

第52号



健康さんぽ



もみじの花言葉

遠慮

秘蔵の宝

大切な思い出

◆ 目次 ◆

* 巻頭言
「釣いの話題」P2

* 健康テーマ
「睡眠時無呼吸症候群」...P3~P5

* 面白トピックス
「睡眠不足症候群」P5

* 放射線のはなし
「エックス線検査について」 ...P6

* こんにちは「医師紹介」、
「我が家のペット自慢」 ...P7

* 「交通のご案内」、
「編集後記」P8



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れます。

■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。

COOLBIZ(クールビズ)のご理解・ご協力をいただき、ありがとうございました。



<巻頭言>



釣りの話題

医局長 榎元 武

今回の巻頭言はちょっと嗜好を変えて釣りの話題にしてみたいと思います。私の趣味は海での船釣り全般ですが、特に好きなのはハナダイ釣りです。ハナダイはマダイに非常に良く似ていますが、大きさは成人男性の掌を少し超えるくらいで、茨城県から千葉県の太平洋側では結構人気のある釣り魚です。



さて釣りに出かけました。釣り船は乗り合いで、早く来れば希望の場所に座れます。埼玉や群馬からはるばる来る方々は出船の何時間も前に到着され、その熱意には感心させられます。出船して30分から1時間すると釣り場に着きますが、その少し前に船長から注意事項が説明されます。これ以下のハナダイは放流するように、と注意がありますが、小柄な船長のかざす掌が皆がぎよっとするほど異様に大きいのもご愛嬌です。



釣り場では様々な釣り方を試し、その日その場所に最適なパターンをつかむのが勝負どころです。魚の誘い方も早く遅く、大きく小さく、規則的あるいはランダムに、方向も潮の流れと同じかあるいは逆に、などなどです。もし釣れたら、それが下の方の針か上の方かで、次のシカケの投入深度にフィードバックします。「今日はさっぱり釣れない…」とぼやきながら同じことを繰り返している人を見ると、他人事ですが、何と無駄なことを、とイライラしてしまいます。釣り場が移動すれば全てリセットで、最初からプログラムをスタートです。

タイと言えば美しい魚というイメージがあるかと思いますが、私に言わせれば、タイは極めて用心深く、ずる賢く、どう猛な魚です。一気にエサを飲み込む単純でバカな(と言ったら魚に失礼か…)ベラやカサゴとは異なり、ハナダイはちょっとエサをかじってぱっと離れ、たちまちのうちにエサを安全に食べてしまいます。ハリスもできるだけ細い糸を選ばなければタイは警戒して食いつきません。初心者の方が市販のシカケをそのまま使ってもなかなか釣れないのは、糸くせがついたままだとエサの動きが不自然になり、タイが警戒するからです。使う前に数回ピンと張って伸ばしておかなければなりません。



さて、アタリを読み切ってシャープに合わせを入れて、一匹ハリ掛かりさせればこっちのものです。ハナダイはなかなか食いつきませんが、一匹が食いつくと二匹、三匹とかかってきます。この辺は我々人間と似ているのかもしれませんが、魚がかかったときのぶるぶるとした感覚を味わうと、きっと江戸時代でも奈良時代でも、縄文式土器の時代の人も、私が味わっているのと全く同じぞくぞくした興奮を味わっていたのだと何故か確信します。「つながっている」というものでしょうか。

大漁だったときは近所にもおすそ分けをします。新鮮な魚は喜ばれますが、うろこをとってエラとワタを抜いた魚はもっとも喜ばれます。「最近の主婦は魚もさばけないのか…」とぶつぶつ言いながら、自慢の包丁セットで魚をさばきます。そして、新鮮なハナダイの塩焼きはまさに絶品です。そうやって完全に満足してその日を終わるというのが私の釣りです。



