

第54号



# 健康さんぽ



## 目次

- \* 一般財団法人ご挨拶 ②
- \* 狭心症について ③ ④ ⑤
- \* 管理濃度の変更 ⑤
- \* マンモグラフィ ⑥
- \* 交通安全推進活動報告 ⑦
- \* 我が家のペット自慢 ⑦
- \* トマトを探る ⑧
- \* 編集後記 ⑧



## 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。

# 一般財団法人としての新たな一歩に際し

事務局長 太田一男

財団法人君津健康センターは、本年4月1日より「一般財団法人君津健康センター」として新たな一歩を踏み出しました。「“一般”がただただ？どう違う？」と率直な疑問を持つのは当然のことと思います。拙い見識のなかで少し解説をしながらご挨拶に代えたいと思います。

まず、これまでの財団法人君津健康センターは旧民法34条に基づく公益法人であり、いわゆる「民法34条法人」と言われていました。100年以上生き続けた民法34条が廃止され、平成20年12月に一般法・認定法・整備法という「公益法人制度改革関連3法」に置き換えられました。この新しい法律に基づき設立された法人が「一般財団法人」です。したがって法律上の根拠が全く異なります。

ではなぜこうした法律改正がされたか、一口で申し上げれば、KSD事件等公益法人の不正が次々と明るみに出たという残念な結果にあります。その後、行政改革の一環として、有識者等の見識を織り込み、民による公益活動の積極的な推進という姿勢転換のもと、法律改正が進められました。同時に旧民法における公益性の曖昧さも払拭しようということでした。

その中身である法人運営について異なる点は、従来の財団法人は「公益に関する事業を行うこと、営利を目的としないこと、主務官庁の許可を得ること」この3要件を満たすことが大原則とされ、これまでは主務官庁である労働局の指導のもとにおかれていたというのが法律上の整理であり、また実際に必要な報告等も行ってきたところです。

片や一般財団法人は、収益事業であれ、公益事業であれ、自由な事業展開が可能となり、公益目的支出計画以外は監督官庁の指導はありません。いわゆる自主・自律の法人運営で、非営利性法人という前提を除けば、限りなく普通法人に近いものになります。また、機関運営についても評議員が株主、理事が取締役と言い換えることができ、まさしく新たな法人に大きく生まれ変わります。

ところで、一般財団法人として留意すべき最大のポイントは「公益目的支出計画の実行」です。このことの趣旨は「これまでの優遇税制で溜め込んだ財産を公益目的事業に支出しなさい」と解され、具体的には登記日前日(本年3月31日段階)でのセンター正味財産相当額を10数年かけて支出していくこととなります。但しここで言う「相当額の支出」は新たな公益事業を組織することではない点が最大の味噌であり、決して財産を使い果たすことではないことを強調したいと思います。因みに当センターでは、健康体力づくり事業を通じてこれを実行していきます。余談ですが、公益目的支出計画期間を999年とした法人もあったやに聞いています。冗談ではありません。真面目に苦勞している法人が多い中で、果たして制度改革の趣旨に合うものかどうか多いに疑問符をつけたいと思います。

以上のように、一見似たような名称、同じもののように見えますが、その中身は全く異なります。ともあれ、新しい法人として再スタートを切りましたが、私ども君津健康センターの社会的な責任と基本的な役割は何ら変わるものではありません。すなわち、「労働基準行政ならびに保健衛生行政に協力し、企業従業員とその家族および地域住民の健康管理・健康体力づくりのための各種の事業を実施し健康の保持・増進を目的とする」について100%継承することとしています。私どもは、こうしたことを再認識し、センター職員一丸となって邁進していきたいと考えます。どうか顧客の皆様におかれましては倍旧に増しますご支援・ご協力をよろしくお願いいたします。

