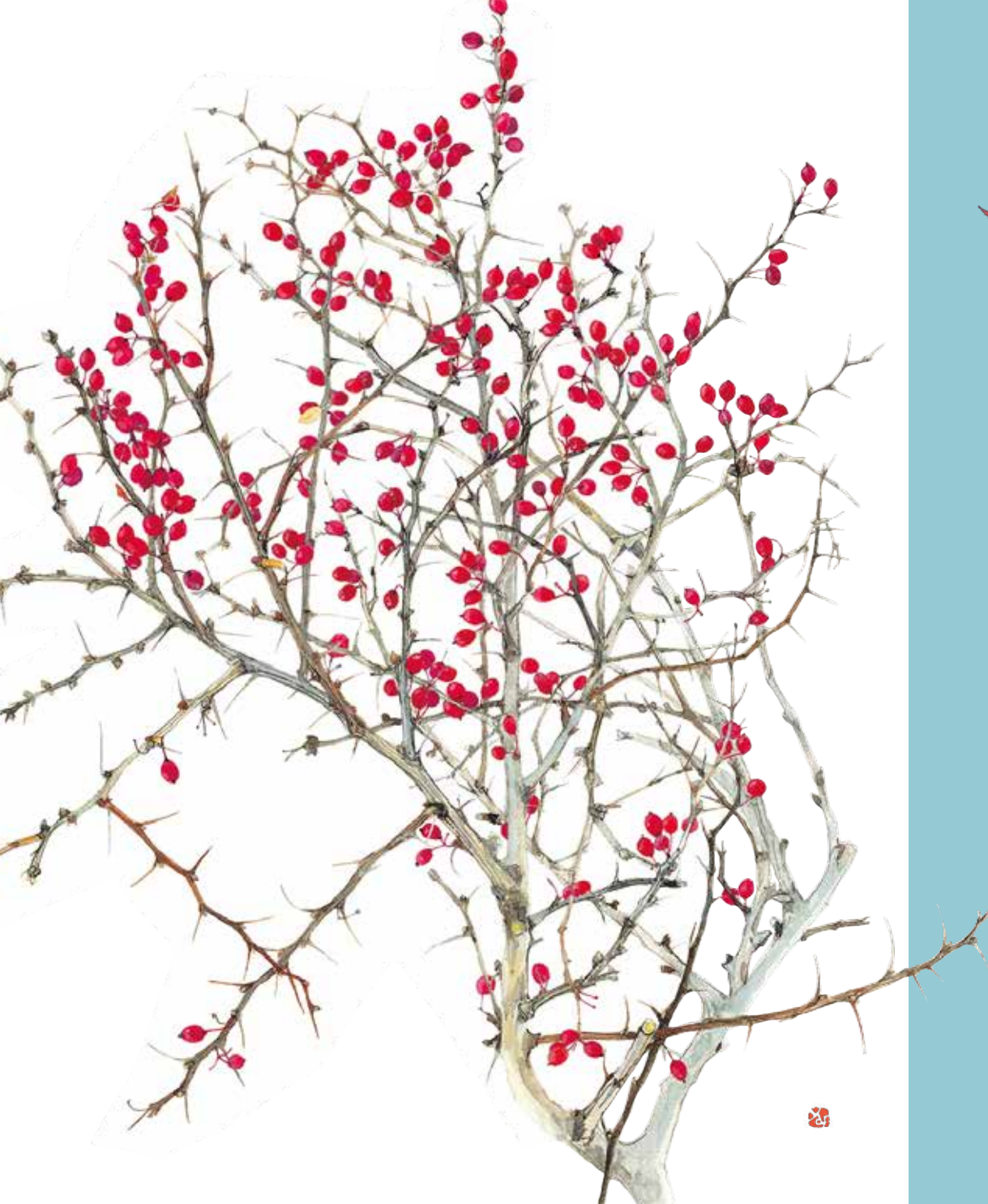


陽光

令和2年
12月21日発行

No. 28



新潟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 健康調査事業
- 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 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

Contents

- 口腔の健康が及ぼす全身への影響
- 栄養と免疫: COVID-19流行下での栄養の意義
- 免疫機能を下げないための運動
- ピンクリボンホリデー2020 リレー講座
- 公益財団法人新潟県健康づくり財団理事長表彰



公益財団法人新潟県健康づくり財団
Niigata Health Foundation



口腔の健康が及ぼす全身への影響

一般社団法人新潟県歯科医師会 常務理事・木戸歯科医院 院長

木戸 寿明

「国民病」とも称されることのある歯周病ですが、45歳以上では過半数を超える人が歯周病であると言われています。

この歯周病ですが、20世紀の終わり頃より、糖尿病との関係が注目されてきました。糖尿病の人は歯周病になりやすく、また、歯周病を抱える人は血糖のコントロールが悪くなり、歯周病が改善されると血糖値も改善傾向を示すことが分かり、糖尿病治療のガイドラインにも、歯周病との関係、糖尿病治療における歯周病の治療の必要性が謳われています(図1)。

