

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!

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。

よぼう医学

THE NEWS OF HEALTH SERVICE

2011(平成23)年4月15日 第452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



●— 今月の主な紙面 —●

- (1面) ●急がれる子どもへの性虐待対策
第232回学校保健セミナー
●平成22年度理事会・評議員会を開く一中全会
- (2・5面(見開き))
●連載 歯の喪失は予防できる
人生の最後までおせんべいをバリバリと 第9回
●連載 PKUの生涯治療 食事療法の重要性 最終回
●連載 健康づくり・健康増進を支援するページ
元気でいきいきシリーズ 第10回:医師/保健師/
管理栄養士/健康運動指導士のコラム
- (3・4面)
●無料クーポン券による乳がん検診の報告
- (6面) ●より質の高い学校検診を 腎臓・糖尿病検診、心臓検診
の打ち合わせ会を開く一中全会
●第16回健康づくり懇話会例会が開催
●ドクターミーティング、ナースミーティングを開催一中全会
●本会年報2011年版ができました

急がれる 子どもへの性虐待対策

第232回学校保健セミナー

子どもの声に耳をすませて

あなたにいて生きる(1)

激増する児童虐待。とりわけ性虐待は、その深刻さは裏腹に、いまだ認知度が低く、起訴件数も少ない状況にある。つらい体験を強いられた被害児が不十分な対応によって、さらなる傷を負うケースも後を絶たない。被害児からのSOSを見逃さず、ことなか、いかに適切に支援するか——周囲の大人の行動力が問われている。また、被害児の負担軽減に配慮した「司法面接」の導入をはじめとする多職種専門家による連携体制の整備など、国をあげた取り組みも急務だ。こうした中、東京都学校保健会と本会が主催する第232回学校保健セミナーでは、1月18日(子ども虐待ネットワーク防長)の山田不二子医師(写真)が、「子どもの声に耳をすませて——子ども虐待防止 あなたにできること」と題する講演を行った。セミナーには、養護教諭や学校関係者ら約200人が参加した。



児童虐待防止法の施行から10年が経過した。この間にもわが国は2度にわたり、国連人権委員会から児童虐待対策に関する勧告を受けている。その主な内容は、「多職種専門家チームによる包括的な戦略が全くない」「起訴件数がいまだに少ない」「被害者支援が不十分」「強姦罪の適応範囲が狭すぎる」などである。「こうした強い勧告にもかかわらず、国が善処しているとは思えない状況だ」と山田不二子理事長は指摘し、わが国の虐待対策の現状を示した。

中でも「性虐待については、ようやく目が向けられ始めたところである」と訴えた。その上で、性虐待とは、「子どもの発達段階にとつて不適切に、権力や立場上の優位性を有する人物によって、加害者の欲求充足の目的で、性的な刺激に子どもをさらすこと」と解説。「性虐待の発見のピークは、小学校低学年頃と思春期頃である。SOSを受ける側として一番多いのは母親。次いで養護教諭である」と述べ、学校での初期対応の重要性を強調した。

そして、性虐待の特徴や具体例を示し、「性虐待は、子ども自身の告白(開示)により発覚する場合と、偶然に発見される場合がある。年少児は、それが異常だと知らないことが多いため偶然に発見されることが多いが、自発的な開示は思春期以降に多い」と解説した。また、発見のきっかけとして、①性経験がなければ出てこないはずの行動②成績が急に下がる③援助交際や売春、不純異性交遊、家出などの問題行動をあげた。さらに山田理事長は、「性虐待は発見されにくい」と強調し、次のように述べた。

「多くの被害児は、身近な加害者から脅かされていることも多く、『誰も信じてくれない』『黙っていないと家庭が壊れてしまう』などの思いから、誰にも相談できずに毎日を恐怖の中で過している。また、被害児は心的外傷後ストレス障害(PTSD)や解離性障害、転換性障害をはじめ、自己評価の低下、自己破壊行動などに陥る可能性が高い。このため、早期の適切な支援が肝要だ」。

山田理事長は、「子どもは、同じことを言い続けた方が信用されるということを知らない。何回も繰り返して同じ質問をされると、『自分が間違っているのかもしれない』『信じてもらえない』などと考え、前と異なる話をするところがある。被害児の前言撤回をもつて『性虐待はなかった』としてほならない」と強調した。

こうしたことを踏まえ、多くの先進国では、福祉、医療、捜査機関など多職種の専門家が協働して、1回の面接で被害児から正確な情報を聴取する「司法面接」が取り入れられているという。被害児の負担を最小限にしつつ、証言の信頼性を保つためだ。

表 「RIFCR」を使った事実確認抜粋

R=ラポール (話のできる関係を築く)	子どもに安心してもらう/個別に話せる快適な場所を選ぶ/子どもが話してくれることに集中し、きちんと受けとめる/「誰にも言わないから、私だけに話して」など、後々、うそや裏切りにつながることを言わない
I=イシュー (問題点の確認)	心配している内容や気がかりに感じている点を子どもに伝えて、話を聴く場を設けた理由を明確にする/子どもが黙り込んだり、怒り出したりしても、問題行動扱いをしたり、価値判断をしたりせず受けとめる
F=ファクト (事実確認)	原則として質問するのは、「何があった?」「○○したのは誰?」だけ/子どもが自発的に語る場合は「どこで」「いつ」「どんなふうに」「どうやって」について、子どもが語るままを傾聴し、質問はしない/どんな内容が語られたとしても、決して、動揺・嫌悪感・憤り・怒りなどを見せてはいけない
C=クロージャー (終結)	子どもが家に帰っても安全かどうかと、何かあった時に誰に話せるのかを確認する/「誰かに話すことはとてもよいことだ」と伝え、安心させる/「あなたの安全を守るために、話してくれたことを他の人に伝えないといけません」など、これから行動に移すことを正直に伝える
R=レポート (通告)	すぐに記録を書く/電話で児童相談所に通告する/通告後に得られた情報があれば、それもつけ加えて記録を完成させ、文書でも通告する

