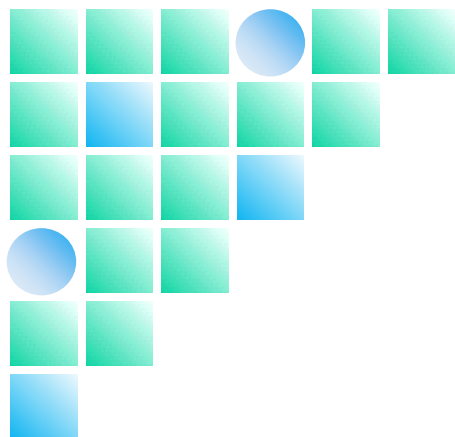


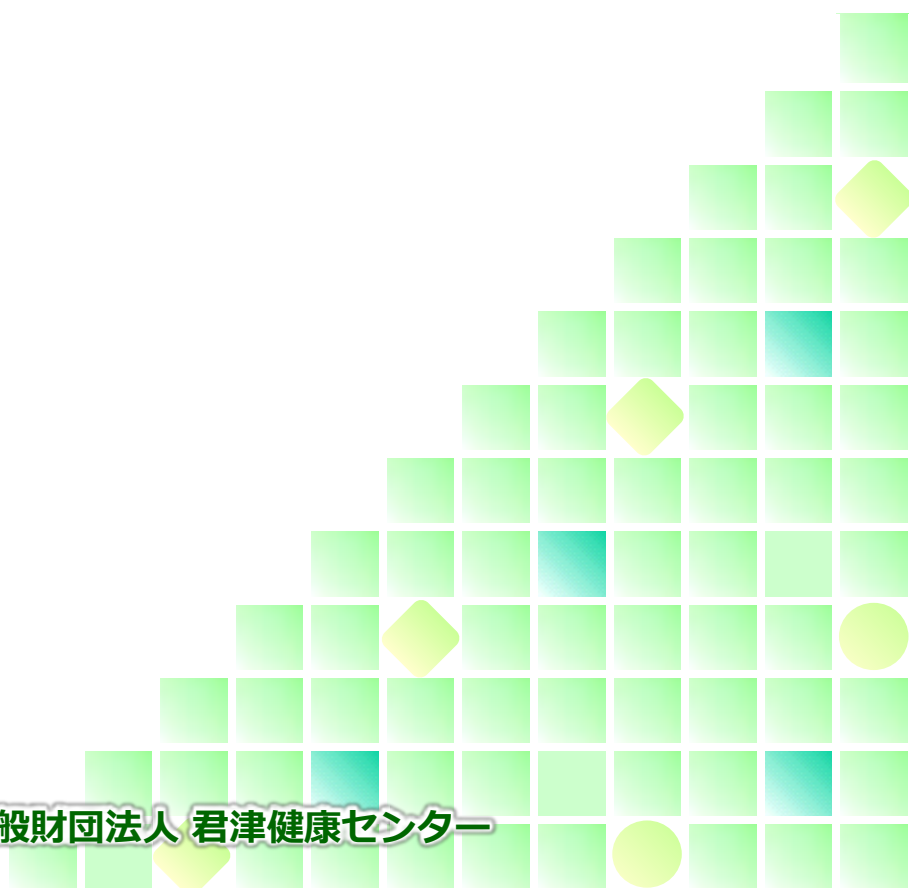


2019年度

事業年報

やさしさでつながる 健康と笑顔

 一般財団法人 君津健康センター



ご挨拶

一般財団法人
君津健康センター

理事長 三浦 正巳



一般財団法人君津健康センターは、1988年に健康診断・保健指導・作業環境測定・労働衛生管理等を通して新日本製鐵（株）君津製鐵所をはじめ関連・協力会社、さらに地域に密着した民間企業ならびに地域一般住民の健康を守ることを目的に設立されました。

私が当センターに赴任してから14年が経ちます。この間、当センターを取り巻く環境は大きく移り変わり、求められる役割も変化しております。

設立当時、当センターは財団法人として発足しましたが、公益法人制度改革に伴い、2012年より一般財団法人に移行しました。

健康診断事業では、行政機関の健康診断が競争入札に移行し、特定健康診査・特定保健指導がスタートするなど事業環境に大きな変化がありました。

健康管理では特に、ストレスに代表される精神的負担に対し、専門知識を蓄え、対処することが必要不可欠となりました。いわゆるメンタルヘルスが健康管理上において現在重要な課題となっております。

近年、国民の健康に対する意識は年々高まり、企業でも健康維持への関心が強くなっております。健康管理の対象範囲の拡大と内容の深まりに対し、健康診断・保健指導・作業環境測定を融合させ、対応力を高めることが重要な時代となりました。

当センターは設立当時より一貫して、お客様の健康保持増進をサポートし、社会に貢献することを理念としています。健康管理を取り巻く状況の変化に十分な対応をすべく、専門機関としての高い健診精度と測定技術を保ち、疾病の早期発見・予防に努めてまいります。

この度、2019年度の君津健康センター事業年報を取り纏めました。活動を振り返ることで翌年度の課題を確認し、業務の改善に取り組む所存でございます。

今後とも地域・企業の皆様に信頼されるよう、質の高いサービスの提供を継続し、健康の保持増進、快適な職場の環境づくりを全力で支援してまいります。健康で幸福な生活を送ることは全ての人の願いです。皆様のご健康を祈願するとともに、これからも当センターを育てて頂ければ幸いです。

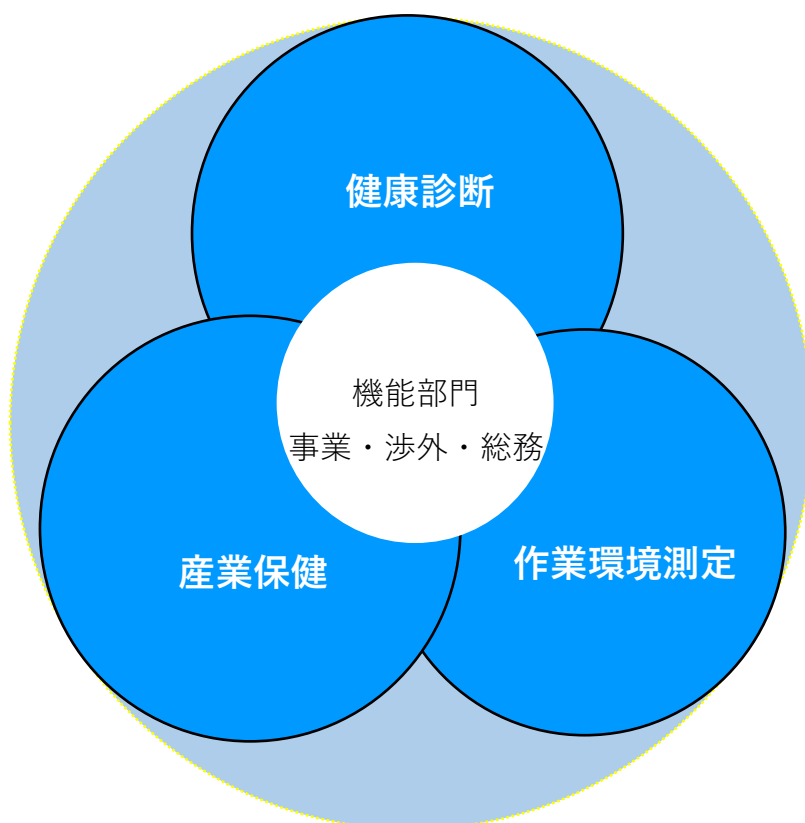
< 基本理念 >

1. 私たちは、お客様の健康保持増進のお手伝いを通して社会に貢献いたします。
2. 私たちは、労働衛生機関のプロフェッショナルとして誇りをもち、精度の高い技術をお客様に提供します。
3. 私たちは、健康で明るく働きがいのある職場をつくります。

< 基本方針 >

- < 法令遵守 > 法令・規則を遵守し、社会的規範となるセンターを目指します。
- < 個人情報保護 > 個人情報保護、リスクマネジメントの実施により、情報のセキュリティとお客様のプライバシーを守ります。
- < 品質保証 > 精度管理活動に取り組み、高品質なサービスの提供に努めます。
- < 自己研鑽 > 自己研鑽に励むとともに、次世代の人材を育てます。

事業は健康診断・産業保健・作業環境測定の3つで構成



特徴

- ①作業職場の環境把握、健康診断で個人評価、保健指導で一貫した健康管理が可能。
- ②鉄鋼業の健康管理部門として培った経験より、各種の作業環境への対応力を蓄積。
- ③培った技術が評価され企業・団体・個人（地域）からの依頼が増える傾向。

目 次

ご挨拶

基本理念・基本方針・事業の構成・特徴

1. 2019年度を振り返って	・・・1
2. 健康診断活動実績	
2. 1. 2018年度 健康診断実施状況および統計	・・・3
2. 1. 1 事業種別割合	
2. 1. 2 健康診断会場別実施状況	
2. 1. 3 年齢階層、性別受診状況	
2. 1. 4 健診種類別実施状況	
2. 1. 5 特殊健康診断実施状況	
2. 1. 6 定期健康診断受診結果と集計（項目別の有所見率）	
2. 1. 7 がん検診受診結果	
2. 2. 2019年度 健康診断実施状況および統計	・・・11
2. 2. 1 事業種別割合	
2. 2. 2 健康診断会場別実施状況	
2. 2. 3 年齢階層、性別受診状況	
2. 2. 4 健診種類別実施状況	
2. 2. 5 特殊健康診断実施状況	
2. 2. 6 定期健康診断受診結果と集計（項目別の有所見率）	
2. 2. 7 がん検診受診結果	
3. 産業保健活動実績	
3. 1. 健康体力づくり事業実績	・・・19
3. 2. 高齢者医療確保法に基づく特定保健指導実績	
3. 3. 健康相談対応実績	
3. 4. 当センターによる集合教育事業実績	
3. 5. 調査研究および教育活動実績	
3. 6. 広報啓発活動実績	
4. 作業環境測定実績	・・・28
4. 1. 作業環境測定の実施状況	
4. 2. 作業環境測定種類の実施状況	
5. 2019年度事業概況	・・・30
5. 1. 当センターの事業収入全般	
5. 2. 健診事業収入	
5. 3. 診療に関する事業収入	
5. 4. 保健福祉に関する事業収入	
5. 5. 労働衛生管理コンサルティングに関する事業収入	
5. 6. 作業環境測定に関する事業	
5. 7. その他の事業収入	
5. 8. 健康体力づくりに関する事業（公益目的実施事業）	
6. 法人の概要	・・・35
6. 1. 当センターの沿革	
6. 2. 事業登録・事業指定	
6. 3. 役員について・職員について	
6. 4. 組織機構と業務分掌	
ご参考 健康さんぽ（2019年度発行）	・・・40

1. 2019年度を振り返って

1. 1. 当センター事業全般並びに周辺環境について

当センターのある君津市では、2月より河津さくら、3月にはソメイヨシノと長い間満開の桜を楽しむことができ、春を彩る花々も多く「自然」に癒される風景が多々あります。一方、昨年より発生した新型コロナウイルス感染症の猛威を目の当たりにして「自然」の怖さも痛感し、人間は「自然」においては小さな存在であることを再認識いたしました。

変化という点で2019年度を振り返ると、4月末には憲政史上初の退位礼正殿の儀が執り行われ平成が幕を下ろし、5月1日より若々しい天皇陛下のもと令和がスタートする「大きな変化」がありました。また、当センターでは7月1日より常務理事・事務局長の役を前任者から引継ぐ「小さな変化」もありました。

秋は、これまで経験したこともない大規模な台風による影響を受けました。

残念ながら台風が通過した翌日は当センターもすべての事業を休止しましたが、翌々日より顧客の皆様と連携して事業を再開させることができました。当センター施設への影響は比較的軽度でしたが、職員においては程度の差はあるものの、住居の損壊・ライフライン休止等で不自由な生活を強いられました。そうした状況の中、全員が協力し「一丸」となったことで困難な状況を乗り切ることができました。

常日頃より顧客の皆様から賜っているご理解とご協力、そして職員の献身的な努力の甲斐もあり2019年度の当センター事業は計画通りに進捗し安定した結果を出すことができました。

1. 2. 各事業活動について

(1) 健康診断事業

健康診断事業（施設健診と巡回健診）では、秋の台風による影響を受けたことで、前年度に対し若干受診者数は減少しましたが、事業収益は前年並みを確保できました。

年が変わり、2月に入ると新型コロナウイルス感染症は拡大する傾向をみせました。当センターも感染予防対策を強化するために、改めて「感染症の流行に際した事業および職員の行動に関する指針（以下「指針」と称す。）」を2月20日に制定し徹底いたしました。引き続き自治体並びに全国労働衛生団体連合会他からのご指導を踏まえ、感染拡大防止対策に対するチェック＆アクションを通じて適切な対応を図ってまいります。

(2) 産業保健活動

産業保健活動として取り組む産業医活動、労働衛生教育活動にあたっては前年度と同等の実績を残すことができました。産業医契約、産業保健サービス契約ともに微増しております。

また、産業保健活動では、専門性を活かした保健指導、実技指導、健康相談を通じて、働く人の安全と健康の管理に向けた取り組みも行っており、前年度並みの実績となりました。引き続き次年度も皆様の健康づくりを支援してまいります。

(3) 作業環境測定事業

作業環境測定事業は、ほぼ前年並みの結果を残すことができました。日本製鉄（株）東日本製鉄所君津地区（以下「君津製鉄所」と称す。）並びに関連・協力企業各社より測定依頼を受け、多種多様な環境測定項目について適正な分析結果を提供するとともに測定事後支援の提言も実施し、測定・分析・評価における技術の蓄積を図っております。

次年度も一般企業を含め各種製造現場に対し、培ってきた経験を活かすとともに法改正にも適切な対応を進めてまいります。

1. 3. トピックス等

(1) 設備更新計画

2019年度は健康診断システムの機能追加、作業環境測定機器の更新を実施しました。

事業基盤を安定化するためには中長期的な視点に立った設備保全計画が必要かつ重要であると判断し、設備保全計画策定プロジェクトを設けて検討を進めました。その結果、5年間をターゲットとした設備保全計画を策定し運用開始しました。

設備保全計画に従い、次年度には施設空調設備、作業環境測定機器の更新をいたします。設備保全計画をローリングしながら設備健全化を進めてまいります。

(2) コロナウイルス感染症対策

当センターの感染症対策を強化すべく、2月に医局・事務局共同で指針を策定し COVID-19対策本部会議を立ち上げました。3月まで9回の本部会議を実施することで、感染症への対応を強化しております。引き続き次年度も感染症拡大に対処するため必要な対策を継続して進めてまいります。

(3) 事業基盤の盤石化

事業基盤を盤石化するためには、業務・手順を文書化するとともに、その内容について適宜見直すことが重要であると判断し、規程類の計画的な見直しを検討することとしました。当年度は大きなテーマとして職員の働き方改革への対応と、情報管理の強化を検討会で議論し整備を進めております。

(4) 認知度向上への取組

2019年度よりホームページのリニューアルを通じて認知度を向上すべく検討会をスタートさせました。ホームページを通して皆様に当センターの活動を分かりやすくご紹介すべく作業を進めており次年度下期の公開を目指しています。

最後になりますが、これからも皆様のニーズに応えるべく、コミュニケーションを通じた連携を強化して信用・信頼を大切にした事業運営を進めてまいります。

事務局長 小柳 健

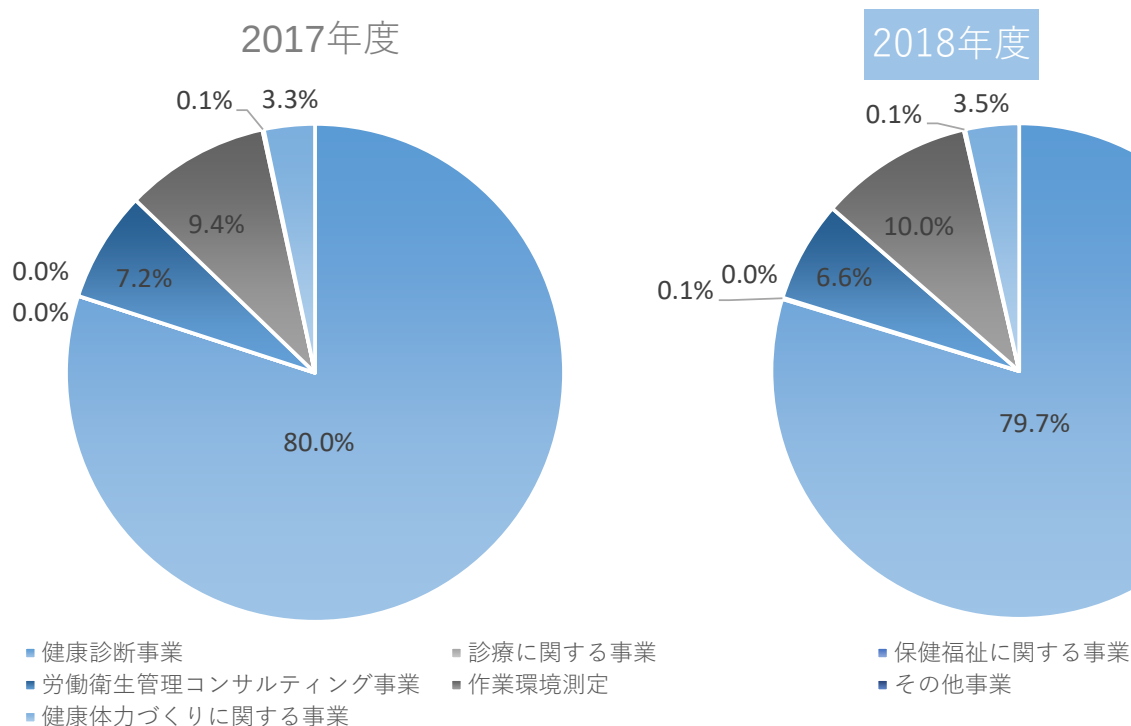
2. 1. 2018年度 健康診断実施状況および統計

2. 1. 1 事業種別割合

当センターの事業は大きく7つに分けられ、2018年度各事業の割合は下記のとおりである。

【事業種別と前年度割合比較】

事業種別（主な事業）		割合	
種別	主な事業	2017年度	2018年度
(1) 健康診断事業	各種健康診断	80.0%	79.7%
(2) 診療に関する事業	健診時および健診後に行う精密検査	0.0%	0.1%
(3) 保健福祉に関する事業	地域住民を対象とした肝炎ウイルス検査 乳がん検診・高齢者インフルエンザ予防接種	0.0%	0.0%
(4) 労働衛生管理コンサルティング事業	産業医活動 労働衛生教育	7.2%	6.6%
(5) 作業環境測定	労働安全衛生法に定める作業環境測定	9.4%	10.0%
(6) その他事業	君津製鉄所からの委託事業	0.1%	0.1%
(7) 健康体力づくりに関する事業	各種保健指導、栄養・運動指導、健康相談等	3.3%	3.5%



○2018年度の事業種別に大きな変動はなく、前年比は横ばいであった。

2. 1. 2 健康診断会場別実施状況

当センターの健診会場は、センター施設内で実施の施設健診と、県内顧客事業所へ訪問して行う巡回健診がある。

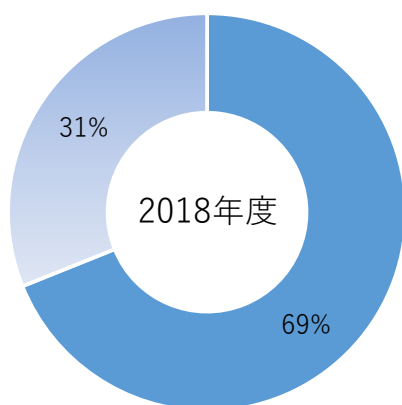
【健康診断会場別実施状況】

件数：延べ人数

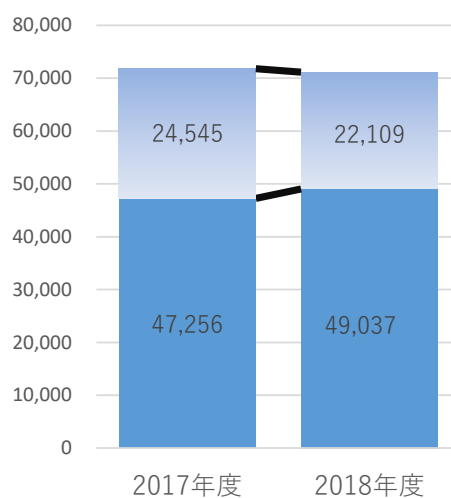
会場種別	実績件数	
	2017年度	2018年度
(1) 施設健診（君津健康センターの施設内で行っている健康診断）	47,256	49,037
(2) 巡回健診（顧客事業所へ訪問して行う健康診断）	24,545	22,109
合 計	71,801	71,146

健康診断会場別の割合

- 施設健診
- 巡回健診

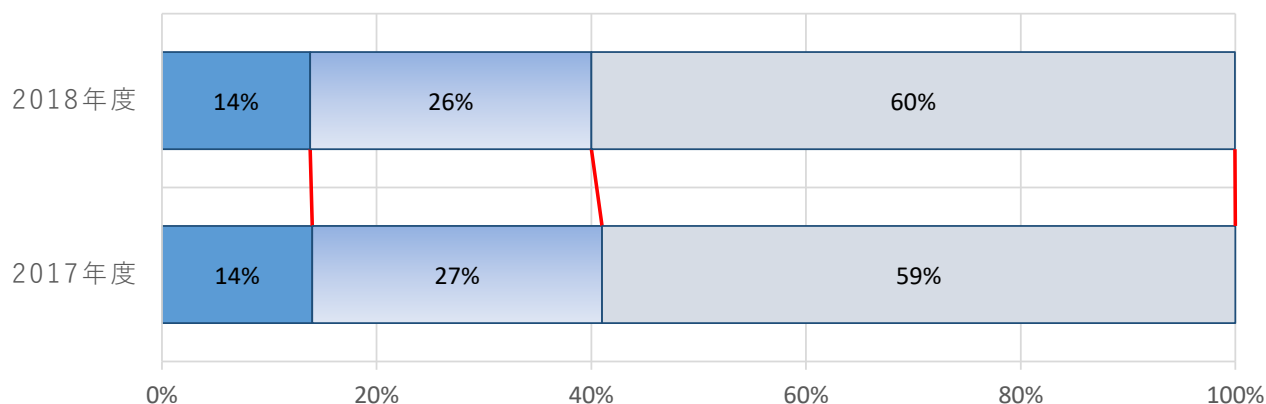


(人) 実績件数の経年比較



事業体別健康診断受診割合

- 製鉄所関連
- 製鉄所協力会
- 一般近隣事業所



○2018年度は施設健診は228日稼働し、受診実績49,037件であった。対して巡回健診（半日を1クルーとする）は、年間297クルー稼働し、受診実績22,109件であった。

○健康診断会場別の割合として、施設健診が約7割を占め、3割が巡回健診であった。

○前年度の会場別実績件数と比較して2018年度の施設健診が4%増、巡回健診が10%減であった。

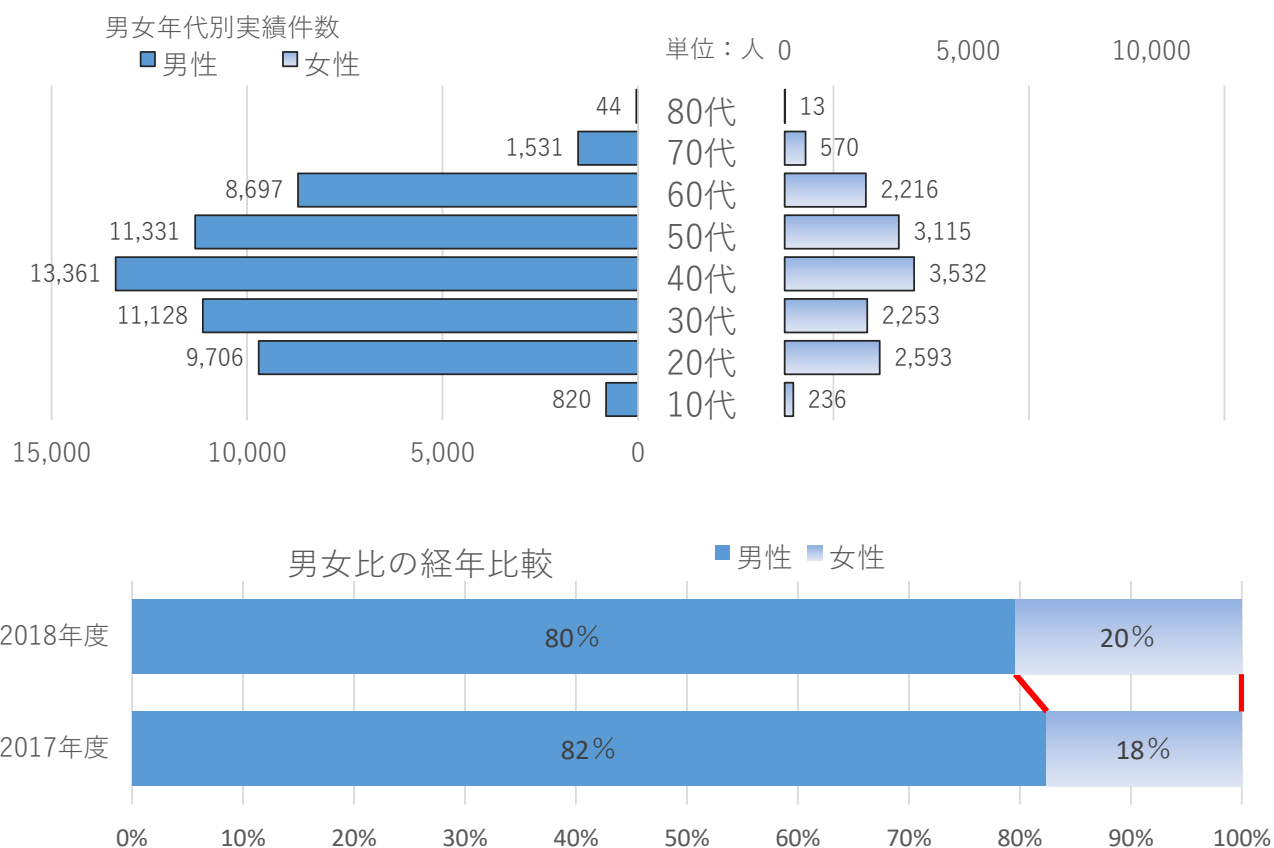
2. 1. 3 年齢階層、性別受診状況

健康診断受診者の年齢階層、性別の受診状況は下記のとおりである。

【年齢階層・性別受診状況】

(人)

年齢階層	男	女	総計	割合
～19歳	820	236	1,056	1.5%
20～24歳	3,840	1,228	5,068	7.1%
25～29歳	5,866	1,365	7,231	10.2%
30～34歳	5,656	1,117	6,773	9.5%
35～39歳	5,472	1,136	6,608	9.3%
40～44歳	6,602	1,556	8,158	11.5%
45～49歳	6,759	1,976	8,735	12.3%
50～54歳	6,181	1,614	7,795	11.0%
55～59歳	5,150	1,501	6,651	9.3%
60～64歳	5,211	1,279	6,490	9.1%
65～69歳	3,486	937	4,423	6.2%
70～74歳	1,189	450	1,639	2.3%
75～79歳	342	120	462	0.6%
80～84歳	40	8	48	0.1%
85～89歳	4	5	9	0.0%
総計	56,618	14,528	71,146	
2017年度総計	59,191	12,610	71,801	



○年齢階層別では、男女とも40代（40～49歳）が最も多く、次いで50代（50～59歳）の順となっている。
男女比は8：2で男性受診者が多い。

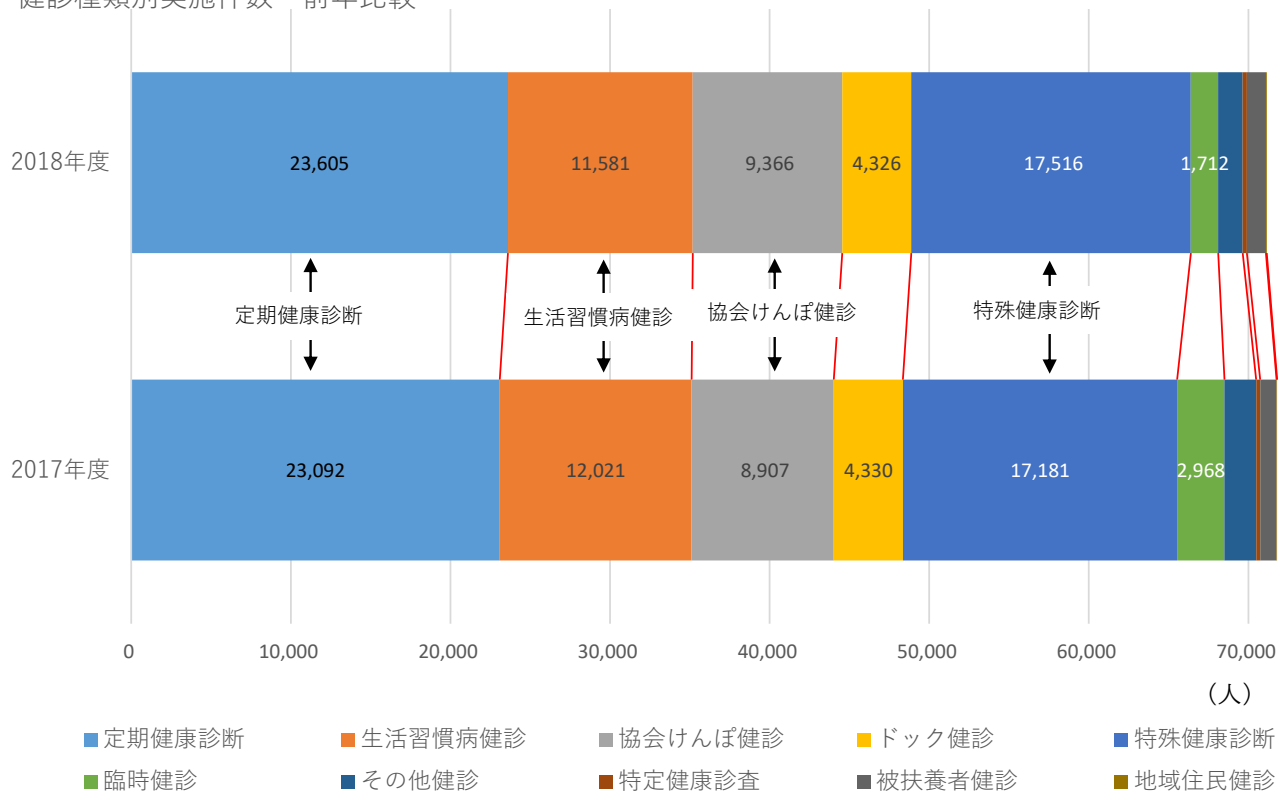
2. 1. 4 健診種類別実施状況

健康診断種類別実施状況は下記のとおりである。

【健康診断種類別実施状況】

健診種類		実施件数	
		2017年度	2018年度
労働安全衛生法等関連法令に基づく健康診断			
	定期健康診断（法定健康診断、一部検査を省略した健診を含む）	23,092	23,605
	生活習慣病健診	12,021	11,581
	協会けんぽ健診（全国健康保険協会管掌生活習慣病予防健診）	8,907	9,366
	ドック健診（事業主ドック健診、総合健診、半日人間ドック等）	4,330	4,326
	特殊健康診断（各種法定、行政指導等）	17,181	17,516
	臨時健診（採用時、雇入れ、海外渡航健診等）	2,968	1,712
	その他健診（管理健診、短期入構者、精密検査等）	1,984	1,534
高齢者医療確保法に基づく健康診断			
	特定健康診査（集合契約、近隣4市国民健康保険）	252	262
	被扶養者健診（特定健診を兼ねる家族健診等）	1,027	1,193
	地域住民健診（若年者・後期高齢者健診等）	39	51
合計		71,801	71,146