21世紀に入り、糖尿病の他にも、様々な全身疾患と歯周病との関係が調べられています。

日本歯周病学会は、平成28年にコンセンサスレポート「歯周病と全身の健康」を発刊しています。糖尿病のほか、その中で取り上げられてい

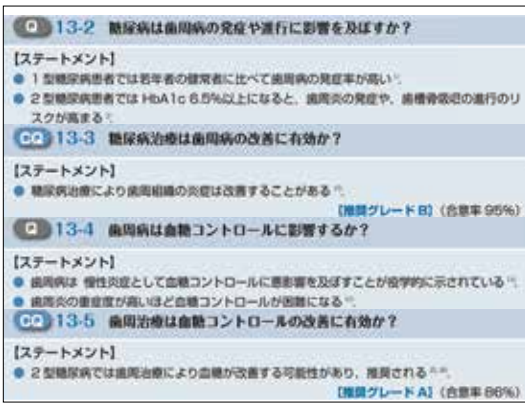


図1

る疾患を表1に記します。

これらの疾患はそれぞれ、エビデンスレベルの濃淡はあるにせよ、歯周病との関与が取り沙汰されており、今後の臨床での活用、更なる研究の展開が期待されています。これらの病気に対して歯周病が影響するメカニズムとして、

表1 歯周病との関係が疑われる疾患

血管障害、虚血性心疾患、脳血管疾患、動脈硬化性疾患
早産、低体重児出産
誤嚥性肺炎
関節リウマチ
菌血症
CKD (慢性腎臓病)
NASH (非アルコール性脂肪性肝炎)
認知症

①口腔内の病巣部で産生された物質(サイトカインや炎症性メディエーター)が血液中に移行し、離れた臓

器に影響を及ぼす可能性

②歯周病を発症させている細菌が産生する物質が血中に侵入し、内臓脂肪や他の臓器の細胞からのサイトカイン産生を誘導する可能性

③歯周病を引き起こしている細菌自体が炎症により拡張した血管内に侵入して離れた臓器に感染する可能性の主に3つのメカニズムが考えられています。そして、唾液とともに飲み込まれた口腔内細菌の影響により腸内細菌叢が変化することも確認されており、そのことが全身の健康状態に影響を与えている可能性が示唆されています。

そして近年、歯周病に限らず、体の中での慢性微小炎症の存在により、冠動脈イベント、糖尿病等の発症リスクが上昇することが様々な研究で明らかにされており、血液検査においての炎症の存在を示す高感度のCRP値が注目されています。全身の健康を維持するためには慢性微小炎症を制御することが非常に重要であり、歯周病はその炎症を起こす最も身近な存在であると言えるのではないのでしょうか。歯周病により高感度CRP値は上昇し、そして、歯周病の治療により低下します。

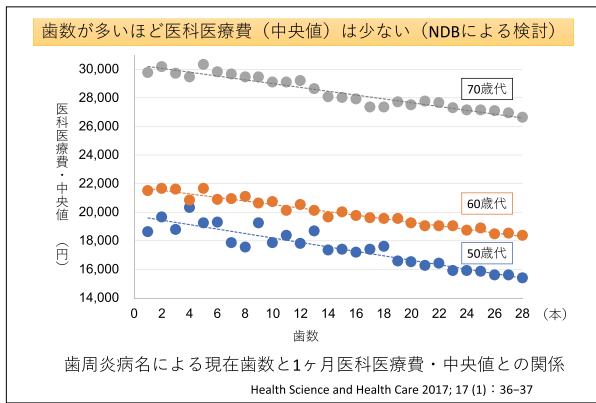


図 2

このように、どうやらお口の中の状態がよいと、全身の健康に好ましい影響があるのは間違いなさそうです。なぜそうなるのか？総合的に考えてみると、

- ①お口の中の細菌量のコントロールができているため、細菌の攻撃、そして微小慢性炎症に晒されていない
- ②よく噛める状態が維持されているから、多彩な食材を摂取することができる、栄養学的に有利である
- ③そもそも健康に良い生活習慣が身についている人は、歯の状態も、全身の健康も良好である

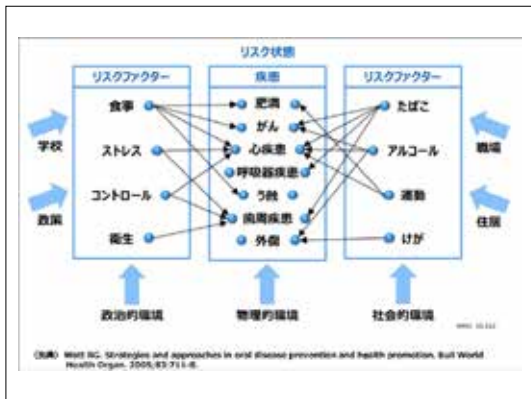


図 3

スクファクターアプローチ」というものが提唱されています(図3)。歯を喪失するリスク因子は、細菌はもとより、喫煙(歯周病の最大のリスク因子は喫煙です)、食事、ストレス等の生活習慣も関与していることから、自らの専門分野を通して、様々な病気に対しての多分野間で共通した保健指導を行うことが大切であるという考え方は、口の中の病気、むしろ歯や歯周病は非常に罹患しやすく、恐らく糖尿病等が本格的に始まる前には、必ず口腔内には何らかの所見が見られるはずで、すなわち、口腔疾患は、全身的な疾患の前駆症状と捉えることができるのではないのでしょうか？そのように考えると、歯科の役割は身体の異変をいち早く察知し、全身的な病気の進展の芽を摘む役割を担うということになるのではないかと考えられます。そのような視点から成人の歯科健診や、特定健診・特定保健指導の場で歯科を活用していくことが、これまで得られている口腔と全身の関係の知見を社会に役立てることができ、方策の一つではないかと思われま

一方、歯科の世界では、口腔の機能に着目して、全身の健康との関係も調べられています。最もシンプルなもの、「歯の本数」に着目して、健康状態を評価するものです。世界的に様々な調査がありますが、大雑把に言うと「歯の本数が多い方が健康状態がいい」という傾向があります。日本における、いわゆるビッグデータを用いた調査においても、歯の本数と歯科医療費の比較において、歯の本数が多い方が病気にかかりにくく、医療費がかかっていない傾向が明らかとなっています(図