平成22年度理事会・評議員会を開く一中全会

東京都予防医学協会の平成22年度第2回理事会及び第3回評議員会が3月29日、都内のホテルで開かれた。

冒頭、あいさつに立った北川照男理事長は、22年度の事業をほぼ予定通り遂行できたことを報告して、関係者の理解と協力を謝意を表し、次のように述べた。

「22年度も、各種がん検診、学校保健、母子保健、職域保健など広い領域での予防医学事業を高い精度で実施することができた。

本会では、予防医学事業のすべてを公益的の事業と考へている。東日本大震災の影響などにより、厳しい社会情勢が続くことも予想されるが、23年度も検診技術の向上に努力し、都民の健康増進のために役員一致団結して事業を行う所存である」。

この後、理事会は北川理事長を議長に、評議員会は斎藤道是評議員を議長に選出し、23年度の事業計画案と収支予算案、新制度(公益財団法人)下での最初の評議員選定委員会の委員選任の件などについて審議を行い、いずれも満場一致で承認された。

東日本大震災で被災された皆さまにお見舞い申し上げます

3月11日に発生した東日本大震災により被害を受けられた皆さまには、1日も早い復旧、復興を心よりお祈り申し上げます。

財団法人 東京都予防医学協会役員一同

歯の喪失は 予防できる

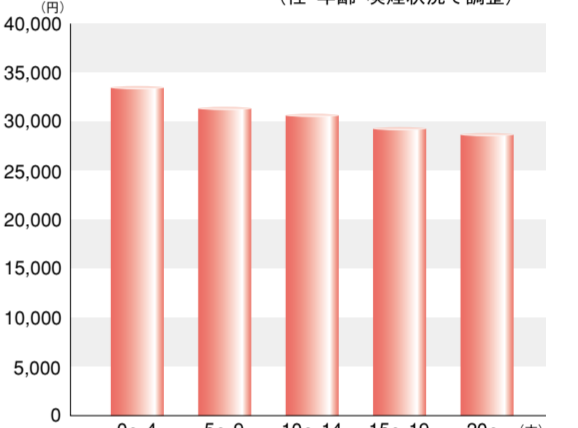
人生の最後まで おせんべいを

9

アイランドコーク大学
西 真紀子 歯科医師

直接血中に侵入する経路では、歯周ポケット底から細菌が容易に血流に侵入することが知られています。歯周病原菌が赤血球や血小板を凝固し、血管疾患の原因となるのではないかと考えられています。

図 残存歯数別1カ月間の平均医療費(性・年齢・喫煙状況で調整)



(東北大学大学院医学系研究科 一部数値厚生労働科学研究費補助金総合研究報告書より)

PKUの 生涯治療

大和田 操
本会・代謝病 研究部部長

しかし、英国や米国では、スクリーニングで発見された早期治療が行われた多数のPKU集団を対象に、80年代まで長期追跡調査が行われた結果、治療を継続することが報告されて、90年代の始めには、より厳しい治療基準が設定されるようになり、わが国もそれに倣って改定を行いました。90年代になると、食事療法を中断したPKUの年長児や成人例に癲癇、退行性などの神経症状や、脳脊髄液やMRI検査などの異常が出現し、食事療法の再開によってそれが改善することが報告されるようになりました。私たちの経験でも、平均PKU女性の妊娠にかかわり、7人の健康な赤ちゃんを得ています。

わが国における PKU治療

わが国で公費による先天代謝異常症等の新生児スクリーニングが開始された1977年には、小児科専門医からなる生省リレーンが開始された。当時治療研究が組織され、各対象疾患の診断治療基準が策定された。

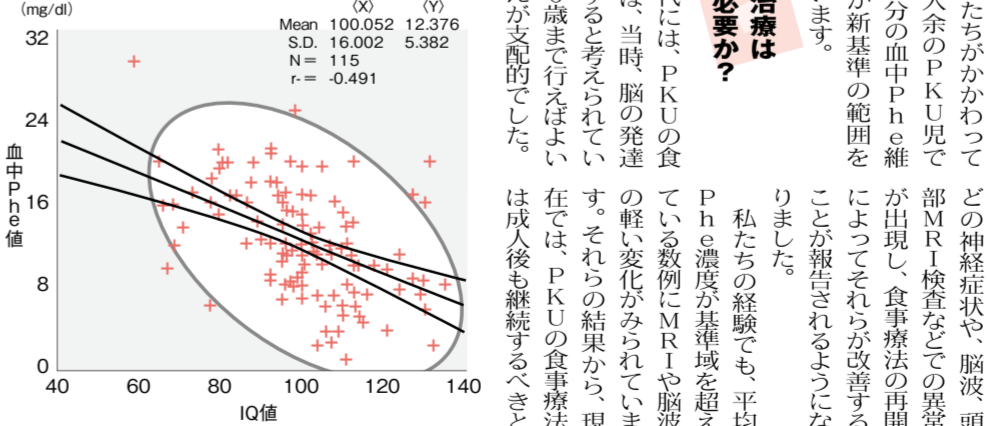
生涯治療は なぜ必要か？

筆者は本会小児スリーニング科で発見されたPKU児を、駿河台日本大学病院小児科で治療してきました。私が治療してきた50人余のPKU児では、大部分の血中Phe値が新基準の範囲を保持しています。

