

すこやかなくらしをはぐくもう！



杜の都産業保健

vol.

56

MORINOMIYAKO OCCUPATIONAL HEALTH



contents

- 特集
特殊健康診断について
- 教えて検査課
すい臓がんについて
- News & Topics
令和3年度 がん対策推進企業アクション
セミナー ご報告
- もり も 杜盛りレシピ
マッシュポテトのグラタン
肉みそ豆腐サラダ





特殊健康診断について

杜の都産業保健会 医師 ^{さとう ひろし} 佐藤 洋

はじめに

久しく仙台を離れていたこともあり、労働衛生・産業保健の分野の仕事をする機会がありませんでした。昨年の夏以来仙台に戻るとともに杜の都産業保健会のお手伝いをするようになり、主に特殊健康診断の判定の仕事をしていただいています。以前仙台にいた頃は当会の前身の宮城県労働衛生医学協会はじめ、宮城労働基準局(後に労働局)、産業保健推進センターなどで労働衛生・産業保健に携わっていました。その当時とくらべてみると、変わった点も多々ありますが、そうでないこともあるようです。本稿では、昨今感じていることを中心に述べてみたいと思います。

特殊健診とは

あらためて特殊健康診断(以下特殊健診)について述べることもないかもしれませんが、労働衛生対策上特に有害であるとされる業務に従事する労働者等を対象として実施されるものです。主に労働安全衛生法(具体的にはその下の政令など)に定められています。加えて、歴史的な経緯からと思われますが、塵肺、電離放射線や石綿など労働安全衛生法以外の法律等にもとづくものもあります。さらに、行政からの通達により指導勧奨されている健康診断もあり、数多くの有害業務に対応した特殊健診がおこなわれています。【図-1、2、3、4】

さまざまな特殊健診のなかでも有機溶剤、特定化学物質、電離放射線などの受診者数が多く、宮城労働局のまとめによると令和二年ではそれぞれ10,532、14,343、8,332名となっています【図-5】<<https://jsite.mhlw.go.jp/miyagi-roudoukyoku/content/contents/000971025.pdf>>。指導勧奨による特殊健診では騒音と腰痛(重量物)の受診者が約3,000名と多くなっています。今やパソコンやタブレットを使わない仕事は無いと言っても良いくらいの時代ですが、VDTの受診者は2,000名弱です。【図-6】

有機溶剤は脂溶性および揮発性の高い液体と定義されています。多くの種類があり原材料としてさまざまに利用される以外に、塗装・洗浄・接着等に幅広く利用されているので、健診の受診者も多いことになります。その化学・物理的性質のために蒸気を吸入しやすく、神経系への影響、肝臓や腎臓の障害などをおこし、皮膚に接触すると皮膚炎など障害もおこしま



Profile

■学歴

昭和49年 3月 東北大学医学部卒業
昭和54年 3月 東北大学大学院医学研究科修了(社会医学系公衆衛生学講座)

■職歴

昭和49年 5月 財団法人竹田総合病院(福島県会津若松市)内科
昭和54年 4月 東北大学医学部助手(公衆衛生学教室)
昭和54年 9月 アメリカ合衆国ロチェスター大学ポスドクトラルフェロー
昭和56年10月 福島県立医科大学講師(衛生学教室)
昭和60年 4月 北海道大学医学部助教授(衛生学教室)
平成元年 4月 東北大学医学部教授(衛生学教室)
平成 9年 4月 東北大学大学院医学系研究科教授(社会医学講座環境保健医学分野)(機構改組による変更)
平成23年 4月 独立行政法人国立環境研究所理事、東北大学名誉教授
平成24年 7月 内閣府食品安全委員会委員
令和 3年 6月 内閣府食品安全委員会委員退任

す。また、呼吸器からだけでなく皮膚から吸収されるものもあります。がん等慢性・遅発性の障害が懸念される毒性がより強い特定化学物質（第2類物質）とされていますが、エチルベンゼン、スチレン、トリクロロエチレンなどは化学・物理的性質からみると有機溶剤です。

過去にあった有機溶剤の健康障害では、ベンゼンによるものがよく知られています。履物（ヘップサンダル）製造に使うゴム糊にベンゼンが含まれていたため、ばく露を受けた作業員の再生不良性貧血（骨髓機能の低下）が報告され、調査によって死亡例もあったことがわかりました。また白血病の原因となることも知られています。その後ベンゼンの代替品としてノルマルヘキサンが使われるようになりましたが、末梢神経障害を引き起こし重症の中毒では筋肉が萎縮し歩行不能となった症例もありました。これらの出来事は現在では考えられないような作業環境での高濃度ばく露によって起きたことですが、十分な作業管理・作業環境管理をしないといけないという証左として忘れてはならないと思います。

より最近の有機溶剤による健康被害としては、2012年に明らかになった印刷工場の例があげられます。1,2-ジクロロプロパンの他にジクロロメタン等を使って色校正印刷の作業していた従業員のなかから胆管がんを発症し死亡例もみられました。色校正印刷ではインクを溶剤で落として別なインクで印刷するので、通常の印刷工程に比べて頻回に溶剤を使用しばく露が大きかったものと考えられています。この事故を受けて1,2-ジクロロプロパンはヒトにおける発がん物質とされました（IARC^{※1}、日本産業衛生学会^{※2}）。

※1 IARC (International Agency for Research on Cancer、国際がん研究機関) は、WHO (世界保健機関) の一機関で、がん研究における国際的な協力を促進することを目的としています。IARCは化学物質などについての発がん性評価の分類を行って発表しています。この発がん性評価の分類は、発がん性に関する科学的証拠の確かさを分類したものです。例えば、1,2-ジクロロプロパン、ベンゼン、アスベスト、ホルムアルデヒドなど120種が「グループ1：人に対する発がん性がある」に分類されています。