健診種類別実施件数 前年比較



○2018年度の健康診断実施件数は、前年度より655件減の、71,146件であった。

2. 1. 5 特殊健康診断実施状況

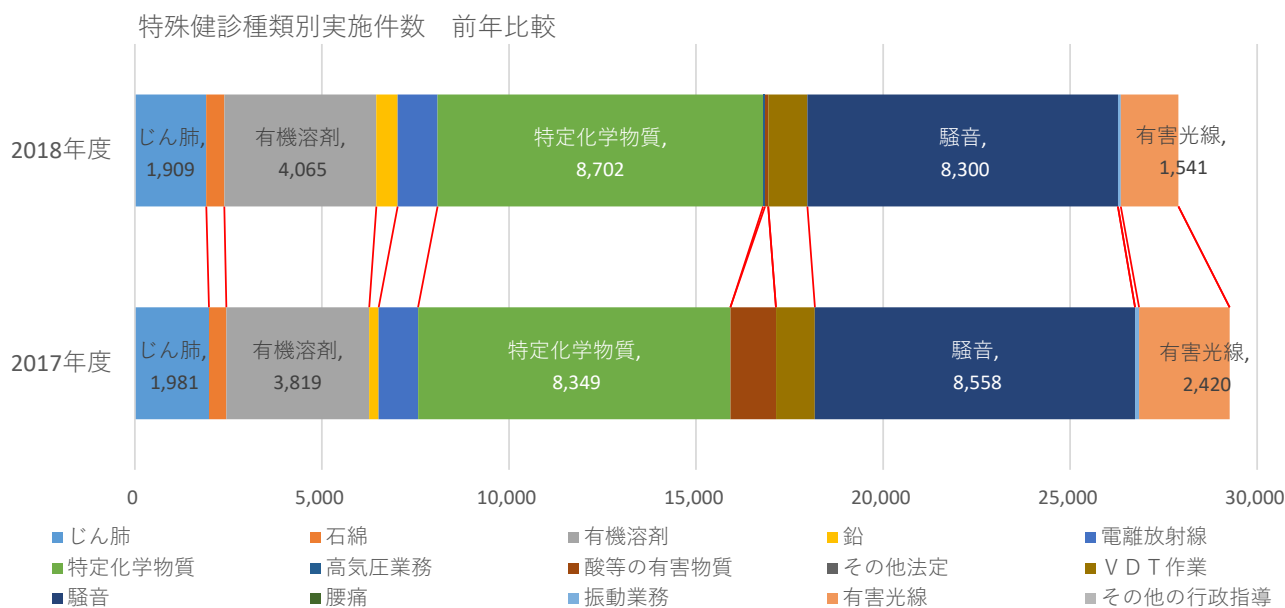
特殊健康診断実施状況は下記のとおりである。

【特殊健康診断実施状況】

健診種類		実施件数	
		2017年度	2018年度
特殊健康診断			
	じん肺健康診断（じん肺法3条、7条～9条の2）	1,981	1,909
	石綿健康診断（石綿障害予防規則40条～43条）	465	482
	有機溶剤健康診断（有機溶剤中毒予防規則29条）	3,819	4,065
	鉛健康診断（鉛中毒予防規則53条）	252	569
	電離放射線健康診断（電離放射線障害防止規則56条）	1,053	1,067
	特定化学物質健康診断（特定化学物質等障害予防規則39条）	8,349	8,702
	高気圧業務健康診断（高気圧作業安全衛生規則38条）	0	52
	酸等の有害物質取扱従事者の歯科健康診断（安衛則48条）	1,218	84
	その他法定の特殊健康診断（四アルキル鉛、除染作業）	0	0
行政指導健康診断			
	V D T 作業健康診断	1,042	1,048
	騒音作業健康診断	8,558	8,300
	腰痛健康診断	0	0
	振動業務健康診断（チェンソー・手持振動工具等）	107	77
	有害光線健康診断（紫外線・赤外線・レーザー光線等）	2,420	1,541
	その他の行政指導による健康診断	0	0

* 一人で複数の特殊健診対象者はそれぞれの特殊健診にカウント

* 特定化学物質健診は、化学物質毎の合計を件数とする



2. 1. 6 定期健康診断受診結果と集計（項目別の有所見率）

定期健康診断の受診結果と集計（項目別の有所見率）は下記のとおりである。

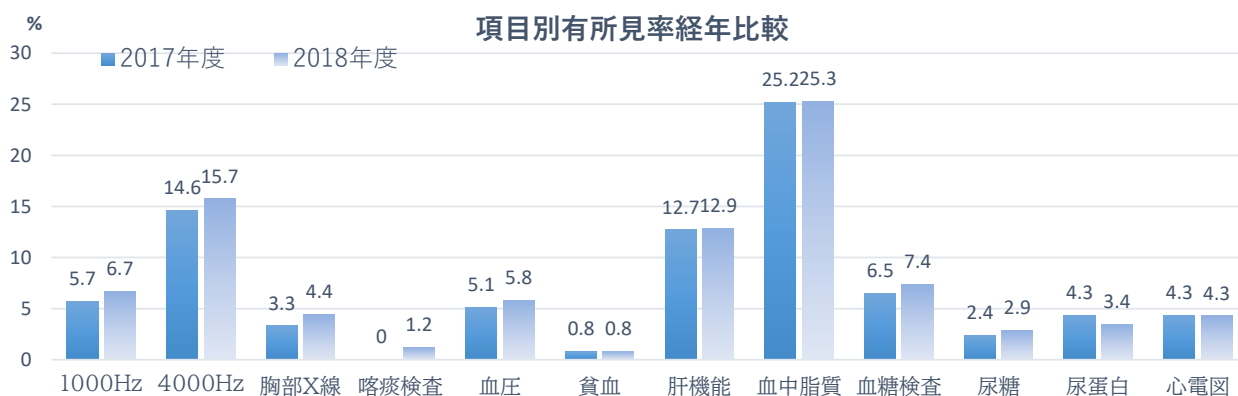
尚、対象となる健康診断は定期健康診断のみとし、臨時健診・特定健診・被扶養者健診・特殊健診・深夜業健診等は対象に含まないものとする。

【定期健康診断の受診結果】

検査項目	実施件数	有所見数	有所見率	検査項目	実施件数	有所見数	有所見率
聴力1000Hz	46,702	3,111	6.7	肝機能検査	47,691	6,135	12.9
聴力4000Hz	46,702	7,353	15.7	血中脂質検査	47,629	12,035	25.3
聴力その他の方法	1,501	8	0.5	血糖検査	47,604	3,518	7.4
胸部エックス線	48,607	2,135	4.4	尿検査（糖）	45,550	1,399	3.1
喀痰検査	82	1	1.2	尿検査（蛋白）	45,550	1,672	3.7
血圧	48,844	2,827	5.8	心電図	44,775	1,919	4.3
貧血検査	47,664	398	0.8	所見のあった者の人数	48,878	24,904	51.0

【定期健康診断有所見率の前年度比較】

検査項目	有所見率	
	2017年度	2018年度
聴力1000Hz	5.7%	6.7%
聴力4000Hz	14.6%	15.7%
聴力その他の方法	1.1%	0.5%
胸部エックス線	3.3%	4.4%
喀痰検査	0.0%	1.2%
血圧	5.1%	5.8%
貧血検査	0.8%	0.8%
肝機能検査	12.7%	12.9%
血中脂質検査	25.2%	25.3%
血糖検査	6.5%	7.4%
尿検査（糖）	2.4%	3.1%
尿検査（蛋白）	4.3%	3.7%
心電図	4.3%	4.3%
所見のあった者の人数	60.7%	51.0%



○2018年度の健康診断有所見率（所見のあった者の人数）は、51%であった。2人に1人は、有所見者であることが伺える。項目別有所見者は、前年度と比較大きな変化は見られなかった。

当センターの有所見判断基準と全国および千葉県との比較は下記のとおりである。

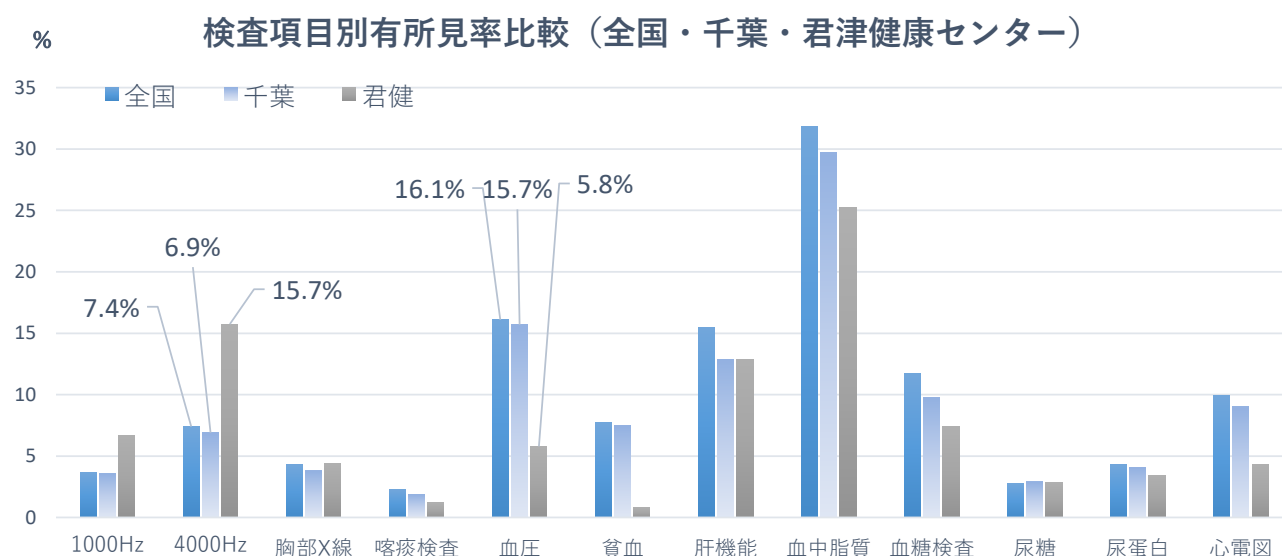
尚、比較資料は『厚生労働省：定期健康診断実施結果』、『千葉労働局：千葉県の労働災害現状』より抜粋

【君津健康センター有所見基準】

聴力 1000Hz	左右いずれかが、30dB超の純音を聴取できない者 または+の者	肝機能検査	GOT 50以上、GPT 50以上、 γ -GPT 100 以上のいずれかに該当する者
聴力 4000Hz	左右いずれかが、40dB超の純音を聴取できない者 または+の者	血中脂質検査	TG（中性脂肪） 300以上 HDLコレステロール 39以下 または 100以 上 LDLコレステロール 160以上
聴力 その他の 方法	判定区分が“正常”以外の者	血糖検査	随時血糖 60未満または126以上 ヘモグロビンA1c(NGSP値) 6.5以上 のいずれかに該当する者
胸部エックス線	判定区分が“軽度所見”以上の者	尿検査（糖）	尿糖が +以上 の人数
喀痰検査	結核菌検査“1+”以上の者	尿検査（蛋白）	尿蛋白が +以上 の人数
血圧	収縮期：160以上または拡張期100以上の者	心電図	判定区分が“軽度所見”以上の者
貧血検査	血色素量が、男：11.0未満、女：10.0未満の者	所見のあった者の人数	聴力～心電図の有所見者に該当する者

【2018年全国および千葉県における項目別有所見率（％）】

検査項目	全国	千葉県	検査項目	全国	千葉県
聴力1000Hz	3.7%	3.6%	肝機能検査	15.5%	12.9%
聴力4000Hz	7.4%	6.9%	血中脂質検査	31.8%	29.7%
聴力その他の方法		0.6%	血糖検査	11.7%	9.8%
胸部エックス線	4.3%	3.8%	尿検査（糖）	2.8%	2.9%
喀痰検査	2.3%	1.9%	尿検査（蛋白）	4.3%	4.1%
血圧	16.1%	15.7%	心電図	9.9%	9.0%
貧血検査	7.7%	7.5%	所見のあった者の人数	55.5%	52.3%



○2018年全国および千葉県における有所見率は、全国：55.5%、千葉県：52.3%であった。また当センターの有所見率は51.0%であった。

○全国・千葉県・君津健康センターで検査項目別有所見率を比較すると、“聴力検査4000Hz”が約2倍と高く、“血圧測定”は約1/3と低い有所見率であった。

2. 1. 7 がん検診受診結果

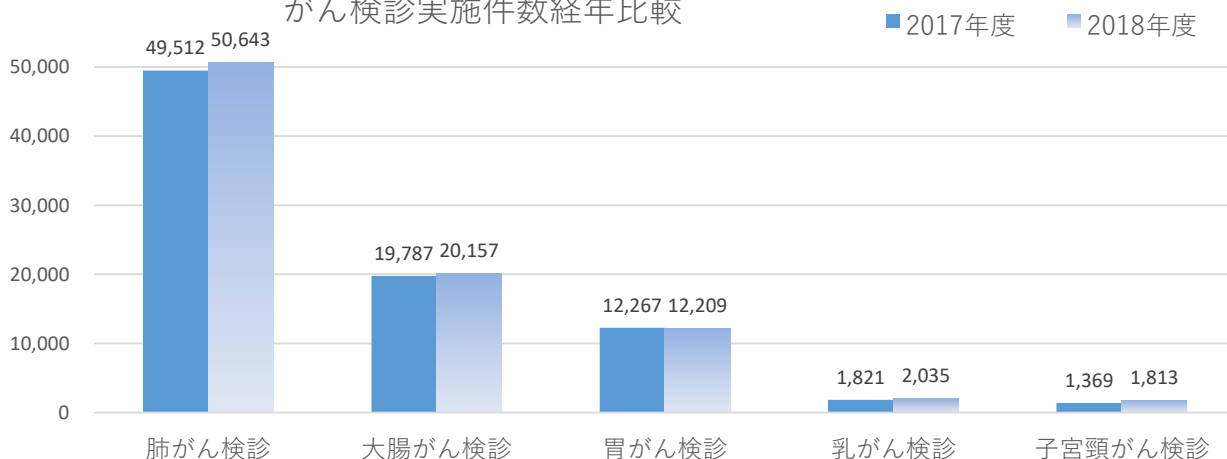
各種がん検診の実施件数および要精検率は下記のとおりである。

【各種がん検診実施件数、要精密検査件数、要精検率】

* 要精検率：実施件数のうち、要精密検査と判定された者の割合

検診種類	検査項目	性別／合計	2017年度			2018年度		
			実施件数	要精密検査件数	要精検率	実施件数	要精密検査件数	要精検率
肺がん	胸部エックス線検査	男性	39,894	622	1.6%	40,356	694	1.7%
		女性	9,613	114	1.2%	10,211	154	1.5%
		合計	49,507	736	1.5%	50,567	848	1.7%
	喀痰細胞診検査	男性	1	0	0.0%	61	0	0.0%
		女性	4	0	0.0%	15	0	0.0%
		合計	5	0	0.0%	76	0	0.0%
大腸がん	便潜血検査	男性	15,733	750	4.8%	15,961	940	5.9%
		女性	4,054	176	4.3%	4,196	223	5.3%
		合計	19,787	926	4.7%	20,157	1,163	5.8%
胃がん	胃部エックス線検査	男性	9,701	391	4.0%	9,640	418	4.3%
		女性	2,204	78	3.5%	2,239	70	3.1%
		合計	11,905	469	3.9%	11,879	488	4.1%
	胃内視鏡検査	男性	268	23	8.6%	261	23	8.8%
		女性	94	6	6.4%	69	4	5.8%
		合計	362	29	8.1%	330	27	8.2%
乳がん	マンモグラフィ検査	男性						
		女性	949	92	9.7%	1,133	108	9.5%
		合計	949	92	9.7%	1,133	108	9.5%
	乳腺超音波検査	男性						
		女性	872	8	0.9%	902	11	1.2%
		合計	872	8	0.9%	902	11	1.2%
子宮がん	子宮頸がん検査	男性						
		女性	1,369	11	0.8%	1,813	37	2.0%
		合計	1,369	11	0.8%	1,813	37	2.0%
消化器がん	腹部超音波検査	男性	1,952	28	1.4%	1,798	57	3.2%
		女性	756	13	1.7%	787	27	3.4%
		合計	2,708	41	1.5%	2,585	84	3.2%

がん検診実施件数経年比較



○2018年度の各種がん検診は前年度と比較し、実施件数が増加傾向にある。特に婦人科検診といわれる”乳がん検診”、”子宮頸がん検診”は増加傾向で、需要に対する受け入れ体制の強化が課題のひとつである。

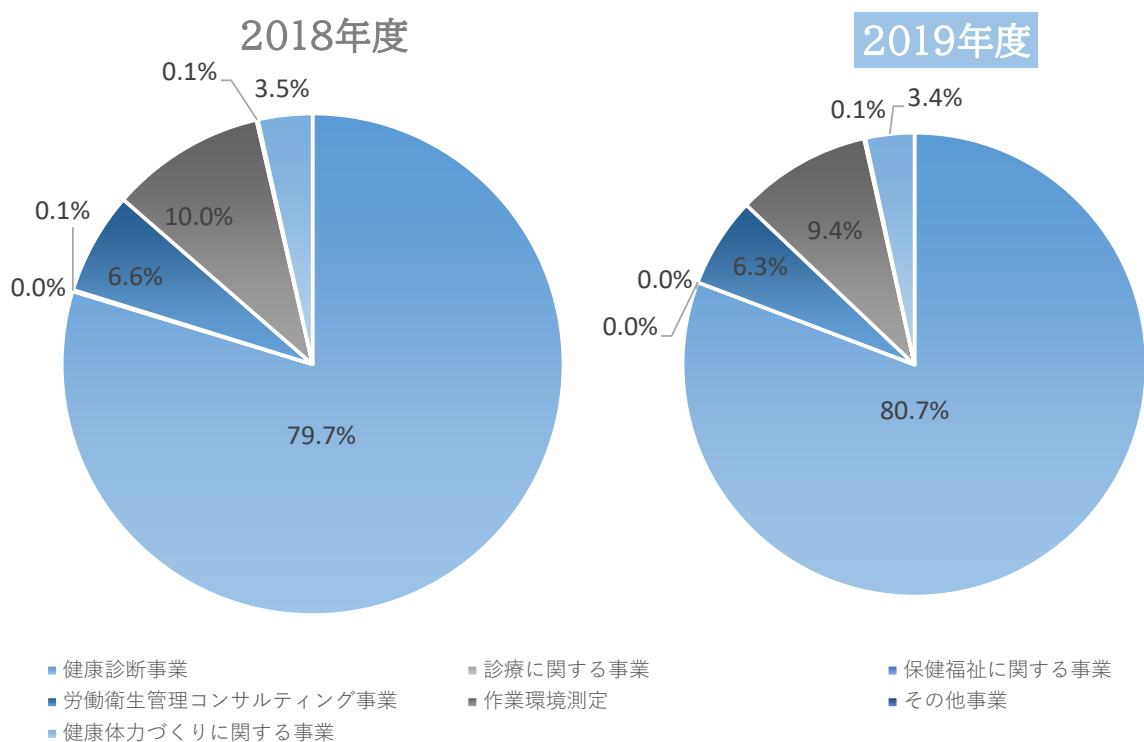
2. 2. 2019年度 健康診断実施状況および統計

2. 2. 1 事業種別割合

当センターの事業は大きく7つに分けられ、2019年度各事業の割合は下記のとおりである。

【事業種別と前年度割合比較】

事業種別（主な事業）		割合	
種別	主な事業	2018年度	2019年度
(1) 健康診断事業	各種健康診断	79.7%	80.7%
(2) 診療に関する事業	健診時および健診後に行う精密検査	0.1%	0.0%
(3) 保健福祉に関する事業	地域住民を対象とした肝炎ウイルス検査 乳がん検診・高齢者インフルエンザ予防接種	0.0%	0.0%
(4) 労働衛生管理コンサルティング事業	産業医活動 労働衛生教育	6.6%	6.3%
(5) 作業環境測定	労働安全衛生法に定める作業環境測定	10.0%	9.4%
(6) その他事業	君津製鉄所からの委託事業	0.1%	0.1%
(7) 健康体力づくりに関する事業	各種保健指導、栄養・運動指導、健康相談等	3.5%	3.4%



○2019年度の事業種別に大きな変動はなく、前年比は横ばいであった。

2. 2. 2 健康診断会場別実施状況

当センターの健診会場は、センター施設内で実施の施設健診と、県内顧客事業所へ訪問して行う巡回健診がある。

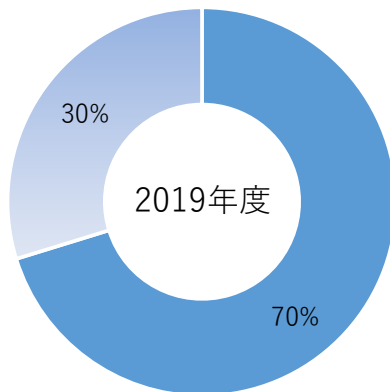
【健康診断会場別実施状況】

件数：延べ人数

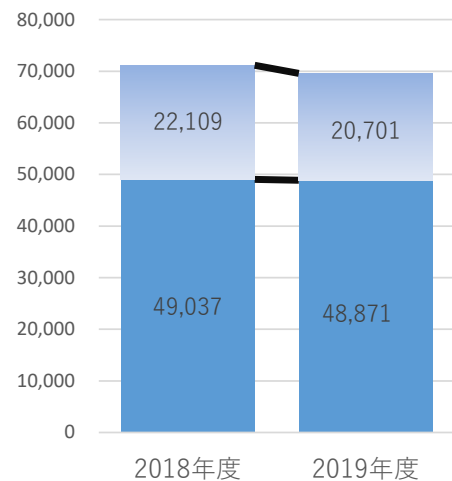
会場種別	実績件数	
	2018年度	2019年度
(1) 施設健診（君津健康センターの施設内で行っている健康診断）	49,037	48,871
(2) 巡回健診（顧客事業所へ訪問して行う健康診断）	22,109	20,701
合 計	71,146	69,572

健康診断会場別の割合

- 施設健診
- 巡回健診

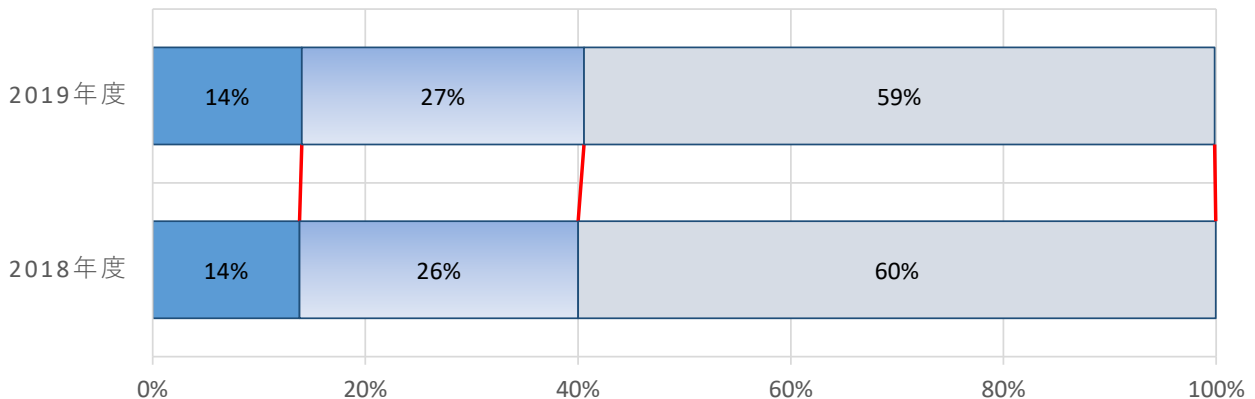


(人) 実績件数の経年比較



事業体別割合

- 製鉄所関連
- 製鉄所協力会
- 一般近隣事業所



○2019年度は施設健診は229日稼働し、受診実績48,871件であった。対して巡回健診（半日を1クルーとする）は、年間293クルー稼働し、受診実績20,701件であった。

○健康診断会場別の割合として、施設健診が約7割を占め、3割が巡回健診であった。

○前年度の会場別実績件数と比較して2019年度の施設健診が1%減、巡回健診が7%減であった。

2. 2. 3 年齢階層、性別受診状況

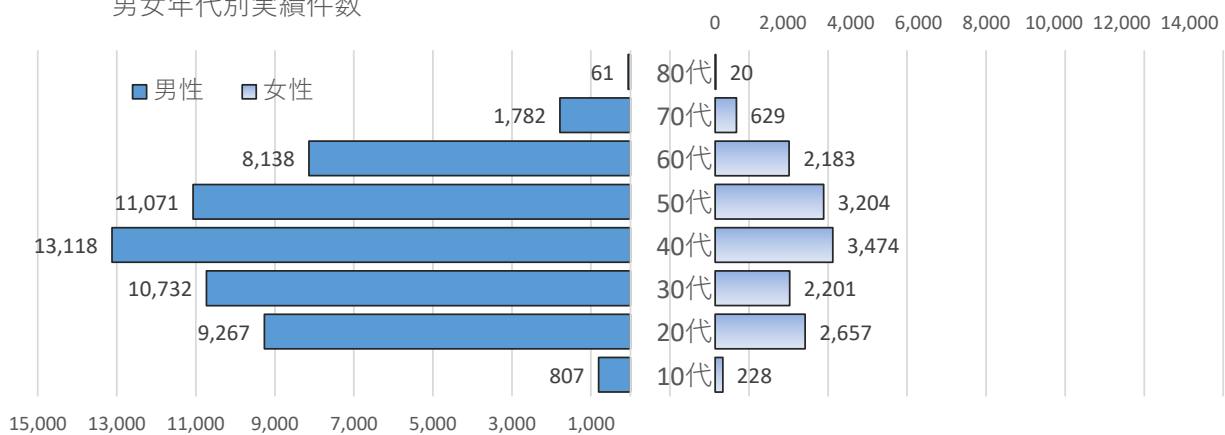
健康診断受診者の年齢階層、性別の受診状況は下記のとおりである。

【年齢階層・性別受診状況】

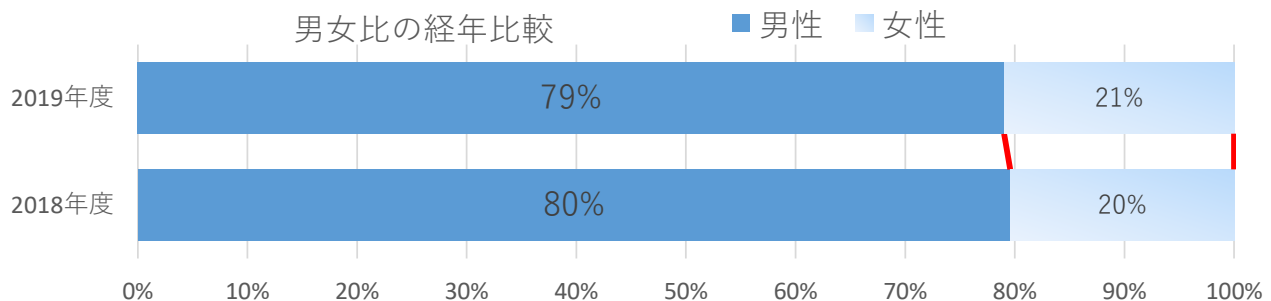
(人)

年齢階層	男	女	総計	割合
～19歳	807	228	1,035	1.5%
20～24歳	3,706	1,250	4,956	7.1%
25～29歳	5,561	1,407	6,968	10.0%
30～34歳	5,475	1,074	6,549	9.4%
35～39歳	5,257	1,127	6,384	9.2%
40～44歳	6,251	1,501	7,752	11.1%
45～49歳	6,867	1,973	8,840	12.7%
50～54歳	5,601	1,697	7,298	10.5%
55～59歳	5,470	1,507	6,977	10.0%
60～64歳	4,993	1,241	6,234	9.0%
65～69歳	3,145	942	4,087	5.9%
70～74歳	1,464	503	1,967	2.8%
75～79歳	318	126	444	0.6%
80～84歳	54	19	73	0.1%
85～89歳	7	1	8	0.0%
総計	54,976	14,596	69,572	
2018年度総計	56,618	14,528	71,146	

男女年代別実績件数



男女比の経年比較



○年齢階層別では、男女とも40代（40～49歳）が最も多く、次いで50代（50～59歳）の順となっている。
男女比は8：2で男性受診者が多く、女性の割合が増加傾向である