しかし、英国や米国では、スクリーニングで発見された早期治療が行われた多数のPKU集団を対象に、80年代まで長期追跡調査が行われた結果、治療を継続することが報告されて、90年代の始めには、より厳しい治療基準が設定されるようになり、わが国もそれに倣って改定を行いました。90年代になると、食事療法を中断したPKUの年長児や成人例に癲癇、退行性などの神経症状や、脳脊髄液やMRI検査などの異常が出現し、食事療法の再開によってそれが改善することが報告されるようになりました。私たちの経験でも、平均PKU女性の妊娠にかかわり、7人の健康な赤ちゃんを得ています。

わが国では、PKUの食事療法は、当時、脳の発達に伴う変化がみられていた。その結果、現在は、PKUの食事療法は成人後も継続するべきであることが報告されています。70年代には、PKUの食事療法は、当時、脳の発達に伴う変化がみられていた。その結果、現在は、PKUの食事療法は成人後も継続するべきであることが報告されています。

図 早期発見された年長PKU(HPA)児115例におけるIQと血中Phe値の関係



PKUに対して、遺伝子治療が試みられていますが、現時点では、PKUに対する確実な効果的な治療法は食事療法が実用化されるまでは、無症候のうちに発見されるPKU児の「持つ生まれた能力」を損なわないように食事療法を行うことが、小児科医の役目と私たちは考えています。

むすび

PKUに対して、遺伝子治療が試みられていますが、現時点では、PKUに対する確実な効果的な治療法は食事療法が実用化されるまでは、無症候のうちに発見されるPKU児の「持つ生まれた能力」を損なわないように食事療法を行うことが、小児科医の役目と私たちは考えています。

「歴史」今も昔も 旬を取り入れ 伊達(粋)な人に

鶴田浩子
本会・管理栄養士

「馳走とは旬の品をきりけり、主人自ら調理しなすこと」もなすことである。これは戦国時代屈指の教養人、仙台藩主伊達政宗の言葉である。政宗は料理

にこだわりがあり、食材が豊富な東北の地では、大豆が収穫されます。大豆は体内で効率よく利用できる良質なたんぱく源です。食欲不振の時は、納豆や豆腐を取り入れ、夏は茄子、冬はキウイ、冬カマンなどは、さくらだにこもった熱を取って、冷やして食べます。

運動相談FAQ

Q 32歳の女性です。半年前をしたら、走った時など、お尻や腰が痛くなるようになりました。運動は椅子に座っていても、お尻や腰が痛くなるので、デスクワークの時間も減っています。どうしてでしょうか？

A 骨盤底筋運動が不足している可能性があります。骨盤底筋は、お尻や腰を支える重要な筋肉です。骨盤底筋を鍛えることで、お尻や腰の痛みを軽減することができます。

がん検診技術の変遷

● 医師のコラム ●



森久保 寛

5人ががん検診は、日本人に馴染みがない。適正ながん検診として、精度管理の努力を続けながら、その歴史を刻み続けている。がん検診の精度は、検査技術の標準化とその研究によって向上している。がん検診の精度は、検査技術の標準化とその研究によって向上している。



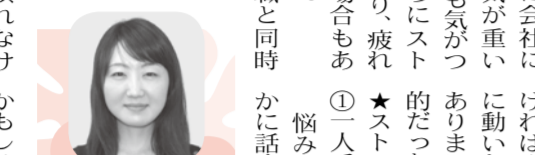
一人一人に適した検診を

超音波検査は、乳がん検診の精度を向上させるのに役立っています。超音波検査は、乳がん検診の精度を向上させるのに役立っています。

ストレスと うまくつき合おう!

● 保健師の体験レポート ●

春は、別れと出会いの季節。一人ひとりが、それぞれの生活リズムを整え、ストレスとうまくつき合おう!



八原 静絵
本会・保健師

「早く慣れないけれど、一人ひとりが、それぞれの生活リズムを整え、ストレスとうまくつき合おう!」春は、別れと出会いの季節。一人ひとりが、それぞれの生活リズムを整え、ストレスとうまくつき合おう!

ストレスは人間を成長させるためのエネルギーです。ストレスを上手に活用することで、人間は成長することができます。

元気でいきいき 10 シリーズ

健康づくり・健康増進を支援するページ

アドバイザー 岡 惺治 (健康管理コンサルタント)

「元気でいきいき 10 シリーズ」は、健康増進を支援するページです。元気でいきいき 10 シリーズ

お手軽筋トレでお手紙予防

● 運動相談FAQ ●

Q 32歳の女性です。半年前をしたら、走った時など、お尻や腰が痛くなるようになりました。運動は椅子に座っていても、お尻や腰が痛くなるので、デスクワークの時間も減っています。どうしてでしょうか？

A 骨盤底筋運動が不足している可能性があります。骨盤底筋は、お尻や腰を支える重要な筋肉です。骨盤底筋を鍛えることで、お尻や腰の痛みを軽減することができます。

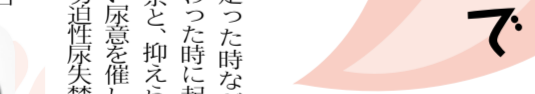


図1 骨盤底筋運動

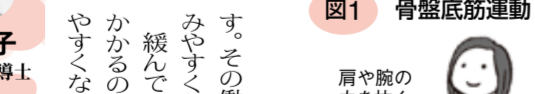


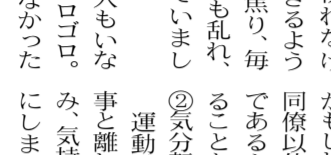
図2 腹筋運動

お尻や腰が痛くなるのは、骨盤底筋が弱っているからです。骨盤底筋を鍛えることで、お尻や腰の痛みを軽減することができます。

お尻や腰が痛くなるのは、骨盤底筋が弱っているからです。骨盤底筋を鍛えることで、お尻や腰の痛みを軽減することができます。

春は、別れと出会いの季節。一人ひとりが、それぞれの生活リズムを整え、ストレスとうまくつき合おう!

