いのは当然です。「国民生活基礎調査」には、そういう限界がある「国」も認めています。

また、この二つの統計は、どの市町村でも出すことができるわけではありません。なぜかというと、国民生活基礎調査は、都道府県ご

とに出すのがやっとで、全国に1千3百ある市町村ごとには出していません。

しかし、健康日本21では市町村ごとに健康寿命を出さなければいけませんので、こういう統計もあるよと出してきたのが「日常生活動作が自立している期間」です。これは介護保険のデータを元に作成しています。要介護度が2以上の方たちは自立していないと見なして、平均寿命と同じように計算しました。要介護状態なので市町村ごとにもあります。長野県はダントツで1番です。残念ながら、福島県とは順位が離れています。

このデータは、在宅だけではなく、施設サービスの分も含めて入っていますので、先ほど申し上げました国民生活基礎調査の問題点も解決しています。

繰り返しますと、今我が国には、健康寿命と呼ばれる数値が3つあります。①日常生活に制限がない②健康であると自覚している③日常生活動作が自立している。①と②は国民生活基礎調査で市町村ごとには出せません。③は市町村ごとに出せません。しかし、認定が市町村別で違ったりします。これら3つのデータを見ると、長野県は健康長寿日本一ですか？と聞かれ

たら、「いや、そうとも言えないです」というのが正直な答えです。この健康寿命という数値は、国際的にも確立されていません。長野県では、今あるデータを眺みながら、どこを見ても一番になれるよう、行政の計画に盛り込んでいます。

介護保険は、支援を受けるために認定を受けているため、必ずしも健康であることのデータにはならないとも言われています。そのため、先ほど申し上げた国民生活基礎調査の問題点を解決できる手法で調査ができれば、将来的にはそちらの方法がメジャーになる可能性があります。

健康寿命に関する指標(平成22年)

項目	全国	長野県	順位	福島県
平均寿命(男性)	79.64	80.99	1	44
平均寿命(女性)	86.39	87.23	1	38
日常生活に制限のない期間(男性)①	70.42	71.17	6	34
日常生活に制限のない期間(女性)①	73.62	74.09	17	16
健康であると自覚している期間(男性)②	69.90	70.76	10	26
健康であると自覚している期間(女性)②	73.32	73.56	20	19
日常生活動作が自立している期間(男性)③	78.17	79.46	1	42
日常生活動作が自立している期間(女性)③	83.16	84.04	1	30

健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究
「健康寿命の算定方法の検討」(平成24年9月)
<参考>算出の基礎となっているデータ
①国民生活基礎調査における ②介護保険における要介護認定

長野県民が健康長寿である理由は何?

なぜ長野県が健康長寿なのか、ご紹介したいと思います。

長野県はがんと心臓病が少なくなっています。がんの予防に一番大切なことは、バランス良く食べることです。

よく、特定の食材が病気に良いという話がありますが、全て「まやかしだ」と思ってください。

長野県には海がありません。食べ物に事欠いて、タニシ、イナゴ、蜂の子、ゲンゴロウなど何でも食べるようになったとも言えます。それが郷土食を生み、結果的にバランス良く食べることに繋がっていきました。

長野県には、バランス良く食べるという伝統文化がありました。しかし、今の若い人達は、伝統食を知らない人が多いため、これから先は健康長寿を維持できないのではないかと危機感を抱いています。

もう少し科学的な根拠として、長野県には肥満が少ないです。要因として、野菜の摂取量が多いこと。これが、健康長寿に繋がっていると考えます。

平成18年～22年国民健康・栄養調査

項目	全国	長野県	順位	福島県	順位
肥満者の割合(%) (20～69歳男性)	31.1	25.7	40	40.3	4
野菜摂取量(g/日) (20歳以上男性)	391	379	1	350	4
野菜摂取量(g/日) (20歳以上女性)	285	353	1	318	7
食塩摂取量(g/日) (20歳以上男性)	11.8	12.5	6	13.0	3
食塩摂取量(g/日) (20歳以上女性)	10.1	10.7	8	11.0	2
歩数(歩/日) (20歳以上男性)	7,225	7,196	19	7,385	14
歩数(歩/日) (20歳以上女性)	6,287	6,422	11	6,417	13
習慣的喫煙者の割合(20歳以上男性)	37.2	33.3	44	40.4	12
習慣的飲酒者の割合(20歳以上男性)	35.9	36.4	19	34.6	28

また、長野県には禁煙連盟という民間団体があり、子どもたちへ啓発物を配布し、呼びかけを行っているため、喫煙率が低いのではないかと考えます。

しかし、塩分摂取量が多いため、相変わらず脳卒中が多いのです。これがもう一つの特徴です。

県民のみなさんが、このような生活に至るまでは様々な努力をしてきました。疾病構造が変化してがん・心臓病がのし上がってきたときに、その増加が抑えられたところが長寿日本一の大きな要因になっています。そういう意味では、偶然ではなくて、県民の皆さんの取り組みが功を奏して、今回の結果に至っているという状況になっ

ています。

家で何を食べたり飲んだりするのは、その人の責任であり、他人がとやかく言えるものではありません。長野県は教育県ではなくなりましたが、理屈っぽくて熱心で、最初は頑固ですが、ちゃんと説明すれば比較的一生懸命取り組みでくれる傾向があります。

長野県の保健活動の歴史

長野県では食生活改善推進員、保健補導員という仕組みがあります。公民館活動、老人クラブの活動も活発ですし、農村生活改善員というのもあります。長野県では現在でも活動が続いており、何千人もの農村生活マイスターが、食育なども行っています。

住民自身の組織が活発なのに加えて、長野県の大きな財産のひとつは医療機関です。長野県は病院が病気やケガの治療だけではなく、予防活動の歴史が長く、健康づくりへ一生懸命取り組んで下さいました。ドクターをはじめ、看護師、栄養士の方たち。こうした専門職をはじめ、市町村や県など、専門機関の方たちが密接に連携しながら、県民皆さんの健康づくりを後

押ししています。これからの大きな課題は、どのようにして維持していくかということです。

長野県で特に忘れてはならないのが、国民健康保険のドクターが健康づくりに熱心であることです。国保の医療機関は市町村立で、市町村の保健師と密接に繋がっており、ドクターが「健康づくりやろうよ」というと、すぐに行政が動くことができます。この仕組みが長野県の大きな特長になっています。

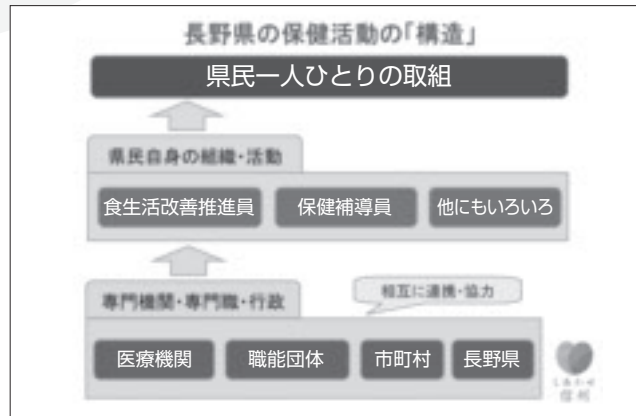
地域医療で知られるようになった佐久総合病院はJA厚生連の病院です。厚生連の病院は、長野県内に10あり、佐久総合病院が声を掛けると県内に波及します。

