第70号

健康さんぽ

（ 内箕輪運動公園　撮影 A.O ）

Contents

- 巻頭言『産業医について』 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ Ｐ２
- 健康テーマ『改めて考えるたばこの害』 ・・・・・ Ｐ３～Ｐ５
- 労働衛生『リスクアセスメントの実施について』・・・ Ｐ６
- 新機器導入『デジタルマンモグラフィー』 ・・・・・・・ Ｐ７
- お知らせ『健康さんぽは ２０ 歳になりました』 ・・・ Ｐ７
- ツイート『にわかランナー１０ ㎞ 走るの巻』 ・・・・・ Ｐ８

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◆常務理事 太田一男　TEL　0439-55-6889

【巻頭言】

産業医について

医局長　桝元　武

今回の巻頭言は「産業医」についてお話ししてみようと思います。と言っても労働安全衛生法の解説や、産業医の実務の解説などは野暮だし退屈なので、昔の思い出話をしてみたいと思います。

私は昭和６０年に産業医科大学を卒業後、そのまま企業に入社したタイプの産業医です。産業医の知名度が絶望的に低かった当時のエピソードを紹介しましょう。

誰でも知っている大手電機メーカーに入社してしばらくして、新任の総務部長が、各部署の若手社員を何人か招いて昼食を一緒にとりながらよもやま話をしたい、ということを言い出し、何故か私にも声がかかりました。長机の上の他の社員のネームプレートには所属と氏名がありましたが、私のものには「産業医」と書かれていました。総務部長が会食しながら慣れた様子でそつなくゆるりと座談を進める様子に感心していましたが、部長が私の方をじっと見て、話しかけてきました。

総「産業医というお仕事は大変でしょうね。」
桝「いえ、それほどでもないです。」
総「あれは潮の満ち引きと関係があるそうですね。」
桝「・・・何の事でしょう？」
総「力の抜けた重い身体を運んだりするのでしょう？」
桝「現場には運搬用の担架もあり、担当員も決めてあるので大丈夫です。」
総「時には理不尽な文句も言われるのでしょう？」
桝「決してない、とは言えませんね。」
総「非常に辛い決断をする場合もあるのでしょうね。」
桝「はい、確かにそれはあります。」
総「でも無事にオギャーと生まれれば“おめでとう！”と言ってあげられますね！」
桝「ああん？」

すなわち、部長の理解は「産業医」は産婦人科医の中でも「産」を「業」とする「医」者、すなわち、赤ん坊とりあげ専門の医師というものでした。これこそがその後何度も痛感する、記念すべき第一回目の「何故俺は産業医なんかになっちまったんだろう。」でした。

また別の日に、工場の安全衛生担当者と打ち合わせのため本館ロビーに初めて入り、広さと豪華さに度肝を抜かれながら美人の受付嬢のデスクに向かって歩き出したのですが、スーツ姿を見慣れている彼女も作業服に安全靴、ヘルメット姿の私を見ると表情にさっと緊張と不安が浮かぶのがわかりました。するとその緊張が私にもうつって私の顔がこわばるのを感じ、その表情がさらに彼女の不安をつのらせるのが見て取れました。デスクに着いて私が取次ぎをお願いしたのですが、私の口はこわばり、声もかすれてしまいました。

桝「産・・・業医です。い、１時に鈴木係長と、や、約束があります。」

彼女は受話器を取り上げ、

受「鈴木係長ですか。う、受付にお客様です。どうやら、中国人の方のようです。」

その後、顔色を変えて受付に急いで来た鈴木係長が事情を理解した後、際限もなく笑い続けたのはご想像の通りです。私の中で「産業医臨時中国人ファイル」として記憶されています。

さて、現在では産業医を知っている人は珍しくなくなり、若い世代の産業医もどんどん活躍していて心強い限りです。皆様方も職場での安全、衛生、メンタルヘルスなどで疑問がおありでしたらどしどしお答えしたいと思いますので、どうか宜しく御願い申しあげます。

