

こらぼ 春 collaboration

2011.4.1 VOL.26

●発行日：2011年（平成23年）4月1日

●企画・編集・発行：(株)CRCアド

本誌の一部または全部を著作権法の定める範囲を超え、無断で複写、転載することを禁じます。

今月の表紙



「夜桜」

毎年、花見のシーズンには福岡市の名所である舞鶴公園に写真撮影に行きます。いつも明るい時間に行きますが、昨年、初めて夜に行きました。皆さん楽しそうに桜の木の下で宴会しています。周りの桜は淡い月明かりや人工的にライトアップされ、昼間と違う様子を呈しています。ライトアップされた桜は、とても美しく幻想的で光りの芸術と思えるほどに艶やかに花びらを照らします。

お勧めの夜桜スポットは、舞鶴公園を囲むお堀です。ライトアップされた桜はもちろん、お堀の水面に桜が幻想的に映し出され、一味違った風景です。月の冴え返る夜、美しい夜桜を眺めてそぞろ歩きしませんか？

PHOTOGRAPHER PLOFILE

呉雪陽(ごせつよう)

1974年 中国ハルビン市生まれ
1994年 来日
2000年 九州産業大学芸術学部写真学科卒業
2002年 九州産業大学大学院芸術研究科修士課程修了
2002年4月 株式会社シー・アール・シーに入社 現在に至る

コニカフォトプレミオ入賞(2000~2001年度)
日本カメラ賞受賞 市民写真コンテスト「博多地撮り」展(2001年2月)
第4回三木淳賞受賞 ニコンサロン Juna21 写真展年度賞(2001年度)

写真展に「中国・張祥村の夢」(東京新宿コニカプラザ)、2人展「温もり」(福岡富士フォトギャラリー)、「水上の花火」(2001年、新宿ニコンサロン)などがある。
現在、CRCグループホームページ上に『呉雪陽 写真館』を公開中。

<http://www.crc-group.co.jp/crcgroup/photo/>

CONTENTS

特集 腸管出血性大腸菌

- 2 知って防ごう！ 腸管出血性大腸菌感染症
検査のはなし
感染症の予防に関する法律の一部改正

アレルギーのはなし⑩

- 8 ハウスダスト1と2の違いは？
健康最前線・19
「重粒子線・陽子線」最先端がん治療とは

- 9 知って安心 保険
収入保障保険と所得補償保険

- 10 FITNESS&EXERCISE
たるみ改善小顔体操

- 11 anti-aging vol.10
正しい歯磨きで歯周病予防を

- 12 健康よろず相談 No.26
脂質異常症について

- 13 ちょっと気になる水と食のはなし
水・清涼飲料水について
食・食品表示について

- 働く人の知恵袋 ビジネスマナー
14 来客時の接客マナー
LESSON 26 マナークイズ
HOROSCOPE 4月～6月の健康運

- 16 脳だめし あなたは何問できる？

BOOK おすすめの1冊

著者の北原茂実氏は、東京都八王子市で4病院を経営する医療法人の理事長。医療崩壊に立ち向かい、患者家族によるボランティアで人件費を減らす革命的な試みを、自らの病院で実施しています。
医療ビジネスで遅れをとる日本の現状や今後の改革案を紹介し、「産業としての医療」を詳しく論じています。

世界が絶賛！ 逆転の発想で低コスト・高品質医療を実現！
医療崩壊の真の原因を医療者の立場からつまびらかにし、まったく新しい病院と治療システムを提唱する破天荒ドクターの挑戦！



北原 茂実(著)
講談社プラスアルファ新書
838円(税別)

「病院」がトヨタを超える日
医療は日本を救う輸出産業になる！

知って防ごう！ 腸管出血性大腸菌感染症

腸管出血性大腸菌による食中毒という点、血清型O157によるものが知られていますが、近年はO26やほかの血清型による食中毒や感染症も多数報告されています。
今号では、腸管出血性大腸菌について感染症の傾向や特徴、予防法、対処法などを紹介します。

腸管出血性大腸菌とは

腸管出血性大腸菌は、大腸菌の一部の菌が「ベロ毒素」という毒素を産生し、出血を伴う下痢や溶血性尿毒症症候群(HUS)を引き起こします。

腸管出血性大腸菌は、菌の表面にあるO抗原とH抗原により細かく分類されています。代表的なものには「腸管出血性大腸菌O157」で、そのほかに「O26」や「O111」などが知られています。腸管出血性大腸菌O157とは、O抗原として157番目に発見されたものを持つという意味で、現在約180に分類されています。さらに細かく分類するとO157でも、ベロ毒素

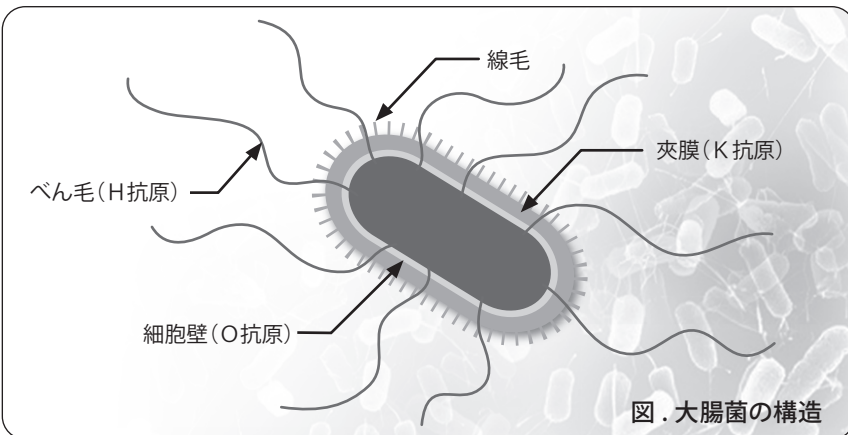
を産生しHUSなどの重篤な症状を起こすものは、H抗原がH7(O157・H7)とH^{マイナス}1(O157・H-)とされています。