農協の病院と国保の病院で、ほぼ県内を網羅できます。この医療的なバッググラウンドが長野県の素晴らしいことで、国保病院では早い段階で保健師の養成を始めたたり、独自の医師会で医師の調達を融通しあったり。以前は脳卒中が多かったことで、健康づくりとして血圧をみんなで測ったりしました。福島県の皆さんに短期的な処方箋は出せないかもしれませんが、どこかで健康づくりの大枠を考えていく必要があると思います。

また、長野県はとても寒いところなので、「一部屋内温室運動」とい

「長寿日本一」から「健康長寿世界一」へ
～長野県における保健活動のこれまで&これから～

うのも始めました。家中を暖かくするのはムリでも、一部屋は暖かくして過ごそうというようなことも、医療機関の先生と一緒にやってきたのです。

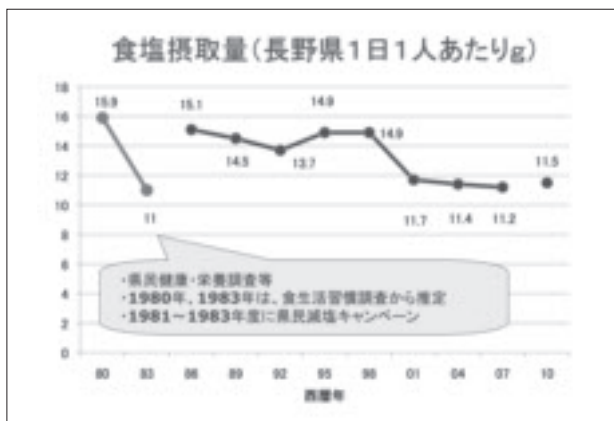


健康に関する住民組織・活動

具体的に住民の組織をご紹介します。食生活改善委員は全国の2倍近く活動しています。そして、ぜひ紹介したいのが保健補導員です。長野県の人口は215万人で77市町村ありますが、76市町村で1万1千人が保健補導員として

市町村長から委嘱されて活動しています。

長野県には、自治会役員などが「今年は私の番、次はあなたの番」というように、ほぼ強制的にまわっていく「ほつぺたまわし」という習慣があります。「やんなきゃいけない」と半強制的にやります。最近、都市部を中心に、「なんで私がやらなくちゃならないの?」という住民もいて、県庁に苦情が来るときもあります。しかし、それをなくしたら長野県の長寿は、崩れていくと思います。健康に関する住民組織・活動を続けていくことが今後の大きな課題です。



長野県の現在の主な取り組み

これが長野県の塩分摂取量です。まだまだ下げ止まり状態で推移しています。県民の調査をしてみると、特に若い人たちに課題が多い。福島県も同じだと思えます。がん検診の受診率は3割弱です。21年度の特定期保健指導実施率は1番になりました。こういうことは、長野県の人は真面目にやっています。

メタボの人は少ないですが、高血圧の人が多めです。条例を作つて、歯科の保健も充実させていくうとしています。それからタバコ、受動喫煙が課題です。最近、議会にがん条例が提出されました。がん罹患率は最低ですが、さらに取り組んでいこうとうたっています。

「健康長寿世界一」の信州を目指して

最後に「健康長寿世界一」が本当に実現できるのかです。あとどれくらい生きられるのかは、0歳の人から引き算をするのではなく、それぞれの年齢ごとに計算がされています。全国順位を見ると、長野県は、もちろん0歳は1番です

が、なんと75歳の平均余命は1番ではありません。

福島県はどの年齢の人の余命を見てみても、下の方になってしまっています。対照的なのは沖縄県です。0歳の人の余命は30番位ですが、年が上がるごとに、順番が上がっていきます。

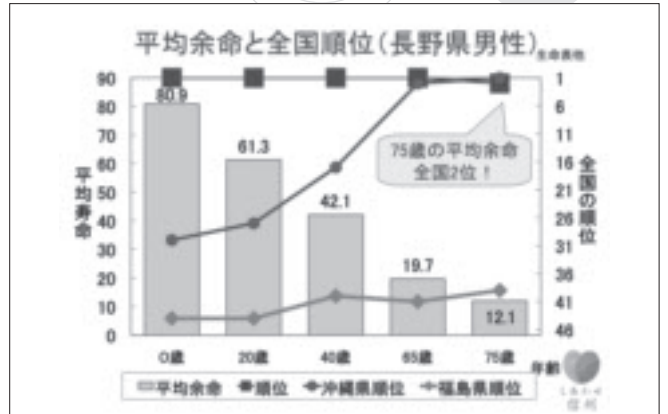
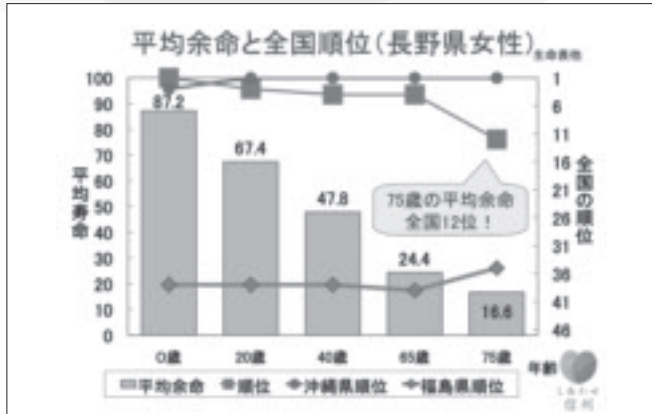
75歳で勝負すれば長野県は沖縄に負けます。女性はもっと顕著です。沖縄県は、0歳こそ長野県に譲つたものの、後はずっと1番です。福島県については、全体的にあまりよくありません。

このグラフは国が発表した都道府県別生命表の後ろの方にあります。参考にしてください。私が言いたいのは、平均寿命が一番なのは全体の話で、ここだけ見ると、とても長野県の高齢者が長生きしているとは思えない。このギャップをどう思いますか? 健康長寿課は長寿をお祝いする課でもありますが、長野県の百歳以上の高齢者は、実は11位です。

このデータを見た佐久総合病院の先生からは「これは公衆衛生とか医療とかの理由ではなくて、気候の影響を大きく受けるからではないか」というコメントをいただきました。

その面も含めて分析が必要です。

「長寿日本一」から「健康長寿世界一」へ
～長野県における保健活動のこれまで&これから～



データ上のPPKをどう思っか

このように若いときはいいけれども、年とってからダメになってしまふ。ある意味でPPK(ピンピンコロリ)とも言えます。昨日まで元気だったおばあちゃんを「ご飯だよ」と呼びにいったらもう亡くなっていた…それが誰もが願うPPKです。でも今私が言ったPPKは違う。平均寿命は長いけれども、高齢者だけ見たら長くない。これは集団で見たら、PPKです。