最後になりましたが、新たな法人誕生にご協力いただきました理事・評議員・監事の皆様はもとより、コンサルタントの皆様にも心から感謝申し上げます。





# 狭心症 について

医局長 樹元 武

最近、誰もが知っている高貴な方が心臓のバイパス手術を受けて無事成功しました。今回はこれに関連して狭心症について説明したいと思います。

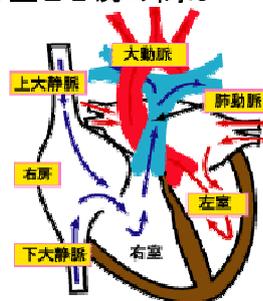


## 心臓について

人間が生命を維持するためには、人体の細胞に常に酸素と栄養分、水分が供給され、不要なものを運び去る必要があります。そのおおもとなっているのが血液の循環であり、その原動力は心臓です。心臓は休む事なく拡張と収縮を繰り返すポンプの働きをしています。性別・年齢・運動習慣などにより差はありますが、成人ではその人の握りこぶしくらいの大きさで、重さは200～300gくらいです。1分間で60回前後収縮と拡張を繰り返し、1日では10万回以上に達します。また、安静時に1分間に送り出す血液量は健康な成人で約5リットルにもなります。



心臓の中は4つの部屋に分かれており、左心房、左心室、右心房、右心室と呼ばれています。左右の心室と心房の間には、心室中隔、心房中隔という壁があり、左右それぞれの心室と心房の間は逆流防止の弁で区切られています。心臓の壁は心筋と呼ばれる特殊な筋肉でできているので、この心筋が収縮・拡張することによってポンプの役割を果たしています。なかでも心室を取り巻く心筋は動脈に血液を送り出すために厚くなっています。血液の流れは、全身から戻ってきたいわば使用済みの静脈血がまず右心房に集まってから右心室に行き、ここから肺に送られて酸素と二酸化炭素が交換され、酸素を多く含む血液になり、それが左心房から左心室に行き、ここから動脈血が強い血圧により全身に送りだされていく、というプロセスの繰り返しになっています。

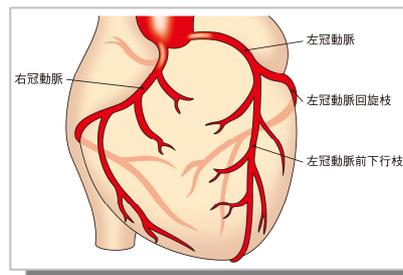


中頭病院 HP より引用



## 冠動脈について

心臓は休みなく動き続けるために大量の酸素と栄養素を必要としています。このため、心筋に十分な血液を補給する冠動脈(かんどうみやく)と呼ばれる動脈が張り巡らされています。この冠動脈のどこかで血流が細くなったり途絶えたりすると、心筋が機能低下や機能停止に陥り、狭心症や心筋梗塞といった心臓発作を引き起こします。多くの場合、冠動脈の動脈硬化などによって生じた狭窄(細くなること)が血流を障害することが原因となりますが、それほど動脈硬化がないにもかかわらず、冠動脈が痙攣(けいれん)性に収縮を起こして縮んでしまう「攣縮」するタイプもあります。また子供の病気である川崎病の後遺症や大動脈弁膜症が原因になることもあります。



北海道心臓協会フリーイラスト集より引用



## 狭心症の症状

普通は「労作性狭心症」といって労作時に起こります。つまり、急ぎ足で歩いたり、階段や坂道を登ったとき、またひどく興奮したときなどに胸の中央部が締め付けられるような圧迫感がでできます。少し休むとおさまってしまうのが特徴です。痛みはしばしば左肩・腕や顎まで広がり、みぞおちに胃の痛みのように感じられることもあります。胃に障害を与える「アニサキス」という寄生虫がいますが、その発作と狭心症の発作が間違えられたという報告もあるほどです。息切れとして自覚されることもあります。痛みの場所はあまりはっきりしないのが一般的で、「この一点が痛い」と指で示せるような場合はあまり心配ないと思っていいでしょう。症状の持続時間は



トーアエイヨーHPより引用

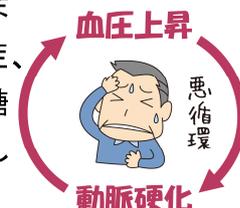
数十秒から数分です。もっと短い場合や一瞬であれば心配ないと思われま

一方、「安静時狭心症」といって、同じような症状が労作と関係なく出現することがあります。これは「冠攣縮(かんれんしゆく)」、つまり冠動脈が痙攣様に収縮してしまい、動脈硬化で細くなったのと同じような狭窄を一時的に作り出すために起きる現象です。狭心症が起こる場所や程度によって、痛みの強さや持続時間は異なります。狭心症は冠動脈の狭窄状況や発作の程度、頻度によって細かく分類されています。この狭心症がさらに進んで元に戻らなくなった状態が心筋梗塞です。



