# だれもが充実した いのちを燃やして生きることができるように!

私たちは地域・職域・学校など、 生活のいろいろな場面で 「健康寿命」をのばす運動を 実践しています。



2009(平成21)年2月15日 第428号

(財)東京都予防医学協会 (財)予防医学事業中央会東京都支部

発行人 北川照男 · 編集人 山内邦昭

発行所 〒162-8402 東京都新宿区市谷砂土原町1の2 保健会館 電話 03-3269-1131

http://www.yobouigaku-tokyo.or.jp

毎月15日発行 年間購読料 300円 (1部30円)

講師に招き、「腎臓を守るための保健指導―

透析患者を減らすために」と題する

(写真) を



# 今月の主な紙面

〈1面〉 ●慢性腎臓病 (CKD)対策

〈2・3面(見開き)〉

●連載 科学的根拠に基づいた 日本人に推奨できるがん予防法 第10回 ●連載 乳がん検診 現状と課題 第3回

健康づくり・健康増進を支援するページ 保健指導シリーズ 第10回: 医師/保健師/ 管理栄養士/健康運動指導士のコラム

〈4面〉 ●第16回日本産業ストレス学会 ●連載 産業医訪問 第79回 ●八丈島で乳がんの出張検診を実施・本会 ●お知らせ

## 慢性腎臓病(CKD)の定義

①②のいずれか、または両方が3カ月以上持続する状態

病理、画像診断、検査(検尿/血液)などで 腎障害の存在が明らか-特に蛋白尿の存在が重要

## ②腎機能の低下:

がCKD患者

つながるとい

であることを改めて強調し、

療ガイドに則 築、CKD診

抑制が期待で 瞽不全や心血

きる」と述べ、 管疾患への進

GFR (糸球体濾過量) 60未満 (ml/min/1.73m²)

た医療連携診

体制の構

コメディカルの てが含まれる。

指導がプラス

されれば、慢性

日本腎臓学会のホームページ (http://www.isn.or.ip/) からは 「腎 機能推定ノモグラムと早見表」がダウンロードできる。

いは、コメデ

最後に、「CKDの治療は

研究のねら

(図)を挙げた。

ィカルを含め

服薬·生活·食

筝指導のすべ

医師の診療に

# 慢性腎臓病(CKD)対策

(主に蛋白尿)、

ease) ば、

腎臓の障害を示唆

Chronic Kidney Dis-

腎臓病 (CKD:

程度によってステージ分類さ

続いている状態を指し(表) たは腎機能の低下が慢性的に

その重症度は、

が国におけるCKDの

このため、いかに早期に

抑制が可能となってきた。 や心血管疾患を引き起こす疾 たまま進行すると慢性腎不全 CKDは、 早期にはほと 近年の治 医)、栄養士らコメディカル 門医とかかりつけ医 の連携による診療体制の構築 1人という膨大な数の患者に

性をこのように解説し、「人 げたCKD対策を講じる必要 透析患者数が世界一多い」透 山縣邦弘教授は、 国を挙

析患者数が毎年約1万人ずつ ボリックシンドロームなどの

患者数は1300万人と推計 される。 国民のおよそ10人に 医療費削減になるという試算 R中等度低下) 以上となるリ にCKDのステージ3 (GF 査では、10年間の観察期間中 もある」として、CKD対策 スクファクターは、年齢、蛋 た健診受診者に対する追跡調 また、山縣教授らが行っ

て受診促進支援、 継続するA群と、それに加え 患者2500人を、『CKD 「FROM - Jでは、 FROM - Jの概要を次 栄養療法

年まで介入を て、2012 の2群に分け 導を行うB群 生活指 予防指導体制をつくり上げ る健診などを通じてCKD ②医師会や行政との連携によ 協力して、診療や指導を行う りつけ医、 として、①腎臓専門医、 る―といった2つの医療連携 コメディカルらが 、かか

や高血圧への取り組みを強化

透析導入時期を遅らせて、

討などである。 よる進行抑制 患者は増加している。

間におけるCKDの進行の把

得る、一定期

CKD診療の徹底介入に

活習慣病に起因する透析導入

腎硬化症など生

能悪化予防のための戦略研 にも類のない、CKDの腎機 のように紹介した。 められる」とした。 透析患者数を減らすことが求 そして山縣教授は、

学的治療が重要だ」とした。 実際を紹介、 の回避、禁煙、 15%減らすことである。 後に予測され の進展を阻止す 生活習慣の改善や食事療法の また、今後求められること その上で山 最終的な成果目標は、 するためには集 慢性腎不全へ る透析患者を

