

予防医学を「日常」に——。

# 健康 かながわ

<https://www.yobouigaku-kanagawa.or.jp>

SPRING  
2024

VOL.  
643



特集

## 胃と大腸の検診

～命と暮らしを守る～



予防医学を「日常」に――。

# 健康かながわ

SPRING  
2024

VOL. 643

<https://www.yobouigaku-kanagawa.or.jp>

## INDEX

01 | **横浜さんぼ** Vol.10  
中区／横浜市開港記念会館

02 | **特集**  
**胃と大腸の検診**  
～命とくらしを守る～

06 | **Column** 動いてすっきり! Vol.2  
**スキマ・エクササイズ**  
「二の腕引き締め効果をねらう」

07 | **Column** ドクターに聞いてみよ～! カルテ4  
**「高濃度乳房」って?**

08 | **NEW Topics** Vol.1  
**けんかな TOPICS**

- ◎職場における「新たな化学物質規制」が導入されました
- ◎特定保健指導に「アウトカム評価」が導入されました
- ◎「合理的配慮の提供」が義務化されました

12 | **Topics** 活動報告  
**協会だより**

- ◎2023年度第3回「かながわ健康支援セミナー」
- ◎ピンクリボンかながわ
- ◎2023年度第4回「かながわ健康支援セミナー」

令和6年能登半島地震へのお見舞い

令和6年能登半島地震で亡くなられた方々のご冥福をお祈りするとともに、被災された多くの方々に心よりお見舞いを申し上げます。

### 表紙の話



### 箱根登山鉄道

スイスを走る世界有数の山岳鉄道、ベルニナ鉄道をモデルとして、1919（大正8）年に開業した箱根登山鉄道。一般的な鉄道と同様に車輪とレールで走行する「粘着式鉄道」では日本で最大となる80%（パーミル）の急勾配（1000m進んで80m上がる）を登ります。沿線には、職員の方が丹精込めて育てたあじさいが咲き、6月中旬頃に

開花を迎えると「あじさい電車」の名で親しまれています。また、桜の名所としても名高い箱根にあって、線路沿いにはシダレザクラが咲き誇ります。大平台駅の周辺では、3月下旬から4月中旬にかけて、見事に花をつけた桜の間を縫うように走る鉄道の車窓からゆったりと眺めることができます。

【著作権について】本誌記載の記事・写真・イラスト・レイアウトの無断転載・複写を禁じます。

【個人情報の取り扱いについて】当協会では、本誌を送付している皆様について、送付に必要な情報（氏名・住所・所属など）を送付名簿として保持しております。この個人情報は当協会の個人情報保護方針に基づき、厳重な管理のもとに運用しております。その上で、今後も継続して送付したいと考えております。送付名簿から削除・訂正を希望される場合には、健康創造堂企画課（☎045-641-8505）までご連絡ください。

「健康かながわ」への意見・感想を募集しております

✉ [kenkana@yobouigaku-kanagawa.or.jp](mailto:kenkana@yobouigaku-kanagawa.or.jp)





◆中区／横浜市開港記念会館

# 横浜 さんぽ

Vol.  
10

## 「ジャックの塔の勇姿に逢いに」

「ジャック」の愛称で親しまれている横浜市開港記念会館の時計塔。今月、約3年間の保存改修工事を経て公開されました。

約36mの塔を有する会館は、横浜開港50周年を記念して横浜市民からの寄付で、1917（大正6）年に竣工。1989（平成元）年には、国の重要文化財に指定されました。赤煉瓦と花崗岩からなる重厚にして洗練された意匠や、2階のステンドグラスの美しさには思わずため息が漏れます。神奈川県庁の「キング」、横浜税関の「クイーン」と並び、横浜三塔の一角を成す横浜のシンボルです。

**access** 横浜高速鉄道みなとみらい線「日本大通り駅」から徒歩1分  
JR線・市営地下鉄「関内駅」から徒歩10分



定期的な検査で  
胃と大腸を  
調べましょう!



# 胃と大腸 の検診

～命とくらしを守る～

神奈川県予防医学協会では、胃のX線検査、内視鏡検査、ヘリコバクター・ピロリ菌検査、大腸便潜血検査などを実施しており、精密検査も受けられます。消化器科の専門医による胃のX線画像のダブルチェックをおこなう精度の高さが特長です。当協会消化器科の専門医から経験に基づく胃と大腸の話をお聞きました。

## 検診を受ける目的

- 検診は胃がんや大腸がんで亡くなる人を救うためのもの

胃がんは、ヘリコバクター・ピロリ菌（以下ピロリ菌）の除菌による予防効果があることがわかり、罹患率は減少傾向にあります。大腸がんは増加傾向にあり、女性の部位別死亡数では、大腸がんが最も多くなっています。しかし、どちらのがんも、早期発見で生存率は高くなります。生存率の指標に「ネット・サバイバル」があります。「ネット・サバイバル」は、がんのみが死因となる状況を仮定して、生存率を算出します。がんの進行度は、I期（早期）～IV期（末期）のステージで分類し、ステージごとに生存率が算出されています。2015年にがんと診断されて5年後の生存率は、がんが進行したIV期では、胃がん6.7%、大腸がん18.4%と生存率は低くなりますが、I期では、胃がん92.8%、大腸がん92.3%と生存率は高くなります。

