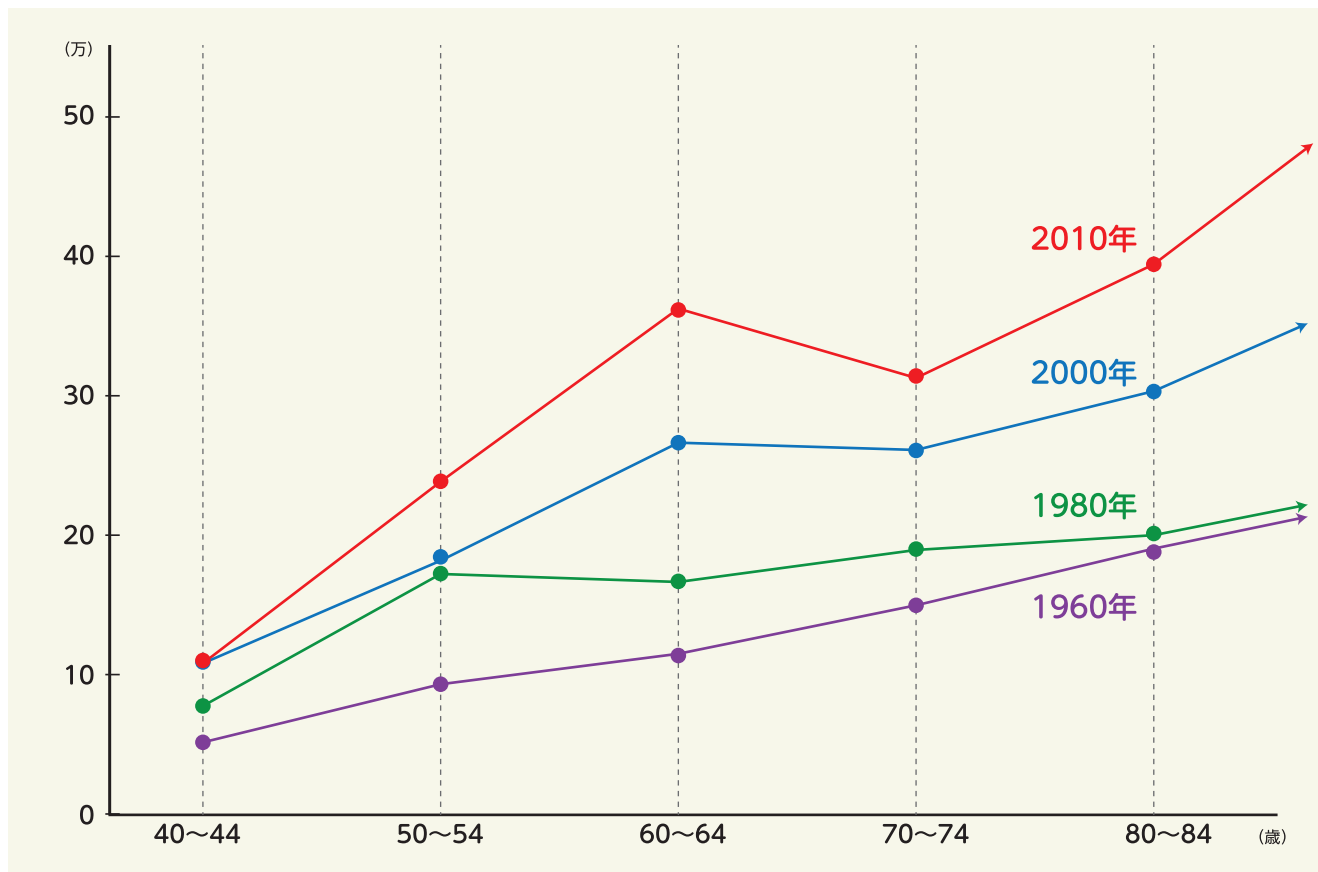




## 乳がん年齢別死亡率の年次推移



我が国の女性の乳がん年齢別死亡率は図のように、年々増加を続けている。2000年以降の増加が大きい。乳がん患者の5年生存率は85%であるが、高齢で再発でなくなる例も少なくない。高齢者での新発生も増加しているので、早期発見のために乳がん検診率を高める必要がある。高齢者は検診に無関心な人が多いからである。検査時の不快さを減じたマンモグラフィーが開発されたので、積極的に受診してほしい。