【ハナダイ】



たかが眠気と侮ってはいけない

睡眠時無呼吸症候群について

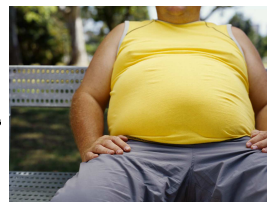
医局長 榎元 武

1. 睡眠時無呼吸症候群とは何か

睡眠時無呼吸症候群(以下SAS: Sleep Apnea Syndrome)は、睡眠中に呼吸が止まった状態(無呼吸)が断続的に繰り返される病気です。その結果、十分に睡眠がとれず、日中の眠気、集中力の低下、居眠りがちになる、居眠り運転で重大事故などを起こしやすくなる、などの危険な状態につながります。定義は、「一晩(7時間)の睡眠中に10秒以上の無呼吸が30回以上おこる。または、睡眠1時間あたりの無呼吸数や低呼吸数が5回以上おこる。」というものです。

2. 人体への危険性

厚生労働省研究班では、睡眠1時間あたりの低呼吸数が20回以上おこる場合で、5年後の生存率は84%(すなわち死亡率は16%)と報告しています。このように、SASを治療せずに放置しておくことと生命に危険が及ぶ可能性があります。体内で酸素不足が起これば「寝苦しい」「息苦しい」などの自覚症状が現れ、結果的に睡眠不足になります。また、同時に循環機能に負担がかかり、不整脈、高血圧、心不全などが現われ、事故や突然死につながるなど、様々な問題が出てきます。SASの多くは高血圧、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病を合併しています。最近では、肥満、糖尿病、高血圧、高脂血症の「死の四重奏」に「SAS」を加え、「死の五重奏」と言われることもあります。逆に、SASを治療することで「四重奏」を軽減できたり、予防することもできます。SAS治療をすることで高血圧の薬を減量できた方もいらっしゃいます。適切な検査を行い、ご本人にあった治療を行うことが大切です。



<事故の例>

SAS特有の昼間の眠気は居眠り運転事故や労働災害などにつながります。



例えば、2003年には山陽新幹線の居眠り運転事故が発生しています。これは、時速270kmで走行中に運転士が8分間居眠りし、自動列車制御装置が作動して、岡山駅ホームの途中で自動停車したものです。のちにSASであったことが判明したこの運転手は、車掌に起こされるまで、運転席で熟睡していました。この事故を受けて、国土交通省は陸海空の交通機関に共通する大きな問題であるとの認識のもと、SASの簡易マニュアルを作成しました。これは最近も更新されています。

また、海外でも1979年アメリカスリーマイル島原子力発電所事故、1986年アメリカスペースシャトル「チャレンジャー号」爆発事故、1989年アラスカ州「エクソンバリデス号」座礁・原油流出事故、いずれも作業員の睡眠不足・睡眠障害が原因のひとつであるとの最終報告がなされています。たかが眠気と侮っていると大事故などを起こしかねません。



3. 原因について

SASには、次の3種類があります。ほとんどは閉塞型で、中枢型は少ないといわれます。

■ **閉塞型睡眠時無呼吸症候群(OSAS, Obstructive SAS):** 上気道の閉塞によるもので呼吸運動はあります。閉塞の原因は、首周りの脂肪の沈着、扁桃肥大、アデノイド、気道へ舌が落ち込む、舌が大きい(巨舌症)、鼻中隔が曲がっているなどがあげられます。また、欧米人の場合は肥満している人がほとんどですが、日本人では顎が小さい(小顎症)ため気道がふさがれやすく、やせていてもSASということもあります。SASの方全員が太っているとは限りません。



■ **中枢型睡眠時無呼吸症候群**: 大脳の呼吸中枢の障害により呼吸運動が消失するものです。

■ **混合型睡眠時無呼吸症候群**: 閉塞型と中枢型の混合したものです。



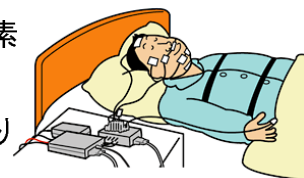
4. 症状について

SASはさまざまな症状を伴います。いびき、日中の眠気、起床時の頭痛、睡眠中に脳が覚醒状態になる(中途覚醒)、不眠などがあります。また、次のような報告もあります。「SAS男性のメタボリック・シンドローム合併率は49.5%で、同症候群ではない男性(22.0%)の2倍以上。女性の合併率は32.0%で、同症候群ではない女性(6.7%)の約5倍。さらに、メタボリック・シンドロームの診断基準(腹部肥満、高血圧、高血糖、高脂血症)のうち、女性の血糖値を除いたすべての項目で、症候群の集団の方が、そうでない集団より数値が悪い。」ということがわかりました。生活習慣病とも密接に関連していることがうかがわれます。

