



陽光

平成25年
7月31日発行

No. 6

Contents

- いいことと分かっているけど実行は難しい
- 特定健診結果からみた受診者の健康度
- 細胞検査士の業務について
- 平成25年度収支予算
- 平成25年度新潟県健康づくり財団の主要行事予定
- 第30回がん征圧新潟県大会のお知らせ

新潟県健康づくり財団の事業内容

(健康づくり財団 七つの柱)

- 1 普及啓発事業
- 2 健康診査事業
- 3 健康情報管理事業
- 4 脳卒中調査事業
- 5 調査研修事業
- 6 新潟県健診保健指導支援協議会事業
- 7 日本対がん協会連携事業



公益財団法人 新潟県健康づくり財団

Niigata Health Foundation



いついつと分かっていても

実行は難しい

(公財) 新潟県健康づくり財団理事

鈴木 昭

1 はじめに

「メタボ対策続かない?」『適切な食事・運動』減少」、H25・5・31閣議決定の「平成25年版食育白書(第2次食育推進基本計画)」を報ずる新聞の見出しである。白書によると、「生活習慣病の予防や健康づくりのための食生活」への関心度は91・8%と高いが、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実践している国民の割合は、前年を2・4ポイント下回る40・2%で、50%以上とする目標値の達成に向けて改善は見られなかった、としている。

直近の運動習慣のある者(1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している者)の割合は、男性35・0%、女性29・2%であり、前年に比べて男女ともその割合は変わっていない(平成23年国民健康・栄養調査)。「健康日本21」の目標値は男性39%、

女性35%であった。

食事や運動習慣を例に述べてきたが、このことは「国民の健康に関する情報や知識への関心は高いが、健診受診率等の現状は十分なものとは言えない」状況ともつながる。健康づくりにとって、1人ひとりが主体的に健診を受け、自らの健康状態を把握し、生活習慣の改善を図ることが極めて重要な所以である(第二期特定健康診査等実施計画期間に向けての特定健診・保健指導の実施について(以下、とりまとめ)」。因みに第二期特定健診等実施計画の期間(H25(29年度)における目標値は、前期と同様、特定健診実施率70%、特定保健指導実施率45%である。

「健康にいいことと分かっても実行は難しい」。このギャップをどのように解消していくか。本稿では、セルフエフィカシーの概念を手掛りに、健診の結果を踏まえた行動変容を促し、健康行動の

習慣化を支援するという健康づくりについて考えていくこととした。

2 私もできる、という遂行可能感

セルフ・エフィカシー(自己効力感)が健康行動に有効であることはよく知られている。バンデューラの社会学習理論によれば、表1のように行動は、結果予期、効力予期2つの先行要因の組合せによって規定される。たとえば、「運動は体にいい(+)、運動不足は、生活習慣病の契機になる(一)」と頭で考えるのは結果予期、「生活習慣病に陥らないために、普段の生活にどれだけ運動を取り入れることができるか、週2日ならできそう(+)、私には週1日でも無理(一)」は効力予期、ととらえることができる。

運動を始める前にその人が「私もやればできるといって遂行可能

感」を感じるとき、セルフ・エフィカシーがあるという。すなわちセルフエフィカシーは、ある結果を生み出すために必要な行動をどの程度うまく行うことができるかという自己効力感、これから先の行動を見通す力を指す。

表1 結果予期と効力予期の組合せに規定される行動 (坂野・前田：セルフエフィカシーの臨床心理学.2002.)

		結果予期 どのような結果をうみだすか	
		(+)	(一)
効力予期 どの程度うまくできるか	(+)	自信に満ちた適切な行動をとる 積極的に行動する	社会的活動をする 挑戦する 説得する 不平不満をいう 生活環境を変える
	(一)	失望する 自己卑下する 劣等感に陥る	無気力・無感動・無関心になる あきらめる 抑うつ状態になる

3 セルフエフィカシーを高めるために

これから行おうとしている行動に對しどの程度のセルフエフィカシーをもっているかは、望ましい行動の新たな獲得や修正に大きな影響を与える。では、このセルフエフィカシーを高めるにはどうしたらいいか。バンデューラは、セルフエフィカシーが変化する情報源として、遂行行動の達成、代理的経験、言語的説得、情動的喚起の4要因をあげている。表2は、運動習慣の獲得を例にその要因を列挙したものである。

