

すこやかにくらしをはぐくもう！



杜の都産業保健

vol.
50

MORINOMIYAKO OCCUPATIONAL HEALTH

おかげさまで
機関誌が50号を
迎えました

contents

■特集

乳がんといわれたら

ー乳がんを診断を受けたあとの治療についてー

■カラダの一口メモ

冷え性対策

～からだの内側から温める生活習慣について～

■教えて看護課

「血圧」

■風疹ワクチンのすすめ

■News & Topics

平成30年度 がん対策推進企業アクション盛岡セミナー
ご報告

平成30年度 健康増進セミナーを開催

全衛連 東北・北海道地方協議会

第27回職種別打合せ会議を開催しました

平成30年度 日本宝くじ協会助成事業完了のお知らせ

■旬を味わう♪ 杜盛りレシピ

あさりたっぷり クラムチャウダー

乳がんといわれたら

—乳がんを診断を受けたあとの治療について—

一般財団法人杜の都産業保健会 一番町健診クリニック 乳腺外科 大内 明夫

はじめに

乳がんを診断を受けた場合、どのような治療が必要となるかを知っておくことは大切であります。なぜならば、個々の乳がんの進行程度や乳がんの性質、さらには患者さんの状態などによっても治療法が変わってくるからです。乳がんの治療法としては外科治療(手術)、放射線療法、薬物療法(化学療法、ホルモン療法、分子標的治療)がありますが、患者さん一人ひとりの特性に合わせて、それぞれの治療を単独で行う場合とこれらを適宜組み合わせで行う場合があります。それ故に、乳がんを診断された方それぞれでの最適な治療法も異なることになります。本稿では乳がんの治療法と治療方針について述べることにします。

外科治療

1 乳房部分切除術

がん病巣から1～2cm離れたところまでの正常乳腺組織を含めてとる部分切除です。手術中に切除された断端の数か所の組織検査(術中迅速組織診断)にてがん細胞が残っていないことを確認する必要があります。がん病巣が小さくてもがんの広がり(乳管内進展)が大きい場合は適応外となります。

2 乳房切除術

乳がん病巣が大きい場合やがんの広がりが乳房全体に及ぶようながんの浸潤が強い時、あるいは2個以上のがん病巣の各々が乳房の異なった場所に発生した多発癌の時には乳房切除術を行います。

3 わきの下のリンパ節郭清(腋窩リンパ節郭清)

がん細胞は周辺のリンパ節に到達して転移を来すことがあります。腋窩リンパ節転移のみが明らかな場合には腋窩リンパ節郭清を伴う乳房部分切除か乳房切除を行います。術前検査にてリンパ節転移がなしと判断される場合にはセンチネルリンパ節生検が行われます。乳がんの原発巣から最初に到達する腋窩リンパ節をセンチネルリンパ節と呼称しますが、術中生検の組織診断にて転移を認めない場合はそれ以外の腋窩リンパ節郭清を省略できます。

放射線療法

放射線治療は、高エネルギーのX線や電子線を体外から照射する治療で、がん細胞の増殖を阻害してがんを小さくする効果があります。放射線照射を行った部分だけに効果を期待するもので、外科治療(手術)と同様に局所療法となります。乳房部分切除後の温存した乳房内やリンパ節での局所再発予防を目的とした放射線治療と、遠隔転移再発が認められた場合におけるがんの増殖や骨転移に伴う痛み、脳転移による神経症状に対する放射線治療があります。

薬物療法

薬物療法は大きく分けて、化学療法(抗がん剤)、ホルモン療法、分子標的療法(抗HER2療法)の3種類があり、局所再発や遠隔転移再発の予防・治療などの目的で行われる全身療法としての治療です。

1 化学療法

化学療法(抗がん剤)としては大きながん病巣を手術前に小さくして乳房部分切除を可能とする目的での術前化学療法、根治手術後の目に見えない微小転移による再発防止を目的とした術後化学療法、手術が困難な進行がんや手術後の再発例に対する症状緩和や延命を目的とした化学療法があります。どのような薬剤をどのように組み合わせて治療するかは、がんの進行程度やがんの性質、組織学的検査結果によって検討されます。

2 ホルモン療法

ホルモン療法は手術後の再発予防として行う場合と進行・再発乳がんの進行を抑える目的で行うことがあります。女性ホルモンの分泌や働きをブロックしてがんの増殖を抑えるホルモン治療はホルモン感受性のあるがんを対象に行います。乳がんはホルモン受容体(エストロゲン受容体[ER]とプロゲステロン受容体[PR])のあるものとないものに分けられますが、ホルモン受容体のある乳がんでのホルモン療法は効果が期待できます。ホルモン剤としてはエストロゲン受容体への結合を阻止する抗エストロゲン剤、閉経後女性でのアロマターゼの作用を阻害して女性ホルモンの産生を抑える選択的アロマターゼ阻害剤、閉経前女性の卵巣からの女性ホルモンの分泌を抑えるLH-RHアゴニスト製剤の3つのタイプがあります。治療の目的や使う薬の種類によって治療期間や効果の程度は変わります。

3 分子標的治療

がん細胞が増殖するにはいろいろな特有の因子があります。これらのがん細胞がもつ特定の物質に作用する分子標的治療薬は副作用がほとんどなくがんを抑える効果が期待される治療法です。乳がんの中には、その表面にがんの増殖に関与していると考えられているタンパク質(HER2タンパク)があることが分かりました。このHER2タンパクの働きをブロックしてがん細胞の増殖を抑える薬での治療を抗HER2療法と呼びます。分子標的治療薬にはHER2以外のたんぱく質を標的として作用するものもあります。

