

健康!よぼうかい

OSAKA Anti-Tuberculosis Association

2019
No.43

January

INDEX

謹
賀
新
年

- P.1~2 ▶ 知らないと損する?健康診断 - 健診・検診のはなし - その1
- P.3 ▶ 腰痛はひとまかせでは治らない!
- P.4 ▶ 栄養成分表示をもっと活用しよう
- P.5 ▶ インフォメーション
・2019年 新年のご挨拶
・大阪病院 移転計画のお知らせ



知らないで**損**する？ 健康診断

- 健診・検診のはなし - その1

大阪病院

医師 上月 雅子



「健康診断」受けていますか？

日本では「**受けずに損**」されている方が非常に多いのです。

また、なかには「コツ」を知らずに「**受けて損**」されている方も少なからずおられるようです。健康診断の「コツ」を掴んで上手に利用しましょう！

▶ 日本では多くの人が「**受けずに損**」をしています

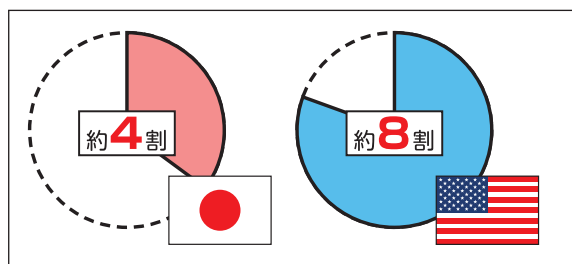
「がん検診」受けていますか？日本は医療水準が高いにも関わらずがん死亡率の上昇が続いています。

その要因の一つにがん検診受診率の低さ（アメリカ約8割と比べ日本は約4割）があると言われます。

特に住民健診で行われている対策型がん検診の項目（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）は、死亡率減少効果が証明された検査法で行われます。

例えば胃透視（バリウム検査）は男性61%、女性で50%も胃がん死亡が減らせます。しかし日本では受診率が低く死亡率減少に繋がっていない可能性があるのです。

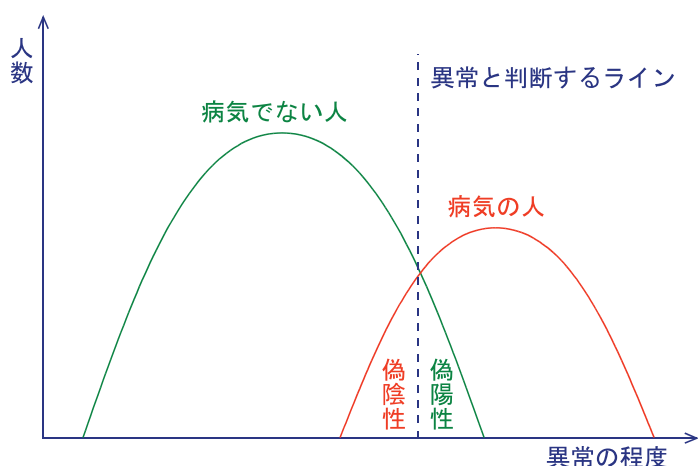
受ければ助かったはずなのに「**受けずに損**」をされている方がたいへん多いのです。2～3人にひとりががんになる時代、とくにがん検診は積極的に受けましょう。



日本とアメリカのがん検診受診率

▶ 「コツ」を掴んで「**受けて損**」をしないようにしましょう

偽陽性、偽陰性について理解しよう



検査には病気がないのに「要精密検査」と判定されてしまう場合（**偽陽性**）、反対に病気があるのに「異常なし」あるいは「精密検査不要」と判定されてしまう場合（**偽陰性**）があります。病気がない人と病気がある人の所見に重なりがあるため、**偽陰性**を減らそうとすれば**偽陽性**が増えて「精密検査を受けたけど何もなかった」人が多くなり、逆に**偽陽性**を減らそうとすれば**偽陰性**が増えて「病気があるのに検診で見つからなかった」人が増えてしまいます。そのため妥当なところで線が引かれることになります。

例えば大腸がん検診は便潜血検査2日法が行われています。1日法では大腸がんのうち60%程度しか陽性にならず、2日法では80%程度が陽性になります。大腸がんがあっても20%程度は陰性（**偽陰性**）になります。死亡率減少効果が証明された良い検査ですが、大腸がんがあっても100%陽性にはならないのです。3日法、4日法と回数を増やすと陽性率はわずかに上がるのですが、大腸がんがないのに要精密検査と判定されてしまう

偽陽性 がとても増えて検査の費用も増えるので、一般には2日法が行われているのです。

2016年の大腸がん検診では、1万人あたりでみると便潜血反応2回のうち1回以上陽性は6%程度の605人、二次検査（精密検査の大腸カメラ）を受けたのはそのうち418人。検査の結果4%程度の15人にがんがみつかりました。精密検査を受けなかった187人にも同じ確率でがんがあったとすれば、精密検査を受けなかったために大腸がん発見のチャンスを逃した方が7～8人いたはずなのです。