特定保健指導では、対象者をリスクの度合いに応じて階層化し、情報提供、動機づけ支援、積極的支援のプログラムを提供することとしている。受診者目線で表2のような観点から、プログラムをレビューしてみることは、保健指導スキルのブラッシュアップとともに受診者のセルフエフィカシーを高めることになるものと考えられる。

第2期特定健診等実施計画期間においては、特定保健指導におけるこれまでのポイント制は、「維持することとしているが、支援A（計画の進捗状況の確認等）」と支援B（励ましや賞賛）に分かれているプログラムについて、支援Aのみで180ポイントを達成してもよい

表2 セルフエフィカシー (Bandura,A.1977) を高める要因 (坂野・前田..2002をもとに作成.)

要因	説明
遂行行動の達成	成功体験の積み重ね 無理のない目標設定と達成感をもてる支援 これならできる またできるだろうという見通しの高まり ×失敗体験の蓄積 学習性無力感の獲得
代理的経験	モデルの遂行をとおした代理的経験 自分がしなくても他人の行動を観察して、自分にもできそうだと
言語的説得	同じ属性をもつ成員同士の激励 その道の専門家などからの励まし、評価 ×一方的叱責 無視・無関心
情動的喚起	生理的な反応の変化を体験 セルフモニタリング どうせ自分にはできない、という精神的落ち込み⇒悪かったのは、自分でなくたてた目標が不適切

Bandura,A.:Self-efficacy:Toward a unifying theory of behavioral change.Psychological Review.84,191-215.1977

こととする」ことになった。とりまじめの中間案では、「行動変容が容易でない壮年期の男性には、継続するための励ましや共感（支援B）も重要である」という意見が併記されていたが、最終とりまとめでは、外れた。表2中、言語的説得にあたるこの励ましや賞賛が、受診者のセルフエフィカシーに直接的に作用し、自信と健康行動の継続に大きなインパクトを与える、ということからすれば、支援Bの保健指導法は残しておいてもよかった。励ましや賞賛は、健康行動を促す強化因子の役割を果たしているのである。今後、特定保健指導の方法ごとにその効果について、リサーチとエビデンスの蓄積が望まれる。

標準的な健診・保健指導プログラムでは、市町村においては、受診者の負担を軽減するため、後期高齢者に対する健康診査と地域支援事業における生活機能評価を共同で実施することが望ましい（前期高齢者に対する特定健診についても同様に生活機能評価を共同で実施することを推奨している）、と受診者の負担軽減にとどまらず保健、介護、医療一体の健康づくりを目指す観点からも効果が期待される。そしてこのような隣接領域にお

ける断点のない健康づくりを補完、補強するために、ICTが急速に進展しているなか、健康増進総合支援システム（eヘルスネット 厚生労働省）や特定高齢者判定システム（健康長寿ネット 公益財団法人長寿科学振興財団）等のツールをいっそう広め活用していくことも有用である。ただ、これらのシステムはまだ双方向の意思疎通には限界があることから、先述したセルフエフィカシーを高める情報源として機能するためには、例えば生活機能評価では、アクセスしてきた人に対する生活機能の低下や恐れを強調する「罰の効果」よりも、今からでも遅くない、やればできる、QOLの向上につながるといった「正の強化因子」として働くコメントを多用するなどの工夫が必要である。