### 目次

羅針盤 こころのケア	2~3
新しい一般医学用語 オラルフレイルと口腔衛生	4
飲食と健康	5~6
医学漫歩	7

認知症の対症療法／転倒予防	8
性感染症の現状	9
名公医だより	10
編集後記	12

# 羅針盤



## こころのケア

こころはつかみどころがなく、数量化しにくい複合概念である。一般の辞書には、こころはヒトの精神作用のもとになるもの、また知識、感情、意思の総称とある。広辞苑では、「こころの語源は、動物の内臓の姿かたちから、凝る（コル）、ココルと呼んだのが始まりらしい。そしてこころは人の内臓の通称となり、さらに精神をも意味するようになった」とある。つまりこころは内臓にあるとの考えである。三木成夫教授は比較生物学、特に進化の研究から新しい理論を展開されたが、こころの成立についての理論を筆者なりに解釈すると以下ようになる。生物の臓器、組織（多細胞組織）は、最も効率的に機能するため、神経系を持つ。原始的な腔腸動物でも明らかな神経系がある。多臓器を持つ生物では、それぞれの神経組織が一か所に集まり、球形のものとなり、さらに大きくなり現在の脳神経系のようになる。成り立ちから見ると、臓器・組織が主人公で、脳神経系は従であり、また消化管はたえずうねりがあり、これはそのこころを示すという。心肺は喜怒哀楽に応じ情動を示すリズムを送る。これもこころにあたる。血管系や皮膚や骨・筋肉系でも同様にこころがある。脳も基本的な機能のほか、自身のこころを持つが、それは臓器組織のこころに影響される。こうしたこころの総合を、私どもは「心」と呼んでいるようである。こころの所在は状況で変わるようである。主に心臓といわれるが、消化管に局在したと思われることもあり、どの臓器にも移動する。消化器系は長く大きな臓器で、そのこころは食欲以外に人の欲望全体の根源になるとも考えられ、心肺系は愛憎で激しくゆれる。こころの経験の記憶も残る。臓器組織のこころが変われば全体の心もかわる。いわゆる心変わりはしばしばある。

こういう考えは一般化されているわけではないので、参考にとどめておいてほしい。しかし、筆者は

日ごろの諸現象をうまく説明してくれるので、取りつかれたのである。こころと関連する言葉を拾ってみると、消化器では、腹が立つ、腹黒い、腹が読めない、腑に落ちる、腹を決める、腹をくくる、腹を読む、断腸の思い、など、また胸がはりさける、胸がふさがる、胸が晴れやか、胸が躍る、胸をうつ、心変わりなどがある。身近な言葉である。

特殊な例として、生殖臓器全体から発する衝動的なこころがあり、生殖のため短時間であるが、脳を含めた心全体を巻き込み、激しい嵐のような行動に走らせる。目的のためなら策謀を用い、暴力を否定しない。そのために後で大きな負債を背負うことになる。過剰な物欲も同様に「心」を無視しても異常な行動に踏み切る。戦争に駆り立てる衝動も同様であろう。種の保存が根底にあるかもしれないが、無理をすれば後に大きな代償を求められ、個の生存も危うい。人という生物が安定した存在でないことを示唆している。

さて、いろいろ学説はあるが、人の「こころ」の健康は基本的には臓器・組織の保健であり、消化器では、食生活、食習慣の適正化、過度の活動を避け、環境汚染など有害物を避ける、皮膚や感覚器は外界の刺激を最小にする、などにあることは間違いない。現在行なわれている保健対策を重視すればよいということになる。しかしこころは、各種のストレスに間断なく暴露されているので、その対策がいろいろ考えられているところである。

なお、脳は性本能や闘争などの行為に関する抑止能力は大きくないが、一方、同情、癒し、慈善などと関連し、闘争本能をやわらげ調節していることを付け加えたい。（青木国雄）