## どういう人が動脈硬化になりやすい？

冠動脈不定化になりやすい因子を「冠危険因子」(リスクファクター)と呼びます。まず、強い関係をもつ因子として、①高LDL(いわゆる悪玉コレステロール)血症、②HDL(いわゆる善玉コレステロール)血中レベルが低い、③高血圧、④男性、⑤糖尿病、⑥家族歴(若年の冠動脈疾患)などがあげられ、中等度に関係のある因子として、①喫煙習慣、②女性の閉経後、③運動不足、④肥満、などがあげられています。



## 狭心症の検査にはどのようなものがありますか？

心電図(安静時)、運動負荷試験(トレッドミル・エルゴメータなど)、RI(ラジオアイソトープ)負荷検査、ホルター心電図、冠動脈造影、など主なものについて説明します。

**運動負荷試験:** 狭心症では安静時の心電図は異常がないのが普通です。ですから、わざと負荷をかけて、症状や心電図の変化を観察します。

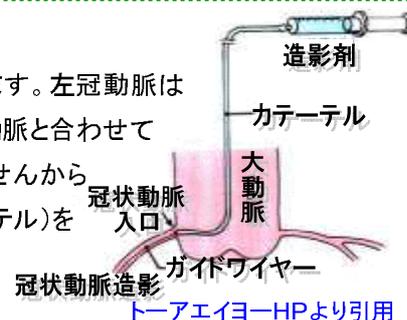
**RI検査:** ラジオアイソトープ(放射性同位元素)を静注して心臓への放射性活性の分布をみます。血流の少ない部位では、放射性活性が低くなるので異常がわかります。

**ホルター心電図:** 安静時狭心症のように負荷では再現できない症状について、夜中や明け方の状態も知ることができるよう24時間持続して心電図を記録するホルター心電図が役に立ちます。

**冠動脈造影:** 狭心症の疑いが濃厚となった場合、冠動脈のどこにどういう異常があるかをはっきりさせるための最終の検査ということになります。この検査の重要性は昔に比べると遙かに高まっています。それは、治療が進歩し、治療法の選択肢が増えたために、その人にもっともふさわしい治療法を決めるために、冠動脈そのものの詳細な情報が欠かせなくなってきたからです。

### ※冠動脈造影はどんな検査？

冠動脈は大動脈の起始部から分枝します。入り口には右と左の二つがあります。左冠動脈はすぐに左前下行枝と左回旋枝という大きな二つの枝にわかれます。これを右冠動脈と合わせて「(主な)冠動脈は三本ある」と言います。冠動脈は普通のレントゲンでは写りませんから「造影剤」が必要です。これを冠動脈に直接注入するため、細いチューブ(カテーテル)を足の付け根や肘の動脈から冠動脈まで進めて、造影剤を流して動画撮影します。このデータを基にして最終的な治療方針が決められることになります。



トアエイヨーHPより引用



## 狭心症の治療法について

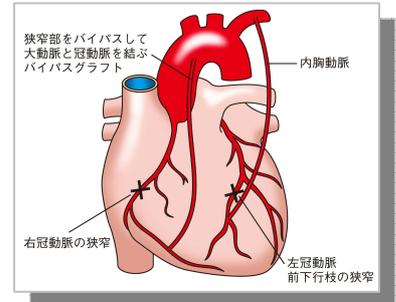
狭心症のもともとの原因は多くの場合、動脈硬化です。いったん起こった動脈硬化を元通りに治すことは現時点ではまだ不可能ですから、動脈硬化がこれ以上進行しないように最大限努力する、ということが治療の大前提になります。そのためには高血圧・高脂血症・糖尿病などベースになっている病気を適切に治療し、さらに禁煙・体重増加の抑制・適当な運動などを行なうことによって、「リスクファクター」そのものをなくす、あるいはその程度をできるだけ減らすことが最も重要です。直接的なものとして次のような治療法が選択されます。