2)。
新潟市においても、70歳の方々に追跡調査した結果、歯の数が維持されている人に比べ、もともとの歯の本数が少ない人、そして、追跡期間中に歯の本数が減少した人の方が寿命が短い傾向があることが明らかとなっています。また、歯が多い人が方が普段の食事で魚介類、野菜類の摂取が多いことも分かっています。そして最近では、よく噛めていることとメタボリックシンドロームの関係も明らかになりつつあり、しっかりと噛めることと全身との関係が注目されています。

といったことが挙げられます。そして、これらの事から言えるこれからの展望としては、

- ①の視点では、歯科歯科連携のもと、糖尿病をはじめとする疾患への対応を医療機関同士の連携を今以上に密にし、歯科もその治療の一角を担う体制づくりが求められます。
- ②の視点では、歯科と栄養との連携が今後更に求められると考えられます。歯の状態を整えるとともに、適切な栄養指導と評価が同時に行われていくことが期待されます。
- ③の視点では、従前より「コモンリ

考えてみれば、口の中の病気、むしろ歯や歯周病は非常に罹患しやすく、恐らく糖尿病等が本格的に始まる前には、必ず口腔内には何らかの所見が見られるはずで、すなわち、口腔疾患は、全身的な疾患の前駆症状と捉えることができるのではないのでしょうか？そのように考えると、歯科の役割は身体の異変をいち早く察知し、全身的な病気の進展の芽を摘む役割を担うということになるのではないかと考えられます。そのような視点から成人の歯科健診や、特定健診・特定保健指導の場で歯科を活用していくことが、これまで得られている口腔と全身の関係の知見を社会に役立てることができ、方策の一つではないかと思われま



栄養と免疫：COVID-19流行下での栄養の意義

新潟大学大学院保健学研究科 教授

小山 諭

はじめに

2020年は世界中で新型コロナウイルスが猛威を振っており、国内でもウイルスの蔓延に伴い、医療に携わっておられる皆さま方、特に臨床現場の最前線で活躍されている方々は相当大変な思いをされておられることと思います。新型コロナウイルスに対しては現在のところ特效薬は見つかっておらず、また、有効なワクチンも開発途中です。やはり感染をしないことが理想的ですが、感染しないために、あるいはウイルス感染したとしても重症化を防いで治癒するためにはどうすれば良いのが問題です。今回のコロナ対策で栄養の重要性が改めてクローズ

アップされておりましたので、栄養障害と免疫面を中心に述べたいと思います。

栄養障害の影響

栄養障害は栄養不良や低栄養とも呼ばれ、海外では malnutrition、protein-energy malnutrition (PEM) などの名称が一般的です。栄養障害に陥ると細菌・ウイルスなどが感染しやすくなる、あるいは感染した場合に治癒しにくくなるという印象は多くの方がお持ちなのではないかと思えます。栄養障害は入院患者の30〜55%に認められ、創傷治癒遅延、在院期間の延長、合併症発生率や死亡率の上昇に結びつくことが報告さ

れております。また、一般病棟での肺炎の院内感染リスク因子として貧血や慢性腎障害などとともに栄養障害

があげられており、発生リスクは栄養障害により3・41倍（95%信頼区間・1・35―8・65倍）となると

の報告もあります。栄養障害や栄養不良といった表現はよく用いられ、多くの方がイメージをお持ちのことと思えますが、栄養障害を同定（診断）することは甚だ困難です。例えば、痩せていても健康上は何ら問題がない方も多くおられますので、単に低体重を栄養障害とは診断できないわけでは。そのためこれまで様々な評価指標が用いられてきました。また、欧米人とアジア人では元々体

格も異なっており、欧米の基準を日本人に当てはめるのも困難な状況でした。現在は世界中の栄養代謝学会（PEN society）が集結し作成した世界共通の栄養障害診断基準として GLIM（Global Leadership Initiative on Malnutrition）が提唱され、用いられています。

免疫と栄養障害

免疫は生体防御機構の一部であり、防御機構の1番手は皮膚や粘膜など、ウイルスや微生物の侵入を防ぐバリア機構です。バリア機構を破って生体内に侵入した場合、2番手として自然免疫、3番手として獲得免疫（特異的免疫）が作動します。免疫とは、自然免疫、獲得免疫を指します。自然免疫は非特異的免疫と呼ばれ、マクロファージ、好中球、NK（ナチュラルキラー）細胞などが侵入者を攻撃・排除します。さらにマクロファージは侵入者を貪食してその一部を侵入者の特徴を抗原と

してTリンパ球に提示します。獲得免疫はマクロファージが抗原として提示した侵入者（の特徴）を認識し、侵入者を特異的に排除する機構で、Tリンパ球とBリンパ球が働きます。Tリンパ球は攻撃の司令塔の役割と直接的な攻撃を行う細胞性免疫を担当し、Bリンパ球は抗原に対する抗体を産生し攻撃する液性免疫を担当します。これら免疫担当細胞の栄養源は主に血中グルコースとアミノ酸（特にグルタミン）です（詳しくはNat Commun 2019;10(1):2123の総説をご参照ください）。

一般に、栄養障害では自然免疫および獲得免疫のいずれの免疫能も低下しますが、T細胞生産の場である胸腺が萎縮し、特に細胞性免疫が障害を受けます。例えば栄養障害によりツベルクリン反応に代表される遅延型過敏反応が消失することは古くから知られています。また、総リンパ球数（TLC: total lymphocyte count）も栄養障害では低下します。