腸管出血性大腸菌に感染すると、全く症状がないものから軽い腹痛や下痢のみで終わることもあります。また、頻回の水様便や激しい腹痛、著しい血便とともに重篤な合併症を起こし、時には死に至ることもあります。しかし、多くの場合は3〜8日の潜伏期間をおいて、激しい腹痛を伴う頻回の水様便の後に血便となります。発熱は軽度で多くは37℃台です。血便の初期には血液の混入は少量ですが、次第に増加し、典型例では便成分の少ない血液そのものという状態になります。

これらの症状がある6〜7%の人が下痢などの初期症状の数日から2週間以内(多くは5〜7日後)に溶血性尿毒症症候群(HUS)や脳症などの重症合併症を発症するといわれています。激しい腹痛と血便がある場合には、特に注意が必要です。

集団発生

1982年にアメリカオレゴン州とミシガン州でハンバーガーを原因とする集団食中毒事件があり、患者の糞便からO157が原因菌として発見されました。その後、北米、欧州、オーストラリアなどでも相次いで集



腸管出血性大腸菌感染症

感染力

50~100 個程度で感染するため強い
(通常の細菌性食中毒は 100 万個単位)

感染経路

飲食物を介する経口感染

- 汚染された飲食物の摂取
- 患者の糞便で汚染されたものを口にする など

咳・くしゃみ・汗
などでは感染しない

潜伏期間

おおよそ 3~8 日

潜伏期間が長いため、感染源が特定しにくい。そのため、汚染された食品が流通してしまったり、調理器具や水などを介して食物に菌が移り、汚染を広げる可能性がある。

主な症状

- 腹痛 ● 発熱(多くは一過性)
- 下痢(通常の下痢から、頻回の水様便または血便)

有症者の約 6~7%に、HUS(溶血性尿毒症症候群)や脳症などの重症合併症が発症する可能性がある。また、保菌者であっても、無症状の場合がある。

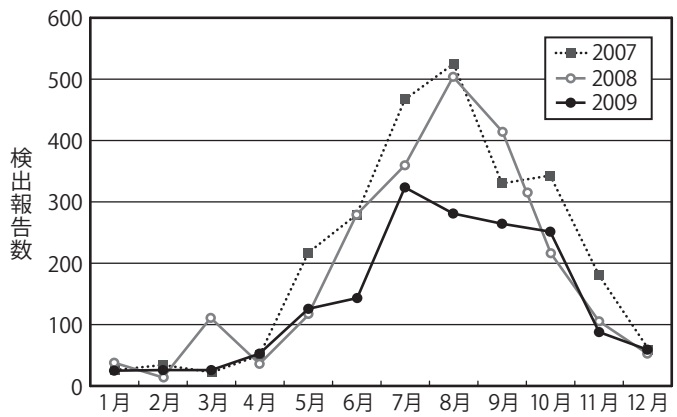
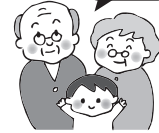
HUS ってなに?

HUS とは溶血性尿毒症症候群 (Hemolytic Uremic Syndrome) の略。様々な原因によって生じる血栓性微小血管炎 (血栓性血小板減少性血管炎) による急性腎不全であり、①破碎状赤血球を伴った貧血、②血小板減少、③腎機能障害を特徴とする。

HUS の初期には、顔色不良、乏尿、浮腫、意識障害などの症状が見られる。

また、腸管出血性大腸菌感染の重症合併症の一つであり、乳幼児と高齢者に起こりやすいため、この年齢層の人は特に注意が必要である。

要注意!



(国立感染症研究所病原微生物検出情報)

注: 病院などで確認された腸管出血性大腸菌すべての検出数

図. 腸管出血性大腸菌の月別検出状況 (2007~2009)

団発生し、わが国でも1990年、埼玉県の幼稚園における井戸水を原因としたO157感染症集団発生事件で、園児2名が死亡して注目されました。その後、1996年に入り爆発的な患者数の増加を見せました。この年の5月、岡山県に始まった集団発生から、7月には大阪府堺市の患者5千591名に上る集団発生事件へと進展、その主な原因は給食あるいは仕出し弁当でした。1997年以降、集団発生事例の報告数は減少したものの、散発発生事例における患者数はほぼ横ばい状態で、年間千数百人の患者が報告されています。

感染経路

腸管出血性大腸菌O157の感染事例の原因食品などと特定あるいは推定されたものは、井戸水、牛肉、牛レバー刺し、ハンバーグ、牛角切りステーキ、牛タタキ、ローストビーフ、鹿肉、サラダ、貝割れ大根、キャベツ、メロン、白菜漬、日本そば、シーフードソー

スなどです。

牛などの反芻動物では、O157をはじめとする腸管出血性大腸菌を保有していることがあり、そのため、原因食品として肉類とその加工品による食中毒事例が発生しています。

このように腸管出血性大腸菌は、さまざまな食品や食材から見つかっており、食品洗浄や加熱など衛生的な取り扱いが大切です。

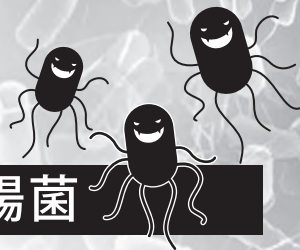
また、食品からだけでなく、人から人への直接感染や動物と接触することにより感染した事例も報告されています。