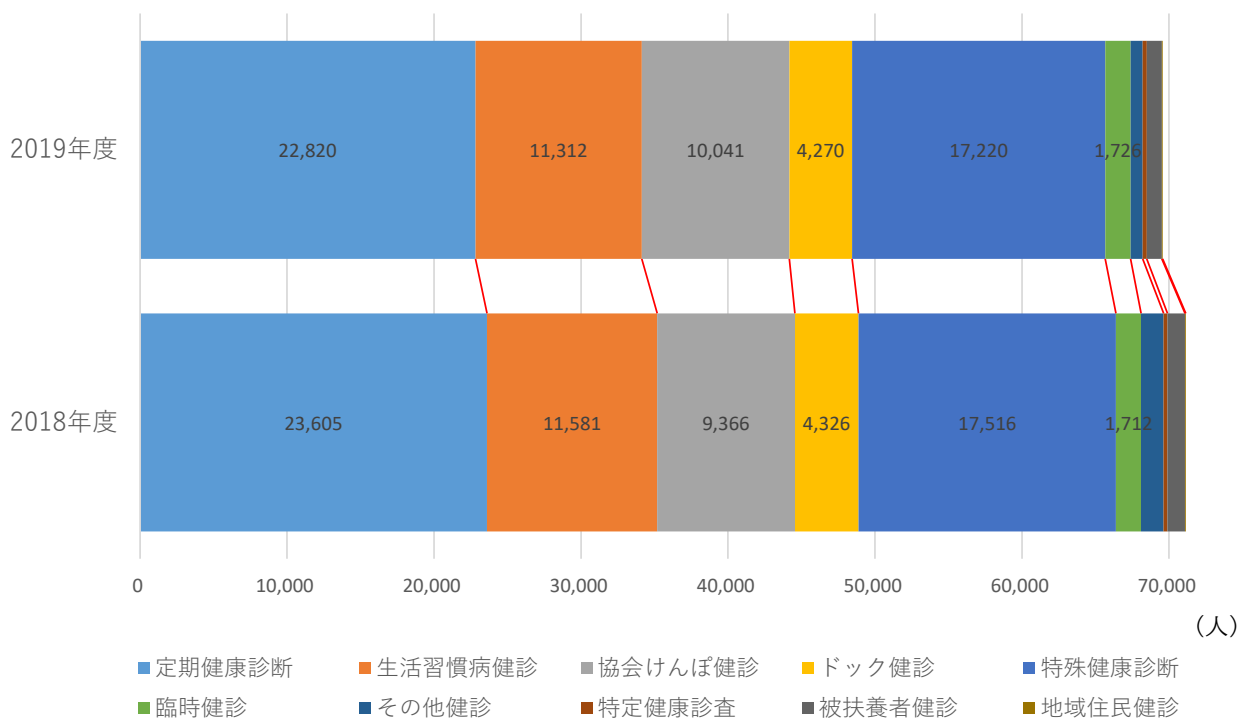
2. 2. 4 健診種類別実施状況

健康診断種類別実施状況は下記のとおりである。

【健康診断種類別実施状況】

健診種類		実施件数	
		2018年度	2019年度
労働安全衛生法等関連法令に基づく健康診断			
定期健康診断（法定健康診断、一部検査を省略した健診を含む）	23,605	22,820	
生活習慣病健診	11,581	11,312	
協会けんぽ健診（全国健康保険協会管掌生活習慣病予防健診）	9,366	10,041	
ドック健診（事業主ドック健診、総合健診、半日人間ドック等）	4,326	4,270	
特殊健康診断（各種法定、行政指導等）	17,516	17,220	
臨時健診（採用時、雇入れ、海外渡航健診等）	1,712	1,726	
その他健診（管理健診、短期入構者、精密検査等）	1,534	825	
高齢者医療確保法に基づく健康診断			
特定健康診査（集合契約、近隣4市国民健康保険）	262	274	
被扶養者健診（特定健診を兼ねる家族健診等）	1,193	1,026	
地域住民健診（若年者・後期高齢者健診等）	51	58	
合計	71,146	69,572	

健診種類別実施件数 前年比較



○ 2019年度の健康診断実施件数は、前年度より1,574件減の、69,572件であった。

2. 2. 5 特殊健康診断実施状況

特殊健康診断実施状況は下記のとおりである。

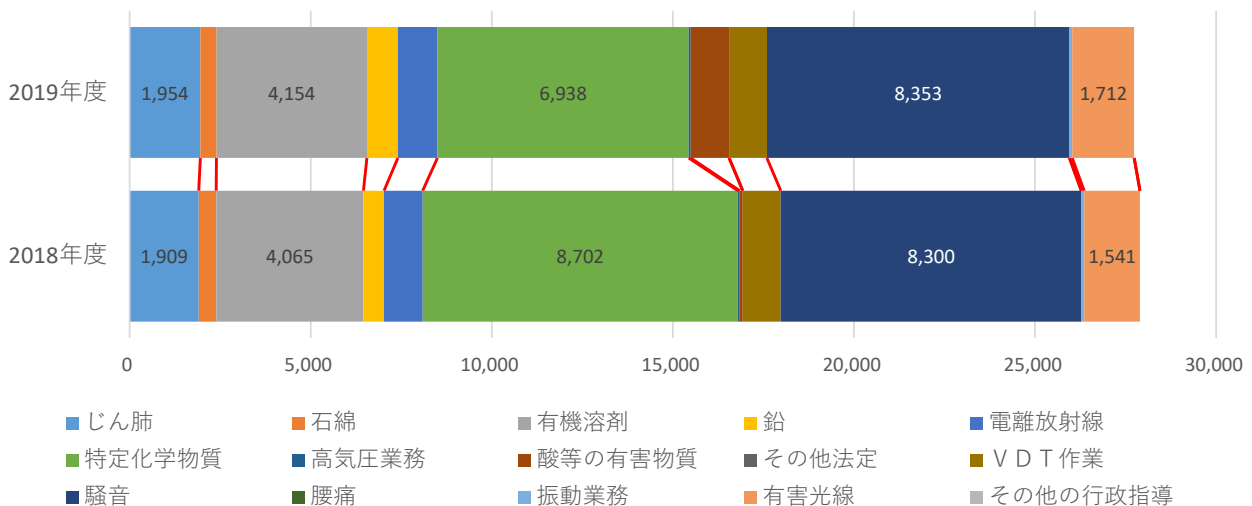
【特殊健康診断実施状況】

健診種類		実施件数	
		2018年度	2019年度
特殊健康診断			
じん肺健康診断（じん肺法3条、7条～9条の2）		1,909	1,954
石綿健康診断（石綿障害予防規則40条～43条）		482	444
有機溶剤健康診断（有機溶剤中毒予防規則29条）		4,065	4,154
鉛健康診断（鉛中毒予防規則53条）		569	855
電離放射線健康診断（電離放射線障害防止規則56条）		1,067	1,093
特定化学物質健康診断（特定化学物質等障害予防規則39条）		8,702	6,938
高気圧業務健康診断（高気圧作業安全衛生規則38条）		52	53
酸等の有害物質取扱従事者の歯科健康診断（安衛則48条）		84	1,062
その他法定の特殊健康診断（四アルキル鉛、除染作業）		0	0
行政指導健康診断			
V D T 作業健康診断		1,048	1,043
騒音作業健康診断		8,300	8,353
腰痛健康診断		0	0
振動業務健康診断（チェンソー・手持振動工具等）		77	76
有害光線健康診断（紫外線・赤外線・レーザー光線等）		1,541	1,712
その他の行政指導による健康診断		0	0

* 一人で複数の特殊健診対象者はそれぞれの特殊健診にカウント

* 特定化学物質健診は、化学物質毎の合計を件数とする

特殊健診種類別実施件数 前年比較



2. 2. 6 定期健康診断受診結果と集計（項目別の有所見率）

定期健康診断の受診結果と集計（項目別の有所見率）は下記のとおりである。

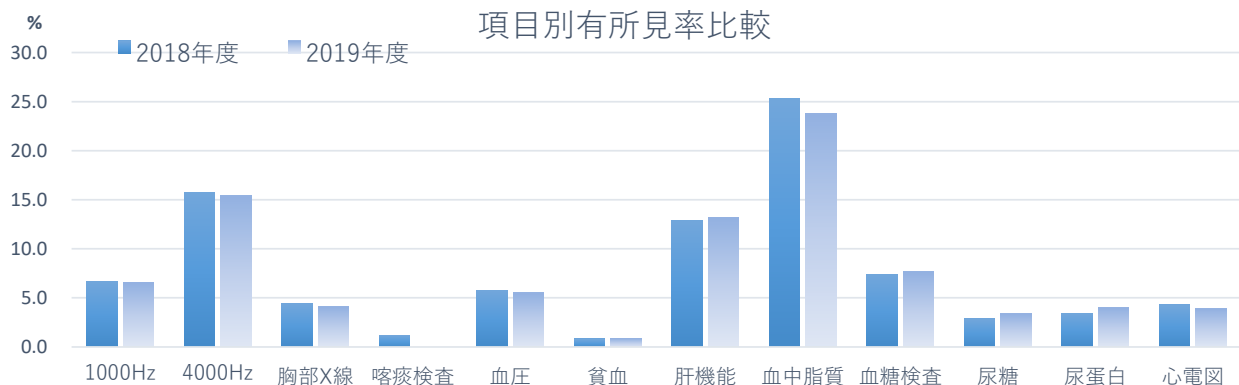
尚、対象となる健康診断は定期健康診断のみとし、臨時健診・特定健診・被扶養者健診・特殊健診・深夜業健診等は対象に含まないものとする。

【定期健康診断の受診結果】

検査項目	実施件数	有所見数	有所見率	検査項目	実施件数	有所見数	有所見率
聴力1000Hz	46,343	3,039	6.6	肝機能検査	47,454	6,281	13.2
聴力4000Hz	46,343	7,138	15.4	血中脂質検査	47,390	11,284	23.8
聴力その他の方法	1,433	20	1.4	血糖検査	47,380	3,671	7.7
胸部エックス線	47,856	1,971	4.1	尿検査（糖）	48,388	1,642	3.4
喀痰検査	90	0	0.0	尿検査（蛋白）	48,388	1,918	4.0
血圧	48,411	2,664	5.5	心電図	44,648	1,755	3.9
貧血検査	47,340	425	0.9	所見のあった者の人数	48,444	24,538	50.7

【定期健康診断有所見率の前年度比較】

検査項目	有所見率	
	2018年度	2019年度
聴力1000Hz	6.7%	6.6%
聴力4000Hz	15.7%	15.4%
聴力その他の方法	0.5%	1.4%
胸部エックス線	4.4%	4.1%
喀痰検査	1.2%	0.0%
血圧	5.8%	5.5%
貧血検査	0.8%	0.9%
肝機能検査	12.9%	13.2%
血中脂質検査	25.3%	23.8%
血糖検査	7.4%	7.7%
尿検査（糖）	3.1%	3.4%
尿検査（蛋白）	3.7%	4.0%
心電図	4.3%	3.9%
所見のあった者の人数	51.0%	50.7%



○2019年度の健康診断有所見率（所見のあった者の人数）は、50.7%で、2人に1人は有所見者であることが伺える。項目別有所見者は、前年度と比較大きな変化は見られなかった。

当センターの有所見判断基準と全国および千葉県との比較は下記のとおりである。

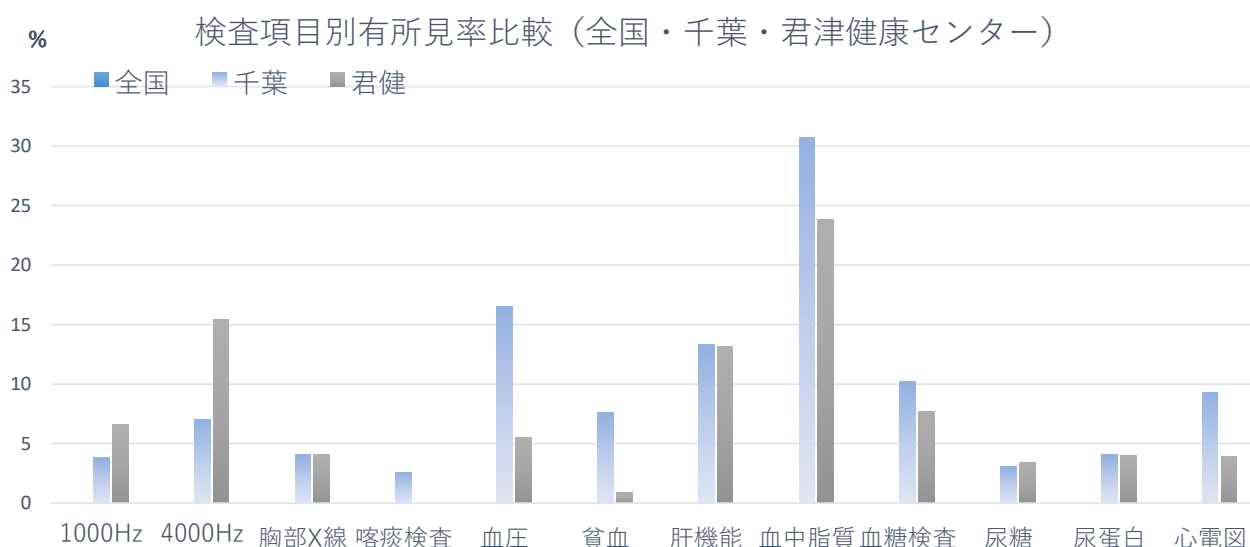
尚、比較資料は『厚生労働省：定期健康診断実施結果』、『千葉労働局：千葉県の労働災害現状』より抜粋

【君津健康センター有所見基準】

聴力 1000Hz	左右いずれかが、30dB超の純音を聴取できない者 または+の者	肝機能検査	GOT 50以上、GPT 50以上、 γ -GPT 100 以上のいずれかに該当する者
聴力 4000Hz	左右いずれかが、40dB超の純音を聴取できない者 または+の者	血中脂質検査	TG（中性脂肪） 300以上 HDLコレステロール 39以下 または 100以 上 LDLコレステロール 160以上
聴力 その他の方法	判定区分が“正常”以外の者	血糖検査	随時血糖 60未満または126以上 ヘモグロビンA1c(NGSP値) 6.5以上 のいずれかに該当する者
胸部エックス線	判定区分が“軽度所見”以上の者	尿検査（糖）	尿糖が + 以上 の人数
喀痰検査	結核菌検査“1+”以上の者	尿検査（蛋白）	尿蛋白が + 以上 の人数
血圧	収縮期：160以上または拡張期100以上の者	心電図	判定区分が“軽度所見”以上の者
貧血検査	血色素量が、男：11.0未満、女：10.0未満の者	所見のあった者の人数	聴力～心電図の有所見者に該当する者

【2019年全国および千葉県における項目別有所見率（％）】 * 2019年全国集計データは作成時、未発表

検査項目	全国	千葉県	検査項目	全国	千葉県
聴力1000Hz		3.8%	肝機能検査		13.3%
聴力4000Hz		7.0%	血中脂質検査		30.7%
聴力その他の方法		0.5%	血糖検査		10.2%
胸部エックス線		4.1%	尿検査（糖）		3.1%
喀痰検査		2.6%	尿検査（蛋白）		4.1%
血圧		16.5%	心電図		9.3%
貧血検査		7.6%	所見のあった者の人数		54.0%



○2019年千葉県における有所見率は、54.0%であった。また当センターの有所見率は50.7%であった。

千葉県・君津健康センターで検査項目別有所見率を比較すると、“聴力検査4000Hz”が約2倍以上と高い傾向が続き、“血圧測定”は約1/3以下と低い有所見率であった。

* 2019年全国の集計データは、資料作成時点で厚生労働省から未発表の為、未掲載とする。

2. 2. 7 がん検診受診結果

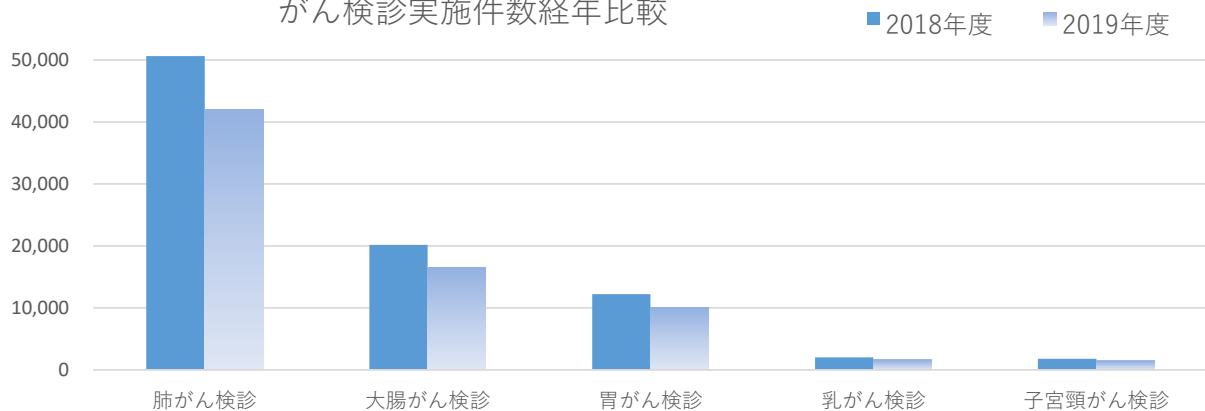
各種がん検診の実施件数および要精検率は下記のとおりである。

【各種がん検診実施件数、要精密検査件数、要精検率】

* 要精検率：実施件数のうち、要精密検査と判定された者の割合

検診種類	検査項目	性別／合計	2017年度			2018年度		
			実施件数	要精密検査件数	要精検率	実施件数	要精密検査件数	要精検率
肺がん	胸部エックス線検査	男性	40,356	694	1.7%	33,301	533	1.6%
		女性	10,211	154	1.5%	8,649	103	1.2%
		合計	50,567	848	1.7%	41,950	636	1.5%
	喀痰細胞診検査	男性	61	0	0.0%	27	0	0.0%
		女性	15	0	0.0%	15	0	0.0%
		合計	76	0	0.0%	42	0	0.0%
大腸がん	便潜血検査	男性	15,961	940	5.9%	12,953	743	5.7%
		女性	4,196	223	5.3%	3,621	221	6.1%
		合計	20,157	1,163	5.8%	16,574	964	5.8%
胃がん	胃部エックス線検査	男性	9,640	418	4.3%	7,928	319	4.0%
		女性	2,239	70	3.1%	1,980	64	3.2%
		合計	11,879	488	4.1%	9,908	383	3.9%
	胃内視鏡検査	男性	261	23	8.8%	178	17	9.6%
		女性	69	4	5.8%	59	10	16.9%
		合計	330	27	8.2%	237	27	11.4%
乳がん	マンモグラフィ検査	男性						
		女性	1,133	108	9.5%	931	77	8.3%
		合計	1,133	108	9.5%	931	77	8.3%
	乳腺超音波検査	男性						
		女性	902	11	1.2%	688	9	1.3%
		合計	902	11	1.2%	688	9	1.3%
子宮がん	子宮頸がん検査	男性						
		女性	1,813	37	2.0%	1,444	67	4.6%
		合計	1,813	37	2.0%	1,444	67	4.6%
消化器がん	腹部超音波検査	男性	1,798	57	3.2%	1,636	60	3.7%
		女性	787	27	3.4%	672	18	2.7%
		合計	2,585	84	3.3%	2,308	78	3.4%

がん検診実施件数経年比較



○ 2019年度の各種がん検診は前年度と比較し、実施件数が減少傾向にある。

3. 健康体力づくりに関する事業実績

3. 1. 健康体力づくり事業実績

○健康体力づくり事業は、保健師・管理栄養士・健康運動指導士で組織されている。

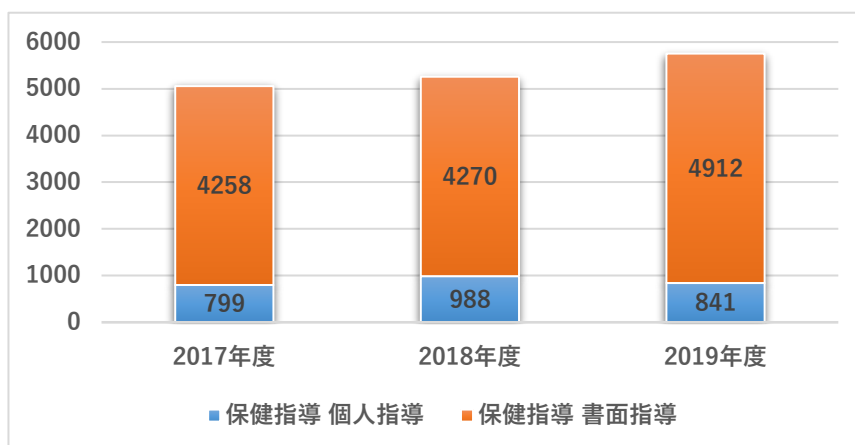
健康体力づくり実績（2017/2018/2019年度経年実績）

	内容	2017年度	2018年度	2019年度
保健指導	個人指導	799	988	841
	書面指導	4258	4270	4912
栄養指導	個人指導	155	151	152
	書面指導	84	72	59
運動指導	書面指導	227	218	211

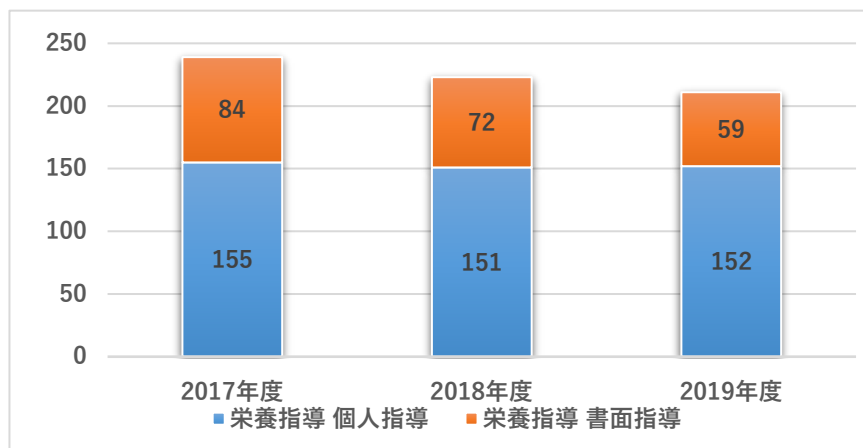
・個人指導とは
対面形式によるもの

・書面指導とは
健診結果などの書面に
コメント記載するもの

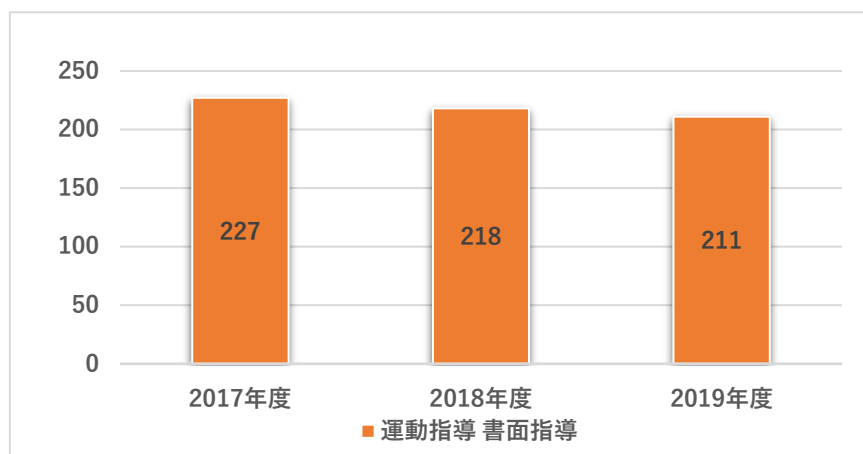
保健指導



栄養指導



運動指導



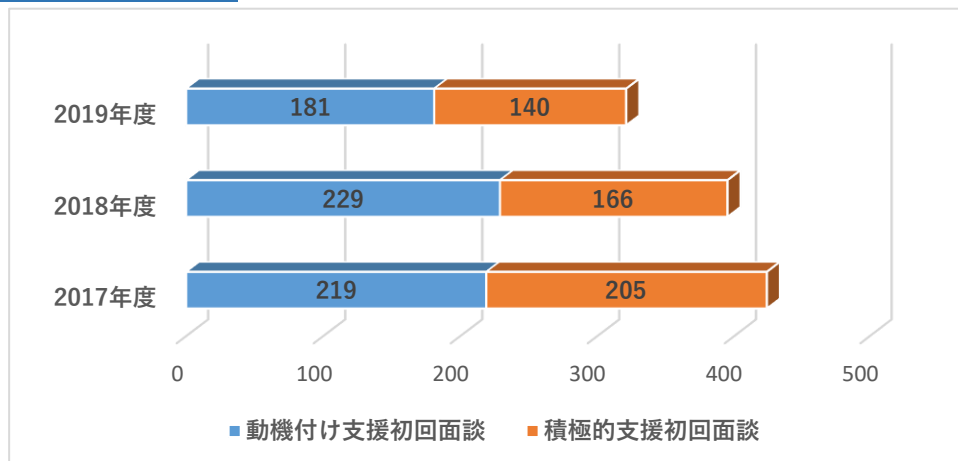
3. 2. 高齢者医療確保法に基づく特定保健指導実績

○動機付け支援は初回面談後、4か月以降経過以降に評価を実施、積極的支援は3か月以上継続支援を実施した後、4か月以降に評価を実施する。

○動機付け支援には動機付け支援相当を含む。

	2017年度	2018年度	2019年度
動機付け支援初回面談	219	229	181
積極的支援初回面談	205	166	140

特定保健指導

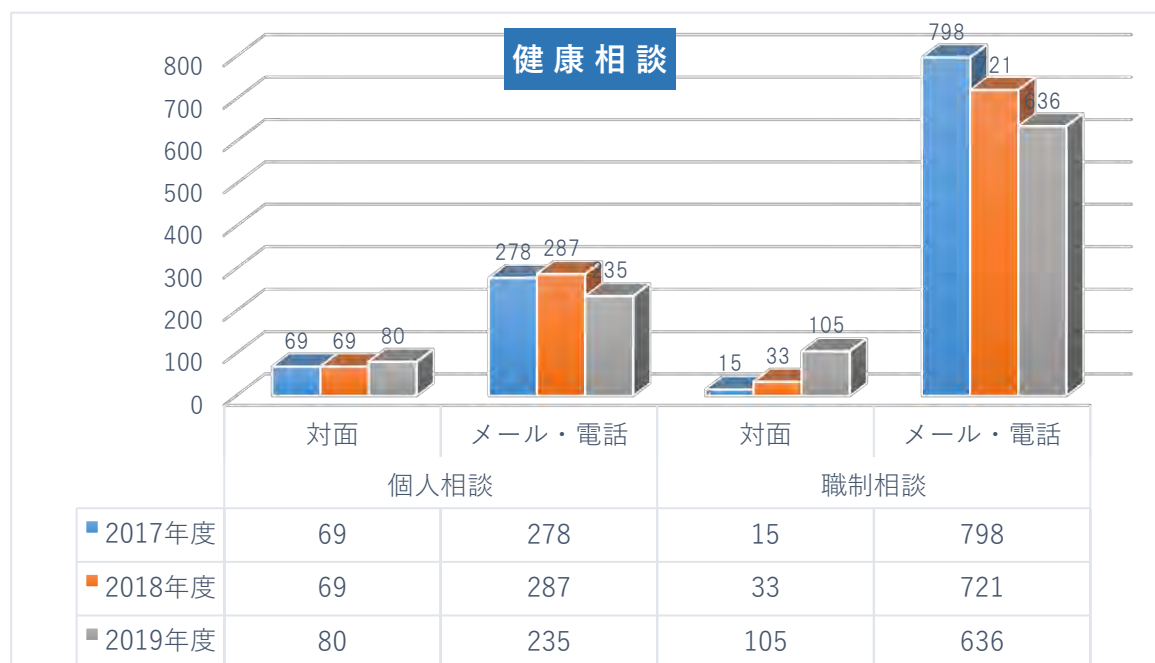


3. 3. 健康相談対応実績

○保健指導契約のある事業所からの健康相談実績である。

○職制相談の職制には、安全衛生担当者、職場の上司、管理職が含まれている。

○相談内容は健康診断結果とは直接かかわりのない内容も含まれており、職場の人間関係に関することやメンタルヘルス関連、就業規制に関する事など労働衛生も含めた健康管理全般的な内容になっている。



3. 4. 当センターによる集合教育事業実績

	2017年度	2018年度	2019年度
集合教育	79	107	120

2019年度実施詳細

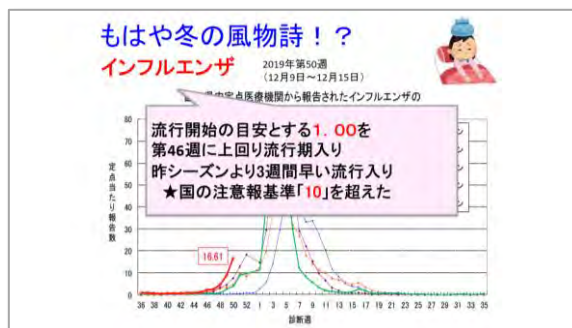
担当者	集合教育テーマ	実施回数	
保健師	夏の健康管理（熱中症予防、歯、食中毒、メンタルヘルス）	49	①
	冬の健康管理（インフルエンザ・風邪・血圧・冬太り）	15	②
	腰痛対策・つまずき予防 他	5	
	お口の中から健康管理	5	
	目ゴミ対策・メンタルヘルス	4	
	ストレス対処法、アンガーマネジメント	7	
	5年塾安全教育カリキュラム（食事・睡眠）	4	
	保護具について	3	
	血圧管理・減塩	2	
	聴力障害から耳を守る	2	
	がんは何故発症するのか？	1	
	高尿酸血症とアルコール	1	
	喫煙対策	2	
	感染症予防対策	1	
健康運動指導士	自覚と備えで転倒つまずきを防ぐ	8	③
	アクティブレスト（積極的休養）のすすめ	9	
	スキマ時間でつくる運動習慣	1	
管理栄養士	自分に合った食べ方を見つける	1	④