TLCは栄養障害の指標の1つとして用いられております。さらに腸管には腸管関連リンパ組織（GALT: gut-associated lymphoid tissues）と呼ばれる免疫機構が存在しますが、栄養障害ではGALTの萎縮も起こり腸管免疫の低下を招きます。

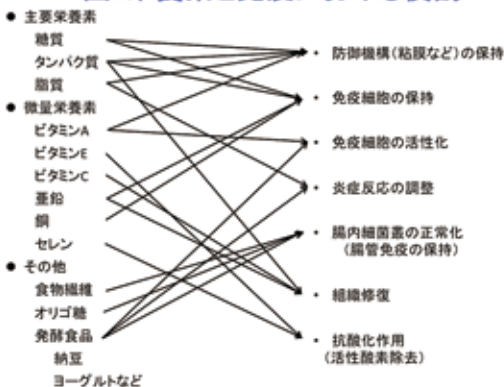
栄養摂取と免疫

免疫能に関わる栄養素として、タンパク質ではグルタミンやアルギニン、脂肪酸ではEPA、DHAなどのn3系脂肪酸、微量栄養素（ビタミンA、ビタミンE、ビタミンC、亜鉛、銅、セレンなど）が挙げられ、また、食物繊維、オリゴ糖、発酵食品（納豆・ヨーグルトなど）なども食品やサプリメントとして市販され、マスコミ等で取り上げられております。最近では発酵食品がよく取り上げられており、ヨーグルトなどの発酵乳では、カゼ症候群の罹患リスクが低下したことや、納豆に含まれるナットウキナーゼによりNK細胞

が活性化したことなど、臨床試験による論文としての報告もあります。巷では「免疫力を上げる」という言い方がされておりますが、本当は正しくない表現だと思います。免疫はあくまでも防御機構であり、外敵が侵入してきた際に働くものですので（がんなど内部の敵もありますが）、定常状態で免疫が働きすぎることは有害な場合もあります（アレルギーや自己免疫疾患など）。また、「免疫力」という言葉も曖昧ですし、何をもって「免疫力」なのかという定義もありません。「免疫力を上げる」のではなく「免疫機能を下げない」という表現が適切かと思えます。

栄養素と免疫における役割を図に示します。極めて当たり前のことですが、栄養障害がある場合は不足しているエネルギーとタンパク質を摂取すること、明らかな栄養障害がない場合も必要なエネルギーとタンパク質を摂取することが基本です。偏りのないバランスの取れた食事をす

図: 栄養素と免疫における役割



ることで炭水化物・タンパク質・脂質や微量栄養素は十分に補えます。「免疫力を上げる」といった宣伝を盲信して偏った食事を摂取することは、むしろ栄養素のバランスを乱し免疫機能を下げることにつながるのではないかと考えます。なお、日本臨床栄養代謝学会 (<https://www.jspen.or.jp/>) からCOVID-19の治療と予防に関する栄養学的提言が出されておりますので、そちらもご参照いただければ幸いです。



免疫機能を下げないための運動

公益社団法人 新潟県理学療法士会 理事

新潟リハビリテーション大学 准教授

松林 義人

す。よって、運動不足の方や高齢者が高強度な運動を行う際は、徐々に負荷量を増やしていくことが重要です。

免疫機能を向上させるための運動とは

効果的な運動を実践するためには、運動頻度 (Frequency) ・運動強度 (Intensity) ・運動時間 (Time) ・運動の種類 (Type of exercise) の4つの要素を調整することが必要です。免疫機能を向上させることに焦点を置いた場合の運動は、週3回程度の頻度で、中等度の運動強度を20分以上継続することが推奨されていますが、一番は無理をせず、体や心の状況や栄養状態などご自身の体調に合わせて実践することです。中等度の運動とは、「少し汗ばみ、気持ちのよい疲れを感じる」程度の適度な運動であり、表1の自覚的運動強度でいう「13…ややつらい」の指標に該当する運動強度を指します。また、運動に対して使命感を持って実践するのではなく、音楽などを聴きながら運動したり、家族・友人と一

新型コロナウイルスによる感染対策のため、行動制限が求められたことで国民の活動量が大きく減少しています。その結果、肥満や生活習慣病の悪化、高齢者や障がいのある方の生活不活発病や基礎疾患の重症化など様々な問題が懸念されています。

活動量の減少は免疫機能の低下をきたし、新型コロナウイルスなどの感染症に罹りやすい状況になります。よって、このような状況下においても可能な範囲で運動を実践していく必要性があり、様々な感染症に対して適応できるように免疫機能を向上させる必要があります。

運動による免疫機能への影響

運動の原点となる骨格筋の収縮には体内にあるブドウ糖や脂肪が必要

不可欠であり、運動を継続することでそれらが燃焼されるため肥満や糖尿病、高脂血症等の生活習慣病の予防・治療に有効とされています。また、骨格筋の収縮が繰り返されることで体内の循環が促され、細菌やウイルスなどの病原体を攻撃・防御するリンパ球の増殖やマクロファージ機能の活性化などが生じることで免疫機能が向上するとともに、大腸がんや肺がん、乳がんなどの発がん予防にも可能性があることが報告されています。

しかし、一方で競技スポーツ選手などにみられる高強度の運動は免疫機能を弱める恐れがあることがわかっているため注意が必要です。例えば、フルマラソンなどの過酷な競技終了後2週間に50〜70%の選手が上気道感染症などの症状を発症した