		標的病変	病気がある人のうち 検査が陽性になる割合(感度)
便潜血検査・免疫法	1日法	大腸がん	56%
	2日法		83%
	3日法		89%
	1日法	腺腫 (がん化しやすいポリープ)	11~58%
	3日法		55%

1万人全員に大腸カメラをしても26人(0.26%)しか、がんが見つからず効率が悪いが、便潜血で絞り込んで100人にカメラをすれば4人(4%)大腸がんを見つけられるという見方もできます。



「検便で要精密検査になったけど、痔があるからそのせいだと思う。精密検査は受けない。」
「検便2回のうち2回目の便しか引かなかつた。」
2回目のときは痛かったから肛門が切れただけだと思う。精密検査は受けない。」
「精密検査の大腸カメラは嫌なので、検便の再検査をもらった。」

痔疾の有る方でも大腸がんはできます。がんがあっても検便再検査で陰性になる場合もあります。がんが見つかるチャンスを逃すかもしれません。精密検査は必ず受けましょう。

「以前精密検査を受けたけど、何もなかった。受けて損した。検診は当てにならないと分かったから受けない。」

偽陽性のことを知らないと
「受けずに損」に
繋がりがちです。



「要精密検査の結果が出た。病が見つかるのが怖いから精密検査は受けない。」

要精密検査のうちがんが見つかる確率は、心配するほど高くはなく、またがんであっても**症状が出る前に検診で見つかった場合は比較的早期のことが多く完治しやすいのです。**

「毎年精密検査になるけど、症状がないから精密検査は受けない。」

がん検診は症状の出る前より**早期に見つけるのが目的なので、症状がなくても精密検査を受けましょう。**



また大腸カメラでは前がん病変である大腸ポリープが大腸がんの10倍ほどみつき、精密検査を受けた方の30~40%が、がん予防のメリットがあることも忘れてはなりません。がん予防のチャンスを逃して「損」しないようにしましょう。

偽陰性の弱点は「継続的に受ける」ことで補いましょう。前がん病変やゆっくり大きくなっているがんでは翌年でも完治可能な場合も多く、継続が大切です。

▶ 他検査でも **偽陽性**、**偽陰性** があります

たとえば胃透視(胃バリウム検査)は、胃の中を空にして粘膜にバリウムをきれいに付着させなくてはなりません。バリウムが付いていないところは写真に写らないのです。袋状の胃に液体のバリウムを付着させるため、回転など体位変換が必要です。腰痛などで体位変換がスムーズにできないと、バリウムが胃から腸に流れて出てしまい、胃の病変を隠してしまうかもしれません。検査中の体位変換が負担になってきた場合は、胃カメラの胃がん検診を選んだほうが良いかもしれません。

また、「前日が宴会で、日付が変わるまで飲んだり食べたりしていたけど、以前も検査できたから、だまって受けよう!」「朝食を食べなければ、タバコの一本くらいいいか。」などと注意事項を守らず、検査を受けると、胃の内容物が邪魔したり、喫煙の影響でバリウム付着が悪くなり良い写真が撮れない可能性もあります。検査できても病変がみえにくければ実は「損」をしているかもしれません。入れ歯安定剤でもバリウムの付着が悪くなることがあります。体調を万全に整え、事前の注意事項を守り、当日は放射線技師と協力して出来るだけ良い写真を撮影してもらいましょう。それが **偽陰性** を減らす「コツ」のひとつです。



次号に続きます



腰痛に悩む日本人は約2800万人とも推計されていますが、その大部分は医師の診察や検査では明確な異常が見つからない「**非特異性腰痛**」といわれています。腰痛には大きく「急性」と「慢性」に分かれており、重いものを急に持ち上げようとして生じる急性腰痛(ぎっくり腰)と、3ヶ月以上痛みが続く慢性腰痛とに定義されています。

非特異性腰痛は慢性化しやすく、マッサージ等で一時的に軽快する場合がありますが、ほとんどは完治しない場合が多いようです。腰痛の原因を知って、正しく対処し痛みと上手に付き合っていくことも重要です。



明確な原因がわかる特異性腰痛とは

腰椎ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症・腰椎すべり症・腰椎分離症など

▶ 腰部エックス線・MRI・CTなどの画像診断で原因がわかります。

画像診断でも原因がわかりにくく診断名がつきにくい**非特異性腰痛**の3つの原因

- ①動きすぎ ▶ 腰への負担が大きい動作、及び負担は少なくとも繰り返しの動作が原因です。
- ②動かなさすぎ ▶ 同じ姿勢が原因です。
- ③硬すぎ ▶ 体が硬いため腰の一部に負担が集中するのが原因です。