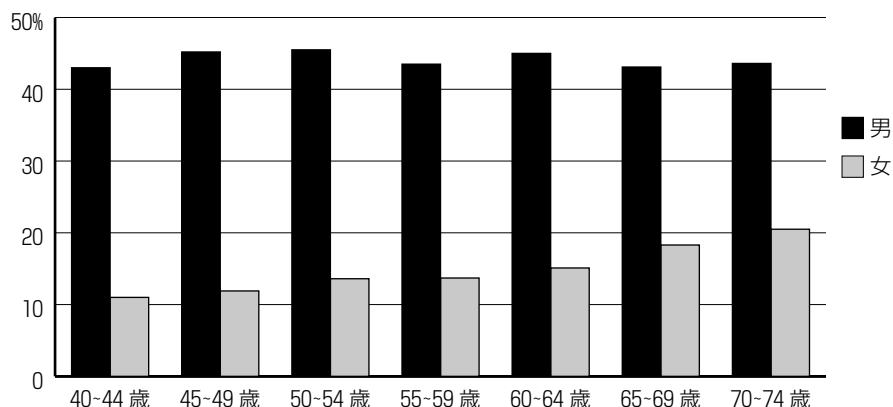
4 おわりにーコレクティヴエフィカシーと健康づくり

健康行動の獲得に果たすセルフエフィカシーの役割についてみてきた。セルフエフィカシーの概念は、個人にとどまらず地域の人々が一体となつて育むコミュニティとしての効力感にも適用できる。健康なまちづくりを発揮するご近所の底力、コレクティヴエフィカシーである。このことについては、稿をあらためたい。

特定健診結果からみた受診者の健康度

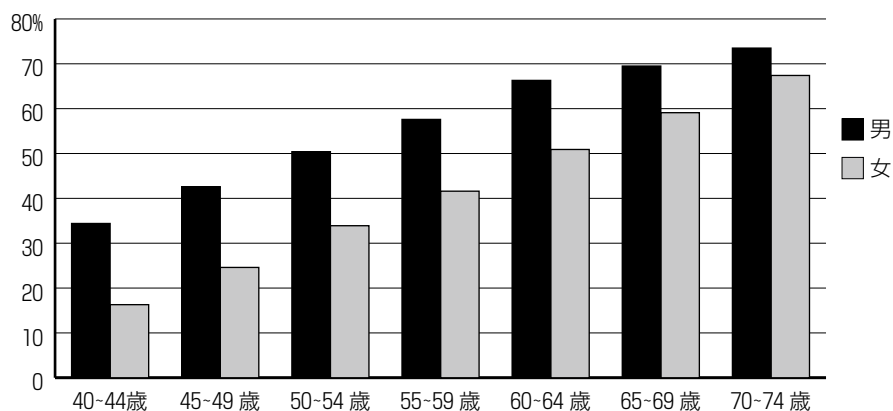
(平成23年度の市町村国保及び県内国保組合受診者について新潟県健康づくり財団で集計したデータ)

表1 性・年齢階級別腹囲異常該当者割合 (男85cm以上、女90cm以上)



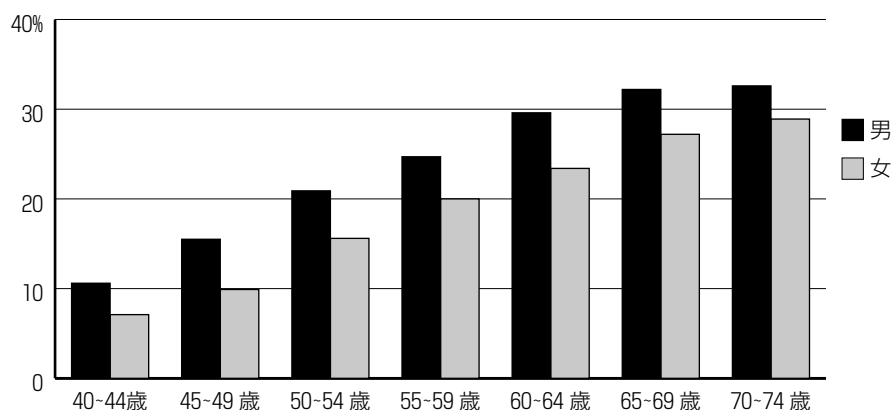
女の該当基準が90cm以上と緩めのため性差が大きく、40歳代では男は女の約4倍、70～74歳でも約2倍、該当者が多い。

表2 性・年齢階級別血圧高値該当者割合 (収縮期130mmHg以上または拡張期85mmHg以上もしくは服薬中)



