

あんず



特集

○胸部CT検診を受けましょう

・知っていますか？低線量胸部CT検診

○STOP ザメタボ!!

メタボリックシンドロームを予防しましょう（運動編）

○日立メディカルセンター看護専門学校

・戴帽式が行われました

※特定健康診査日程のお知らせ

受診されましたか“特定健康診査”

2009.12
2号

胸部CT検診を 受けましょう



知っていますか低線量胸部CT検診

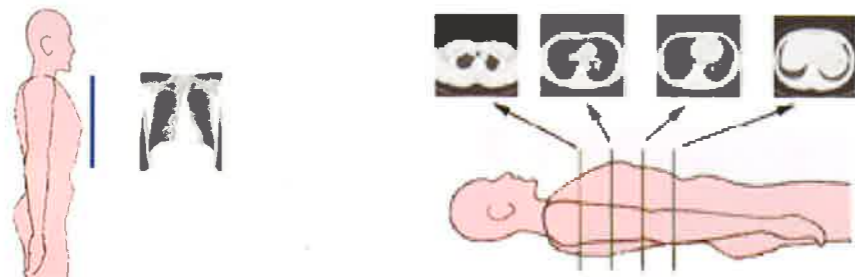
日本のがん死亡数は、全数調査である人口動態調査により把握されています。2007年のがん死亡数は約33万6千人であり、男性が女性の約1.5倍です。部位別に見ると男性では肺が最も多く、全体の24%を占め、次いで胃、肝臓となっており、女性でも肺が最も多く、13%（ただし結腸と直腸を合わせた大腸は14%で肺よりも多い）次いで、胃、結腸の順となっています。特に70歳代の肺がんが多く、戦後の喫煙率の高い時代を過ごした方々が発がん年齢に達しているといえます。

部位別がん死亡数（2007年）

	1位	2位	3位	4位	5位	備考
男性	肺 47,685	胃 33,143	肝臓 22,300	結腸 14,061	膵臓 13,029	結腸と直腸を合わせた大腸は3位
女性	肺 17,923	胃 17,454	結腸 13,872	膵臓 11,605	乳房 11,323	結腸と直腸を合わせた大腸は1位
男女計	肺 65,608	胃 50,597	肝臓 33,599	結腸 27,933	膵臓 24,634	結腸と直腸を合わせた大腸は3位

国立がんセンターがん対策情報センター参照

胸部X線とCT(Computer Tomography)の違い



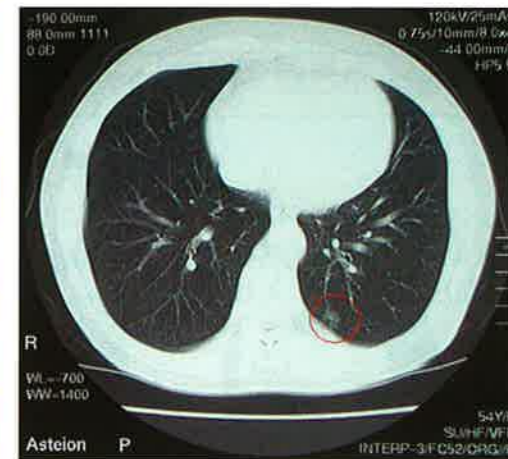
肺がん検診は、従来よりX線で行われていますが、X線は背中から胸まで平面的に写し出しますが、CTは体の輪切り写真を撮影して画像処理することができます。

当センター使用のCT装置は、らせん式(ヘリカルCT)を採用しており、呼吸を停止している間に体の周囲をX線管球がグルグル回転し隙間なく観察することができ、通常のX線撮影では写りにくい部位の肺がんや小さな肺がんも発見されています。

検査に所要する時間は5分ほどで、ほとんどは1回の息止めで検査することができます。

このような高機能を持つCTであっても、気管支や血管が集まる肺門部は苦手であり、痰が出るような場合にはその中にがん細胞があるかを検査する「喀痰細胞診検査」を併用する必要があります。

CT車載巡回型検診を実施しています



CT機器を車載し茨城県北地域を巡回し、住民のかた年間約4,500名の検診を実施しています。

検診の実績

年度別発見がん実績(住民検診)

がん発見率（受診者数に占める肺がん者数の割合）を胸部CT検診が開始された平成13年度から、住民検診を対象に比較しました。

CTはX線の10倍の発見率を示しています。人口10万人に対する割合で示すとCT検診では実に758名が発見されていることとなります。

年度	CT(対象50歳以上)			X線(対象40歳以上)		
	受診者数(人)	原発性肺がん(人)	がん発見率(%)	受診者数(人)	原発性肺がん(人)	がん発見率(%)
H13	1,400	7	0.500	44,278	32	0.072
H14	3,104	41	1.321	43,039	28	0.065
H15	3,663	27	0.737	42,748	33	0.077
H16	3,633	33	0.908	41,455	27	0.065
H17	3,802	30	0.789	35,946	30	0.083
H18	4,621	29	0.628	25,783	21	0.081
H19	4,452	20	0.449	23,172	23	0.099
	24,675	187	0.758	256,421	194	0.076