腰痛の原因は腰の筋肉だけではない！

背骨についている筋肉は骨盤や足に繋がっており、腰以外の筋肉を伸ばすことや、背骨のカーブを正常に戻すことにより、腰痛の改善が見られる場合があります。

非特異性腰痛(慢性)に効果的なストレッチとマッケンジー体操

背骨についている筋肉を伸ばすストレッチ運動
頻度:各運動3回/日



腕の力でタオルをゆっくり上げて痛いところで止める。



両太ももが胸につくくらい曲げる。



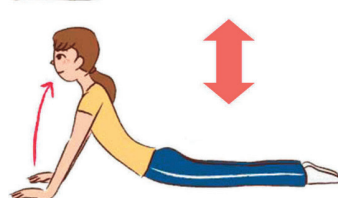
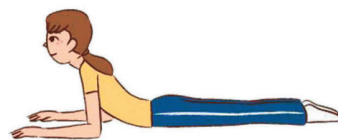
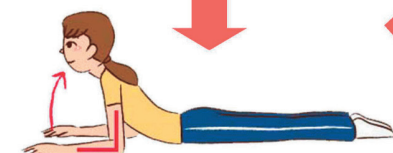
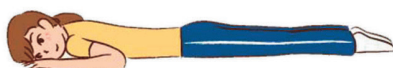
右手を伸ばしながら右膝を左手でたおす。(左右行う)



両太ももが伸びているのを意識して両膝を曲げる。

背骨のカーブを正常にもどすマッケンジー体操
頻度:3回/日

うつぶせの状態からゆっくり上半身を起こし、肘を直角にして3分保持する。



手のひらをつけて上半身をそらせて3秒保持、10回くり返す。

3つのポイント

- ① ゆっくり行う
- ② 息は止めない
- ③ 少し痛いところで止める

Point

最後に

腰痛が、特異性腰痛か非特異性腰痛かの鑑別が必要です。

まずは整形外科の受診をお勧めします！

今回紹介したストレッチやマッケンジー体操は1例であり、痛みが強くなる場合は中止しましょう。

腰痛予防は生活習慣を見直すことも大切です。腰に負担がかからない姿勢や動作を心がけ、長時間の座りっぱなしは避けましょう。(1時間に1回程度は身体を伸ばしたり姿勢を変えましょう)

「1年の計は元旦にあり!」

みなさん今年はどんな目標を立てましたか??
いろいろな目標があると思いますが、何をするにも
“健康であること!”は大前提です。
今年は、もっともっと健康づくりに【栄養成分表示】を
活用してみましょう(*^^)v



情報

栄養成分表示を もっと活用しよう

大阪総合健診センター
管理栄養士 上田 博子

■ 義務表示 ■

たんぱく質、脂質、炭水化物の3大栄養素のバランスを整え食事の質を高めましょう!
塩分の摂りすぎは高血圧の要因となります。塩分の少ないものを選びましょう!

■ 栄養強調表示 ■

「〇〇たっぷり」や「〇%カット」など。
不足気味な栄養素の摂取量を増やしたい時や、摂りすぎが気になる時に参考にして選びましょう!

《栄養成分表示の例》

栄養成分表示

1包装当たり

エネルギー	354kcal
たんぱく質	6.5g
脂質	19.1g
炭水化物	49.1g
食塩相当量	1.8g

食物繊維 20.0g

ビタミンC 290mg
カルシウム 110mg

塩分50%カット

100g当たりや1食分(○g)当たり等の表示があります。確認しましょう!

■ 推奨表示 ■

食物繊維は生活習慣病の観点などから表示が推奨される成分です。他にも飽和脂肪酸があります。

■ 任意表示 ■

ビタミンやミネラル、脂肪酸やコレステロール、糖質や糖類は任意で表示されます。自分に過不足な栄養素を見極め、健康の保持増進に役立てましょう!



食事は毎日のことだからこそ大切なのですが、仕事や家事や育児にと忙しい私たちにとって、手軽に食事を揃えることが出来るコンビニやスーパーのお弁当やお総菜は身近な味方です。「栄養成分表示」をうまく活用し、日々の食事を健康の保持増進にしっかり役立てましょう。

1日当たりの摂取エネルギー量の目安が2000kcalの場合

2000kcalとする場合 (3大栄養素のエネルギー比)

たんぱく質 65~100g
(13~20%)

脂 質 45~65g
(20~30%)

炭 水 化 物 250~325g
(50~65%)

食塩相当量 7g未満
食物繊維 20g以上

1食当たりの目安(約1/3) 650kcal程度

たんぱく質 20~30g

脂 質 15~20g

炭 水 化 物 80~100g

食塩相当量 2.3g未満
食物繊維 7g以上

※日本人の食事摂取基準(2015年版)より

／ こんな食事にご注意! ／

カップラーメンと菓子パン等では**脂質と塩分の摂りすぎで食物繊維は全く足りません。**

ラーメンの汁を残し野菜料理(サラダや和え物など)を加えると栄養バランスは整いやすくなります!