○下記は集合教育で使用したスライドの一例である。

【夏の健康管理】①

分類	分類による熱中症の症状	重症度
I度	めまい・失神 脳への血流が瞬間的に不足⇒たちくらみ・失神 筋肉痛・筋肉の硬直 発汗で塩分（ナトリウム等）の欠乏⇒筋肉がけいれん 下肢などのこむらえり 大量の発汗	小
II度	頭痛・気分不快・吐き気・嘔吐・倦怠感・虚脱感 脱力など（Ⅲ度とは血液・尿検査もみて区別）	
III度	意識障害・けいれん・手足の運動障害 反応おかしい、ひきつけ、ふらふら（脳の異常） 高体温 体に触ると熱い 体内では臓器や血液凝固の異常	大

【冬の健康管理】②



【自覚と備えで転倒つまずきを防ぐ】③



【自分に合った食べ方を見つける】④

健康の3本柱

健康

運動

栄養

休養

◆食べることは命を守ること。
しかし食欲を満たすだけの食べ方は
生命を縮める危険性もあります。
◆食という字は **人** を **良** くすると書きます。
◆心身の健康につながる食べ方が大切です。

3. 5. 調査研究および教育活動実績

当該内容としては、主に下記のとおりである。

- ①産業保健に携わる関係者、事業所健康体力づくり支援等各種講習会における講師対応
主に健診機関職員や産業保健に携わる医師・保健師・衛生管理者、看護系学生などへの教育、人材育成研修のなかの安全衛生教育の一環として新入社員への導入教育等。
- ②産業保健・健康管理に関する学会発表等
学会での発表・報告を毎年行うなど、予防医学の考え方に沿った取り組みを進めている。
2019年度の実績を以下に記す。

【産業医を対象にした研修会への講師派遣】

依頼元・主催団体	内容	実施者
労働衛生会館	OHAS研修会	山瀧一
日本医科大学医師会	日本医大医師会産業医研修会	山瀧一
千葉県医師会	産業医研修会(事例で学ぶ職場巡視活動)	山瀧一
横浜市医師会	産業医研修会(有害業務管理)	山瀧一
産業医科大学	首都圏プレミアムセミナー (職場巡視と事例検討)/(はじめての産業医)	山瀧一
自治医科大学医師会	自治医大医師会産業医研修会	山瀧一
産業医アドバンスド研修会	E-learningコンテンツ提供	山瀧一
安房医師会	産業医研修会(過重労働とストレスチェックの面接指導)	山瀧一
産業医科大学	ストレス関連疾患予防センター特命講師	山瀧一

【医学部・看護学部実習の受け入れ、講義実施】

依頼元・主催団体	内容	実施者
産業医科大学	産業保健実習	産業保健部
産業医科大学	産業医現場実習	医局・産業保健部・環境
千葉県立保健医療大学(2回)	産業保健実習	吉住・平山 高品・羽山
東京工科大学	産業保健実習	吉住
日本保健医療大学	産業保健実習、大学での講義	山瀧・吉住・ 藤田・中村
淑徳大学	産業保健実習	吉住・平山 高品・羽山
君津中央病院看護学校(2回)	産業保健実習	吉住・藤田 平山・高品
了徳寺大学	産業保健実習	吉住・平山・ 高品
千葉科学大学	産業保健実習、大学での講義	吉住・藤田 中村
千葉医療福祉専門学校	公衆衛生学	山瀧一・ 小倉康平

【医療関係者、職場管理者、健診機関職員を対象にした研修会への講師派遣】

依頼元・主催団体	内容	実施者
労働者健康福祉機構/千葉県がんセンター/船橋市立医療センター	疾病と治療の両立支援	山瀧一
千葉産業保健総合支援センター	熱中症に備える	山瀧一
千葉産業保健総合支援センター	産業医・衛生管理者の職場巡視について	山瀧一
千葉産業保健総合支援センター	事例で学ぶ職場巡視活動	山瀧一
千葉産業保健総合支援センター	治療も仕事もあきらめない～明日からできる治療と仕事の両立支援～	山瀧一
千葉産業保健総合支援センター	感染症に負けない職場づくり	山瀧一
千葉産業保健総合支援センター	あなたを守る最後の城壁 ～労働衛生保護具について～	山瀧一
千葉産業保健総合支援センター	産業保健活動と個人情報～こんなとき、どうする？～	山瀧一
双葉電子工業	過重労働による健康障害について	山瀧一
君津製鉄所協力会	熱中症予防	藤田郁代
全国労働衛生団体連合会	健診機関職員講習会	山瀧一

【人材育成に関する講師派遣】

依頼元・主催団体	内容	実施者
濱田重工(株)君津支店	新入社員の健康教育	高品典子

【委員会活動】

依頼元・主催団体	内容	実施者
厚生労働省/テクノヒル	化学物質の健康診断に関する専門委員会 委員	山瀧一
全国労働衛生団体連合会	労働衛生検査専門委員会	山瀧一
地域職域連携協議会	地域・職域の健康課題について討議、特に喫煙対策	山瀧一、 吉住次恵

【調査・研究協力活動】

依頼元・主催団体	内容	実施者
産業医科大学	過重労働対策特命講師(受託のため講習受講)	山瀧一
労働安全衛生総合研究所	福島第一原発復旧作業従事者疫学調査	センター全体
日本産業衛生学会	関東地方会運営、地方会ニュース編集	山瀧一、 小倉康平

【学会発表】

依頼元・主催団体	内容	実施者
第92 回日本産業衛生学会	事業場敷地内禁煙化は従業員の禁煙を促すか？	山瀧一
第92 回日本産業衛生学会	中小企業におけるメンタルヘルス対応に関する他職種連携の効果についての報告	長尾望

3. 6. 広報啓発活動実績

○広報啓発活動の一環として、機関紙「健康さんぽ」を年4回発行している。

紙面の構成は健康管理、労働衛生、職員紹介、新規導入機器に関してなどである。

【第82号2019年4月発行】

2019年4月 春号
健康さんぽ 第82号 (1)

第82号



特集

健康さんぽ

気を付けていますか? 「舌」のこと



Contents
撮影 K・T

特集 * 気を付けていますか
「舌」のこと ...3P

巻頭言 * 新しい時代と働き方 ...2P

トピックス * ボランティアについて
考えてみました ...5P

労働衛生 * 「安全帯」に関する法改正の
お知らせ ...6P

お知らせ * 設立30周年記念祝賀会の
報告 ...7P

**ゆるっと
ツイート** * 自然を感じて
心のリフレッシュ ...8P

* 編集後記

 **一般財団法人 君津健康センター 基本理念と基本方針**

< 基本理念 >

1. 私たちは、お客様の健康保持増進のお手伝いを通して社会に貢献いたします。
2. 私たちは、労働衛生機関のプロフェッショナルとして誇りをもち、精度の高い技術をお客様に提供いたします。
3. 私たちは、健康で明るく働きがいのある職場をつくります。

< 基本方針 >

< 法令遵守 > 法令・規則を遵守し、社会的規範となるセンターを目指します。

< 個人情報保護 > 個人情報保護、リスクマネジメントの実施により、情報のセキュリティとお客様のプライバシーを守ります。

< 品質保証 > 精度管理活動に取り組み、高品質なサービスの提供に努めます。

< 自己研鑽 > 自己研鑽に励むとともに、次世代の人材を育てます。

発行☆一般財団法人君津健康センター 発行責任者☆太田一男 TEL 0439-55-6889

2019年7月 夏号
健康さんぽ 第83号 (1)

第83号



特集

健康さんぽ



COOL BIZ
実施中!!

風疹と麻疹の感染拡大が止まらない件について



Contents
撮影 J・N

特集 * 風疹と麻疹の感染拡大が止まらない件について ...3P

巻頭言 * 自動車の運転と健康問題 ...2P

労働衛生 * 全国安全週間のお知らせ ...6P

お知らせ * 新入職員の紹介 ...6P

ゆるっとツイート * スピンバイク ...7P

交通安全推進活動

* 編集後記 ...8P

一般財団法人 君津健康センター 基本理念と基本方針

< 基本理念 >

1. 私たちは、お客様の健康保持増進のお手伝いを通して社会に貢献いたします。
2. 私たちは、労働衛生機関のプロフェッショナルとして誇りをもち、精度の高い技術をお客様に提供いたします。
3. 私たちは、健康で明るく働きがいのある職場をつくります。

< 基本方針 >

< 法令遵守 > 法令・規則を遵守し、社会的規範となるセンターを目指します。

< 個人情報保護 > 個人情報保護、リスクマネジメントの実施により、情報のセキュリティとお客様のプライバシーを守ります。

< 品質保証 > 精度管理活動に取り組み、高品質なサービスの提供に努めます。

< 自己研鑽 > 自己研鑽に励むとともに、次世代の人材を育てます。

発行☆一般財団法人君津健康センター 発行責任者☆太田一男 TEL 0439-55-6889

2019年10月 秋号
健康さんぽ 第84号 (1)

第84号



健康さんぽ



特集

*食後高血糖に気をつけろ！



Contents

撮影 K・O

特集 *食後高血糖に気をつけろ！ ...3P

巻頭言 *事務局長就任の挨拶 ...2P

お知らせ *新入職員を紹介 ...6P

労働衛生 *全国労働衛生週間のお知らせ ...7P

ゆるっとツイート *わたしのサブリ ...8P

*編集後記 ...8P



 一般財団法人 君津健康センター 基本理念と基本方針

<基本理念>

1. 私たちは、お客様の健康保持増進のお手伝いを通して社会に貢献いたします。
2. 私たちは、労働衛生機関のプロフェッショナルとして誇りをもち、精度の高い技術をお客様に提供いたします。
3. 私たちは、健康で明るく働きがいのある職場をつくります。

<基本方針>

<法令遵守> 法令・規則を遵守し、社会的規範となるセンターを目指します。

<個人情報保護> 個人情報保護、リスクマネジメントの実施により、情報のセキュリティとお客様のプライバシーを守ります。

<品質保証> 精度管理活動に取り組み、高品質なサービスの提供に努めます。

<自己研鑽> 自己研鑽に励むとともに、次世代の人材を育てます。

発行☆一般財団法人君津健康センター 発行責任者☆小柳 健 TEL 0439-55-6889

2020年1月 新年号
健康さんぽ 第85号 (1)

第85号



特集

健康さんぽ

*「もしも」の時にあなたができること ～救急蘇生法～



Contents



撮影Y・O

特集 * 「もしも」の時に
あなたができること ...3P
～救急蘇生法～

巻頭言 * 新年のごあいさつ ...2P

労働衛生 * 受動喫煙防止対策 ...6P

お知らせ * 第21回君協会AC&M活動
発表大会

 * 表彰・受賞者のお知らせ ...7P

Topics * 干支のはなし

ゆーっと * アニメの影響 ...8P

ツイート他 * 新入職員の紹介

 * 編集後記

一般財団法人 君津健康センター 基本理念と基本方針

< 基本理念 >

1. 私たちは、お客様の健康保持増進のお手伝いを通して社会に貢献いたします。
2. 私たちは、労働衛生機関のプロフェッショナルとして誇りをもち、精度の高い技術をお客様に提供いたします。
3. 私たちは、健康で明るく働きがいのある職場をつくります。

< 基本方針 >

< 法令遵守 > 法令・規則を遵守し、社会的規範となるセンターを目指します。

< 個人情報保護 > 個人情報保護、リスクマネジメントの実施により、情報のセキュリティとお客様のプライバシーを守ります。

< 品質保証 > 精度管理活動に取り組み、高品質なサービスの提供に努めます。

< 自己研鑽 > 自己研鑽に励むとともに、次世代の人材を育てます。

発行☆一般財団法人君津健康センター 発行責任者☆小柳 健 TEL 0439-55-6889

4. 作業環境測定事業

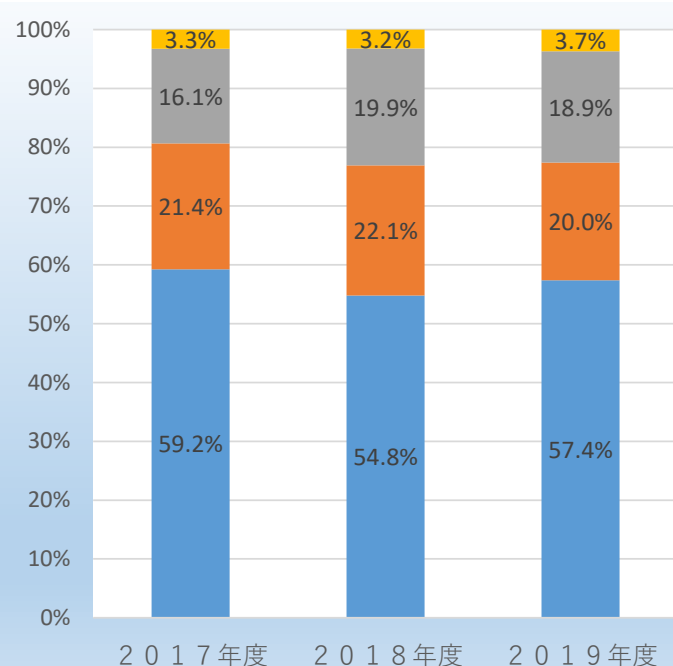
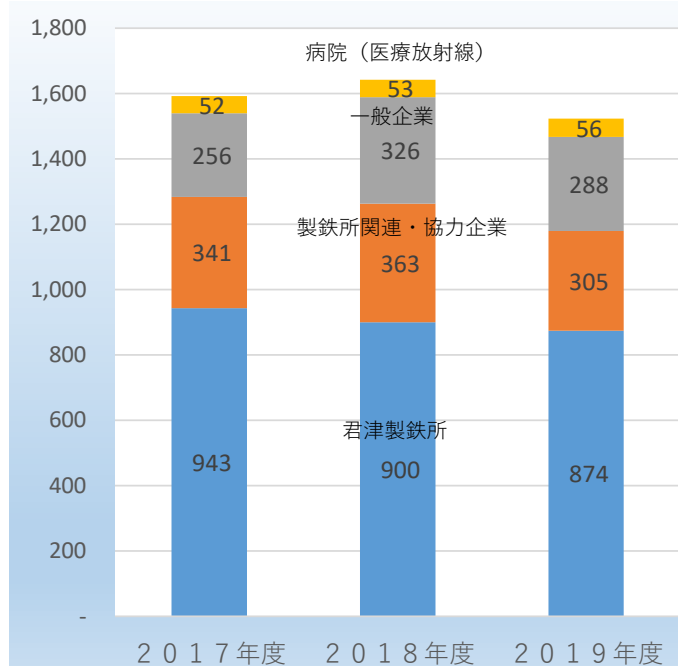
4. 1. 作業環境測定の実施状況

【作業環境測定実施事業所】

対象事業者の種類	測定実施件数			測定実施比率		
	2017年度	2018年度	2019年度	2017年度	2018年度	2019年度
君津製鉄所	943	900	874	59.2%	54.8%	57.4%
製鉄所関連・協力企業	341	363	305	21.4%	22.1%	20.0%
一般企業	256	326	288	16.1%	19.9%	18.9%
病院（医療放射線）	52	53	56	3.3%	3.2%	3.7%
合計	1,592	1,642	1,523			

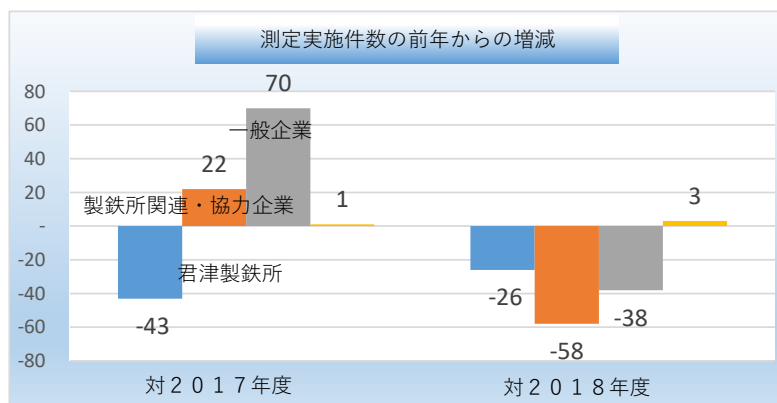
測定実施件数の推移

測定実施比率の推移



○測定実施件数の推移

- ① 2017年度から2019年度まで3年間の年間平均件数は1,586件。
- ② 3年間の実施件数では、2018年は一般企業からの測定依頼件数が多く1,624件となった。
- ③ 3年間の実施比率では、君津製鉄所の測定依頼が約60%を占め、次に製鉄所関連・協力企業が約20%を占めた。
- ④ 君津製鉄所と製鉄所関連・協力企業の合計件数は以下の通り。
2017年度1,284件、2018年度1,263件、2019年度1,179件と若干減少する傾向にある。
- ⑤ 前年からの対象事業者毎での増減を
右表に示した。



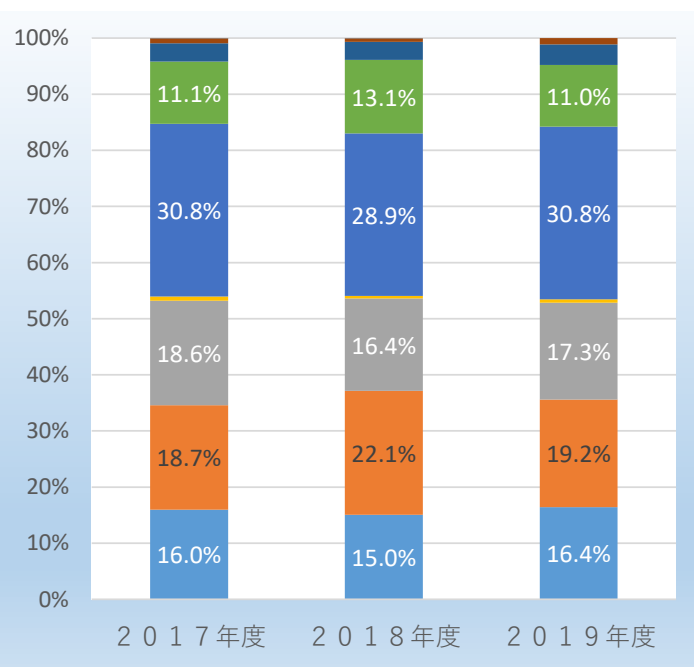
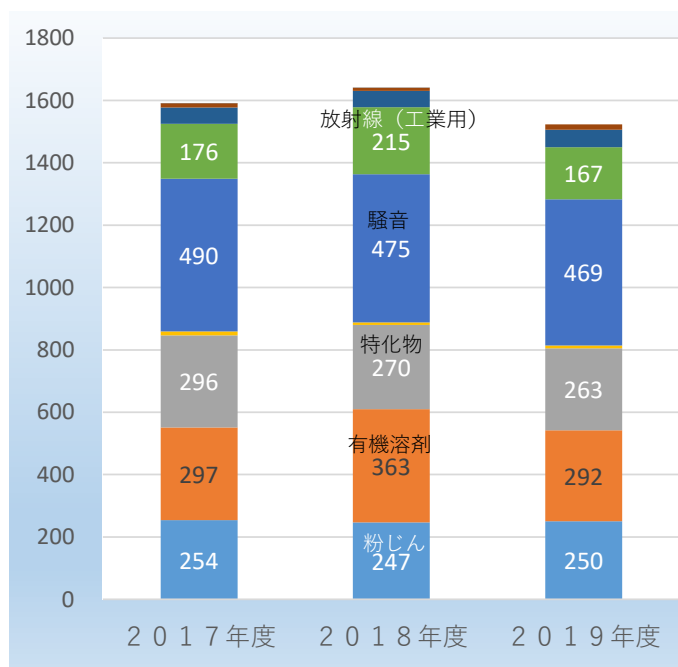
4. 2. 作業環境測定種類の実施状況

【作業環境測定種類別実績件数】

測定種類		測定実施件数			測定実施比率		
		2017年度	2018年度	2019年度	2017年度	2018年度	2019年度
粉じん		254	247	250	16.0%	15.0%	16.4%
有機溶剤		297	363	292	18.7%	22.1%	19.2%
特化物		296	270	263	18.6%	16.4%	17.3%
金属		12	8	9	0.8%	0.5%	0.6%
騒音		490	475	469	30.8%	28.9%	30.8%
放射線	工業用	176	215	167	11.1%	13.1%	11.0%
	医療用	52	53	56	3.3%	3.2%	3.7%
空気環境		14	10	17	0.9%	0.6%	1.1%
局排点検		1	1	0	0.1%	0.1%	0.0%
合計		1,592	1,642	1,523			

測定種類別実施件数の推移

測定種類別実施比率の推移



○測定実施件数の推移

- ①当センターは君津製鉄所、製鉄所関連・協力会社からの測定依頼が約80%を占めるため、測定種類についても一貫製鉄所の製造プロセス（高炉工程から圧延工程）で必要な測定項目が占める割合が高い。
- ②測定種類において15%以上の比率となる項目は騒音・有機溶剤・特化物・粉じん。
- ③測定種類の比率については、3年間通じてほぼ変わらない傾向となった。

5. 2019年度事業概況

5. 1. 当センターの事業収入全般

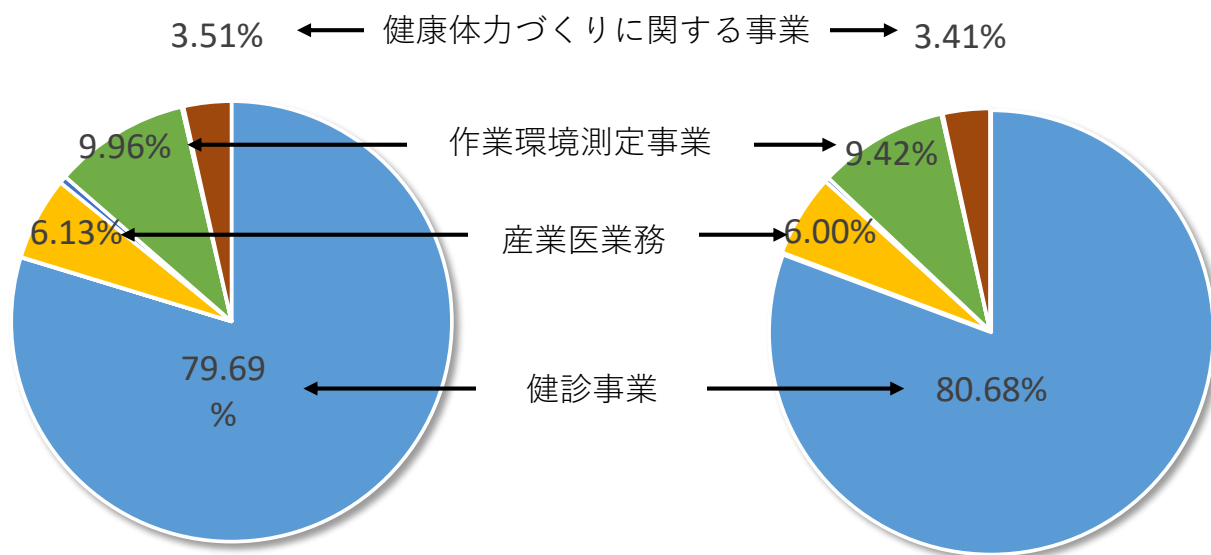
【事業別収入実績】

単位:千円

区分	備考	2018年度	2019年度	収入比率	差異
(1) 健診事業		849,975	857,527	80.68%	7,552
(2) 診療に関する事業	健康診断	316	384	0.04%	68
(3) 保健福祉に関する事業	健康診断	16	55	0.01%	39
(4) 労働衛生管理コンサルティング事業	産業医業務	65,327	63,785	6.00%	-1,542
	労働衛生教育	5,796	3,429	0.32%	-2,367
(5) 作業環境測定事業		106,247	100,145	9.42%	-6,102
(6) その他事業		1,499	1,295	0.12%	-204
(7) 健康体力づくりに関する事業		37,387	36,191	3.41%	-1,196
合計		1,066,563	1,062,811		-3,752

2018年度

2019年度



○2019年度全般

①総収入は1,063百万円で前年度1,067百万円とほぼ同じとなった。

②事業別の収入に占める割合では健診事業が81%、作業環境測定事業が9%となった。前年度の同じ収入比率となった。

○2019年度実績の内訳

①健康診断：857百万円で80.7%を占めた。対前年実績に対しては8百万円増。

②作業環境測定：100百万円で9.4%を占めた。対前年実績に対しては6百万円減。

③労働衛生管理コンサルティング：67百万円で6.3%を占めた。対前年実績に対しては3百万円減。

④健康体力づくり（公益目的実施事業）：36百万円で3.4%を占めた。対前年実績に対しては1百万円減。

※公益目的実施事業：財団法人（公益）から一般財団法人に移行に伴い移行時における残余財産相当を費やす公益目的事業

5. 2. 健診事業収入

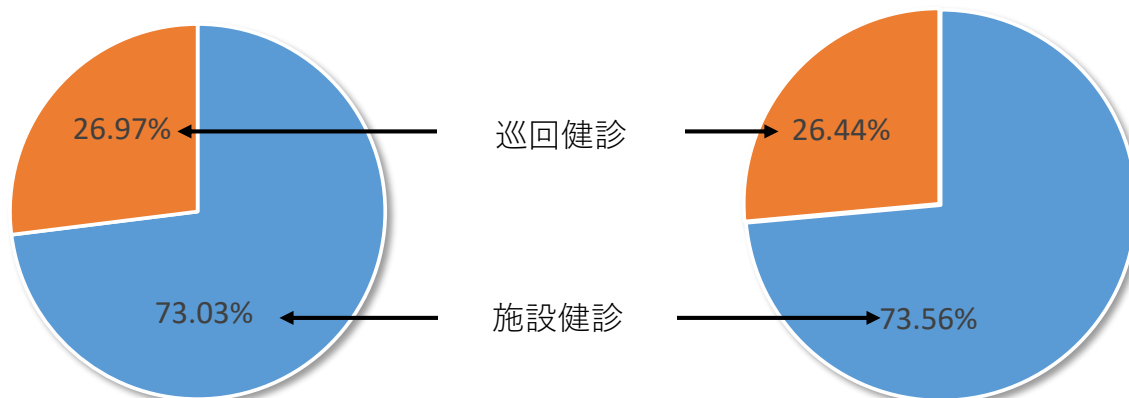
【健診場所別実績】

単位:千円

	健診顧客数		収入額		収入比率	差異
	2018年度	2019年度	2018年度	2019年度		
施設健診	49,037	48,871	620,727	630,755	73.56%	10,028
巡回健診ライン	22,109	20,701	229,248	226,772	26.44%	-2,476
合計	71,146	69,572	849,975	857,527		7,552

2018年度

2019年度



○ 2019年度全般

① 健診事業収入は857百万円。

○ 2019年度実績の内訳

① 施設健診は630百万円で74%、巡回健診は227百万円で26%を占めた。

② 実績健診顧客数：施設健診は48,871名で対前年度166名減、巡回健診は20,701名で対前年度計画

1,408名減。巡回健診は秋の台風19号他の影響により未受診が発生、また一部は施設健診に変更して対応した。

③ 施設健診並びに巡回健診における収入比率は前年度とほぼ同じ割合となった。

5. 3. 診療に関する事業収入

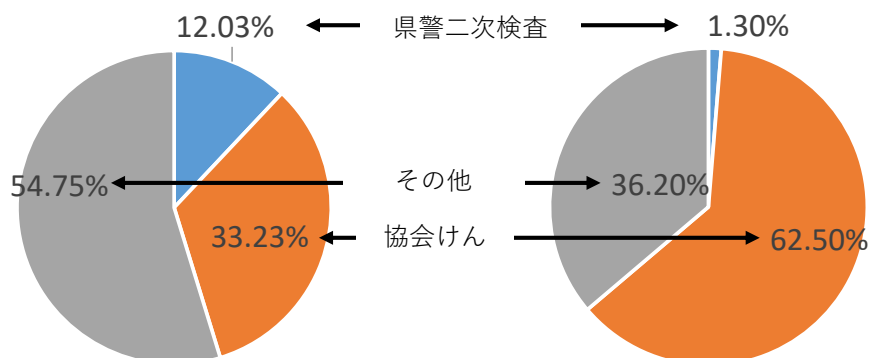
【事業別収入】

単位:千円

主な検査種類	診療顧客数		収入額（千円）		収入比率	差異
	2018年度	2019年度	2018年度	2019年度		
県警二次検査	9	1	38	5	1.30%	-33
協会けんぽ精密検査	16	29	105	240	62.50%	135
その他精密検査	13	9	173	139	36.20%	-34
合計	38	39	316	384		-34

2018年度

2019年



○2019年度全般

①健診後に当センター施設で精密検査（胃内視鏡・超音波・血液検査等）を診療として計上した。

5. 4. 保健福祉に関する事業収入

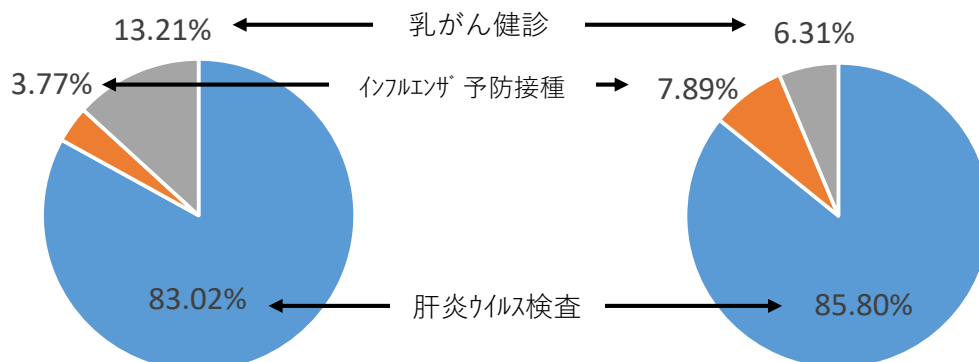
【地域の方々を中心とした単独健診実績】

単位:千円

主な検査種類	検査件数		収入金額（千円）		収入比率	差異
	2018年度	2019年度	2018年度	2019年度		
肝炎ウイルス検査	57	92	352	598	85.80%	246
インフルエンザ 予防接種	4	1	16	55	7.89%	39
乳がん健診（クーポン券）	9	7	56	44	6.31%	-12
合計	70	100	424	697		-12