※2 日本産業衛生学会は、産業衛生に関する学術の振興と勤労者の職業起因性疾患の予防及び健康維持増進を図り、もってわが国の学術と社会の発展に寄与することを目的とした学術団体です。化学物質の許容濃度等の勧告を行っており、産業化学物質等の発がん性分類も含まれています。

一部の有機溶剤では尿中の代謝物が測定されています。これは生物学的モニタリングともいわれるもので、ばく露（有機溶剤がどれくらい体内にはいったか）の目安になるものです。トルエンやキシレンなどの代謝物が測定されています。それぞれの尿中代謝物の量によって分布1～3に分類され、作業管理・作業環境管理の必要性がわかります。

トルエンの測定対象となる代謝物は馬尿酸です。食品に含まれる安息香酸や食品添加物の安息香酸ナトリウムも体内で代謝を受けて馬尿酸になります。このためにトルエンばく露の評価に影響を与えてしまうことが心配されます。しかし、食品中の自然由来の安息香酸の量はppmオーダーです。食品添加物としての安息香酸ナトリウムには使用基準が定められており、保存料として使われる場合多くの加工食品で1g/kg、清涼飲料水で0.6g/kg、キャビアは2.5g/kgです。キャビアを大量に食べることはないと思われますし、食品からの安息香酸の影響を気にする必要はあまりないと思います。

健康診断有初見者の推移

図1 健康診断種別・有所見率の推移

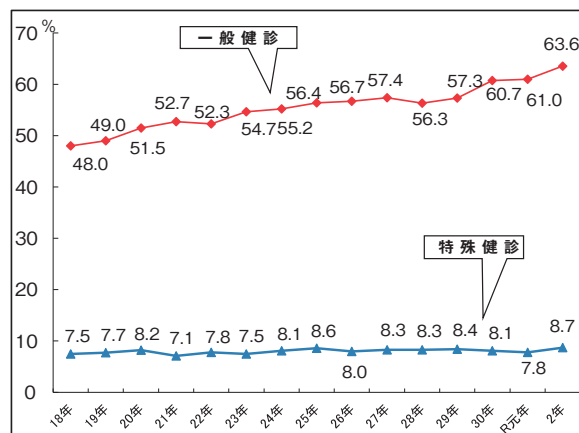
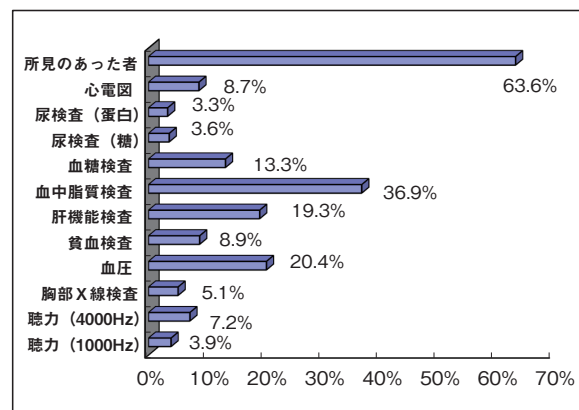
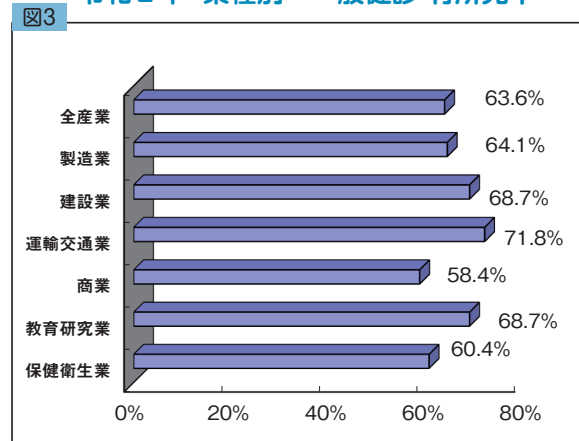


図2 令和2年 項目別・一般健診 有所見率



令和2年 業種別・一般健診 有所見率



1 定期健康診断（一般健診）の実施結果

- ① 有所見率は増加傾向で推移し、令和2年は63.6%と10年前と比べて11.3%の増加となっている。
- ② 健診項目別有所見率では、血中脂質検査が36.9%と最も高く、次いで血圧、肝機能検査、血糖検査の順となっている。
- ③ 業種別の有所見率では、運輸交通業、建設業、教育研究業で高率となっている。

（宮城労働局より引用）

ただし、使用基準いっぱいの安息香酸を含有した清涼飲料水を1リットルあるいはそれ以上飲むと体内で代謝されてできる馬尿酸が1g程度になると考えられます。またキナ酸も安息香酸を経て馬尿酸に代謝されます。キナ酸を多く含むクランベリーのジュースがサプリメントとして販売されているようです。清涼飲料水を大量に飲んだり、クランベリーのジュースを飲んだりした場合には馬尿酸の測定値に影響を与える可能性が大きいでしょう。

金属でも生物学的モニタリングが行われているものがあり、鉛が代表的かと思われます。鉛中毒は古くヒポクラテスHippocratesが職業病として記述し<<https://kotobank.jp/word/職業病-80118>>、職業医学の父と言われるラマツィーニB. Ramazziniの「働く人々の病気」では、画家の病気として記述されています。何故画家が鉛中毒になるか、それは絵の具(顔料)に鉛の化合物があり、筆を舐めながら絵を描いたために鉛を摂取したとされているからです。我が国では歌舞伎役者が鉛中毒に罹患することがありましたが、これは鉛白粉で顔を白く塗っていたためとされています。20世紀(1901(明治34)年)になって鉛白粉は禁止されました。