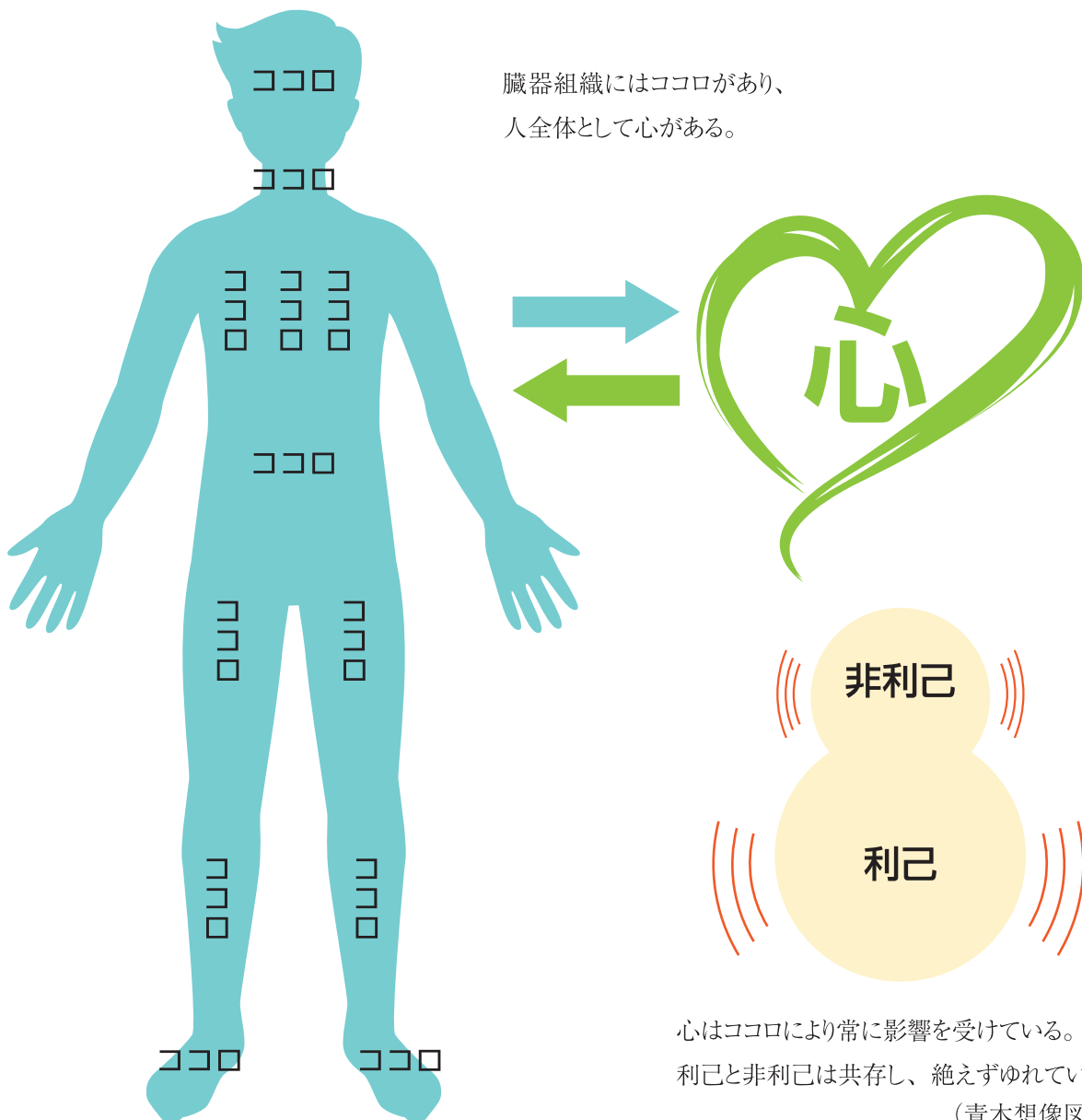
# ストレス

こころの障害因子の一つにストレスがある。ストレスは多様であり、またストレスに対する個体の反応には著しい差異がある。対応は単純にはゆかない。

平成 25 年の国民生活調査によると、12歳以上の者（入院患者を除く）は日常の悩みや負担となるストレスを 50.6%が持つという。ストレスに対する反応を、1. 神経過敏に感じましたか 2. 絶望的だと感じましたか 3. そわそわ、落ち着かなく感じましたか 4. 気が沈んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じますか 5. 何をすることも骨折りだと

感じますか 6. 自分は価値のない人間と感じましたか、の 6 区分にし、全くない（0 点）、すこしある（1 点）、ときどき（2 点）、たいてい（3 点）、いつもある（4 点）の 5 区分で点数化し、合計点で見ると、0～9 点という低い点数の群は 85.3%で、大部分は問題がなかった。しかし、高い 10～14 点は 7.2%、さらに高い 15 点以上は 2.6%あり、全体の 10%近くが大きくストレスを感じていたと判断される。

ストレスは非利己的な日常行動でかなり軽減されるとか、自己中心の快楽行動はストレスによる障害を大にするという報告もある。人のこころの対策は簡単ではない。



# 新しい一般医学用語

## オラルフレイル（口腔の脆弱さ、抵抗の弱い状態）

高齢者では口腔の慢性歯肉炎、リンパ組織の炎症、齲歯などの頻度が高く、また進行したものが増加する。慢性炎症は重篤な生活習慣病の原因にもなる。口腔は外界に開いており、飲食物の摂取による汚染が常時あり、呼吸も外界からの有害物質を含むので、粘膜を刺激、障害が起こる。日常会話も咽頭、喉頭部にかなりの負担をかける。空気中の汚染物質は、普通ごく微量で、障害があっても大部分は短期間に修復される。しかし、刺激は毎日繰り返されるので、少しでも障害が残り、累積すると慢性病につながる。

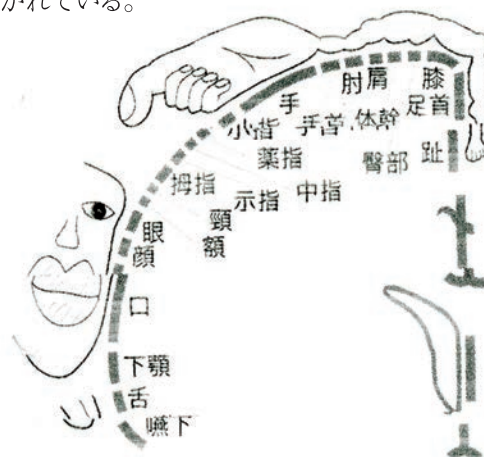
口腔は歯、歯肉、分泌腺、粘膜、リンパ組織などで構成される。病原体や食べかすなど汚染物質が炎症の原因となる。若年から齲歯が発生し、扁桃腺などリンパ系の病もしばしば起こる。加齢とともに局所の抵抗力が低下すると、口腔障害が慢性化する。

口腔の障害をフレイル(脆弱さ、抵抗の弱さ、病気に発展しやすさ、などを意味する)の程度で区分すると、第1期は局所的な病、例えば齲歯、歯周炎である。悪化すれば歯が欠損（口腔内での損傷、impairment)する。第2期になると咀嚼が悪くなり、食べこぼし、むせる、噛めない食品が増える。食欲低下や多種類の食品が食べられなくなる、第3期になると、咬合力や舌運動が低下、食事量も減少、低栄養となる。第4期は摂食・嚥下能低下し、咀嚼機能不全(disability 障害)を示すもので、ハンディキャップ(身体障害)といわれる状態で、ひどいフレイルの状態である。これは寿命を短縮する。

