

健康!よぼうかい

OSAKA Anti-Tuberculosis Association

2018
No.40

January

INDEX

謹
賀
新
年

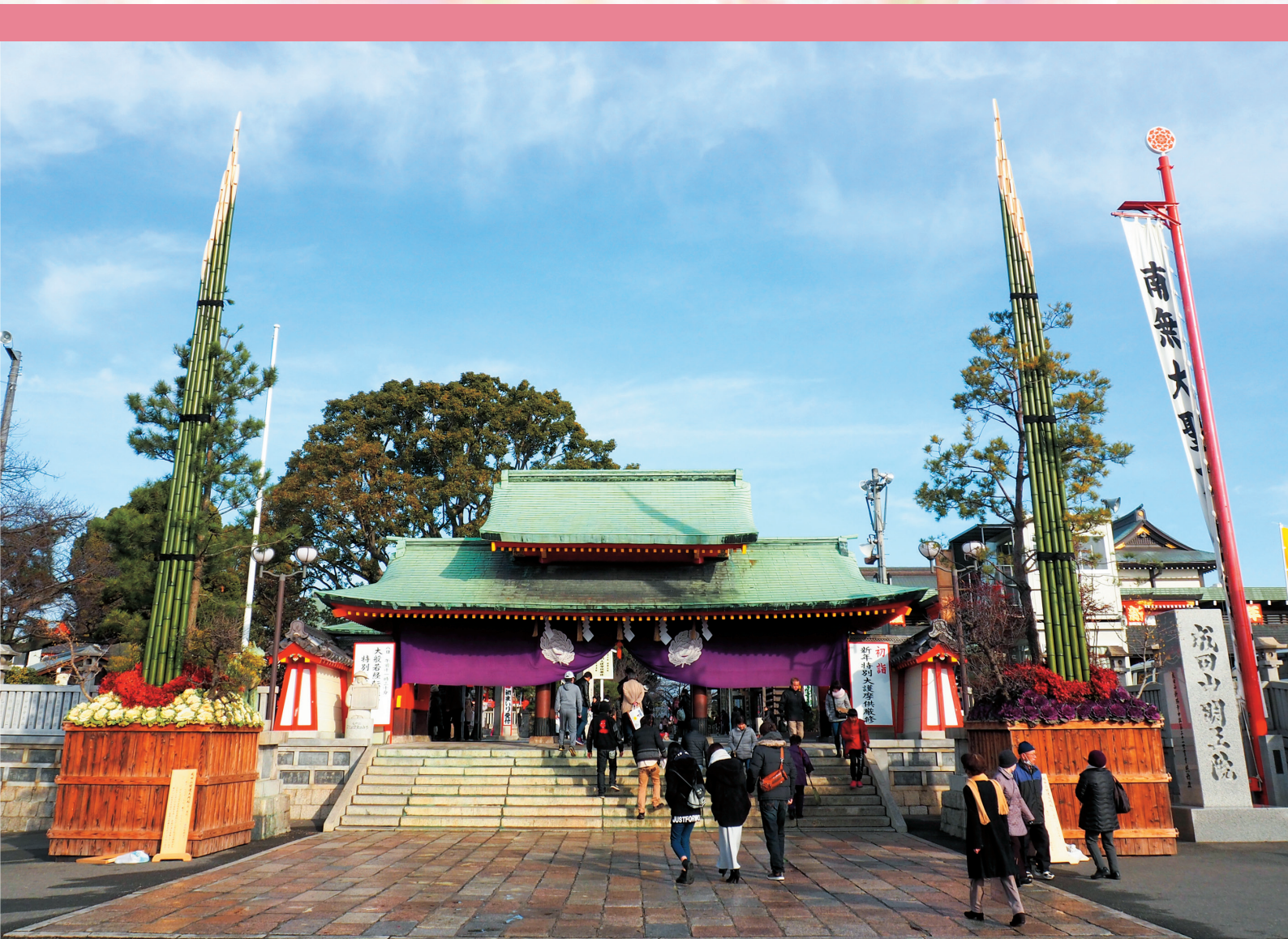
P.1 ▶ 今春から特定健診・特定保健指導が変わります!!