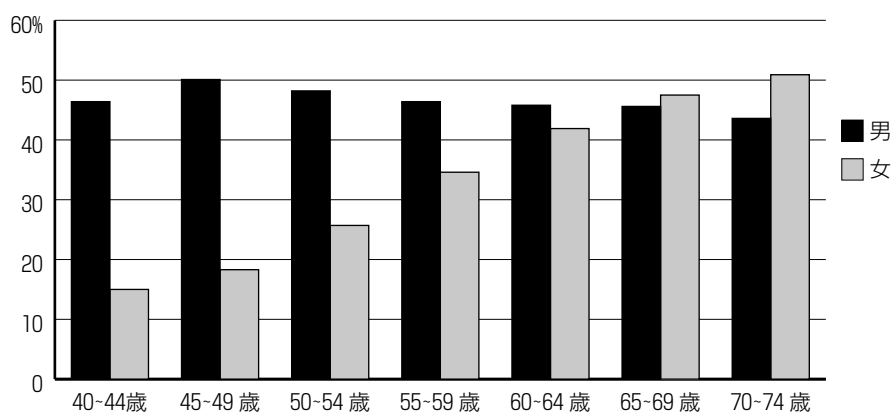
男女とも加齢とともに割合が増加し、男は50歳代前半以降、女は60歳代前半以降では50%以上が該当している。

表3 性・年齢階級別糖代謝異常該当者割合 (空腹時血糖110mg/dl以上またはHbA1c6.0% (NGSP値)以上もしくは服薬中)



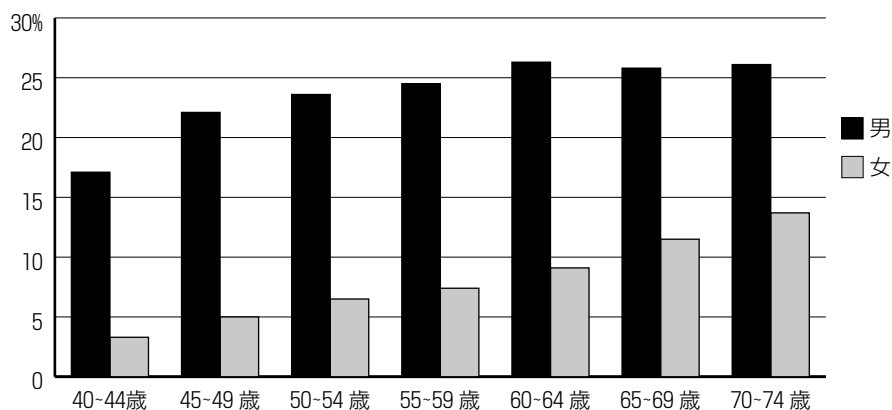
男女とも加齢とともに割合が増加し、男は60歳代以降では約3割が該当し、女は50歳代後半以降では約2割が該当している。

表4 性・年齢階級別脂質代謝異常該当者割合
(中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満もしくは服薬中)



女は加齢とともに割合が増加しているが、男は40歳代後半をピークに加齢とともに緩やかに減少し、60歳代後半で男女の該当割合が逆転している。

表5 性・年齢階級別メタボリックシンドローム*該当者割合



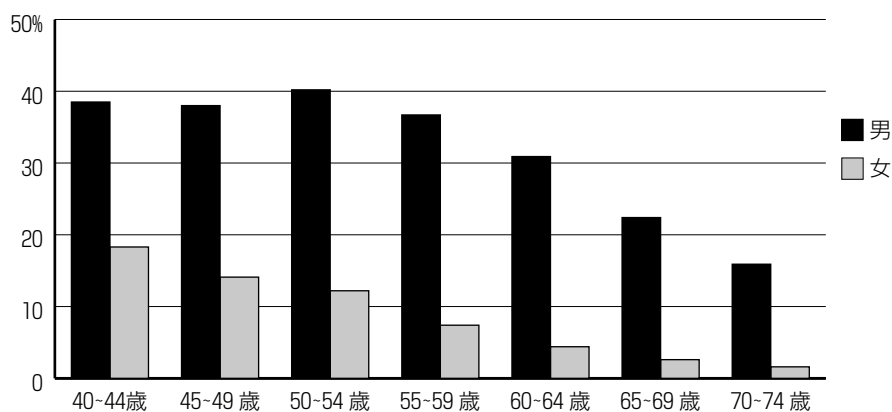
腹囲基準の影響もあり性差が大きいが、40歳代では約5倍、70~74歳でも約2倍、男のメタボが多い。