口腔衛生は、子供から始めねばならない。昔から歯磨き、うがいの励行などが強調され、戦後は定期検診も法令化され、特に若年者の歯牙の損傷は減少した。しかし高齢者では障害を持つものが多く、咀嚼能力が衰え、かめない食品が増加し、低栄養

になり、炎症が慢性化し、日常生活に支障が起きている。

平成11年の歯科疾患実態調査をみると、5歳以上で、喪失歯ありは約60%、平均喪失歯数は5.91にとどまっている。それでも歯肉炎所見は加齢とともに増加、25歳以上で約70%と高く、年齢別では歯肉ポケット4～6mmあるものが25～34歳で約20%、45～54歳で33%、55～64歳で37%、さらに進んだ歯肉ポケット6mm以上はそれぞれ1.7、10.22、10.69%である。老年者の口腔疾患頻度はきわめて高く、検診率の向上と治療の徹底が急がれている。



大脳皮質の一次運動野（Perfields）

機能局在（身体部位）

（口、下顎、舌、嚥下の領域は大きい）

### 附：鉄漿 お歯黒

江戸時代、既婚夫人の歯の欠落を予防するため、鉄の溶液を2、3か月かけて発酵させた液と五倍子粉を交互に筆でぬり染めたものである。のちに水に溶くだけで染めるお歯黒ができ、裕福な夫人の間でつかわれた。染め方は、まず染色前に楊枝で「歯垢」をとり、染料液をぬる。染料のタンニン成分が歯茎の強化に、また鉄分が歯のリン酸カリシウムを強化するといわれる。

# 飲食と健康

## 中国茶の種類

お茶の栄養学的、予防医学的特性については前回に紹介したので、ここでは中国茶にどんな種類があるかを紹介したい。

筆者らは1984年、雲南省昆明市を訪問、非常に多くのお茶を店頭販売している店に立ち寄った。100種類を超える茶の種類に驚き、また普通の茶葉だけではなく、レンガのような固い茶もありました。茶葉は一般に、日本のものより太く幅広い葉で、巻きこみもあった。色は、緑色から茶色まで多種で、紅茶もあったが、黒い茶があった。茶の知識もなく、時間もなく、ゆっくり茶を楽しめなかったことは残念であった。最近工藤佳治氏らの中国茶鑑（文芸春秋社）を見て、中国茶の全容を知り、改めてその奥行きに感心しました。このグループは1995年から研究会を作って、中国・台湾全土から種々の茶葉を集め、鑑賞し、一冊の本としてまとめられたのです。その一部を紹介すると、中国茶は、緑、白、黄、青、紅、黒と茶葉の色で6種類と、花の香りを付けた花茶が加わる。著者らはこの分類は便宜的なものと考えてほしいとのことでした。形状からは、普通の茶、散茶、固形茶に分けられ、粉末の抹茶用のものもある。茶の出し方も紹介されている。

後年、北京で専門の喫茶店に立ち寄ると、日本の煎茶道のような儀式的な出し方で、特別変わったお茶をご馳走になった。茶店の建物、道具、雰囲気も良かった。中国で別天地にいるような気分であった。



## にんにく

筆者らは中国との共同研究で、にんにくを多食する地域に胃癌死亡が少ないことを知り、中国医科大学の研究陣に、にんにく製剤の一つであるアリシンによる介入研究を要請した。アリシンを1年間投与し胃癌予防の効果を検証していただいたのである。結果は、アリシン服用群では、投与のない対照群に比べ、3年後にすでに有意に胃癌死亡が減少していた。期待していたが驚きも大きかった。当時の中国人の胃癌の組織像はわが国とは異なっていたので、結果がそのまま日本に当てはまるかどうかは問題であるが、胃癌予防薬を持ったことはうれしいことであった。

ニンニクの防腐殺菌力はすでに有名なパスツール先生が検証されており、殺菌力は石炭酸の10数倍あったという。成分のアリル系揮発油に、硫黄を含むアミノ酸（アリイン）とこれを分解する酵素（アリナーゼ）による作用である。アリインが分解されると特有な臭気を持つ防腐殺菌作用のあるアリシンに変化、このアリシンが薬効の中心となる。アリシンは強力な酸化作用を持ち、ビタミンのB1の吸収を促進し、タンパク質と結合して消化を助ける。別の成分のスコルゼニンも新陳代謝を促進、コレステロール値を低下させ、肝機能を改善する。そのほか血栓防止などいくつかの作用が報告されている。

巷間では、にんにくは風邪、気管支喘息、脚気、冷え性、高血圧、肝機能障害、糖尿病、がん（胃癌、大腸がん）、脳梗塞、心筋梗塞などに有効という。疲労回復、筋力増強、強精作用もあるという。

最近の研究では、抗菌・抗ウイルス作用のほか、免疫系刺激作用、抗酸化作用、血流改善、血清コレステロール低下、血栓防止、血管拡張などに有効との報告が出ている。

## 山査子（さんざし）

筆者らは 1980 年代にがんの共同研究を中国遼寧省庄河県で実施していたので、中国にはしばしば出向いていた。当時の中国はまだ高価なお菓子はなく、店頭にはいろいろな中国駄菓子が並べてあった。休憩時間に中国の友人が山査子をお茶うけに出してくれた。私どもは子供時代に食べたことがあるので、本当に懐かしい味がした。色も形も昔と全く同じであった。こうした薬用的な駄菓子はいろいろあり、ナツメの実などもおいしかった。