病期別の治療方針

乳がんの進行状況を表すのに病期分類(ステージ)というのがあります(表1)。しこりの大きさとリンパ節の状態を組み合わせる乳がんの進行度を評価するもので治療法選択の基準となるものです。**0期**(非浸潤がん:乳管や小葉内に限局して浸潤が認められない状態で、きわめて早期の乳がん)では乳房部分切除術または乳房切除術を行います。センチネルリンパ節生検を行うかどうかは病状に応じて判断します。乳房部分切除の場合には温存した乳房内やリンパ節での再発の危険性を少なくするために放射線療法が併用され、乳房温存療法と呼ばれます。

I期(しこりの大きさが2cm以内で腋窩リンパ節転移を認めない状態で、本邦では早期乳がんとして定義されている)～**II期**では乳房部分切除術または乳房切除術を行います。乳房部分切除の際には術後放射線治療が必須になります。しこりが大きい場合には抗がん剤治療でしこりを小さくしてから手術を行う方法もあります(術前化学療法)。リンパ節に対しては病状によってセンチネルリンパ節生検を行うか、明らかに腋窩リンパ節転移が認められる場合には腋窩リンパ節郭清を行います。組織学的検査によってがんの広がりや形態、性質などを調べ再発の危険性評価の程度に合わせて再発を予防するための薬物療法(化学療法、ホルモン療法、分子標的治療のいずれか1つ、またはいくつかを組み合わせた治療)が行われます。**III期**では、薬物療法(化学療法、ホルモン療法、分

表1 乳がんの病期分類(ステージ)

病期0 (ステージ0)		乳管や小葉の中にとどまった状態のもの(非浸潤がん)。(パジェット病を含む)。
病期1 (ステージI)	しこりの大きさ 2cm以下	リンパ節への転移がないと思われるもの。
病期2 (ステージII)	しこりの大きさ 2.1～5cm	リンパ節への転移がないもの、あるもの。しこりが2cm以下であっても、わきの下のリンパ節転移が疑われるもの。
病期3 (ステージIII)	a	しこりの大きさ 2.1～5cm
	b	しこりの大きさ 問わず
病期4 (ステージIV)		鎖骨の上のリンパ節や乳房の周囲まで広がっているもの、皮膚、胸壁浸潤のあるもの。 乳房から離れたところに転移しているもの。

がん研有明病院乳腺センター 日本乳癌学会「臨床・病理乳癌取り扱い規約第18版」をもとに作成



学歴
昭和45年 弘前大学医学部 卒業
昭和49年 東北大学大学院医学研究科 卒業

経歴
昭和49年 東北労災病院外科勤務
51年 東北大学医学部第1外科入局
54年 東北大学医学部第1外科助手
61年 東北大学医学部第1外科講師
平成3年 東北労災病院外科部長
14年 仙台乳腺クリニック院長
30年 杜の都産業保健会 一番町健診クリニック 乳腺外科

学会専門分野
平成2年- 日本外科学会認定医
平成6年-平成21年 日本外科学会指導医
平成4年-平成22年 日本乳癌学会評議員
平成10年- 日本乳癌学会専門医
平成3年-平成24年 日本乳癌検診学会評議員
平成9年-平成15年 日本乳癌検診学会理事
平成24年11月- 日本乳癌検診学会名誉会員

表彰
平成3年 宮城県対がん協会：第2回黒川利雄がん研究基金研究助成授与
平成7年 仙台市医師会：第10回学術奨励賞授与

子標的治療)を行ったあとに手術を行う場合もありますが、乳房部分切除と乳房切除のいずれの場合も腋窩リンパ節郭清を行います。さらに局所再発を予防するための放射線治療も併せて行います。

Ⅳ期では、全身にがんが広がっているので手術は行わず、薬物療法による全身治療でがんの進行と症状を抑えます。

サブタイプ別の治療方針

ホルモン感受性(ER・PgR)とHER2やKi67というタンパク質出現の有無によるがん細胞の性質によって乳がんは4つのサブタイプに分類され(表2)、タイプ別のがん

細胞の特性に合わせた薬物療法が選択されます。

1 ルミナルA型

ルミナルA型はホルモン受容体陽性・HER2陰性・Ki67低値のタイプで日本人女性乳がんの70%以上を占めるとされています(図1)、がんの悪性度は低くホルモン療法の効果が高いタイプです。

2 ルミナルB型

ルミナルB型のうちでホルモン受容体陽性・HER2陽性例では抗癌剤・ホルモン剤・分子標的治療薬の全てが選択されます。あるいは、ホルモン受容体陽性・HER2陰性でもKi67が高値の悪性度が高いタイプがあり、ホルモン療法が有効でも抗がん剤治療を要することがあります。