「早く慣れないけれど、一人ひとりが、それぞれの生活リズムを整え、ストレスとうまくつき合おう!」春は、別れと出会いの季節。一人ひとりが、それぞれの生活リズムを整え、ストレスとうまくつき合おう!



八原 静絵
本会・保健師

「早く慣れないけれど、一人ひとりが、それぞれの生活リズムを整え、ストレスとうまくつき合おう!」春は、別れと出会いの季節。一人ひとりが、それぞれの生活リズムを整え、ストレスとうまくつき合おう!

ストレスは人間を成長させるためのエネルギーです。ストレスを上手に活用することで、人間は成長することができます。

元気でいきいき 10 シリーズ

健康づくり・健康増進を支援するページ

アドバイザー 岡 惺治 (健康管理コンサルタント)

「元気でいきいき 10 シリーズ」は、健康増進を支援するページです。元気でいきいき 10 シリーズ

お手軽筋トレでお手紙予防

● 運動相談FAQ ●

Q 32歳の女性です。半年前をしたら、走った時など、お尻や腰が痛くなるようになりました。運動は椅子に座っていても、お尻や腰が痛くなるので、デスクワークの時間も減っています。どうしてでしょうか？

A 骨盤底筋運動が不足している可能性があります。骨盤底筋は、お尻や腰を支える重要な筋肉です。骨盤底筋を鍛えることで、お尻や腰の痛みを軽減することができます。

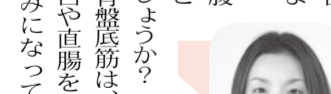


図1 骨盤底筋運動

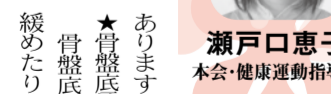


図2 腹筋運動

お尻や腰が痛くなるのは、骨盤底筋が弱っているからです。骨盤底筋を鍛えることで、お尻や腰の痛みを軽減することができます。

お尻や腰が痛くなるのは、骨盤底筋が弱っているからです。骨盤底筋を鍛えることで、お尻や腰の痛みを軽減することができます。

女性特有のがん検診推進事業

急増するわが国の乳がん死。その対策には乳がん検診受診率の向上が有効とされるが、わが国の検診受診率は約20%と低迷が続く。こうした中、国をあげた取り組みの一環として、2009年から「乳がん検診無料クーポン券」の配布がスタートした。本会では、このクーポンを利用して検診を受診した方々に対し、アンケート調査を行った。その概要を報告する。

無料クーポン券による乳がん検診の報告

アンケート調査を中心に

本会がん検診・診断部部长 坂 佳奈子

本会における無料クーポン券による乳がん検診の実績

2009年6月12日、政府は女性特有のがん検診推進事業として、一定の年齢に達した女性に対して、子宮頸がん検診及び乳がんマンモグラフィ検診の無料クーポン券を配布すると共に、検診手帳を交付することを決定した(図1、2)。

図1 乳がん検診無料クーポン券



図2 女性のためのがん検診手帳



この無料クーポン券による検診(クーポン検診)の実施期間は09年9月から10年3月までの半年間で、対象者の年齢は子宮頸がん検診が20歳、25歳、30歳、35歳、40歳、乳がん検診が40歳、45歳、50歳、55歳、60歳という5歳刻みである。

補正予算の216億円を計上するこの政策は、年度半ばでの決定事項であり、検診機関としてその対応には苦慮するものがあつた。

本会では、施設内での検診については契約団体が既に決まっており、検診数の大幅な増加は困難であると判断したため、乳がん検診に関しては所有するマンモグラフィ搭載の検診車2台を土・日・祝日もフル稼働し、都内11カ所で延べ233回の出張検診を行った。

乳がんクーポン検診受診者数は8,490人に上り、マンモグラフィ検診を行っている住民検診のみで比較すると、08年度が8,918人、09年度が1万5,257人(通常検診6,767人、クーポン検診8,490人)と前年度比1.7倍という集計結果であつた。

出張検診を行った11カ所のうち、8カ所の自治体の協力を得て、クーポン検診受診者の乳がん検診に関する無記名アンケート調査を行うことができた。

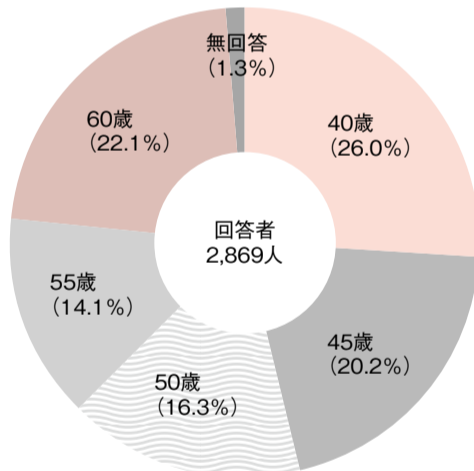
アンケート配布対象者は3,962人で、そのうち回答者が2,869人で、回答率は72.4%に上つた。