発生しやすい時期

食中毒は、一般に気温が高い初夏から初秋にかけて多発します。この時期は、食中毒菌が増えるのに適した気温であり、これに人の体力の低下や食品などの不衛生な取り扱いなどの条件が重なることで発生しやすくなります。しかし、気温の低い時期でも発生が見られることから、夏以外の季節も注意が必要です。

Q&A

腸管出血性大腸菌



予防法と対処法

Q 予防するにはどうすればよいですか？

A 腸管出血性大腸菌感染症を予防するポイントは食品の衛生的な取扱いです。家庭でできる食中毒予防の6つのポイントを確実に実行し、感染を予防しましょう。

point. 1 食品の購入

- ・消費期限を確認して購入する。
- ・肉汁、魚の水分が他の食品に付かないようにする。
- ・生鮮食品は、なるべく買い物の最後に購入する。

point. 2 家庭での保存

- ・持ち帰った食品は、すぐに冷蔵庫へ入れ保存する。
- ・冷蔵庫内は詰め過ぎない。(7割を目安に)
- ・冷蔵庫は10℃以下、冷凍庫は-15℃以下に維持する。
- ・食品を流し台の下に保存する場合は、水濡れに注意する。
- ・肉汁、魚の水分で他の食品を汚さないように保存する。

point. 3 下準備

- ・台所、調理器具、ふきんなど調理に使用するものは清潔に。
- ・調理の前、生鮮食品を取り扱う前と後に、必ず手を洗う。
- ・室温で解冻せず、解冻後はすぐに調理する。
- ・肉や魚を切ったまな板や包丁は、洗浄後熱湯などで消毒。
- ・ラップしてある野菜やカット済みの野菜もよく洗う。

point. 4 調理

- ・加熱して調理する食品は、中までしっかり火を通す。
- ・調理を途中でやめるときは、冷蔵庫に入れる。
- ・電子レンジを使用する場合は調理時間に気をつけ、熱の伝わりにくいものは時々かき混ぜて十分加熱する。

point. 5 食事

- ・食事の前に手を洗う。
- ・清潔な手で、清潔な器具を使い、清潔な食器に盛りつける。
- ・調理前後の食品を室温で長く放置しない。
- ・乳幼児や高齢者が腸管出血性大腸菌に感染すると重症化する場合があるので、食肉の生食は控える。

point. 6 残った食品

- ・残った食品は、早く冷ますために清潔で浅い容器に小分けし、冷蔵庫へ保存する。
- ・ちょっとでも怪しい食品は口に入れず捨てる。
- ・残った食品を温め直すときも、十分加熱する。

食中毒予防の3原則
つけない! 増やさない! やっつける!



Q 食肉は熱を通せば大丈夫ですか？

A 腸管出血性大腸菌は75℃で1分以上の加熱で死滅しますので、食肉も加熱して食べる限り、安全です。

特に、ハンバーグなどの挽肉を使った食品、テンダライズ処理(針状の刃を刺し通し、原形を保ったまま硬い筋や繊維を短く切断する処理)、タンブリング処理(調味液を機械的に浸透する処理)、結着(他の食肉の断片を結着させ成型する処理)を行った食肉は、中までしっかり加熱して食べましょう。

なお、レバー等の食肉を生で食べることはひかえるとともに、加熱不十分な食肉(牛タタキ等)を乳幼児やお年寄りには食べさせないようにしましょう。



Q プールや公衆浴場で感染することはありますか？

A 市民プール、民間のプールなどの遊泳用プールについては衛生基準が設定されており、それに従い定期的に塩素濃度を測定し、プールの水に大腸菌が含まれていないか調査しています。

公衆浴場では、浴槽にお湯を常に入れることであふれさせ完全に浴槽水を入れ替えたり、循環ろ過装置や消毒剤を用いて浴槽水をきれいにしたりして対応しています。

なお、下痢症状のある人は、プールや公衆浴場に入るのは控えるようにしましょう。



Q 水道水や井戸水、マンションの受水槽の水は安全ですか？

A 一般に水道水は塩素消毒がされているので安全です。ただし、長期間水道を利用しなかった場合には、残留塩素濃度が低くなっていることがあるので、水をしばらく流してから使用するようしてください。

また、井戸水については大腸菌の有無、共同住宅(マンションなど)の受水槽については残留塩素の有無を定期的に検査するよう設置者または管理者に指導されており、この結果に異常がなければ安心です。施設の設置者または管理者は定期的に検査を行うようしてください。



Q 無症状ですが、腸管出血性大腸菌が検出されたといわれました

A 症状がないにもかかわらずベロ毒素を産生する菌を保有していることが確認された人を「無症状病原体保有者」といい、本人に症状がなくても、他の人につず可能性があります。そのため、感染症の法律上は、患者と同様に便の検査でベロ毒素産生菌が陰性になるまでの間は、飲食物の製造や飲食物に直接接触するような業務につくことが制限されます。



なお、自然に菌が陰性化することもあり、引き続き便の検査を受けて菌が便中にいなくなったかどうかを観察する必要があります。また、抗菌剤を使って治療することも菌の陰性化に有効ですが、これらも含めて診断した医師とよく相談して対応を決めることが大切です。(7ページ参照)