5. 専門的な検査と治療法について

無呼吸を指摘されたり、SASの疑いがある場合は、専門医療機関などへ受診する必要があります。

■ **終夜睡眠ポリグラフィー検査**: 睡眠状態(眠りの深さや睡眠の質)と呼吸状態を同時に測る検査です。脳波や心電図、胸部・腹部の動き、鼻からの気流、動脈血中の酸素の量を連続して計測し、その結果をトータルに医師が判断します。この検査は体に電極やセンサーなどをつけて行いますが、決して、痛い検査ではありませんので、ご安心ください。



■ **CPAP(Continuous Positive airway Pressure:経鼻的持続陽圧呼吸療法)療法**:

SASの治療法の中で最も有効性が高く、安全かつ確実な方法がCPAP療法です。睡眠中に鼻マスクを装着し、鼻マスクから空気が一定圧で送り込まれ、睡眠中に緩んだ喉の筋肉によって気道が閉塞するのを防ぎます。これを使うことによって、熟睡ができるようになり、昼間の眠気から解放され、仕事や運転などでも眠気がなく、集中できるようになることが多いです。導入当初のマスクや、空気圧の違和感などには徐々に慣れていきます。治療成功のカギは、適正な空気圧設定とマスク選択/フィッティングです。そのため専門医療機関を受診し、睡眠ポリグラフ下で適正圧を設定/効果確認することが重要です。

日本では、中等症以上(1時間あたりの無呼吸/低呼吸指数が20回以上)の場合で健康保険が適用されており、自己負担は3割負担で月に約5000円弱程度です。但し、健康保険でこの治療を受けられる場合、毎月必ず外来受診することが必要です。軽症であっても、日中眠気が強い方は、健康保険適応外であっても試みってみるべき治療法であるといわれます。重症の場合、虚血性心臓病や脳血管障害による死亡のリスクを軽減することができるとの報告もあります。



■ **マウスピース療法**: 主にいびき症の方や軽症の無呼吸症の方に有効な治療です。無呼吸症の方に適応されるマウスピースは、一般の歯ぎしり防止用やスポーツ選手が使用されているものと異なり、下顎を前方数mm突き出してかみ合わせようにするもので、個人の歯形に合わせて製作します。これにより咽頭部が広がり、睡眠中に気道が狭窄/閉塞することを防ぎます。副作用として顎の痛みや違和感がありますが、数ヶ月の使用で慣れていくケースがほとんどです。

マウスピース作成後は、その治療効果をポリグラフ検査で確かめることをお勧めします。総入れ歯や、ひどい顎関節症の方は使用できません。簡易検査などで「無呼吸が軽症で治療が必要でない」と診断された方の中にも睡眠の障害が比較的強い場合があり、一度専門施設を受診され治療を試されることをお勧めします。

6. 生活習慣で気をつけること

減量: 肥満している方は食事療法や運動を行い、減量に励みましょう。

飲酒の制限: お酒は上気道の筋力を弱める作用があり無呼吸を悪化させるため、寝る前の飲酒はやめましょう。

禁煙: タバコは上気道炎症を起こしたり、上気道の筋力を低下させるとの報告があります。

睡眠薬: 睡眠薬の中にはかえって無呼吸を悪化させるタイプのものがあります。睡眠薬を服用している方は主治医に相談しましょう。無呼吸の適切な治療により睡眠薬が不要になる場合もあります。



7. 医療機関について

特定の医療機関をこの紙上で紹介することは出来ませんが、インターネットでSASの検査・治療ができる医療機関を検索できます。あらかじめ電話で確認してから受診されることをお勧めします。



面白トピックスコーナー!

