

わたしたちは、予防医学を通じて人々の「生涯健康」「健康寿命の延伸」をめざし、健康と福祉の向上に努めることにより、社会に貢献してまいります。

# よぼう医学

THE NEWS OF HEALTH SERVICE

## 職域のがん対策は今

### 「事業主の責務」盛り込まれる がん対策基本法が改正

国民の2人に1人ががんにかかるとされており、がんは非常に身近な疾患だ。都民のがん患者数の約3割は働く世代であり、職域の健康管理においても「がん」は重要な課題となっている。こうした中、がん対策のさらなる推進を目指して、2016年12月、改正がん対策基本法が成立し、施行された。改正基本法には、「事業主の責務」「がん患者の雇用の継続等」「がんに関する教育の推進」などが新設されている。

#### 明記された「患者の雇用継続への配慮」

早期診断や治療の進歩などによって、近年がん患者の生存率は上昇傾向にあり、がんを抱えながら生活し働く人の数も増えている(図)。

東京都の調査(平成25年度)では、過去3年間にがんにかかった従業員がいた法人の割合は、50人未満の法人で約1割、50人以上100人未満で約3割、100人以上300人未満で約5割、300人以上では約7割に上る。

その一方で、新たな課題となっているのは、がん患者(患者であった者を含む)の就労・就学支援といった社会的問題への対応だ。

改正がん対策基本法の基本理念には、「がん患者が尊厳を保持しつつ安心して暮らすことのできる社会の構築を目指す」とあり、がん患者が、その置かれていた状況に「必要」な支援を受けることができるようになるとともに、がん患者に関する国民の理解が深められ、がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境の整備が図られること」という内容が加わった。

#### 就労継続のためにもがん検診の活用を

東京都がん対策推進協議会委員でもある小野良樹本会理事長は、職域のがん対策について次のように語る。

「がんは早期に見つければ治

る可能性が高く、治療の負担も比較的少なくて済みます。つまり、早期であるほど社会復帰も早くなり、就労の継続も容易になると考えられます。

がんの早期発見の決め手となるのは、症状がない健康な人を対象に、正しくがん検診を実施することです。

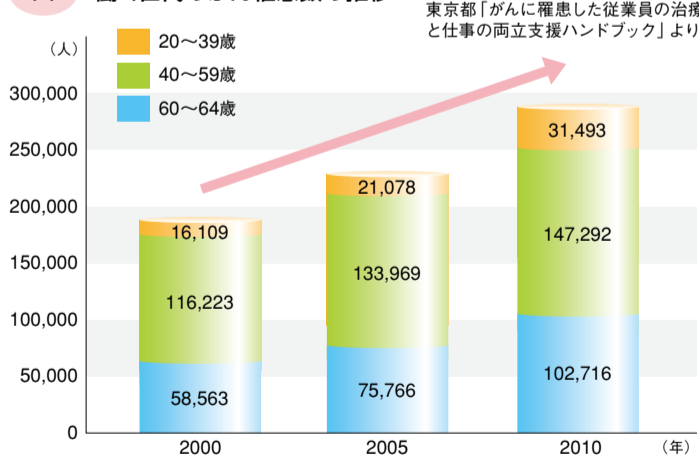
しかし残念ながら、わが国のがん検診の受診率は非常に低く、精密検査の受診率も十分に高いとは言えない状況で、その底上げが急務となっています。