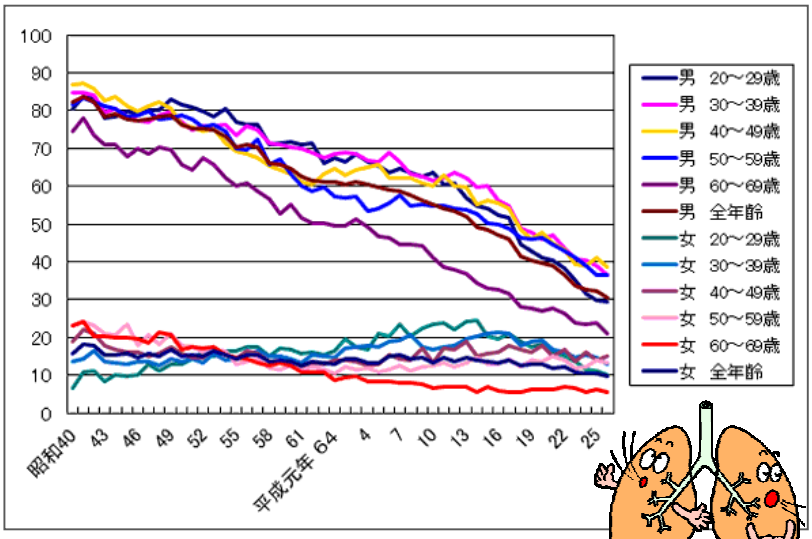
改めて考える「たばこ」の害

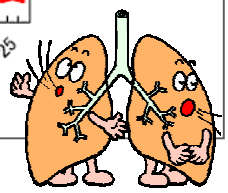
医局　小倉 康平

受動喫煙防止措置の努力義務が労働安全衛生法に定められてから間もなく１年。各社の受動喫煙対策は着々とすすみ（？）、ますます喫煙者に肩身の狭い社会となってきました。ほんの１０年前までは就労男性の半分以上が喫煙者でしたが、平成２６年には３割にまで減少。とくに若い人のたばこ離れは著しく、たばこを吸うのは禁煙できなかった中高年が主体に。「家でも会社でも煙たがられる」とお嘆きの方も多いのではないでしょうか？

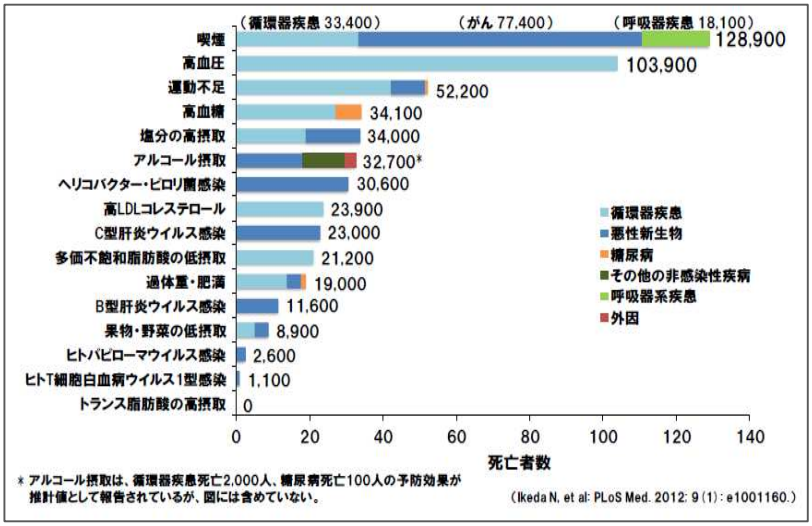
世界保健機構（WHO）のたばこに関する統計「WHO report on the global tobacco epidemic, 2013」によると、たばこが原因で死亡した人の数は年間６００万人にのぼり、このまま増え続けると２０３０年には８００万人に達する可能性があるとしています。

わが国においても、**１年間の死亡者数をリスク要因別に見てみると、「喫煙」が堂々の１位。**２位にくる「高血圧」も喫煙が１つの原因であることを考えると、その有害性は明らかです。