図は、胃がん・大腸がんそれぞれのステージごとの生存率の推移です。がんのステージが上がるほど、生存率が低くなり、特に大腸がんはIV期で極端に低くなることがわかります。

前述のように、がん検診で見つかる早期のがんは、生存率が高い傾向にあります。高木医師は、「早期の胃がんは、内視鏡で切除できます。その場合、胃はそ

### 当協会の検診 3つのメリット

専門医による  
ダブルチェック

過去の検診データとの  
比較で診断

専門性の高い  
病院などとの連携



高木 精一（たかぎ せいいち）

1983年、横浜市立大学医学部卒業。横浜市立港湾病院、神奈川県立がんセンター消化器内科などを経て、2014年に神奈川県予防医学協会消化器検診部長、2022年から当協会統括消化器検診部長に就任。

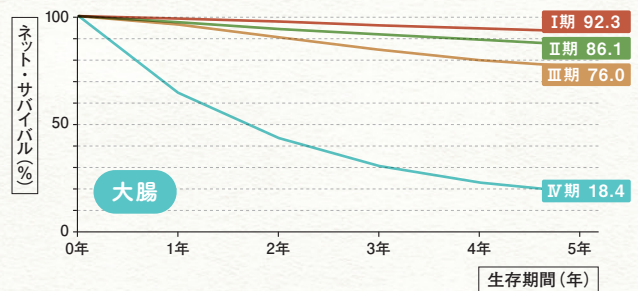
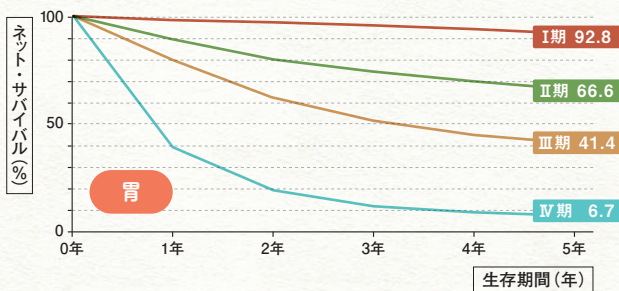


玉井 拙夫（たまい せつお）

1978年、横浜市立大学医学部卒業。神奈川県立がんセンター、神奈川県健康医療局、神奈川県衛生研究所所長、神奈川県立足柄上病院病院長などを経て、2017年より神奈川県予防医学協会へ。現在、当協会消化器検診部長。



【図】「ネット・サバイバル（2015年5年生存率）」 出典：国立がん研究センターがん情報サービス「院内がん登録全国集計」



のまま残り、切除前とほとんど同じ生活をする事ができます。大腸もがん化する前のポリープの段階で見つけられると内視鏡で切除できます。どちらのがんも時間が経過すると進行してしまいます。進行して転移すると、死に至るわけですが、そうなる前に、内視鏡や手術で取り去ることができるため、とにかく早期に見つけて対処することが大切です。**検診は胃がんや大腸がんで亡くなる人を救うためのものです**と、早期に対処する大切さについて語りました。

### ● 症状がない慢性の炎症も検診で見つける

玉井医師は、「急性の炎症は、胃痛、下痢、血便などの症状があります。急性の症状があれば、病院に行く人が多いのではないのでしょうか。一方で、慢性の炎症は、症状が少なく、気づきにくいものです。そこで、症状のない炎症を見つけるのが検診です」と、がん検

診がほかの疾患に対しても有効であることを教えてくださいました。

### ● 精密検査における専門病院との連携

検診で「精密検査」と診断された場合、〈去年もそうだったから〉〈特に変わったことはないから〉など理由をつけて、検査を後回しにしている傾向があります。早期に対処するためにも、精密検査を受診し、治療が必要かどうか診断を受けることが大切と両医師は口を揃えます。

当協会で検診を受診されている方は、過去の検診結果と比較し、診断をおこなっています。大学病院や専門病院との連携を密にし、より専門性の高い病院の受診が必要な場合も、適切な医療機関へ紹介しています。紹介先の医療機関から、検査結果が当協会に返信されるため、次回の検診に活かしています。

## 医師としての願い

高木医師・玉井医師は、がん検診と治療の現場を知る医師としての願いをこう話します。「胃がんも大腸がんも発見が早いと内視鏡で切除できます。がん検診は治る段階でがんを見つけることが目的です。医師としては、がんで亡くなる人を1人でも減らしたい。その