無料クーポン券が「初めて」のマンモグラフィ検診のきっかけに

アンケート結果について報告する。年齢別回答者割合は、図3に示す通りである。

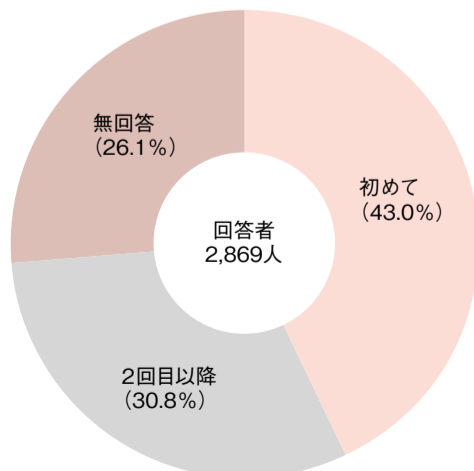
40歳が最も多く、各年齢の回答者は、ほぼ均等になっている。

図3 年齢別回答者割合



「マンモグラフィ検診は初めてですか?」の質問に関しては、図4に示すように、「初めて」という回答が42.9%と、この無料クーポン券がマンモグラフィ検診を初めて受けるきっかけとなったようである。

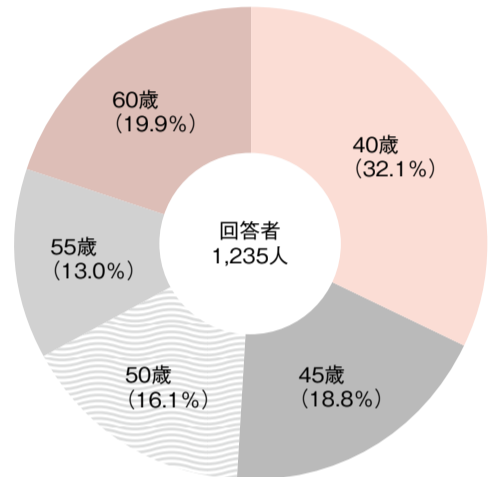
図4 マンモグラフィ検診は初めてですか?



これを年齢別に見てみると(図5)、乳がん検診の開始年齢である40歳が当然ながら最も多い

が、60歳で初めて受診したという人も少なくない。

図5 マンモグラフィ初回受診者の年齢別割合



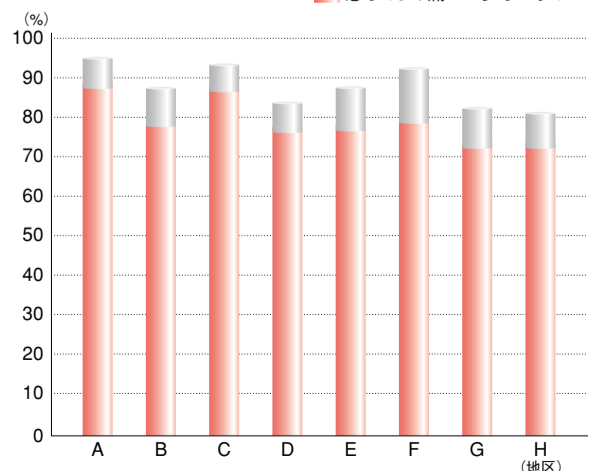
「思ったより痛みが少なかった」と大多数が回答

初めてマンモグラフィを受けた人に限定して、マンモグラフィ撮影に伴う痛みについての質問を行ったところ、「思ったより痛みが少なかった」と回答した人が72.7~87.4%と大多数を占めていた(図6)。

マンモグラフィ撮影については、乳房をはさむことから「痛い」というイメージが広まっており、そのため「怖い」「受けたくない」という理由でマンモグラフィを敬遠している女性が相当数いると思われる。今回のアンケート結果はそのような人々の不安解消につながるのではないかと期待できる。

ただし、「痛みがあって次回が心配」と答えた人も6.5~14%にみられ、今後はさらに痛みを感じさせない撮影技術や環境づくりも重要と考えられる。

図6 痛みについて(回答者1,230人)