3 HER2型

HER2型はホルモン受容体陰性・HER2陽性でホルモン療法の効果はなく、抗HER2療法と抗がん剤の併用の治療となります。

4 トリプルネガティブタイプ

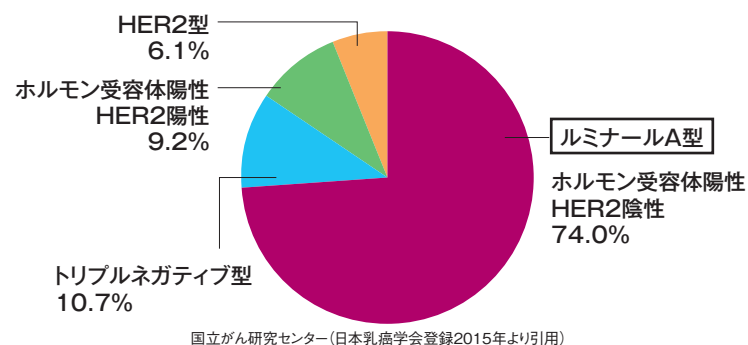
トリプルネガティブタイプはホルモン受容体のER、PgRともに陰性、HER2陰性の3つが陰性(トリプルネガティブ)のタイプで、乳がんの悪性度が最も高いと考えられている。ホルモン療法の効果はないも抗がん剤治療で効果が見られることがあります。

表2 乳がんのサブタイプ

	ER	PgR	HER2	増殖因子 (Ki67など)
ルミナルA	陽性	陽性	陰性	低
ルミナルB	陽性	陽性または陰性	陽性または陰性	高
HER2 (ハーツ)	陰性	陰性	陽性	高
TN (トリプル ネガティブ)	陰性	陰性	陰性	高

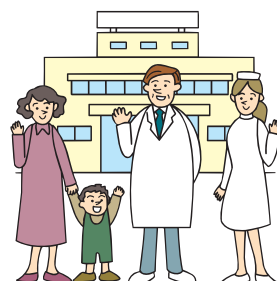
がん研有明病院乳腺センター

図1 日本人女性乳がんのサブタイプ別頻度



おわりに

乳がんに対する治療法と病期分類別やサブタイプ別(がんの性質)での治療方針について述べたが、患者さん一人ひとりの特性に合わせたいわゆる個別化治療が標準治療ということになりますので、乳がんですと診断を受けた場合にはどのような治療が適しているかを、乳腺専門医のいる総合病院の外科もしくは乳腺外科の先生とよく相談していくことが大事になります。



カラダの一口メモ

KARADA MEMO

冷え性対策

～からだの内側から温める生活習慣について～



「冷えは万病のもと」と言われますが、冷えは便秘や肩こり、不眠などのからだの不調を引き起こします。また、免疫力を低下させる原因の1つでもあります。「冷え性」は西洋医学では病気と考えられていませんが、寒い季節だけに限らず症状が続いたり、日常生活に支障をきたすこともあります。「冷え性」は体質だからと諦めず、生活習慣を見直し改めることで症状の改善につながりますので、しっかりと対策をしていきましょう。

冷え性とは?

「普通の人が寒さを感じないくらいの温度でも、手足、下半身などの一部、もしくは全身が冷えてつらい症状」とされています。

冷え性の原因

- 筋肉量が少なく熱を多くつくることができない
筋肉量が低下すると代謝が低下し、熱をつくり出す力が弱まってしまいます。女性に冷え性が多いのは、男性と比べて筋肉量が少ないためです。
- 血流が悪いため熱をうまく運ぶことができない
血液は酸素や栄養分を運んで体温を保っているため、血流が悪くなると手足の先まで血液が届きにくくなります。
- ストレスや不規則な生活などによる自律神経の乱れ
自律神経のバランスが乱れると、体温調節が正常にできなくなります。
※まれに貧血や低血圧などの血管系の病気が隠れていることもあります。症状が重い場合は医療機関を受診することをおすすめします。

冷え性を改善するための生活習慣について

冷え性の改善にはからだの内側から温め血行を促すとともに、自律神経が正常に働くよう生活習慣を整える必要があります。

からだをあたためる食事の工夫

冷たい飲食物はからだがかた冷え、温かいものはからだが温まります。栄養バランスの良い食事を基本にしながら、できるだけ温かい食事を摂ることをおすすめします。

◎体温のリズムを整える朝食 ～体温の日内リズムの中で朝食はとても大事～

明け方は最も体温が下がる時間帯のため、起床後にきちんと朝食を食べることで体内時計のスイッチが入り、体温がぐっと上がります。朝食を抜いてしまうと体温が上がりにくく、一日をとおして冷えを感じやすくなってしまいます。朝食は1日の活動に向けて代謝を高め、体温を上昇させるという意味からもとても大切です。

からだの隅々まで血液を届けるために

◎温度差を調整しやすい衣類を選ぶ

下着は胸・背中・お腹を覆う面積の広い物を着用して体幹の深部を温めると、熱放散が増えることで手足の血流が増えて温かくなります。ただし、厚着をすると汗をかきやすくなり、からだを圧迫して血流が悪くなる場合もあるため重ね着で対応すると温度差を調整しやすいでしょう。

◎入浴で血行促進・リラックス

入浴することで、からだだけでなく精神的にもリラックスし末梢の血管が開きます。ただし、熱いお湯はからだの表面だけが温まり、からだの芯まで十分に温まっていないことがあります。また、急激に血圧を上昇させることもあるため避けましょう。

◎たばこ、アルコールについて

たばこは血管を収縮させ、血液の循環を悪くします。また、アルコールも飲み過ぎると体温が低下しやすくなります。控えることで症状の軽減につながります。

自律神経のバランスを整えるために

◎生活の中で身体活動を増やす

からだの熱の約6割は筋肉によってつくられるため、日常生活で歩く機会を増やしたり、階段を利用したり、家事や庭仕事を積極的にするなど、身体活動の時間をこまめに増やすことが大切です。

◎ウォーキングやストレッチを取り入れる

軽い運動を毎日の生活の中に無理なく取り入れることはストレス解消にもなり、自律神経の調整に役立つと考えられています。歩く習慣やストレッチなど、日常に適度な運動を取り入れましょう。筋肉量のアップにもつながります。



「冷え性」は生活習慣を見直すことで、症状を改善することができます。からだの内側から温める生活習慣を心がけることが大切です。

教えて看護課



当会の看護課では、次の検査を担当しています。

- 血圧
- 採血
- 眼底検査
- 眼圧検査
- 聴力検査(騒音検査)
- 振動覚検査
- VDT 検査

今回は **血 圧** についてお話します。

Q どんな検査でしょう?