という報告や、オリンピック開催期間中において代表選手の40%程度が風邪等の症状により医師の受診をしているとの報告があります。高強度な運動をしないから大丈夫と安心するかもしれませんが、運動不足の方がこれを機に運動を開始すると骨格筋への血流が急激に増える一方で、皮膚や粘膜などへの血流が抑制され、病原体が侵入しやすい状態となるため感染症を引き起こしやすくなります。また、高強度な筋力トレーニングは筋線維の損傷が生じ、筋肉痛といった炎症反応が起こります。若年者であれば短時間のうちに筋線維は修復しますが、高齢者は修復に48〜72時間程度の時間を要します。修復が完了する前に高強度の運動を繰り返すと筋が萎縮し、筋力低下を引き起こすため免疫機能が低下しま

緒に行くなど、楽しみながら継続できるペースで気軽に取り組むことがよいとされています。

運動の種類

1. 筋力トレーニング

筋力は加齢とともに上半身より下半身が低下しやすいといわれています。下半身の筋力低下により関節痛が誘発され、日常生活における立ち座りや歩行などに制限が生じることで活動量が低下してしまう恐れがあります。よって、日ごろから意識的に筋力トレーニングを実践することが推奨されます。実際の筋力トレーニング方法として、一回の動きをゆっくりと「8」数えながら8〜10回程度、呼吸を止めず、痛みや疲労に注意しながら無理のない範囲で行うことがポイントです。図2に椅子を利用して自宅でできる大腿四頭筋の筋力トレーニング方法を紹介します。

① 背もたれから背中を離し、背筋を伸ばした状態で開始しましょう。

② 「1・2・3」でゆっくりと片膝を伸ばしましょう。

③ 「4」で膝を伸ばし、つま先をしっかり起こして、下腿の後面を伸ばしましょう。

④ 「5・6・7・8」でゆっくりと元の位置に戻しましょう。

⑤ 8〜10回程度繰り返し、自覚的運動強度で「楽である」の場合は足首に500g〜1kg程度の重錘を巻き、「ややつらい」となるように負荷量を設定しましょう。

2. ウォーキング

ウォーキングは専門的な道具を必要とせず、いつでも取り組むことができる運動であり、生活習慣病・肥満の改善や骨粗鬆症予防、体力の向上など実践するメリットが大きい運動です。しかし、効果を得るためにはただ単に歩くのではなく、いくつかのポイントをおさえる必要性があります。また、ウォーキングを開始するにあたって、運動習慣のない方は、血圧の変動などの注意点についてかかりつけ医に確認することをおすすめします。また、最初から長距離・長時間を歩くと、膝痛などが生じ継続を断念する場合がありますため、

最初は5〜10分程度から開始し、徐々に歩行時間を延ばして、継続していくことが必要です。ウォーキングのポイントを4つ紹介します。

① ウォーキングの際の姿勢は前を向き、背筋を伸ばして行いましょう。

② 肘を曲げて、腕を大きく振りましょう。

③ 踵から着地し、足の裏全体で地面を踏み込むようにして重心を後方から前方へ移動させるように意識しましょう。

指数 (Scale)	自覚的運動強度 RPE (Ratings of Perceived Exertion)	運動強度 (%)
20	もう限界	100
19	非常につらい (very very hard)	95
18		
17	かなりつらい (very hard)	85
16		
15	つらい (hard)	70
14		
13	ややつらい (somewhat hard)	55(ATに相当)
12		
11	楽である (fairly light)	40
10		
9	かなり楽である (very light)	20
8		
7	非常に楽である (very very light)	5
6		

← この程度の負荷量
← 筋力の維持

「Borg G.A.V.: Psychophysical bases of perceived exertion. MSSE 1982; 14: 377-381」を一部改変

図1. 自覚的運動強度



図2. 大腿四頭筋の筋力トレーニング

④ 足の指全体で地面を蹴り上げるようにして、大きく前に一步を振り出しましょう。

筋力トレーニング、ウォーキングの他にも様々な運動があり、それぞれの体力や健康状態に適した運動を行い、また、数日での運動効果を求めず、何週間・何カ月も継続していくことができる自分にあった運動を実践していくことが大切です。新型コロナウイルス等の感染症にかからないように免疫機能を向上させていくために運動は必要不可欠なものです。



ピンクリボンホリデー2020 リレー講座

「コロナが心配…でも乳がんも待ってくれませんか」



病院診療の実際

新潟市民病院 乳腺外科部長 坂田 英子

1. 感染症指定病院における COVID-19診療対応

令和元年12月30日に中国武漢からの新型コロナウイルス感染症が報告され、当院では令和2年1月15日院内感染対策委員会にてCOVID-19対応の協議が開始されました。新潟でのCOVID-19発症への準備が進められ、2月29日に1例目の患者さんが入院されました。

当院のコロナ対応のフェーズについて説明しますと、院内フェーズはO～Vまでの6段階あり、救命センターのコロナ感染入院者数および区画化した4階東病棟の入院患者数から総合的に判断して決められます。それぞれのフェーズにおいて行う業務の仕分け、業務のトリアージをあらかじめ各課各部署で検討し、事細かに定めています。業務内容の仕分けとは、A. 通常

時と同様に継続すべき業務、B. 感染予防、感染拡大防止の観点から、新たに発生する業務、C. 規模縮小、頻度を減らすことが可能な業務、D. 休止・延期できる業務と診療内容の優先度を定めることです。

2. COVID-19に伴う乳がん診療トリアージ学会からの指針

日本乳癌学会が示した診療トリアージ指針では、A. 高優先度…即座に生存に影響するため、迅速な対応を要する、B. 中優先度…治療の遅延が後に生存に影響を与える可能性がある、C. 低優先度…緊急性は高くパンデミックの期間中は、ある程度延期することができるといふ病状の緊急度に応じた診療行為分類指針です。外来診療、外科療法、放射線療法など診療内容ごとに具体内容が示されました。