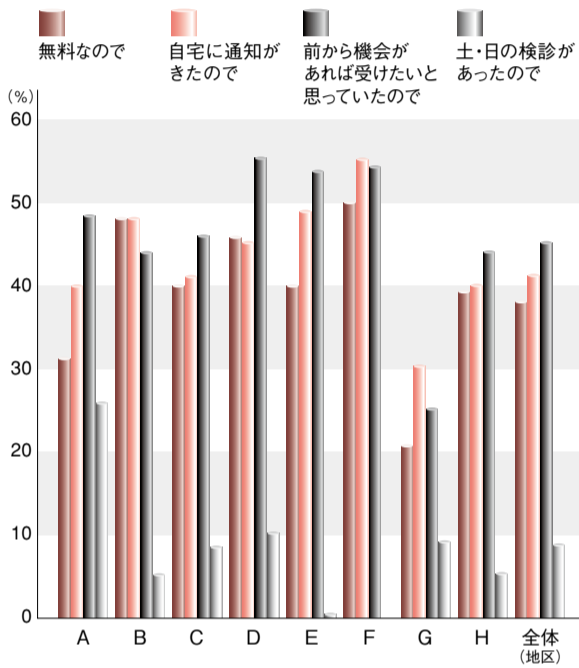


女性特有の
がん検診推進事業 **無料クーポン券による乳がん検診の報告** アンケート調査を
中心に

受診理由は「自宅への通知」が
「無料」を上回る結果に

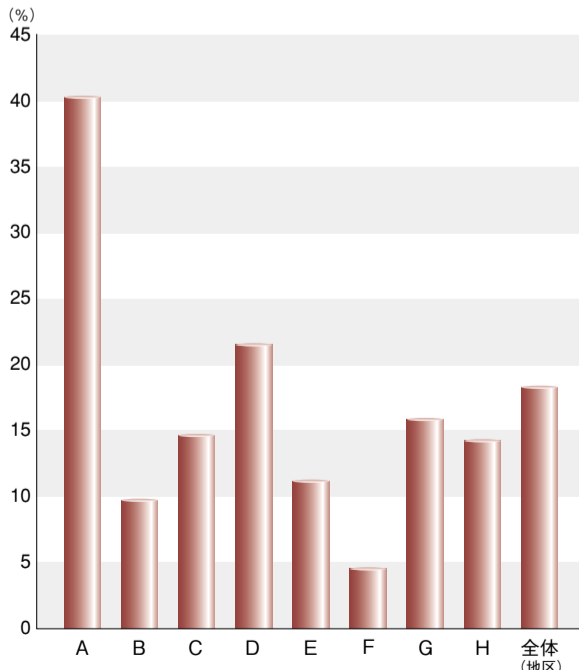
アンケートの回答者全員に対しての質問で、今回の受診理由を聞いた結果を図7に示すが、ほとんどの地区で「自宅に通知が来たので」が多く、「無料なので」を上回っている。これは、個別通知の重要性を示す結果であると思われる。

図7 今回の受診の理由 (複数回答あり)



また、従来から休日の検診があれば受診率が向上すると言われているが、実際には「土・日の検診があったので」と回答した人は、A地区(23区内)では多いものの、B～H地区(主に多摩地区)では「土・日の検診があったので」という回答は少なかった。これは、23区内では働く女性が多いこと、郊外の地区では専業主婦などが多いことと関連していると思われる。

図8 土・日の検診があれば受けたい (回答者2,869人)

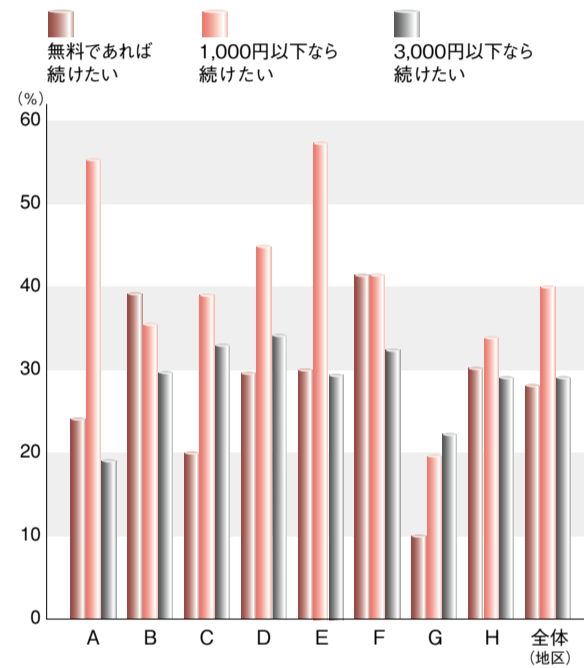


「土・日の検診」への要望は
23区内で高い傾向

今後の検診の在り方についての質問でも「土・日の検診があれば受けたい」は、やはりB～Hの多摩地区では少なく、23区内のA地区で高いという回答が得られた(図8)。

検診の費用に関しては1地区を除いて「無料であれば続けたい」よりも「1,000円以下なら続けたい」が多く、「3,000円以下なら続けたい」も比較的多かった(図9)。

図9 検診の費用について (複数回答あり)



好評を得た女性スタッフのみの検診
スタッフ確保が今後の課題

その他、自由な意見も多数寄せられた。本会ではマンモグラフィ搭載車による出張検診はすべて、女性医師、女性放射線技師、女性スタッフのみで行ってきたが、「女性スタッフでよかった」「男性がいなくて楽な気持ちで受診できてよかった」「女性スタッフであるという通知を見て、ここで受診した」という意見を多数いただいた。

しかしながら、女性医師及び女性放射線技師の確保は困難を極め、特に女性医師の確保に関してはかなりの費用を費やし、それでもなお確保が困難となってきており、今後の大きな課題になっている。

また、受診理由の中には「友人が最近乳がんになったので」「知り合いが乳がんで亡くなったので」「父が最近、がんになり気になった」というような身近にがんの人が現れたことで初めて「がん検診」を受けてみようという気持ちになった受

診者が多いこともわかった。一方、「最近、痛みがある」「しこりがあるので受けてみようと思った」「他の病院で経過観察中であるが、今回はこの検診で済まそうと思って」といった回答があり、症状がある場合や既に何らかの病気がある病院での通院治療が必要な人が、その代用として検診を受けているという問題点も明らかとなった。

自覚症状がある場合には、検診ではなく病院を受診すべきであるということを、われわれも日常の検診業務や一般診療業務、あるいは市民講座や健康教室の講演会などで伝えてきたつもりであるが、まだまだ浸透していないことがわかった。

図7にも示したが、「自宅通知」は受診を促す非常に重要な要素のようである。

自由意見として「通知が来れば有料でも続けたいが、来ないとどうでもいいと思ってしまう」「自ら病院に問い合わせるまでは行かないかもしれない」「自分から申し込むのではなく、お知らせがよかった」「今回のように案内をもらえれば検診を受けたい」などの意見が多く寄せられた。