睡眠の秋!? 「睡眠不足症候群」

秋と言えば、皆さんは何を連想されますか? 食欲、芸術、読書などなどありますが、わたしは睡眠です。残暑が終わり、過ごしやすくなるこの季節、眠たくて仕方ありません(笑)

今回、睡眠に関して偶然ネットで記載されていた記事を取り上げてみたいと思います。



『睡眠不足症候群』とは、慢性的に睡眠が不足しているのに本人が気づかず、およそ3ヶ月以上も深刻な眠気に悩んでいる状態。日本では慢性的に日中の強い眠気を訴えて医療機関を受診する人のうち、7%がこの病気と診断されていますが本当の患者さんはこの数倍いると考えられています。主な症状として睡眠不足のため脳の働きが低下して、強い疲労感や倦怠感、無気力、意欲低下、落ち着きのなさ、注意力散漫、協調性の欠如、攻撃性の高まりなどが見られます。また、食欲不振や胃腸障害、筋肉痛を訴えることもあります。そして睡眠不足の状態が長く続くと、次第に不安が強くなりうつ状態になることもあります。

■睡眠不足症候群になりやすい3つのタイプ■

①**多忙タイプ:** 仕事や勉強のため睡眠時間を削らざるを得ない人。性格的には、完璧主義や几帳面といったことの影響もあるようです。

②**夜更かしタイプ:** 夜更かしをして眠ろうとしない人たち。

③**長時間睡眠タイプ:** 1日の睡眠時間が10時間以上必要な「長時間睡眠者」や、日常的に必要な睡眠時間が8~10時間以上の「長時間睡眠傾向者」は、日本での平均睡眠時間である7時間20分眠っても睡眠不足になります。

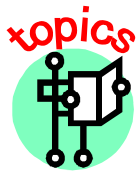


皆さんはいかがですか? 私はどうも長時間睡眠タイプに当てはまる気がします。過敏かもしれませんが…。やはり、日常生活とくに仕事に支障が出るような場合、対策を考えてみてはいかがでしょうか。自分に合った寝具で睡眠の質を良くしたり、睡眠のメカニズムを利用したり(レム期起床)、積極的な昼寝(30分以内)を行ったり、もちろん専門外来を受診することも時には必要かもしれません。多忙タイプの方はスケジュールを再検討することや、時間外勤務を減らしてもらうことも必要でしょう。

というわけで、この機会に皆さんも一度睡眠に関して見直してみてもはいかがでしょうかZZZZ
ちなみに睡眠の日をご存じですか? 実は世界睡眠医学会が世界睡眠の日としている3月18日と、「ぐっすり」の語呂合わせで9月3日を春秋の睡眠の日として啓発活動を行っているそうですよ。

参考: 不眠・睡眠障害ガイド





放射線のはなし ～ エックス線検査について ～



東日本大震災から半年が過ぎました。今年の防災の日には、ご家庭でも、緊急事態が起こった時どうするかが話題にのぼったのではないかと思います。

ちなみに、我が家では、食事時の地震は、食卓テーブルの下にすぐ避難しよう、津波警報が出たら屋根の上に登ろう、など具体的な行動を話し合いました。また、緊急持出しリュックを準備し、地域の避難場所の確認をおばあちゃんと子供も含めて話し合いました。みなさんも、是非、この機会にご家族で話し合ってみてはいかがでしょうか。