2018年度

2019年度



○2019年度全般

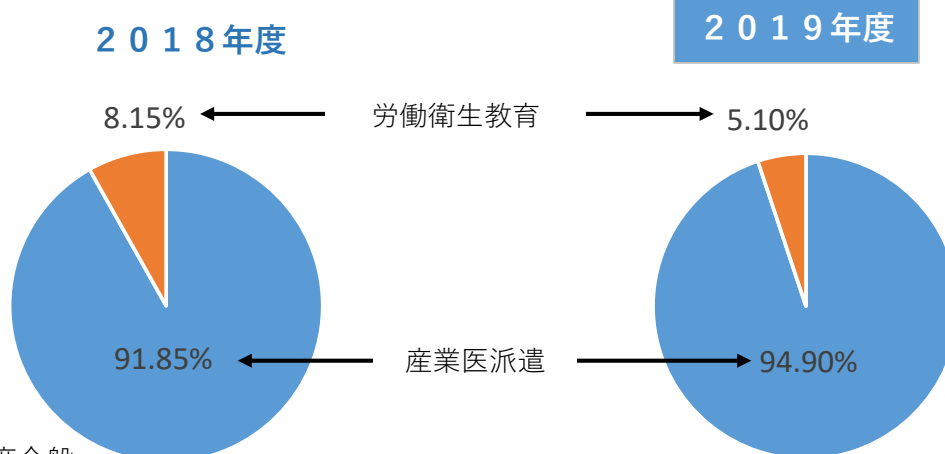
①各項目ともに前年度より件数は増となり収入も増加した。特に肝炎ウイルス検査数が1.6倍に増加した。

5. 5. 労働衛生管理コンサルティングに関する事業収入

【労働衛生コンサルティング実績】

単位:千円

内容	件数		収入額		収入比率	差異
	2018年度	2019年度	2018年度	2019年度		
産業医派遣	585	612	65,327	63,785	94.90%	-1,542
労働衛生教育	34	29	5,796	3,429	5.10%	-2,367
合計	619	641	71,123	67,214		-3,909



○2019年度全般

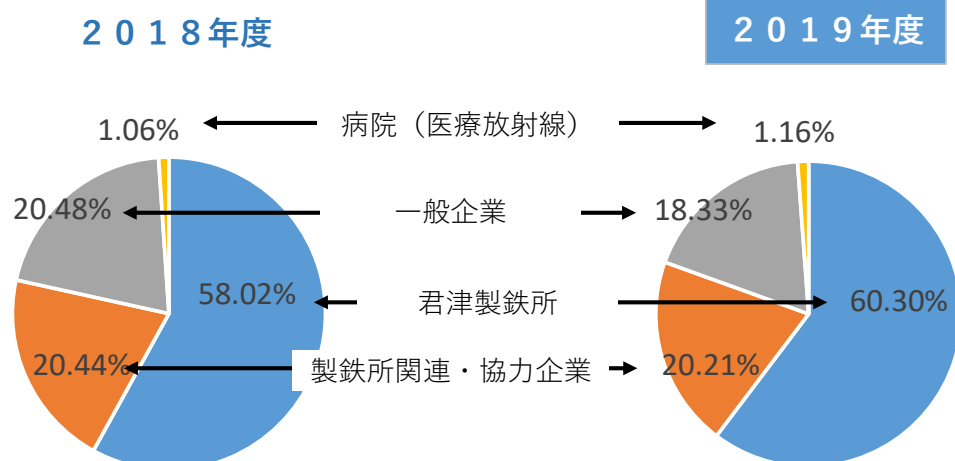
- ①2019年度の契約事業所数は49事業所対前年で2件増。産業保健サービス契約は5事業所対前年1件増。
- ②収入は合計並びに個別ともにほぼ前年並みにとどまった。

5. 6. 作業環境測定に関する事業収入

【作業環境測定実績】

単位:千円

対象事業者の種類	測定件数		収入額		収入比率	差異
	2018年度	2019年度	2018年度	2019年度		
君津製鉄所	900	874	59,092	56,198	60.30%	-2,894
製鉄所協力企業	363	305	20,819	18,831	20.21%	-1,988
一般企業	326	288	20,862	17,079	18.33%	-3,783
病院（医療放射線）	53	56	1,079	1,085	1.16%	6
合計	1,642	1,523	101,852	93,193		-8,659



○2019年度全般

- ①2019年度の合計測定件数は1,523件で対前年度に対し119件減となった。
- ②収入は93百万円となり、対前年度で9百万円減となった。

5. 7. その他の事業収入

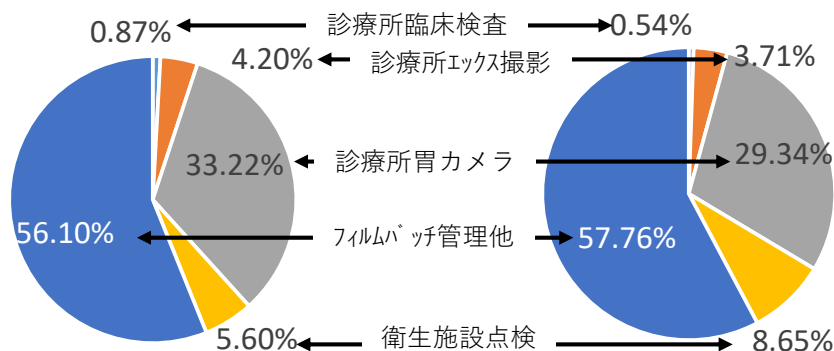
【君津製鉄所診療所からの委託検査等の収入実績】

単位:千円

主な検査種類	検査件数		収入額		収入比率	差異
	2018年度	2019年度	2018年度	2019年度		
診療所臨床検査	25	11	13	7	0.54%	-6
診療所エックス線撮影	35	22	63	48	3.71%	-15
診療所胃カメラ	34	14	498	380	29.34%	-118
衛生施設点検	16	16	84	112	8.65%	28
フィルム・リッジ管理 他	12	12	841	748	57.76%	-93
合計	122	75	1,499	1,295		-204

2018年度

2019年度



○2019年度全般

- ①2019年度の合計件数は75件で対前年度に対し47件減となった。
- ②収入は1,300万円となり、対前年度で0,200万円減となった。

5. 8. 健康体力づくりに関する事業収入

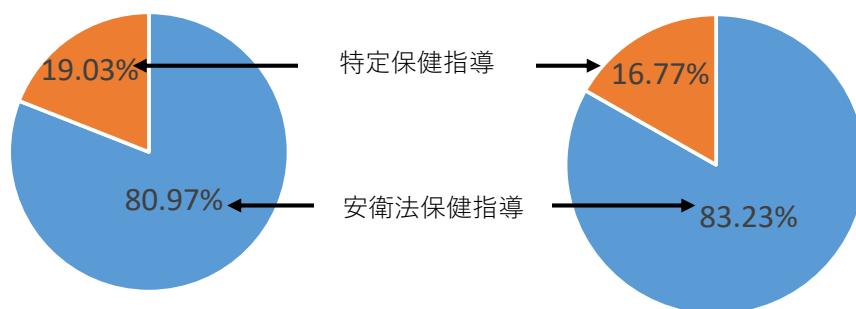
【健康体力づくりに関する収入実績】

単位:千円

区分	内 容	件数		収入額		収入比率	差異
		2018年度	2019年度	2018年度	2019年度		
保健指導	(個人指導)	988	841	30,273	30,122	83.23%	-151
	(書面指導)	4,270	4,912				
	(集団指導)	80	101				
栄養指導	(個人指導)	151	152				
	(書面指導)	72	59				
	(集団指導)	4	1				
運動指導	(個人指導)	0	0				
	(書面指導)	218	211				
	(集団指導)	23	18				
安衛法に基づく保健指導合計		5,806	6,295	30,273	30,122	83.23%	-151
特定保健指導 (初回面談者数)		395	321	7,114	6,069	16.77%	-1,045
合計		6,201	6,616	37,387	36,191		-1,196

2018年度

2019年度

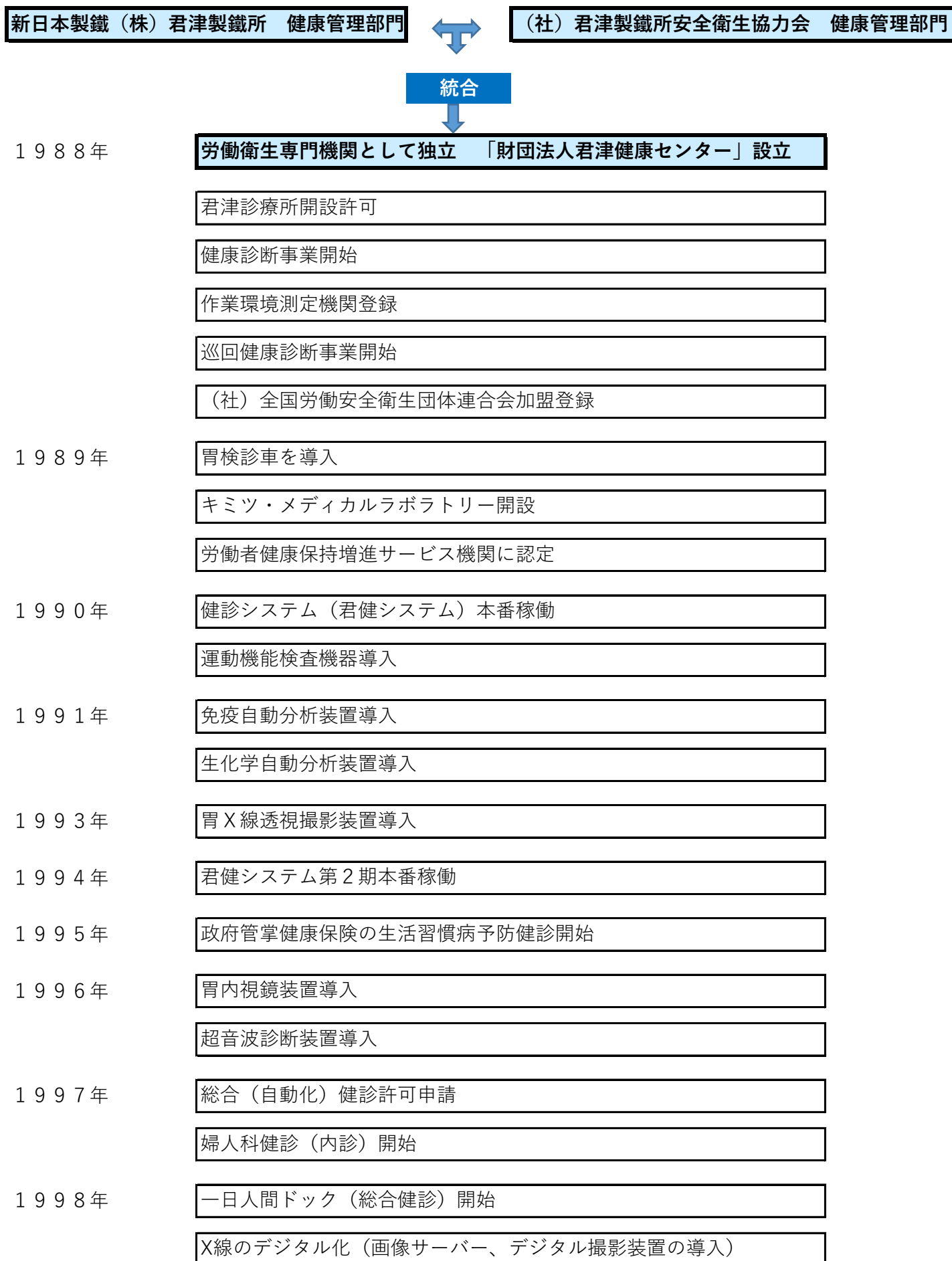


○2019年度全般

- ①2019年度の合計件数は6,616件で対前年度に対し415件増となった。
- ②収入は360万円となり、対前年度で1,100万円減となった。
- ③内訳は安衛法に基づく保健指導等が83%を占め、特定保健指導は17%に留まった。

6. 法人の概要

6. 1. 当センターの沿革



2000年	君健システム第3期本番稼働
2001年	腫瘍マーカー検査開始
	「労災二次健診給付」医療機関指定申請（千葉県労働局）
2003年	頸部超音波検査開始
2004年	ペプシノゲンⅠ・Ⅱ検査開始
	ディーゼル車排ガス規制（センター社用車装置取付け）
2005年	施設健診予約制運用開始
2006年	X線マンモグラフィ（乳がん検診）装置導入
	メタボリックシンドロームモデル事業（千葉県）
	キミツ・メディカルラボラトリー閉設
2008年	創立20周年
2012年	一般財団法人君津健康センターに移行
2013年	胃部内視鏡システム更新
2014年	生化学自動分析装置更新
	レントゲンデジタル画像管理サーバー更新
	血液分析装置更新
	健康診断にICカードを導入
2015年	胃部X線健診車更新
	多項目自動血球分析装置更新
	デジタル胃部撮影装置更新
	君健基幹システム本体更新
2016年	デジタルマンモ撮影装置更新
	胸部X線検診車更新
2017年	デジタル胃部撮影装置更新
2018年	君健システム本体更新
	臨床検査システム本体更新
	創立30周年

6. 2. 事業登録・事業指定

(1) 事業登録

登録内容	登録機関	備考
① 一般財団法人 君津健康センター	千葉県	政法指令第3005-1
② 君津健康センター 君津診療所	千葉県	木保指令第4号の2
③ 作業環境測定機関	千葉労働局	発基第1831号
④ 船員の健康証明を行う医師（機関）	国土交通省	関員基1831号
⑤ 健康診断機関	中央労働災害防止協会	第1-12-05号
⑥ 作業環境測定機関	中央労働災害防止協会	第2-12-05号
⑦ 労働者健康保持増進サービス機関	中央労働災害防止協会	第1-24号
⑧ 総合精度管理事業参加機関	（公財）全国労働衛生団体連合会	
⑨ 臨床検査精度管理事業参加機関	（公社）日本医師会	
⑩ 優良総合健診施設認定	（一社）日本総合健診医学会	第367号A
⑪ 労働災害保険指定医療機関（保険医療機関）	千葉労働局	
⑫ 労働災害保険二次健診等給付医療機関指定	千葉労働局	

(2) 事業指定

指定内容	指定機関	備考
① 人間ドック（総合）健診実施施設指定	（一社）日本病院会	第243号
② 生活習慣病予防健診指定機関	健康保険組合連合会千葉連合会	
③ 協会けんぽ、生活習慣病予防健診実施機関	全国健康保険協会千葉支部	
④ 国民健保「短期人間ドック事業」健康診断実施機関	君津市、木更津市	
⑤ 老人健康診査協力医療機関	君津、木更津、袖ヶ浦、富津市	
⑥ インフルエンザ予防接種協力医療機関	君津、木更津、袖ヶ浦、富津市	
⑦ 特殊健康診断実施機関	（公財）日本産業医学振興財団	
⑧ 労働衛生機関評価機構	（公社）全国労働衛生団体連合会	

6. 3. 役員について・職員について

(1) 役員について

【評議員】

2020年4月1日現在

役職	氏名	担当職務・現職
評議員	竹内 正守	日本製鉄(株)東日本製鉄所 労働・購買部長
評議員	高松 利明	日本製鉄(株)東日本製鉄所 安全環境防災部長
評議員	瀧 文男	東日本製鉄所君津地区協力会 副会長 日鉄物流君津(株) 代表取締役社長
評議員	日野 千博	東日本製鉄所君津地区協力会 副会長 山九(株) 君津支店長
評議員	中村 圭一	東日本製鉄所君津地区協力会 理事 濱田重工(株) 常務執行役員君津支店長

【監事】

役職	氏名	担当職務・現職
監事	木村 欣晃	日本製鉄(株)東日本製鉄所 安全環境防災部 安全健康室長
監事	有吉 雄二	東日本製鉄所君津地区協力会 常務理事・事務局長

【理事】

役職	氏名	担当職務・現職	
理事	三浦 正巳	(一財) 君津健康センター 理事長	代表理事
理事	小柳 健	(一財) 君津健康センター 常務理事・事務局長	業務執行理事
理事	赤星みどり	(一財) 君津健康センター 医務局長	医務局長兼理事
理事	小関 常雄	日本製鉄(株) 東日本製鉄所 総務部 君津庶務室長	外部理事
理事	木村 直昭	日本製鉄(株) 東日本製鉄所 労働・購買部 労政人事室長	外部理事
理事	山瀧 一	(一財) 君津健康センター 産業保健部長	産業保健部長兼理事

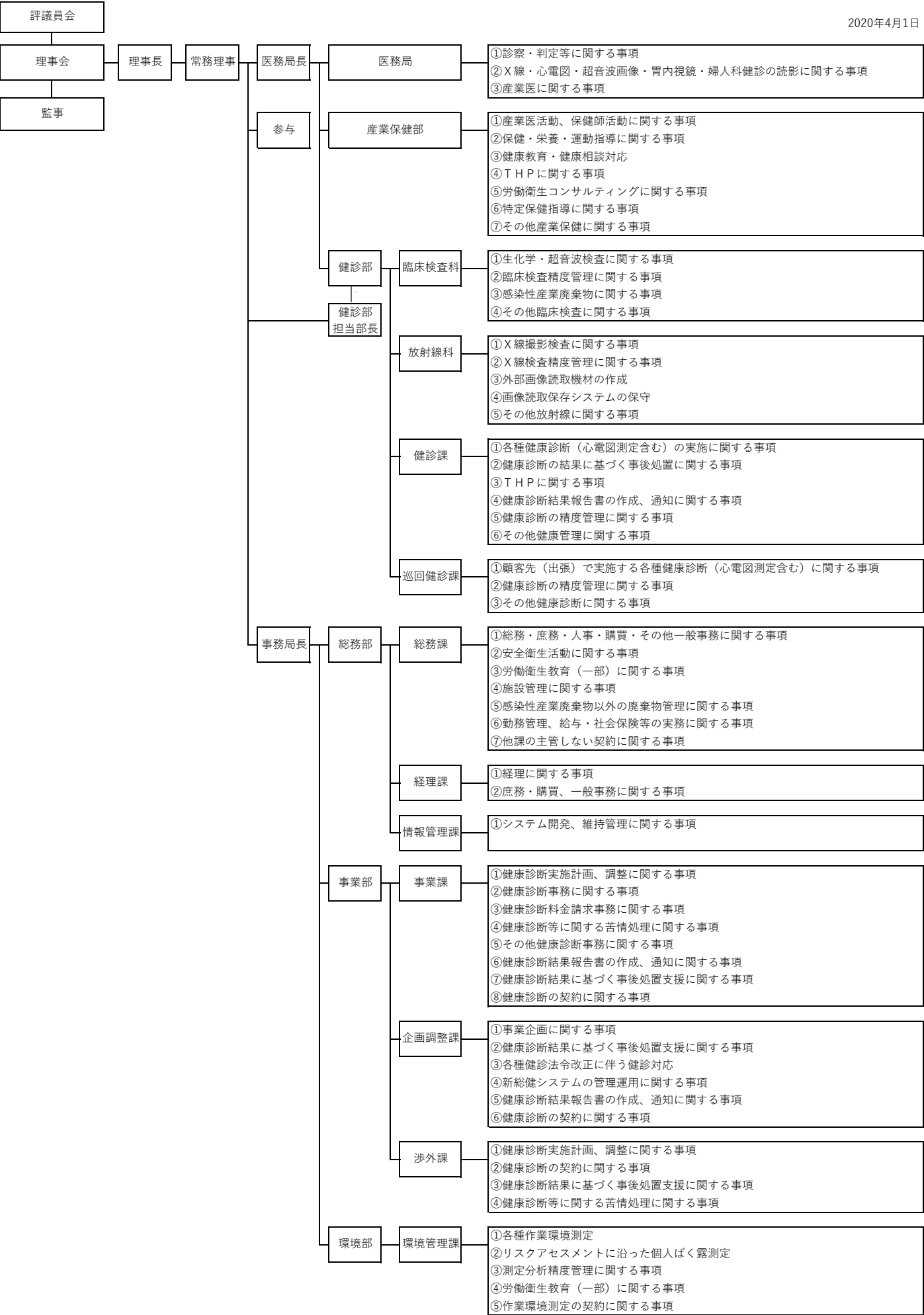
(2) 職員について

2020年4月1日現在

	職 員	応援医師	准職員 ※	パート ※	計	前年同時期	差異
男子	35	8	1	3	47	43	4
女子	48	3	11	11	73	70	3
合 計	83	11	12	14	120	113	7

※ 准職員（30時間/週以上）、パート（30時間/週未満） ネットワーク登録スタッフ（不定期雇用）16名は含まず

6. 4. 組織機構と業務分掌



2020年4月1日

第82号

健康さんぽ

特集

気を付けていますか？「舌」のこと



Contents

撮影 K・T

特集

***気を付けていますか
「舌」のこと** ...3P

巻頭言 ***新しい時代と働き方** ...2P

トピックス ***ボランティアについて
考えてみました** ...5P

労働衛生 ***「安全帯」に関する法改正の
お知らせ** ...6P

お知らせ ***設立30周年記念祝賀会の
報告** ...7P

ゆるっと
ツイート ***自然を感じて
心のリフレッシュ** ...8P
*編集後記

一般財団法人 君津健康センター 基本理念と基本方針

<基本理念>

1. 私たちは、お客様の健康保持増進のお手伝いを通して社会に貢献いたします。
2. 私たちは、労働衛生機関のプロフェッショナルとして誇りをもち、精度の高い技術をお客様に提供いたします。
3. 私たちは、健康で明るく働きがいのある職場をつくります。

<基本方針>

- <法令遵守> 法令・規則を遵守し、社会的規範となるセンターを目指します。
- <個人情報保護> 個人情報保護、リスクマネジメントの実施により、情報のセキュリティとお客様のプライバシーを守ります。
- <品質保証> 精度管理活動に取り組み、高品質なサービスの提供に努めます。
- <自己研鑽> 自己研鑽に励むとともに、次世代の人材を育てます。



【卷頭言】

新しい時代と働き方



産業保健部長 山瀧 一

今から30年前の1月は重苦しさで慌ただしさの中で幕を開けました。その時、私は中学生でしたが、当時の小渕官房長官が新しい年号を発表している場面、その翌日の登校日で新年号に対する「しっくりしない感じ」をクラスで話し合ったことを鮮明に記憶しています。昭和が現代から過去になった瞬間でした。



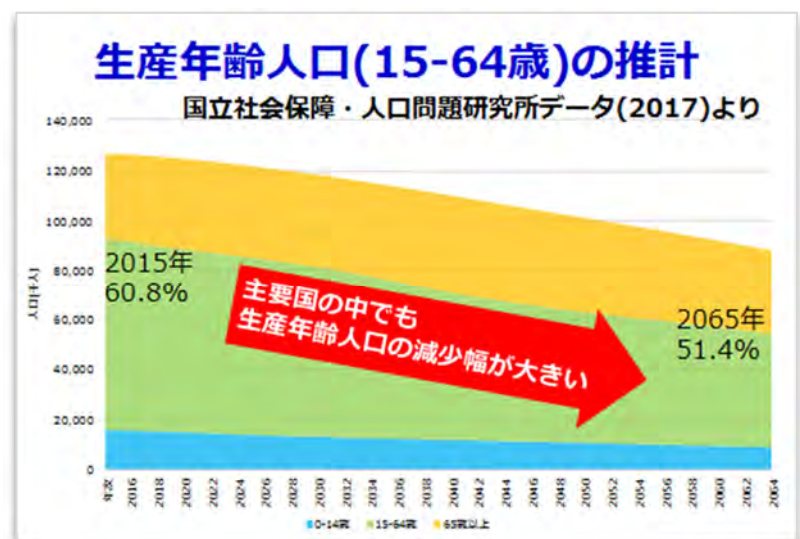
その時から30年が過ぎ、平成もすっかり日常としてなじんだものになりました。そして平成も半ばを過ぎたころから、「昭和な感じ」「昭和の雰囲気」という用法を耳にするようになりました。この用法の中での「昭和」には、根性第一で非合理的であるとか、画一的であるといった意味合いが込められているようです。

昭和は戦争をはさんで二つに分けられます。戦後の高度経済成長は、多くの人々に、それまでなかったような豊かな生活をもたらしました。その原動力となったのは重厚長大とも言われた製造業であり、男性を中心とした質の揃った働き手による長時間労働がその基盤にありました。人口の増加が急速な経済成長をさらに後押ししました。生活水準が大きく向上した結果、平均寿命も大きく伸長しました。

しかし、昭和後期から産業の構造は製造業から情報産業やサービス業など第三次産業へと変化し、人口の伸びも鈍化、やがて減少する局面にさしかかっています。振り返ってみると、平成は昭和の構造を残しつつ、このような変化への対応に迫られ続けた時代と言えるかもしれません。

社会の変化に伴い、昭和にイメージされるような男性中心の長時間残業を前提とした働き方は、既に成り立たなくなっています。国レベルでは、女性の活躍、高齢者が働き続ける環境づくり、病気を持った人が治療を続けながら仕事も両立させていくための方策、外国人労働者についての検討が進められ、それを背景に「働き方改革」が推進されています。しかし、法令や制度というレベルを超え、それぞれの職場、ひとり一人の意識も変化に適応していく必要があるでしょう。健康づくりにおいても、ひとり一人がそれぞれに合った形で、長く元気に活躍していけるような取り組みがますます重要となっています。

新しい時代はどのような時代として記憶されるでしょうか。できれば平穏で、ひとり一人が伸び伸びと活躍できるような時代であることを願っています。そして一職員としても、皆様にとってよき伴走者となれるよう、努力と意識改革を続けていきたいと思います。ちょうど時間となりましたので今日はここで失礼いたします。





気を付けていますか？「舌」のこと

医師 小倉 康平

歌手の堀ちえみさんが舌がんを患い、手術を受けたというニュースは、読者の皆様の記憶にまだ残っていることでしょうか。歌手人生はもちろん、病期がステージIVであったことも公表され、彼女の生命を心配された方も多いのではないのでしょうか。そして、舌がんをはじめ口腔の健康に関心を持った方も多いことと思います。そこで今回は「舌がん」に着目し、舌の機能や口腔の健康管理についてもお話ししましょう。

「舌がん」という病気、あまり聞きなれない方も多いのではないのでしょうか。舌がんを含む「口腔・咽頭がん」の罹患者数は現在約2万3000人で、全てのがんのうち約2.3%を占めます。死亡者数は年間約7900人で、全がんの約2.1%です（国立がん研究センター、2018年の推計値）。口腔がんのうち舌がんの割合は人種や地域、生活習慣によって異なりますが、日本人では約6割が舌がんと言われています。

舌がんとは、舌の前3分の2（口を開けて鏡で見える範囲）と舌の縁、下面に発生するがんを言います。舌がんは男性に多く、他のがんと同様に50歳～70歳代に発症することが多いですが、一方で50歳未満が4分の1を占め、20歳～30歳で発症することもあります。

舌がんは、自分で鏡を使って見るので、患者さんの約2/3は、比較的早い時期に異変に気づき受診します。舌がんの症状として典型的なのは、舌の両脇の縁にできる硬いしこりです。舌に白い膜が張ったり、赤くなったり、盛り上がったたりする場合があります。

特に舌が白くなる白斑症や、堀ちえみさんのように慢性的に続く口内炎のような潰瘍が舌がんの初期症状であることがあります。なお、舌の先端や真ん中になんかできることは少なく、また痛みや出血を伴うとは限りません。舌の下面にできたがんは自分では見えにくく、症状も出にくい状態進行した状態で受診される場合も少なくありません。がんが進行すると潰瘍となり痛みや出血が持続したり、口臭が強くなることもあります。



舌がんの中には早い時期から舌の近くの首（頸部）のリンパ節に転移して急速に進行するタイプのももあります。日ごろから鏡で口の中をチェックしたり、気になる病変や症状が続く場合には早めに耳鼻咽喉科や口腔外科などを受診することが早期発見・早期治療につながります。

ところで、読者の皆様はご自分の舌についてどこまでご存知でしょうか。舌は、話す、食べる、味わうといった基本動作はもちろん、そこから派生するコミュニケーションや食べる喜びなどQOL（生活・人生の質）に関わるとても重要な器官なのです。

舌の役割というと、食べ物の味を感じる「味覚」がまず思い浮かぶかと思います。食べ物を噛み砕くと食物の組織が破壊され、味物質と呼ばれる様々な分子やイオンが唾液に溶け出します。これらが舌の表面にある「味蕾」と呼ばれる組織の「味細胞」を刺激し、味覚神経を介して脳に伝達されることで味がわかるのです。食べ物の味は、甘味、塩味、酸味、苦味、うま味の5つの「基本味」に分類されますが、実際には味物質の組成によって無数の味があり、味蕾はこれを敏感に捉えることができるのです。人は味覚によって「美味しい」「まずい」



だけでなく、それが食べてもよい物なのかどうかを判断しており、生きていくためにも重要な感覚と言えます。



食べ物を口に取り込み、噛んで、飲み込むという「摂食・嚥下機能」でも舌は重要な役割を担います。摂食・嚥下には、舌、唇、頬など、様々な器官を複雑に働かせることが必要ですが、なかでも舌は、口に入れた食べ物を受け取り、味だけでなく温度や大きさ、硬さなどの食べ物の物性を瞬時に感じ取ります。食べ物が大きすぎる時は、舌は食べ物を歯と歯の間に移動させ、うまく噛み砕けるように保持します。噛み砕かれた食べ物を集めてさらに噛んだり、細かくなった食べ物を固めて喉やさらに奥の食道に送り込むのも舌の役目です。



また、舌は言葉を話すためにも必要な器官です。人が自由に言葉を話すには、肺から空気を出して声帯を振るわせて音を出す「発声」と、その音に母音や子音などの響きを与えて言語に換える「構音」という機能が必要です。舌は、その全体が変形・移動することで母音を、舌先や舌背が口蓋に接近・接触することで子音を生み出しており、最も重要な構音器官なのです。