これはいいことですか？ 悪いことですか？…なんとも言えないですよ。これは個人や社会の価値観の問題になります。ですから私は、この事実を長野県の皆さんにお伝えして、どう思いますか？と問うています。

問われた県民の皆さんからは、「いいじゃねえか。百歳まで生きなくても」と返ってきています。そういう人は多いのですが、健康長寿課長としては困ります。長寿を高めていく課ですから。

長野県は、「元気なうちは、畑で一生懸命野菜を作っているけれども、年を取ると脚が痛い腰が痛い」と家に閉じこもって、うつ状態

になって、医者にかからないから医療費も安い、そして早く死んでいく。だから百歳以上が少くない。これが今日の結論です。健康長寿世界一には、まだまだ課題があります。頑固な高齢者をどう説得していくかということが、私たちに課せられたテーマです。

県民一丸で「健康長寿世界一」へ

大胆にも「健康長寿世界一」が、県の総合計画の柱になっています。「健康長寿世界一」を目指すので

あればということで、健康福祉部が所管する保健医療、健康増進医療費適正化や歯科保健推進、がん対策推進、自殺対策推進、感染症予防など、7つの計画を「信州保健医療総合計画」にまとめました。県のホームページにありますので、参考にしていただければ幸いです。

25年度は我々の原点である脳卒中対策、また住民の皆さんの活動が十分にいかない部分がありますので、基盤強化をしていき、ロコモティブシンドロームなんかもやっていかなければならない。それから就業率を高めるために、人生二毛作社会ということもやって

います。

私の話が福島県の皆さんの参考になればと思います。また、福島県の皆さんは、困難なことも多いとは思いますが、健康づくりであるとか、公衆衛生という意味では原点は同じだと思いますので、いろいろ情報交換をさせていただきます。ありがとうございます。



小林良清 (こばやし よしきよ)

- 昭和59年 東京大学理学部地球物理学科を卒業
- 平成6年 北海道大学医学部医学科を卒業し、群馬県職員として、前橋保健所に勤務
- 平成7年 県庁保健予防課
- 平成14年 中之条保健所長
- 平成15年 高崎保健所長
- 平成19年 長野県職員として佐久保健所長
- 平成21年 県庁衛生部健康づくり支援課長
- 平成22年 組織改革に伴い、県庁健康福祉部健康長寿課長として現在に至る

震災前後における福島県民の健康を考える ～ 10万人の健診結果データ比較から見えてくるもの～

震災前後における 福島県民の健康を考える

10万人の健診結果データ比較から見えてくるもの

公益財団法人福島県保健衛生協会 吾妻 明子

全国から見た福島県
の状況

平成22年の人口動態統計特殊報告(都道府県別年齢調整死亡率)によると、福島県の急性心筋梗塞による死亡率は、男女共にワースト1です。脳梗塞による死亡率も女性がワースト1、男性はワースト5です。

また、平成22年の国民健康・栄養調査結果によると、肥満者の割合は男性が4位です。食塩摂取量は男性が3位、女性が2位と上位を占めています。一方で、野菜摂取量は男女共ベスト10以内に入っているというデータが報告されています。福島県民は野菜をたくさん取っているが、塩分摂取量が多く、肥満

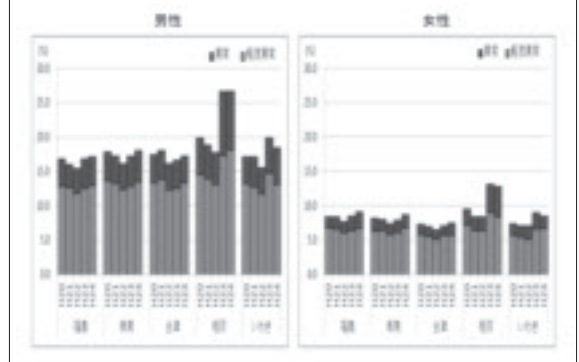
震災前後における
健診結果データの比較

さて、東日本大震災が起きる前とその後では、どのような変化があるのでしょうか。

平成20年から24年の5年間に、福島県保健衛生協会の特定健診を受診した年平均10万人の結果データを、福島(県北)・県南・会津・相双・いわきの5地区に分けて、BMI、血圧、肝機能、血糖、脂質代謝など7つの検査項目のデータを集計しました。その結果、次のような傾向が明らかになりました。

BMI軽度異常の割合は、平成20年、21年、22年と順調に低下してきましたが、震災後の平成23年、24年で割合がかなり上昇してしまいました。特に、相双地区男性の上昇が顕著です。

ALTの推移 地区別(軽度異常・異常)



肝機能(ALT)もBMI軽度異常の割合と同様に22年度まで減少傾向でしたが、震災後の平成23年、24年で上昇に転じています。やはり相双地区が顕著に上がっています。

これらのデータは、震災を境に県民の健康状態が悪化していることを示しています。特に原発事故によって、県内への避難を余儀なくされている相双地区住民において顕著です。

福島県は、健診受診率が低下傾向にあります。今回の内容を生活習慣の改善などに繋げ、併せて健診受診率を向上させていくことで、急性心筋梗塞や脳梗塞などの生活習慣病予防に繋がりたいと考えています。

吾妻 明子 (あづま あきこ)

- 昭和57年 3月 福島県立総合衛生学院保健学科を卒業
- 昭和57年 4月 財団法人福島県保健衛生協会 事後管理課に保健技師として勤務
- 平成 8年 4月 THP指導者として、心理相談員・産業保健指導者の登録
- 平成14年 4月 健康管理課補佐兼保健係長
- 平成18年 4月 健康管理課課長兼保健係長
- 平成23年 4月 健康推進課課長
- 平成25年 4月 いわき地区センター所長として現在に至る



当協会では、生活習慣病予防の一環として、尿中塩分測定を始めました。次ページに概要を紹介していますので、ぜひご覧ください。

尿中塩分量測定事業スタート

福島県における生活習慣病の現状は、震災・原発事故による避難生活の長期化に伴い、急激に悪化の一途を辿っています。この状況を改善するためにも、高血圧症のリスクファクターである塩分摂取について、福島県民の現状を把握することが有効と考えられることから、尿中塩分量測定事業を開始しました。

尿中塩分量測定事業を実施することで、福島県民への減塩の動機づけとなり、将来的な減塩の定着化を図ることを目的としています。

尿中塩分量の測定(推定摂取食塩量の算定)とは

健康診断の尿を用い、日本高血圧学会高血圧治療GL作成委員会による「食塩摂取評価ガイドライン」で推奨されている推定式に尿中ナトリウム値、尿中クレアチニン値および年齢、身長、体重の値を代入して推定摂取食塩量の算定を行います。

測定方法

尿中ナトリウム値 → イオン選択電極法

尿中クレアチニン値 → 酵素法



1日の食塩摂取量の判定基準 (g/day)