ためのがん検診だということを決して忘れないでください」

「ストレスを溜めない生活、食事をし、がん検診を受けましょう。日々の食事で、極端な肥満や痩せすぎに気を付けることが、胃と大腸にとってなにより大切です」

当協会

精密検査のご予約はこちらから

運営部 ☎ 045-641-8814

検査結果について、保健師が相談に応じます

健康創造室 相談課 ☎ 045-641-8494





## 胃について

### 胃がん予防 ピロリ菌も調べてほしい

#### ● 胃の検査におけるX線検査と内視鏡検査

胃がん検診には、胃部X線検査と胃内視鏡検査があります。胃部X線検査では、造影剤（バリウム）を飲み、体を動かして胃の内側全体にバリウムを薄く広げることによって、胃全体の形や粘膜の状態を調べます。胃内視鏡検査では、内視鏡で胃の内部を直接観ることで、胃の粘膜の凹凸や、粘膜の色の違いを調べます。経口内視鏡に比べて嘔吐反射が少ない経鼻内視鏡もあり、当協会でも導入しています。

また、胃の粘膜をごく少量採取して、がんに変化している細胞がないか調べることもできます。万が一、がんの治療が必要な場合でも、早期に発見できれば内視鏡で胃の一部を切除するだけで済み、日常生活には支障がない方がほとんどです。

#### ● 胃がんリスクとピロリ菌

かつて胃潰瘍は、ストレスとの関連を重視していましたが、現在は、ピロリ菌の感染が主な原因であることがわかっています。

免疫が不十分な幼少時に感染することが多く、現代では、乳幼児期に親などから食事での唾液を通じて感染しているケースなどが考えられます。

ピロリ菌の感染で胃の調子が悪くなる人もいれば、症状のない人もいます。ピロリ菌は、胃・十二指腸潰瘍の原因や、胃がんのリスクを高めることがわかっています。ピロリ菌の感染があるかどうかは、血液・呼吸・便などの検査でわかります。当協会では、血液検査と呼吸テストをしており、感染していた場合の服薬による除菌治療もおこなっています。「**ピロリ菌を除菌すれば、何より胃がんのリスクを軽減できます。**」ピロリ菌検査は毎年おこなう必要はありません。基本的には、

一生に一回で構いませんので、ぜひ受けてほしいと思います」と高木医師。感染がない方は2年に一回の胃がん検診をおすすめしています。

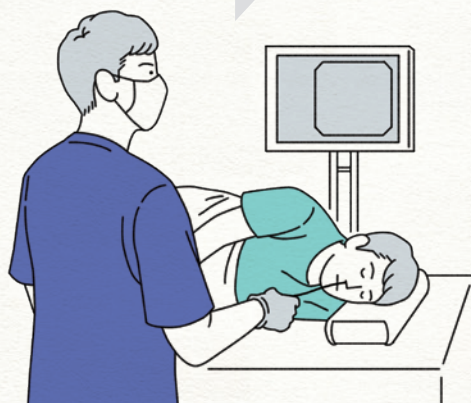
#### ● 最近の傾向～胃がん検診の現場から～

玉井医師によると、「最近、逆流性食道炎が増えている傾向があります」。胃酸が食道へ逆流し、食道に炎症がおこり、胸やけなどの症状が出ることで知られます。原因のひとつが、肥満で胃が胸のほうに押し上げられる食道裂孔ヘルニアです。それを放っておくと、胃と食道の接合部に慢性的な炎症がおこり、食道の粘膜が胃の粘膜に置き換わります。この状態をバレット食道といい、がんになる場合もあります。

#### 胃でおこりやすい病気

胃がん	主にピロリ菌への感染。
胃潰瘍	主にピロリ菌への感染。
逆流性食道炎	胃酸が食道へ逆流し炎症がおこる。バレット食道に留意。
食道裂孔ヘルニア	肥満などで胃が胸のほうに押し上げられる。
胃底腺ポリープ	多くは良性。経過観察。

当協会の経口内視鏡は、嘔吐反射を軽減するため経鼻内視鏡と同じ、径が小さい内視鏡を使用しています







# 大腸について

## 大腸がんは、ポリープの段階で切除するのが有効

### ● 大腸の検査における 便潜血検査と内視鏡検査

「大腸の検査では、便潜血検査が有効です。40歳以上の方は、毎年必ず受けてください」と高木医師。大腸に炎症やポリープがあると、微量の出血があります。便潜血検査は、大腸からの出血の有無をみるために、便に血液反応がないか、肉眼ではわからない血液を調べます。当協会の検査は、一般家庭の浴槽に落とした一滴の血液が検出できるほどの精度で実施して

います。便潜血検査で血液反応があった場合は、大腸内視鏡検査をおこないます。

大腸内視鏡検査にはリスクがあり、痛みやごく稀に消化管に穴が開く大腸穿孔などがあります。高木医師は「リスクはありますが、検査を受けるメリットは大きい。大腸内視鏡検査を受けて何もなければ、その後5年間は内視鏡検査を受けなくていいともいわれています。もしポリープが見つかった場合、がんになる前に内視鏡で切除することもできます。50歳を過ぎたら、ぜひ一度、大腸内視鏡検査を受けてほしいと思います」。



### ● 大腸のポリープ見つけて切除

大腸のポリープは、良性の小さなものも時間とともに大きくなり、がん化すると報告があります。小さいうちに見つけてすべて切除しておくことが、大腸がんの予防につながります。早期であれば、内視鏡で切除できます。大腸の場合は、早く見つけて切除することががん予防につながります。