今回の法改正で「事業主の責務」が示されましたので、

職場の健康管理担当者の皆様には、従業員ががん検診をしっかりと受診できるよう、そして求められた精密検査は必ず受診するようサポートをぜひともお願いします。

本会では、今後も質の高いがん検診に尽力し、皆様の取り組みにご協力いたします」

図 働く世代のがん罹患数の推移



※地域がん登録全国統計によるがん罹患データ(国立がん研究センターがん対策情報センター)より作成 ※上皮内がん含む

#### 東京都の取り組み

#### 職域連携がん対策支援事業

東京都は、がんに負けることのない社会の実現を目指し、「画」(第一次改正)に基づき、さまざまながん対策を行っている。

このうち、職域におけるがん対策として実施しているのが、「東京都職域連携がん対策支援事業(支援事業)」と「がん患者の治療と仕事の両立への優



「がん検診見学会」で参加者からの質問を受ける本会的小野良樹理事長

良な取組を行う行っている。

「東京都職域連携がん対策支援事業(支援事業)」と「がん患者の治療と仕事の両立への優

良な取組を行う行っている。

「東京都職域連携がん対策支援事業(支援事業)」と「がん患者の治療と仕事の両立への優

良な取組を行う行っている。

#### 個人情報の取扱いについて

日頃より、東京都予防医学協会の機関紙「よぼう医学」をご愛読くださりありがとうございます。本会では、現在「よぼう医学」を送付させていただいている皆様について、送付に必要な情報(名前、住所、所属、役職など)を送付名簿として保持しております。これらの個人情報の収集、保存、利用につきましては、本会の個人情報保護方針に基づき、厳重な管理の下に運用しております。その上で今後も継続して送らせていただきますと考えております。送付名簿から削除を希望される場合には、お手数ですが、右記広報室までご連絡ください。

#### 健康管理相談をお引き受けします

当センターの会員が事業所、学校、各種団体の健康管理をアドバイスいたします。

担当：江崎良晴

#### 健康管理コンサルタントセンター

事務局 東京都新宿区市谷砂土原町1-2  
(公財)東京都予防医学協会 広報室  
電話 03-3269-1141 (内線2241、2242)

お問い合わせ・ご相談は事務局まで(予約制・無料)

#### 送付先の変更・中止について

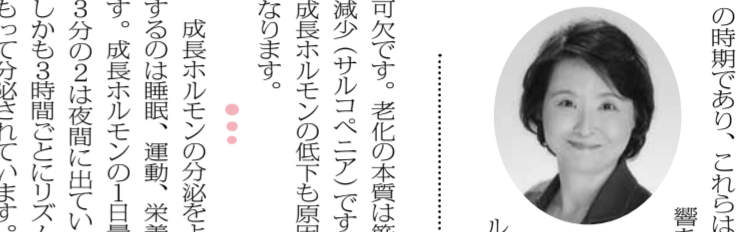
送付先の住所変更・購読中止の場合には、変更内容を本会広報室までお知らせください。



Eメール koho@yobouigaku-tokyo.jp  
FAX 03-3269-7562  
電話 03-3269-1131  
でも承っております。

# ホルモンからみた思春期のころと体

鈴木眞理 政策研究大学院大学 保健管理センター 教授



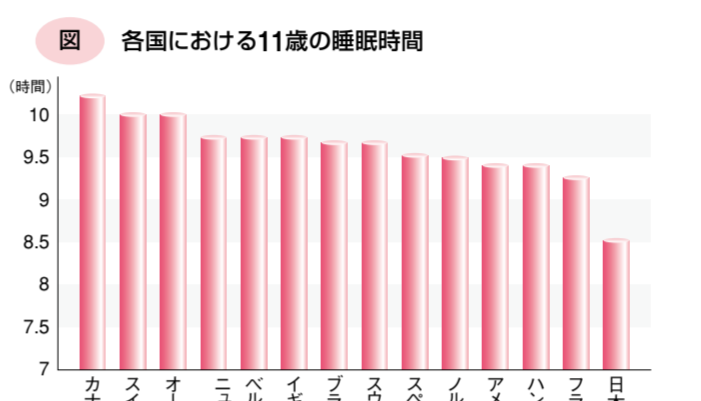
思春期は身長・体重のスパイク10〜14歳、初潮などの第二次性徴(12歳)、骨のカリシムの蓄積(14〜18歳の時期)であり、これは栄養とホルモン(内分泌)の影響を養って起る。このシリーでは11回にわたり、内分泌の専門家である政策研究大学院大学教授の鈴木眞理氏に、思春期のころと体についてホルモンから読み解いていただく。

成長ホルモンは最初の深い減少(サルクopen)だが、成長ホルモンの低下も原因となり、成長ホルモンの分泌を促す。成長ホルモンの分泌を促すのは睡眠、運動、栄養です。成長ホルモンの日量は3分の2は夜間に分泌して、しかも8時間ごとにリズミをもつて分泌されています。8時間未満の子では、イキ

## 「寝る子は育つ」成長ホルモン

健康維持に必須のビタミンは食品から摂取しますが、ホルモンは体の中で作られます。ホルモンは非常に少量で作用し、例えば50メートルの水泳プールにディーツプールの割合で効果が見られるほどです。また、受容体といふ受け皿を持った細胞にだけ効果を生じます。これまで100種類以上のホルモンの存在が明らかになっていて、これはトリーツプです。脳の奥にある脳下垂体というサランボウ大の臓器は思春期に最も大きく育ちます。特に女子では脳腫瘍と間違えられることもありますが、ホルモンを作っているからです。まずはこの脳下垂体から分泌される成長ホルモンの話が始めましょう。