Q 家族が感染した場合の対処法は？

A まず必要なことは、患者と同じ飲食物を摂取した家族が感染していないか、あるいは患者から家族への感染がないかの診断を受けることです。この時に便の検査は、症状がなくても行われることがあります。同時に2次感染予防のために、家庭内でよく手が触れるところを消毒します。また、日常生活での患者への接し方についての知識を得て実行することが大切です。

point. 1 患者の糞便の処理

- ・ゴム手袋や使い捨ての手袋などを用いる。
- ・おむつ交換による汚染の拡大を防止するため、決められた場所で行う。

point. 2 手洗いの励行

- ・患者と家族は、調理や食事の前及びトイレの後に、石鹸を使って流水で十分に手を洗い、消毒用アルコールで消毒する。
- ・トイレのタオルは共用せず、ペーパータオルや個人用のタオルを使う。



point. 3 消毒について

- ・ドアノブやトイレの水洗レバー、電気のスイッチなど、手が触れるところを消毒する。



point. 4 洗濯について

- ・患者の便で汚れた下着は、塩素系漂白剤につけおき、または煮沸などの消毒をし、他のものと分けて洗濯する。
- ・日にあて、よく乾かす。

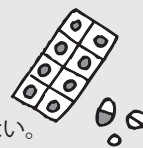


point. 5 入浴時の注意

- ・患者が入浴する場合は、他の家族と一緒に入らない。
- ・患者はできるだけ浴槽につからず、シャワーを使う。
- ・タオルを共用しない。
- ・患者の後に乳幼児や高齢者は入浴しない。
- ・風呂水は毎日換える。

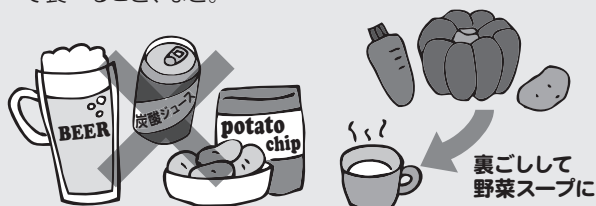
point. 6 薬について

- ・医師の診断に基づいた治療を受けることがもっとも大切。
- ・自己判断で市販の薬(下痢止めなど)を飲まない。



point. 7 下痢のときの食事

- ・下痢による脱水症状を防ぐために、水分や水分を多く含んだ食事を摂る。
- ・少量ずつ、何回にも分けて食事を摂るようにする。
- ・下痢に良くない食事は、冷たいもの、食物繊維の多い野菜や果物、豆類、卵、脂肪の多いもの、刺激物(炭酸飲料、コーヒー、アルコール、特に冷えたビール)、一度にたくさん急いで食べること、など。

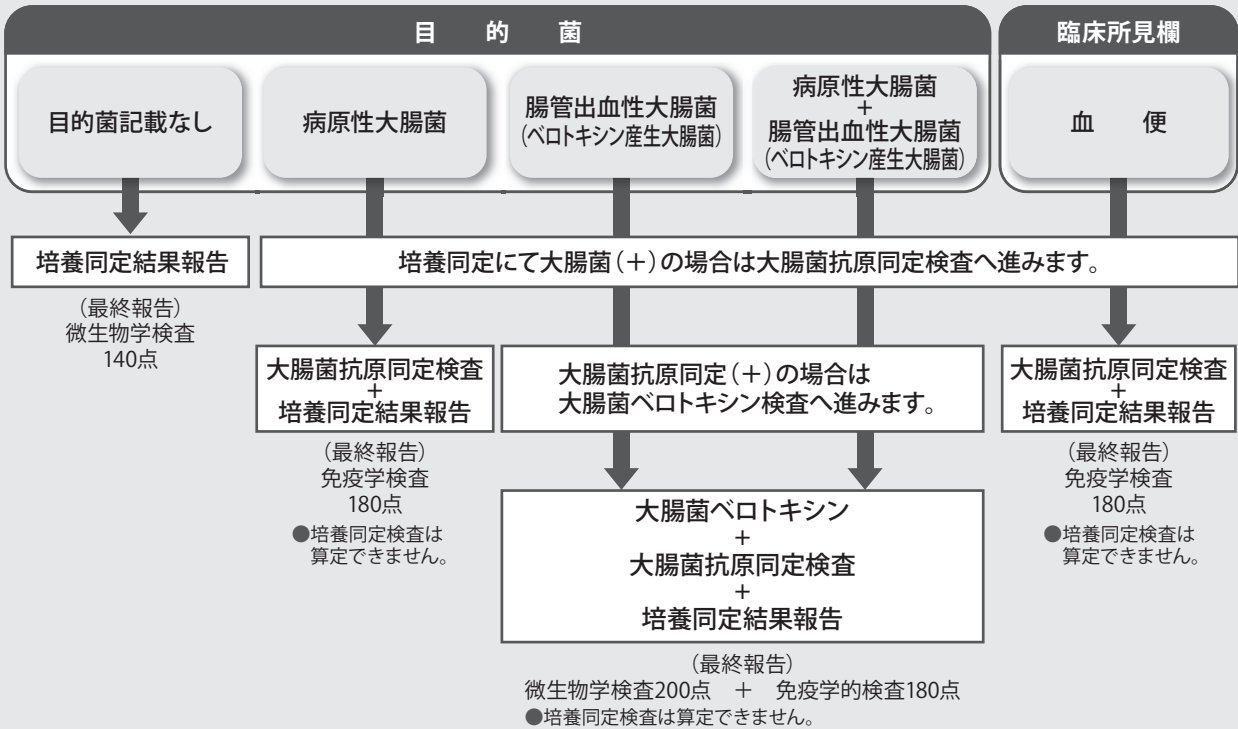


Q 感染が疑われる場合の検査法は？

A 下痢の原因が腸管出血性大腸菌によるものかどうかは、便の検査によって調べることができます。便から大腸菌が検出された場合には、「血清型」といわれる大腸菌の分類の検査や、ベロ毒素産生能の検査を行います。ベロ毒素産生能があれば腸管出血性大腸菌であり、「血清型」の分類により、腸管出血性大腸菌 O157 やそれ以外にも O26 や O111 などであることがわかります。