鉛やその化合物は工業的には様々に利用されていました。ガソリンのオクタン価を上げるための添加剤として使われたことがあります。鉛を含む自動車の排気ガスによって環境が汚染され、一般人の血中鉛濃度が高かった時代もありました。しかし、我が国ではガソリンの鉛添加が禁止された1970年代後半以降、環境中の鉛濃度も血中鉛濃度も激減しました。

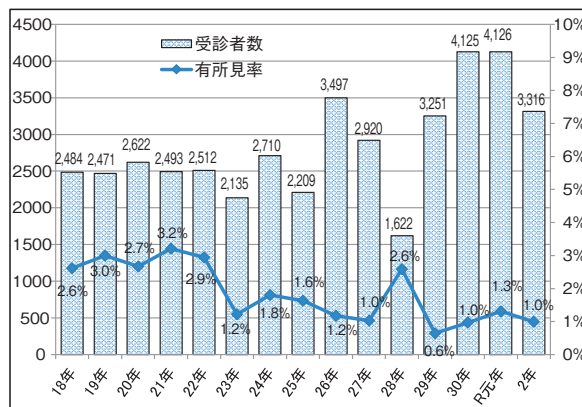
現代の鉛作業においては、半田付け作業では血中鉛濃度が上昇している例はほとんど見られません。しかし、蓄電池の解体作業や鉛の入った塗料を使った塗装の剥離作業をしている作業員では高い血中鉛濃度が見られます。ときに、分布1の上限値(20マイクロg/dl)を超える値だけでなく分布2(20超～40マイクロg/dl)やそれを超える例をみることがあります。しかし、尿中デルタアミノレブリン酸の値等には異常はみられないことがほとんどです。

内閣府食品安全委員会が昨(令和3)年に、鉛のリスク評価書を公表しました<<http://www.fsc.go.jp/fscis/evaluationDocument/show/kya20210629388>>[表-1]。それによると「これまでの疫学研究による知見を総合的に判断すると、血中鉛濃度1～2 μg/dL 程度であっても、小児の神経行動学的発達や成人の腎機能等になんらかの影響がある可能性が示唆される。」とされています。作業現場の基準値とは桁違いの低い血中鉛濃度での影響がみられる可能性が示唆されていることになります。

内閣府食品安全委員会鉛のリスク評価書(令和3年6月)の要約は、「これまでの疫学研究による知見を総合的に判断すると、血中鉛濃度1～2 μg/dL 程度であっても、小児の神経行動学的発達や成人の腎機能等になんらかの影響がある可能性が示唆される。しかし、影響によっては、複数の疫学研究で一貫した結果がみられないこと、交絡を完全には排除しきれず、純粋な鉛ばく露のみの影響を評価するのは困難であること、鉛ばく露と観察された影響との因果関係を推定するための証拠が不十分であること、観察された影響の臨床的あるいは公衆衛生上の意義が不明確であること等の理由から、現時点では、疫学研究データを用いて、有害影響を及ぼさない血中鉛濃

健康診断有初見者の推移

図4 じん肺健診 受診者数・有所見率の推移



じん肺健康診断の実施結果

- ①受診者数は、平成29年以降3～4千人台で推移し、令和2年は3,316人であった。
- ②有所見率は低下傾向にあり、近年は1%前後で推移している。令和2年の有所見率は、1.0%となっている。

図5 令和2年 特殊健診 受診者数・有所見率

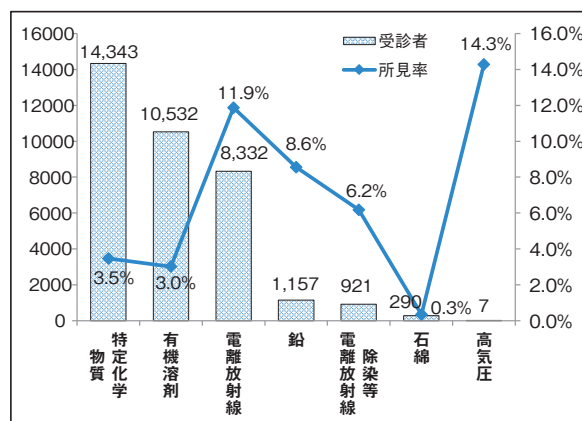
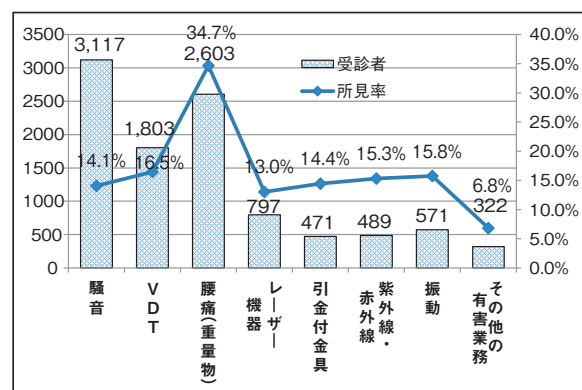