P.2 ▶ シリーズ ピロリ菌検査

P.3~4 ▶ みんなで、明るく取り組もう!〜タバコの問題〜

P.5 ▶ インフォメーション

- ・2018年 新年のご挨拶
- ・2018年度から乳がん検診の視触診を廃止します
- ・ハイブリッド式循環器健診車が2月より稼働!!



特定健診 特定保健指導

今春から特定健診・特定保健指導が変わります!!

2008年度から開始された特定健診・特定保健指導は、これまで5年を1期とし、制度や運用の見直しが行われてきましたが、2018年度から第3期目に入ります。(第3期以降は6年を1期)
第3期の変更点の一部をご紹介します。

特定健診

血中脂質検査

血中脂質検査の一つであるLDLコレステロールについて、科学的知見の整理を踏まえてnon-HDLコレステロール(nonHDL-C*)を用いた評価も可能となります。



*nonHDL-Cは、LDLだけでなくCM・VLDL・レムナントなどを含めた、すべての動脈硬化惹起性リポ蛋白中のコレステロールを表します。

血糖検査

血糖検査では、空腹時血糖またはHbA1c(NGSP値)が検査項目として認められていました。第3期でもこの原則は変わりませんが、随時血糖を検査項目に新たに位置づけることが受診率向上にも有効との意見があったことから、やむを得ない場合、随時血糖による検査が可能となります。



血清クレアチニン検査

血清クレアチニン検査(eGFR*)はこれまで健診項目には位置付けられていませんでしたが、分かりやすい腎機能の評価であることから、医師が必要と認める場合実施する詳細な健診項目に追加されます。

*eGFRは腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかをみる検査です。
血清クレアチニン値と年齢と性別から算出されます。



心電図検査・眼底検査

これまでは前年度の特定健診の結果等において、血糖高値・脂質異常・血圧高値・肥満のすべての項目で定められた基準に該当し、医師が必要と認める場合にそれぞれ実施されていました。しかし、第3期ではその年(当該年)の特定健診の結果等において、心電図検査は血圧が受診勧奨判定値以上また問診等で不整脈が疑われ、医師が必要と認める場合に実施することになります。

また、眼底検査は、血圧または血糖検査が受診勧奨判定値以上で医師が必要と認める場合に実施することになります。



標準的な質問票

近年、生活習慣の改善における歯科口腔保健の役割の重要性が認識されてきたことからその取組の端緒となるよう、質問票に「食事をかんで食べているときの状態」に関する質問が追加されます。

特定保健指導

実績評価までの期間

特定保健指導の実績評価は初回面接日から6ヶ月以上経過後に行うこととされていましたが、最低基準が3ヶ月経過後となります。これは、限られた人員でより多くの対象者に特定保健指導を実施できるようにすることを優先するためです。また、特定保健指導による「体重変化が大きいのは3ヶ月後まで(3~6ヶ月はリバウンド防止の観点が重要)」という報告があることを踏まえての変更です。



2年連続積極的支援該当者の2年目指導

2年連続して積極的支援に該当した方のうち、1年目に比べて状態が改善している、かつ1年目の積極的支援を終了している方については、2年目は動機付け支援相当の介入でも効果が期待できるため、特定保健指導を実施したとみなすことができるようになります。

初回面談の分割実施

受診者の利便性と実施率向上を目的に、健診日当日にすべての結果が揃わなくても腹囲・体重・血圧・質問票の結果等から保健指導健康相談に着手することができるようになります。



これらの変更は、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上を目的としたものですが、2015年度の実施率は特定健診で50.1%、特定保健指導で17.5%となっており、国が制度開始当初に掲げた目標の特定健診受診率70%以上、特定保健指導実施率45%以上とは大きく差が開いています。今回の見直しで、健診対象者のひとりでも多くの方がご自身の健康に興味を持ち、見つめなおすきっかけに繋がっていくことを期待したいと思います。