ここまで読んだだけでも、舌がんという病気の怖さ、治療の難しさが想像できるかもしれません。舌がんの治療には手術療法、化学療法、放射線療法などがありますが、ただ根治を目指すだけでなく、その機能を可能な限り温存することを目標に、最適な治療方法を選択します。それぞれの治療法を簡単にご紹介しましょう。

手術療法：がん病巣を外科手術で直接的に除去する、最も基本的ながんの治療法です。原発巣だけでなく、他の部位に転移した転移巣を取り除くこともあります。手術で除去しきれる場合はもちろん、除去しきれないとしても手術によって生命予後や機能の改善が期待される場合などにも対象となります。一方で、あまりにがんが広がってしまっている時、とくに、がんが原発臓器以外に転移していた場合や、播種（腹膜や胸膜に散らばった）の場合、麻酔への耐性や体力などの理由で手術に耐えられない場合には、たとえ物理的に切除できる大きさや個数だったとしても、適応外になることがあります。

手術療法には①部分切除、②半切除、③亜全摘出、④全摘出の4つの方法があり、舌がんの進行度や症状に応じて選択します。一般に、がんがより小さく、より浅いほど、切除する部位は小さく、手術による身体への負担や、手術後の構音障害や味覚障害、嚥下機能、咀嚼機能への影響も小さくなります。

また、舌がんは、頸部リンパ節に転移することが多いため、リンパ節転移がある場合はもちろん、転移がない場合でも、がんの範囲が広い場合には、頸部リンパ節郭清を一緒に行う場合があります。

化学療法：抗がん剤を利用してがん細胞を破壊したり、増殖を抑える治療法です。血液の流れによって抗がん剤が全身を巡るため、体のどこにがん細胞があっても攻撃することができます。舌がんの治療では、舌がんに栄養を送っている動脈に対して選択的に抗がん剤を流し込む「動脈内化学療法」という方法をとることで、病巣に効率的に抗がん剤を送り込みつつ、他の部位への副作用を抑える治療法も多く行なわれています。

放射線療法：病巣に放射線を当てることでがん細胞を破壊したり、増殖を抑える治療法です。全身的な影響が少なく、がんに侵された臓器についても機能と形態を温存しやすい患者にやさしいことが特徴です。ただし、がん局部周囲の正常細胞も傷害されるため、後遺症が残る場合もあります。



舌がんの原発巣からの再発率は、がんの性質や部位、治療法などで差がありますが

約11～24%程度といわれています。そのため、治療終了後は少なくとも5年間、他の部位への転移などのことも考慮すると、10年間は経過観察することが望ましいとされています。

では、舌がんにならないようするには何に気をつければいいのでしょうか。実は舌がんの直接的な原因ははっきりとはわかっていないのですが、喫煙や飲酒、齲歯（虫歯）や歯周病などによる慢性的な刺激、ウイルス感染、加齢などが危険因子として挙げられており、これらが複合的、多段階的に作用することでがん細胞が生まれると考えられています。



なかでも喫煙は最大の危険因子と考えられています。タバコの煙には数十～数百種類の発がん物質が含まれており、喫煙とがんの関係は多くの研究で明らかになっています。南アジア諸国では全がんの3割を口腔がんが占めますが、これは檳榔子（ビンロウジ）などの噛みタバコの習慣によるものが大きいといわれています。



飲酒も重要な危険因子です。アルコールそのものに発がん性はありませんが、アルコールの代謝産物であるアセトアルデヒドに発がん性があります。また、アルコールがタバコに含まれる発がん物質の溶媒となるために、飲酒と喫煙は口腔がんの発生に相乗的に作用すると考えられています。



齲歯（虫歯）や歯周病などの口腔疾患や、傾斜歯、不良充填物、不適合義歯などによる慢性的機械的刺激による慢性炎症も口腔がんの発生や増大、浸潤に関わっていると考えられています。



繰り返しになりますが、禁煙、節度ある飲酒、そして虫歯の治療や義歯の調整などの口腔内ケアが舌がん予防に有効です。ぜひこの機会に生活習慣を見直していただき、美味しく食べ、楽しく笑える人生を送っていただきたいと思います。



TOPICS

「ボランティアについて考えてみました！」

みなさん、こんにちは。「ヘッドネーション」という言葉を、聞いたことがありますか？初めて聞いた方、実は、私もつい最近知った言葉です。

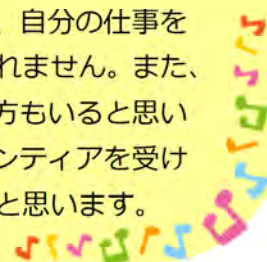
ヘッドネーションは、病気のこどもたちに髪の毛を寄付するボランティアのひとつです。私が何故知ったかという、髪を伸ばしている同僚がいたのでその理由を尋ねると、ヘッドネーションのためだったのです。

それで、先日友人から被災地のボランティアへ参加した話を思い出しました。身近な人がボランティアに参加している話を聞いて、今まで考えたこともなかったボランティアについてどのようなものがあるか調べてみました。

寝たきりや一人暮らしの高齢者への食事サービス・見守り、子どもや青少年を対象としたスポーツ教室やキャンプの支援、被災地内・外での活動、森林や海辺の清掃活動、開発途上国のコミュニティへの援助などなど、いろいろなボランティアの種類がありました。詳しくは、「全国社会福祉協議会・地域福祉推進委員会」のホームページをご覧ください。

新年度が始まり、新入社員の方や新しい部署に異動になった方など、自分の仕事を覚えるので精一杯でボランティアのことなど考える余裕はないかもしれません。また、ボランティアは仕方なくやるものではないし、やりたくてもできない方もいます。自らやりたいと思い、無理のない範囲で参加することが、ボランティアを受ける側の方にとっても嬉しいと思うので、私も機会があれば参加したいと思います。

(A・S)



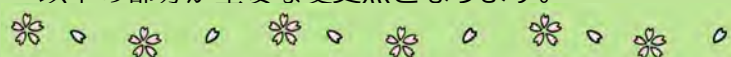
「安全帯」に関する法改正のお知らせ



高所作業の現場では、墜落を制止するための保護具として「安全帯」が使用されてきました。作業姿勢を保持するためのU字つり型と墜落を制止する胴ベルト型が普及しています。また、2002年の構造規格の改正でフルハーネス型も新たに規格化され、現在に至っています。

事業者は高さ2m以上の箇所で作業床を設ける等の墜落防止措置を行うことが困難な場合、作業者に「安全帯」を使用させる事が義務づけられていますが、従来広く利用されてきた胴ベルト型は、墜落時に内臓の損傷や胸部等の圧迫による危険性が指摘されており、国内でも胴ベルト型の使用に関わる災害が確認されています。そこで、労働安全衛生法施行令の改正により、2019年2月より高所作業で使用する「安全帯」について新しい規格が適用されることになりました。

以下の部分が重要な変更点となります。



① 法令用語として「安全帯」を「墜落制止用器具」に変更

従来は安全帯に該当していた「胴ベルト型（U字つり）」は墜落制止用器具から除外されました。

墜落制止用器具に該当するのは「胴ベルト型（一本つり）」と「フルハーネス型（一本つり）」となります。



安全帯		墜落制止用器具	②には墜落を制止する機能がないことから、改正後は①と③のみが「墜落制止用器具」として認められることとなります。
①	胴ベルト型（一本つり）	○→ 胴ベルト型（一本つり）	
②	胴ベルト型（U字つり）	✕→ ×	
③	ハーネス型（一本つり）	○→ ハーネス型（一本つり）	

② 6.75mを超える箇所での墜落制止用器具はフルハーネス型を使用することが原則

原則、フルハーネス型を使用しなければなりません。高さが6.75m以下であり、フルハーネス型では墜落時に地面に到達するおそれがある場合は胴ベルト型（一本つり）を使用できます。

※建設作業では5mを超える箇所でフルハーネス型の使用が推奨されます。



③ 着用者に対して安全衛生特別教育の義務化

「高さが2m以上の箇所であって作業床を設けることが困難なところにおいて、墜落制止用器具のうちフルハーネス型のものを用いて行う作業に係わる業務（ロープ高所作業に係わる業務を除く）」を行う作業者が特別教育の対象になります。

④ 旧型の安全帯の猶予期間

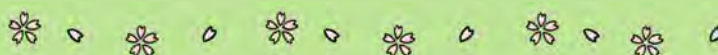
旧構造規格に基づく安全帯（胴ベルト型・フルハーネス型）は今回の法改正における新しい規格に対応していないため猶予期間が設けられています。

旧構造規格に基づく安全帯が使用できるのは2022年1月1日までにあります。

	2018(平成30)年	2019(平成31)年	2020(平成32)年	2021(平成33)年	2022(平成34)年以降
政令改正	★公布	★施行日(2月1日)			★完全施行日(1月2日～)
省令改正	★公布	★施行日(2月1日)			
改正法令に基づく墜落制止用器具の使用		使用可能 (2019(平成31)年2月1日～)			
現行法令に基づく安全帯の使用が認められる猶予期間		使用可能 (2022(平成34)年1月1日まで)			
安全帯の規格改正		★適用日①(2月1日) ★適用日②(8月1日)			
改正構造規格に基づく墜落制止用器具の製造・販売		製造・販売可能 (2019(平成31)年2月1日～)			
現行構造規格に基づく安全帯の製造・販売が認められる猶予期間		製造・販売可能 販売可能			
特別教育規程の改正	★告示	★適用日(2月1日)			

引用：フルハーネス型墜落制止用器具の知識（中央労働災害防止協会）

この他今回の法改正に係わる詳しい内容は厚生労働省のホームページに掲載されていますので、そちらもご参照下さい。





設立30周年記念祝賀会報告

藤田 昌久

このたび、一般財団法人君津健康センターは法人設立30周年という一つの節目を迎えられたとして2月1日に木更津ビューホテルにて記念祝賀会を行いました。

当日は当センターの運営にご尽力をいただいている評議員や理事の方々をはじめ、関係者やOB等たくさんのご来臨を賜り、大盛況のうちに終えることができました。

*結果よければ!?

この節目の行事に君健会幹事長、30年誌編集委員長、はたまた実行委員まで仰せつかることとなり、非常に貴重な体験をさせて戴いたので紙面を借りて少々。

この節目の年。様々なことが重なり、会議をしようにも人が集まらない。いや集まらない状況であった。当初は親睦会の中で時間を作り、その時だけ皆で設立30年を祝おう!!という流れであったが、いつのまにか祝賀会を単独開催することに決定。また祝賀会の式次第(案)では各課(科)による10年間の移り変わりや思いを発表してもらう時間帯が設けてある。

当初、この企画が浮上した際には「5W1H」がメンバー大半の脳裏を横切り、様々な質問等が寄せられ思いはいろいろ。一体どんな内容に仕上げるのか?不安になりそれとなく様子を探ることに。ある程度決まっている課(科)と「当日のアドリブで」「話すことが無い」と出たとこ勝負の課(科)と二分された。「まあしょうがないか」と思いつつ、設定された時間内と参加された方々にとって不快とならない内容であるかチェックをするために予行練習を行った。予行練習を見て少々安心した。中には設立当初からの歴史をまとめたスライドを作成してきたところもあり、反則(笑)との意見が出ていた。驚いたのは他の発表に触発されたのか急ピッチでスライドを作成したり、BGMを挿入したり、メッセージを添えたりとオリジナル性をアピールする始末。周りとのベンチマーキングによって負けん気のスイッチが入ったとを感じる。

肝心の本番は老若男女の代表達が工夫を凝らし、熱く披露してくれたおかげで、参加者を楽しませることができた。

結果よければ全てよし!ということで、祝賀会大成功!!の報告です。



君津健康センター外観



30年誌表紙



30周年祝賀会集合写真

Column



第26回

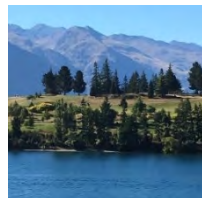
自然を感じて心のリフレッシュ

産業保健部 西田真喜子

家庭菜園を始めて8年。私は収穫のお手伝いと料理担当ですが、台風や強い風の時には倒れた苗を起こしたり収穫直前の野菜や実を保護することも不器用ながらこなしています。昨年は落花生（品種：おおまさり）に挑戦し、大粒で茹でておいしくいただくことができました。家庭菜園では生き物との戦いもあります。収穫直前のトウモロコシをカラスに一粒一粒を見事にきれいに食べられてしまったこと。鳥といえばブロッコリーの葉だけを食べる鳥。キャベツにはモンシロチョウがつがい飛んできて産卵をしています。収穫した野菜が食卓にある喜びは格別の幸せでもあり、息子たちも「へ～すごい」と褒めて(?)くれるのも励みにもなりますが、獲れたての鮮度は料理の腕前には関係なく自然のすべてを栄養に変えて豊かな味わいと心に元気を与えてくれます。



2月はリフレッシュ休暇をいただきニュージーランドを旅行しました。水、空気、空、そして羊にも大自然を感じ、目の前に広がる景色に感動の連続でした。氷河が解けてできた湖はエメラルドグリーンで美しく、吸い込まれてしまいそうでした。マウントクックの山肌には氷河が残っているため、夕暮れの光を反射して白からオレンジそしてピンクに色を変えながら輝く美しさはまるで映画のワンシーンのようで、日没21時のためビール片手にうっとり眺めていると時間がたつのも忘れるほどでした。最大の楽しみ星空ツアーでは南十字星や宝石のように星がキラキラ輝く天の川には男性陣も歓声をあげながらのけ反って見上げていました。流れ星をみた瞬間は思わず胸がキュン♥とときめきました★彡 様々な自然の美しさを全身で感じ、生命のパワーをもらった素晴らしい時間になりました。



編集後記

3月4日のNHK「鶴瓶の家族に乾杯！」気持ち温まる番組であり時々みている。今回の放送ロケ地は釜石市、ゲストはあの超有名な五郎丸選手、ご覧になった方も多いものと思う。ラグビーワールドカップ2019日本大会、釜石では「鶴住居（うのすまい）復興スタジアム」で今年9月・10月に2試合が予定されている。（ラグビーのことは良くわからないので正確かどうか）番組の途中で、昔懐かしい方が登場した。

当時の仕事仲間で、どこにでもある懇親会を中心とした非公式グループの会長が私・幹事長が登場の雄（ゆう）さん、ゴルフと飲み会、何から何まで随分お世話になった。まさかこの番組に登場してくるとは！震災・津波で家を流され、奥様含めてかけがえのないご家族4人を失うことになった。かける言葉もなかったが、翌年からの年賀状では非常に前向きな言葉が印象的であった。2～3年前だったか、娘さんと2人で家を再建したとのお知らせをいただいた。これがおそらく昨年8月の「根浜民泊sasaki」オープンに繋がっているものと思う。

震災で傷ついた鉄のまち・ラグビーのまち釜石、「ここでのワールドカップ開催は夢のよう、良くここまできたなー、復興のデコボコはあってもとにかく前に進むしかない！」釜石アクセントの入った昔と変わらない口調、それでいて非常に説得力ある言葉は今も健在であった。

それにしても五郎丸選手の格好良さもさることながら、塗炭の困難をものともせず岩のような意思で前に進む雄さん、五郎丸さんに負けず劣らず本物の男前を感じた。

複雑な思いを感じながら番組を拝見させていただいたが、「震災後8年、6割復興」と言えども、まだまだこの先を見通すことができない厳しい試練に晒されておられる方々も相当数に上る、私どもはその現実から目を反らすことはできない。（K・O）



◆◆◆「健康さんぽ」はホームページでもご覧いただけます◆◆◆

第83号



健康さんぽ



風疹と麻疹の感染拡大が止まらない件について

COOL BIZ
実施中!!


Contents

撮影 J・N

特集

***風疹と麻疹の感染
拡大が止まらない
件について** ...3P

巻頭言

***自動車の運転と
健康問題** ...2P

労働衛生

***全国安全週間のお知らせ** ...6P

お知らせ

***新入職員の紹介** ...6P

ゆるっと ツイート

***スピンバイク
*交通安全推進活動** ...7P

***編集後記** ...8P



一般財団法人 君津健康センター 基本理念と基本方針

< 基本理念 >

1. 私たちは、お客様の健康保持増進のお手伝いを通して社会に貢献いたします。
2. 私たちは、労働衛生機関のプロフェッショナルとして誇りをもち、精度の高い技術をお客様に提供いたします。
3. 私たちは、健康で明るく働きがいのある職場をつくります。

< 基本方針 >

- < 法令遵守 > 法令・規則を遵守し、社会的規範となるセンターを目指します。
- < 個人情報保護 > 個人情報保護、リスクマネジメントの実施により、情報のセキュリティとお客様のプライバシーを守ります。
- < 品質保証 > 精度管理活動に取り組み、高品質なサービスの提供に努めます。
- < 自己研鑽 > 自己研鑽に励むとともに、次世代の人材を育てます。

【巻頭言】



自動車の運転と健康問題

医師 長尾 望

昨今、高齢ドライバーの運転する自動車や何らかの健康問題を有する長距離ドライバーの運転するバスなどによる事故で、人命が失われる悲しい事例が続いています。自動車事故の原因には、年齢を重ねたことによる心身の機能低下に加え、生活習慣病などによる健康状態の悪化に伴うものも少なくありません。

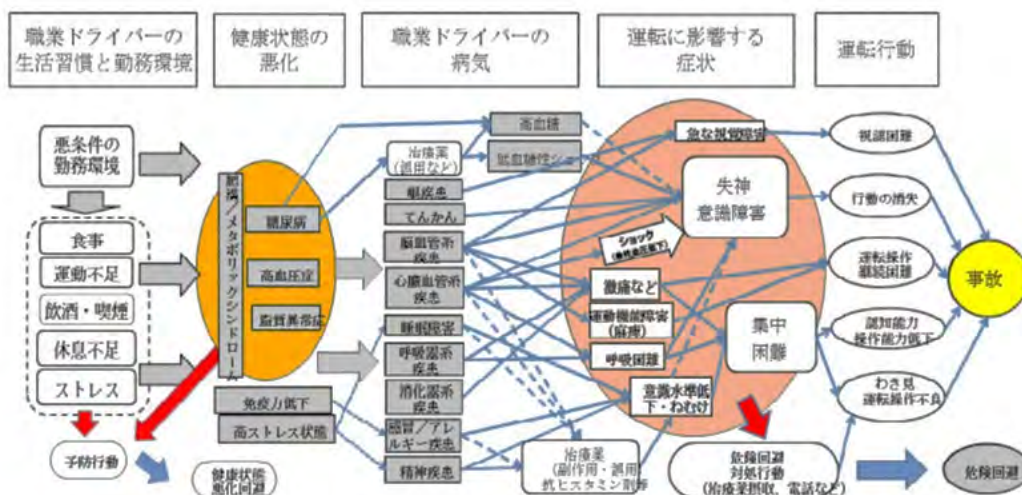
たとえば「自動車運転」「内因性急死」「事故」などのキーワードをインターネット検索するだけでも『運転者の体調変化による事故例の検討—病死例と事故死例の比較—（2011年日本交通科学協議会誌）』や『自動車運転中の内因性急死の実態と予防（2000年国際交通安全学会誌）』などの学会報告や、様々なニュースを知ることが出来ます。

海外の報告では交通事故死の1割程度は運転者自身の急な体調変化に起因するものであるとも言われています。日本国内の報告でも、脳卒中や心筋梗塞、大動脈解離などに伴う運転者の意識喪失や、適切なハンドルやブレーキの操作が出来なくなることによって事故が発生したケースが見られています。これらの意識喪失に関わるような重大な疾患は、高血圧・糖尿病などの一般的な健診で分かるような基礎疾患の治療をすることでリスクが低減出来ます。会社の健康診断で、血圧、血糖値関係、心電図などに異常を指摘された方はそのまま放置せず、必ず二次検査に行ってくださいことが重要です。



そういったケース以外でも、年齢が上がるほど認知症などの脳機能の問題に加え、神経の反射速度の低下や視野・視力の問題など、心身の様々な機能低下により運転能力が自覚以上に不安定になる場合も無視出来ません。居住地の交通の便の善し悪しで自動車を手放せない場合もあるかとは思いますが、こういった問題が起こりうることを意識して頂き、「走行スピードを落とす」「夜間での慣れない道ではなるべく運転しないようにする」「右折左折時には特によく周囲を確認する」「黄色信号の際に無理して急がず止まる」など、安全運転を心がけていきましょう。

早期の段階で対策を講じることで発症の未然予防が可能あるいは増悪を防止できる病気と事故発生までのメカニズム



(国土交通省の「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」より抜粋)

風疹と麻疹の感染拡大が止まらない件について

医師 小倉 康平

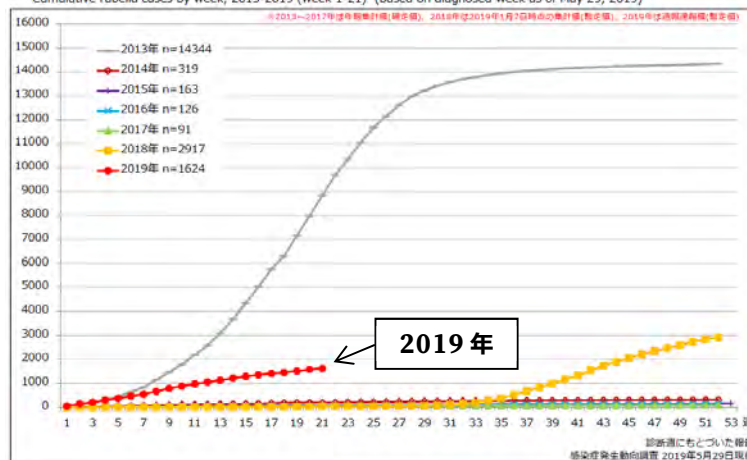
風疹と麻疹、2つの感染症の流行が止まりません。国立感染症研究所の発表によると、2019年に入って報告された全国の風疹患者数は1624人（5月29日現在）に上り、2018年7月下旬頃から関東を中心に始まった流行のペースは衰えることを知りません。

風疹

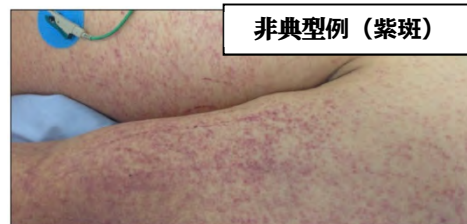
風疹は、風疹ウイルスによって引き起こされる急性の感染症で、ウイルスに感染してから2～3週間の潜伏期間を経て、発熱や咳、くしゃみ、耳の裏や首の後ろのリンパ節が腫れるといった風邪のような症状に発疹を伴うのが典型的です。風疹では、顔や首から発症して体幹に急速に広がる淡い色の皮疹で、皮疹同士が癒合せず、治癒後に色素沈着を残さないのが典型です。しかし、これは子供の風疹に見られる特徴であり、成人の場合は濃い紫色の皮疹（紫斑）や皮疹同士が癒合するなど、非典型的な皮疹が見られる場合もあり、麻疹など他の疾患との鑑別が困難な場合もあります。

1. 風しん累積報告数の推移 2013～2019年（第1～21週）

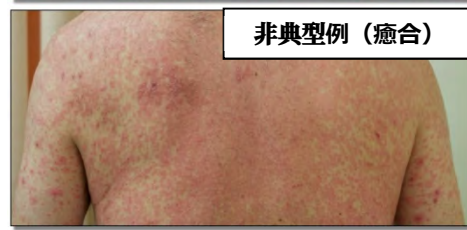
Cumulative rubella cases by week, 2013-2019 (week 1-21) (based on diagnosed week as of May 29, 2019)



典型的な風疹の皮疹



非典型例（紫斑）



非典型例（癒合）



風疹ウイルスは咳やくしゃみなどの飛沫を介して感染し、風疹への免疫がない集団において一人の患者から5～7人にうつす強い感染力を持ちます。しかも、その症状は不顕性感染（症状を伴わない）から、重篤な合併症の併発まで幅広く、症状が軽いために気付かないうちに周囲にうつしてしまう危険性があります。また、成人で風疹を発症した場合は、高熱や発疹が長く続く、関節痛を伴う、肺炎や血小板減少性紫斑病を合併するなど、小児よりも重症化し、入院が必要となることもあります。

そして、風疹に対する免疫が不十分な妊娠20週までの妊婦が風疹ウイルスに感染すると、生まれてくる赤ちゃんに先天性風疹症候群（CRS）を引き起こす可能性が高くなるという問題があります。CRSの3大症状は先天性心疾患、難聴、白内障です。このうち、先天性心疾患と白内障は妊娠初期の3ヶ月の間に母親が風疹に感染した



風疹ウイルス



場合に起こりますが、難聴は初期の3ヶ月のみならず、次の3ヶ月の感染でも出現し、しかも高度な難聴である場合が多いです。また3大症状以外にも、網膜症、肝脾腫、血小板減少、糖尿病、発育遅滞、精神発達遅滞、小眼球など多岐にわたる障害を伴うことがあります。なお、母親に風疹による発疹が生じた場合、胎児まで感染が及ぶのが約1/3であり、またその感染胎児の約1/3がCRSを引き起こします。

CRSそれ自体には治療法はなく、各症状に応じた対症療法が行なわれます。心疾患は軽度であれば自然治癒することもあります。成長して手術が可能になった時点で手術を行います。白内障についても手術が可能になった時点で、濁った部分を摘出し、必要に応じて人工水晶体を使用するなどして視力の回復を目指しますが、遠近調節に困難が伴います。難聴については人工内耳が開発され、乳幼児にも応用されつつありますが、これまでは聴覚障害児教育が行われてきました。

よって、CRSに関しては、それを予防することが重要です。妊娠可能年齢の女性で風疹抗体がない場合には、予め積極的にワクチンで免疫を獲得しておくことが望めます。なお、風疹ワクチンは「生ワクチン」という種類で、毒性を弱めてありますが生きたウイルスを接種します。そのため、ウイルスが増殖して胎児に影響を与える可能性が否定できないため、妊娠が判明してから予防接種を受けることはできません。しかし、妊娠中にワクチンを接種してしまった場合でも、過去に蓄積されたデータによれば障害児の出生は認められていませんので、妊娠を中断する理由にはなりません。また、予防接種を受けられなかった、あるいは接種しても十分に免疫を得られなかった妊婦は、風疹が発生している地域では可能な限り外出を控え、やむを得ず外出する場合も人混みを避けるなど風疹予防に努めてください。

現在の風疹の感染拡大を防止するためには、社会全体における風疹に対する抗体を持たない人を減らさなくてはなりません。また、2020年には東京オリンピック・パラリンピック競技大会が開催され、様々な国から多くの外国人が訪日することが見込まれており、大会開催地や有名観光地などに人が密集することで風疹を含めた感染症が蔓延するおそれがあります。そのため厚生労働省は2019年～2022年3月の約3年間にかけて、これまで風疹の定期接種を受ける機会がなかった1962（昭和37）年4月2日～1979（昭和54）年4月1日生まれの男性（5月29日現在40歳1ヶ月～57歳1ヶ月）を対象に、まず風疹の抗体検査を行ったうえで、抗体価が低い人を対象に無料で定期接種が受けられるようにする追加的対策をスタートしました。該当する方は積極的に予防接種を受けてください。なお、抗体検査や予防接種のクーポン券が各自治体から段階的に送付されています。

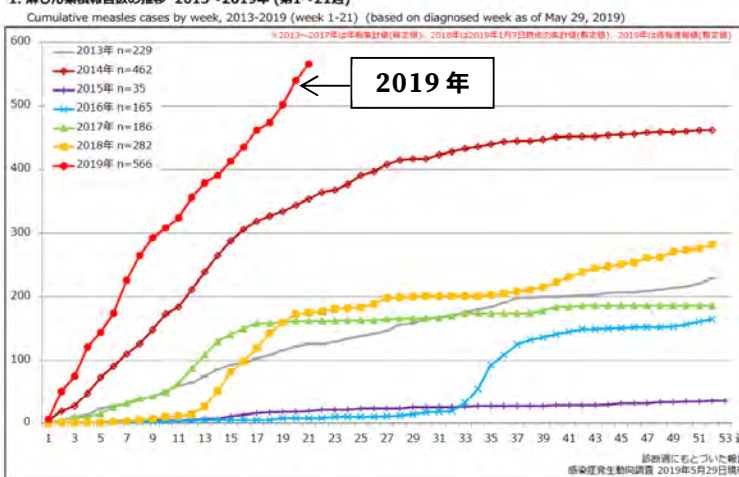


麻疹

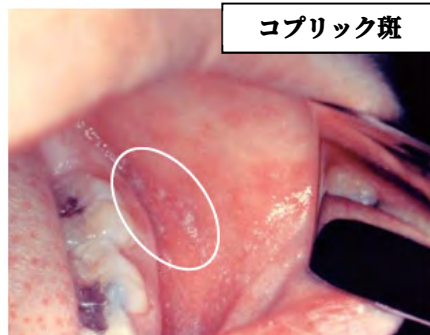
一方、麻疹（はしか）の感染報告も急増しています。2019年に入って報告された全国の麻疹患者数は566人（5月29日現在）で、年間で462人が感染した2014年を大幅に上回るペースで流行が拡大しています。

麻疹は麻疹ウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症です。麻疹ウイルスに感染すると、約10日の潜伏期間を経て、発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状（カタル症状）が出ます。

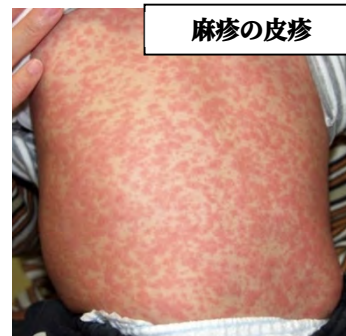
1. 麻疹累積報告数の推移 2013～2019年（第1～21週）



それが2～3日続いた後、いったん熱が下がりますが、口の中（頬の内側）にコプリック斑と呼ばれる周囲の赤い灰白色の斑点が出現し、翌日に39℃台の高熱と発疹が出現します。麻疹で見られる皮疹は顔や耳の後ろから出現し、体幹へと徐々に広がります。赤みが強くお互いが癒合します。8日目ごろより解熱し、発疹も顔や耳の後ろから体幹にかけてかさぶたとなって消えていきますが、褐色の色素沈着を残すのが特徴です。



コプリック斑

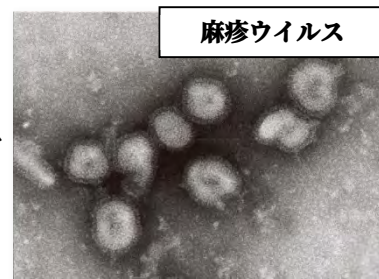


麻疹の皮疹



麻疹ウイルスの感染力は非常に強く、飛沫感染、接触感染だけでなく、空気感染するため、同じ部屋だけでなく同じフロアにいても感染するおそれがあります。そして、免疫を持っていない人が感染するとほぼ100%発症します。肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者の1000人に1人が脳炎を発症し、死亡することもあります。また、頻度は10万人に1人と高くありませんが、麻疹ウイルスに感染した後に亜急性硬化性全脳炎（SSPE）と呼ばれる中枢神経疾患を発症することもあります。

特に成人が麻疹を発症した場合は種々の合併症を併発して重症化しやすいです。なお、幼少時に1回のみワクチン接種を受けているなど、免疫が不十分な人が麻疹ウイルスに感染した場合、潜伏期間が長くなる、高熱が出ない、発疹が全身に広がらないなど、非典型的で軽症な麻疹（修飾麻疹）を発症することがあり、麻疹と気付かずに周囲の人に感染させてしまうことがあるため、公衆衛生上の課題となっています。



麻疹ウイルス

麻疹も風疹と同様に特別な治療方法はありません。そのため、発症した場合には、発熱や脱水の対症療法や、中耳炎・肺炎への抗菌薬治療などが行なわれます。

麻疹ウイルスは空気感染するため、手洗いやマスクといった方法では予防することができません。よって、麻疹の予防接種が最も有効な予防法となります。このため予防接種法にもとづき、麻疹・風疹混合ワクチン（MRワクチン）として各自治体が予防接種を実施しています。



麻疹の定期接種は、1977（昭和52）年以前は任意でしたので、これ以前に生まれた方はワクチン接種を受けていません。しかし、この時代は自然に麻疹にかかる機会が多く、一度麻疹を発症していると、免疫は一生持続する（生涯免疫）と言われています。

しかし、1978（昭和53）年から2005（平成17）年は定期接種が一回だったため、この時代に生まれた方は十分に免疫がついていない可能性があります。2007・2008（平成19・20）年に10代・20代の人を中心に麻疹の大流行がありましたが、その多くは麻疹の予防接種を受けていなかった、または一度の接種で免疫が不十分だった方が多かったと考えられています。その翌年から5年間、1990（平成2）年～1999（平成11）年生まれの人には追加接種の機会が設けられましたので、その時に2回目を受けているかもしれません。2006（平成18）年以降は1歳と5～6歳の2回接種となりましたので、生涯免疫を獲得できていると考えられます。



風疹同様外国人旅行者の急増に伴い、麻疹ウイルスに接触する機会も増えることが見込まれています。ワクチン接種を受けていれば心配する必要のない感染症ですので、この機会に母子手帳などでワクチンの接種状況を確認してください。接種を受けていない、受けたことが確実でない場合は、抗体検査やワクチン接種を受けることを検討してはいかがでしょうか。

労働衛生
ニュース!