山査子はバラ科、サンザシ属の落葉樹で、中国と欧州が原産地らしく、北半球には 1000 種類もあるという。調べると、実の成分は消化吸収を促進するので健胃薬に使われるとある。その他、血行を改善し、脂肪を燃焼し、コレステロール値を低下させる。ポリフェノールを含むので、抗酸化作用があり、血糖値も下げ、また鎮静作用や抗アレルギー作用もあると書かれており、健康食品としては優等生である。聞けば、昔から老化予防薬として知られているといい、最近は認知症にも有効とのことである。現在日本でも探せば販売されており、安価であり、おすすめしたい。



## 地中海食とは

かなり昔から有名なこの食習慣も忘れ去られつつあるので、ここで取り上げてみた。

米国ミネソタ大学のキース先生は増加を続ける心筋梗塞死亡の予防を求めて、世界 7 か国で大規模疫学調査を実施、比較検討された。結果として地中海沿岸諸国は虚血性心疾患死亡率が長年低く、その主原因は食生活にある。地中海沿岸の食習慣は、全粒穀物、芋、パスタが基本で、獣肉が少なく、魚介類が多く、野菜・豆類、食物繊維が多く、調理には主にオリーブオイルを用いていた。チーズとヨーグルトも常用していた。その後、心血管障害患者に地中海食を与えると、対照に比べ、明らかに再発率が低下し、患者でも食生活の改善が有効とわかった。以降地中海食は世界の食生活のモデルとなった。

日本の食習慣は地中海食に類似しているが、地中海食との違いは食塩摂取量が多いことと、オリーブ油がないことである。地中海沿岸で多産するオリーブ油は、植物性の油脂で、多種類の微量元素も含んでいる。これは母乳の脂肪酸の構成に似ている。特に一価不飽和脂肪酸のオレイン酸を多く含み、飽和脂肪酸が少ない。血液中のコレステロールを低下させ、酸化されにくいので過酸化脂質を作りにくい。日本食もオリーブ油を取り入れると味も多様になり、砂糖や食塩量が減り、野菜の摂取が増えるという。

なお、最近、エキストラバージンオリーブ油を使った地中海食では、認知症の改善に効果があったという疫学研究が報告されている。

(Keys A et al: Am.J. Epidemiol 1986 124:903-15; Valls-Pedret C et al: JAMA Intern Med 2015, 175: 1094-103 横山淳一ほか：地中海食と高齢者の健康、葛谷雅文編 健康寿命延伸を目指す栄養戦略 2016 医歯薬出版 他)

# 医学漫歩

## フェラーリの御曹子ディーノの病氣

国立病院機構鈴鹿病院名誉院長 小長谷 正明

鈴鹿は言わずと知れたモータースポーツのメッカで、ワールド・フェイマスの町だ。毎年秋のF1レースのシーズンに入ると、マシンのエンジンの轟音が5、6キロも離れている筆者の病院にも届く。つい数年前までは、ミハイル・シューマッハが赤いフェラーリを駆って勝利を重ね、エンブレムの跳ね馬のいななきが町中に響き渡っているようだった。

そのフェラーリの一般向けスポーツカーにディーノ・フェラーリがある。ディーノとはフェラーリ家の御曹子アルフレードのこことだ。

父のエンツィオはディーノが赤ん坊の時からいつも、お前は大きくなったらレースに出て優勝しろと語りかけてきた。エンツィオは、かつてはミラノのアルファロメオ社のテストドライバー兼レーサーであり、ディーノに果たせなかった夢を託したのだ。ディーノがハンドルを握り、メルセデス・ベンツにも負けないフェラーリのサポーター・チームが彼を支える…。

ところが、ディーノはいつまでもよちよちとバランスが悪い歩き方で、転ぶと立ち上がれなかった。どう見ても過酷なドライビングに耐えられそうもない。小学校の終わりの頃には、歩くのおぼつかなくなり、父は方針変換し、ディーノには頭で勝負させ、会社の跡とりにすることにした。

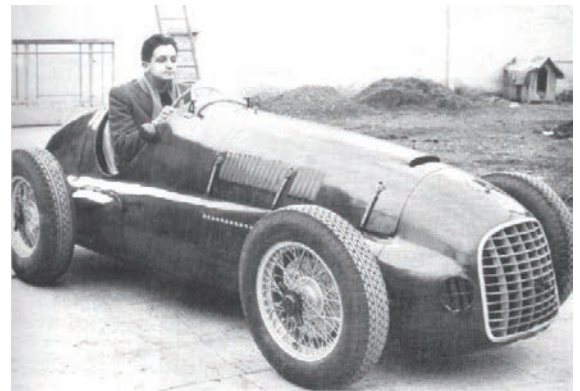
エンツィオはアルファロメオ社と縁を切り、フェラーリ社独自のレーシング・マシンを製造し、1950年には第一回F1レースに参戦し、翌年には早くも優勝する程の快進撃だった。ディーノをスイスに留学させ自動車工学を学ばせたが、筋肉が痩せて体力が衰え、二年で戻ってきた。そこでフェラーリ社に入社させ、1500cc、6気筒のV型エンジンの開発チームに加えた。このエンジンは後に改良