(1個当たり)

エネルギー 358kcal
たんぱく質 8.6g
脂 質 15.8g
炭水化物 45.4g
食物繊維 1.8g
塩分相当量 5.5g



(1個当たり)

エネルギー 354kcal
たんぱく質 12.7g
脂 質 19.7g
炭水化物 31.5g
食物繊維 1.3g
塩分相当量 1.8g

スナック菓子は**1袋でほぼ1食分のカロリーと脂質**に相当します。控えましょう!



(1袋 90g当たり)

エネルギー 504kcal
たんぱく質 4.6g
脂 質 19.7g
炭水化物 32.2g
塩分相当量 1.0g

- ✓ カロリーを確認し摂取エネルギーを1日単位や1週間単位で調整し、「肥満」や「やせ」を防ぎましょう!
- ✓ カロリーだけでなく栄養素のバランスを整え食事の質を高め、生活習慣病を予防しましょう!
- ✓ 日本人の食習慣は食塩摂取量が多くなりがちです。塩分の少ないものを選び高血圧を予防しましょう!
- ✓ 食物繊維摂取量はまだまだ不足しています。毎食しっかり摂り生活習慣病を予防しましょう!



栄養成分表示をうまく活用して“健康的な食習慣”と“適度な運動習慣”と“質の良い睡眠”で健康寿命を延ばしましょう!

2019年 新年のご挨拶

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

旧年中は皆様よりひとかたならぬご厚誼を賜り、心より厚く御礼申し上げます。
超高齢化社会を目前に医療業界でも厳しい情勢が続いておりますが、いよいよ時代は平成から新しい元号に移り変わろうとしています。

新年を迎え、今年が明るく希望に満ちた年となるように祈りますとともに、職員一同、皆様に親しまれ信頼される医療を提供し、皆様の健康づくりのお役に立てるように日々努力を重ねていきたいと決意を新たにしております。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



大阪病院 移転計画のお知らせ

大阪病院(寝屋川市)は、1954年に附属療養所として開設しました。

現在の病院の建物は、1976年に建設されましたが、築40年以上経過し老朽化が進んでいることや最寄駅からも遠く、来院される方にご不自由をおかけしています。

これらの問題を解決するため2021年度に大阪病院は、JR学研都市線「東寝屋川駅」から西へ約400mの場所へ新築移転を計画しております。(「東寝屋川駅」は駅名を2019年3月「寝屋川公園駅」に改称予定)

新病院は現在の立地よりも駅に近くなり、利便性が向上されます。また、移転先地域は寝屋川市の都市機能誘導区域として、あたらしい街づくりが計画されている地域であり、今後益々の発展が期待されています。

新病院では、「病院」としての診療機能だけでなく、「健診」部門の充実も計画しております。

寝屋川市民並びに周辺地域の方々の健康を守る医療機関として生まれ変わる大阪病院を引き続きどうぞよろしくお願いいたします。



Renewal!



(イメージ図)

●表紙 「住吉大社」

大阪市住吉区にある「住吉大社」は全国にある住吉神社の総本社であり、本殿4棟は国宝に指定されています。

「住吉大社」は別称「住吉大神宮」とも言われるほか、地元を始めとして近畿圏内では「すみよしさん」や「すみよっさん」などと親しみを込めて呼ばれることが多く、ご利益を求めて、大阪のみならず全国から多くの方々が参詣に訪れます。

表紙は1月4日に行われる五穀豊穡を祈る儀式「踏歌神事」の様子。

とかしんじ



健診予約はこちらをご利用ください。

大阪総合健診センター 直通電話番号 06-6202-6667

一般財団法人 大阪府結核予防会

事務局・
大阪総合健診センター 相談診療所

〒541-0045
大阪府中央区道修町4-6-5
TEL: 06-6202-6666(代表)
FAX: 06-6202-6686
URL: <http://www.jata-osaka.or.jp>
E-mail: info@jata-osaka.or.jp

大阪病院・
大阪総合健診センター寝屋川

〒572-0854
寝屋川市寝屋川公園2276-1
TEL: 072-821-4781(代表)
FAX: 072-824-2312
URL: <http://osaka-hospital.org>
E-mail: webmaster@osaka-hospital.jp

堺高島屋内診療所

〒590-0028
堺市堺区三国ヶ丘御幸通59
高島屋堺店内5F
TEL: 072-221-5515(代表)
FAX: 072-223-8534
URL: <http://www.jata-osaka.or.jp/sakai/>
E-mail: sakai@jata-osaka.or.jp

みなさまの健康を守ることで社会に奉仕するよう努めます