腸管出血性大腸菌は感染予防法にて第3類感染症に指定されており、感染が確認された場合、別紙書式による届け出が義務付けられています。

ベロ毒素『非産生』大腸菌						
①病原血清型大腸菌 (EPEC)						
②毒素原性大腸菌 (ETEC)						
③組織侵入性大腸菌 (EIEC)						
④腸管付着性大腸菌 (EAggEC)						
ベロ毒素『産生』大腸菌						
⑤腸管出血性大腸菌 (EHEC)						
O157	O26	O111	O1	O8	O25	O91
O103	O115	O112ac	O119	O128	O146	O166
O28ac	O136	O152	O74	O121	O6	O29
O55	O126	O143	型不明			
平成12年から現在まで分離した腸管出血性大腸菌の血清型						



【保険算定要件】

※大腸菌抗原同定検査は、細菌培養同定検査により大腸菌が確認された後、血清抗体法により大腸菌のO抗原またはH抗原の同定を行った場合に算定する。この場合において、細菌培養同定検査の費用は別に算定できない。

※大腸菌ベロトキシン検査は、大腸菌抗原同定検査の結果より病原性大腸菌が疑われる患者に対して行った場合に算定する。

(参考資料) 厚生労働省ホームページ、国立感染症研究所感染症情報センターホームページ

検査のほなし

感染症の予防に関する法律の一部改正

平成23年2月に感染症予防に関する改正が行われ、四類感染症に「チクングニア熱」、五類感染症に「薬剤耐性アシネトバクター」感染症が追加されました。チクングニア熱は主に、アフリカと東南アジアを中心にネットワークとヒトスジシマカによって媒介される「トガウイルス科アルファウイルス属」のウイルスです。症状は発熱、関節痛、発疹、頭痛、全身倦怠、嘔気、嘔吐、筋肉痛、リンパ節腫脹となっています。チクングニアの語源はスワヒリ語の「折り曲げる」が由来とされています。アシネトバクターは免疫力が低下した患者に肺炎、血流感染症、創部感染症などを引き起こすことがあります。薬剤耐性アシネトバクターは、カルバペネム系、フルオロキノロン系、アミノグリコシド系の抗生物質に耐性であるため、治療が必要になった場合に使用できる抗生物質が限られてきます。そのため、院内感染が大きな問題になっています。チクングニア熱は民間での検査受託はできません。公的機関では、対応可能です。

食品取り扱い従事者への対応は？

「大量調理施設衛生管理マニュアル」 改正により、食中毒の予防などに 重点が置かれました。



腸管出血性大腸菌による食中毒を感染防止するためには、日頃から手洗いなどの衛生管理や従業員の健康管理に十分注意することが大切です。

しかし、一見、健康でありながら、体内に病原菌を持っている人がいます。この人のことを健康保菌者といいます。

健康保菌者は自分が保菌者であるとはわかりません。なので、自分が知らないうちに食品を汚染してしまい、集団食中毒を引き起こしてしまうこともあります。毎月、検便検査を受けることは、食中毒防止につながります。

厚生労働省は2008年6月18日に「大量調理施設衛生管理マニュアル」を「検便検査には腸管出血性大腸菌の検査を含めること。また、必要に応じ、10月から3月にはノロウイルスの検査を含めること」と改正しました。その他に検便検査には、今年2月に北海道で集団食中毒の原因菌になったサルモネラも含まれます。シー・アール・シーでは、食品取り扱い従事者の腸管出血性大腸菌検査を随時行っております。

表・平成22年腸管出血性大腸菌統計(食品関係者) (シー・アール・シー社内データ)

血清型	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
O157				1		1	1	1					4
O111													
O26													
O1													
O6					1								1
O8			1										1
O25													
O28													
O29										1			1
O28ac													
O55				1			2					1	4
O74													
O91	5	4	3	7	9	1		2	6	8	3	8	56
O103				1	1		3		3	2		1	11
O112ac													
O115	4	2						1		1			8
O119	1									1			2
O121					1								1
O126			1										1
O128		1		4				1	1				7
O136													
O143										1			1
O145		1			1			1					3
O146	1	1	1			1							4
O152													
O166													
型不明	5	2	5	4	1	4	3	5	8	3	8	6	54
合計	16	11	11	18	14	7	9	11	18	17	11	16	159

検出感度が高いため、腸管出血性大腸菌の主な血清型であるO157や近年多数報告されているO111、O26以外の血清型も検出しております。(左表参照)

シー・アール・シーの2010年度社内データによりすると、O157やO111、O26の腸管出血性大腸菌の血清型別検出

率は2.5%で、残りの97.5%は、それ以外の血清型でした。O157やO111、O26以外の血清型も報告しております。ぜひ、ご利用ください。

詳しい内容につきましては、営業担当者か総合インフォメーションまでお問い合わせください。

ハウスダスト1と

2の違いは？

ハウスダストとは室内にたまるホコリ(室内塵)のことです。その中には土・砂、綿ぼこり、繊維くず、人の毛髪・フケ、食べかす、ペットの抜け毛、花粉、昆虫の死骸やフン、カビ、細菌、ダニの死骸やフン、タバコの煙や排気ガスなど様々な物質が含まれています。つまり、ハウスダストはいろいろなアレルギー成分の混合物であるため、通年性のアレルギー性鼻炎・結膜炎、気管支喘息、アトピー性皮膚炎の原因となります。