図6 令和2年 指導勧奨による特殊健診 受診者数・有所見率



特殊健康診断及び指導勧奨による特殊健康診断の実施結果

- ①令和2年の特殊健康診断の受診者数は特定化学物質が最も多く、次いで有機溶剤、電離放射線の順となっている。有所見率は、高気圧が14.3%で最も多く、次いで、電離放射線、鉛の順になっている。
- ②令和2年の指導勧奨による特殊健康診断の受診者数は、騒音が3,117人と最も多く、次いで腰痛(重量物)、VDTの順となっている。有所見率では、腰痛(重量物)が34.7%と最も高く、次いでVDT、振動の順となっている。

(宮城労働局より引用)

表1 内閣府 食品安全委員会 食品安全総合情報システム 評価書詳細

項 目	内 容
評価案件ID	kya20210629388
評価品目名	鉛
評価品目分類	化学物質・汚染物質
評価要請機関	食品安全委員会
評価要請の根拠規定	食品安全基本法第23条第1項第2号
評価目的	食品安全委員会が自らの判断で行う食品健康影響評価として、鉛に係る食品健康影響評価を行った。
評価結果通知日	2021年6月29日
評価結果の要約	これまでの疫学研究による知見を総合的に判断すると、血中鉛濃度1～2 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 程度であっても、小児の神経行動学的発達や成人の腎機能等になんらかの影響がある可能性が示唆される。しかし、影響によっては、複数の疫学研究で一貫した結果がみられないこと、交絡を完全には排除できず、純粋な鉛ばく露のみの影響を評価するのは困難であること、鉛ばく露と観察された影響との因果関係を推定するための証拠が不十分であること、観察された影響の臨床上あるいは公衆衛生上の意義が不明確であること等の理由から、現時点では、疫学研究データを用いて、有害影響を及ぼさない血中鉛濃度を導き出すことは困難であると判断した。 現在の我が国における平均的な血中鉛濃度は、1 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 程度あるいはそれ以下であると考えられ、疫学研究の結果からなんらかの影響が示唆される血中鉛濃度1～2 $\mu\text{g}/\text{dL}$ と近いと考えられた。そのため、今後も、鉛ばく露低減のための取組が必要であると考えられる。
評価結果の要約補足	令和3(2021)年6月29日に鉛に係るQ&Aを作成しました http://www.fsc.go.jp/osirase/lead_and_health_assessment.html

(内閣府 HP より引用)

度を導き出すことは困難であると判断した。

現在の我が国における平均的な血中鉛濃度は、1 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 程度あるいはそれ以下であると考えられ、疫学研究の結果からなんらかの影響が示唆される血中鉛濃度1～2 $\mu\text{g}/\text{dL}$ と近いと考えられた。そのため、今後も、鉛ばく露低減のための取組が必要であると考えられる。」となっています。

何故このような違いがあるのかは、わかりませんが集団を対象とした疫学研究でわずかに認められるような影響は、個々人を対象として産業保健の場合、みるのが難しいという違いがあるのかもしれませんが。また、Healthy worker 効果とでもいうべきか、鉛ばく露に強い(耐えた)作業者をみている可能性もあります。血液成分内の鉛の分布を検討した研究では、鉛のほとんどが赤血球に分布し、血清の濃度は低く、全血中の鉛濃度がある程度高くなるまで血清の濃度は上昇しないというデータ*もあるようです。したがって全血中の鉛濃度が上昇しても血清中の濃度の増加はそれほどでもないため、分布2程度では典型的な鉛の影響が認められない可能性があります。

*Manton WJ, Cook JD. High accuracy (stable isotope dilution) measurements of lead in serum and cerebrospinal fluid. British journal of industrial medicine. 1984;41(3):313-319.



おわりに

有害作業を行う働く人々の健康を守ることが、特殊健診の重要な役割です。上述した有機溶剤や鉛以外を対象とする健診も数多くあります。特殊健診は作業を原因とする疾病の早期発見を目指すことがそもそもの目的だったかもしれませんが、作業環境管理や作業管理のあり方を考え、労働衛生教育のきっかけにもなることと思います。とくに生物学的モニタリングはばく露量が測定できるので、作業の仕方を含めてばく露を低減する必要性を作業者に気づかせることにもなると考えられます。有害作業を完全に無くすことは困難かもしれませんが、ばく露を低減していくことはなにより重要だと思われます。そのためには生物学的モニタリングを含めた特殊健診は欠かせないものと考えられます。

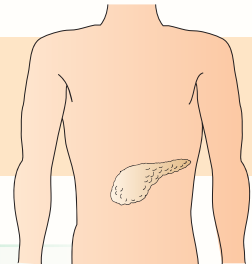
教えて 検査課



当会の検査課では、
次の検査を担当しています。

- 心電図
- 血圧脈波検査
- 腹部超音波検査
- 乳腺超音波検査
- 頸動脈超音波検査
- 腹囲測定
- 骨密度
- 肺機能検査
- 尿検査
- 便潜血検査
- 血液検体検査
- 喀痰検査

すい臓がんについて



すい臓がんの現状

すい臓がんによる罹患者数・死亡者数は上昇傾向にあり、年間の死亡者数は3万人を超えるとされています。(図1) また消化器系のがんのなかでも痛みなどの自覚症状が少なく、早期発見が難しい上に、進行が速く重症化してしまうケースが多いとされています。そのことから、がんの中でも対処が難しい「最悪のがん」として知られています。