かかりつけ医、コメディカルの連携で

とはできる。仮にすべての患 を報告した。その上で、「C 予想される」など日本の現状 いが、その進行を遅らせるこ さらに透析患者の増加が

がスタートした。先ごろ行われ

厚生労働省「腎疾患

けている。患者のQOLの改善や医療費の削減といった観点から、透析予備群で

る慢性腎臓病(CKD)対策が急がれる。こうした中、2008年秋、透析導

わが国の慢性透析患者数は約28万人に達し、毎年約1万人のペースで増加し続

**人患者の増加を5年後に15%減少させることを目標とした、** 

**に健康管理コンサルタントセンターと本会が主催する第222回ヘルスケア研修** 

戦略研究の研究リーダーである山縣邦弘筑波大学大学院教授

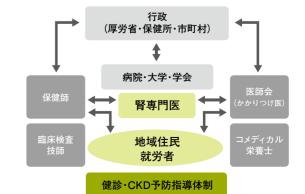
響などについて

プだった慢性糸 推移を示しなが ら、「かつてトッ 糖尿病性腎症や 奏して減少傾向 療の進歩が功を 透析導入は、 球体腎炎からの にある。一方で

析導入原疾患の さらに、

CKDにおける2つの医療連携





# 健康管理相談をお引き受け

当センターの会員が事業所、学校、各種団体の健康管理をアドバイスいたします。

お問い合わせ・ご相談は(予約制) 電話 東京 03-3269-1141 健康管理コンサルタントセンター

事務局 東京都新宿区市谷砂土原町1の2 (財) 東京都予防医学協会

◆◆◆ コンサルテーションのごあんない ◆◆◆

3月 4日 岡 惺治(健康管理コンサルタント)

三輪祐一(東京都予防医学協会総合健診部長)

岡 惺治 18日

第224回ヘルスケア研修会につき休み

BMIのがん全体の罹患に対するリスク\*

(人口寄与割合)3.4% \*統計学的に有意

1.00 0.99 1.02

がん罹患 男性 (n=2,763)

受診率	がん検診対象者のうち、実際に検診を受けた受診 者の割合
要精検率	がん検診対象者のうち、精密検査が必要と判断さ れたものの割合
精密検査受診率	要精検者のうち、精密検査を受けた割合
陽性反応適中度	要精検者のうち、がんが発見された割合
<b>赵 / 邓 日 去</b>	<b>公司シャルミナーバノバび日よりと別人</b>

がん検診の精度管理―プロセス評価の指標

う 学

のでしょう だのように なのように

がか

1

度

<b>衣</b> 計算してみましょう							
アルコールの種類	1 日に 飲む量	× 100ml 中の エネルギー <u>量</u>		小計			
ビール	( )	ml $\div$ 100 $\times$ 40 kcal	= (	) kcal			
日本酒	( )	$ml \div 100 \times 107 \; kcal$	= (	) kcal			
ワイン	( )	ml $\div$ 100 $\times$ 73 kcal	= (	) kcal			
焼酎(25 度)	( )	$ml \div 100 \times 146 \; kcal$	= (	) kcal			
焼酎(35 度)	( )	ml $\div$ 100 $\times$ 206 kcal	= (	) kcal			
ウイスキー・ブランデー	( )	ml $\div$ 100 $\times$ 237 kcal	= (	) kcal			

日本酒 1 合の換算法 ビール: 中ジョッキ1杯 (500ml) ワイン: グラス2杯弱 (220ml) 焼酎 (25 度): コップ 1/2 杯 (100ml) 焼酎 (35 度): コップ 1/2 杯弱 (80ml) ウイスキー・ブランデー:ダブル 1 杯 (60ml)

に相当)に換算してみると… ) kcal ÷ 250

○×クイズで い食事につい てお伝えしま ソーズ最後のさて、今シ 題 坂 佳奈子

**図** の

管理栄養士

お酒

ます

かかると言わ かかると言わ かかると言わ

悪酔いし

Ź

コ ラ

吉田重美 本会・健康増進部

表 自分が1日に 計算してみま		<b> </b> ールのエネル=	ギー量を	
アルコールの種類	1 日に 飲む量	× 100 <sub>1</sub> エネル	ml 中の /ギー量	小計
ビール	( )	ml ÷ 100 × 40	) kcal = (	) kcal
日本酒	( )	ml ÷ 100 × 10	07 kcal = (	) kcal
ワイン	( )	$ml \div 100 \times 73$	8  kcal = (	) kcal
焼酎(25 度)	( )	ml ÷ 100 × 14	16 kcal = (	) kcal
焼酎(35 度)	( )	ml ÷ 100 × 20	06 kcal = (	) kcal
ウイスキー・ブランデー	( )	ml ÷ 100 × 23	37 kcal = (	) kcal
			승計	kcal