【目標基準値】

男性

9.0未満

女性

7.5未満

(出典：日本人の食事摂取基準2010年)

料金

1人当たり 648円

消費税及び地方消費税8%を含みます。

事後指導

結果通知の見方や食生活改善等について集団指導のご要望がある場合には、当協会の保健師・栄養師が対応します。ぜひご相談ください。

お問い合わせ先

公益財団福島県保健衛生協会
事業部 業務課

TEL:024-546-0395

FAX:024-546-8287

※「尿中塩分の件」とお問い合わせください

女子大生のための子宮頸がん啓発セミナー

「もっと知ってほしい『子宮頸がん』のこと」

平成25年10月2日(水) 郡山女子大記念講堂 大ホール

20～30代の女性に急増している子宮頸がん。ウイルス感染が主な原因で、予防するには検診で早期に発見することが極めて重要です。しかし、全国における20歳の子宮頸がん検診受診率は、約5.6%と著しく低いのが現状です。

そこで、郡山開成学園、(公財)日本対がん協会、(公財)福島県保健衛生協会の主催により女子大生を対象とした子宮頸がん啓発セミナーを開催しました。当日は、400名を超える女子大生等が一堂に集い、がん経験者である日本対がん協会の阿南理恵氏と婦人科医師の本多静香氏から、体験談や子宮頸がん検診の現状などの講演を聴き、今まであまり知ることができなかった「子宮頸がん」について学びました。

「23歳で子宮頸がんを経験して」

講師 公益財団法人日本対がん協会 阿南理恵氏



《プロフィール》

大阪府出身。

23歳の誕生日を迎えた直後に子宮頸がんが見つかり、抗がん剤治療、子宮全摘出手術、放射線治療を受ける。

治療の影響や後遺症のため、勤めていた会社を辞めざるを得なかったが、幾多の困難を乗り越え、現在は日本対がん協会企画事業担当としてがん教育や啓発活動に携わっている。

また、平成25年度より厚生労働省がん対策推進協議会委員を最年少で務めている。

両親と聞いたがん宣告

私は、21歳で大手自動車メーカーに就職しました。しかし、入社半年程で仕事に疑問を持つようになり、23歳のとき、周囲の反対を押し切って、ベンチャー企業に転職しました。

新しい会社では、毎日が充実していて「やつと自分の居場所をつけた」と思うことができました。ところが、転職から約半月頃、不正出血が続くようになりました。仕事に忙しく病院に行けず、不安な毎日を過ごしていました。二週間が経つ頃には出血量もかなり増えて、覚悟を決めて病院へ行くことにしました。

診察を終え、医師から告げられた言葉は「子宮頸がんがかなり進んでいます。すぐに大きな病院に行きなさい」というものでした。

翌日、紹介された国立がんセンターに行くのと、両親を呼ぶよう言われました。両親は仕事をしてい

たのですが、すぐに東京へ来てくれました。そして三人でがん宣告を受けました。

その時、母が「私が早く気づいてあげられなかったのが悪いんです」と医師に言いながら、泣きじゃくっていた様子が今でも忘れられません。

その翌週から、実家のある大阪の病院に入院し治療の前にいろいろな検査をしました。その結果が出るまでの間にも、腫瘍がどんどん大きくなって骨盤の神経を圧迫し、激痛で眠れない夜が続きました。

「死」を意識したとき

検査結果が出揃い、主治医に説明された治療方針は「抗がん剤でがんを小さくしてから手術し子宮をとるが、開腹してもがんの範囲が広ければ手術を中断し、進行を遅らせる治療をする」という内容でした。

「結局私はがんで死ぬんだ」と、その時に初めて死について考えました。本当に怖かったのは、死ぬことよりも「みんなの中から自分の存在が消えていく」ことでした。

そんな恐怖心を友達に伝えると、大半は「大丈夫、絶対に治る。元気になるから」と励ましてくれたのですが、私は、その言葉に腹が立ちました。「なんの根拠があった、絶対大丈夫だなんて言えるの？」って。でも、一人だけ「オマエが死んでも絶対に忘れへんから安心しろ」と言ってくれた友人がいて、その言葉が、死を受け入れる第一歩となりました。

この頃「私が死ぬことを覚悟して」と訴えても、母はまったく取りあってくれなかったことを覚えていています。

大きく揺れ動く気持ち

まず抗がん剤治療が始まりました。微熱と吐き気が続き、辛くて二度目を拒否しようとした。でも、同じ病室に入院してきた患者さんが、私より何倍も強い副作用のある抗がん剤治療を受けている姿を見て、がんになった人にとって、この治療を受けることが、生きる覚悟と生きている証なのだと気づきました。

抗がん剤治療の副作用は髪の毛が抜けず。抜けた髪の毛を片付

けるのが辛くて、髪を全部剃ってしまいました。病室に来た母が、

それを見て「いやあ、坊主がおると、明るく言いました。その言葉に私は救われましたが、一人で髪を切りに行った私の気持ちを考え、その夜母は、涙が止まらなかったそうです。

がん患者は、気持ち揺れ動きます。「ああ今日も生きられた。幸せだった」と思った次の日には、「死ぬのが怖い」と泣きじゃくるのです。

母からのメール

手術の前日、手術によって自分の人生が変わってしまう恐怖から、誰にも言わず大阪を離れまして。本当は「お母さん助けてー！」って叫びたかった。何度も書いては消して、やっと送れたメールがこれでした。

2時間後、メールを送ることなどできなかった母から長い返信が届きました。それがこれです。私はこれを見て本当に励まされました。とにかく「生きなくてはならない」と強く思ったのです。そして、次の日の朝一番の新幹線で大阪に戻り、手術のために入院しました。

放射線治療

手術はあつという間に終わりました。「がんは子宮を支えるじん帯とリンパ節に広がっていたけれども、見える部分は全部とることができた」と主治医から聞きました。ただし、残っている可能性があるため、放射線治療を受けることになりました。治療による体力の消耗と、今後一生付き合わなければならぬリンパ浮腫の後遺症

により、大好きだった会社も辞めざるをえませんでした。

キャンサーギフト

「キャンサーギフト」という言葉があります。

がんになって、たくさん辛い思いをしましたが、一方で、命の大切さや、まわりの人々の温かさなど、日常のあらゆるものありがたさに、がんになって初めて気づいたので、がんからの贈り物です。

私が、がんと宣告されてから8年経ちますが、今のほうが何十倍も幸せです。仕事ができること、仕事を休むこと、親への恩返しができることなど、ごく普通のことですが、それができる幸せを感じています。

これから

20代のころの私は本当に仕事に苦労しましたが、現在は、縁あって日本対がん協会で充実した毎日を送っています。これからも、自身の経験を活かし、がん教育やがん予防の普及啓発活動を推進すべく、がんばっていきます。

手術直前の家出

母さん、ごめん。東京に来ちゃった。りえ、手術する覚悟ができてないゆえ、手術がどうこうじゃなくて、子供を産めなくなることに對して、ちゃんと入院までには戻るから、それまで、一人にしてほしい。