アレルギー検査の特異的IgE。ハウスダスト1およびハウスダスト2は、製造元が異なる2社のアレルギー抽出物を原料として作製されています。よって、ハウスダスト1とハウスダスト2の違いは原料の製造会社の違いによるため、含まれるアレルギーの種類と量がわずかに異なりますが、ハウスダスト1陽性の人のほとんどがハウスダスト2も陽

性となっています。ただし、ハウスダストに弱陽性の人ではまれにどちらか一方だけが陽性となる場合があります。なお、地域によって陽性率には若干の差があります。九州を含む大部分の地域でハウスダスト1を主に測定されています。

ところで、ハウスダストの主要なアレルギーはダニで、ハウスダスト1g中にはダニが数百匹、数千匹検出されます。中でもヤケヒョウヒダニとコナヒョウヒダニの2種が多く検出されます。日本にはどちらも生息していますが、ヤケヒョウヒダニの方が若干陽性率が高い傾向にあります。季節では寒冷期には少なく、温度と湿度の高い夏から秋にかけて、最もダニの死骸やフンなどのハウスダストが増加します。その他ネコフケ、イヌフケなどの動物の皮膚屑、ゴキブリやユスリカ、カビ、花粉などが含まれます。ハウスダストが陽性でダニが陰性の場合、ネコフケやイヌフケ、ゴキブリなどに陽性を示すことが多いと報告されています。

「重粒子線・陽子線」最先端がん治療とは

がん治療の最先端技術とされる「重粒子線・陽子線」の治療施設が、佐賀県鳥栖市と鹿児島県指宿市に誕生します。

がん治療には、外科手術や抗がん剤治療、エックス線などの放射線治療、免疫治療などがあります。「重粒子線・陽子線」は放射線の一種で放射線治療になります。エックス線と異なり、がん細胞に集中的に照射することができます。従来放射線治療と比べ、正常細胞へのダメージも少なく、済み、治療に伴う痛みもないといわれています。

鹿児島県指宿市に開設された施設は、平成23年1月に前立腺がんの患者に「陽子線」での治療を開始し、予定では今春より先進医療施設として治療を開始する予定です。また、1回の治療時間が20〜30分で、標準的な照射回数数は肺がん10回(2週間)、腎臓がん20回(4週間)とされています。近隣のホテルに滞在

し、治療しながら、ゆったりと過ごす環境も整備されています。

佐賀県鳥栖市に開設される施設は「重粒子線」の治療を行う施設で、平成25年春の開設が予定され、九州新幹線の新鳥栖駅の駅前に建設が開始されています。「重粒子線」治療は1回の治療が準備を含め30分程度で、肝臓がんで2〜4回、初期の肺がんで1〜4回とされ、通院だけでの治療が計画されています。九州新幹線でのアクセスも良好ですが、九州自動車道の鳥栖インターチェンジからも近いので、九州各地や中国地方からも通院が可能です。患者さんによっては、午前中に治療して午後からは通常通り仕事をすることも可能になります。

現在、治療に関しては公的医療保険適用外で高額な治療費が全額自己負担となっています。(一部のがん保険では先進医療を補償する保険もありますので、補償内容を再確認してください)

収入保障保険と 所得補償保険

収入保障保険と所得補償保険は、大きな差のない保険のような印象がありますが、実は保険の目的が全く違うものです。

まず、収入保障保険とは生命保険のひとつで、自分に万一のことがあった場合、遺族の生活を守るための保険です。一般的な生命保険は、保険期間において保険金額は変わりませんが、収入保障保険は保険期間が進むのと同様に、保険金額は減っていきます(下図)。被保険者が亡くなった後、保険適用期間終了まで保険金が支払われますので、亡くなった年齢が若いほど受け取る保険金額は多くなります。これは子ども

の成長など、ライフステージによって必要な保障額が変わることに自動的に対応できる合理的な仕組みです。一般的な生命保険と比べて、保険期間を通じて補償する保険金額が小さくなるので、保険料が割安になります。保

険金は一時金で受け取ることもできますが、給料のように毎月一定額を受け取ることもできます。加入のタイミングとしては、必要な保障額がピークのときに最適な時期になります。

次に、所得補償保険ですが、これは病気やケガにより働けなくなった場合に収入が減少してしまう「就業不能のリスク」に備える保険です。これまで死亡や医療費負担のリスクに比べるとあまり注目されていませんでした。生命保険や医療保険などに加入している人は多いと思いますが、就業不能のリスクを補償する保険を検討された人は少ないのではないのでしょうか。しかし、病気やケガにより入院や通院、または医師の指示による自宅療養とな

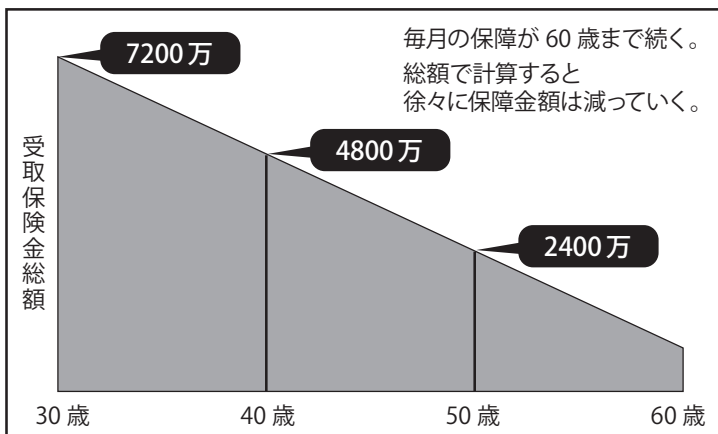
った場合、就業不能による収入の減少が発生しても、毎月の生活費や住宅ローンの支払などは同じように必要です。長期間になればなるほど、収入減少は重くのしかかり、非常に重いリスクを背負うことになります。