**薬物療法:** 硝酸薬・カルシウム拮抗薬・交感神経ベータ遮断薬が代表的なものです。その他に、アスピリンなどの抗血小板薬もよく使われます。血管の緊張をできるだけ緩め、心臓の負担を減らし、血液を固まりにくくしておくというのが基本です。

**カテーテル・インターベンション:** カテーテルを直接冠動脈の入り口まで通します。このカテーテルの中を通して細い(0.010インチ-0.018インチ)針金を狭窄部の先まで送り込みます。この針金をガイドにしてバルーン(一種の風船です)を狭窄部まで持っていき、拡張させ狭窄を押し広げます。さらにステント(コイル状の金属)を挿入することもあります。ステントを入れて広げられた狭窄部は内側から支えられ、再び狭窄することを防ぎます。

**バイパス手術:** 狭心症に対する薬物療法が不十分で、カテーテルによる治療も困難または不可能な場合に行います。冠動脈の狭い部分には手をつけず、身体他の部分の血管で狭窄部をバイパスする通路を作成します。バイパス用の血管(グラフト)としては、足の静脈(大伏在静脈:だいふくざいじょうみやく)、胸の中で心臓の近くにある左右内胸動脈、胃のそばにある右胃大網動脈などを使います。いささか乱暴な言い方ですが、心臓に十分な血液を送るための「配管工事」です。



北海道心臓協会フリーイラスト集より引用



## まとめ

心臓病は悪化してから治療するより、そもそも心臓病にかからないように努めることがはるかに重要です。生活習慣を見直し、定期的に健康診断を受けて参考にしてください。私ども君津健康センターはいつでも喜んでお役に立ちたいと思っております。



## 労働衛生 ニュース

# 管理濃度(※)が変更されました!

平成24年4月1日付で、作業環境評価基準(昭和63年労働省告示第79号)が改正されました。新たに**ベンゾトリクロリド**に管理濃度が定められ、**他6物質**は管理濃度が変更されました。



現在、産業界で使用されている化学物質は、55000種類を超え、さらに毎年500~600種類の化学物質が新たに導入されています。そのため、事業所での衛生管理において法律では細かい規制ができず、全てを網羅しきれません。すなわち法規を守っていれば、最低限の対策が効果的に行える時代は終わろうとしています。今後は労働衛生マネジメントシステムの導入により事業者の責任で化学物質のリスク評価・管理をすることが大事になっていきます。そのためにはまず現状の作業環境管理が上手くいっているか、作業環境測定を行い、客観的評価を行うことが重要であると言えます。なお、作業環境測定に関しては、お気軽にご相談下さい。



### ※管理濃度とは?

作業場の作業環境の評価を行うため、国が定めた指標です。  
作業環境測定の評価基準として用いられます。



成分	改正後	改正前
エチレンジミン	0.05ppm	0.5ppm
ベンゾトリクロリド	0.05ppm	新規
硫化水素	1ppm	5ppm
エチレンジグリコールモノメチルエーテル	0.1ppm	5ppm
酢酸イソペンチル	50ppm	100ppm
酢酸ノルマルペンチル	50ppm	100ppm
メチルイソブチルケトン	20ppm	50ppm

**事業者および衛生担当者の方は、より厳しい管理を強いられます。再度、作業標準書を見直し、不必要な有害物質の発散を減らしましょう!!**

【環境管理課:TEL0439-55-6847】



## 放射線のはなし

# 乳房X線検査(マンモグラフィー)について

～ 自分自身やあなたを必要とする人のために“がん検診”を受診に行きませんか！ ～



### 乳がんが増えています

日本では、食生活の欧米化などによって、乳がんにかかる人や乳がんで亡くなる人が増えてい  
ます。人口動態調査によると、1年間に約5万人<sup>※1</sup>の女性が乳がんと診断されていて、約1万2千人<sup>※2</sup>  
が命を落としています。乳がんは、30歳代から増えはじめ、特に40歳以上になると急速に  
増加します。乳がんは早期に発見し、治療すれば治りやすいがんです。しかし、乳がんの初  
期は自覚症状がほとんどありません。そのため、検診で発見することが大切です。