年代別喫煙率の推移



わが国におけるリスク要因別の関連死亡者数－男女計（2007 年）

◆喫煙による健康障害

昨今、たばこが身体によくないことは小学生でも知っています。では、なぜ身体に悪いのか？どれほど悪いのか？改めて見てみましょう。

たばこの煙には４０００種類以上の化学物質が含まれています。そのうち、**有害物質は２００種類以上、発がん性物質はなんと６０種類**。タールにニコチン、ベンツピレン、カドミウム、一酸化炭素、アンモニア…。たばこ煙の発がん性について、ＷＨＯの下部機関であるＩＡＲＣ（国際がん研究機関）の評価は**「ｇｒｏｕｐ　１」すなわち「ヒトへの発がん性がある」**。ヒ素やアスベスト、肝炎ウイルス、放射線、ピロリ菌等と並びます。

たばこの健康障害はがんだけではありません。喘息やＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）、心筋梗塞に脳卒中、骨粗鬆症、うつ病…。たばこにより発症したり、症状が悪くなる病気は枚挙にいとまはありません。

そんな様々な病気につながるたばこですから、寿命も違うはず。２００１年

のデンマークの研究では、男性女性ともに**喫煙者は非喫煙者に比べて寿命が－７年（健康寿命が－１２年、病気を患う期間が＋５年）**と、「細く短く生きる運命」であることが示されました。

さらに、たばこの影響は世代を超えます。２００６年のアメリカの研究「Surgeon General's Report, The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke」では、喫煙は男性のＥＤ、女性の流産や妊娠合併症など生殖機能を低下させるだけでなく、**胎児死亡や死産、小児の乳幼児突然死症候群（SIDS）や発達遅滞の原因に**なると報告しています。

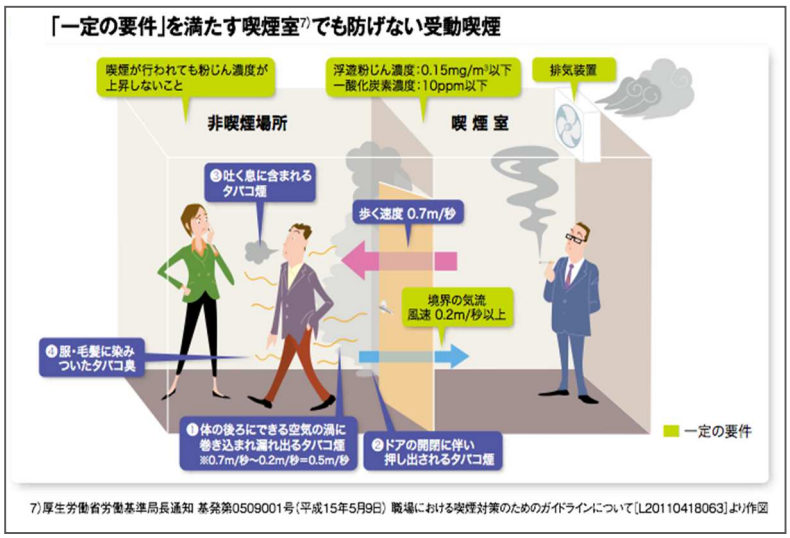
◆セカンドハンドスモークとサードハンドスモーク

受動喫煙とは、労働安全衛生法第６８条の２で「室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること」と定義されました。受動喫煙という言葉は以前からありましたが、主には副流煙（火のついたたばこの先端から立ち上る煙）を周囲の人が吸うことを意味していました。喫煙者が吸っている主流煙に対し、フィルターを介さない副流煙には有害物質が多く含まれ、健康影響が大きいということがわかったためです。しかし最近は、副流煙による受動喫煙（**セカンドハンドスモーク**）に加え、呼出煙（喫煙者が吐く息に含まれる煙）、髪の毛や衣類などについた煙、部屋の壁やじゅうたん、家具についた煙、冷暖房や換気装置など風の流れに乗って伝わってくる煙などの環境たばこ煙（Environmental Tobacco Smoke: ＥＴＳ）を吸うことによる残留受動喫煙（**サードハンドスモーク**）が注目されています。

環境たばこ煙は極めて細かい粒子状の物質（ＰＭ２.５よりさらに細かいＰＭ１.０の粒子）と気体成分から構成されます。そのため、**吸い込むと肺の奥深くまで到達**し、全身の炎症やアレルギー、喘息、肺がんなどの原因となるのです。