### ● 最近の傾向～大腸がん検診の現場から～

玉井医師によると、「近年増えているのが厚生労働省が難病に指定している潰瘍性大腸炎。原因不明の炎症がおこり、下痢や粘血便があり、がん化するケースもあるという報告もあります。年配の人に多い虚血性大腸炎は、大腸の粘膜の血管が細くなり、酸素が十分にいきわたらないことで、下血や腹痛がおこります。そのほかに下痢や便秘、腹痛の症状があるものの、検査をしても腫瘍も炎症も見つからない場合は過敏性腸症候群が考えられます」。腹痛や下痢などの不調がある場合には、原因を検査で確認することが大切です。

### 大腸でおこりやすい病気

潰瘍性大腸炎	原因不明の炎症がおこり、がん化することも。難病指定。
虚血性大腸炎	血管が細くなり、酸素が十分にいきわたらない。年配者に多い。
過敏性腸症候群	下痢や腹痛などがあるものの、腫瘍も炎症も見つからない。
ポリープ(腺腫)	良性でもがん化する可能性がある。良性のうちに切除。



＼ 動いてすっきり！ ／

# スキマ・エクササイズ

Vol.  
2

「運動」となると身構えてしまう人でも  
スキマ時間にできるお手軽エクササイズで  
運動不足を解消しましょう

今回は

約 1 分

半袖になる前に  
動かしてみよう！

## 「二の腕引き締め 効果をねらう」

腕の曲げ伸ばしの簡単動作

ステップ

1

両手にペット  
ボトルを持ち、  
ヒジを90°に曲げ、  
後ろに引きます

ポイント

ヒジの位置は固定

背筋を伸ばして  
足は腰幅に広げます



ステップ

2

ヒジの位置は  
そのまま、  
腕を伸ばします

ポイント

しっかりと  
ヒジを伸ばす

腕を伸ばしている  
ときに息を吐きます

ポイント

10回繰り返す

腕の曲げ伸ばしを  
10回おこないます  
10回を1セットとして  
2～3セットおこないます



監修 小林辰也

当協会・健康運動指導士  
人間ドックと連携した健康教育の企画・運営、  
講演・講習会などの活動をおこなっています。



カルテ  
4

# ＼はてな／ その？ ドクターに 聞いてみよ～！

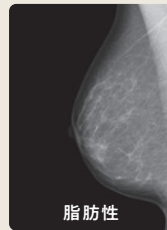
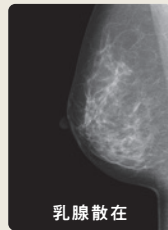
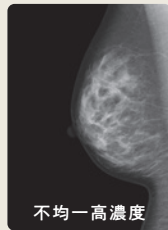
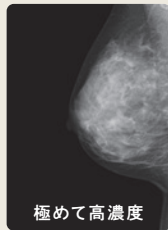


あなたの『？』に、当協会のドクターがお答えします。  
今回は、婦人検診部乳腺外来の龍美紗医師です。



## 『高濃度乳房』とはどういう状態ですか？

マンモグラフィの画像では、乳腺組織が白く脂肪組織が黒く写り、その割合を乳房構成といいますが、乳腺組織の割合が高いものから『極めて高濃度』『不均一高濃度』『乳腺散在』『脂肪性』の4種類に分類されます。乳腺組織が多い『極めて高濃度』と『不均一高濃度』を高濃度乳房と呼びます。高濃度乳房は乳腺組織の画像上の特徴であり、疾患ではありません。



極めて高濃度

不均一高濃度

乳腺散在

脂肪性



## 『高濃度乳房』にはどんな検査が適していますか？

従来のマンモグラフィに、超音波検査や3D マンモグラフィを追加することで、乳がんの発見率が高くなることがわかっています。しかし、残念ながら100%正確に診断できる検査はありません。



## 『乳房構成』は変化しますか？ また、検査方法を教えてください

授乳経験や加齢により、乳腺組織が徐々に縮小し脂肪に置き換わります。若いうちは高濃度乳房であっても、中高年になるにつれて高濃度乳房ではなくなる傾向があります。乳がん検診は年齢、乳房構成、乳がん家族歴、乳房の大きさによって適した検査方法があります。気になる方は一度ご相談ください。



ご予約・お問い合わせ先： ☎045 (641) 8502

▶▶▶ あなたの質問に誌上でお答えします

健康診断について、ドクターに聞いてみたいと思うことをメールで教えてください。 [kenkana@yobouigaku-kanagawa.or.jp](mailto:kenkana@yobouigaku-kanagawa.or.jp)





世間の動向、話題となっている健康情報をお届けします。

# けんがな TOPICS Vol.1

## 1

## 職場における「新たな化学物質規制」が導入されました

事業者に求められる「化学物質の自律的管理」

当協会 産業保健部 仲村 準 / 環境科学部 太田 聡

化学物質による健康障害を防ぐための法令が、2024年4月から大きく変わりました。化学物質は、危険性・有害性とそれらに起因して想定される災害の規模を考えて、リスク管理と対策をおこなう必要があります。

従来の特定化学物質障害予防規則（特化則）や有機溶剤中毒予防規則（有機則）などの規則による管理方式から、これらの規則対象外の化学物質も含めた事業者による「自律的管理」方式の導入へ方向性が変わりました。