*メタボリックシンドローム判定基準

腹囲が男85cm以上、女90cm以上で次の3項目のうち2項目以上該当する者

- (1) 収縮期血圧130mmHg以上または(かつ)拡張期血圧が85mmHg以上もしくは血圧を下げる薬を服用
- (2) 空腹時血糖が110mg/dl以上またはHbA1c6.0%(NGSP値)以上もしくはインスリン注射又は血糖を下げる薬を服用
- (3) 中性脂肪が150mg/dl以上または(かつ)HDLコレステロールが40mg/dl未満もしくはコレステロールを下げる薬を服用

表6 性・年齢階級別喫煙者割合



各年代とも性差が大きく、40歳代で2~2.5倍、60歳代後半以降は約10倍の差がある。女は加齢とともに喫煙率は減少し、50歳代後半以降10%以下である。

細胞検査士の業務について

新潟県細胞検査士会

会長 渡辺 芳明



【はじめに】

この度は私達、細胞検査士を紹介する機会をいただき誠にありがとうございます。拙い説明ですが、皆様のお役にたてれば幸いです。

細胞検査士は、臨床検査技師ですが、日本臨床細胞学会の認定を受けた技師が、細胞検査士と称しています。新潟県細胞検査士会は145名の会員で構成し、技能集団として研修会、講演会の開催や、ボランティア活動としてがん患者会の活動補助やがん検診受診啓発活動等を行っています。

【業務内容】

細胞検査は、病変を診断するために針や鋭利な器具を使って積極的に細胞を採取して診断を行う。穿刺吸引細胞検査等とがん検診にも使われる自然に脱落してくる細胞を採取し、中に含まれるがん細胞の有無を検査することで、がん発見の端緒とする剥離細胞検査に大

別されます。

具体的には細胞をスライドガラスに貼り付け、色素を用いて染色を施した細胞診標本は顕微鏡を用いて1視野、1視野、観察し、標本全域を網羅して細胞判定を行います。中には、一見して判定出来る高度な異型性を示すがん細胞もありますが、正常細胞と極めて類似したがん細胞、腫瘍細胞もあります。

正しい判定を行うためにスキルアップを望み、日常的に自己研鑽を重ねる細胞検査士が多く、細胞検査士会で各分野の専門家を招いて行う研修会等は、高率な会員の参加があります。

【検診における細胞診】

がん検診に細胞検査が用いられる分野は、喀痰による肺がん検診や子宮頸がん検診が代表的です。子宮頸がん検診は、最も古くから

細胞検査が使われていますので、ご存知の方も多いと思います。

また、乳がん検診等でも精密検査に病院へ回った場合には、穿刺吸引細胞検査が、がんであるか否かの質的判定を行う最終検査となる場合が多く、細胞診判定には病理医と共に細胞検査士は、最適な治療を患者様が受けられるよう日々、努力を重ねております。最終検査として細胞診が日常的に使用される分野は、他にも甲状腺がん、肺がん、胆嚢がん、膵臓がん、尿路上皮がんなどがあります。

【精度向上のため】

細胞検査は、主に細胞の形や大きさ、色合い、並び方などを観察して検査を行う形態検査であるため、技師の技量の違いが結果にも反映されます。細胞検査士は自身自身の精度管理のために、担当した検査結果を追跡して組織診断と一致しているのか、または相違し

た原因は何処にあるのか等を日常的に検証しています。

日本臨床細胞学会では細胞診断技術面での格差を少なくするため、学会参加や研修会参加回数を規定し、一定以上の実績が満たされない細胞検査士は称号を剥奪されます。

一方、県細胞検査士会では、健康づくり財団に協力をお願いし、特に県医師会からは多大なる援助をいただいで、講習会や研修会を定期的に年間4回程開催して会員の技術向上と精度管理を行っています。

住民子宮がん検診においては、全国に先駆けて標本作成方法で液状処理法を導入しています。これにより確実な検体採取と標本作成が期待できると同時に検診の標準化に寄与するものです。また、HPV検査など他の検査にも同時使用が可能であることから、検診精度向上に繋がると思います。

【おわりに】

細胞検査士会会員は、これからも県民医療に貢献できることを目標に日々、努力を重ねる所存です。今後とも、健康づくり財団、県医師会、関係各位の、ご指導、ご鞭撻を宜しくお願いいたします。

平成25年度 資金収支予算総括表

平成25年4月1日から平成26年3月31日まで

(単位：千円)