血圧とは、心臓の働きで血液が血管を流れた時に血管の内壁にかかる力(圧力)のことをいいます。収縮期血圧(最高血圧)と拡張期血圧(最低血圧)の2つの値があります。心臓はポンプのように縮んだり広がったりして、血液を身体のスミズミまで送り続けます。その時の心臓がギュと縮んで全身に血液を送り出す時の力を「収縮期血圧(最高血圧)」といい、もっとも高くなった時の値です。今度は逆に心臓が膨らみ血液が全身から心臓に戻ってくる時の血圧を「拡張期血圧(最低血圧)」といい、もっとも低くなった時の値をいいます。

正常値は次の通りです。

収縮期血圧(最高血圧)	129mmHg以下
拡張期血圧(最低血圧)	84mmHg以下

測定方法は次の通りです。

当会では、自動血圧計・上腕測定タイプを使用しています。これは、血圧は上腕部(腕の上の部分)が心臓に近いので、より正確な血圧測定値が得られるためです。

次に姿勢は、座った状態で上腕部と心臓の高さと血圧計が同じ高さになるようにします。

その後、カフと呼ばれる上腕部を加圧する器具を巻き付け、加圧(しめつける感じ)とある程度で減圧(解放される感じ)することにより、収縮期血圧と拡張期血圧を測定することができます。



血圧計(カフは紺色の器具)

Q 何がわかるでしょう?

血圧を測定することによって、循環器(心臓、血管)の異常のほか腎臓・内分泌・代謝系の異常を知る手掛かりになります。血圧を決める主な5つの要因は次の通りです。

①心拍出量	心臓が1回の拍動(ドクンと収縮する動き)で血液を送り出す量のことを「1回拍出量」といい一般に1分間に血液に血液を送り出す量のことを「心拍出量」といいます。1回の拍動(血液を送り出す量)が強い程、心拍出量が増え血圧が上昇します。
②末梢血管抵抗	末梢血管(毛細血管)に血液が流れ込む際に受ける抵抗が強い場合、血液が流れ難くなるため、血圧が上昇します。また、1回の拍動を強くすることで末梢血管に血液を流そうとするために、血圧が上昇します。
③循環血液量	体の中を循環している血液の量が減ると血圧は下がります。逆に量が多いほど血圧は上昇します。
④血液の粘度	血液は、血漿(けっしょう)と呼ばれる液体成分と、赤血球などの固形成分からなっています。固形成分の割合が増えしまうと、血液に粘り気がでてしまうため、流れ難くなってしまいます。1回の拍動を強くすることで、血液の流れをスムーズにしようとするために、血圧は上昇します。
⑤血管の弾力	血管が動脈硬化(血管の弾力性が失われて硬くなったり、コレステロール等が血管内に沈着して血管の通り道を狭くしたりする症状)等によって、血液が流れ難くなるため、血圧が上昇します。

血圧の値は、心臓から送り出される血液の量である「心拍出量」と血管内で起こる血液の流れの抵抗である「抹消血管抵抗」で決まります。抹消血管抵抗は、血管の細さや硬さ、血液のサラサラ度などで変わってきます。例えば、動脈硬化によって血管が硬くなったり細くなったり、中性脂肪などによって血液がドロドロだったりすると、末梢血管抵抗は高くなり、血圧の上昇につながります。高血圧の状態が続くと血管の壁はもろくなってきて傷つき、その傷に脂質などが溜まって血管壁が厚くなったり、弾力性を失い硬くなったりします。これが動脈硬化といわれる状態です。動脈硬化により、血液の通りが狭くなったり血管が詰まりやすくなったりします。血管は全身に張り巡らされているので、血管のない部分というのはほとんどありません。ですから

ら高血圧の影響は全身に及びます。血管が沢山あるところほどその影響は受けやすく、具体的には、脳や腎臓、目の網膜等です。それに血液を送り出す際に負担がかかる心臓も、高血圧の合併症が現れやすい臓器です。高血圧は自覚症状がほとんどない裏で、長い時間をかけてじわじわと気づかないうちに動脈硬化を確実に進行させます。そしてある日突然、心筋梗塞、脳梗塞、腎不全等の直接命に係わる合併症を発症する場合があります。このことから高血圧は別名「サイレントキラー」と呼ばれます。「サイレントキラー」とは日本語では「静かなる殺人者」という意味です。動脈硬化が進むと、やがて心筋梗塞や脳梗塞や脳出血、腎不全など、直接命に係わる危険な病気が引き起こされる可能性があるので健康診断や普段の生活で、ご自分の血圧値を知っておくことが大切です。