### 「自律的管理」の進め方 事業者はどう取り組むか

化学物質の自律的管理へ事業者が取り組むことは、まず事業場ごとに「化学物質管理者」を選任

### 【法令改正のポイント】

#### ポイント 1

ラベル表示や安全データシート（SDS）等による通知やリスクアセスメントの実施対象となる化学物質が大幅に増加します。

#### ポイント 2

リスクアセスメントの結果を踏まえ、働いている方がばく露されている濃度を基準値以下とすることが義務付けられます。なお、リスクアセスメントをおこなう方法としては、推定ツール（厚生労働省のホームページ内にあるクリエイト・シンプル等）や実測法（個人ばく露測定や簡易測定法等）を組み合わせると効果的です。

#### ポイント 3

化学物質を製造・取り扱う方に、適切な保護具を使用させることが求められます。

#### ポイント 4

「自律的管理」に向けた実施体制の確立が求められます。この実施体制というのは、「化学物質管理者」の選任やポイント2で実施したリスクアセスメント結果の記録の作成や保存等が挙げられます。



して管理体制を整えることが必要です。「化学物質管理者」を中心に各作業で取り扱っている化学物質を特定し、その安全データシート(SDS)を入手して有害性を確認します。化学物質を使用する人がその作業をおこなうことによりどの程度ばく露されているのかについて、作業個人単位で「リスクアセスメント」をおこなって評価します。リスクアセスメントの結果、ばく露の濃度が基準値を超えたときは、ばく露を減らす取り組みをおこなわなくてはなりません。

ばく露を減らす手段として①代替物質の使用 ②局所排気装置等の換気装置を設置して有効に稼働させる ③作業方法の見直し ④有効な保護具の着用が挙げられます。なお、④の保護具には呼吸用保護具の他に、皮膚からの吸収を防ぐ保護具があります。

自律的管理でおこなった「リスクアセスメントの結果」と「ばく露低減措置の内容」は、働いている方に周知し、記録を作成して次のリスクアセスメントまでの期間(最低3年間)保存することが義務付けられています。

### 「自律的管理」をお手伝いします

当協会には、作業環境測定をおこなう環境科学部に労働衛生コンサルタントや経験豊富な作業環境測定士が在籍しており、リスクアセスメントの方法などのご相談(有料)を承っています。

また、当協会は特殊健康診断もおこなっているため、化学物質等のリスクアセスメントのご相談、作業環境測定を一括しておこなって

当協会では特殊健康診断もおこなっています

職場における 労働者が安全に働くために

## 新たな化学物質規制が導入されます

**労働安全衛生法の関係政省令が改正されました**

**POINT 1** ラベル・SDSの伝達や、リスクアセスメントの実施義務対象物質が大幅に増加します※1

**POINT 2** リスクアセスメント結果を踏まえ、労働者がばく露される濃度を基準値以下とすることが義務付けられます※2


**POINT 3** 化学物質を製造・取り扱う労働者に、適切な保護具を使用させることが求められます※3

**POINT 4** 自律的な管理に向けた実施体制の確立が求められます(化学物質管理者の選任、リスクアセスメント結果等の記録作成・保存等)

**これまで以上に事業者の主体的な取組が求められます**


ラベル・SDSの伝達やリスクアセスメントの実施がこれまで以上に重要になります

**1**




SDS及び作業現場の確認

**2**



リスクアセスメントの実施


**3**



保護具の着用  
局所排気装置の稼働


**自律的な管理が今後の規制の基盤になります!**

**これまでの化学物質規制**



製造・使用等の禁止  
特化剤・有機剤等に基づく個別具体的な措置  
自主管理が困難で有害性が高い物質  
一般的な措置義務(具体的な措置基準なし)

**見直し後の化学物質規制**



有害性に関する情報量 約2,900物質(国が定めるSDS作成済みの物質)  
国のGHS分類により危険性・有害性が確認された全ての物質  
国によるGHS未分類物質

ラベル・SDSによる伝達義務  
リスクアセスメント実施義務  
ばく露を基準以下とする義務  
適切な保護眼鏡、保護手袋、保護衣等の使用義務・努力義務

この一フレットは、「労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令(令和4年政令第51号)」「労働安全衛生規程等の一部を改正する省令(令和4年厚生労働省令第91号)」等の主要な内容がわかりやすく解説することを目的としたものです。改正の詳細については、この一フレット、省令を掲載したG05L1。

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

出典：厚生労働省「職場における新たな化学物質規制が導入されます」

す。それにより、衛生管理の一元化や確実な品質のトレーサビリティおよび管理コストの削減が期待できます。

### 今後の動向

自律的管理への移行は、現在の各規則(粉じん、特定化学物質、有機溶剤、鉛)には当面適用されません。しかし厚生労働省の「職

場における化学物質等の管理のあり方に関する検討会」の報告書によれば、5年後に見直しをおこなうと記載されています。

現在のリスクアセスメント対象物質は673物質ですが、段階的に2900物質に拡大する見込みです。今後、これらについてもリスクアセスメントをおこない、今から備えておく必要がありそうです。