科 目	金 額
I 事業活動収支の部	
1. 事業活動収入	
1 基本財産運用収入	128
2 特定資産運用収入	42
3 会費収入	3,028
4 特定健診・特定保健指導支援手数料収入	50,000
5 がん検診管理料事業収入	68,126
6 補助金等収入	8,221
7 寄付金収入	600
8 雑収入	1,015
9 特定健診等健康情報管理還元代行等手数料収入	34,028
事業活動収入合計	165,188
2. 事業活動支出	
1 特定健診・特定保健指導事務費支出	50,000
2 がん検診受託事業委託費支出	0
3 がん検診等受託事業事務費支出	69,236
4 がん登録事業費支出	5,544
5 がん予防普及啓発維持会員募集費支出	386
6 がん予防普及啓発がん征圧県大会開催費支出	1,560
7 がん予防普及啓発がん対策推進事務費支出	1,841
8 がん予防普及啓発がん研究助成金支出	350
9 がん予防普及啓発検診従事職員研修会費支出	146
10 がん予防普及啓発細胞検査士研修会費支出	158
11 がん予防普及啓発がん診断医師等研修会費支出	348
12 生活習慣病予防普及啓発事業事務費支出	1,694
13 生活習慣病予防研究助成金支出	150
14 脳卒中調査事業費支出	1,630
15 特定健診等健康情報管理還元代行等事務費支出	23,939
16 管理費支出	5,003
事業活動支出合計	161,985
事業活動収支差額	3,203
II 投資活動収支の部	
1. 投資活動収入	
1 特定資産取崩収入	0
投資活動収入合計	0
2. 投資活動支出	
1 基本財産取得支出	600
2 特定資産取得支出	1,174
3 固定資産取得支出	0
投資活動支出合計	1,774
投資活動収支差額	△ 1,774
III 財務活動収支の部	
1. 財務活動収入	
1 借入金収入	20,000
財務活動収入合計	20,000
2. 財務活動支出	
1 借入金返済支出	20,000
財務活動支出合計	20,000
財務活動収支差額	0
IV 予備費支出	2,529
当期収支差額	△ 1,100
前期繰越収支差額	1,100
次期繰越収支差額	0

平成25年度 損益収支予算

平成25年4月1日から平成26年3月31日まで

(単位：千円)

科 目 (大科目)	当初予算額
I 一般正味財産増減の部	
1 経常増減の部	
(1) 経常収益	
① 基本財産運用益	128
② 特定資産運用益	42
③ 受取会費	3,028
④ 特定健診・特定保健指導手数料益	50,000
⑤ がん検診管理料事業収益	68,126
⑥ 受取補助金等	8,221
⑦ 受取寄付金	600
⑧ 雑収益	1,015
⑨ 特定健診等健康情報管理還元代行等手数料益	34,028
経常収益計	165,188
(2) 経常費用	
① 特定健診・特定保健指導支援事業費(公1)	50,966
② がん検診受託事業費(公2)	81,809
③ 生活習慣病予防普及啓発事業費(公3)	8,401
④ 特定健診等健康情報管理還元代行等事業費(収1)	26,071
⑤ 管理費(法人)	5,982
経常費用計	173,229
当期経常増減額	△ 8,041
当期一般正味財産増減額	△ 8,041

注：(公) … 公益目的事業会計
(収) … 収益事業等会計
(法人) … 法人会計

● 表紙写真説明 ●

ヤマユリ



百合白く雨の裏山暮れにけり

泉鏡花

野生とは思えないほど華麗な姿で、ひっそりと気高く咲いていたヤマユリ。昨夜来のなごりか、朝の光の中雨滴が光耀していた。

撮影場所

撮影者 新潟市西蒲区巻 高田 進

■■■■■ 名称変更のお知らせ ■■■■■

本財団に事務局をおいている「新潟県成人病検診機関協議会」の名称を、平成25年5月22日をもって「新潟県検診機関協議会」に変更いたしましたことを御案内申し上げます。

今後とも県民保健福祉の向上に寄与できますよう事業の推進に努めてまいりますので、一層の御指導、御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