成長ホルモンは91個のアミノ酸からなり、その作用は脂肪を減らし筋肉を増やして骨を大きくして身長を伸ばします。成長ホルモンを注射した牛は成長が早く、脂肪の少ない赤身の肉が多くなります。時に運動選手が筋肉を増やすために成長ホルモンを使用する事件が起こりますが、これはドーピングです。成長ホルモンの分泌量は幼児期から増え、思春期で最大となり、年齢と共に下がります。ただし、大人でも一定量分泌されており、筋肉量の維持や肌の再生、病気への抵抗力を保つためには必要不可欠です。



Olds T. et al. Sleep. 2010;33(10):1381-8.より一部改変  
\*日本学校保健会「平成20年度 児童生徒の健康状態サーベイランス調査報告書」より

### 表 ネット依存者に発生してくる問題

身体的健康	体力低下、運動不足、骨密度低下、栄養の偏り、低栄養状態、成長の遅れ、肥満、視力低下、腰痛、エコノミーラズ候群など
精神的健康	睡眠障害、昼夜逆転、引きこもり、意欲低下、うつ状態、希死念慮、自殺企図など
学業・仕事	遅刻、欠席、授業・勤務中の居眠り、成績低下、留年、退学、勤務中の過剰なネット使用、解雇、浪費、多額の借金など
家族・対人関係	家庭内の暴言・暴力、親子の関係悪化、離婚、育児放棄、子どもへの悪影響、友人関係の悪化、友人喪失など

# スマホ時代を賢く生きる 困っていませんか? 子どものスマホ

日本小児連絡協議会主催  
パネルディスカッションから  
**樋口 進**  
独立行政法人国立病院機構  
久里浜医療センター院長



私は2012年に全国を巡回して、中高生10万人に対して行った調査では、男子の63%、女子の98%にネット依存の疑いがあるという結果が出ました。これは何をするかという一番多いのがネットゲーム依存が70〜80%と本音だと思います。スマホ依存も増えており、こちらはLINEやインスタ、動画など、身体的な問題では、この

治療の基本は、本人が自分の意思で行動を変えていくように援助することです。少しずつ人間関係を作り、

## 子どものネット依存症の現状 治療医の視点から

ネット依存の子どもは、現実世界とネットの世界の境界が曖昧になり、現実世界で活躍しているのに、ネットの世界では別の顔をして活躍している。現実世界で活躍しているのに、ネットの世界では別の顔をして活躍している。

治療は、認知行動療法から始める。ネット依存者は、認知行動療法を行うことで、ネット依存を克服できる可能性があります。ネット依存者は、認知行動療法を行うことで、ネット依存を克服できる可能性があります。

ネット依存の子どもは、現実世界とネットの世界の境界が曖昧になり、現実世界で活躍しているのに、ネットの世界では別の顔をして活躍している。

## 働く女性の健康管理



働く女性の健康管理は、職場の環境や働き方によって大きく変わります。健康管理は、働く女性の健康管理は、職場の環境や働き方によって大きく変わります。

健康管理は、働く女性の健康管理は、職場の環境や働き方によって大きく変わります。

## 健康増進部からの お役立ち情報

女性の雇用者は年々増える。職場の女性が増えるにつれて、女性の健康増進部からのサポートが重要になってきます。

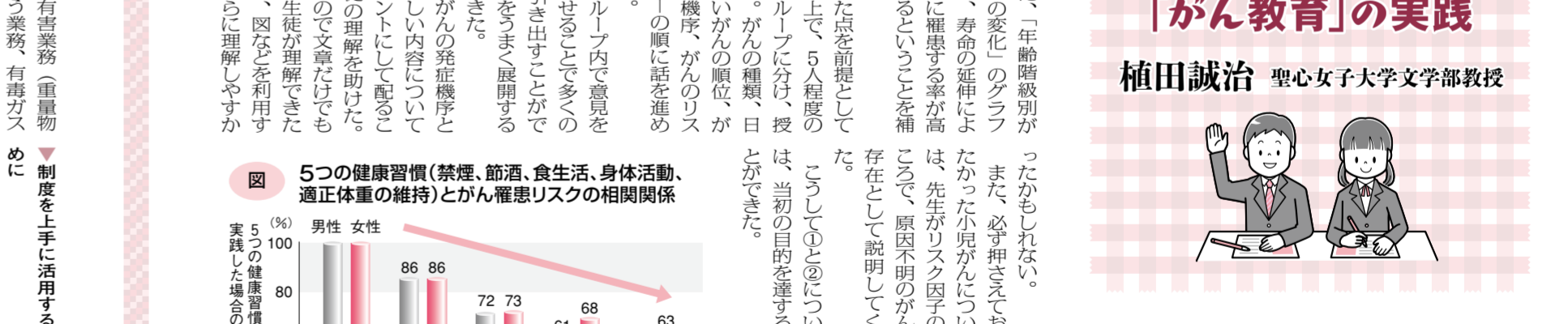
女性の雇用者は年々増える。職場の女性が増えるにつれて、女性の健康増進部からのサポートが重要になってきます。