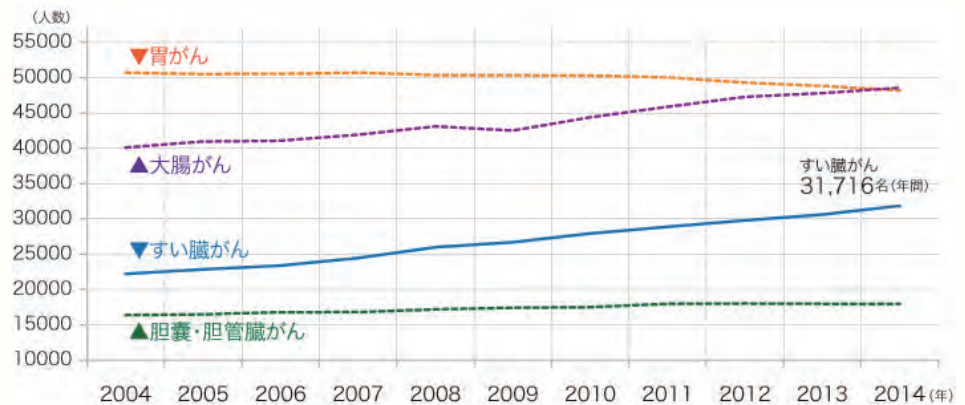


図1 主な消化器がんの死亡者数の年次推移

(厚生労働省「平成24年人口動態統計」より)

すい臓がんの特徴

① 病状の進行が速い

形状がタラコ程度の大きさと小さく、他の臓器で起こるがんよりも進行が速くなる傾向にあります。また、活発に働く消化器官であり、細胞が元気なため、がん細胞化した時の進行速度も非常に速いといわれています。

② 自覚症状が出にくい

肝臓と並んで病気の症状が出にくい「沈黙の臓器」と呼ばれており、がんが発生しても殆ど自覚症状がないといわれています。また、自覚症状が出た時にはかなり進行していることもあり、手遅れになってしまう場合もあります。

③ 発見が困難

有効なスクリーニング検査が少なく、発見が非常に困難であるといわれています。また、すい臓の周りを血管やリンパ管、神経が取り囲んでいます。そのため、非常に遠隔転移しやすいがんであり、治療も困難であるといわれています。

早期発見・早期治療が重要

5年生存率はステージ別にみると、ステージⅣで2%未満と非常に低くなっています。しかし、初期段階での発見・対処が出来れば、生存率は40%と大幅にあがります。そのため、早期発見・早期治療が非常に重要です。

当会のすい臓がん検診について



Prodrome-PAC 検査とは？

Prodrome-PAC (プロドローム・ピーエーシー) は、すい臓がんのリスクを調べる血液検査です。健康な状態から、すい臓がんに至る過程で減少するとされる一連の長鎖脂肪酸群 (PCファミリー) という物質を測定しています。高リスクの場合は、低リスクに比べてすい臓がんが見つかる確率が約 100 倍高くなると推計されています。(図2) 採血のみの簡単な検査なので、早期発見・早期治療のきっかけとして利用して頂くことが可能です。

こんな方にオススメです。

- タバコを毎日吸う。もしくは吸っていた。
- 週に5日以上お酒を飲む。
- 高血糖の持病がある。
- 肥満 (肥満ぎみ) である。
- 血縁家族がすい臓がんになった。

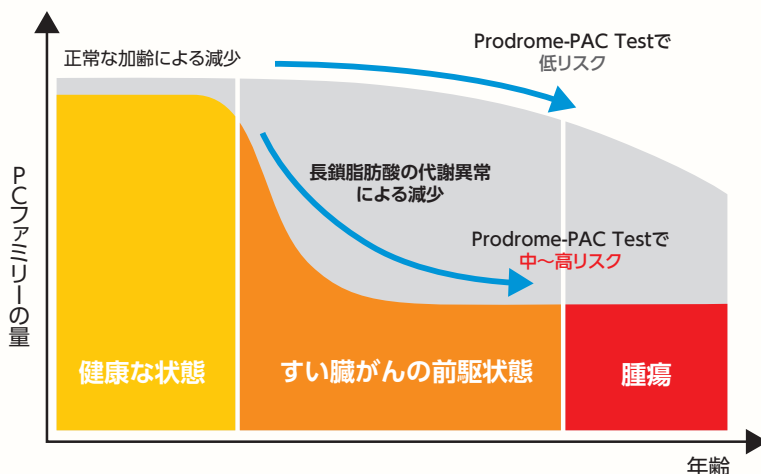


図2 PCファミリーと年齢の関係

(株式会社プリメディカ Prodrome-PAC 資料より)

MRCP 検査とは？

また、当会のすい臓がんドックではMRI検査によるMRCP (Magnetic Resonance Cholangio Pancreatography: MR胆管膵管造影) もセットにしており、より詳しく膵臓の状態を確認することができます。MRCPでは、膵臓や胆のう、総胆管を鮮明に描出することができるため、膵癌の危険因子とされる背景疾患の慢性膵炎、膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN)、膵嚢胞などの発見に非常に有用です。また、胆石や胆管結石の検出にも優れています。(図3・4)

MRI検査は磁気を利用した検査なので、X線による被ばくの心配がありません。また、内視鏡を用いて行う逆行性胆管膵管造影 (ERCP) と比較して苦痛が少なく、非侵襲的に検査を行うことができます。所要時間は多少個人差がありますが、30分前後で終了します。