「無料クーポン券がなければ、あえて受けようとは思わなかったと思う(受診した方がよいとはわかっていても)。無料クーポン券がきっかけとなり、よかった」という意見に代表されるように、この無料クーポン券に関しては、さまざまな問題点、改善していくべき点もあるが、乳がんマンモグラフィ検診への関心を高めた、あるいは部分的ではあるが受診率を向上させたということに関しては、一定の成果を上げたものと考えられた。

この政策は当初は09年度のみでの予定であったが、各方面からの要望によってその後5年間にわたり、継続して実施していく方針となっている。

受診率向上の第一歩は
コール・リコール体制の整備

このアンケート調査により、一般の受診者には無料検診も重要であるが、自宅に個別通知が来ることが受診するきっかけの第1の理由となっていることが明らかになった。

欧米で行われているような「コール・リコール体制」*の設立を目指すことが、乳がん検診受診率向上の第一歩ではないかという印象を受けた。

このような検診を通じて、多くの女性に乳がん検診、マンモグラフィ検診を受診いただき、乳がん検診全体の受診率向上、ひいては乳がん死亡率の減少につながればよいと切に願っている。

*コール・リコール体制：検診受診対象者全員に対して個別に検診前に受診案内を行い、さらに検診期間終了後の時点で未受診者に対し、再度個別に検診受診を促すシステム。

より質の高い学校検診を

新年度を迎え、小・中・高等学校では、一斉に児童生徒の健康診断が始まった。これに先立ち、本会では例年、検診を担当する小児の腎臓・糖尿病・心臓病の専門医らを集めてもらい、打ち合わせ会を実施している。今年度は、腎臓・糖尿病検診の打ち合わせ会を3月4日に、心臓検診の打ち合わせ会を3月9日に開催した。打ち合わせ会には、本会の検診を指導し、診断と治療を担当している専門医らと本会のスタッフが出席し、検診を行う上でのさまざまな問題を討議し、関係者間の共通理解と連携を深めた。

腎臓・糖尿病検診、心臓検診の打ち合わせ会開く—本会



腎臓・糖尿病検診の打ち合わせ会



心臓検診の打ち合わせ会

打ち合わせ会では、腎臓・糖尿病検診、心臓検診それぞれについて、2011年度の実施予定件数の確認などが行われた。

このうち、腎臓・糖尿病検診の打ち合わせ会では、重篤な疾患が疑われ、至急に受診が必要な児童生徒への連絡方法の確認などが行われた。

また、心臓検診の打ち合わせ会では、2次検診時の心エコー検査や、診察の際の血圧測定の実施などについて意見交換が行われた。

今回、打ち合わせ会に参加

- した医師は次の各氏である(順不同・敬称略)。
- ▽腎臓・糖尿病検診
 - 村上睦美(日本医科大学名誉教授、五十嵐徹(同大学講師)、三浦健一郎(東京大学医学部助教、高橋昌里(日本大学医学部教授)、浦上達彦(同大学医学部准教授)、齋藤宏(同大学医学部助教)、海野大輔(順天堂大学医学部助教)、元吉八重子(東京医科大学歯科大学助教)、大森多恵(都立墨東病院院長、亀井宏一(国立成育医療センター)、下田益弘(武蔵野赤十字病院)
 - ▽心臓検診
 - 浅井利夫(東京女子医科大学名誉教授、本間哲(同大学講師、阿部正徳(日本医科大学)、鮎澤衛(日本大学医学部准教授)、金丸浩(同大学医学部助教)、石井正浩(北里大学医学部教授)、伊東三吾(都立大塚病院院長、大塚正弘(都立墨東病院部長、稀代雅彦(順天堂大学医学部准教授、高橋健(同大学医学部准教授、佐地勉(東邦大学医学部教授、原光彦(都立広尾病院部長)、土井庄三郎(東京医科大学歯科大学教授、保崎明(杏林大学医学部講師、村上保夫(日本心臓血圧研究振興会常務理事)、山岸敬幸(慶應義塾大学医学部講師、北川昭男(本会理事長、日本大学医学部名誉教授)

第16回 健康づくり懇話会例会が開催

本会と本会のユーザーが、健康づくりを推進するための情報交換と相互交流を目的に運営している健康づくり懇話会の第16回例会が2月21日、東京新宿区で開催された写真。

例会では、長年本会にて健康診断の分析や指導をして

いる東京慈恵会医科大学の須賀万智准教授が「職場の健康づくり対策と健診データの活用」と題して講演し、次のように語った。

「職場の健康づくり対策は、職場の現状や傾向、特徴を把握することから始まる。健診データを分析し、根拠に基づく職場の健康づくり対策を行うことが重要である。

そのためには、ハイリスクとポピュレーションの2本立てで、戦略的なアプローチを行うことが有効である。特に集団を対象としたポピュレーションアプローチは、米国のデータでは効果が科学的に証明されており、積極的に取り組むことを推奨したい。

ただし、こうした取り組みは、成果が出るまでにある程



度時間がかかる。そのためPDCAサイクルで持続的かつ効果的に行うことが大切だ。

その上で須賀准教授は、本会でも、どのような対策を行ったらよいのかについての相談を受けていることを紹介し、「事業所と健診機関とが連携し、効果的な健康づくり

策を行うことを期待している」と述べ、講演を締めくくった。

その後、例会では、本会健康増進部の櫻田陽子保健師が「職場の健康づくり—個別と集団へのアプローチ—」と題して報告した。

櫻田保健師は、健診事後指導の具体的な進め方や評価の仕方などを説明し、「今後本会では、事業所ごとに健診結果を分析し、その特徴を踏まえた新しい健診結果の報告書を作成する予定だ。さらに支援内容についてもそれぞれの事業所のニーズに応じ、対象者に合わせたオーダーメイドの支援を目指している」として、本会の健康づくりサポート事業の展望を紹介した。