◆受動喫煙防止対策とその限界

受動喫煙を防止することが事業者の義務となったことで、各企業では対策が進められています。多額の費用をかけて喫煙所を整備し、少しでも受動喫煙を減らそうとしていますが、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」に定める**要件を満たした喫煙室であっても煙の漏れを完全に防ぐことはできません。**扉の開け閉めによるふいご作用、出入りする人の動きによる気流、たばこを吸った人の息に含まれる煙、衣服・頭髪に付着した煙など、喫煙室の外に持ち出される煙は少なくありません。



◆たばこはなぜやめられないのか？

昨日、「絶対にたばこは吸わない」と決意したはずなのに、朝起きると吸っている。「たばこが身体に悪いのはわかっているけど…」、そう悩みつつ次の一本を取り出して

しまう。禁煙を志したことがある方は経験したことがあるのではないでしょうか？なぜこうもやめられないものなのでしょうか？

それは、**「ニコチン依存症」**という病気のためなのです。たばこの煙に含まれるニコチンには、麻薬にも劣らない依存性があると言われています。脳にはニコチンと結合すると快感を生じる受容体（α4β2 ニコチン受容体）があります。たばこを吸って血液中にニコチンが入ると、すぐに脳の受容体と結合し、快感物質（ドパミン）が放出されます。たばこを吸うと頭がすっきりしたり、気分が高揚したりするのはこのドパミンによるもの。しかし、その代償として身体はニコチンなしでは我慢できなくなり、もう一度吸いたい、もっと吸いたいと思うようになるのです。ニコチンが切れると、**イライラする、集中できない、眠れないといった離脱症状**が現れます。

◆禁煙治療とその効果

自分の意志で禁煙を試みるも離脱症状に阻まれる･･･。たばこを止めるのはなかなか難しいものです。そんな方を対象に、近年、禁煙治療を受けられる病院も増えてきました。計５回の外来受診を１サイクルとした治療で、１２週間かけて禁煙を目指します。初診でまずニコチン依存症かどうかのチェックを行います。依存症とわかれば治療の対象になります。問診票とカウンセリングを通じて喫煙状況や禁煙の意志を確認し、禁煙補助薬の説明などを受けて禁煙を始めます。禁煙開始から２週間後、４週間後、８週間後、１２週間後に再診し、喫煙状況を問診と呼気検査で確認しつつ、離脱症状や禁煙補助薬の副作用、体調の変化、禁煙を続けるにあたっての問題点や不安の相談をする、という内容です。禁煙における様々な思いを主治医と共有し、対処法をともに考えていくことで禁煙を成し遂げる方法です。計５回の禁煙治療をすべて受けた方の７８．５％は、治療完了時に４週間は禁煙を続けられていたという結果が出ています（治療を中断せずに完了したほうが、禁煙継続率が高くなります）。健康保険を使って受けることができますので、実際の費用負担は１３,０００円～２０,０００円程度です。同じ期間を毎日たばこ１箱吸うよりも安くなる計算になります。

標準禁煙治療プログラム

では、たばこを止めればすべての問題は解決するのでしょうか？いいえ、たばこに蝕まれた身体はなかなか元には戻りません。しかし、禁煙により確実に身体は回復していきます。その効果はなんと最短２０分で確認することができます。血圧や脈拍数が下がってくるのです。１２時間後には血液中の一酸化炭素濃度が正常に。２週間もすれば心肺機能が回復してきます。１ヶ月を過ぎたあたりから徐々に咳や痰、息切れ症状が軽くなり、１年経つ頃には心筋梗塞のリスクが半減、５年で肺がんをはじめとする様々ながんによる死亡率が半減します。そして禁煙から１０年、脳心血管障害（脳梗塞や心筋梗塞など）のリスクが非喫煙者と同等になると言われています。

いかがでしょう？長い道のりではありますが、一歩一歩にちゃんと効果があるとわかっていただけたでしょうか？ちなみに、１０年たばこを我慢すればなんと**１００万円**（１日２０本程度吸う人の場合）を超える貯金ができるそうですよ！

労働安全衛生法が改正されました
リスクアセスメントを実施しましょう（平成 28 年６月１日施行）

化学物質に対するリスクアセスメントが義務化されました。化学物質やその製剤の持つ危険性や有害性を特定し、それによる労働者への危険または健康障害を生じるおそれの程度を見積り、リスクの低減対策を検討することをリスクアセスメントといいます。