りえ 信じられないけど 東京なのですね。今日病院から電話がありました。26日30時に決まりました。必ず帰って来て下さい。人間生きてるだけで出来るもうけ。きっと子供が産めない人でも親の愛情が受けられない子供の為、何かしてあげる事ができるとお母さんは 思います。もっと大きな心を持って欲しいです。子供が産めなければそれはそれで、また生きていく道があると思います。何時でもりえの事は お母さんの命がある限り応援したいと思えます。きっと、きっと思い切り力いっぱい 叫ぶ時まで頑張ってくださいませんか、お母さんとお父さんのためにも。元気なりえがやっぱり 奮カッコイとお母さんは 思います。



「子宮頸がんとその予防について」

講師 西口クリニック婦人科理事長 本多 静香氏



《プロフィール》

昭和54年3月に福島県立医科大学を卒業し、同年4月に福島県立医科大学産婦人科へ入局。平成7年に西口クリニック婦人科を開業し、平成10年から同クリニック理事長に就任。また、社団法人福島県医師会常任理事を務めている。

子宮がんの罹患率と特徴

20代の皆さんが30年後までに何らかのがんにかかる確率は5%で、38人に1人は子宮がんにかかると考えられます。子宮

がんには、2種類あり、子宮の入り口にできる子宮頸がんと奥の方でできる子宮体がんに区別されます。また、子宮頸がんにも扁平上皮がんと腺がんの2種類があります。

子宮頸がんの原因と予防

子宮頸がんの主な原因は性交渉によるヒトパピローマウイルス（HPV）の感染です。実は、女性の大半が一生のうちには一回はこのウイルスに感染していると言われていますが、そのウイルスのほとんどは1〜2年のうちに体外へと排せつされます。しかし、感染が持続すると悪性化し、がんになる場合があります。

子宮頸がんを予防する方法には



ワクチンと検診があげられます。ワクチンの予防効果は医学的に70%であり、これをほぼ100%にするためには、必ずがん検診を受ける必要があります。

なお、ワクチンには副作用として、腕を含めた全身に複合性局所症候群を発症する場合があります。現在は積極的に推奨できないという事になっていきます。

早期発見の重要性

早期の子宮頸がんであれば、子宮の入り口だけを切除する「円錐切除」という治療法があり、妊娠・出産も可能になります。

しかし、がんが進行していくと出血や腹痛、腰痛などが症状として現れます。自覚症状がある場合には比較的進行している場合が多く、切除範囲も広くなり、子宮を全部取らなければならないことも出てきます。

がんが進行して、転移まで来た状態から治療した例で、5年後に生存している人は10%くらいしかいません。しかし、早期であれば、85%の人がほぼ完治するという結果が出ています。

以上のことから、自覚症状がまだないうちに子宮頸がん検診を受けることに大きな意味があります。

20代から子宮頸がん検診を

日本の子宮頸がん検診受診率はとても低く、受けなければならぬ人の約20%しか受診していません。福島県は全国と比較して少し高い方ですが、それでも20%に過ぎません。がんになる前に治療すべき20代の検診受診率の全国値は5・6%と大変低いのが現状です。

子宮頸がん検診は決して痛みを伴う検査ではありません。ブラシや木製のヘラなどで細胞を採り検査します。検査時間は10秒くらいで済み、体への負担もほとんどありません。

実際に目で見て検診することができると子宮頸がん検診は、すべてのがんの中で最も正確な検診です。早期発見・早期治療のため、みなさんの年代から定期的に検診を受けて頂きたいと思っています。



食の教養

健康もちゃんと学ぼう!

上手な減塩の仕方

毎日の食習慣をちょっと変えただけで
食塩を減らすことができます。
これからどのような工夫をすれば良いのでしょうか?

上手に減塩するには 減塩15か条

①味を確かめてから調味料を使う

むやみに、しょうゆ・塩をかけないように!



②しょうゆやソースは、かけるよりつける

そのままかけずに小皿にとって、食材につけて食べましょう



③減塩の調味料を使う

減塩しょうゆや減塩味噌を適量使いましょう



④食卓に食塩が入っている調味料を置かない

塩分の追加をしないようにしましょう



⑤香辛料をきかせて風味アップ

こしょう、七味、一味、わさび、辛子、カレー粉、粉山椒など



⑥柑橘類などの酸味でうす味をカバー

レモン、柚子、かぼす、すだち、酢、ワインビネガーなど



⑦季節の香味野菜を使う

生姜、青しそ、わけぎ、ねぎ、パセリ、バジル、木の芽など



⑧旨味のある食品を使う

昆布・干椎茸・鰹節などでだしをきかせましょう



⑨麺類の汁は残す

ラーメンには、約6g
うどん、そばには、約5gの食塩が含まれています



⑩漬物は控えめに

漬物は少量にし浅漬けがお勧め



⑪汁物(味噌汁、スープなど)は具だくさん

減塩ばかりではなくビタミン・ミネラルを多く取ることができます



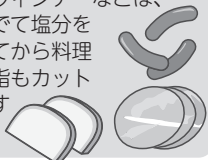
⑫味を寄せるのも工夫です

うす味の料理を片栗粉などで汁にとろみをつけましょう



⑬練り製品・加工食品を控える

ちくわ、蒲鉾、はんぺん、ハム、ウィンナーなどは、一度ゆでて塩分を落としてから料理余分な脂もカットできます



⑭料理は温かいうちに

冷めるとうす味に感じます



⑮うす味に慣れる

特に小さい時からうす味に慣れておきましょう



一日の食塩摂取量の目標量は

前回、「日本人は食塩をとり過ぎています」とお伝えしました。1日の目標量は成人の場合、男性9・0g未満、女性7・5g未満になりますが、高血圧症の予防と治療のためには、6・0g未満が

目標量です。目標に近づけるにはどんな工夫をすれば良いのでしょうか?
まずは、「上手に減塩するには減塩15か条」を参考にして始めてみましょう。

最初に入れる砂糖や
みりんを控えめに！

うす味でおいしい料理を作るには、砂糖やみりんを減らすことが大切です。砂糖やみりんを沢山入れてしまうと、しょうゆ、塩、味噌も沢山使わないと味の調和がとれません。ですから最初に入れる砂糖やみりんを控えてみましょう。うす味でおいしい料理ができますのでお試しください。

調味料の食塩相当量

5ml

食塩 5.0g	赤みそ 0.7g	ウスターソース 0.5g	マヨネーズ 0.1g
しょうゆ 0.9g	白みそ 0.4g	とんかつソース 0.3g	トマトケチャップ 0.2g

加工食品の食塩相当量

梅干 1個10g 2.0g	即席カップめん 5.0g	たくあん 2切20g 1.0g	即席みそ汁 2.2g	いかの塩辛 30g2.1g
ロースハム 2枚40g 1.0g	塩さけ 1切80g 2.4g	焼きちくわ 1/2本40g 0.8g	あじの干物 1枚1.4g	プロセスチーズ 1個1.0g

カリウムを多く含む食品

バナナ・りんご・キウイフルーツ・じゃがいも・さつまいも・人参・トマト・ほうれん草・春菊・にら・ブロッコリーなど



食物繊維を多く含む食品

ごぼう・とうもろこし・水菜・春菊・ブロッコリー・ほうれん草・わかめ・ひじき・えのき茸・おから・納豆など



カリウムや食物繊維は、ナトリウムの排泄に役立つ栄養素ですので、血圧の上昇を防ぐ働きがあります。

カリウムや食物繊維が多く含まれる食品を積極的に食べましょう!!