ドクターミーティング ナースミーティングを開催 本会

本会では、毎年、本会の健康診断に従事している医師や関連スタッフによるドクターミーティングと、看護師や関係スタッフによるナースミーティングをそれぞれ開催し、現場で起こる問題や課題を話し合い、共通理解を深めると共に、健診でのサービスや精度の向上を図っている。

3月5日に行われたドクターミーティングには、地域や職場の健康診断を担当する医師を中心に、北川昭男本会理事長(慶應義塾大学医学部講師、北川昭男(本会理事長、日本大学医学部名誉教授)

事長、三輪祐一本会総合健診部部長、健康教育事業本部、医療管理部、総合健診部、看護部などのスタッフ約50人が出席した。

ミーティングでは、今年度の事業概要や健診を取り巻く最近の動向についての報告の他、糖尿病の診断基準の変更や5年ぶりに変更される救急蘇生のガイドラインのポイントなどが解説された。

一方、1月28日に行われたナースミーティングには、本会の健康診断に従事している看護師をはじめ、健康教育事業本部、医療管理部、総合健診部などの関係スタッフ約40人が出席した。

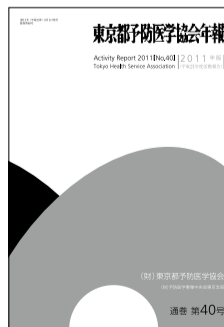
ミーティングでは、現場で想定されるさまざまな課題についての報告や健診業務での改善点について説明が行われた他、よりよいサービスと危機管理の徹底に向けた意見交換や情報の共有が行われた。

東京都予防医学協会年報 2011年版 第40号 (平成21年度活動報告) ができました

本会のホームページ <http://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/> からダウンロードしていただけます。

●各分野の執筆者とテーマは下記のとおりです(敬称略)●

- 『東京から肺がんをなくす会』の検診とその有効性 金子昌弘(国立がん研究センター中央病院副科長)
- 大腸がん検診 「大腸がん検診(便潜血反応検査)の実施成績」本会検査研究センター
- 子宮がん検診 「子宮がん検診(グリーンルーム)の実施成績」伊藤良彌(本会婦人検診部)
- 東京産婦人科医会との協力による子宮がん細胞診 「子宮がん細胞診の実施成績」長谷川壽彦(本会検査研究センター) / 「子宮がん精密検診センターの実施成績」塚崎克己(慶應義塾大学医学部准教授)
- 乳がん検診 「乳がん検診の実施成績」 / 「厚生労働科学研究費補助金『乳がん検診における超音波検査の有効性を検証するための比較試験』について」 / 「女性特有のがん検診推進事業乳がん無料クーポン検診の報告」坂佳奈子(本会がん検診診断部)
- 乳房2次検診センターのシステム 「乳房2次検診センターの実施成績」坂佳奈子(本会がん検診診断部)
- 【V生活環境検査】 「生活環境検査の実施成績」本会検査研究センター
- 【VI研究・健康教育活動】 学会、研究会での研究発表 / 健康教育活動 / 2009年度の本会の概要



「年報」に関するお問い合わせは、本会広報室(03-3269-1131)まで。

お知らせ

第237回ヘルスケア研修会
休職を繰り返さないための復職リハビリテーション(仮題)

5月25日(水) 14:16時
東京・千代田区(星陵会館)

第237回ヘルスケア研修会が5月25日(水)14時から16時まで、東京・千代田区の「星陵会館」で開かれる。

「休職を繰り返さないための復職リハビリテーション(仮題)」をテーマに、中部総合精神保健福祉センターの菅原誠科長が講演する。

司会は、いすゞ自動車の恵比寿マチ子保健師。

参加費2千円。定員先着400人。

- 【I 学校保健】
 - 心臓病検診 「心臓病検診の実施成績」浅井利夫(東京女子医科大学名誉教授)
 - 腎臓病検診 「腎臓病検診の実施成績」村上睦美(日本医科大学名誉教授)
 - 糖尿病検診 「小児糖尿病検診の実施成績」浦上達彦(日本大学医学部准教授) / 「学童糖尿病検診が果たした役割」大和田操(本会代謝病研究部)
 - 脊柱側弯症検診 「脊柱側弯症検診の実施成績」南昌平(聖隷佐倉市民病院院長)
 - 小児生活習慣病予防検診 「小児生活習慣病予防検診の実施成績」村田光範(東京女子医科大学名誉教授)
 - 貧血検査 「貧血検査の実施成績」前田美穂(日本医科大学教授)
 - 寄生虫検査 「寄生虫検査(学校
- 保健分野の実施成績」本会検査研究センター
- 【II地域・職域保健】
 - 定期健康診断・基本健康診査 「定期健康診断の実施成績」須賀万智(東京慈恵会医科大学准教授) / 「住民健診の実施成績」本会成人保健部
 - 特殊健康診断 「特殊健康診断の実施成績」三輪祐一(本会総合健診部)
 - 保健指導事業 「保健指導の実施成績」本会健康増進部
 - 人間ドック 「人間ドックの実施成績」三輪祐一(本会総合健診部)
 - 超音波検査 「超音波検査の実施成績」本会検査研究センター
 - クリニックの外來診療 「クリニックの実施成績」小野良樹(本会保健会館クリニック)
 - 【III母子保健】
 - 妊婦甲状腺機能検査 「妊婦甲状