以下に概要を示します。

□ 対象となる事業所は？

● 業種、事業場規模にかかわらず、対象となる**化学物質の製造・取扱い**を行う**すべての事業場**が対象となります。

□ 実施義務の対象物質は？

● 安全データシート（ＳＤＳ）の交付義務の**６４０物質**です。

□ 法律上の実施義務は？

① 対象物を原材料などとして**新規に採用したり、変更したりする**とき
② 対象物を製造し、または取り扱う業務の**作業の方法や作業手順を新規に採用したり変更したりする**とき
③ 前の２つに掲げるもののほか、対象物による**危険性または有害性などについて変化が生じたり、生じるおそれがあったりする**とき
※ 新たな危険有害性の情報が、SDS などにより提供された場合など

リスクアセスメントは以下のような手順で進めます。

POINT

ステップ１　化学物質などによる危険性または有害性の特定

↓

ステップ２　特定された危険性または有害性によるリスクの見積り

↓

ステップ３　リスクの見積りに基づくリスク低減措置の内容検討

↓

ステップ４　リスク低減措置の実施

↓

ステップ５　リスクアセスメント結果の労働者への周知

リスクアセスメント

ステップ２については、様々な方法が定められていますので、いずれかの方法を選択し（数種類の方法から併用して見積もる場合もあります。）リスクの見積りを行います。

また、リスクアセスメント義務の対象とならない化学物質（６４０物質以外）であっても、リスクアセスメントを行う努力義務がありますので、取り組むように努めて下さい。

見積り方法や各ステップの詳細は、厚生労働省のホームページをご参照下さい。

http://www.mhlw.go.jp　厚生労働省 化学物質管理 相談窓口　検　索

ひと、くらし、みらいのために 厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare

最新の乳房Ｘ線撮影装置で乳がん検査が受けられます

乳房Ｘ線撮影装置

平成２８年４月、当センターに最新式のＦＰＤ（Flat Panel Detector）を搭載したデジタルマンモグラフィシステムを設置いたしました。

「どう変わったの？何が違うの？」とお思いの方も多いと思いますので、少しご紹介したいと思います。

装置のデコレーションがキティちゃん！

従来の当センター装置と比べると・・・

① ＦＰＤ搭載型デジタルマンモグラフィにより、歪み・ノイズの少ない高精細の画像が撮影できる。

② 線質補正技術により、低Ｘ線量での撮影が可能になる。

③ 撮影台の新しい仕様により、受診者の方が、緊張、不安、そして痛みの少ない検査を受けることができる。

④ 新しい技術により得られた画像で、より診断しやすくなり、乳腺疾患の早期発見につながる。

・・・と、良い点ばかりです。ぜひ女性受診者の皆様、当センターで乳がん検診をお受け下さい。

おかげさまで健康さんぽは20歳になりました！

当センター機関紙『健康さんぽ』は、健康や労働衛生に関する情報など時季に沿ったテーマを取り上げながら、平成８年４月の第 １ 号発行から、おかげさまで２０周年を迎えることが出来ました。これもひとえに皆様のご支援の賜物と心より感謝申し上げます。

『健康さんぽ』の前身は、職場の健康・保健活動に役立てようと、君津製鐵所安全衛生室、安全衛生協力会および当センターとの共同編集で発行したのが始まりです（平成４～７年）。その後、労働衛生専門機関として当センターが引き継ぐこととなり、“先手先手でからだを守る 健康ワンポイントアドバイス” をスローガンに、独自の機関紙としてスタートいたしました。

第１号は「増えてきた大腸がん」を特集し、情報収集に図書館を利用したり、挿し絵を手書きしたり、当時のオアシスワープロを駆使し、編集を行っていました。第２５号からはオールカラー印刷を開始し、現在のメタボリックシンドロームにつながる「死の四重奏」について特集しました。第５０号からはページを増やし、「健康診断結果の見方」を特集、センター医師による巻頭言、職員によるペット自慢など身近な話題も掲載し、現在のスタイルに近いものとなりました。

様々な情報があふれている今、当センターが皆様に何を発信していくのか大きな責任があります。これからも皆様の健康に少しでもお役立ていただけるよう、より一層の努力を重ねてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