血圧に関して、日常気を付けていただきたいポイント



①減塩	塩分を取り過ぎると体内に水分が蓄積し、血液量を増加させます。これにより血圧が上昇します。塩分摂取は1日6g未満を目標にしましょう。
②寒さ	暖かい場所から急に寒い所へ出ると血管が収縮し、血圧が上昇します。特に冬は室内と外気との差をなるべく小さくしましょう。夏は冷房が効き過ぎた部屋からそうでない所へ出る時にも血圧を上昇させるので、外気との気温差が5℃以上にならないよう気を付けましょう。
③入浴	入浴も血圧の上昇が下降に関係します。特に冬は、寒い脱衣所で裸になると血圧が上昇し、熱い湯船に入ると更に上昇し、湯船につかっていると徐々に下がります。そして湯船から上がると血圧は大きく下がります。あまり熱いお湯(42℃以上)ではなく、ぬるめのお湯(40℃ぐらい)の湯船に5～10分間位つかりましょう。お風呂場は冷たくないように、暖房をかけたたり湯気が立っている状態で使用するのがよいでしょう。
④排泄	排便時のいきみの時間が長いと血圧は上昇します。スムーズな便通を心がけるよう、普段から便秘を予防しましょう。
⑤十分な睡眠と休養	毎日、社会生活を営んでいれば、必ず過労や緊張、精神的ストレスがありますが、なるべく取り除きたいものです。そのためにも、毎日規則正しい生活を送り休養を十分にとり、疲れを残さないようにしましょう。
⑥タバコ	タバコは「百害あって一利なし」と言われています。喫煙により血管が収縮し、一時的に血圧が上昇するばかりではなく、血液の流れを悪くし血液が凝固しやすくなり、動脈硬化の原因になります。
⑦アルコール摂取	大量飲酒は血圧を上昇させ、脳卒中や心臓病、肝臓病の原因になります。1日の飲酒量は、男性では1日20ml～30mlまで、女性では男性の半分までの量が適量と言われています。
⑧肥満	太り過ぎは血圧を上昇させ、心臓にも負担をかけ、全身の動脈硬化を進めたりします。肥満判定基準で男女ともにBMI＝25以上は肥満といえます。
⑨運動	軽い運動(散歩・自分のペースでのジョギング・ラジオ体操・自転車に乗るなど)は、血液の流れを良くし全身にいいだけでなく肥満防止につながり、気分転換にもなります。ただし、運動をしていて息切れが強い、胸がドキドキする、頭がフラフラするなどの症状が起こった時は医師に相談してください。

お酒の種類(アルコール度数)	目 安 量
ビール(5%)	中ビン1本(500ml)
チューハイ(7%)	1缶(350ml)
日本酒(15%)	1合(180ml)
焼酎(25%)	カップ半分(100ml)
ウイスキー(40%)	ダブル1杯(60ml)
ワイン(12%)	ワイングラス2杯(200ml)

$$\text{肥満判定基準} \quad \text{BMI} = \frac{\text{体 重 (kg)}}{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}}$$

家庭で血圧を測定されるポイント

血圧は、運動・安静・入浴・排便・食事・睡眠・体調・精神的緊張等の条件で著しく変わります。時々病院や健康診断で測る血圧では、なかなか平常値はわかりにくいです。普段から家庭でも血圧測定をすることにより、自分のおおよその平常値を把握できるようになります。

1) いつも同じ腕・姿勢・時間に測るようにしましょう。

例えば

◎腕……人によって左右差があります。左右で10mmHg 違う時は高い方の腕で測りましょう。

◎姿勢…座った姿勢が望ましいです。座った後、1～2分安静後測定しましょう。

◎時間…●朝 起床後1時間以内(食事、服薬前に)

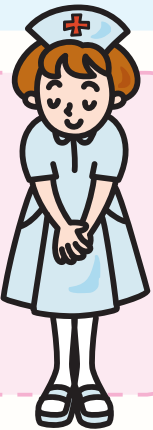
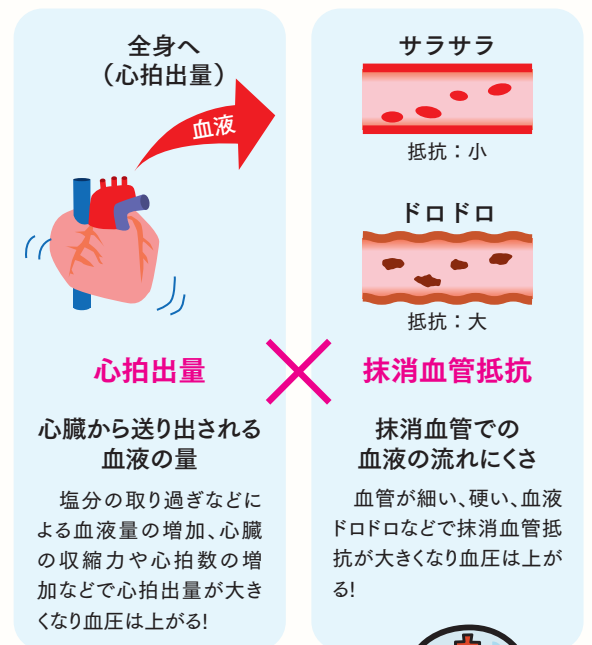
●夜 就寝前

◎(その他 体の調子が悪い時)

2) 測る時は、きついシャツ等で腕の上の部分締め付けないようにしましょう。

3) 血圧計は腕と同じ高さのところで測りましょう。

Q 血圧の値はどのように決まるの?