型がF1マシンに搭載された。

ディーノはデュシェンヌ型筋ジストロフィーと診断されて入院し、最期の日の直前まで病室で技術者と6気筒エンジンについてディスカッションしていたが、1956年6月に24歳で他界した。

フェラーリ社は、志半ばで若くして逝ったディーノのメモリアルとして、彼が開発に参加したV6気筒エンジンのスポーツカーをディーノと名付けて世に出した。彼へのメモリアルはそれだけではなく、エンツィオは1978年にミラノ大学医学部の中にツェントロ・ディーノ・フェラーリを開設し、筋ジストロフィーなどの難病の研究と啓発活動をしている。イタリアは筋ジストロフィーの研究も活発で、この研究所が支えている。

跳ね馬のエンブレムを見るたびにディーノのことを思い起こすが、彼が今の時代の若者だったら、学ぶのはやはり自動車工学だろうか？ それとも、遺伝子工学だろうか？ 彼の病氣、筋ジストロフィーは、最も早くDNA異常が明らかになり、最も早く遺伝子治療が試みられ、成功しつつある。



## 認知症の対症療法 精神異常行動の抑制

認知症患者は急増しているが、その病状は多様であるので、病態に応じた対応が必要である。患者の身体的な介護や、栄養の確保や、少しでも運動をさせることも重要であるが、精神的なケアも軽視してはいけない。異常な行動についての対応は当然であるが、大部分の時間は正常とほぼ同様であり、介護者の態度次第では、かなり心に傷を与えるからである。

さて、患者が介護に抵抗する場合、たとえば、食事を拒否するとか、入浴に激しく抵抗するときは、在宅介護は困難になる。こうした異常行動を抑制して在宅で介護を続けられる方法がいろいろ工夫されている。脳新皮質機能は低下し、認知機能の回復は難しいが、大脳辺縁系による情動や感情の機能は、改善する可能性が少なくない。最近では食習慣により認知症を予防できるとの報告もあり、偏食、低栄養は避けねばならない。

藤井昌彦先生らは、芸術鑑賞療法を紹介しておられる。これは演劇や映画などで、俳優の感動する姿を、患者と介護者が同時に見て、ともに感動することである。介護者が感動を示すと、患者は介護者とともに感動する。これが治療につながるという。患者が家族や介護者とともに楽しい思い出を持つことも同じであり、たとえ患者がすぐ忘れてもその影響で症状が改善することが認められるという。なお、薬物療法は認知機能も情動も改善することがある一方、薬物は情動機能を刺激し、過剰な反応を引き起こし、症状が悪化することもあるので、介護者は十分注意して観察してほしいとも付け加えておられる。

(文献：藤井昌彦他：認知症は治療可能な疾患か？

-BPSD の情動両方から見た観察 日老医誌 54：114-119 2017、他)

## 転倒予防

このところ転倒して骨折した近親者、友人、知人が多い。転倒の場所、時間はいろいろであるが、居間、風呂場、階段、台所、玄関など、意外なところで発生している。戸外でも、危険と思われるところより、普通の道路で、ちょっとした凹凸くぼみなどで転倒している。骨折すれば治療にかなりの時間がかかる。転倒は性格にはあまり関係がないようで、高齢者はすべて転倒の危険を持つと考えたほうが良い。

医学的統計では、家の中では階段、部屋の境目、廊下、寝室、フローリングとあり、戸外では、自宅の庭、普通の道路、歩道などで転倒している。ちょっとした注意不足でつまずいたり、滑ったりして転倒するが、不意に振り向いたときに平衡を失って転倒する人もある。高齢者では痛みの感覚が

低下しているので、骨折したと感ぜないことも多く、時間がたってから手術せねば痛みが止まらないこともある。転倒による骨折は、手首、脊椎、股関節、肩関節などに多いので、早期に治療をしたほうが良い。骨折による慢性の痛みはなかなか取れないのも苦痛である。半年、1年仕事と予想せねばならない。

転倒予防には日ごろからこまめに運動することで、筋力をつけ、反射的な運動にもなれることである。一日少なくとも3-4000歩はしっかり歩くことを意識することが必要である。踊りもよい。外出には、靴の選定をすること、杖の利用も考えたい。



# 性感染症の現状



梅毒、淋病などの感染症は、薬剤によりほとんど治癒するが、不完全な治療で慢性化し、感染源になることは周知である。

昨年の愛知県のモニターによる定点調査結果でみると、梅毒は258例で、早期顕症は180、晩期顕症9、無症状69であった。報告もれ患者が推定されるので実数はもっと多い。梅毒は放置すれば悲惨な経過が待っており、子供にも先天性梅毒が伝えられる。予防が第一であるが、治療法が確立しており、患者は完治するまで医療を受けてほしい。恥ずかしいからと隠してはならない。なお、親の罹病の結果からうまれる先天梅毒児は、我が国では2016年度は0であったが、本年はすでに1例の報告がある。残念である。