お問い合わせ 当協会環境科学部 ☎ 045-773-6444

kenkou 09 kanagawa





## 2

# 特定保健指導に「アウトカム評価」が導入されました

## 第4期特定健診・特定保健指導

当協会 健康創造室 脇坂朋実

2024年度から、第4期特定健診・特定保健指導が始まりました。主な変更点は、特定健診の質問項目の見直しや特定保健指導のアウトカム評価の導入、ICTの活用等です(図1)。今回は、主な変更点と当協会の対応について説明します。

### 特定健康診査では 喫煙・飲酒の問題点に注目

喫煙と飲酒の質問内容が変更されました。喫煙では、過去と現在の喫煙習慣の区別がわかりやすくなり、飲酒では頻度と量、禁酒者かどうかの選択肢が追加されました。それにより、喫煙・飲酒習慣のリスクに応じ、初回支援の計画を詳しく立てられるようになりました。

健診項目は大幅な変更はありませんが、中性脂肪については食事の影響を考慮し、随時採血時の基準値175 mg/dlが追加されました。

### 特定保健指導では腹囲2cm・ 体重2kg減で180ポイント達成

積極的支援の継続支援では、これまでプロセス評価で180ポイント(以下「p」)の達成が必要でしたが、今回の改訂では、アウトカム評価の導入が大幅な変更点です(図2)。1つ目は初回支援から3ヶ月経過した評価時に、腹囲2cm・体重2kgの減少を達成した場合には180p獲得し、終了できる点

図1 第4期(2024年度以降)の主な変更点

見直し	内容
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> <li>●基本的な健診：中性脂肪</li> <li>●標準的な質問票：喫煙、飲酒、保健指導</li> </ul>
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>●アウトカム評価の導入</li> <li>●プロセス評価の変更：介入1回毎の評価、ICTの活用も同水準(時間比例のポイント制廃止)</li> <li>●モデル実施は廃止</li> <li>●初回面接の分割実施の条件緩和：1週間以内でもOK</li> <li>●服薬を開始した者は実施率の分母に含めない</li> <li>●服薬の確認は専門職以外でも可能に</li> <li>●看護師の暫定期間の延長</li> </ul>

図2 アウトカム評価とプロセス評価の相関関係

#### ① アウトカム評価

##### 主要達成目標

**腹囲2cm・体重2kg減 …………… 180p**

※当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上減少している

##### 2cm・2kg未達成の場合、 対象者の行動変容などを評価

- 腹囲1cm・体重1kg減 …………… 20p
- 食習慣の改善 …………… 20p
- 運動習慣の改善 …………… 20p
- 喫煙習慣の改善(禁煙) …………… 30p
- 休養習慣の改善 …………… 20p
- その他の生活習慣の改善 …………… 20p

主要達成目標2cm・2kg未達成の場合、対象者の行動変容などのアウトカム評価とプロセス評価の合計が180p以上の支援を実施することで特定保健指導終了とする。

#### ② プロセス評価

##### 継続的支援の介入方法 ( )内は最低時間等

- 個別 (ICT含む) …………… 70p (10分)
- グループ (ICT含む) …………… 70p (40分)
- 電話 …………… 30p (5分)
- 電子メール・チャット等 …………… 30p (1往復以上)

##### 健診後早期の保健指導 (分割実施を含む)

- 健診当日の初回面接 …………… 20p
- 健診後1週間以内の初回面接 …………… 10p

です。2つ目は生活習慣の改善が、評価に加わった点です。

ICTについても、引き続き活用が推進されています。

### 当協会ではクラウドサービスを開始

当協会では、第4期からクラウド

サービスの特定保健指導支援システムを導入しました。従来は面接、手紙、電話で継続支援をしていましたが、あらたにメール支援を開始しました。特定保健指導の参加者は、ご自身のパソコンやスマートフォンから日々の体重、歩数、食事を入力



し、セルフチェックをすることができます。保健指導実施者は、その記録を見て保健指導をおこないます。

積極的支援では、プロセス評価とアウトカム評価を合わせて180p

獲得すると終了できますが、当協会でも、それに対応するプログラムを用意しています。万が一アウトカム評価でポイントが獲得できない場合にも、プロセス評価だけで180p獲得できるように対応しています。これ

までと変わらないことは保健指導実施者である保健師・管理栄養士が、生活習慣を改善するために、「これならできる!」の目標を一緒に考え、対象者に寄り添い伴走することです。

## 3

### 「合理的配慮の提供」が義務化されました

事業者の「努力義務」は「義務」へ

当協会 運営部 安武裕栄

2024年4月1日、改正障害者差別解消法が施行されました。障害者差別解消法は、障害を理由とする差別を解消する法律で、今回の改正のポイントは、「合理的配慮の提供」が義務化された点です。

「合理的配慮の提供」とはどのような事かご存知でしょうか。社会生活において提供されている設備やサービスなどは障害のない人には簡単に利用できる一方で、障害のある人にとっては利用が難しく、結果として障害のある人の活動を制