血圧をはかる時のお願い

血圧測定は、基本的には右腕の上腕(右腕の上の部分)で測定させていただきます。

血圧は血管の音を拾って測定するので、衣類の厚さは薄いものだと2枚重ね程度まではそのまま測定できます。寒い時期の厚い上着は正確な測定を行いにくいので、順番をお待ちの間に衣類の着脱の準備をお願いします。上の腕の部分の加圧が均等にするため、袖はまкруらずそのまま腕をお出しください。

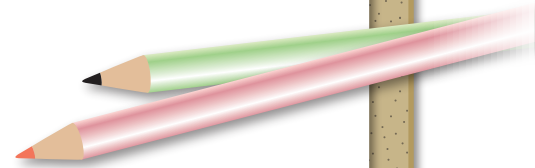
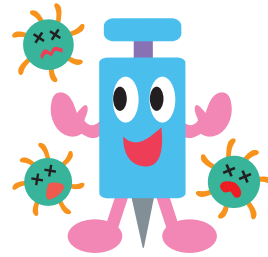
右腕がケガ等、測定に不向きな時は、左腕にて測定いたします。血圧は階段昇降やお話等でもいつもの値より上昇しやすいです。測定中はゆっくり深呼吸を繰り返していただきます。

ふうしん 風疹ワクチンのすすめ

風疹とは

風疹(rubella)は発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とするウイルス性発疹症です。

風疹に感受性のある妊娠20週頃までの妊婦が風疹ウイルスに感染すると胎児に影響を及ぼし、白内障や先天性心疾患、難聴を持って生まれてくることがあります。先天性風疹症候群(congenital rubella syndrome:CRS)と呼ばれる子の疾患は発生を防ぎ、なくすることが期待できる先天性異常の1つです。



近年の風疹流行

かつては約5年ごとに周期的流行を繰り返していましたが、男女全幼児への定期接種の導入により患者数は減少しました。しかし、2011年以降、海外で罹患し、帰国したものを発端とする職場内などで風疹集団感染が報告されはじめました。

風疹ワクチン接種の変遷

風疹ワクチンの接種がはじまったのは1977年で女子中学生のみがその対象でした。1989年のMMR(麻疹・風疹・ムンプス)ワクチンの導入により1～6歳未満のすべての子供たちに対する接種が始まりましたが、ワクチン成分による無菌性髄膜炎の報告がなされ1993年に中止され、再び、対象が女子中学生へと変更されました。

その後、1995年から生後12～90か月未満のすべての子供と2003年までの限定処置として風疹未罹患のすべての中学生を対象としました。

2006年にMR(麻疹・風疹)ワクチンが導入され2回接種が実施されるようになり、2008～2012年度の5年間に中学1年生と高校3年生相当の者へMRワクチンの2回目の接種が行われ、風疹に対する感受性者を減らすことに成功しました。

定期接種から外れた世代の存在

制度の改変の際に経過措置により接種の機会が設けられましたが、どうしても接種率の低い世代が存在します。かつての自然流行と2回接種世代の狭間に存在する30歳～50歳代の男性が多く残されています。

風疹ワクチンの積極的接種を

2013年の大流行時における女性の感染経路は1位が夫、2位は職場の同僚でした。女性のみにはワクチンを接種しても抗体が付かない人もいるし、年数がたてば、抗体価は徐々に低下してしまいます。

風疹は感染力が高いため、風疹に罹ってしまったときは妊娠中の女性に感染させないように、その赤ちゃんがCRSにならないよう、全ての人が一緒に風疹対策をしていくのが重要です。



平成30年度 がん対策推進企業アクション盛岡セミナー ご報告

去る2018年12月14日、厚生労働省主催、全国健康増進協議会、岩手予防医学協会、当会が協賛で「職域におけるがん対策の最新情報」というテーマの下に講演会を実施し、盛岡市内から150名ほどの総務・人事担当者にご参加いただきました。

はじめに、厚生労働省健康局がん・疾病対策課相談支援専門官小野由布子様より「我が国におけるがん対策について」お話があり、「がん対策基本法」制定からの流れにある現在、国レベルでのがん対策として進められている第3期がん対策推進基本計画についてご説明頂きました。

続いて、がん対策推進企業アクション事務局事務局長、大石健司様よりがん対策推進企業アクションの活動や目的についてのご説明がありました。

このあと講演となり、第1部として東京大学医学部付属病院放射線科准教授中川恵一先生より「治療と就労の両立を支えるがん検診」についてご講演いただきました。

日本は人口比におけるがんの死亡割合が高く「がん大国」と言っても過言ではなく、企業にとっても、がんによる人材損失リスクは上昇の一途をたどっていると訴えられました。

しかし、がんは早期発見により95%が治るので、効果が認められた「検診の受診が重要」ということをご自身のがん経験を交えながらご説明いただきました。

講演第2部として、女優・リポーター・講演活動などで活躍中の生稲見子様より「5度の手術を乗り越えて…今」と題してご講演いただきました。

生稲見子様ご自身の経験をお話ししていただき、特に印象



深かったのは家族、特に当時幼かった娘様へ病気をどのように伝えたら良いか悩んだという部分で、同様の立場になった場合、私たち自身も考えさせられる部分が多くありました。また、乳がんが見つかったことにより何気なく受けていた健康診断の大切さを知り認識が改まったというお話も印象的でした。

講演第3部として、東北大学大学院医学系研究科産業医学分野准教授色川俊也先生より「事業場での両立支援の取り組み事例紹介」についてご講演いただきました。

ある企業を例に組織単位でがん対策に力を入れ、もしも患ってしまった場合でも復職後のサポートは手厚く、配置転換や就労時間などを実施することで従業員を守る体制が図れており参考になりました。

全体を通して、日本人にとってがんとは常に密接して存在するもので対岸の火事ではないと強く感じました。しかし、それに対応し克服する手段が現代社会には備わっており、早期発見、治療に繋がる個人、企業様への知識提供が医療機関としての務めであると再認識いたしました。