3. COVID-19下の乳がん診療と

検診

令和2年度の新潟市の乳がん検診は、5月31日まで中止、6月1日より再開となりました。この影響を受け、この期間の二次精検目的の外来者数は例年より減少しましたが、3月までの検診結果を下に受診された方もいたため全くないわけではないかもしれません。

手術件数は例年に比べ、5、6月は若干減少しました。なかには乳房腫瘍の自覚がありながらもコロナのために受診を自粛したり、待機したことで腫瘍が増大された事例もありました。

乳房温存術後の放射線治療においては、通院回数を減らすことで、感染のリスクに触れる機会を減らす目的で新しい照射法として寡分割全乳房照射が選択できるようになりました。この方法では分割線量を増加し、照射回数が少なくなり通院の機会を減らすことができます。

4. プレスト・アウエアネスについて

プレスト・アウエアネスとは、図

プレスト・アウエアネス
～乳房を意識する生活習慣～

1. 乳房の状態を知る（見る、触る、感じる：乳房チェック）
2. 早く乳房の変化に気付く（しこり、乳頭分泌、乳頭や乳輪のびらん、皮膚の凹み、乳房痛）
3. 乳房の変化に気がついたら、すぐ医師へ相談する
4. 40歳になったら乳がん検診を受ける

乳がんは唯一自己発見可能ながん

着替えや入浴、シャワーなどの際に乳房を診て、触って、感じる生活習慣しこりを探す（自己触診）という行為、意識は不要 生活習慣に気軽に取り入れを・・・

5. まとめ

コロナも乳がんも必要以上に恐れることはありません。自覚症状がありません。正しく恐れて自分を大切にしたいと思っています。

に示した乳房を意識する生活習慣のことです。自己「触診」というと「探す、検査する、診断する」の意味合いが強くなり難しく感じるかもしれませんが、難しく考えることはありません。日本人女性の10人に1人が乳がんになる時代、コロナ下のこんな時期こそ、まずは自分でできるセルフチェックを大事な備えの一つとして行っていただきたいと思っています。



マンモグラフィとコロナ感染防止対策

一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 山崎 薫

今年になり新型コロナウイルス感染症の影響で市区町村のがん検診は一時中止となってしまいました。5月下旬に非常事態宣言の解除に伴いその多くが再開されましたが、未だ収束しないコロナ禍の中、検診を受けることに不安を感じている方も多いかと思われます。今回はマンモグラフィ検査の感染防止対策における現状を知って頂き、受診するきっかけになればと思います。

マンモグラフィは感染リスクが高い検査ではありませんが、一時的に検査者が受診者に密接するため注意して検査を行う必要があると考えられます。乳がん検診のコロナ感染防止対策について、今年の7月に日本乳癌検診学会より「乳がん検診にあたっての新型コロナウイルス感染症への対応の手引き」が出されました。こちらの手引きに沿った乳がん検診

の対応についてご説明させて頂きます。まず、受診者の方へ検診における配慮のお願いについてです。検診を受ける前には検温を行って頂き、37・5度以上の発熱やのどの痛み、咳、強いだるさ（倦怠感）、息苦しさなどの風邪症状、または嗅覚異常や味覚障害など体調に不安がある方はご遠慮頂き、延期をお願いする場合があります。検診の際にはマスクの着用、手指消毒にご協力をお願い致します。そして検診会場でお待ちの際には安全な距離の確保にご協力をお願い致します。次に私ども検査者の感染防止対策についてです。検査者もマスクを着用します。出勤時には検温や健康チェックを行います。検査終了ごとにアルコールを用いた手指消毒、もしくは石鹸と流水を用いた手洗いを行います。状況に応じてゴーグル・ガウン・手袋・フェ

イスシールド等を考慮する場合もあります。そしてマンモグラフィ検査時における感染防止対策の取り組みについてです。検査毎に受診者の皮膚に直接接触した部分をアルコールや次亜塩素酸ナトリウム溶液を用いて清拭消毒します。検査者が触れる部分については、適切な手指衛生が行われていれば、毎回消毒する必要はないとされ、一連の検査の開始時と終了時に清拭消毒をすれば良いと考えられています。このように検査について具体的な対応が手引きに記載されています。こちらは日本乳癌検診学会のホームページからもご覧頂けます。

実際にどのように行っているか、新潟県内における各施設のマンモグラフィ検査のコロナ感染防止対策について、新潟マンモグラフィ研究会ではアンケート調査を行いました。回答にご協力頂いた施設では検査前には検温、体調の確認、手指消毒をさせて頂いています。検査中には検査者、受診者共にマスクの着用、撮

影後には検査毎に消毒、換気を行っています。このように各施設のマンモグラフィ検査では感染リスクを軽減するよう感染防止対策に努め、検査を実施しています。

日本の乳がん罹患数は2015年では96381例で、乳がん死亡数は2017年では14285例です。また乳がん罹患率は年々増加傾向にあるのが現状です。

乳がん検診を受診し早期発見、早期治療をすることで守られる命があり、抗がん剤を使用する可能性が少なくなり、身体的、経済的負担が軽減され、治療後の社会復帰が早くなる可能性があるのです。