### 乳房X線検査(マンモグラフィー)によるがん検診

マンモグラフィーによる乳がん検診は、乳がん死亡率<sup>※3</sup>を減らすという意味で、有効であることが  
科学的に確認されています。そのため、多くの先進諸国では、マンモグラフィーによる乳がん検診が  
推奨されています。例えば、アメリカでは40～64歳の女性の50%が、イギリスでは50～70歳の女  
性の70%以上がマンモグラフィーを受診しています。その結果、アメリカやイギリスでは、乳がん発  
生率が増加しているにもかかわらず、乳がん死亡率は減少し続けています。

一方、日本では平成21年度の厚生労働省による調査でも受診率は12%  
程度にとどまっています。さらに、千葉県においては視触診併用のマンモグラ  
フィーの受診率は5%程度となっており、全国平均の半分となっています。



### 検査の方法について

マンモグラフィーは、乳房を片方ずつ、X線フィルムを入れた台と透明なプラスチックの板で挟んで、  
乳房を平らにして撮影します(圧迫といいます)。圧迫により、乳房内部の様子を鮮明に写し出すこと  
ができ、さらに放射線被ばく線量を少なくすることができます。圧迫の際に痛みを伴うことがありま  
すが、痛みの感じ方は人によって違います。検査全体では5～10分程度かかりますが、圧迫をしてい  
る時間は数十秒です。

#### ◆ 撮影装置の特徴 (当センターの装置) ◆



- ・圧迫の機構が工夫されており、圧迫の痛みを軽減します。
- ・安定した高画質のため、小病変や石灰化の描出に威力を  
発揮します。



黒岩医師によるイラスト

※1 国立がん研究センター・がん情報サービス: 部位別がん罹患数(2005年)

※2 国立がん研究センター・がん情報サービス: 部位別がん死亡数(2009年)

※3 通常1年単位で算出され、「人口10万人のうち何人死亡したか」で表現されます。





君津健康センター

## 交通安全推進活動 について

平成23年12月20日、君津警察署会議室において、君津地区安全運転管理者協議会会長及び君津警察署長の間で「飲酒運転撲滅運動に伴う相互協力に関する協定」が締結されました。当センターもその運動に賛同し、平成24年1月23日に君津警察署にて、運動実施事業所としての指定を受けました。具体的には、安全衛生委員会にて交通事故日報、君津市内での交通事故報告、出退勤時のビラ配布、交通に関するビデオ、勉強会、君津市内での街頭啓発運動等に取り組んでいます。



飲酒運転撲滅街頭キャンペーン



安全衛生委員会



飲酒運転啓発勉強会(アルコールと肝機能)

### STOP! 飲酒運転



## 春の全国交通安全運動

スローガン: いそいでも かならずかくにん みぎひだり

期 間 1. 運動期間 平成24年4月6日(金)~4月15日(日) 10日間  
2. 交通事故死ゼロを目指す日 4月10日(火)

目 的 入学シーズンを迎え、子どもの交通事故が増えることが懸念されます。また、依然として高齢者が関係する死亡事故の割合が高く、なかでも歩行中の事故が多く発生しています。そこで、入園、入学して間もない園児、児童や高齢者に交通ルールの理解と交通マナーを習慣付けるとともに、県民一人ひとりが交通ルールの遵守と交通マナーを実践し、交通事故防止の徹底を図ることを目的に実施します。

重点目標 1. 子どもと高齢者の交通事故防止 2. 自転車の安全利用の推進 3. 全ての座席のシートベルトとチャイルドシートの正しい着用の徹底 4. 飲酒運転の根絶



## 第5回 我が家のペット自慢!



### 我が家の可愛い娘たち “ベル&ミミ”

放射線科 大友國男

我が家の娘たち(ダックスフント)を紹介します。姉の“ベル”は6歳、5年半前にやってきました。色はチョコダッフル、体重6kg強で少々太り気味です。飼い主に似て? ダイエットをするよう獣医さんから指導を受けています。性格は優しく、甘え上手。散歩嫌いで引っ張ってもなかなか動かないのですが、初めて海へ行った時は、怖がることもなく泳ぎ始めるという活発な面があります。妹の“ミミ”はまだ9ヶ月で、色はブラック、ショップで目と目が合い、翌日には連れて帰りました。体重は3kg弱ですが、とても食いしん坊で、近くに食べ物は置けません。性格は積極的で行動派。何でもかじってはバラバラにしてしまいます。