働く女性の健康管理は、職場の環境や働き方によって大きく変わります。健康管理は、働く女性の健康管理は、職場の環境や働き方によって大きく変わります。

働く女性の健康管理は、職場の環境や働き方によって大きく変わります。

# 子どもたちへの「がん教育」の実践

植田誠治 聖心女子大学文学部教授



「がん教育」を行うための課題は、子どもたちの生活習慣の改善です。がん教育は、子どもたちの生活習慣の改善です。

「がん教育」を行うための課題は、子どもたちの生活習慣の改善です。

がん教育の実践は、子どもたちの健康増進に大きく貢献しています。がん教育の実践は、子どもたちの健康増進に大きく貢献しています。

がん教育の実践は、子どもたちの健康増進に大きく貢献しています。

# 第270回ヘルスケア研修会 胃がん検診とABCリスク分類

## それぞれの検査の特徴、 将来展望などを講演

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の一部改正により、今年度から胃がん検診に胃内視鏡が加わり、対象年齢、実施間隔も変更された。その背景には、わが国の胃がん検診を取り巻く状況の変化がある。去る11月30日に東京千代田区で開催された第270回ヘルスケア研修会(主催・健康管理コンサルタントセンター、本会)では、東京都がん検診センター消化器科部長の入口陽介氏(写真)を講師に迎え、「胃がん検診とABCリスク分類」と題して講演を行った。



進行がんの致死率が高いため、早期発見が非常に重要であることを述べた上で、胃が

入口陽介氏は、最近の胃がん罹患率が高齢化してきている状況として、罹患率は増加していること、また死亡率は上がっているものの、検査、さらにABCリスク分類について、それぞれの特徴を次のように語った。

まずX線検査について、「放射線技師が撮影し、医師が後で読影するという方式で、作業が分担されているので処理能力が高いことが特徴だ。読影に熟練が必要で、読影医が不足している点が課題である」と述べた。

内視鏡検査については、「医師のみが実施できる検査のため、マンパワー不足と検査費用が高いことが問題となる。また、全国各地で受けても安

く、がんが見つかったというデータを示し、がん検診を併用する必要性を説いた。その一方で、ハイリスク群からのがんの発見率が高いこ

とや、現状ではABCリスク分類が新規受診者を獲得し、がん発見数の増加に貢献していることを評価した。さらに、近年の若年層のHP感染率の低下やHP未感染者の胃がん発生率の低さなどにも触れ、「HP感染の有無で検診対象者を絞り込むことで発見効率の維持向上を図れる可能性はあり、さらなる検討が待たれる」と述べた。

最後に入口氏は、「まずは胃がん検診の受診率を上げることが一番大事だ。それぞれの検査の特徴を踏まえ、検診に興味を持ってもらえようという取り組んでいただきたい」と語り、講演を結んだ。

本会は1977年から東京都の委託を受けて、公費による新生児の先天性代謝異常等の検査を行っている。この検査で異常が発見された新生児の診断や治療のための検査は公費の範囲外だが、これまで本会が無償で実施し

てきた。2012年度に対象疾患が6から19に拡大したことに伴い無償検査が大幅に増大したため、この度、検査を継続的に提供するために実費負担をお願いすることとした。有料化は17年4月から、受診対象は、①新生児の先天性代謝異常等検査陽性例の精密検査②患児の治療経過を確認するためのフォローアップ検査③臨床症状等から先天性代謝異常等関連疾患が疑われる児の診断補助を目的とした検査等」とし、東京都の医療機関からの依頼のみを受託する。