皆様にはマンモグラフィ検査の感染防止対策を知って頂き、少しでも感染への不安が減り、先送りせず乳がん検診の受診を考えるきっかけになればと思います。

新型コロナウイルス感染症流行下におけるがん検診

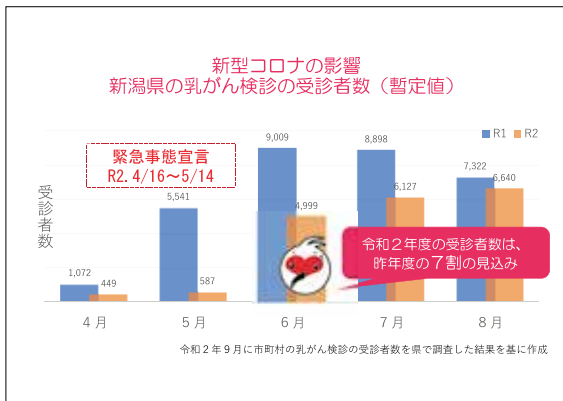
新潟県福祉保健部健康対策課 主任 中村 春歌

皆様は定期的ながん検診を受けていますか？乳がん検診は、40歳以上の女性に2年に1回、マンモグラフィを受けることが推奨されています。新潟県の乳がん検診受診率（令和元年度）は51・4%で全国第9位です。一見すると受診率が高いように思われがちですが、2人に1人は乳がん検診を受けていない状況です。新潟県では、県民の皆様一人一人が定期的ながん検診を受診することで、早期発見・早期受診につながるように、さらに検診の必要性を啓発することが重要と考えています。

令和2年4月～5月は、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言によって、多くのがん検診が中止または延期されました。令和2年9月に実施した市町村への調査では、緊急事態宣言解除後から徐々に受診者数が増加し、8月には前年度並みに回復しました。しかし、新型コロナウイルス感染症を懸念した受診控えなどの影響により、令和2年度のがん検診受診者数は前年度（令和

元年度）の7割程度に留まることが見込まれています（表1）。検診を定期的に行かないことで、がんが進行してから見つかることが危惧されます。発見が遅れると、治療による体への負担や経済的負担が増えるだけでなく、生存率も低くなります。乳がんは早期（I期）に見つかれば5年相対生存率は100%に近いといわれていますが、進行後（IV期）は40%まで下がります。乳

表1



がんと診断される方は年々増加しており、年代別では30歳代から増加し、40～50歳代でピークになります。

新型コロナウイルス流行下であってもがんを早期発見するために、検診を受けに行きましょう。がん検診に行く際は体温を測定し、体調に問題がないことを確認した上で、マスクの着用など感染予防対策をして、検診会場に行きましょう。

検診会場ではしっかりと感染症対策が行われています。検診機関では、感染症拡大予防ガイドライン「健康診断実施時における新型コロナウイルス感染症対策について」を策定し、それに基づき検診を実施しています（図2）。事前予約による受付時間の分散化など、密を避ける対策を行い、受診者の皆様が安心して検診を受診できる環境整備に取り組んでいます。

最後に、新型コロナウイルス感染症対策にまだまだ気が抜けない日々が続きますが、昨年度乳がん検診を受けていない方は、検診を受けに行きましょう。がん検診はお勤め先やお住まいの市町村で受診することができます。市町村の問い合わせ先

**健康診断実施時における
新型コロナウイルス感染症対策について**

【基本姿勢】
3つの密（密閉・密集・密接）のそれぞれを可能限り回避することにより、受診環境の確保に努めます。

【受診環境の確保】

- ・マスクの着用
- ・手指消毒
- ・体温測定等の健康状態の確認
- ・人と人の距離の確保
- ・室内の換気
- ・受診者が触れる箇所の定期的な消毒 など

図2

は、新潟県のホームページ「健康にいがた21」で確認いただけます（<https://www.kenko-niigata.com/cancer/yobou/352.html>）。今年度は新型コロナウイルス感染症によって、ご自身やご家族の健康を意識された方が多くいらっしゃるのではないのでしょうか。早期のがんは、症状がないことが多いです。ぜひ、がん検診を定期的に行き、ご自身やご家族の健康を見つめる時間を作ってくださいと思います。



コロナ禍での受診・生活上の注意点

あけほの新潟 安部 あゆみ

私が初めて受けたマンモグラフィ検査は38歳の時でした。友人から誘われたピンクリボンホリデーでの検診車でした。その時はまだ断乳後、あまり間があいてなかったため「また半年後受けてください」と言われました。

当時はまだ子供も小さく、まさか乳がんになるなんて思ってもいませんでしたので、半年後には受診しないで2年後の40歳の時に検診に行きました。

その後、2年間隔で受診し経過観察を続け、46歳での市の検診で要精密検査の結果が来ましたが、またいつものように引っかけたのだろうと思っていたのと、仕事や私生活も忙しく、すぐには再検査には行きませんでした。約4か月後、ようやく病院で精密検査を受けた結果、乳がんの告知を受けました。

乳がんに関して何も知識がなかった私は、当時同じ職場の先輩で乳がんになられた方に連絡をして話を聞いてもらっている中で、あけほの会の存在を知ることが出来ました。

会の代表をされている内藤さんをはじめ、同じ経験をされたボランティアの方々に話を聞いてもらっているうちに、色々な治療法があるとわかり、人それぞれがタイプのがあり、治療法も違うこと、治療しながらでも皆さんが笑顔だったの

で、治療しながら生きていけるんだ！と少し光が見えてきました

その後、私は主治医の先生とも相談し温存手術を選び、術後、順調に次の治療が始まると思つて病院に行きました。ところがエコーでは7ミリだったのが1・2センチと2センチのがんがみつかり、断端が陽性だったため全摘をすすめられ、再手術をすることになりました。