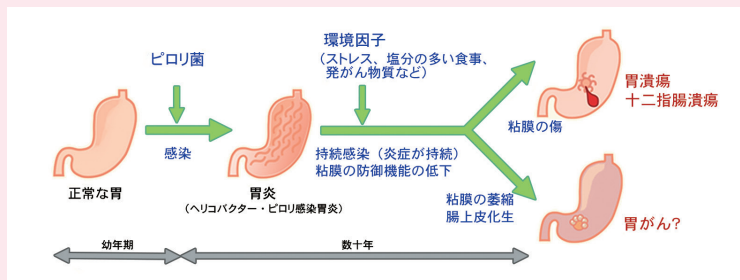
ヘリコバクター・ピロリ(ピロリ菌)は胃の粘膜に生息する細菌で、胃がんや十二指腸潰瘍、その他さまざまな疾患の原因となることが明らかになっています。その多くは免疫力の低い幼少期の衛生環境等による感染とされており、年代が上がるとともに感染者は上昇傾向で日本では約半数が感染しているとされています。このピロリ菌は除菌することが可能で、除菌治療により胃がん等さまざまな疾患の予防にもつながります。

知っとくけんさシリーズ

ピロリ菌 検 査

ピロリ菌が原因の病気

ピロリ菌に感染したからといって、潰瘍や胃がんが必ず発症するわけではありません。しかし、感染したほとんどの人に胃炎がおこります。除菌しない限り、ピロリ菌は胃の中にすみ続け慢性的炎症が続き、胃の粘膜を防御する力が弱まり、ストレスや塩分の多い食事、発がん物質などの攻撃を受けやすい無防備な状態となります。



大阪府結核予防会で実施しているピロリ菌検査

ピロリ菌抗体検査

ピロリ菌抗体検査は血液中のピロリ菌に対する抗体の量を測定する検査方法です。その抗体が高値であれば、ピロリ菌に感染していると診断できます。感染を調べる最初の検査としておすすめです。

血液検査なので、法定の健康診断と組み合わせれば、同じ採血での検査が可能です。

費用は800円(税別)です。



尿素呼気試験法

検査用の診断薬を服用し、一定時間経過した後に吐き出された息(呼気)を調べて感染しているかを調べる検査です。空腹時の検査となる為、6時間程の絶食が必要です。

空腹時に検査するのは、食事で胃粘膜の表面を覆ってしまい、診断薬と菌が持つウレアーゼ酵素が反応せず偽陰性となることがあるからです。

費用は4,000円(税別)です。



ピロリ菌抗体検査後の流れ

抗体検査の結果は、陰性、陰性高値、陽性の3パターンに分かれます。陰性高値、陽性の場合にはピロリ菌感染の可能性があるので、アフターフォローが大切です。

ピロリ菌抗体検査

陰 性

ピロリ菌感染の可能性は低いです。

陰性高値

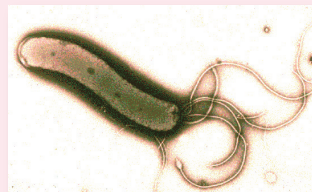
ピロリ菌感染を否定できないため、さらに詳しい検査をおすすめします。(尿素呼気試験法、胃部内視鏡検査等)

陽 性

除菌治療をおすすめします。

除菌治療は、抗生剤2種類と胃酸分泌抑制剤の合計3剤を7日間服用します。医師の指示通り、正しく服用した場合、70%~80%の確率で除菌が成功します。1回で除菌ができなかった場合は、薬剤を変えてもう一度除菌を行います。

除菌治療に際しては、下記の条件を満たせば保険適用が可能となります。



ヘリコバクター・ピロリ菌

(ピロリ菌除菌の保険適用条件)

- ① 内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた方
- ② 胃MALTリンパ腫の方
- ③ 特発性血小板減少性紫斑病の方
- ④ 早期胃がんに対する内視鏡的治療後の方
- ⑤ 内視鏡検査において胃炎の確定診断がなされた方

ピロリ菌を除菌することで胃がんの発病リスクは軽減されますが、ゼロになるわけではありません。

定期的ながん検診を受診して、発病のリスクを減らしましょう。



みんなで、明るく取り組もう！ ～タバコの問題～

監修 大阪府結核予防会 大阪病院
医師 上月 雅子

視点を変えて、
タバコ対策をメリットの視点から
考えてみましょう！



視点1：禁煙成功者の声から

■ 禁煙して営業成績アップ！

「同じ商品をこれまでと同じようにプレゼンテーションしているつもりだが、禁煙後に営業成績がアップし会社での評価も上がり、仕事によるストレスが格段に減った。」

「吸わない人」の8割ほどはタバコの臭いを不快に感じ、「吸う人」でも他人のタバコの臭いを不快に感じる人が2割程度はいると言われています。タバコ臭で損をしてしまっていることは予想以上に多いかもしれません。