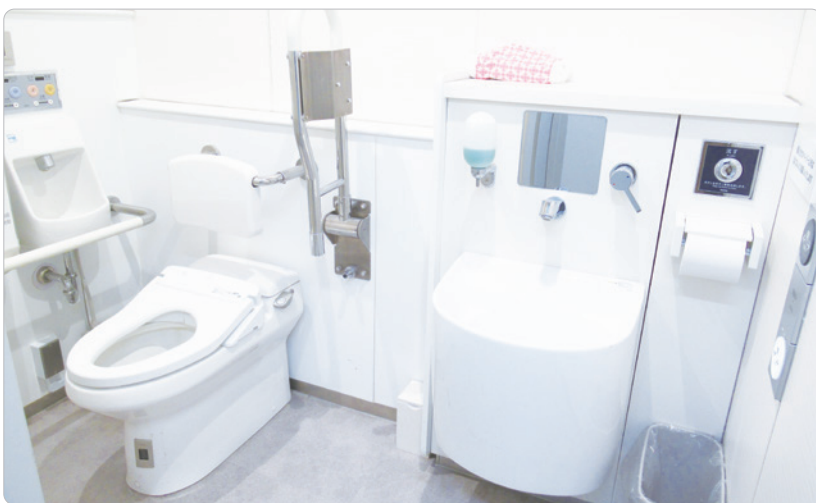
限してしまっている場合があります。このような社会的なバリアについて、障害のある人から「社会的なバリアを取り除いてほしい」という意思が示された場合には、その実施に伴う負担が過重でない範囲で、バリアを取り除くために必要かつ合理的な対応をすることが求められています。これを「合理的配慮の提供」といいます。

これまでは事業者に対し「努力義務」とされていましたが、2024年4月1日から義務化されました。

#### 当協会の取り組み

当協会では、以前より、コミュニケーションのサポート、バリアフリーな環境づくり、適切な案内などに取り組んできました。各部門のスタッフが、お客様（受診者）の状況にあわせて対応するほか、部門を越えて連携し、障害のある方々が安心して健診を受けられるようにサポートする体制を整えております。具体的には、ビジュアルインフォメーションによる各検査内容の案内や、翻訳ソフトを入れたタブレット端末を用いて、言語や会話、聴覚に不安のある方も安心して受診できるように準備するとともに、施設エントランスの段差解消やオストメイト対応の多目的トイレの整備などもおこなってきました。

これからもだれもが安心して健診を受けられるように、スタッフの育成と環境づくりに取り組んでまいります。



当協会中央診療所のオストメイト対応の多目的トイレ。性別にかかわらず利用できる更衣室やトイレも整備。

内閣府リーフレット





# 協会だより

NO.

かながわ健康支援セミナー

01

## 成果を上げるための保健指導のポイント ～第4期特定健診・保健指導を踏まえて

2023年度第3回かながわ健康支援セミナー（主催・当協会）が、12月13日（水）にオンラインにて開催されました。

今回は「成果を上げるための保健指導のポイント～第4期特定健診・特定保健指導を踏まえて」をテーマに、国立病院機構京都医療センター 臨床研究センター予防医学研究室 室長の坂根直樹氏に講演いただきました。企業の産業医や保健師ら185名が参加しました。

2024年度からはじまる第4期特定健診・特定保健指導の変更点や成果を上げる保健指導のポイントを解説していただきました。

### 対象者の変化を重視する「アウトカム評価」

特定健診の主な変更点として、喫煙・飲酒に関わる質問の選択

肢の細分化や、食事の影響を受けやすい中性脂肪の随時の基準175mg/dLが追加されたことが挙げられますが、中でも注目すべき変更点は特定保健指導の「アウトカム評価」の導入です。主要達成目標「腹囲2cm・体重2kg減」をクリアできたら終了とするものです。また生活習慣の改善など行動変容や初回面接の分割実施も評価項目に追加されました。

### 「事前準備」で信頼関係を確立

特定保健指導のスキルアップの一つとして大切なのは「事前準備」です。標準的な質問票や健診結果をもとに対象者の生活習慣をイメージし、それに合った教材・動機付けの切り口を考えておくと、スムーズに保健指導を進められます。保健指導実施者が指導内容をよく

理解し、イラストや数値、関連エピソードを加えて話すことで説明力の向上につながります。

### 性格タイプに合うアプローチ法を

対象者との信頼関係を確立するためにも、質問に答えられるよう準備をしておくことも重要です。対象者の行動変容が停滞してしまったときには、アプローチ法を変えてみる必要があります。

一例として、性格タイプを外向的・内向的、論理型・感情型の4つに分類した性格タイプ別のアプローチ法です。対象者のタイプに合わせて方法を変えることで、指導の幅を広げることができます。

Webにて全文を公開中



フォトコンテスト 最優秀作品

NO.