私が病気になってから、娘が毎日一緒にお風呂に入ってくれました。全摘する前だったかその後だったかわかっていますが、娘には「お母さんはおっぱいがなくなるよ。」と伝えると、娘は「胸がなくなってもお母さんはお母さんに変わりはなくか」と、明るく、悲しい顔は一切見せませんでした。それまで友人や家族などに色々励ましてもらったり、職場の方や主治医の先生、看護師さんに話を聞いてもらったり支えてもらっていました。娘からの一言で、病氣と向き合う覚悟がその頃からできたのかもしれない。

術後の治療は地域連携の病院へ3ヶ月に1度通っています。私はホルモン療法ですが、副作用が全くないわけではありませんし、再発転移の心配もないわけではありません。今年丸5年が経った時、先生から「あと5年は続けましょう。これからの5年は今までより楽だよ」と言

われてなんだかとても嬉しかったです。

今、コロナウイルスの影響で、正直病院に行くのも怖いですし、メディアなどで、がん患者が感染すると重症化するなどの情報を耳にしたりますと不安な気持ちにもなります。ですが、治療をやめるわけにもいきません。

そんな中、感染予防として私が気をつけていることは、なるべく人混みは避け、マスク、手洗い、うがい、アルコール消毒は人一倍、気を遣うようにしています。また、お客様と会う仕事ということもあり毎朝体温を計り、家に帰ったら服を着替えるようにしています。

現在、治療中の方や治療を始められる方は、それだけでも辛いのにコロナウイルス感染の不安、恐怖、ストレスで、気持ちも沈みがちになり、電車やバスを利用しての移動をされる方も、今までに以上に大変かと思えます。先生に「感染リスクを少しでも減らすために受診を減らすことは可能でしょうか？」と質問させていただきました。「抗がん剤は治療のスケジュールが決まっていますので適切な効果を求めるためには受診回数を減らすのは難しい」とのことでした。

「ホルモン療法の場合は、現在お薬は90日処方となっておりますが、未再発の方なら電話での問診で受診せずにお薬を郵送するなどの方法は可能かもしれません」とのことです。そして、「ネットやマスクコミ等のいい加減な情報や無責任な対応を信

じて経過が悪くなったりする可能性もあるので、個人個人の症状、検査内容をきちんと把握した上で少なくとも乳腺専門医の資格を持った医師に相談してほしい」とのお答えをいただきました。

自分でできる予防対策をして病院も感染対策をしっかりとされていると思いますので、主治医の先生、病院にあるがん支援センターや認定看護師さんなどにご相談されるのが良いのかなと思います。

新しい生活様式の中で免疫を少しでも下げないために、ささやかでも自分だけの楽しみを見つけて少しでも楽しい時間を過ごせたら良いなと思つています。私の友人は、気分転換にマスク作りを楽しんでいる方、パン作りをしたり、お天気の良い日はなるべく外に出てお散歩しているそうです。私は緊急事態宣言の時、普段なかなか出来なかったお掃除と家の片付けをしただけで少し気持ちがスッキリしました。

コロナウイルスの影響で昨年のこの時期と比べて受診者が減少していると聞いております。乳がんは9人に1人が罹患する誰がなってもおかしくない身近な病気です。早期に発見し、治療すれば治るとも言われています。大切な身体の一部を失わずにすむかもしれません。

お仕事をされている方、子育て中の方、親の介護などで自分のことは後回しになりがちですが、年に一度は自分の体を労り乳がん検診に行ってもらいたいと思います。

公益財団法人新潟県健康づくり財団理事長表彰

10月23日に新潟県医師会館にて、保健衛生の向上、地域医療に長年の貢献をされた方々に「保健文化賞受賞記念特別表彰」及び「財団理事長表彰」の授与式を行いました。表彰を受賞された方々は次のとおりです。（敬称略）

◎保健文化賞受賞記念特別表彰

八幡和明（医師）

◎財団理事長表彰

島田克己（医師）

相馬隆（医師）

田中康一（医師）

布施克也（医師）

例年は、「がん征圧新潟県大会」にて授与式を執り行っておりますが、今年度は新型コロナウイルス（COVID-19）の感染拡大の影響により本大会は中止とさせていただきます。参加を予定されていた皆様、また御支援いただいた皆様には多大な御迷惑をお掛けし誠に申し訳ございません。深くお詫び申し上げます。

令和3年度の開催につきましては、10月頃に柏崎市文化会館アルフォーレを予定しております。正式な開催日等につきましては、当財団ホームページ等でご案内させていただきます。



（左：八幡様、中央：渡部理事長、右：布施様）

表紙画説明



目木（めぎ）

メギ科 別名・小鳥止まらず

山地や丘陵、原野に生え、高さ2m位になる。4~5月、若葉が出る頃に直径約6mmの淡黄色の花を下向きに開く。和名は茎を煎じて洗眼薬にしたことによる。

別名：小鳥止まらずの由来は全身？1cm程のトゲに覆われているから…。その通り、固くて長いトゲです。野の花館の小さな庭に植えてあるのですが、庭の手入れをして下さる〇嬢もついうっかり枝を掴んでしまい痛い思いをされるとの事。このモデルの目木は全体が30cm角位です。実の多さに、ちょっと怯んだのですが、

挑戦してみました。小生の描き方の説明になるので、絵と一緒にモデルの枝を今も置いてあります。実の数も正確に描いたのですが、落下した実も大分あります。

色々の花々に会え、描くことが出来て幸せです。感謝です。

（表紙画 野の花館 外山 康雄 氏）

表紙題字 書家 大矢大拙 氏