摂取したアルコールのエネルギー量 をご飯 (茶碗軽く1杯: 250kcal

う。飲む

鶴田浩子

こては翌日まで肝臓がアルー しかし、飲んだ量によっ日 れています。

わって飲みすぎてしまうこは関係ありません。味が変は関係ありません。味が変すが、摂取したアルコールすが、摂取したアルコール

性があります。

とで影響が出ると考えられ

お茶を一緒に

お酒のおかわりた

で、前回のクイズの正解は と悪酔いは と悪酔いは かと悪酔いは

科学的根拠に基づいた

日本人に推奨できる 津金 昌一郎

国立がんセンター

予防研究部部長

(40歳~69歳の男女約9万人を約10年間追跡、追跡期間中のがん罹患 約5000人

0.91

Inoue M et al. Cancer Causes Control 2004;15:671-680 多目的コホート研究成果概要HP http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/17/obese\_can.html

がん・脳卒中・心筋梗塞・慢性冠疾患の自己申告者を除外 年齢、地域、喫煙、飲酒、緑色野菜、運動を補正 \*縦軸はリスクの大きさ、横軸は各BMIのカテゴリーに該当する割合の大きさを表す

ょ

眠れます

がん罹患 女性 (n=1,933)

I:14.0-18.9 (5), II:19-20.9 (15), III: 21.0-22.9 (26), IV:23.0-24.9 (25), V: 25.0-26.9 (16), VI: 27.0-29.9 (10), VII: 30.0-39.9 (3)

保

指

アドバイザー

岡

惺治

(健康管理コンサルタント)

がん予防・検診研究センター

肥満とがん

女性20%、3 、おのおの、

折津政江

体像のベースにあると考えられますが、時間的制約やら、実際の健診に取り入れら、実際の健診に取り入れ

・ 型ましい方向に修正す ・ ご自分の性格傾向に気づい ・ ストレス解消をすすめ います。

のよぁ栄

ある医師会で、不定愁訴ある医師会で、不定愁訴からストレスを把握しようと試みましたが、なかなか実績があがらなかったので睡眠からアプローチしたとし、ストレス状態を把握しいった。

。 ていただけるものと思いまり効果的に発見し、実践し

に、メン

、よい睡眠を得るように 、メンタルに安定するこ で目指すことを提案し

て、よい睡眠を得むこ

の点に言及するようにしてレスを自覚される方にはそ私も、不眠があってスト

健康管理科部長)

64歳)男

電話相談へ

のりました。さった。 一声から始まった。 保健師さ

'ある」「便秘の場外に排出されたの

気持ち

たのです。 相談は初めてだ!」と、保このケースでは「こんな

う、ガックリとした声だっ「わかりました。もう少し「わかりました。もう少し はいバリウム便の量や形 をいバリウム便の量や形 ががっていないため、流れ ががっていないため、流れ ががっていないため、流れ しょう。 認してみま 「1合しか飲めないの?」 と思った方、休肝日は、少 と思った方、休肝日は、少 2日間を目標にしません か。 ☆チャンポンが原因?

わか

たが伝わってきましたが伝わってきましたがに、電話を切り、相談内容を記録しているがら、何分もトインでバリウム便と格別している相談者ののでは来事にビックリしながら、何分もトインでバリウム便と格のでは、電話を切り、相

」が足りなかった、と配相談の心得である

マグルにたっこと たブリー マグルにたっこと たブリー で 対応を心掛けなければと 思いました。今後似たよう な対応を心掛けなければと 思いました。今後似たよう な相談には、よく状況を聴いた上で、「トイレ詰まり いた上で、「トイレ詰まり が、「検査後の十分な水分を 解消グッズのご紹介」を始め、「検査後の十分な水分を がってがるようなお話ができればと思いました。