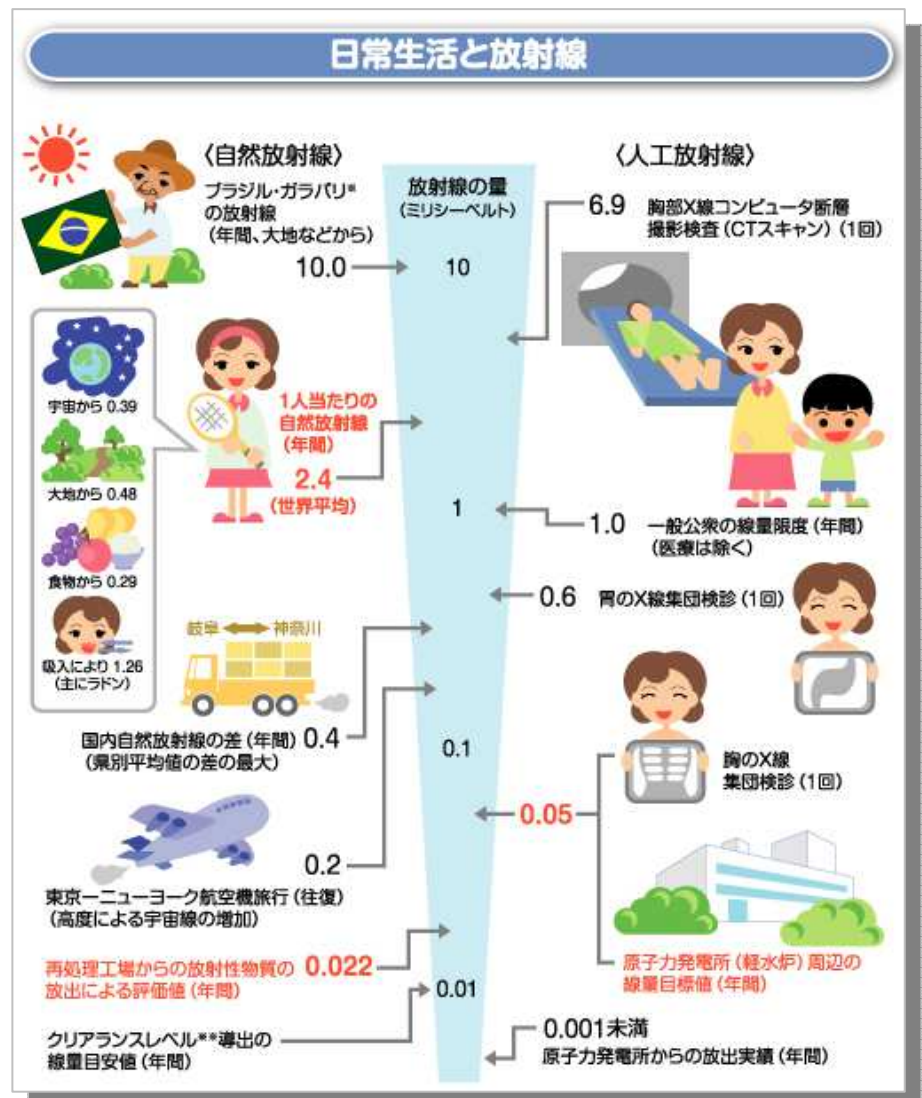
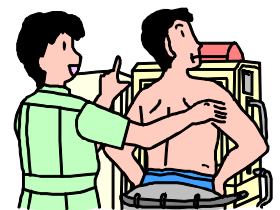
さて、今回は、「胸部エックス線検査の放射線量」についての質問にお答えします！

Q:胸部エックス線検査の放射線量はどれくらい？

A: 胸の撮影1回で受ける放射線量は0.05～0.1mSvといわれています。下図にあるように、日常生活において、自然に受ける放射線量(自然放射線量)と比較しても、非常に少ないことが分かっていただけたと思います。1人当たりの自然放射線量は年間で2.4mSv(世界平均)です。

また、人工的に作り出した放射線を「人工放射線」と呼び、医療用の放射線もそのひとつです。胸部エックス線写真1枚の放射線量は、1年間に浴びる世界平均の自然放射線量より低いことがわかります。

なお、もしも妊娠に気がつかないで、お母さんが胸部エックス線検査を受けても、お腹の胎児の被曝量は0.002mSv以下となり、それは健康障害が発生することとはほとんどないと考えられています。もちろん、妊娠が分かっている場合は、申し出ていただければ、撮影は行いませんので、お声掛けください。



※ ブラジル南部、大西洋岸のリゾート。大地からの放射線が最も多い地域のひとつ。

※※原子力施設から出る金属やコンクリートについて、放射性廃棄物として適切に処分する必要があるものと、普通の廃棄物として再利用や処分できるものを区分する放射能レベル。