詳細は本会のホームページ(<http://www.yobouigaku-tokyo.or.jp>)を。

# 「学校健康診断における運動器検診」テーマに

## 第249回 学校保健セミナーが開催

学校保健安全法施行規則の一部改正により、今年度から運動器検診が、学校健康診断の必須項目に格上げされた。これを受けて、去る12月1日に行われた第249回学校保健セミナー(主催・東京都学校保健会、本会)では、慶應義塾大学保健管理センター教授の徳村光昭氏が「学校健康診断における運動器検診」と題して講演した。

徳村氏は、まず小児の運動器の特徴や運動器検診の必要性、学校検診の現状などを示し、「学校検診における運動器検診は、学校教育実施の妨げとなる現時点の運動器疾患の有無をみるためのもので、



セミナーには養護教諭をはじめたくさんの学校保健関係者が集まり、熱心に聞き入っていた

具体的には『使い過ぎによる運動器疾患』や『脊柱側弯』の早期発見が主な目的である」と説いた。続いて、整形外科を専門としない学校医や養護教諭が、時間的な制約のある中で実施することが可能な運動器検診の方法について、自施設での実施成績を基に解説。その上で、「運動器疾患の早期発見、早期診断には、運動器検診だけでなく、教育啓

発活動による知識の普及が必須である」と述べ、検診を契機に運動器疾患に気づかせることの重要性を強調した。

その傾向をみると、女子では中学2年生以上で貧血と判定される生徒が増加しており、高校生になってもその割合が高くなる傾向がある。この貧血の大きな原因としては、月経による出血と身体発育による鉄の需要の増加及びダイエットなどに起因する鉄の摂取不足による鉄欠乏が考えられる。

一方、近年中学生男子でも貧血と判定される生徒の割合が増加しているが、高校生男子では貧血の割合は非常に少なく、20年以上にわたりその割合に変化はない。そこで、近年の子どもの体格の変化、特に体重に着目し、本会で実施された検診のデータを調査した結果、中学1年生では、この10年で平

均体重が約3・5kg減少し、中学2年生では8年で約1・5kg減少していることが明らかになった。現行の貧血検査の基準値は86年に改正されたものだが、体重の変化の他に生活環境の変化なども加味し、現在の思春期児童生徒に即したヘモグロビン基準値の設定が必要となることから、本検診の指導医である日本医科大学の前田美穂教授と小林史子医師が、2010年度から3年間の貧血検査データを基に数値を解析し、基準値について年齢別に検討を行った。

その結果、新しい基準値(表)、及び判定区分を設定し、17年度より導入することとなった。

主な変更点は以下の3点となる。  
①判定を「学年別・性別」から「年齢別・性別」とする。  
②判定区分から「要注意」を削除し、「正常」「要再検」「要受診」の3区分とする。  
③ヘモグロビンの基準値を変更する。

なお、本会保健会館クリニックでは、毎月第1水曜日午後には前田教授による小児貧血相談室(保険診療)を開催している。問い合わせは、本会学校保健部(電話03-3269-1131)まで。

## 貧血検査(学校検診)の 基準値を変更します

本会

表 ヘモグロビンの新しい基準値 (静脈血g/dl)

	正常	要受診	要再検
6~12歳/男女	11.6~16.0	11.5以下	16.1以上
13~14歳/男子	12.1~17.0	12.0以下	17.1以上
15歳/男子	12.6~18.0	12.5以下	18.1以上
16歳以上/男子	13.1~18.0	13.0以下	18.1以上
13歳以上/女子	12.0~16.0	11.9以下	16.1以上

# 小児健康相談室のご案内

「大学病院等は混雑していて予約が取りにくい」という声にお応えし  
専門医が診療や相談を行っています

検査や診断には費用がかかります(保険診療)。本会で学校検診をお受けになった方は、検査・健診時のデータを用いて診療や相談が可能です。

	腎臓病	心臓病	貧血	脊柱側弯症	肥満・コレステロール	思春期やせ症
担当医	村上睦美 日本医科大学 名誉教授	浅井利夫 東京女子医科大学 名誉教授	前田美穂 日本医科大学教授	南昌平 聖隷佐倉市民病院名誉院長 磯辺啓二郎 元千葉大学教授	岡田知雄 神奈川工科大学 応用バイオ科学部教授	鈴木真理 政策研究大学院大学 教授
外来日	第3木曜日 午前	第1木曜日 午後	第1水曜日 午後	第2月曜日 午後 第4水曜日 午後	第3水曜日 午後	第1金曜日 午後

## 前田美穂先生の 貧血電話相談室

第1水曜日  
14時半~15時半  
養護教諭、保健師、  
看護師からの  
相談をお受けします(無料)