「吸う人」が減れば、営業力のみでなく部下の指導力向上、人間関係の改善、さらには組織運営の円滑化にも繋がるかもしれません。



■ 禁煙して残業時間が減った！

「喫煙前の集中力低下や喫煙による作業中断がなくなり、睡眠の質も良くなり、効率よく仕事ができるようになった。残業時間も減り、趣味や運動に使える時間が増えた。」

ニコチンは脳内のニコチン受容体に結合すると快感を生む物質（ドーパミン）の過剰な分泌を引き起こします。これが報酬感につながり、ニコチンを反復摂取する行動（喫煙習慣）につながると考えられています。

しかしニコチンの血中濃度は約30分で半分に減ってしまい、その後にはニコチン欠乏状態をもたらす「吸いたい」欲求と戦う苦しい時間がやってきます。次に喫煙するまで満たされません。その間本来の能力を発揮できていない可能性があります。



また喫煙で睡眠の質が低下すると言われています。「吸う人」の労災リスクは「吸わない人」の1.6倍程度ありますが、喫煙による睡眠障害もその要因のひとつと言われています。

禁煙すれば喫煙に費やす時間のみでなく、睡眠の質向上などによる仕事の効率化もあり、残業短縮も期待でき、趣味に使える時間が増えることで業務上ストレスに起因する精神疾患の減少も期待されます。

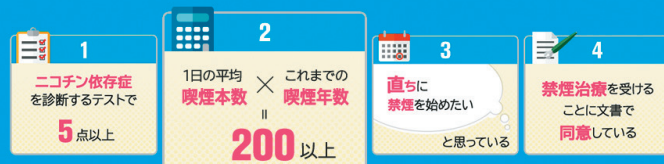


～禁煙治療の保険適応が拡大されました～

2016年4月1日から禁煙治療の保険適応の要件が緩和されました。35歳未満については1日の喫煙本数×年≥200の要件が廃止されたため、保険治療の対象となる方が増えました。以前に保険適応外と判断され治療を断念された方も保険適応となる可能性があります。



健康保険等による
禁煙治療の対象患者さんが広がりました。



2016年4月より、35歳未満にはこの要件がなくなりました

労働安全衛生法の一部が改正され2015年6月1日から職場の「受動喫煙防止対策」が事業者の努力義務となりました。現時点では罰則はありませんが、不十分な対策では将来の訴訟のリスクも懸念されます。対策として喫煙室を設ければ、設置や維持・管理など多額の費用がかかり、それでも万全は望めません。排気装置等による機械的なタバコ煙の除去は技術面・費用面から現実的ではないとされ、世界的に喫煙室の設置は行われなくなってきているのです。

そうすると「吸う人」を減らすことが最良の策なのですが、うまくいかず頭を抱えておられる担当者の方も多いと思います。



視点2：事業者の衛生担当者の声から

■ 事業所内でのトラブルが減った!

「禁煙する人が増えると事業所内のトラブルが減り、雰囲気が良くなった。」

事業所内のいざこざ、実はタバコに原因があるかもしれません。「吸う人」のみにタバコ休憩が認められる不公平感に起因すること、喫煙所で「吸う人」のみによる話し合いや情報伝達が行われることによるトラブル、ニコチン欠乏状態によるイライラ感に起因すること、タバコ臭を不快に思う「吸わない人」に起因すること、それと気づいていなくてもトラブルの原因、実はタバコかもしれません。



■ 医療費が減った!