うす味にするには…と、いろいろ述べましたが

塩味は、甘味・酸味・苦味とともに味の基本ですが、食塩のとり過ぎは、その人の長い食習慣によってつくられます。「食塩のとり過ぎに注意してください」と言われ、その理由はよく判っていても、長年の塩味の好みをすぐに変えることはなかなかできません。

しかし、「うす味食」は決して「味気ない料理を食べること」ではなく、料理の本当のおいしさが味わえる食事なのです。また、今のところ、長寿のための特別な食事というものはありませんが、**バランスのとれたうす味の食事を続けること**は「生活習慣病の予防」や「健康に老いる」ためには、欠かすことのできない、やりがいのある・成果の上がる健康法のひとつです。今から少しずつ取り組んでみてはいかがでしょうか。

★次回は、甘い誘惑、甘味料についてお話します。

PHOTO FLASH

第42回福島県保健衛生学会
— 当協会から13題の口演発表 —

平成25年9月10日(火)福島市のクラッセふくしまにおいて第42回福島県保健衛生学会が開催された。

これは福島県及び日本公衆衛生協会福島県支部の主催により、市町村、保健所及び病院等に勤務する職員が日頃の事業について口演を行うものである。

当協会からは13題の演題が提出され、病理診断課の佐藤丈晴が公衆衛生奨励賞を受賞した。

演題と口演者は次のとおり。



〈公衆衛生奨励賞〉

○当協会における肺がん検診〜震災前後の現状と課題〜

○胃集検における、安全確保の現状と課題

○当協会における胃がん検診の現状と問題点

○苦痛のない上部消化管内視鏡検査をめざして〜咽頭麻酔の検証〜

○定量的超音波法装置を用いた骨粗鬆症検診について

○福島県における子宮頸がん検診の実施状況〜若齢者の現状について〜

○また受診したいと思われる人間ドックを目指して

〜アンケート調査に基づく顧客サービス向上への試み〜

○会津地区における児童・生徒の心電図検査概況

○健康診断における正確な血液検査を目指して〜再検査による検証成績〜

○福島県における子宮頸部細胞診異常例に対するHPVタイプニングの検討

○タンデムマス法による新生児マススクリーニング検査の開始について

〜検査機関からの報告〜

○当協会における特定健診結果と現状〜平成20年度から平成24年度までの推移〜

○東日本大震災以降の簡易専用水道施設衛生管理の現状について

佐藤 丈晴

渡部 幸雄

幡野 勝久

福島 京子

永岡 睦美

佐藤 奈美

高根百合子

大内真樹子

渡邊 崇史

古川 茂宜

宮本恵美子

長澤 智子

平 哲男

PHOTO FLASH

第28回がん基金審議会
新委員が決定

平成26年2月12日(水)ホテル福島グリーンパレスにおいて公益財団法人福島県保健衛生協会第28回がん基金審議会が開催された。

この審議会では、がん予防の思想普及啓発事業及びがんに関する調査研究補助事業等について平成25年度の事業報告、平成26年度の事業計画について審議された。

平成26年度は、前年度に引き続き「女子大生のための子宮頸がんセミナー」を重点事業とすることが承認された。

現在の基金造成額は2億6,754万2,067円となっている。また、今回は委員の改選が行われ、次のとおり新委員が決定した。



がん基金審議会委員 (平成26年2月1日〜平成29年1月31日まで)

委員長 社団法人福島県医師会常任理事 岩波 洋(再任)

副委員長 財団法人福島県婦人団体連合会長 齋藤 幸子(再任)

副委員長 福島県保健福祉部健康増進課長 中村 伸裕(再任)

委員 公立大学法人福島県立医科大学教授 藤森 敬也(再任)

委員 社会福祉法人福島県社会福祉協議会事務局長 大川原公年(再任)

委員 福島県市長会事務局長 佐藤 幸英(再任)

委員 福島県町村会事務局長 安田 清敏(再任)

委員 公益社団法人福島県看護協会 中嶋由美子(新任)

委員 (福島県立医科大学付属病院副院長兼看護部長) 横井 孝夫(再任)

委員 公益財団法人福島県保健衛生協会副会長

委員 (日本対がん協会福島県支部副支部長)

PHOTO
FLASH

県南・会津・県北各方で健康集会

当協会と福島県健康を守る婦人連盟が毎年主催で行っている方部別健康集会在既報・浜通り(相馬市)に続いて、県南(棚倉町)・会津(会津坂下町)・県北(福島市)の3方部において開催され、各会場100余名が参加した。参加者は講演に耳を傾け、熱心に情報収集をしていた。

本集会是、昭和55年度より毎年方部別に開催しており、地域住民の健康意識の高揚と疾病予防の普及啓発を目的としている。講演内容は次のとおり

県南方部健康集会

平成25年10月28日(月) 棚倉町 新富家

一般社団法人ふくしまをり八ビリで元気にする会

理事長 岡本宏二先生 「自分の元気はみんなの元気!」



会津方部健康集会

平成25年11月21日(木) 会津坂下町中央公民館

筑波大学大学院 人間総合科学研究所 体育系研究員

菊池章人先生 「スーパーマルク体操」

福島県立医科大学 医学部疫学講座

教授 大平哲也先生 「笑顔で元気! 笑いと健康」



県北方部健康集会

平成25年12月5日(木) ホテル福島グリーンパレス

福島県県北保健福祉事務所 医療薬事課 感染症予防チーム

主任保健技師 和田美智代先生 「結核について」

会津大学短期大学部 食物栄養科

准教授 鈴木秀子先生 「大人の食育」



PHOTO
FLASH

健康を守る婦人連盟による レッドリボン贈呈式

福島県健康を守る婦人連盟は、毎年12月1日の世界エイズデーに併せて「エイズに対する差別と偏見のない明るい社会づくり」を願い、正しい知識を広めるためのシンボルである「レッドリボン」を作成し、福島県エイズ対策推進協議会に寄贈している。

今年度は、伊達地区健康を守る婦人連盟が作成担当し、平成25年11月20日(水)に同連盟の菅井ハルヨ会長、福地アイ子理事が福島県庁を訪れ、保健福祉部の小檜山政策監に「エイズについて真剣に考える機会となるよう役立てて欲しい」とレッドリボン2千個と啓発用パネルを手渡した。