“ベル”は出産経験があるのですぐに“ミミ”を可愛がり、よく面倒をみてくれます。おやつ取り合いのけんかはしますが…。お留守番をしているときはいつもくっついて寝ています。食事は妻が準備しますが、おやつは私ですから一番なついていきます。野菜や果物が大好きで、キャベツやきゅうり、みかんなどをとても喜んで食べます。主人同様“太りすぎ”に注意して、糖尿病にならないように気をつけます。

息子たち(人間)は既に独立していますが、4男が久しぶりに帰ってきて家族とわかります。





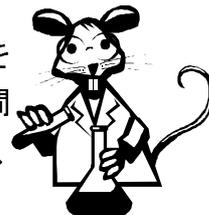
# 話題のトマトを探る



桃太郎、おどりこ、福寿、世界一、桃あかり、サターン、ブラックゼブラ、ミニキャロル、アイコ……。さてこれは何でしょう？桃太郎でピン！ときた方は素晴らしいです。これらは全てトマトの品種名です。16世紀にトマトがヨーロッパに伝わって以来、現在まで世界各地でさまざまな品種が作られてきました。フランスでの愛称は“愛のりんご”。イタリアでは“黄金のりんご”と呼ばれ愛されています。そんなかわいいイメージのトマトとメタボの関係を示した新発見が発表されました。京都大大学院の河田照雄教授らの研究グループは脂肪の燃焼を活性化させる新成分がトマトにあることを発見しました。

(共同研究: かずさDNA研究所、日本デルモンテ(株)、千葉県農林総合研究センター)

その新成分とは「13-oxo-ODA」です。肥満・糖尿病のモデルマウス(KK-Ayマウス)を用いて機能解析を行い、13-oxo-ODA(0.02%あるいは0.05%)を含む高脂肪食で4週間飼育した結果、血中および肝臓中の中性脂肪量の上昇を30%抑制しました。その他、脂肪燃焼に関わるたんぱく質の増加やエネルギー代謝の向上、血糖値の低下も見られたということです。この新成分はとくにトマトジュース中に多く含まれており、人間に換算するとトマトジュースコップ1杯(200ml)を1日3回飲むことで効果が期待できるとしています。(京都大学ホームページ)



トマトには抗酸化作用のあるカロテンやリコピンなどの栄養素がありますので、この新発見の効果に限らず様々なお料理で召し上がっていただくとよいでしょう。

## トマトジュースが苦手な方

蒸しパンやホットケーキを作る時に牛乳の代わりにトマトジュース(無塩)を使うと見た目も鮮やかになり、おいしくいただけます。



汗をかくこれからの季節はスポーツドリンクと半量でミックスすると口当たりがよく、外仕事の合間にはおすすめの飲み物になります。お試し下さい。



ドライトマトは生では味わえないトマトの旨味、甘味、酸味が凝縮されています。イタリアではピザやパスタ、戻してスープにしたりオリーブオイルに漬けたものをオードブルにして食べます。



### 【ドライトマトの作り方】

- ①ミニトマトを半分に切る ②切った面に塩をふる
- ③水分や種をペーパーでふき取る
- ④140度30分程度を目安に加熱して水分をとばす

**\* 焦げないように注意して下さい。**



## 《 編集後記 》

この4月から新日鐵健保組合支部が廃止されるとともに、健診代行機関を介した保健事業の見直しもされた。組織を世間並みに、そして受診率向上の観点からということである。当センターとしても仔細把握・調整を行ってきたが、より円滑な健診遂行に万全を期したい。10月には住金健保との統合も考えられているようで、諸々落ち着くにはしばらく時間がかかりそう。

ところで健康診断は、疾病の早期発見と健康状態の継続的な把握を目的としており、予防医療を通じた医療費の削減という、国の重要施策のひとつとして位置付けられている。当然、働く職場や性別、またそれぞれがおかれた立場等で法的健診メニューは異なるが、医療機関本来の機能発揮という観点から健診機関としての役割は大きいものがあり、健診の有意性を高めていく努力を怠ってはならない。一方で、受診者本人の自覚、健康管理も仕事の一環とまでは言わないまでも、健診は受けたら終わり！と考えるのは重大な損失に繋がるような気がする。「健診結果は自分のもの」理事長言であるが、健診結果を意識することが最も大切のような気がする。(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/>