平成30年度 健康増進セミナーを開催

平成31年2月12日(火)、当会主催の「平成30年度健康増進セミナー」が仙台ガーデンパレスで開催されました。当会にて健康診断を受診していただいているお客様をはじめ125名の方々にご出席いただきました。

はじめに当会理事長の山田章吾が開会の挨拶のあと講演第一部として、当会医師の鈴木守より『鼻アレルギー・花粉症について』と題し、アレルギー性鼻炎の分類、症状、統計、治療法などわかりやすい講演をおこないました。

続いて講演第二部として、当会クリニック検査放射線課長の吉田博貴より『最新型マルチスライスCT導入と大腸CT』と題し、このたび導入したGEヘルスケア社製最新64列CTの紹介および機器導入にともない可能となった大腸CTの説明をおこないました。

講演第三部として、株式会社リコー東北地区産業医の五十嵐侑先生を特別講師としてお招きし『従業員がイキイキと働ける仕組みづくりを考えよう』と題し、講演をおこないまし



た。五十嵐先生は、自己紹介からはじまり、なぜ産業医になったか、そして現在の業務などを講演されました。そのなかで五十嵐先生は「健康経営」を強調され、病気になってからでは遅く、病気になる前に予防しておくことがいつまでも元気でいられる「健康経営」につながると強くお話しされました。

セミナー終了後、ご出席者相互の親睦を目的とした懇親会がおこなわれました。

セミナーおよび懇親会ともに多くの皆様のご出席をいただき、おかげさまで盛会裏に終了しました。

News & Topics

全衛連 東北・北海道地方協議会 第27回職種別打合せ会議を開催しました

平成31年2月7日(木)、8日(金)の2日間、公益社団法人全国労働衛生団体連合会(全衛連)東北・北海道地方協議会第27回職種別会議打合せ会議を仙台市にて開催しました。当会が代表幹事機関として参加、開催担当機関を一般財団法人宮城県成人病予防協会様が務めて頂き「管理事務部会」「看護師部会」「保健師栄養士部会」のほか今年度より新たに新設された「システム部会」の分科会が行われました。地方協議会は、北海道・東北12の労働衛生機関が一同に会し健診サービス向上のため情報交換を行うことを目的としており活発な意見交換が行われました。

管理事務部会

管理事務部会では、「働き方改革」、「医療スタッフのアルバイト確保」、「業務車輛の運転」、「消費税改定」、「受診者の呼出方法」などについて協議が行われました。

「働き方改革」については、勤務時間がどの機関でも複雑で多種の勤務体系となっており、就業時間の管理に勤怠システムを導入している場合でもデータを活かしきれていなかったり、手作業による業務も残る状態となっており、残業時間を含めた確実かつ効率的な勤怠管理の確立が一番の課題であるという共通認識となりました。「医療スタッフのアルバイト確保」については、登録制の直採アルバイトを巡回健診先となる地域ごとに契約しておくことができれば繁忙期の人員確保と出張時

看護師部会

看護師部会では、各健診機関から議題を提出され、それをもとに協議が行われました。各機関で健診における効率的な業務を考え実践していることがわかりました。また、新規採用職員に対し標準作業手順書に基づいて研修をしていました。それ以外の職員についても閑散期を利用し新しい機器や次年度の変更点、感染対策、接遇等様々な研修

保健師栄養士部会

保健師栄養士部会では、今年度から変更となった第3期運用の変更に伴う特定保健指導の事項についてより時間をかけて協議が行われました。特定保健指導では、運用ルール的大幅見直しによる第3期運用の変更に伴い、一括実施の保健指導が当日に初回面談の分割実施可能となったこと、特定保健指導の実績評価時期が6ヵ月後から3ヵ月後でも可能となったことです。協議が行われる中、各機関とも同様の問題や悩みがあり、当日特保実施後に手紙や電話による継続支援が出来ていないケースが多くみられました。そこには、対象者のやる気や時間の有

システム部会

システム部会は、今回初めて開催しました。まずは、開催前に健診規模や健診システム内容等を回答する調査シートを提出し一覧にまとめられたので、各機関の状況を理解した上での開催となりました。協議内容は、「結果処理」「契約情報関係」「発送関係」及び「検

査漏れ防止」等について協議いたしました。課題に対し、各機関で行っている具体的な対応例を発表し、不明点を質問、確認と、活発な意見交換ができました。各機関とも課題は共通であることが分かり、各機関のシステム部門との繋がりと知識を深められる場になりました。

を実施しているそうです。スタッフ全員が現場で共通の行動ができるように巡回における標準作業手順書が重要であり、それに基づいて教育を行うことが必要だと改めて認識をしました。

今回、他機関と情報交換し共有することができたので、今後の業務に活かしていきたいと考えます。

無によって異なりますが一番の問題としては、本人の健康への意識の低さが大きく関係しているという意見が出されました。今後の課題としては初回面談が鍵となるため、より対象者にとって必要な情報を提供し、継続して支援ができるよう努めなければならないという話が出ました。

今回の会議で様々な情報交換ができ、とても有意義な会議となりました。この会議で得たことを参考にさせていただきながら、他職種と共有してより充実した健診業務、特保が実施できるように業務を遂行していかなければならないと感じました。