PHOTO
FLASH

ピンクリボンin郡山 2013賑わう

平成25年10月27日(日)郡山市ビッグパレットふくしまにおいてピンクリボンin郡山2013が開催された。乳がん専門医による講演のほか、ピンクリボンおしゃべりカフェなどの特設ブースが設けられ、のべ1,300人の来場者で賑わった。タレントの麻木久仁子さんによる特別講演のほか、赤須太郎さんによるミニトークショー、当協会保健師による自己触診指導やマンモグラフィ検診バスの見学会等に多くの市民が詰めかけ、乳がんに関する理解を深めた。



PHOTO
FLASH

第13回健康づくりフェスティバル

福島県医師会主催による第13回健康づくりフェスティバルが平成25年10月6日(日)福島県医師会館で開催された。

今年度は「食道がんと胃がんの最近の治療」と題して総合南東北病院長の寺西寧先生、「よくわかる腎臓がん・膀胱がん・前立腺がんのお話」と題して福島県立医科大学教授小島祥敬先生の講演会が行われた。本会では講演開始前と終了後、

気軽に健康チェックをしてもらおうと「健康測定コーナー」を設け、血圧測定、体脂肪測定、骨密度測定を行った。日頃気になっている部分の測定ができるとあって、受付時間前から測定を希望する受診者が訪れた。更に測定結果に基づいて保健指導が受けられる「健康相談コーナー」では、保健師からのアドバイスに熱心に耳を傾けていた。



PHOTO
FLASH

平成25年度健康ふくしま21推進県民表彰式

平成25年10月30日(水)杉妻会館において平成25年度健康ふくしま21推進県民表彰式が行われた。

これは、福島県民の健康と生活の質の向上を目指す取り組みとともに、東日本大震災および原子力災害の影響に配慮した健康づくり体制の推進に献身的な活動を続け、他の模範となる実績をあげた個人および団体を表彰するものである。表彰式では、成人病予防事業功労者に贈られる「岩永賞」を、もみじ町内科胃腸科医院院長の安島裕

之氏が受賞した。

予防医学事業功労者に贈られる「予防医学功労賞」の団体の部は、福島キヤノン株式会社を受賞した。また、当協会非常勤看護師の斎藤悦子氏、長谷川千賀子氏、竹島記子氏、國分きい子氏の4名が同賞個人の部を受賞した。

これららの受賞を讃え、当協会鈴木仁会長より受賞者に表彰状が贈られた。

平成25年度健康ふくしま21推進県民表彰式



PHOTO
FLASH

がん征圧をめざして 対がんブロック会議

平成25年10月31日(木)福島ビューホテルにおいて、平成25年度日本対がん協会東北・北海道ブロック会議が開催された。

この会議は、がん征圧をめざして、がんの予防とがん知識の普及啓発、検診の推進、がんに関する研究および患者支援等を行う全国組織、(公財)日本対がん協会の支部である北海道・青森・秋田・岩手・山形・宮城・福島の各検診機関が、毎年持ち回りで開催している。

今年度は「医師確保と検診現場の医師立会」、「がんに関する普及啓発活動」など計12のテーマについて日本対がん協会の塩見知司常務理事・事務局長をはじめ、各支部からの出席者で意見交換が行われた。

また、日本対がん協会企画事業担当の阿南里恵氏より連絡事項として、がん検診推進事業、子宮頸がんワクチン(HPVワクチン)をめぐる厚生労働省の勧告に対する考え方など、多くの課題が報告された。事業に直接影響のある内容のため、参加者は熱心にメモを取った。有意義な会議となった。



永年勤続表彰式

平成25年度楠賞並びに永年勤続表彰式が平成25年11月19日(火)に行われた。

今年度の楠賞は健康づくりの推進に顕著な功績を残された、県南地区センター嘱託医師・故八巻義雄先生が受賞の榮譽に輝いた。

同日、引き続き永年勤続表彰式が行われ、当協会30年勤続7名、20年勤続15名に表彰状が贈られた。

また、改善提案優秀賞を県南地区センターの佐藤舞保健技師が受賞した。

受賞者は次のとおり(敬称略)

○楠賞

故八巻 義雄(県南地区センター嘱託医師)

○30年勤続(7名)

- 池田 喜弘(いわき地区センター)
- 原田 博(放射線課)
- 小原 俊子(情報処理課)
- 遠藤 一良(検査課)
- 佐藤 政浩(分析課)
- 菅野 順子(総合健診課)
- 加藤 友子(県南地区センター)

○20年勤続(15名)

- 黒須 眞由美(総務課)
- 蒲倉 孝幸(業務課)
- 佐藤 稔彦(情報処理課)



○改善提案優秀賞

- 佐藤 舞(県南地区センター)

- 守山 能央(情報処理課)
- 石田 篤史(放射線課)
- 本田 正治(放射線課)
- 羽田 聡子(検査課)
- 角田 博(検査課)
- 添田 喜憲(病理診断課)
- 菅野 進(県南地区センター)
- 千葉 二(県南地区センター)
- 外山 慎(会津地区センター)
- 青山 紋(相双地区センター)
- 吉田 誉子(いわき地区センター)
- 荒明 弘光(いわき地区センター)

平成25年度非常勤嘱託職員永年勤続表彰式並びに研修会

平成26年2月13日(木)飯坂ホテル聚楽において、平成25年度非常勤嘱託職員永年勤続表彰式並びに研修会が開催された。

表彰式では、鈴木仁会長から本会の健診事業に永年尽力された方々に表彰状が手渡され、受賞者を代表して鈴木里子さんが謝辞を述べた。

研修会では、「いきいき健康！これからの食生活」と題して当協会の健康推進課の軒名礼子課長による講演と、「生活習慣病発症予防・進展抑制により予測される医療費・介護費の抑制」と題して福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターの橋本重厚先生による講演が行われた。

受賞者は次のとおり(敬称略)

○20年勤続(6名)

- 永瀬 節子(福島)
- 内田 好子(県南)
- 鈴木 里子(会津)
- 仲田 早智子(県南)
- 尾澤 美奈子(いわき)
- 菅野 都志恵(福島)

○10年勤続(11名)

- 飛田 千才(県南)
- 加藤 美恵子(福島)
- 二瓶 のり子(会津)
- 熊田 法子(福島)
- 水上 マキ子(県南)
- 渡辺 礼子(いわき)
- 山本 千賀子(福島)
- 山内 花子(会津)
- 永山 廣美(県南)
- 松井 テツ子(県南)
- 遠藤 幸子(県南)

○5年(8名)

- 遠藤 美智子(県南)
- 井原 俊子(県南)
- 本田 洋子(福島)
- 菅野 美代子(相双)
- 青柳 よし(会津)
- 太田 友紀子(相双)
- 安達 真弓(県南)
- 笠間 智恵(会津)
- 鈴木 陽子(会津)
- 松崎 京子(いわき)