ピンクリボンかながわ

02

## ピンクリボンライトアップ 2023 in かながわ フォトコンテスト入賞作品発表

ピンクリボンかながわは、2023年10月1日～31日の間、乳がんの早期発見・早期治療の重要性を啓発するため「ピンクリボンライトアップ 2023 in かながわ」を開催しました。神奈川県内6エリア54か所をピンクリボン運動の象徴であるピンク色の光で照らしました。今

回初めて「フォトコンテスト」を実施し、159点の応募作品の中から最優秀賞をはじめ特別賞、協賛団体賞、ベストエリア賞など19点の入賞作品をホームページで公開しています。

Webにて全文を公開中





## 協会の 感染症対策について

当協会は、新型コロナウイルス感染症対策として、健康診断に訪れる皆様が安心して受診いただけるように、検査機器等の定期的な消毒、室内の換気、職員の健康管理やマスク着用などを引き続き実施してまいります。



神奈川県予防医学協会は、「横浜健康経営認証」クラスAAA認証事業所です。



予防医学を「日常」に――。

## 健康かながわ

SPRING 2024  
2024年4月15日発行 第643号

発行人／根本克幸  
発行所／公益財団法人神奈川県予防医学協会  
〒231-0021  
横浜市中区日本大通58 日本大通ビル  
☎ 045-641-8501 (代表)  
✉ kenkana@yobouigaku-kanagawa.or.jp

編集・制作 日拓株式会社

「健康かながわ」は  
当協会ホームページからも  
ご覧いただけます。



<https://www.yobouigaku-kanagawa.or.jp>

次号 健康かながわ  
644号は2024年

7月15日

発行予定です

NO.

03

かながわ健康支援セミナー

## 職場における化学物質管理と産業保健との接点

2023年度第4回かながわ健康支援セミナー(主催・当協会)が、1月16日(月)にオンラインにて開催されました。

今回は「職場における化学物質管理と産業保健との接点」をテーマに労働安全衛生総合研究所 山本健也氏に講演いただきました。企業の産業医や保健師ら164名が参加しました。

労働安全衛生法の改正が全面施行され、従来の法令遵守を重視する対策から、事業者が危険性・有害性の情報を基にリスクアセスメントをおこない、自律的なリスク低減対策を実施する方向へ転換し

ました。

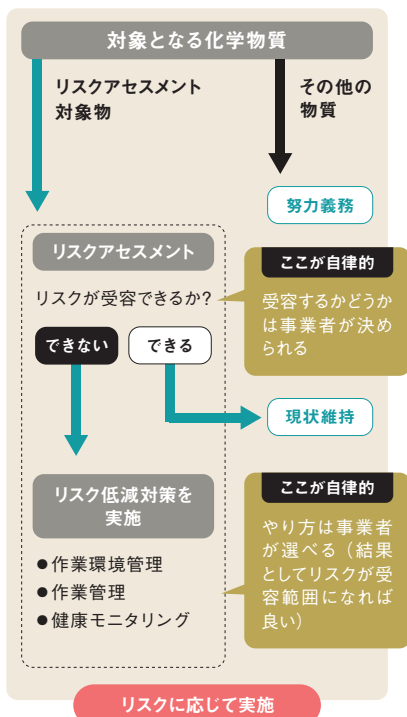
### 「リスクアセスメント 対象物健康診断」の準備

リスクアセスメントの方法は、「実測」と「推定モデル」があり、新しいツールも開発されています。リスク低減対策法は従来通り「作業環境管理」「作業管理」「健康管理」ですが、その選択は事業者の自律的判断です。事業者は、化学物質による健康影響の確認のため、労働者の意見を聴き、必要な健康診断をおこない、必要な措置が求められます。この「リスクアセスメント対象物健康診断」は、事業者が必要と認めた場合の第3項健診と、速やかに実施する第4項健診があり、化学物質のSDS(安全データシート)から有害性を把握し健診項目を検討します。

### 職場として「自律的な管理」をおこなう組織力を高めることが重要

産業保健職は職場への助言、指導をする立場であり、リスクアセスメントの実務を直接担うことはかえって職場の自律性を損なうことが懸念されるため注意が必要です。取り組みへの支援が、組織力を高めることにつながります。

### 【これからの化学物質管理】



Webにて全文を公開中





2年に1回  
マンモグラフィ検診を

神奈川県予防医学協会の

# 乳がん検診

乳がんは罹患する人が多く女性にとって身近ながんです。早期発見、治療で大切な命を守るために、40歳以上の女性は2年に1回繰り返しマンモグラフィ検診を受診し、要精密検査になった場合は二次検査を受診することが大切です。

マンモグラフィ（乳房X線1方向撮影） | 4,730円（税込）

マンモグラフィ（乳房X線2方向撮影） | 6,380円（税込）

+ 上記のマンモグラフィに追加

3Dマンモグラフィ | 追加料金 +4,400円（税込）

従来のマンモグラフィに、**3Dマンモグラフィを追加**することで  
**乳がんの発見率が高くなる**ことがわかっています。

高濃度乳房の方には、3Dマンモグラフィを追加することをおすすめします。

神奈川県予防医学協会は「日本乳がん検診精度管理中央機構」から

施設

放射線技師

医師

3つの認定をすべて受けています。



ご予約・お問い合わせ

☎ 045(641)8502

月～金曜日(祝日を除く) 9時～12時、13時～17時

乳がん検診について  
詳しくはこちらへ