肺がん手術の結果

平成19年度に発見された肺がんについて、医療機関から回収された手術レポートのデータを集計しCT検診とX線を比較しました。

CT検診では小さいがんの段階で発見されているため、手術の術式でVATS(胸腔鏡下手術)が多く選択されています。VATSは胸に小さな穴を数カ所開け、そこから胸腔鏡や器具を入れてテレビモニターを見ながら手術を行うため、手術創が小さく術後の回復が早くなります。

また、肺がんの拡がりぐあいを示す病期分類では、がんが原発巣にとどまり3cm以下で転移を認めないIA期が多く認められ早期の段階で発見されています。

手術レポート集計(平成19年度)

	CT		X線	
	例数	割合	例数	割合
大きさ(mm)	平均 22 最小 10 最大 55		平均 33 最小 13 最大 90	
術式(例数)	VATS* 16 前側開胸 2 標準開胸 2		VATS* 10 前側開胸 1 標準開胸 10 不適応 2	
病期分類(例数)	IA 16 IB 3 II B 1		IA 9 IB 7 II B 2 III A 2 IV 3	
組織型(例数)	腺癌 16 扁平上皮癌 1 多形癌 1 腺扁平上皮癌 1 小細胞癌 1		腺癌 18 扁平上皮癌 5	

VATS* 胸腔鏡下手術

CT検診を効果的に受診するには

いろいろな検診の中でも、CT検診は高コストなため、人間ドックなどとの同時受診では高額になりがちです。肺がんは男女ともに増加傾向にあることは事実ですが、男性の喫煙者と女性の非喫煙者では罹患リスクが大きく異なっていることから、受診間隔を変えることで個人個人のリスクに応じた受診方法を選択していただくことが効果的と思われます。

50歳以上の喫煙者は毎年受診、非喫煙者は2年連続して受診その後3～5年に1回、40～50歳未満は5年に1回受診などのモデルケースがあります。働き盛りの若い世代のかた、特に喫煙習慣のあるかたには是非とも積極的に受診していただきたい検診といえます。

STOP! ザ・メタボ!!

— 生活習慣を見直してメタボリックシンドロームを予防しましょう —

メタボリックシンドロームの予防について、今回は「運動」についての特集です。「運動」の効果や具体的な方法をご紹介します。積極的に運動を取り入れて、メタボリックシンドロームを予防しましょう。



有酸素運動と無酸素運動の組み合わせで、内臓脂肪は効果的に減少します。

有酸素運動

体脂肪を燃やす運動

ウォーキング
エアロビクス
ゆっくりした水泳 など



エネルギー源として体内に蓄えられている体脂肪を燃焼させて使います。20分以上続けることで脂肪燃焼が効果的に起こります。

無酸素運動

基礎代謝を増やす運動

筋力トレーニング
短距離走
ストレッチ など



筋肉に貯めておいたグリコーゲン(糖質)を主原料として使います。筋肉を鍛えることによって、基礎代謝を増やし、太りにくい体質になります。

日常生活の中で積極的にからだを動かせることをみつけてみましょう。

- ① なるべくエスカレーターやエレベーターを使わず、階段の使用を心がけましょう。
- ② テレビを見ながら、ストレッチなどをしてみましょう。
- ③ 車を利用する機会を減らし、自転車や徒歩での通勤・買い物を心がけましょう。
- ④ 家事も運動のうち！掃除や布団干しなどの体を動かす家事をすすんで行いましょう。
- ⑤ ちょっとした時間を見つけて歩きましょう。めざせ今より 1000 歩増！



※メタボリックシンドロームの予防には、「運動」だけではなく「食事」も大切です。バランスのよい、腹八分目の食事を心がけましょう。

Tryしてみましょう!

参考文献
特定保健指導における運動指導マニュアル サンライフ企画

効果的なウォーキングのしかた



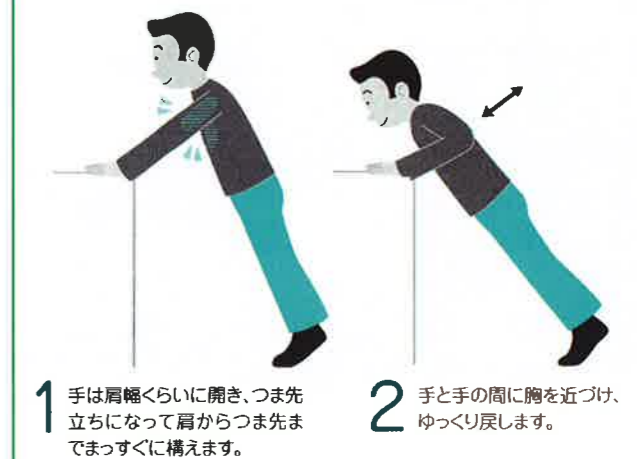
椅子でスクワット 太ももに効きます!