その他の性感染症では、2016年愛知県全体で、性器クラミジア感染症 1555 (うち女 650)、性器ヘルペスウイルス感染症 633 (うち女 402)、尖圭コンジローマ 313 (うち女 106)、淋菌感染症 554 (うち女 71) であり、感染者の実数はもっと多いので、街に感染源は少なくないと推定されている。絶えず疑って予防に留意したい。

運悪く罹患したら、専門医を受診し、完全に治してほしい。自己判断は禁物である。

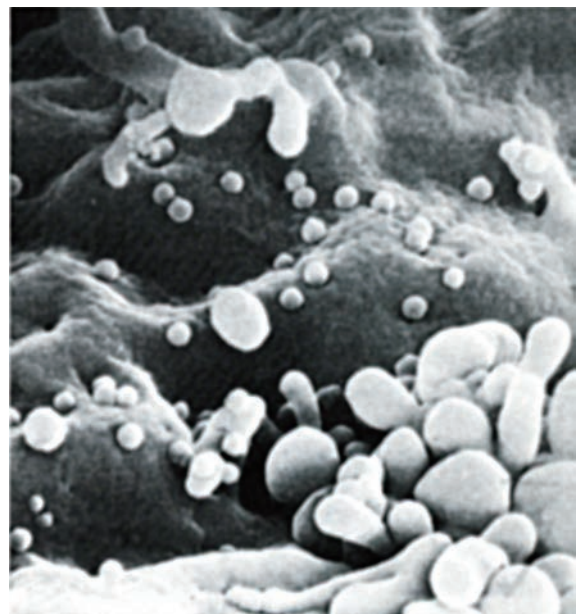
性感染症の予防には、中学生からの学校教育の強化を望みたい。

(愛知県感染症情報 2017年1-22週)

## 附：エイズについて

1980年代には、多発したエイズ患者に治療法がなく、多くの死亡者を出し、世界を震駭させた。その後の世界的な研究と対策の成果で、まず患者が減少し、ついでいろいろな治療法が開発されて、死亡率は低下し、病状も軽快した。しかし依然として恐ろしい伝染病であり、世界中で対策が続けられている。我が国は初期から患者発生が低率であり、患者の病状が欧米より軽症の傾向があったためか、危機感が小さかった様である。それでもかなりのキャンペーンがつづけられた。しかし、患者数は1990年以降もわが国だけ漸増傾向を示し、2010年前後からやっと横ばいになった。罹病を隠した例が少なくなかったと推定している。

愛知県は2016年99例の発生で、これは西欧、中欧各国合計より多い。実際の患者数はもっと多いのであろう。健康日本で残念なことである。隠れた患者が少なくないと思われるので、感染源はかなりあると考えたほうが良い。エイズの予防は学校教育の強化にある。



# 名公医 だより

## ラオス国より集団検診研修

ラオス国カムアン県の医師ソンブン先生とカンバナーン先生が日本の医療や予防対策を勉強するため来日、平成 29 年 1 月 23 日、名古屋公衆医学研究所を訪れた。これはラオス NPO 法人 ISAPH と久留米の聖マリア病院国際事業部の共同プログラムで実現したものである。名古屋での目的は集団検診方式の研究である。

来名後、早川部長の案内で、直ちに一宮保健所を訪れ、許可を得て同市職員の定期健康診断状況を視察、検診内容と検診方式、事後処置法と問題点などの説明を受けた。名古屋公衆医学研究所では、各種検診のための検査機械・器具の見学と説明、血液、体液、大腸がんや自己採取による子宮頸がん検査法について、実技を含めて学習、質疑応答があった。佐藤理事長からは歓迎の言葉と、この機会にできるだけ多くを学んでほしい、また必要であれば、再度来日をお待ちしますとのこと、大変喜ばれた。ラオス国の現状はまだ感染症問題が大きく、寄生虫感染も高率で、その対策が中心であるが、大都市では生活習慣病も増加しており、このたびの研修は大変有用であったと感謝の意を表明された。なお、この研修には ISAPH のプロジェクトマネジャーの佐藤優氏が同伴され、東京医科歯科大学大学院、楳清美先生が通訳を担当された。感謝申し上げます。

なお、名古屋公衆医学研究所では、奉仕事業として、国際医療技術協力事業を続けており、現在は沖縄の琉球大学医学部病理学教室やその他の大学と共同で、ラオス国に医療技術提供を行っている。今回の検診技術研究はその一環である。  
(早川慎二)



## 特定健診・特定保健指導を受けましょう!

健診結果の検査データは「健診時」のあなたのからだの状態を科学的に示しています。検査値に異常があっても自覚症状が無いと、たいしたことが無いように感じてしまいがちですが、そのまま放置すると大きな病気を引き起こすことに繋がる事が有ります。

自分の健康リスクを確認し、健診結果をいかして、健康を維持するよう努めましょう。



### 特定健診・特定保健指導とは?

40～74歳の人を対象にした健康診断の制度です。メタボリックシンドローム<sup>\*</sup>とその予備軍の生活習慣の改善支援を目的としています。健診後は結果に基づいて3つのグループに分け、リスクの程度にあわせた保健指導を行います。