【出典】放射線医学総合研究所調べ等による



君津健康センター 医師紹介コーナー

平成23年度、当センターにおいて、女性医師2名が
入社いたしました。どうぞよろしくお願いいたします。



お二人の先生にプロフィールをお聞きしました！

- ① 氏名 ② 出身地 ③ 趣味 ④ 健康のひけつ ⑤ メッセージ

くろいわ のぞみ

① 黒岩 望

② 東京都

③ 読書、剣道

④ 愛犬の散歩

⑤ ずっと剣道をやってきたので

(最近竹刀を握ってすらいませんが…)
声の大きさと元気の良さは取り柄です。
よろしくお願いいたします！



いしだ まや

① 石田 磨矢

② 東京都

③ 演劇、舞台鑑賞、ペンギン鑑賞、茶道

④ よく食べて、よく寝ること、
笑顔で過ごすこと

⑤ 和を大切に、利用者の皆さんの
「よいよい生活」のお手伝い如果能したら
と思っています。



よろしくお願いいたします！

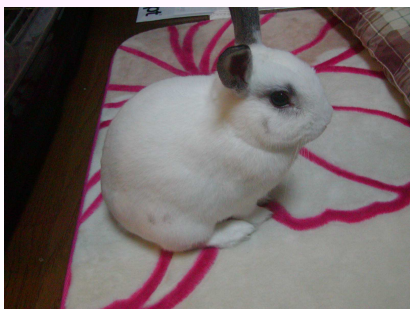
イラスト(C) illustmaker.abi-station.com



第3回 我が家のペット自慢！

健診課 北口 治子

我が家のうさぎの「ミルク」は、5年前、末娘が小3のとき、学校に
捨てられていたうさぎです。学校に引き取りに行ったとき、学校の
ダンボールに入っていて、ミルク色のととてもきれいな毛並みをした
うさぎで一目で気に入ってしまいました。3人いる子供もみな大きく
なり、小3だった末娘も中2になりました。帰宅も遅くなり、私の帰り
を待っているのはミルクだけになりました。



うさぎは、吠えたり鳴いたりしないので、最初のうちは、私の言う
ことをわかっているのかな…と思っていたのですが、「ミルク！」
と声をかけると走って、近寄ってきてくれます。昼間は、ゲージの
中で寝ていて、夕方、6畳ほどあるこのベランダで機嫌よく、
走り回っています。今では、ミルク専用のベランダになって
います。いつまでも元気で家族みんなの癒しでいてほしい
ものです。



ミルク専用の？ベランダ





(財) 君津健康センター 交通のご案内(概略地図)



〒299-1141 千葉県君津市君津1番地
TEL 0439-55-6889



※実際の道路状況と異なる場合がございます。目安としてご利用下さい。お出かけの際は、実際の交通標識にしたがって、お気をつけてお越し下さい。

《編集後記》

先日、日本総合健診医学会の研修会に参加する機会をいただいた。テーマは、「23年度 優良施設認定基準研修会」であり、病院・健診機関それぞれの健診業務をさらに価値あるものに高めていこうとの趣旨と受け止めた。午前・午後4つの講義からなる1日研修であったが、私のようなろくに見識のないものにはいつのときでも大変勉強になる。当然吸収力は極めて鈍いが！

なかでも「受診者の立場からの優良施設への意見・提案」というテーマで、外資系スターウッドホテルの元社長であった平野先生のお話が印象に残った。健診の電話予約・受付・健診エスコート・結果説明時の心ある対応等に触れながら、結論はホテル業界と同じように、お客様の目線で物を見る必要があるということであった。

よく言われる言葉ではあるが、この「目線」を正しく理解することが意外と難しい。すなわち、健診顧客と同じ立場で、同じものがみえる努力を怠ってはならず、仮にこのことが欠落すると、マーケットの確保どころではない。製造業・サービス業問わず共通のテーマのように思う。要は何事にも謙虚であることが絶対条件のような気がする。



(K・O)

❖ 「健康散歩」はホームページでもご覧いただけます。URL <http://www.kimiken.com/> ❖