床で腹筋 おなかに効きます!



机で腕立て伏せ 胸と腕の裏に効きます!



肩の柔軟 40肩・肩こりに効きます!



手の甲を合わせ、顔の前に上げていき、手のひらを顔の方に向けて、平泳ぎするような腕の動かし方で、手と腕をまわします。呼吸をしながらゆっくりと数回繰り返しましょう。健康運動指導士 古村 薫

戴帽式



戴帽式は、当看護学校において、看護師を志願しふさわしいと認められた看護学生に、看護師のシンボルであるナースキャップを与える儀式です。

ナースキャップをかぶる事によって、看護という職業に対する情熱や人の命にかかわる責任感を意識し、専門的な知識と看護師としてふさわしい態度を身につけるよう決意を持ちます。

日本では、大正5年聖路加病院高等看護学院で行われたのが始まりといわれています。



最近では、衛生面や機能性の問題からナースキャップをつけないという病院が増えています。



ナイチンゲール像

戴帽式では、戴帽生がナイチンゲール像から受け取った灯火をかがけてナイチンゲール誓詞を朗唱し、看護する相手の立場に立ち、思いやりの心をもって看護を行うことを誓います。

このときのろうそくの灯は、「看護婦の母」であり「クリミアの天使」と呼ばれたナイチンゲールが、クリミア戦争で燭台にろうそくの灯で夜間、戦傷兵の看護に当たった故事に由来します。



第40回生准看護学科、男子9名、女子34名は10月29日に無事、戴帽式を迎えることができました。

たくさんの方々からの祝辞をいただき、戴帽生一人ひとりの胸に二年生から親愛の花をつけてもらい、看護師になりたいという決意とナイチンゲール誓詞を深く胸に刻み理想とする看護師になることを誓いました。

～あなたも看護師を志しませんか～

平成22年度の一般入試日程は次の通りです。詳しくは、学校へお問い合わせ下さい。

看護学科：願書受付	平成22年1 / 4(月)～1 / 13(水)	試験日	1 / 21(木)
准看護学科：願書受付	平成22年1 / 19(火)～1 / 28(木)	試験日	2 / 4(木)

広報紙 “あんず” 命名の由来



日立市といえば桜が有名ですが、当センターの所在地である多賀町（常陸多賀駅）のシンボルには、桜が開花する少し前に薄いピンク色の花びらをつける「あんず通り」があります。この地元のシンボルにあやかり“あんず”と命名しました。そして、このあんず通りについて調べたところ、奥深い経緯がありました。

昭和40年3月、日立市役所前から中小路小学校前までの間に85本、さらに昭和41年11月には常陸多賀駅前よかつべ通り北側に145本のあんずが植栽されました。当時の萬田五郎市長の肝いりで、市民の市政参加を目的に行われ、植樹祭の挨拶で「街路樹としては邪道かも知らんが、花が咲き実がなる木だったら市民の関心も違ってもかもしれない。何本残るか知らんが、折れたら植えることを三度くらいは根くらべてやってみよう。それで駄目なときはさっさと辞表を出して市長を辞めよう。」との発言が記録にあります。



よかつべ通りのあんずは、昭和43年に250個、その翌年には800個実り、翌々年にはよかつべ通り北側に54本植栽され、2万個が収穫されました。昭和57年にはあんず落としの売上金が長崎の被災者に寄付されるなど、萬田市長が目指す「市民参加の町づくり」がこの地に根付きました。

途中経緯が不明なところもありますが、日立市役所側は“あんず並木”、よかつべ通り側は“あんず通り”として現在に至っています。

写真はhitachirokkoku.com様のご厚意で掲載しました。

特定健康診査（施設内健診1～3月）のお知らせ

社会保険に加入する被扶養者、日立市国民健康保険加入者を対象に、当センター内において特定健康診査（メタボ健診）を実施しています。

平成22年1月	2月	3月
12（火）	1（月）	8（月）
18（月）	8（月）	15（月）
※25（月）	22（月）	23（火）



受付時間はいずれも14:00～15:00で「予約制」となっています。受診券、健康保険証を必ずお持ちください。受診料金（自己負担金）および健診項目は加入する健康保険組合により異なります。詳細については加入する健康保険組合にお問い合わせください。

※日立市国保加入者は1/25が最終受診日です。

財団法人 日立メディカルセンター

TEL 0294-34-2105
FAX 0294-34-3718
〒316-0004 日立市東多賀町5-1-1
ホームページのご案内
<http://hitachi-medical.or.jp/>

日立メディカルセンター看護専門学校

TEL 0294-59-3200
FAX 0294-24-3201
〒317-0066 日立市高鈴町1-4-10
ホームページのご案内
<http://hitachi-medical-kango.ac.jp/>

個人情報保護について

当センターでは、利用者の皆様により良い健康診断を受けて頂けるように努力を重ねております。「利用者の個人情報」につきましても、正確かつ安全に取り扱い保護管理することが社会的責務と考えております。