談者が安心できる回答とな水はあふれているのかなど水はあふれているのかなど ☆次に活かすことが大事−反省が残りました。 「傾聴」

した。のだろうか、と感じていま

# **16** 日本産業ストレス学会

産業ストレスは、世界各国で大きな問題となって

ボジウムや講演が行われた。 会長 川上憲人東京大学大学院教授)では、「産業 東京で開催された第16回日本産業ストレス学会 (学 うした中、昨年12月5日、6日の2日間にわたって **仙や対策の国際標準を作ろうとする動きもある。こ** 拠に基づいた指針づくりを行い、産業ストレスの評 組みを進めている。対策先進国の中には、科学的根 おり、それぞれの国や地域がその対策に向けた取り ストレス対策の国際標準」をテーマに、多数のシン



調講演ならびに Chang 教授 / 学の Chang 教授による基 、学会前理事長である、延世 学会では、韓国産業ストレ ストレスの第2、3次予防の ジウムが組まれた。 国際標準」のテーマでシンポ 1次予防の国際標準」「産業

「産業ストレス対策の

国際標準」テーマに

の国際標準」(座長 「産業ストレスの第1次予防 このうち、シンポジウム 小杉正一小田切優子講師とマインメン一う同国の労働事情や産業、経

日本の産業ストレス対策」

山晴彦東京大学大学院

韓国の産業ストレス対策

川上憲人会長による対談

みについて、東京医科大学の =写真)では、特に先進的な 也リコー人事本部統括産業医 太郎早稲田大学教授、森田哲 るデンマークと英国の取り組 産業ストレス対策を行ってい

では全労働者のうちパートタ

プログラム開始前のアセスメ

展望などを紹 特徴とその タルヘルス研究所の栁田亜希 成果、今後の 次予防に主眼を おいた対策の 丁保健師がそれぞれ報告。 1 | 済の特徴を紹介し、「雇用の 確保を重視した労働政策が行 われている」と解説し

ストレスの第2、3次予防の また、シンポジウム「産業 改正された「雇用障害給付制 イドライン」や、0年に 業医向け復職支援ガ 年に示された「産

復帰の支援:オランダの復帰 が「科学的根拠に基づく職場 東京大学大学院准教授(写真) 帝京大学教授、田中克俊北里 大学准教授) では、島津明人 国際標準」(座長 中尾睦宏 支援システム」と題する講演 島津准教授は、「オランダ 価研究の成果について報告。 よう法律が後押ししている③ 政難と科学的根拠の蓄積が背 べることとして、①政府の財 推進されている②労使ともに 景となって休職・復職制度が 復職支援プログラムの効果評 度」の概要を紹介した上で、 早期復職に向けた努力を行う オランダの取り組みから学

約に基づく就労である」とい イム労働者の割合が6%と高 く、その9%弱が正規採用契 ントが重要④疾病の治療だけ でなく、職務能力の回復や向 上を考慮したプログラムが早

そして、2000

# 八丈島で乳がんの 出張検診を実施 本会

れば治る可能性が高く、治療 ある。しかし、早期に見つけ 女性に、がん検診を受診して ある。そのため、より多くの となっている。 もらうことが対策の重要課題 の負担も軽くて済むがんでも もに年々増加しているがんで | ンモ) による乳がん検診を12 乳がんは罹患率、死亡率と 行った。 |月17日から19日の3日間、 丈町保健福祉センターで実 施。住民約130人に検診を

|期の復職に有効―を挙げた。 | 象としたマンモグラフィ(マ | を行った。 こうした中、本会では東京

都・八丈島八丈町の住民を対 医がいます。こうした支社の に合わせて約100人の産業 **産業医が働きやすい環境を整** 

疫学的な研

の重要な仕事になっていま 管理に活かしていくことも私 た情報を本社で管理し、

断が難しいメンタル疾患が増

が大きな問題です。診療情報 場をどうやって履き分けるか

近年では、精神科医でも診

目。本会では、マンモ搭載検 診車を貨物船で運搬して検診 春の新島村に引き続き2回

がん検診が行われるのは、昨 伊豆諸島でマンモによる乳

テーマに、筑波大学大学院の な人格をどう育てるか」を の「星陵会館」で開かれる。 会は、松翁会診療所の江帾良一構築に尽力した。 松崎一葉教授が講演する。司 から4時まで、東京・永田町 会が3月25日 (水)午後2時 「拡がる職場不適応―未熟 第224回ヘルスケア研修 第224回ヘルスケア研修会

# 拡がる職場不適応

3月25日(水)午後2時~4時 東京・永田町「星陵会館」

定員先着400人。

ところ。参加費2000円。

# 浦 が死去 本会理事

きよし)が昨年12月6日死去 本会の理事、浦清(うら・

康づくりに取り組んだ。特に 上につながる検診システムの 疾患の子どもたちのQOL向 らの学校心臓検診を支え、心 学校保健分野では、草創期か 年からは理事として都民の健 本会の業務に従事、2005 した。60歳 浦理事は、1973年から