機関紙名“陽光”の由来について

今号から本財団の機関紙名を“陽光”と命名しました。命名の由来は以下のとおりです。

太陽光(陽光)は地球における生物の営みや自然に対し様々な恩恵を与えてくれます。

古代ギリシャの医学の父とも呼ばれるヒポクラテスも「太陽光と熱は全ての創傷に効果がある」という言葉を残しています。

本財団も機関紙を通じ、健康に関する多岐にわたる情報を発信することにより“陽の光”の如く、人々の生活の礎となる健康づくりに貢献したいと思えます。

そして、県民の皆様がいつまでも健康で輝き、明るい将来の展望が約束されるようお願いを込め“陽光”と命名しました。

“陽光”の題字は三条市の書家 大矢大拙氏の揮毫です。

平成25年度新潟県健康づくり財団の主要行事予定

開催時期	事業名	会場
平成25年		
4月9日	検診機関協議会平成24年度事業決算監査	新潟市 新潟県医師会館
5月17日	健診保健指導支援協議会総務委員会	〃 新潟県自治会館
5月22日	検診機関協議会平成25年度定例総会	〃 新潟県医師会館
5月28日	がん検診研究会平成24年度事業決算監査	〃 〃
5月31日	市町村健康診査等事務担当者研修会	〃 技術士センタービルⅠ
6月10日	糖尿病検診研究会平成24年度事業決算監査	〃 新潟県医師会館
6月11日	健康づくり財団平成24年度事業決算監査	〃 〃
6月17日	健康づくり財団第10回定例理事会	〃 〃
6月25日	健康づくり財団第7回定時評議員会	〃 〃
6月26日	健診保健指導支援協議会総会	〃 新潟県自治会館
6月30日	糖尿病予防講演会	見附市 ネーブルみつけ
7月17日	糖尿病予防講演会	新発田市 生涯学習センター
7月24日	糖尿病検診研究会理事会・運営委員会合同会議	新潟市 新潟県医師会館
8月19日	健康づくり財団理事長表彰等選考審査委員会	〃 〃
8月24・25日	24時間テレビチャリティブース出店	〃 万代シティ歩行者天国
8月	がん検診研究会理事会・運営委員会合同会議	〃 新潟県医師会館
9月1～30日	がん征圧月間・健康増進普及月間	
9月10日	第30回がん征圧新潟県大会	新潟市 新潟県民会館
9月13日	がん征圧全国大会	北海道 札幌市
9月27・28日	細胞診研修会	新潟市 新潟県医師会館
10月～	精度管理実態調査	県内健(検)診実施機関施設
10月	県・地域乳がん検討委員会合同会議	新潟市 新潟県医師会館
10月	健診保健指導支援協議会健診委員会	〃 〃
10月	検診機関協議会検討部会委員会・合同検討部会	〃 〃
10月7日	乳がん予防講演会	燕市 燕市吉田公民館
11月11日	糖尿病予防講演会	加茂市 加茂文化会館
11月	第25回がん検診研究会総会	新潟市 新潟県医師会館
12月	第17回糖尿病検診研究会総会	〃 〃
12月	郡市医師会事務局長会議	〃 〃
12月	検診機関協議会検討部会研修会	〃 未定
平成26年		
1月	平成26年度健康診査事業合同打合せ会	新潟市 新潟県自治会館
2月	乳がん検診セミナー	〃 新潟県医師会館
2月	大腸がん検診セミナー	〃 〃
2月	県・地域肺がん検討委員会合同会議	〃 〃
2月	検診機関協議会役員会	〃 〃
3月	成人病検診従事職員研修会	〃 未定
3月	県前立腺がん検討委員会	〃 新潟県医師会館
3月	健康づくり財団第11回臨時理事会	〃 〃
3月	健康づくり財団第8回臨時評議員会	〃 〃

お知らせ 第30回 がん征圧新潟県大会

日時 平成25年9月10日(火) 午後1時～(入場無料・申込不要) **会場** 新潟県民会館大ホール (新潟市中央区一番堀通町3-13)

内容 ① 表彰式

② 講演又はDVD映写

③ 特別講演

テーマ 「がんと糖尿病」(仮題)
講師 新潟県立がんセンター新潟病院
内科部長 谷 長行 先生

④ ミニコンサート

演奏者 新潟ウインドオーケストラ
曲目 未定

⑤ その他

県大会当日は、12時から血管年齢測定・パネル展示等を新潟県民会館ホワイエにおいて実施します。