禁煙すれば医療費が減ります。喫煙関連疾患のため、「吸う人」の医療費は「吸わない人」と比べて高額です。(発病後の勤務継続が困難な職場では、発病後の医療費が国民健康保険で賄われるため、差が目立たない場合があります。) また喫煙により感染症にかかりやすくなる可能性もあり、例えばインフルエンザに対する抵抗力は1/3程度になると言われます。禁煙により病気休業のリスクが減ることも期待できます。



これらはほんの一部です。タバコに含まれるニコチンは麻薬と同等の依存性を持つと言われ、誰もがニコチン依存症になっていてもおかしくないのです。自力での禁煙は困難ですが、禁煙外来で禁煙補助薬を使うと体重増加も少なく、比較的楽に禁煙できます。ぜひ禁煙外来で治療を受けられることをお勧めします。

また周囲の応援で禁煙成功率が向上することが分かっています。受動喫煙対策のひとつとして禁煙を応援する仕組みづくりをしてみませんか?禁煙のメリット、「吸う人」が減ることによるメリットを楽しみに「吸う人」も「吸わない人」もみんなで取り組みましょう。

～加熱式タバコはタバコです～

加熱式タバコであっても紙巻きタバコ同様、ニコチンや発がん物質をはじめとする多くの有害物質が体内に取り込まれます。たとえ目に見える煙がなくとも有害な粒子状物質やガス成分も発生し受動喫煙も生じます。ニコチン量が少ない製品だとしてもニコチン依存症になれば、多くは満足感が得られるまでニコチンを体内に取り込んでしまうため依存症の改善は期待できず、減煙目的や将来の禁煙にむけて使用するのも不適切です。自身の健康や受動喫煙に配慮して加熱式タバコに変えた方、これから変えてみようと思っている方は、禁煙外来で治療を受けましょう。それがもっとも楽で、速く、確実な解決法です。



2018年 新年のご挨拶

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

昨年中は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

昨年は将棋界が大いに盛り上がりました。藤井聡太四段の29連勝、引退後テレビ等で大活躍の「ひふみん」こと加藤一二三九段、そして羽生善治棋聖が成し遂げた前人未踏の永世七冠。彼らの強さの秘密はどこにあるのか…

いろんな局面の変化に柔軟に対応して、ここぞという勝負所で集中力を発揮されているところにあるのではないのでしょうか。

本年は診療報酬・介護報酬とダブル改定が予定されています。今後ますます社会保障費が増えていくと予測される中で、医療業界を取り巻く環境の変化に対して、将来を見据えた対応をしていかななくてはなりません。

その中で当会が存在感を出していくために、精度の向上に努めることは勿論のこと、全体を俯瞰して時代のニーズを敏感に捉え、より良質な医療サービスを提供できるよう励んでまいります。

本年もどうぞよろしくお願いいたします。



2018度から乳がん検診の視触診を廃止します

2016年に国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、「乳がん検診において、視診及び触診は推奨しない」とされました。これを受け、当会におきましても2018年度よりマンモグラフィ検査及び乳腺超音波検査の際に同時に実施していた医師による視触診を一部の例外を除き原則、廃止することといたしました。皆様におかれましては予めご了承くださいますようお願い申し上げます。

なお、視触診をご自身で定期的に行なうことは、大切です。普段からご自身の身体に注意を向けて、異常に気づいたら、早めに検査を受けましょう。

ハイブリッド式循環器健診車が2月より稼働!!

来月から心電図検査及び聴力検査専用の循環器健診車が新しくなって稼働いたします。今回の更新は低燃費と環境に配慮したハイブリッド車を初めて導入いたしました。当会は環境に優しい巡回型健診を目指し、大阪自動車環境対策推進会議の登録事業者として、今後もエコドライブを推進してまいります。



エコドライブマーク

●表紙 大阪府寝屋川市に位置する成田山不動尊(成田山明王院)。千葉県成田市にある成田山新勝寺の別院にあたる成田山不動尊は商都大阪の表鬼門を淨め、仏都京都の裏鬼門を守る、不動尊信仰の総付として著名な寺院です。中でも交通安全のご利益が有名で、日本で初めて人と車両と一緒にご祈祷した寺院として知られています。参拝者は、年間約220万人を数え、特に正月三が日の間は多くの自動車が一年の無事故を祈るために長い列を成し参拝に訪れます。



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	大阪病院・ 大阪総合健診センター寝屋川	堺高島屋内診療所
〒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	〒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	〒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