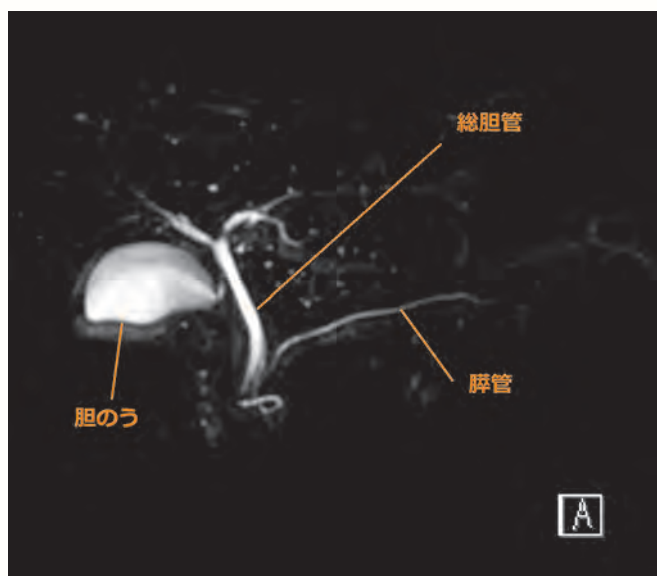


図3 MRCP 画像例

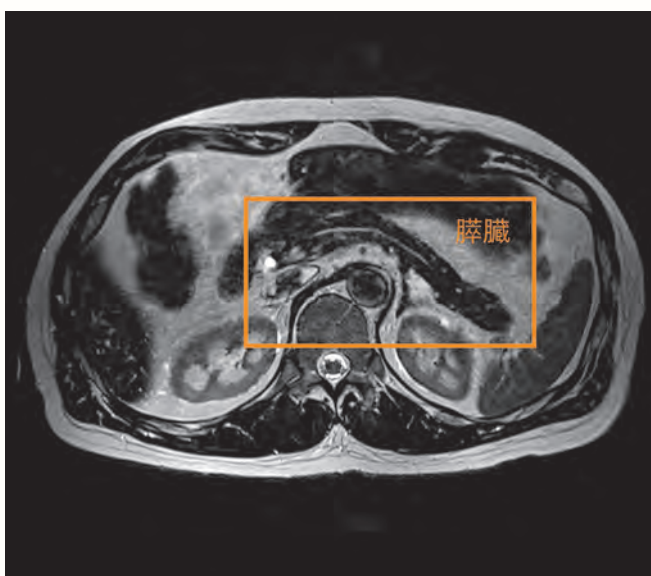


図4 すい臓のMRI画像

令和3年度 がん対策推進企業アクションセミナー ご報告

去る令和3年11月17日、厚生労働省主催、全国健康増進協議会、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、青森市内外の企業・団体の皆様、約100名（Web参加を含む）の方々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 課長補佐 猪股研次様のご挨拶、がん対策推進企業アクション事務局 山田浩章事務局長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ご説明がありました。



講演 1

講演の第1部として東京大学大学院医学系研究科総合放射線腫瘍学講座 特任教授中川恵一先生より「**コロナとがん**」～職域がん対策の重要性～についてご講演いただきました。

まず、日本人のがんに対するヘルスリテラシーの低さのお話をされ、ヘルスリテラシーを高めるには職域における経営

者の意識改革の必要性を訴えました。日本では、がんと診断されると社員の退職率が高まる傾向にあり、その理由として働く人にとって会社の傷病休暇制度、休職期間の延長制度など経営者の意識に大きく依存しているためであることを指摘されました。

また、日本人の多くが、がんに対するイメージとして苦しい

Topics

病気、痛い病気というイメージを持っていることが大きな問題の一つであることを挙げられました。このイメージは、早期発見ができていないという現状を表しており、がんが見つかった時には仕事や生活に影響があるような治療をしなければならないということです。中川先生は、早期の膀胱がんが見つかりましたが、仕事を休んだのは3日で、早期の発見であれば治癒率や生存率だけでなく、仕事や生活にも影響を及ぼすことがないことをお話されました。

実際に、がんは1～2年間で1～2センチの大きさになりますが、全く症状がないため、を見つけるには定期的な検査を受けないと分からないものです。経営者が、がんに対する正



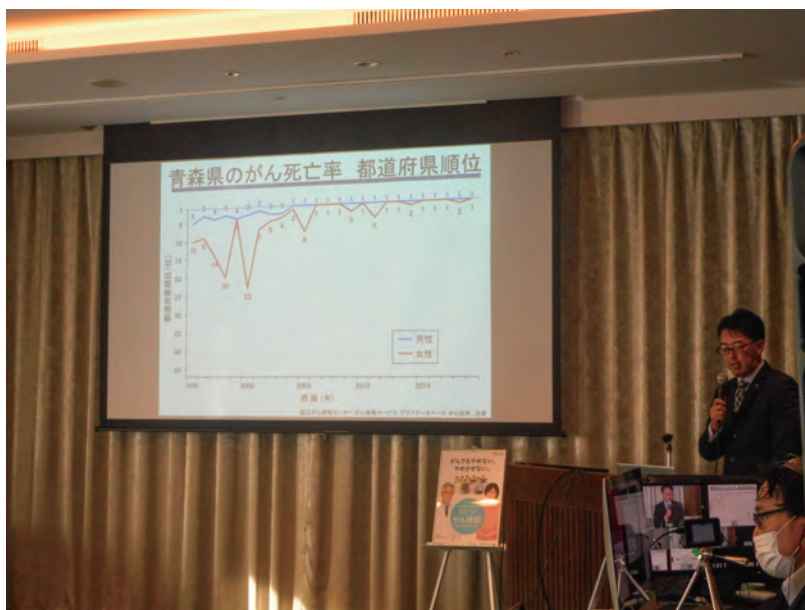
しいイメージを持ち、がん検診や健康維持のための意識を持つことで早期発見に繋がり、従業員の生活を守ることができると考えられます。