こんにちは！ 私たちが担当です。



【経理課】

「財務」と「出納」が主な業務です。

本館一階事務室の「経理課」を紹介します。

経理課は半田課長をはじめ、4人の職員と1人の臨時職員の合計6人で、毎日数字と格闘しています。

経理の仕事を紹介すると、日々のお金の流れを管理し、予算・決算・会計業務、健診や検査を実施した請求書を作成し、事業収入を確保して資金繰りを考える「財務的」な仕事と、支払や入金など預金の管理をする「出納的」な仕事、この2つの業務が経理課の主な仕事です。

専門知識も必要で、それぞれ違った仕事の内容ですが、より良い成果を出そうと協力しあっています。

* * *

ところで皆さんは、「良い会社」の条件と何を知っていますか？

① 成長性の高い事

② 事業が長く継続する事

③ 社員のモラルが高く、働き甲斐のある組織である事

数ある条件の中でも、この3つは最低条件です。一つひとつは違って見えますが、関連性があり繋がっています。

つまり、職員が働き甲斐のある職場と思ったなら、そこから成長性の高い意見や提案が出てくるだろうし、そこから事業が長く継続されるだろうし、そしてそこから必然的に切磋琢磨され、職員のモラルも自然と向上し、そして働き甲斐を感じられる…それぞれ相乗効果となって、繋がっていき

ます。どんな素晴らしい計画であっても「先立つもの」が無ければ、「絵に描いた餅」と言われるように、どんな素晴らしい事業計画があっても、まずは先立つもの…つまり資金が無ければ何事も成立しないという事です。例えば、素晴らしい健診契約を取り交わし、健診計画を立て、準備をして健診実施し、結果通知作成してお届けしても、そこで「健診」が終わる訳ではありませんよね。

そこから請求書作成し、その料金が入金されて、はじめて「健診」が終了し、そこにかかる人件費や資材、必要経費などを差し引いて、次の「健診」に繋げていき、きちんとした予算を立て、決算までうまく流れる事によつてはじめて、②の事業が長く継続する事の「良い会社」の条件に結びつきます。

* * *

よつて、健診に携わる方々も大事、その健診を実施するための資金繰りをする事も大切です。経理課は、より良い健診になるよう金銭面で強力にバックアップし、③の職員全員が働き甲斐を感じられる職場になって、少しでも「良い会社」に近づく事が出来るようにと、無駄なところはなく、節約できる部分はないかと日々数字と戦っているのです。

こんな「経理課」は現在、平均年齢が高いのですが、自分もやってみたい、働き甲斐の感じられる職場を作る一部分を担当してみたいと思われる方は、ぜひ経理の仕事を経験してみると良いかもしれません。お堅い内容の話になってしまいました。が、「経理課」の職員は決してお堅い人ばかりではありません。

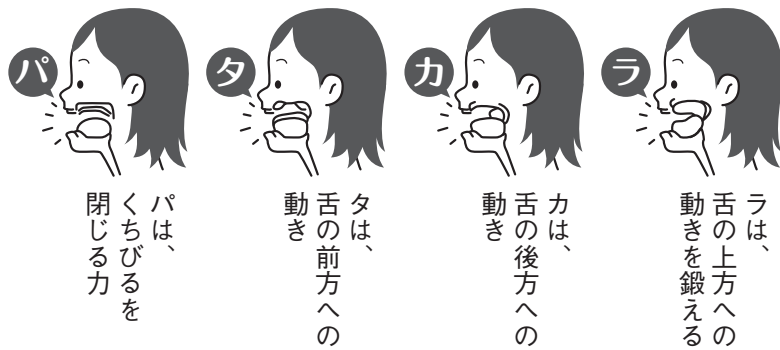
どうぞ、気軽に経理に関する相談をしてみてください。何か良いアイデアが見つかるかも…です。

パタカラ体操で、もつとキレイに ずつと元気に！

デイサービスセンターなどで行われている「パタカラ体操」は、加齢などで弱ってきた口の周りの筋肉を「パ」「タ」「カ」「ラ」と発音することで鍛えるトレーニング。筋肉や舌の動きを高めると話しやすくなり、食べ物をかんだりのみこみやすくなるために、誤嚥性肺炎の予防にもつながる。二重あごやほうれい線にも効果があるとされ、美容目的で取り組む若い世代もいるという。

パタカラ体操には、次のような効果があるとされる。

- 1 噛む力、飲み込む力の維持・向上
- 2 だ液の分泌の促進
- 3 発音がハッキリする
- 4 入れ歯が安定する
- 5 表情豊かになる
- 6 口呼吸ではなく、鼻呼吸に戻すことで口腔乾燥を防ぐ
- 7 いびきや歯ぎしりの改善



やりかたは簡単。大きな声で、しっかりと口を動かしてリズムよく、パパパ タタタ カカカ ラララ だけで、「きらきら星」もしもし亀よ」などの歌を歌う。

恥ずかしがらずに、楽しんでやるのが大切だ。

（文責 進和クリエイティブセンター）

編集後記

周りの方々に感謝！

社会人1年目で「こぶし」の編集を担当することとなりました。これまで、編集作業に携わったことがなかったため、不安な気持ちでいっぱいでした。

なかなか思うようにいなくて“辛いな”と思うことがありましたが、周りの方々からアドバイスをいただき、支えていただいたおかげで、完成までこぎつけることができました。

この場をお借りして感謝申し上げます。ありがとうございました。

（総務課 馬場仁美）

効能別温泉案内

《泉質別適応症(浴用)》

神経痛・慢性リウマチ他多数
湯につきり患部を動かすと一層効果が

ゆで卵のような硫黄の臭いが漂う高湯温泉。

源泉温度は51℃で、桶の蓋を開閉したり分湯箱で湯量を増やしたり絞ったりして浴槽温度を42.5℃に調節している。神経痛・慢性リウマチ・麻痺などでは湯の中で患部を無理せずゆつくり動かすと一層の効果が期待できるとか。関節炎の方は浴後に患部を冷やさないようにするのがポイント。長期間湯治することで、糖尿病にも効果があったとする研究者もいる。また、最近の実証事業では、活性酸素を減らす抗酸化力が高く、生活習慣病改善や老化防止などに高い効果があるといわれている。

◆高湯温泉観光協会

福島市町庭坂字高湯25

TEL 024-591-1125



高湯温泉
(福島市)

表紙の写真

日中線記念自転車歩行者道
(喜多方市)



喜多方駅から徒歩3分の太子堂入り口から伸びる全長3キロの道のりは、昭和59年に廃線となった日中線の線路跡。喜多方市と旧熱塩加納村をのんびりつないでいたローカル線だった。入り口から約1キロ先には約千本

の枝垂れ桜が並び、春に咲き誇る様は実に見事である。この桜並木を旧日中線全線、全長約12キロに延長しようという動きもある。当時運行していたSL、C11が展示されている辺りが、今のちょうど中間地点だ。さらに行けば、木々に囲まれた小道へ。小道には休憩場も設けられている。



問い合わせ先：喜多方観光協会
TEL0241-24-5200
ウォーキング距離：駅前太子堂～松山町村松
(3km) 1時間程度
アクセス：JR磐越西線喜多方駅から徒歩3分
磐越道会津若松ICから車で約25分