補償内容は就業不能となった場合、設定された免責期間(支払い対象外期間)を超えて就業不能が継続した場合に毎月一定額の保険金が支払われます。保険金の支払期間は一般的には1年～5年ですが、60歳まで支払われるものもあります。

このように、収入保障保険と所得補償保険は名称は似ていますが、保険の目的が全く違います。検討の際には、自分に必要な補償かをよく確認しましょう。また、保険の名称は保険の概要を表しているだけですので、〇〇保険に入っているとは加入の保険を理解しているとは言えません。定期的に内容をチェックして、自分に必要な補償を適切な補償額で受けているのか確認しましょう。

詳しくは、契約する保険会社か、契約中の保険会社にお尋ね下さい。

表. 受取保険金月額 20 万円、保険期間 30～60 歳でご契約の一例



医療保険紹介



- アフラック
家族に毎月届く生命保険
GIFT
- 損保ジャパン
所得保障保険

◆(株)損害保険ジャパン代理店 ◆三井住友海上火災保険(株)代理店
◆アメリカンファミリー生命保険会社代理店

(株)シー・アール・シー・サービス 保険事業課

TEL 092-623-2181

<http://www.crc-group.co.jp/crcservice/>

FITNESS
&
EXERCISE

毎日の顔面運動で、すっきり小顔に変身！

たるみ改善小顔体操

年齢を重ねると気になってくるのが顔のたるみ。顔がたるむとフェイスラインが崩れ、太って見えることも。顔も体と同じように筋肉(表情筋・口輪筋)を鍛え、顔の運動不足を解消すれば、たるみも改善されて小顔にも効果大です。

すぐにできる小顔体操

●日常生活で意識する習慣

1. よく噛んで食べる(咀嚼する回数を増やす)
2. よく笑う

●効果アップのポイント

1. 入浴や洗顔後に行う習慣を
入浴や洗顔後は、血行がよくなるため筋肉が動かしやすく、日々の習慣になりやすい。
2. 動作はゆっくり正確に
一つひとつの動きを丁寧に正しく行う。鏡を見ながら行うとよい。

1. ペットボトル体操

500mLのペットボトルに水100mLを入れ、歯は使わず唇だけでくわえて下を向きます。10秒キープできないときは、口輪筋が衰えている可能性があり、要注意です。

次の体操で口輪筋を鍛えましょう！

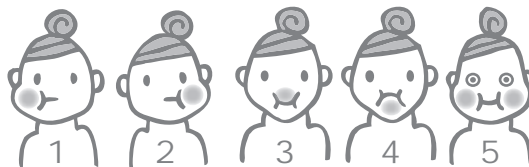
- ①ホーッと言いながら、息をすべて吐き出す。
- ②空のペットボトルを唇でくわえ、頬をへこませるようにして息を吸い8秒間キープ。
- ③その後ペットボトルに吐き出して1セット終了。1日3セット行う。



体操をする時は、息を止めずに行うことがポイントです。

2. 頬膨らまし体操

- ①右頬を膨らませて4秒間キープし緩める。
- ②左頬も同様に、4秒間膨らませて緩める。
- ③上の歯と上唇の間に空気を入れて、4秒間膨らませる。
- ④下の歯と下唇の間に空気を入れて、4秒間膨らませる。
- ⑤鼻から口の周り全体を膨らませて、目を大きく見開く。



3. 耳たぶ回し体操

- ①耳たぶのつけ根を軽くつまみ、後ろへ5回まわす。
- ②頬骨の下からえらに向かって斜めに軽くなで下ろす。左右5回。
- ③下あごを左右に5回動かす。
- ④下あごを前後に5回動かす。
- ⑤下あごを前に大きく突き出し10秒キープ。
- ⑥①と同じように、耳たぶを後ろに5回まわす。



使い捨てグローブの取り扱いを始めました！

好評販売中!!

商品名・規格	パウダー	サイズ	包装
AQUSEAR プラスチックグローブ (未滅菌)	有り	S・M・L	100枚/箱
AQUSEAR プラスチックグローブ (未滅菌)	無し	S・M・L	100枚/箱

◆包装単位：1箱 100枚入、1ケース 100枚/箱×20箱 ◆輸入販売元：株式会社遠興
 ※本製品は、ディスポーザブル製品です。1回限りのご使用にしてください。
 ※本製品は、医療用ではありません。検査・検診・触診等にはご利用できません。
 ※本製品は、食品用ではありません。調理用等にはご利用できません。