<第92回> 令和元年 全国安全週間

スローガン

本週間：7月1日～7日
準備期間：6月1日～30日新たな時代に PDCA
みんなで築こう ゼロ災職場

今年で92回目となる全国安全週間は、労働災害を防止するために産業界での自主的な活動の推進と、職場での安全に対する意識を高め、安全を維持する活動の定着を目的としています。今回のスローガンでは、労働災害防止のために、事業者が労働者の協力の下に、マネジメントシステムの基本をなす「計画（Plan）-実施（Do）-評価（Check）-改善（Act）」（PDCA サイクルという）という一連の過程を確立し、事業場での自主的な安全衛生管理をより一層推進するとともに、安全な職場環境を形成するよう呼びかけています。詳しくは、厚生労働省HPをご確認下さい。

お知らせ

健診課

ひらた かな
平田 加奈

職員紹介

本年度、君津健康センターの職員採用になった新しい仲間を紹介します。
皆様！是非よろしく願いいたします。



はじめまして！平田です♪



ハムスター飼ってます♪

はじめまして。健診課で4月から職員となりました平田です。

2年前に看護学校を受験し、今年3月に卒業および看護師の試験に合格することができました。

これから覚えることも多く分からないことばかりですが、職場の先輩から教えて頂くことの1つ1つを大事に頑張っていきたいと思います。

よろしく願いいたします。

Column

ゆるっと
ツイート

第27回

スピンバイク & renovation

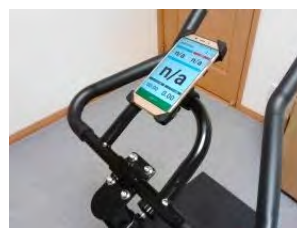
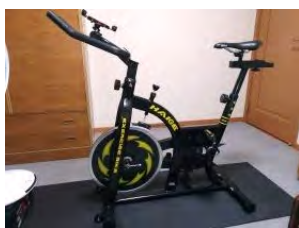
健診部 及川 守

この春にフィットネスバイクを買った。健康診断の結果が散々だった為、何か運動をしなければならなかったからである。以前は自転車に乗っていたが、もっと気軽に何時でもトレーニングが出来る様にしたいと思い購入することにした。ネットで探して安いスピンバイクというのに決めた。注文して2日で届いた。早速組み立てて試してみると、音が静かなのが気に入ったが、安いだけにいろいろとお粗末な部分があるのが気になった。

ここでまた悪い癖が出てきた。以前の自転車も半年余りの間に半分以上のパーツを交換して最初の面影が無くなってしまった事がある。今度は我慢しようと思ったが、取りあえずママチャリに似ているサドルだけは手元にあったロードバイク用のサドルに交換した。スピードや時間を表示するサイクルコンピュータはあまりにもお粗末なのでスマホのアプリを使うことにした。

ここでスピードセンサーなどを用意しなければならないのであるが、極力お金を掛けないためにと思い付いたのが中国のショッピングサイトである。さながら宝探しの様な面白さがあった。ダメ元と思ってケイデンス・スピードセンサー（ペダルやホイールの回転を検出するセンサー）と心拍計を購入した。これをブルートゥースでスマホと接続する。ほんとに使えるか心配だったが問題無く使用出来ている。これで速度、走行距離、心拍数、消費カロリーなどが記録できる。

購入してから4ヶ月が過ぎて、本来の目的の達成にはほど遠い状態である。しかし楽しく続けていると思っている。今はビンディングペダルに替えたい衝動と戦っている。



君津健康センター 交通安全推進活動「セーフティードライバーズちば」

期間：令和元年7月1日（月）から10月31日（木）

今年もセーフティードライバーズちばの活動時期がやってまいりました。7月から10月までの123日間、無事故・無違反運動を実施いたします。元号が令和となり、新しい時代を迎えた矢先、子供の事故など残念な報道が絶えません。私たちが普段何気なく使用している車は日常に欠かせないものですが、使用を誤ればすぐに凶器と化します。運転に自信がなくなってしまった時や身体的に困難と感じた際は、無理をせず公共交通機関を利用しましょう。また、家族や友人などの協力を得るのも一つの手段ではないでしょうか？残念な報道が絶えない今だからこそ考えてみてはいかがでしょうか？

最後になりますが、センター職員一同、今年も無事故・無違反に努めてまいります。皆様も無事故・無違反運動に参加をして安全運転に努めましょう！ご安全に！



編集後記

『キャリア相応に、年相応にアウトプットできるように！特に「ボキャブラリー」に乏しい、もっと沢山の本を読まなきゃ！少なくとも1週間に1冊ぐらいのペースで！』こう当時の上司から言われ促された。日本語にすると「語彙」ということである。知っている、使える単語に乏しい、すなわち相手に伝える言葉をうまく並べきれないといった意味だと解釈した。確かにそうだなー、素直に受けとめた。



早速、やたら多かったあちこちの本屋に立ち寄り、PHPなどいろいろな分野をみたが、とりあえず言われたとおり歴史小説から読んでみることにした。

織田・豊臣・徳川をはじめとした有名な時代もの、思い出す著者は山岡荘八・新田次郎・吉川英治さんといったところか、なかでも池波正太郎さんの「真田太平記」は多少の色香があり結構楽しかった。

「三国志」も次の展開を早く見たくて次々と読み下したが、なにせ登場人物が多く途中で疲れてしまった。劉備玄德はあまり好きにはなれなかったが、関羽と張飛のパワーには惹かれた。玄德は苦勞せずいいとこどりがすぎると思ったのかも知れない。引越しの際に単行本の全てを処分してしまったが、横山光輝さんの漫画本長編60巻は子供の所有物であり今でも埃をかぶって並んでいる。

格好の読書の場合は電車の中である。地下鉄東西線・中央線で中野から大手町、半年間だけ吉祥寺から大手町、往復40分前後はとれたと思う。ファッションではないが混雑している時も広げていたような気がする。今ではとても考えられない。

一冊500～600ページぐらいある中でなるほどと思わせるいくつかのセンテンスがあったように記憶しているが、そのほとんどは忘れてしまっている。時々目にすることから唯一思い出せるのは家康の有名な遺訓ぐらいである。衆知の言葉でありここで並べることは控えたい。

夢中で読込むと螺旋を描くように読書力がつき、スピードが上がるということであったが、物事の運びがすこぶる悪い私にとってはこれも半端な分野であり、とてもそうはならなかった。ある方から言われた「美しい日本語を使え！」そんなことは依然としてとんでもないことである。

それでも時々出張に絡めて八重洲のブックセンターに出向く、購入されている方を眺めていると、同じようなジャンルの実務書を一気に10数冊買い占めている方もおられる。とてもそんな芸当はできない。

今は時代小説はほとんど読めていないが、そこそこの実務書や興味を惹かれるものは必要の都度求めている。特に伊藤忠商事の社長・会長・中国大使を歴任された丹羽宇一郎さんの著作本は面白い、働き方や時代を風刺する言葉が際立つ。ゴルフの教本を頼りにシングルプレーヤーになったとのことであり、読み込む力は格段のものと推測する。現に私は何冊読んでもいっこうに腕が上がらない。

丹羽さんいわく「本の中でたくさんの経験を積み、時間をかけて心のしわを作る、しわの数だけより深い人生を生きられる、心のしわを作ることは何物にも代えがたい。」と述べられている。

この地域には八重洲のような大きな本屋さんはないが、木更津にはそこそこ楽しめるところはある。

美しい日本語ははるか彼方であっても、楽しく読める本に出会うことができればそれはそれで自らを助けることに繋がる。読む気になる本は必ずある、そう思い込んで高速バスでぶらっと出かけてみたい。



知識・見識・胆識を鍛えろ！と指導いただいた当時の上司にあらためて心から感謝申し上げます。

このコーナーを埋めるのは最後になります。言葉の羅列におつきあいいただき大変ありがとうございました。
(太田 一男)

◆◆◆「健康さんぽ」はホームページでもご覧いただけます◆◆◆

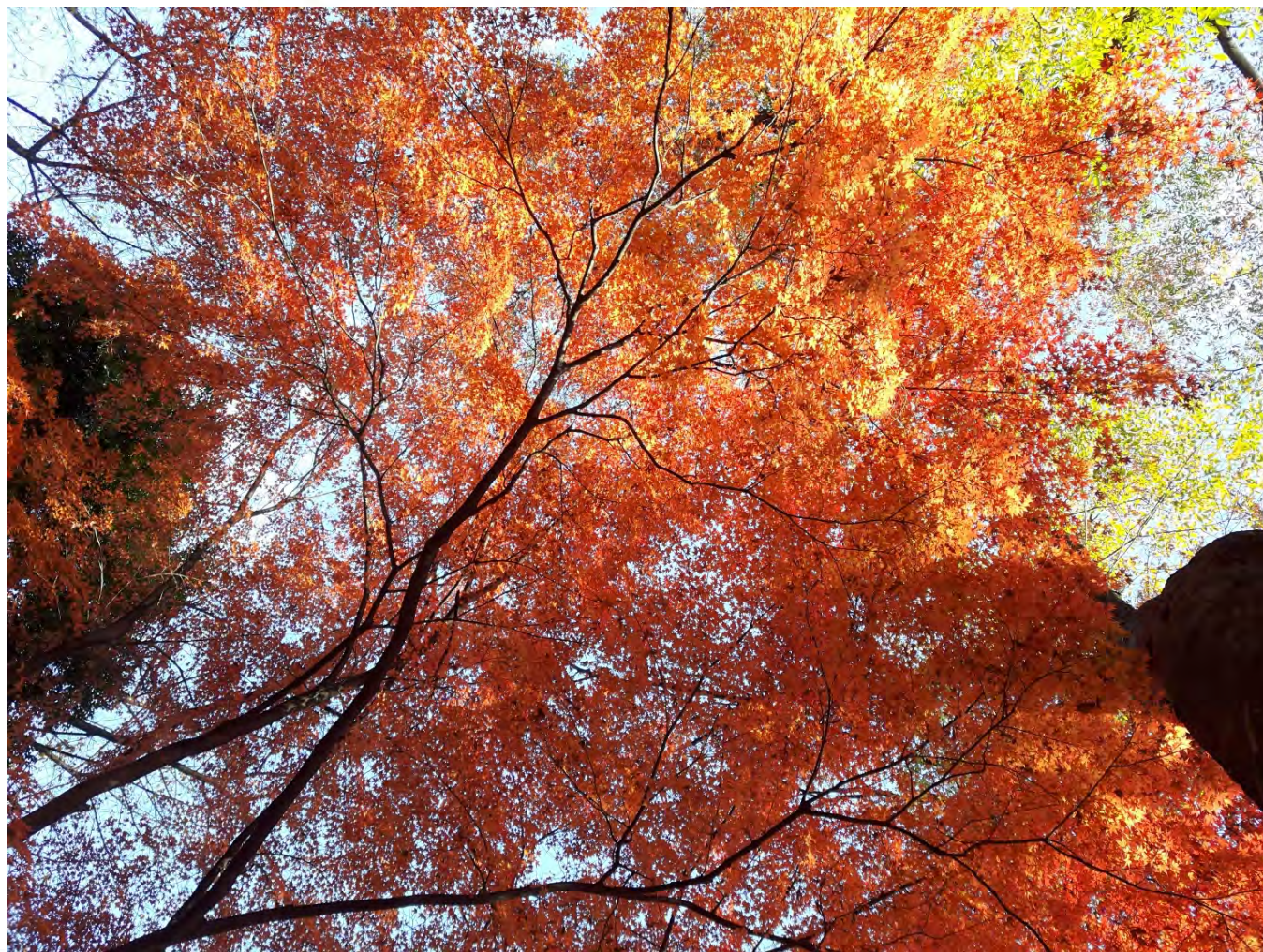
第84号



特集

健康さんぽ

* 食後高血糖に気をつけろ！



Contents



撮影 K・O

特集

* 食後高血糖に
気をつけろ！

...3P

巻頭言

* 事務局長就任の挨拶

...2P

お知らせ

* 新入職員の紹介

...6P

労働衛生

* 全国労働衛生週間の
お知らせ

...7P

ゆるっと ツイート

* わたしのサプリ

...8P

* 編集後記

...8P



一般財団法人 君津健康センター 基本理念と基本方針

< 基本理念 >

1. 私たちは、お客様の健康保持増進のお手伝いを通して社会に貢献いたします。
2. 私たちは、労働衛生機関のプロフェッショナルとして誇りをもち、精度の高い技術をお客様に提供いたします。
3. 私たちは、健康で明るく働きがいのある職場をつくります。

< 基本方針 >

- < 法令遵守 > 法令・規則を遵守し、社会的規範となるセンターを目指します。
- < 個人情報保護 > 個人情報保護、リスクマネジメントの実施により、情報のセキュリティとお客様のプライバシーを守ります。
- < 品質保証 > 精度管理活動に取り組み、高品質なサービスの提供に努めます。
- < 自己研鑽 > 自己研鑽に励むとともに、次世代の人材を育てます。

【巻頭言】

事務局長就任の挨拶

事務局長 小柳 健

ライフワークのウルトラ
マラソンゴールの瞬間★

みなさん、初めまして。7月1日より君津健康センター（以下君健と称します）の事務局長に就任した小柳です。6月までお隣の製鉄所に勤務し、君健は健診と作業環境測定でお世話になっていました。7月から君健の業務について勉強しており、君健のあるべき姿を考え運営に繋げる所存です。

ところで歴史ある「健康さんぽ」の巻頭言として、色々考えましたが本社安全健康室で安全のマネジャーを担当していた頃に、日本鉄鋼連盟で開催する安全講演会（立正大学 小宮信夫教授）を企画する機会があり、そこで勉強しました「割れ窓理論」についてご紹介します。

割れ窓理論は、「一枚の割れたガラスを放置すると、いずれ街全体が荒れて、犯罪が増加する」という理論です。

この理論をステップごとでみると

- ① 建物の窓が割れていることを放置すると、誰もその地域に対し関心を払っていないというサインとなり、犯罪を起こしやすい環境を作り出す。
- ② ゴミのポイ捨てなどの軽犯罪が起きるようになる。
- ③ 住民のモラルが低下して、地域の振興、安全確保に協力しなくなる。
- ④ それがさらに環境を悪化させる。
- ⑤ その結果、凶悪犯罪が多発するようになる。

ということです。



小宮教授によれば、かつてニューヨークが犯罪多発都市として有名であった時代に、ルドルフ・ジュリアーニ市長がこの「割れ窓理論」の考案者で犯罪学者であるジョージ・ケリングを顧問とし、この理論を応用して治安対策を進めた結果、5年間で殺人が68%、強盗が54%減少するなどの効果があったとのことでした。

落書で有名な地下鉄では、落書された車輌はすぐに補修場できれいにすることで落書を防止することができました。落書する人は、自分の作品が公共の場で開示され自分の目でも確認することに満足感を持つと言われ、行為者のモチベーションを下げた効果が出たと考えられています。また、無賃乗車を徹底して取り締まりました。キップを買わずに改札を通過する人を捕まえたのですが、無賃乗車の常習者はピストルを携帯しているケースがあり、数ドルを支払わなかった結果、高価なピストルが取り上げられることとなり、犯罪予備軍となる人の乗車を排除し犯罪のチャンスが減じたというものです。

私も大きな問題をつぶすには小さな問題にきちっと対処することが重要であると思っており、これからもこの考えをベースに業務推進していきます。





読者の皆様の中に「糖尿病」という病気を聞いたことがない、という方はあまりいらっしゃらないと思います。インスリンの量が少なくなったり効きが悪くなったりすることで「血糖値」、すなわち血液中を流れる糖分の量が高い状態が続く病気です。

血糖値が高い状態が続くと、全身の血管が傷つけられます。細い血管（細小血管）が障害されると、やがて網膜症や腎症といった病気を合併し、失明や腎不全に至ることもあります。末梢の神経や血管にも影響を及ぼし、足の壊疽（えそ）などの原因にもなります。また、より太い血管（大血管）でも、傷ついた血管の壁が硬くなって、血管が細くなったりつまったりする、いわゆる「動脈硬化」の原因となります。動脈硬化が進行すると「狭心症」や「心筋梗塞」、「脳梗塞」、「下肢閉塞性動脈硬化症」といった様々な重篤な病気につながるのです。動脈硬化は、高血圧や脂質異常症といった他の生活習慣病との相互作用によって、更にその危険性が高まるといわれています。

一般的な健康診断の血液検査にも入っていますので、皆さんは、ご自分の「血糖値」を見たことがあると思います。他にも、おしっこに糖が混じる「尿糖」や、数週間から数ヶ月間の血糖値の変動を表す指標である「HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）」なども糖尿病を見つけるための検査としてよく使われています。



食後高血糖とは



ところが最近、健康診断では糖尿病の検査に異常がないものの、「普段は正常だが、食後の短時間だけ血糖値が急上昇する」という現象が起きている方がいらっしゃるようになってきました。これは「食後高血糖」や「血糖値スパイク」などとも呼ばれ、近年注目されています。この食後高血糖、20代～60代の働き盛り世代の3～4人に一人に起きていると言われ、また糖尿病と最も縁遠そうな20代でやせ型の女性でも5人に一人に起きているとも言われています。

やっかいなことに食後高血糖は糖尿病の重要な検査指標である「空腹時の血糖値」ではなかなか見つけることができません。食後1～2時間のうちに血液検査を受けない限りわからないのです。しかし、この食後高血糖は動脈硬化を引き起こし、心筋梗塞などの脳心臓疾患の発症に密接に関わっているのです。

活性酸素について



食後高血糖はなぜ動脈硬化を引き起こすのでしょうか。そのメカニズムを調べてみると、血糖値が急激に上がったたり下がったりすると、血管の細胞からたくさんの「活性酸素」が発生し、血管の内壁を傷つけていることがわかったのです。活性酸素というのは、読んで字のごとく「活発な酸素」、すなわち「酸化させる力」が非常に強力な酸素のことです。酸化と言われ

てもピンとこない人もいらっしゃると思いますが、剥いたリンゴが茶色くなったり、外に置いておいた鉄がサビるのも酸化の一種です。そういわれると悪いイメージがあるかもしれませんが、実は本来、活性酸素は私たちの身体にとって必要なものです。酸化力の強い活性酸素はばい菌などの細胞膜を変性させ、殺菌することができるのです。よって血液中の免疫細胞は、体内に入り込んだ

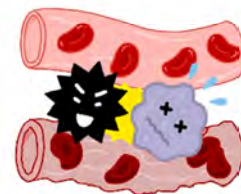
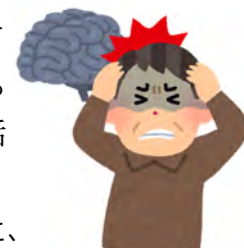


病原微生物や体内で発生したがん細胞などを駆除するための武器として利用しています。また、様々な酵素の働きを促進する効果もあります。活性酸素があるからこそ、身体中の細胞は健康を維持することが可能なのです。そのため、普通に生活しているだけでも体内では活性酸素が作られています。

活性酸素は適量であれば細胞を守ってくれます。しかし活性酸素が増えすぎると、その酸化力があまりにも強力なため細胞自身を傷つけてしまい、細胞の老化が早まります。細胞の外側を覆う細胞膜が活性酸素によって変質し、結果として、細胞が構成する組織も老化し、機能が低下するのです。

それは血管の壁も例外ではありません。活性酸素は血液中の LDL (悪玉) コレステロールと結びつき、血管の壁にダメージを与えます。血管の壁が傷つくと、それを修復しようと免疫細胞が集まり、傷ついた壁の内側に入り込んで壁をぶ厚くします。その結果、血管の内径は狭くなり、血管壁はその弾力性や柔軟性を失って硬く脆くなります。これが「動脈硬化」です。

食後高血糖が繰り返し起きている人は、全身のあちこちで動脈硬化が進み、やがて心筋梗塞や脳梗塞などの重篤な疾患を引き起こすリスクが高まるのです。



食後高血糖 3つの工夫



では、どうすれば食後高血糖を解消することができるのでしょうか。それは食事や運動の工夫にありました。その重要なポイントは、糖質が身体に吸収されるスピードを遅くし、消費のスピードを速めることで、血糖値の急上昇を抑えること。具体的には、大きく3つの工夫が挙げられます。



◆ 食べる順番はコース料理を意識しよう！

レストランで食事をした時のことを思い出してみてください。最初に野菜を中心としたサラダや前菜とスープ、次に魚料理や肉料理、最後にパンやご飯、麺料理とデザート順番で出てくることが多いと思います。和食、洋食、中華、多くの食文化でこの順番になっているのには、実は深い意味があるのです。

前菜として野菜を最初に食べると、食物繊維が胃腸の壁をコーティングし、また糖やタンパク質とからみついて消化を緩やかにします。汁物もまた胃腸の内容物の体積を増やし、糖の濃度を下げます。これらによって、胃腸に入ってきた食べ物の消化吸収に時間がかかるようになります。

その次に肉や魚などのタンパク質や脂質を食べます。すると、タンパク質や脂質に反応して「インクレチン」というホルモンが放出されます。このホルモンは、消化に時間のかかるタンパク質や脂質を長く胃腸に留めて効率的に吸収できるよう、消化管の動きを緩やかにします。

その後にご飯やパンなどを食べると、消化吸収に時間がかかるため、血糖値の上昇が穏やかになるのです。また、野菜や肉、魚であらかじめ胃を膨らませているため、糖質の食べすぎを抑えることもできます。

医食同源という言葉もある通り、様々な食文化や食事マナーには健康への配慮が含まれているのです。



◆ しっかり寝て、朝ごはんを食べよう！

読者の皆様は毎晩よく眠れていますか？そして毎朝、朝ごはんを食べていますか？忙しくて睡眠時間がとれない、だから朝ごはんよりも睡眠をとりたい、疲れが残っていて朝は食欲が

出ない、など様々な理由で朝ごはんを摂らない人も多いのではないのでしょうか。しかし、睡眠と朝ごはんが健康のために大切だという話は誰もが聞いたことがあることと思います。そして、食後高血糖の予防においても、やはり睡眠と朝ごはんには大きな意義があるのです。

夜遅くに夕食を摂り、十分に睡眠をとらず、朝ごはんも抜く、という生活を続けていると、体重が増えやすくなり、血糖や脂質などの代謝にも悪影響を及ぼすことが明らかになっています。



身体は24時間周期の自然なリズムを維持することで体調を整え、健康な身体を維持しています。しかし、朝食を抜き、その日の最初の食事が昼食で、夕食を夜更けに食べ、遅くまで起きているという生活スタイルは身体のリズムを狂わせます。すると、その影響は寝不足や疲労の問題にとどまらず、消化や代謝、免疫など様々な身体の機能を乱し、がんの発生にさえ関わっていることがわかってきました。代謝機能についていえば、血糖、インスリン、中性脂肪、コレステロールなどのコントロールが悪くなることで、肥満や2型糖尿病、心臓病など様々な生活習慣病のリスクを高くします。もちろん食後高血糖も起きやすくなってしまいます。とくに、夜遅くに糖質の多い食事を摂ると、食欲が亢進して食べすぎになりやすく、血糖値が急激に高くなります。そして、そのまま布団に入ると高血糖状態が持続してしまいます。

一方で、食事が朝型になると、食欲を促進する「グレリン」というホルモンが昼間に多く分泌され、食欲を抑制します。また、エネルギー代謝を活性化する作用のある「レプチン」というホルモンが作用することで、体重増加を抑えられることも判明しています。

食事のタイミングを朝型にし、睡眠時間を一定にして、メリハリのある生活を心がけましょう。そして、仕事などで夕食が遅くなってしまったときは、野菜やタンパク質を中心に軽い食事にとどめ、翌朝にしっかり朝ごはんを食べると良いでしょう。



◆ 運動習慣を持とう！



「運動が身体に良い」ということも、誰もが知る常識でありながら、充実した運動習慣を維持できている方は多くはありません。「痩せたい」と思う多くの方がまず取り組むのは、食事の量を減らすこと。時間がない、面倒くさいなど様々な理由で、なかなか運動に積極的になれない方が多いのです。しかし、苦しい食事制限によって体重を減らしても、「どこかボディラインに納得がいかない」と感じて体重を減らしすぎてしまったり、結局リバウンドして元通りになってしまう、という方が多いのも事実です。



運動は、エネルギーを消費するという点だけでなく、筋肉量を増やし、基礎代謝（積極的に運動しなくても日々消費するエネルギー）を増やします。本来のダイエットとは「痩せること」ではなく、「美しく健康な身体を作り維持する」ための様々な取り組みを意味します。無駄な脂肪がなく、引き締まった筋肉が豊富でメリハリのある身体づくり。そのためには、運動が不可欠なのです。

そして、食後高血糖を抑えるためにも、運動もとても大切な役割を担います。食事をして胃の中に食べ物が入ると、効率的に消化・吸収するために、全身の血液が胃腸に集められます（このために副交感神経がはたらき、眠くなります）。すると胃腸の動きが活発になり、糖の吸収が進みます。この反応は食後15分間が特に活発と言われており、食後高血糖を起こしやすい方はこの時間に急激に血糖値が上昇し、高血糖状態が続きます。



ところが、この15分間に運動を行うと、手や足の筋肉に血液が移動して胃腸の動きが抑えられるとともに、血液中の糖が運動のためのエネルギーとして消費されるため、血糖値の上昇を抑えることができるのです。よって、食後高血糖を防ぐことを目的とするなら、できるだけ「食後すぐ」に身体を動かしましょう。筋肉トレーニングのような高負荷な運動や、マラソンのような長時間の運動は必ずしも必要ではありません。ウォーキングなどの軽い運動でも十分に効果を期待できます。食事に出かけて歩いて帰る、会社のまわりを散歩するなど、意識的に運動の機会を見つけましょう。かといってあまりだらだらと歩いても仕方ありません。歌を歌うのはきついけれど、隣の人と簡単な会話ができる程度の運動強度が適切です。姿勢を正し、しっかりと腕を振ることで、全身の筋肉を使った効率的な運動ができ、格好のよいボディに近づくことができるでしょう。



栄養・休養・運動大切に



この記事を読み、自分は健康だと思っていたけれど不安になってきた、という方もいらっしゃるかもしれません。しかし、そのメカニズムを見てみれば、健康増進も、ダイエットも、そして動脈硬化やがんの予防も、すべて同じ方向を向いた取り組みであることがお分かりいただけたのではないのでしょうか。健康の3要素と呼ばれる「栄養（食事）・休養（睡眠）・運動」に気をつけることは、かならず皆様の心身にとってプラスの効果をもたらしてくれます。これを機に、ぜひ自分の健康と向き合ってみてください。

お知らせ

健診課 あんどう 安藤 みき 美紀

職員紹介



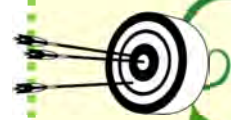
本年度、君津健康センターの職員になった新しい仲間を紹介します。
皆様！是非よろしく願いいたします。