### メタボリックシンドロームとは

医学的には内臓脂肪が過剰な人（腹囲 男 85 cm・女 90 cm以上）で、血圧・血糖・脂質などの検査結果に問題が2つ以上ある場合をいいます。しかし、特定健診・保健指導の場合は基準値が少し厳しくなりますが、その状態が長く続くと脳梗塞や心筋梗塞などへと進行しやすく、放置しておく危険です。

## 過剰になった内臓脂肪を減らしましょう!

内臓脂肪は代謝が活発で比較的簡単に落とすことができます。

運動+食生活改善で  
メタボを脱出しましょう



当センターでは支援グループによって面談・メール・電話など色々な方法で保健師や管理栄養士がサポートします。



## 編集後記

増加する乳癌を減少させるには検診率の向上が第一であり、関係者はさらに努力してほしい。ココロは故三木成夫教授(東大)のお考えをもとにした。抽象すぎるが、参考となれば幸いである。医学散歩は楽しんで頂きたい。感染症は寿命の延伸に大きく関係する。予防が第一である。

青木 國雄(名古屋公衆医学研究所顧問)他

# 一般財団法人 名古屋公衆医学研究所のご案内

## 健診・検診のご案内

- |  |                                      |                                    |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> がん検査・検診       | <input type="checkbox"/> 労災保険二次健康診断  | <input type="checkbox"/> 四アルキル健康診断 |
| <input type="checkbox"/> 人間ドック、出張総合検診  | <input type="checkbox"/> 法規による特殊健康診断 | <input type="checkbox"/> VDT作業健康診断 |
| <input type="checkbox"/> 結核検診          | <input type="checkbox"/> じん肺健康診断     | <input type="checkbox"/> 振動健康診断    |
| <input type="checkbox"/> 特定健康診断、特定保健指導 | <input type="checkbox"/> 有機溶剤健康診断    | <input type="checkbox"/> 騒音健康診断    |
| <input type="checkbox"/> 後期高齢者健康診断     | <input type="checkbox"/> 鉛健康診断       | <input type="checkbox"/> 腰痛健康診断    |
| <input type="checkbox"/> 検診事後指導        | <input type="checkbox"/> 電離放射線健康診断   | <input type="checkbox"/> 衛生検査      |
| <input type="checkbox"/> 定期健康診断        | <input type="checkbox"/> 特定化学物質健康診断  | <input type="checkbox"/> 生活習慣病健診   |
| <input type="checkbox"/> 特定業務従業者健康診断   | <input type="checkbox"/> 高気圧業務健康診断   | <input type="checkbox"/> その他諸検査    |
| <input type="checkbox"/> 海外派遣労働者健康診断   |                                      |                                    |

## 日帰り人間ドックのご案内

- |                                  |                                  |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 問診調査    | <input type="checkbox"/> 胃部X線検査  |
| <input type="checkbox"/> 尿・腎機能検査 | <input type="checkbox"/> 心電図検査   |
| <input type="checkbox"/> 身体計測    | <input type="checkbox"/> 眼底検査    |
| <input type="checkbox"/> 血圧測定    | <input type="checkbox"/> 眼圧検査    |
| <input type="checkbox"/> 血液検査    | <input type="checkbox"/> 肺機能検査   |
| <input type="checkbox"/> 腹部超音波検査 | <input type="checkbox"/> 便潜血反応検査 |
| <input type="checkbox"/> 胸部X線検査  |                                  |

### オプション検査

- 婦人科検査(女性のみ)子宮ガン
- 乳がん検査(マンモグラフィ、超音波)
- 骨粗しょう症検査(超音波)
- その他 有

## お申込方法

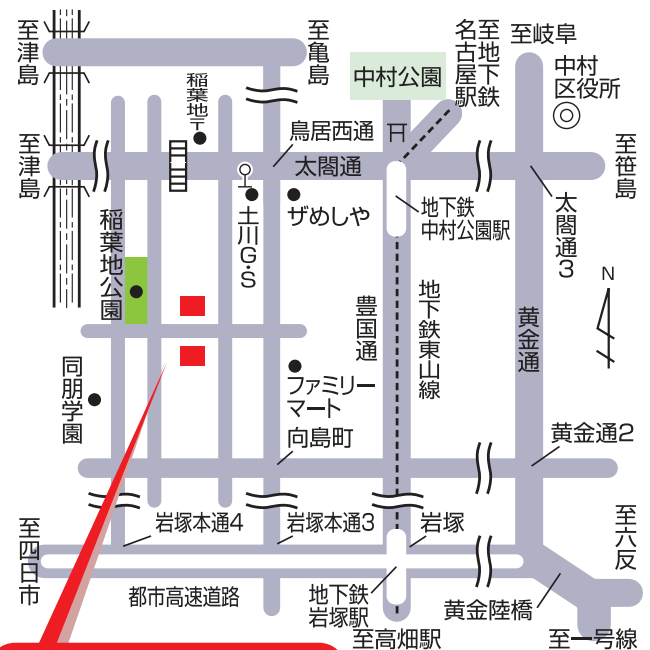
受診はすべて予約制です。  
ご来所または電話・FAXでお申込ください。

**電話: (052) 412-3111**  
**FAX: (052) 412-2122**

名古屋公衆医学研究所ホームページ  
<http://www.meikouji.or.jp>

公衆医学

検索



(財)名古屋公衆医学研究所