会社の理解とがんに対する正しいイメージが大切ということが印象に残りました。これからの職域でのがんやがん検診に対する意識が正しいものになるよう健診サービス提供機関として、事業所のヘルスリテラシーを高めることが一つの課題であると感じました。

講演 2

講演第2部として、弘前大学医学部附属病院 医療情報部 准教授 松坂方士先生より「青森県 職域におけるがん検診実態調査の結果から見えること」～正しいがん健診の選択と求められる対策について～についてご講演いただきました。青森県のがん死亡率が男女ともに全国で最も高く、年齢別に見たときに50～60歳の死亡率が高いことをお話しされました。青森県のがん対策として、がん検診受診率は全国よりも高いにも関わらず、県内のがん登録データをみると早期の段階で発見される症例が少ないことをご指摘されました。職域でのがん検診実態調査では、①3分の1の事業所ががん検診を実施していないこと、②女性対象の子宮頸がん検診と乳がん検診を実施している事業所が少ないこと、③がん検診や精密検査の結果を事業所が把握せず、がん発見までに到達していないことが結果として挙げられました。このことから、がん検診、精密検査受診配慮として職場環境の整



備や個人情報への配慮、市町村のがん検診の利用、性別や雇用形態、経済状態などに左右されずに全ての従業員が受診しやすい体制づくりの必要性を呼びかけました。

講演 3

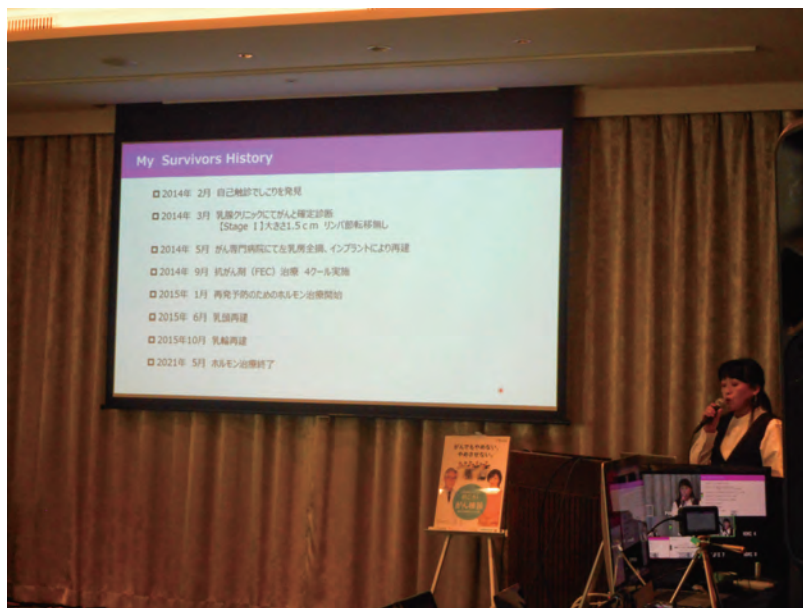
講演第3部として、がん対策推進企業アクション認定講師、風間沙織様より「乳がん姉妹のおはなし」～働くサバイバーとして、がんの遺族として～についてご自身の乳がんの体験をもとにご講演いただきました。

風間様は、毎年乳がん検診を受け、マンモグラフィーで異常がないことを確認していましたが、自己触診でしこりをみつけ、検査の結果1.5センチのがんであると告げられました。

健診を受けていたのに何故がんがあったのか疑問に思っていたところ、ちょうど乳がん検診に関する講座があり参加すると、ご自身がマンモグラフィーではがんが写りにくい、高濃度乳房であることが分かったそうです。その後は、手術等で入院はしたものの、仕事を続けながら通院治療をし、2021年5月で再発予防のホルモン治療も終了し、現在は年に1回の経過観察となっております。

がん発見のきっかけとなった、自己初診の大切さをお話され、検診も大切だが、何よりも毎月自分で触ってみて、自分の身体に興味を持ってほしいと呼びかけました。

また、妹様が同時期に乳がんと診断されましたが、その時には、リンパ節や骨に複数転移があり手術不能な状態で4年ほどの間様々な治療を施しましたが亡くなってしまいました。その妹様の荷物を片付けているときに、押し入れからマンモグラフィーの写真と健診結果、紹介状が出てきたそうで



す。妹様はこれを3年無視した後、がんと診断された事を振り返り、風間様の「私が先に乳がんと分かっていたら、妹は死なずに済んだかもしれないと思うしまう」という言葉が、とても印象的でした。

この経験から、『検診に行く』『精検にも行く』とにかく検査に行くことが大切とお話され、「検診はがんを探すためではなく、がんではないと証明するために行くのです」「早期発見・早期治療でがんでも生きること、生活すること、働くこと、全てを諦めなくてもいい世の中を目指したい」と熱い思いを伝えていただきました。

パネルディスカッション（意見交換）・質疑応答



それぞれの講演で、検診の大切さと必要性を企業や個人が正しく理解し、がんの早期発見・早期治療が今の生活を

守る手段の一つであると再認識いたしました。

旬を
味わう

もりも 杜盛りレシピ



じゃがいもの有効成分とその働き

- 炭水化物 三大栄養素 脳の唯一のエネルギー源であるブドウ糖になる
- 食物繊維 便秘改善、下痢予防
- ビタミンC 風邪の予防や疲労の回復、肌の老化・日焼け防止
- カリウム 高血圧予防、むくみ解消