こんにちは。
健診課で8月から職員となりました安藤です。

最近、長女の影響を受けて弓道を習い始めました。

長女が高校で取得した初段を私も取りたいと思っています。

こちらの健診課では、6年前にもお世話になっており、また一緒にお仕事ができ、嬉しいです。





令和元年度 全国労働衛生週間



全国労働衛生週間は、昭和25年の第1回実施以来、今年で第70回を迎えます。この間、全国労働衛生週間は、国民の労働衛生に関する意識を高揚させ、事業場における自主的労働衛生管理活動を通じた労働者の健康確保に大きな役割を果たしてきたところです。

労働者の健康をめぐる状況については、労働安全衛生法に基づく一般健康診断における有所見率は5割を超え、年々増加を続けています。また、過重労働等によって労働者の尊い命や健康が損なわれ、深刻な社会問題となっており、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み又はストレスを感じる労働者は、依然として半数を超えています。この他、労働力の高齢化が進む中で、職場において、病気を抱えた労働者の治療と仕事の両立への対応が必要となる場面はさらに増えることが予想されています。

化学物質によるがん等の遅発性疾病に関しては、オルト-トルイジンやMOCAの取扱事業場における膀胱がんの集団発生事案など、従前は把握されていなかった重篤な健康障害が発生しています。また、石綿の製造・使用等が禁止される前に石綿含有建材を用いて建設された建築物が今なお多数現存しており、その解体工事が2030年頃をピークとして増加が見込まれる中、解体・改修前に義務づけられている石綿の有無に関する事前調査や石綿の発散防止措置が適切に行われていない事例が散見されています。

加えて、労働安全衛生法の一部改正により、平成27年6月から職場における受動喫煙対策が努力義務とされました。また、平成30年7月に望まない受動喫煙を防止するための改正健康増進法が成立しています。

このような背景を踏まえ、今年度は、



「健康づくりは人づくり みんなでつくる健康職場」

をスローガンとして全国労働衛生週間を展開し、事業場における労働衛生意識の高揚を図るとともに、自主的な労働衛生管理活動の一層の促進を図ることとしています。なお、実施期間は、**10月1日～10月7日まで**です。

◎労働衛生週間に実施する事項 ◎

- ①事業者または総括安全衛生管理者による職場巡視
- ②労働衛生旗の掲揚及びスローガンなどの掲示
- ③労働衛生に関する最良職場、功績者などの表彰
- ④有害物の漏えい事故、酸素欠乏症などによる事故等緊急時の災害を想定した実地訓練の実施
- ⑤労働衛生に関する講習会・見学会等の開催、作文・写真・標語等の掲示、その他意識高揚のための行事等の実施



引用：厚生労働省HP

Column

ゆるっと
ツイト

第28回

わたしのサプリ

経理課 村上 直子

昔から、興味のあるアーティストのコンサートや観劇、スポーツ観戦などは好きでよく行っています。以前はあまり意識していなかったのですが、最近いろんな不調？を感じるようになったお年頃の私には、今や欠かせないもののひとつとなっています。

今年の春には、渋谷ヒカリエにある東急シアターオーブへ「ブロードウェイミュージカルキンキーブーツ 日本版」を観に行きました。2016年に日本で初上演されたもので、今年は待ちに待った再演！「同じものを何度も観るの？」と思う方もいらっしゃると思いますが、何度観ても良いのですよ・・・これが(笑)。素敵な歌声とキレキレのダンス、特にヒールの高いブーツを履いてのダンスシーンは感動です。笑いあり涙ありで、あっという間に時間が過ぎてしまい、見終わった後は終わっちゃったという淋しい気持ちもある反面、幸せな気分で充実感いっぱい。プロって凄いと改めて感じた舞台でした。もし何年後かに再再演があるとしたら、皆さんにおすすめしたい演劇のひとつです。



演劇だけでなく、コンサート、スポーツ観戦も同じように見終わった後は充実感があります。スポーツは勝負の世界なので負ければ悔しいし文句も言ったりするけれど、選手の気合いとか熱い思いを感じる部分があるとなぜか満足している自分もいて、また応援しよう！という気持ちになります。



チケットがとれてからのワクワク感や、当日一緒にいった友人とのおしゃべりをしながらの楽しい食事の時間を含め、エンターテインメントにふれることで穏やかな気分になったり、お肌の調子が悪かったり（誰にも気づかれたいけど・・・）、元気をもらっています。エンターテインメントは私にとって健康維持のためのサプリメント！！これからも常備薬？として付き合っていきたいと思っています。いつかチケット代が確定申告で医療費控除されるといいな。



編集後記

初めての「健康さんぽ編集後記」です。ネットで調べると「編集後記」とは①記事作成での苦労話、②取材時の感想、③本文に採用されなかった話、④時事ネタ等が良いようです。記事を書いた当事者として、③について追加のお話をします。ハインリッヒの法則をご承知の方も多いと思います。1つの大きな事故の背景には23の軽微な事故があり、さらにその背景には300の異常が存在します。従って、大きな事故を避けるためには毎日一つずつ、改善を積み上げれば良いとも言えます。

落ちているゴミを拾うこと等、気になることについては出来る事から改善する取り組みも大切にし、コツコツと積み上げていきます。ご協力よろしくお願いします。（T・K）



◆◆◆「健康さんぽ」はホームページでもご覧いただけます◆◆◆



健康さんぽ

＊「もしも」の時にあなたができること ～救急蘇生法～



Contents

撮影Y・O

特集	＊「もしも」の時に あなたができること ～救急蘇生法～	…3P
巻頭言	＊新年のごあいさつ	…2P
労働衛生	＊受動喫煙防止対策	…6P
お知らせ	＊第21回君津協会AC&M活動 発表大会 ＊表彰・受賞者のお知らせ	…7P
Topics	＊干支のはなし	…8P
ゆるっと	＊アニメの影響	
ツイート他	＊新入職員の紹介 ＊編集後記	



一般財団法人 君津健康センター 基本理念と基本方針

< 基本理念 >

1. 私たちは、お客様の健康保持増進のお手伝いを通して社会に貢献いたします。
2. 私たちは、労働衛生機関のプロフェッショナルとして誇りをもち、精度の高い技術をお客様に提供いたします。
3. 私たちは、健康で明るく働きがいのある職場をつくります。

< 基本方針 >

- < 法令遵守 > 法令・規則を遵守し、社会的規範となるセンターを目指します。
- < 個人情報保護 > 個人情報保護、リスクマネジメントの実施により、情報のセキュリティとお客様のプライバシーを守ります。
- < 品質保証 > 精度管理活動に取り組み、高品質なサービスの提供に努めます。
- < 自己研鑽 > 自己研鑽に励むとともに、次世代の人材を育てます。

【巻頭言】

長寿社会と健康寿命

— いかに最期を迎えるか —

理事長 三浦 正巳

あけましておめでとうございます。西暦2020年、令和2年を迎えました。君津健康センターも今年で創立32年を迎えます。大過なく、新年を迎えることができました。ひとえに皆様の努力のおかげです。感謝の念に堪えません。ありがとうございます。

日本は世界で最長寿国のひとつです。病気の診断、治療については確実に進歩しています。寿命が延びたのもこれらの進歩によるところが多いのも事実です。われわれは健康診断、保健指導、環境測定、産業医業務等、主に予防医学に関わっています。予防医学の進歩も寿命（健康寿命を含め）を延ばしたことの大きな要素と思っています。

私は長い間、臨床医をしてきました。多くの患者さんの死に立ち会ってきました。日本ではまだまだ病院で亡くなる方が多く、それも胃瘻^{いろう}を作ったり、中心静脈栄養で寝たきりで何年も過ごす方、人工呼吸器を長期間使用している方がいらっしゃいます。それが本当にいいことかどうかはわかりません。

私は病院で長期間苦しんで死ぬのはごめんです。できれば自分の家で、苦しまずに死にたいと思っています。

尊厳死、という言葉があります。不治の病で末期となった時に延命処置をしないということです。その際、苦しみをとるためにモルヒネを使いますが、日本では欧米に比べ使用量がけた外れに少ないのです。最近大阪の病院で肺がん末期でモルヒネを使用、モルヒネ中毒が死因の疑いで警察が捜査に入るということがありました。これでは医師は業務上過失致死罪に問われ、十分使えません。また人工呼吸を外すと殺人罪に問われます。また、自宅療養で尊厳死を希望された方がいて、苦しそうなので家族が救急車を呼び、救急隊が蘇生をしなければいけなかったこと等、これでは臨死の際の医療は延命方向に行くしかなく、患者さんの希望は聞いてもらえない状況が続きます。

善悪は別ですが、欧米には「食事の介助」という概念は存在していません。そういう言葉はないのです。介護ホームはありますが、そこでも食事は自分で食べられなければそれで終わり、下げられてしまいます。点滴すらしません。その代わりモルヒネを十分に使い、苦痛はとっているのです。実際の現場の声を聴いて、安楽死、尊厳死を含め、法整備を国にお願いしたいと思っています。

すみません、暗い話になってしまいました。今年も皆様と仲良く、仕事をしていきたいと思えます。よろしくお願いいたします。



「もしも」の時に あなたができること ～ 救急蘇生法 ～

医師 小倉 康平

もしも近くにいた人が急に倒れたら、もしも交通事故の現場に遭遇したら、もしもおぼれた人を助けることになったら・・・誰もが想像したことがある「もしも」は、ある日突然、何の前触れもなく起こります。家族、友人、職場の同僚、もしくは見知らぬ誰かかもしれません。初詣の参道、初売りセールのショッピングモール、新年会の帰り道、寒中水泳や寒中マラソン、天災で避難中、どんな状況でも起こりえます。もしもあなたが冒頭のような状況に出くわし、すぐに救急車を要請したとしても、その到着には平均で8.6分を要すると言われています。イベントで混雑していたり、郊外だったり、天災の只中だったりすると、さらに長い時間を待たなければなりません。

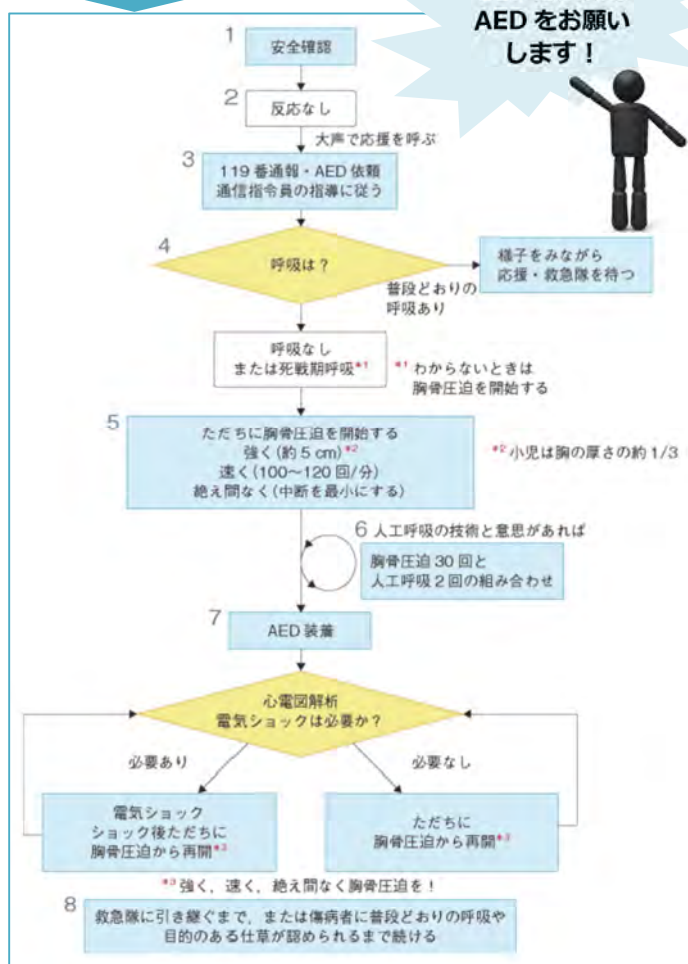


「カーラーの救命曲線」というものがあります。人は心臓が止まってから3分、呼吸が止まってから10分、多量の出血をしてから30分が経過すると、半分の確立で死亡し、それを過ぎれば救命率が非常に低くなります。また、たとえ救命できたとしても、脳をはじめとする重要な臓器が酸素欠乏によってダメージを受け、後遺症がより重くなってしまう。病気や怪我で人が倒れた時、その人が生きるか死ぬか、後遺症を残さず社会復帰できるかどうかは、近くにいたあなたの救命処置にかかっているのです。

さて、もしもあなたが誰かが倒れるのを目撃した、あるいは倒れている傷病者を発見したら、どのような行動を起こすでしょうか。近寄って声をかける、119番や110番に通報する、近くにいた人をお呼び、家族や友人などに電話してどうすれば良いか聞く、いろいろな選択肢があり、いずれも正解です。大事なことは、何かアクションを起こすこと。見なかったことにだけはしないでください。そして、自分のことも考えましょう。人が倒れるにはなにか大きな理由があります。心臓の病気など個人的な理由である可能性ももちろんですが、それが車道だったり、工場の中だったり、山中のくぼ地だったりした時には、不用意に近づくことで自分が車にひかれたり、化学物質を吸い込んだり、酸素欠乏に陥ったりする可能性も考えなければなりません。そのため、周囲の安全確認を行い、大声で近くの人に助けを呼ぶことができればより良いでしょう。

一次救命処置（BLS）の手順

119番通報と
AEDをお願いします！





倒れている人を見つけた時にやるべき積極的なアクションは、大きく①傷病者の状態確認と必要に応じた心肺蘇生、②119番に通報して救急隊とやりとり、③AEDを手に入れる、の3つがあります。よって、安全確認を行い人が集まったら役割分担を行いましょう。必ずしも自分がリーダーシップをとって心肺蘇生を担う必要はありません。倒れた瞬間を見たのであれば救急隊に詳細な状況を伝えることができますし、周辺の地理や施設に詳しくればAEDの場所に思い至るかもしれません。自分にできることを提案しましょう。また、119番に通報すると、通信司令員が心肺蘇生などについて指示してくれます。落ち着いてそれを復唱し、周りの人と情報共有しましょう。

*「大丈夫ですか？」の声かけ

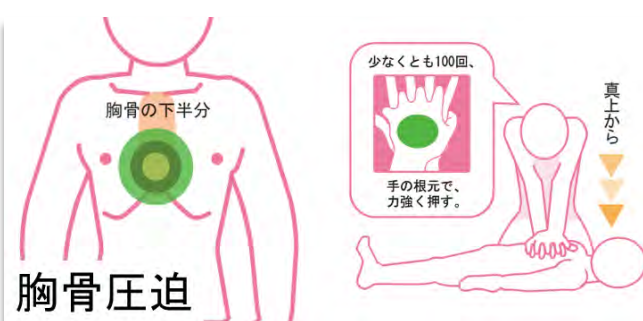
傷病者の状態確認をする際、呼吸しているか、心臓が動いているか、出血や骨折はないか、頭は打っていないかなどいろいろなことが気になりますが、それを詳しく調べる必要はありません。逆に、詳しく調べようと体を動かしたり揺さぶったりすることで状態を悪くしてしまうことさえあります。そのため、シンプルに「大丈夫ですか？」と声をかけます。これで返事や手振りなどで明らかな反応があればひとまず安心です。反応がない、あるいはわかりにくい場合には、傷病者の足元を見るようにしながら傷病者の口に自分の耳を近づけましょう。わずかな声や呼吸の音が聞こえたり、頬で息を感じたり、胸やお腹が動いているのが見えれば呼吸や心臓の動きが保たれているとわかります。



一方、それでも反応がない、あるいはわからない場合には、呼吸や心臓の動きが止まっていると判断し、心肺蘇生に移ります。なお、医療従事者が心停止の判断を行う際に頸動脈の脈を確認することがありますが、一般の方では判断が難しいため行う必要はありません。また、心停止の判断を間違えて心臓が動いている傷病者に胸骨圧迫（心臓マッサージ）をしてしまうことを恐れる必要はありません。胸骨圧迫によって肺や心臓など重要な臓器を傷つけることはほとんどありませんので、心停止の判断は数秒で行い、わからなければ躊躇わずに胸骨圧迫を開始しましょう。

*胸骨圧迫について

胸骨圧迫の基本は「強く、早く、絶え間なく」の3つです。圧迫するのは胸の真ん中、乳首と乳首の間か少し下あたりが目安となります。成人（体格のよい小児を含む）では胸が5cm以上沈むように、両手を組んで手の根本に体重をかけるようにして真上から圧迫します。乳児（1歳未満の赤ちゃん）の場合は二本の指を使い、胸の厚さの約1/3が目安となります。



そして、1分間に100回以上のテンポ（100～120回）で絶え間なく圧迫を続けましょう。1分間に100回とは、童謡「うさぎとかめ」、「アンパンマンのマーチ」、SMAPの「世界に一つだけの花」などのテンポです。遅すぎるのはもちろんですが、早すぎると「十分に押して、押した分だけ戻す」ことができず胸骨圧迫の効果が落ちてしまいますので、頭の中で曲を歌いながらそれに合わせて圧迫するのがコツです。



*人工呼吸について

医療従事者が心肺蘇生を行う場合、胸骨圧迫と人工呼吸を30:2の比率で行う方法が一般的です。また、これまで一般の方向けの心肺蘇生講習でも胸骨圧迫と人工呼吸を交互に行う方法が指導され

てきました。しかし、出血や嘔吐など救助者の感染リスクがある場合や口と口を直接接させることに抵抗がある場合、化学物質の吸引や誤嚥では救助者が人工呼吸で化学物質に曝露してしまう場合もあり、必ずしも人工呼吸を行わなければならないわけではありません（窒息、溺水、小児の心停止などの場合は、人工呼吸を組み合わせることが望ましいとされています）。胸骨圧迫を適切に行うことで呼吸も促進されますので、人工呼吸が難しいときはひたすらに胸骨圧迫を続けましょう。



*AEDが到着したら

AEDが到着したら、速やかに装着し使用します。AEDはAutomated External Defibrillatorの略で、日本語では自動体外式除細動器と言います。電源を入れてパッドを傷病者に装着すると機器が自動で心電図を解析し、心室細動（心臓の規則的な動きが失われ、血液を全身に送り出す機能を果たせなくなる不整脈）を検出すると除細動（電気ショックを与えて心臓の動きを正常化させること。電気ショックは救助者がショックボタンを押して行う）を行ってくれます。心室細動は、急性心筋梗塞をはじめとする様々な心臓病だけでなく、熱中症など極度の脱水や電解質異常、事故などで胸部に強い物理刺激を受けた時（心臓震盪）などでも起こる不整脈で、「急に人が倒れる」時の原因として頻度の高いものです。AEDは電源を入れると音声ガイドが流れ、各所にイラストなどが描かれていますので、比較的簡単に扱うことができます（最近では外国人向けに日本語と英語のバイリンガル設定ができるものも出てきました）。

ここで、AEDを使うときの注意点を一つ。AEDが心電図を解析しているときと、電気ショックを行うときは、傷病者の体に触れてはいけません。しかし、それ以外の時には絶え間なく胸骨圧迫を続けなければなりません。心電図の解析の直前まで胸骨圧迫を続け、そして電気ショックを行ってすぐに胸骨圧迫を再開できるよう、胸骨圧迫を行う人とAEDを使用する人がタイミングを合わせる必要があります。慌てる必要はありませんので、落ち着いて「離れてください」「胸骨圧迫をはじめます」など声を掛け合ひましょう。

AEDは定期的に心電図の解析を行います。よってパッドは貼りっぱなしのまま、救急隊に引き継ぐか、傷病者の呼吸が回復するまで、AEDの音声ガイドに従って心肺蘇生とAEDを繰り返しましょう。



*スマホ・携帯電話にもしものためのアイコン

日本医師会のホームページ (<https://www.med.or.jp/99/index.html>) では、これまでお話ししてきた心肺蘇生法の手順だけでなく、喉に食べ物などを詰まらせた際の気道異物除去や子供の一時救命処置についてもわかりやすく解説されています。また、いざという時すぐに見られるよう皆様のスマートフォンや携帯電話のホーム画面に救急蘇生法のアイコンを作ることできます。ぜひ一度アクセスしてみてください。

この記事を読んだ読者の皆様が「もしも」に遭遇したとき、大切な人や同じ社会に生きる仲間のため何か一つでも多くのアクションを起こせることを祈っています。



受動喫煙防止対策に関する法改正

健康増進法が改正され、2019年7月1日から学校・病院・児童福祉施設・行政機関等で敷地内禁煙となりました。2020年4月1日から多くの人が利用する全ての施設は「原則屋内禁煙」になります。それに伴い、以下のような点がポイントになります。

Point① 屋内での喫煙には喫煙室の設置が必要になります。

喫煙禁止場所で喫煙した個人に対して30万円以下の過料が科せられることもあります。また、屋内で喫煙をすることができる場所を設ける時には次の基準を満たさなければなりません。

- * 喫煙室出入口において、室外から室内に流入する空気の気流が0.2m毎秒以上であること
- * たばこの煙が室内から室外に流失しないよう、壁、天井等によって区画されていること
- * たばこの煙が屋外または外部の場所に排気されていること



Point② 喫煙室がある場合、必ず標識の掲示が必要になります。

喫煙室のタイプにより以下のような標識の掲示が必要になります。



○ たばこの喫煙が可能
× 飲食等の提供不可
施設の一部に設置可

一般的な事業者が適合



△ 加熱式たばこに限定
○ 飲食等の提供可能
施設の一部に設置可

一般的な事業者が適合
(経過措置)



○ たばこの喫煙が可能
○ 飲食等の提供可能
施設の全部、または一部に設置可

特定事業目的施設に限定



○ たばこの喫煙が可能
○ 飲食等の提供可能
施設の全部、または一部に設置可

既存特定飲食提供施設に
限定(経過措置)



Point③ 20歳未満の方は、喫煙エリアへの立ち入りが禁止になります。

たとえ喫煙を目的としない場合であっても、一切、喫煙エリア（屋内、屋外を含めた全ての喫煙室、喫煙設備）へは立ち入り禁止となります。これについては従業員であっても立ち入ることはできません。万が一、20歳未満の方を喫煙エリアに立ち入らせた場合、施設管理者は罰則の対象になります。



なお、事業者の皆さんが、受動喫煙防止対策へ取り組むための財政支援制度の整備も進められています。詳しくは厚生労働省のホームページをご参照ください。



検索

厚生労働省

ニュース



環境管理課 磯部さん

2019年11月20日、「第21回君協会AC&M活動発表大会」が君津製鉄所MACSコミュニケーションホールで開催され、当センターの「君健環境サークル」の皆さんが『SDSのデータベース化からみえる改善報告について』を発表いたしました。今回の活動では、膨大な数のデータを一元管理することでより迅速なSDS入手が可能となり作業効率の改善が図れたこと、連携して問題解決する職場の仕事力があがったことなどについて報告いたしました。これからも改善活動を通して、より安心で安全な職場環境づくり支援に努めてまいります。



表彰・受賞のお知らせ

この度、表彰・受賞された当センター職員の皆さんを紹介いたします。受賞おめでとうございます！

■「全衛連50周年功労者表彰として労働衛生検査専門委員会委員11年」 医局 山瀧 一

この度、労働衛生検査専門委員会委員として11年精度管理事業に関わったことについて全衛連より表彰をいただきました。皆様のご支援あってのことであり、厚く御礼申し上げます。働く人の健康を守るうえでは、その働く環境を知る必要があります。その中で尿・血液などを検査する生物学的モニタリングは重要な手段の一つです。しかし、信頼できる生物学的モニタリング結果を得るためには、臨床検査と同様に適正な検査の実施と精度管理が欠かせません。引き続き、よりよい生物学的モニタリングが行われるよう微力ながら努力して参ります。引き続きご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

■「千葉県交通安全対策推進委員会会長表彰」 総務課 渡辺 武夫

今回千葉県交通安全対策推進委員会会長表彰を頂き、大変光栄に思っております。しかしこの賞は私個人ではなく、センターの皆様が高い意識を持ち普段から交通安全活動に協力して頂いたおかげだと感じております。今後も皆様と一丸となって交通安全活動に関わっていきたいと思います。

■「千葉県労働基準協会連合会会長 衛生管理功績賞」 産業保健部 藤田 郁代

この度は衛生管理功績賞の受賞、これもひとえに皆様のご協力ご指導の賜物と、誠に感謝いたしております。今後とも、精進してまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

■「優良安全運転管理者賞」 巡回健診課 坂本 祐子

優良運転者表彰ありがとうございます。思いやりを持ち安全運転を実践していきます。



令和最初のお正月、どのような年明けになりましたでしょうか。健康さんぽ新年号です。毎年恒例の干支、つまり十二支についてのお話をご紹介します。

2020年（令和2年）は子（ね）年です。十二支では1番目で、動物に当てはめると「鼠」（ねずみ）になります。人とねずみとの戦いは古く、縄文時代から高床式の倉庫にねずみ返しを取り付けられるなど、ねずみ対策をしていたことが分ります。住宅事情の変化など、最近あまり見かけなくなりましたが、防鼠剤・超音波駆除器など、形・方法は変わっても、これからも続いていくのでしょうか。

ねずみに関することわざ、慣用句も多く、追い詰められて逃げるできない状態を「袋のねずみ」と言いますし、その追い詰められたねずみが、時には猫に噛みつくことがあるという意味で「窮鼠猫を噛む」（きゅうそねこをかむ）と言います。絶体絶命の窮地に追い詰められれば、弱い者でも強い者に逆襲することがある、というたとえですね。あれこれと迷っても、結局は平凡なところに落ち着くことを「ねずみの嫁入り」と言いますし、他に「ネズミ捕り」もありますね。

このようにねずみと聞くと悪い事に使われることが多いように思いますが「人」についてはそうではないようです。ねずみ年生まれの方は、柔和で人当たりが良くどんな人とも良好な関係を築くことができるそうで、細かいことにも気が利くため、職場においては評価が高く、出世しやすいタイプとか。ねずみ年生まれのあなた、いかがですか？政治の世界では、時の総理を務めた福田康夫氏、竹下登氏などがその代表格でしょうか。

子年が十二支の1番目であることから、新しい運気のサイクルが始まる年になると考えられています。平成の世が終わり、令和として初めての新年を迎えました。株式相場には「戌笑い」あるいは「子は繁栄」という干支にちなんだ格言があります。ねずみがたくさんの子を産むことから、繁栄の象徴とされるようになり「子年は繁栄で上げ相場になる」と言われます。

ねずみ年生まれの方もそうでない方も、新しいサイクルが始まる「子」年です。共に繁栄できるよう気持ちを新たに令和の新時代を過ごしたいですね。



参考情報：干支情報サイト、暮らしの歳時記他

Column

ゆるっと
ツイト

第29回

アニメの影響

巡回健診課 藤田昌久

3年前の話ですがロードバイクで江の島に生シラス丼を食べに行くことにしました。この時の出会いがアニメの影響は侮れない！と感じたので紹介します。作品の名前は伏せますが、仮に「長乗者」とします。「長乗者」は何をやってもダメな女子大生が自分を変えたい思いからロードバイクに魅かれ、サイクリストとして成長していく姿を描いた作品です。



まず金谷港での出来事。一緒に乗船されたサイクリストの中に、ひと際強面の方がいました。ジャージには FORTUNA (運命の女神) のロゴ。「どちらまで？」「江の島まで。そちらは？」「市原～海老名まで。」と挨拶。乗船するとデッキでは「長乗者」のヒロインがサイクルジャージ姿のパネルでお出迎え。金谷～久里浜間のフェリーは舞台として設定されたことが由縁らしいです。このパネルを眺めていると強面のサイクルジャージが同じであることに気づきました。検索すると海老名は舞台として設定されており、往復250キロ。聖地巡礼者のパワーに圧倒されました。



次に江の島に到着すると新たな巡礼者を発見。「新車ですね。2台目ですか？」「初めてです。ショップで購入しそのまま来ました。」「どちらから？」「海老名から。あるアニメがきっかけで自分を変えたいと思い、フィギュア等を全部売り払って買いました。」「凄い！そのアニメって、長乗者？」「ハイ！」。自ら生活習慣の改善に着手したことに感動し、思わず「頑張ってください。」とエールを送る私。



生シラス丼には満足したが「長乗者の何が凄いの？」とペダルを漕ぐ度に疑問が生じる始末。帰宅後、動画配信サービスにて「長乗者」を視聴。その中でヒロインがハッキリと言いました「自分を変えたい！」と。江の島で感動させられたセリフはアニメからのパクリだったのかと分かりガックリ。しかも何話も視聴したために主題歌を覚えてしまい、山道ではつい口ずさんでキツさも忘れてしまうほど。結局は自分も影響を受けたのかな？という話でした。

自分を
変えたい？

新入職員紹介

当センターに入社した職員を紹介します。
是非！よろしくお願いいたします。



健診課

はなだ みき
花田 美紀

趣味

映画鑑賞



●Message●

健診課で11月より職員となりました花田です。
先輩方よりご指導をいただき、1つずつ確実に
できることを増やしていきたいと考えています。
よろしくお願いいたします。

編集後記

私事ですが、10月末に発作性心房細動と診断されカテーテルアブレーション手術を受けました。検査入院の経験がなく初めての手術入院なので少々ナーバスになりました。実際には手術は2時間程度で順調に終了し、1週間後に職場復帰し、2週間後からランニングも再開できました。

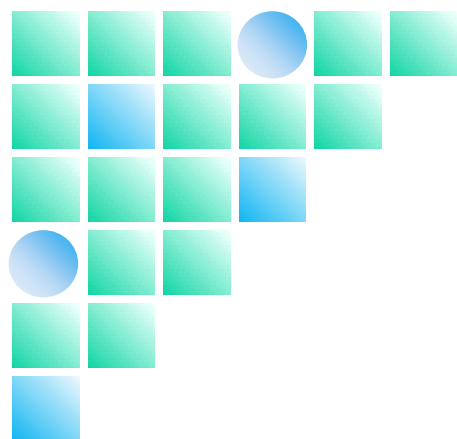
1ヶ月後の術後検査も問題はなく、3ヶ月後に1週間モニターを装着し、脈拍測定を行い不整脈が無ければ治療完了となります。

今回の入院は、医療従事者の皆さんが患者さんファーストの視点で対応され好印象を受けました。入院は辛く恐ろしいと思っていた私の認識は一変しました。医療の進歩を体験する良い機会となりました。(T・K)



「健康さんぽ」はホームページでもご覧いただけます





K
2019