査漏れ防止」等について協議いたしました。

課題に対し、各機関で行っている具体的な対応例を発表し、不明点を質問、確認と、活発な意見交換ができました。

各機関とも課題は共通であることが分かり、各機関のシステム部門との繋がりと知識を深められる場になりました。



平成30年度 日本宝くじ協会助成事業完了のお知らせ

このたび、一般財団法人日本宝くじ協会の助成を受けて下記事業を完了しました。本事業の完了に際し、一般財団法人日本宝くじ協会はじめ関係各位より賜りましたご援助ご協力に深く感謝申し上げます。

一般財団法人 杜の都産業保健会
理事長 山田 章吾



記	
事業名	平成30年度検診車の整備事業
事業内容	超音波検診車1台
実施場所	宮城県仙台市宮城野区 小鶴一丁目21番8号
完了年月日	平成31年3月7日



本事業において整備した検診車の仕様を紹介いたします。

特色 1

高品質な観察モニタによる 高画質超音波診断装置の搭載

高画質超音波診断装置 Viamo c100を搭載しました。映り込みや角度依存性の少ない、ノングレアモニタを採用しています。周囲の明るさに合わせて自動的に輝度を調整する Auto brightness adjustment 機能を搭載しており、検診車周辺の明るさの変化を気にすることなく検査することができます。また画像処理技術には組織境界や内部構造を明瞭にする V-image を搭載、高画質を実現しております。



Viamo
c100

特色 2

乗降用リフター搭載

車両中央に車椅子ごと載せるリフターを搭載しました。

車椅子の方はもとより、階段の上り下りに不自由のある方でも検診車にスムーズに乗降いただくことができます。



乗降用リフター

旬を
味わう

もりも 杜盛りレシピ



あさり
たっぷり

フラム
チャウダー



下準備

- あさは砂抜きをしておく
- 野菜とベーコンは約1cmの角切りにしておく

《あさり》の有効成分とその働き

- 鉄分・ビタミンB₁₂ 貧血予防
- 亜鉛 美肌・美髪効果、滋養強壮
- タウリン 疲労回復、二日酔い防止、血液サラサラ
- カリウム 高血圧予防

材料：2～3人分

あさり（殻つき）	200g	バター	20g
白ワイン	50cc	小麦粉	大さじ1
ベーコン	40g	コンソメ顆粒	小さじ1 ★
にんじん	½個	塩コショウ	少々 ★
玉ねぎ	½個	水	150ml ★
じゃがいも	½個	牛乳	250cc

作り方

- ① 鍋にあさりと白ワインを入れて熱し、中火であさりの口が開くまで蒸す。
- ② 殻から外し、煮汁と身の状態にしておく
- ③ 深めのフライパンにバターを入れて熱し、野菜とベーコンを炒める。
- ④ 玉ねぎが透き通ってきたら火を止め、小麦粉を加えてなじむまでまんべんなく混ぜる。
- ⑤ 材料の★と②を加え、野菜が柔らかくなるまで弱火で煮る。
- ⑥ 牛乳を加え、さらに煮る。
- ⑦ 温まったら器にうつし、お好みでパセリを散らして出来上がりです。

人間ドック・健康診断・MRI検査・CT検査のご予約、お問い合わせは
TEL 022-217-6678（音声ガイダンスのあと「1」をプッシュしてください。） お気軽にご連絡ください。

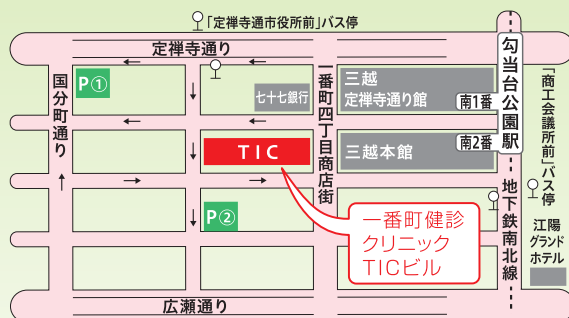
受付から健診終了まで完全男女独立フロア。
女性、男性ともにゆったりとくつろげる空間と最新の検査機器による
人間ドック・健康診断をご提供いたします。



一番町健診クリニック

ICHIBANCHO MEDICAL CHECKUP CLINIC

〒980-0811 仙台市青葉区一番町四丁目9-18 TICビル4F・5F



地下鉄

「勾当台公園」駅より
徒歩1分

バス

「商工会議所前」バス停より徒歩3分
「定禅寺通役所前」バス停より徒歩3分

タクシー

JR仙台駅より
10分

【無料指定駐車場】※軽トラックはご利用になれません。

契約駐車場 《午前受付の方》朝7時から入庫可能 最大8時間まで駐車無料
《午後受付の方》最大3時間まで駐車無料

- ① J-Pパーキング 仙台市青葉区国分町2-15-10 TEL022-268-9381
制限:高2.00m 幅1.85m 長5.00m 重量2.00tまで
- ② 144ニュー白津パーキング 仙台市青葉区一番町4-4-17 TEL022-398-4918
制限:高1.55m 幅1.85m 長5.05m 重量1.60tまで

一番町健診クリニック受付にて駐車券に捺印を致しますので、駐車券をご提示ください。
上記以外の駐車場をご利用された場合には、駐車券への捺印はできませんので、ご了承ください。



一般財団法人 杜の都産業保健会 機関誌編集委員会

発行：平成31年3月

〒983-0031 仙台市宮城野区小鶴一丁目21番8号 TEL：022-251-7261 FAX：022-251-7291

ホームページ：https://morisanho.or.jp

この印刷物は、環境にやさしい「水なし印刷」と「植物油インキ」を使用しています。