【第１号】挿し絵は手書きでした！

【第 25 号】カラー印刷がスタートしました

【第 50 号】８ページにボリュームアップ！

第14回 中年にわかランナー10㎞走るの巻！
---第 38 回千葉県民マラソンに参加して---

niwakaRunner

企画調整課　山田 博之

去る３月６日（日）に“中年にわかランナー”を代表？して、富津市総合社会体育館をスタート＆ゴールする第３８回千葉県民マラソンに参加してきた。マラソンといったらフルマラソンやハーフマラソンを思い浮かべる方が多いと思うが、千葉県民マラソン大会は小学生から大人まで、陸上競技連盟登録者から小生のような”中年にわかランナー“まで参加できる大会だ。近年、友人や職場の方たちが「○○マラソン完走した。」「××マラソンで走り切りました。」などの声が届くなか、『中年おじさんもまだまだやれるぞ！』と職場の先輩と家族ぐるみで昨年参加したことがきっかけだ。

マラソン当日は曇りで少し肌寒いぐらい。駐車場で先輩たちと待ち合わせてマラソン会場までなんと･･･“２㎞も歩くのかよ！”　“にわか”ランナーには２㎞歩くのもつらい。走る前に「富津市名産の海苔がたっぷり入った味噌汁（無料）」で体を温めスタート時間を待った。スタート３０分前頃に雨がポツポツと。

“おいねーな！”と思ったらすぐやんだ。タバコを一服ついて、いざスタート地点へ。スタート前に先輩たちとお約束の記念撮影。応援が･･･さみしすぎる。６～７㎞過ぎたところから苦しくなりペースダウン。沿道のおじいさんとハイタッチ。１時間後、家族が待つゴールへなんとか辿り着いた。無事、ゴールした喜びを分かち合い次のマラソン大会参加へ向けて談笑しながら･･･駐車場までの２㎞をまた歩く。

嗚呼、中年にわかランナー！潮風を受けながら Let’s Running!

niwakaRunner　niwakaRunner

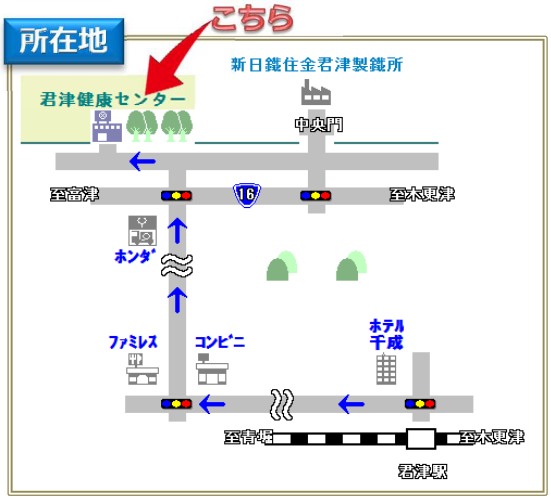
編集後記

君津健康センターは、諸先輩の方々の大変なご努力によって昭和６３年に「財団法人」として設立され、法改正に伴い平成２４年４月から一般財団法人に移行している。法人設立後今年３月末でまる２８年、間もなく節目となる３０周年を迎えることになる。

製鐵所並びに関係協力会社、地域の方々、多くの皆様に支えていただいていることについて、あらためて感謝申し上げたい。

こうしたなか本号「健康さんぽ」は、記念すべき７０号にあたるとのことであり、編集スタッフの皆さんが通常業務に対応しながら熱心な打ち合わせ会議をこなし、四半期ごとの発行を積み上げてきたことに対し頭の下がる思いである。当然のことながら健康に関わる記事がメインとなっており、「命と健康を守る」という基本的な役割と社会的な責任をこの「健康さんぽ」を通しても貫くことができれば最高と思う。

あくまでも独り言ではあるが、これまでの「健康さんぽ」を再編集し、「健康バイブル」なるものを作成していくことも30 周年記念事業のひとつのアイデアかもしれない。（Ｋ・Ｏ）



【お問い合わせ】
〒299-1141 千葉県 君津市 君津１番地
総務課 ☎0439-55-6889

『健康さんぽ』はホームページでもご覧いただけます　URL◆http://www.kimiken.com