1987年の入社当初

全国の産業医から得られ

働くことの意味」、森晃爾

本の若者にとって会社で **教授による特別講演「日** 

# 東京診療所長・健康開発室長明治安田生命健康保険組合理事

ネジメントシステム」が り計画と労働安全衛生マ 教育講演「心の健康づく 研修センター所長による 産業医科大学産業医実務

事例から学ぶ た、「世界の好 行われた。ま

ことで、わが

1

あなたの産業医歴はつ

国の産業スト

好も 裕ら 司じ

氏

務や復職、就業制限など

き、やがて統括産業医的

に関する責任が増してい

修を経た上で、母校の物療内 医学部を卒業し、2年間の研 どの臨床免疫に関する研究を ながら、リウマチ、膠原病な 診療や学生の実習の世話をし 科に入りました。そこで外来 私は1977年に東京大学 療のメッカである国立伊東温 た。留学から帰ってからは、 な経験を積むことができまし 泉病院に1年間勤務し、貴重 る時期を過ごし、リウマチ治 研修医の指導と診療を担当す の研究を深める機会を得まし

考えるととも

に、さまざま

後の方向性を

レス対策の今

なヒントやア

イデアを現場

に持ち帰って

その頃大学での仕事(研究・ とができました。

たが、徐々に安全配慮義

療内科の先輩も何人か入って いて、いろいろと相談するこ ました。生命保険会社には物 すことに重荷を感じていた私 たいと考えるようになってい りました。 な立場を求められるようにな 現在、

当社には支社ごと

教育・臨床の三本柱)をこな 管理を行う場があったからで の中心でしたが、明治生命は のは、多くの生命保険会社で

意向で、「産業 う川上会長の ほしい」とい

していました。

ストレスの第

シコ大学に留学し、臨床免疫

その後、2年間ニューメキ

す。臨床を続けられることや 産業医業務として診療と健康 は、保険の診査が医師の業務 明治生命(当時)を選んだ

2 あなたのやりたいこと、 今、取り組んでいることは?

ます。中でも「セールスレ で、営業系主体の会社といえ 当社の職員は、事務系が約 万人、営業系が約4万人 ありませんが、過労死などを 散しており、対策も簡単では 防ぐ意味でも、生活習慣病対 1600カ所ある営業所に分

いと考えています。

呼ばれる営 業系職員は ディー」と は、全国に 策に苦慮し 高い集団 煙率ともに 肥満度、喫 ています。 で、その対 彼女たち れ以降の残業はできません。 策の中で、特に喫煙対策に力 駅が混雑するほどで、効果は 8時になると帰宅ラッシュで 年前から8時消灯の制度を導 ています。また当社では、数 の面談が一定の抑止力になっ を入れたいと思っています。 上がっています。 人しており、 長時間労働では、該当者と 原則として、そ という二足のわらじを履いて いる人間には、それぞれの立 いては医学的エビデンスが不 でいます。特定保健指導につ 当社ではおおむね順調に進ん したいと考えています。 ビデンス構築に役立つものに 実施になりますが、できれば 律で義務づけられた範囲での 日本で行われる保健指導のエ 丁分な部分もあり、 当面は法 私のように臨床医と産業医

対応しています。いずれ時間 断名だけで正しく判断するこ の診断がつきますが、この診 えています。自律神経失調症 況をきちんと調査、研究した ができれば、患者や職員の状 昨年始まった特定健診は、 ます。 けて対応するよう心がけてい と健康管理情報をきちんと分 も多様化してきているからだ 産業医がどんどん進化して、 医制度ができてから、日本の はありません。それは、産業 が増えているのは、私だけで 年を追うごとに仕事の範囲 事の幅が広がり、業務内容

事として、日本の産業医のス の双方に取り組みながら、日 ければいけないことがますま はさらに多様化し、勉強しな れまで同様、臨床と産業保健 とても重圧を感じますが、こ す増えていくと思われます。 と思います。 本産業衛生学会産業医部会幹 これからも産業保健の仕事

附」駅下車、徒歩10分以内の 事堂前」「溜池山王」「赤坂見 下鉄各線「永田町」「国会議 会場の「星陵会館」は、地

テータス向上に少しでも貢献

できればと思っています。