肉みそ豆腐サラダの材料の有効成分とその働き

- 豚肉 たんぱく質は体をつくる、免疫機能で体を守る
- 豆腐 たんぱく質、カルシウムを多く含む
- ビタミンC たんぱく質、カルシウムを多く含む
カルシウムは骨や歯の主要な構成成分、生命維持に欠かせない生理機能を調整
- にんじん カロテンは皮ふ・粘膜を健康に保つ、うす暗い所で視力を保つ
- もやし 食物繊維はコレステロール値を下げる、大腸ガンの予防、整腸作用

マッシュポテトの グラタン



材料:2人分

- | | | | |
|-------|--------------------|-------------|-------|
| じゃがいも | 2個 | オリーブ油 | 小さじ1 |
| 卵黄 | 1個分 | 酒、バター、小麦粉 | 各大さじ2 |
| 玉ねぎ | 1/2個 | 牛乳 | 1カップ |
| しめじ | 1/3パック | 塩、こしょう | 各少々 |
| 鶏もも肉 | 1枚 | 粗びき黒こしょう | 適量 |
| ④ 牛乳 | 1/3カップ、バター | 大さじ1、塩・こしょう | 各少々 |
| ⑤ 湯 | 1/2カップ、顆粒コンソメスープの素 | 小さじ1 | |

作り方

- ① じゃがいもは洗って水気がついたままラップで包み、電子レンジで5～6分加熱する。皮をむいてつぶし、④を加えて混ぜ、卵黄を少量残してじゃがいもに加える。
- ② 玉ねぎは薄切りにし、しめじは石づきをとる。鶏肉は小さめの一口大に切る。
- ③ フライパンにオリーブ油を熱して鶏肉を炒め、火が通ったらしめじを加える。酒をふり、炒めて取り出す。
- ④ 同じフライパンにバターを溶かし、玉ねぎを炒める。透き通ったら小麦粉を加えて弱火で炒める。牛乳を少しずつ加えて混ぜ、⑤を加えてとろみがつくまで煮る。
- ⑤ ③を加え、塩、こしょうで味をととのえて耐熱皿に入れる。①をのせて広げる。残りの卵黄をぬり、オーブントースターで焦げ目がつくまで焼いて粗びき黒こしょうをふる。

肉みそ 豆腐サラダ



材料:2人分

- | | | | |
|-----------|------------|-------|------|
| 絹ごし豆腐 | 2/3丁 | 豚ひき肉 | 100g |
| レタス、小麦粉 | 各適量 | オリーブ油 | 大さじ1 |
| にんじん | 1/2本 | 白炒りごま | 適量 |
| もやし | 2/3袋 | | |
| ④ 塩・ごま油 | 各少々、白炒りごま | 適量 | |
| ⑤ みそ・酒・砂糖 | 各大さじ1、しょうゆ | 小さじ2 | |
| 水 | 大さじ2 | | |

作り方

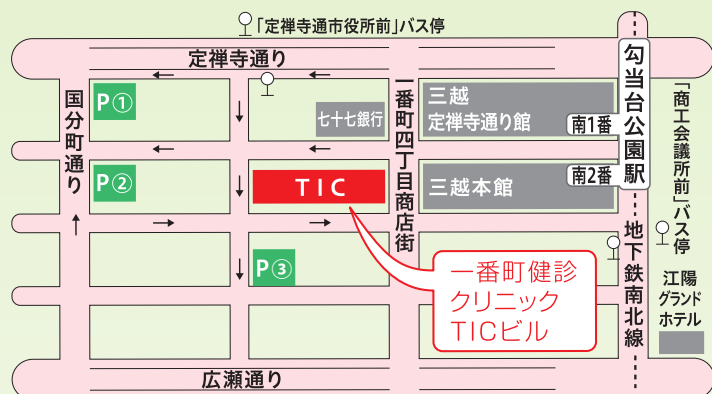
- ① 豆腐はペーパータオルで包み、電子レンジ3分加熱する。レタスは手でちぎり、器に敷く。
- ② にんじんは皮をむいて細切りにし、もやしとともに茹でて④であえる。
- ③ フライパンにオリーブ油を熱し、豆腐に小麦粉をまぶして入れ、両面を焼く。レタスの上に盛り、②をのせる。
- ④ フライパンは油をひかずに熱し、ひき肉を炒める。色が変わり始めたら⑤を加えて煮絡め、③にかける。その上からごまをふる。



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。



契約駐車場のご案内



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
「定禅寺通市役所前」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

健診実施時間中(待ち時間含む)は無料でご利用いただけます。



①JPパーキング(定禅寺通り) 128台

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
※軽トラックはご利用になれません。



②千松島パーキング(国分町通り) 130台

仙台市青葉区国分町 2-11-11 TEL022-222-4406
制限: 高 2.40m 幅 2.10m 長 5.20m 重量 2.50t まで
※ハイルーフ・ワンボックス・RV車・軽トラック・
大型車はこちらにお停めください。



③144ニュー白津パーキング 69台

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
※軽トラックはご利用になれません。



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



●ご利用時間

健診実施期間中(待ち時間含む)は無料でご利用いただけます。

●駐車券

受付にて捺印致しますので、駐車券をご提示下さい。
上記以外の駐車場をご利用された場合は、駐車券への
捺印はできません。

一番町健診クリニック受付にて駐車券に捺印をいたしますので、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。

健康診断・MRI検査・CT検査の
ご予約、お問い合わせは

☎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。

人間ドック専用ダイヤル

☎022-797-3811

(電話受付時間については、弊会HPをご覧ください。)
URL <https://www.sendaikenshin.jp>



一般財団法人 杜の都産業保健会 機関誌編集委員会

発行: 令和4年7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LED-UV印刷」で印刷しています。