お見積もりが必要な方は、
下記までお気軽に
お問い合わせください。



お問合せ先



シーアール・シーサービス

TEL 092-623-5131

〒813-0062 福岡市東区松島3丁目29-16



正しい歯磨きで歯周病予防を

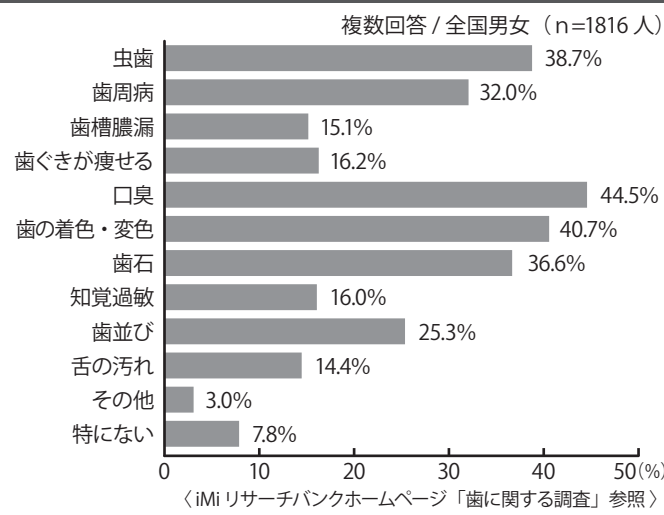
歯周病は痛みもなく静かに進行していきます。しかし、自分自身で予防できる病気です。正しいセルフケアを毎日続けることで、お口の悩みを解消しましょう。

iMiリサーチバンクの「歯に関する調査」によると、お口の悩み1位の「口臭」、その他「歯槽膿漏」、「歯茎が痩せる」、「知覚過敏」など、多くは歯周病が原因となる症状が大部分を占めています。歯周病を予防・治療すれば、多くの悩みが改善されます。(下記図参照)

また、厚生省の調査(歯科疾患実態調査)では、10歳以上の子どもの2人に1人が歯周病の初期症状である歯肉炎にかかっていることが確認されています。このように最近では歯周病にかかる年齢も若年齢化しています。

歯周病とは、口の中の細菌によって歯ぐきや歯を支える骨が炎症を起こす病気です。歯肉炎から歯周炎と進行して最後には歯が抜け落ちてしまう恐れがあります。歯周病は初期には痛みもなく静かに病

あなたが今、お口について気になっていることはありますか？



歯磨きのポイント

歯磨き1回
10分間

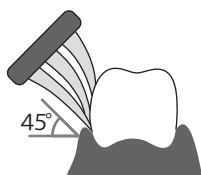
歯ブラシは
3週間で交換

1本1本
丁寧に

力を入れず
小刻みに

バス法

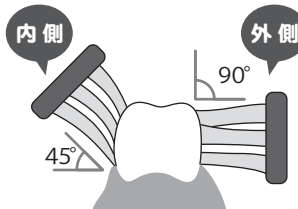
歯茎に炎症がある場合



歯ブラシの毛先を歯周ポケットへ45°の角度であてる。軽い力で小刻みに横へ動かす。

スクラビング法

歯周病が進行していない場合



歯の外側は、歯ブラシの毛先を歯に90°にあて、軽い力で小刻みに横へ動かす。内側は45°にあてる。

歯や歯ぐきの状態は人それぞれ違います。自分にあった歯ブラシ、歯磨き法を歯科医院で相談しましょう。

気が進行していきます。そのため、気づいた時にはかなり症状が進行していることがあります。とくに女性は妊娠すると、口腔内に分泌されるホルモンの影響で歯肉の炎症が起こりやすくなります。また、閉経前後には歯肉の上皮

が剥がれ落ちてしまうことによる歯肉の炎症が起こりやすくなると言われています。歯周病の大きな原因はプラーク(歯垢)です。プラークを取り除くためには、しっかりと歯磨きをすることが大切です。歯ブラシの毛先が届きに

くい歯と歯の間などは、デンタルフロスや歯間ブラシを使いましょう。また、歯科医院で定期的に歯をクリーニングしてもらつことをお勧めします。目安は3カ月〜6カ月に1回です。

国民の健康の積極的増進と疾病の予防に寄与します。



- 全国健康保険協会生活習慣病健診指定機関
- 労災二次検査実施機関
- 労働衛生サービス機能評価機構認定機関
- 中央労働災害防止協会 名簿登録機関

- 社団法人全国労働衛生団体連合会総合精度管理事業参加機関
- 産業医学振興財団指定健診機関
- 特定健診・特定保健指導実施登録機関

社団法人 **日本健康倶楽部**

福岡統括支部(福岡支部・山口支部・長崎支部)

福岡支部 〒813-0062 福岡県福岡市東区松島3丁目29-18
山口支部 〒745-0851 山口県周南市大字徳山字東卯の手7510-37
長崎支部 〒859-0405 長崎県諫早市多良見町中里129-9

TEL 092-623-1740 FAX 092-623-6582
TEL 0834-32-3694 FAX 0834-32-4332
TEL 0957-43-6103 FAX 0957-43-4985

<http://www.fukuoka-kenkou.jp/>

脂質異常症について



回答者

穴井 元昭

(株)シー・アール・シー
中央研究所 所長

あない・もとあき
1961年 九州大学医学部医学
科卒業。67年 医学博士。
75年 九州大学医療技術短期
大学部教授。95年 同名誉教
授。95年 シー・アール・シー
中央研究所 所長
産医大講座修了認定産業医

Q 健診でコレステロールが高く、受診するよういわれました。どのような治療があるのですか？
(50歳 男性)

A **脂質異常症**
(高脂血症)について

脂質異常症(高脂血症)についてはすでに本誌の10号で簡単に触れましたが、最新の「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2007」に基づいて改めて説明しましょう。脂質異常に

関与する脂質は、LDLコレステロール(LDL-C)、HDLコレステロール(HDL-C)、中性脂肪(TG)の3種類です。生活スタイルの欧米化によつて日本人の動脈硬化性疾患の罹患率は上昇しており、日本人の総死因のうち、心疾患は15.9%、脳血管障害が11.1%を占めるようになってきます。動脈硬化性疾患を引きおこす危険因子として、脂質異常症、高

血圧、糖尿病、喫煙、冠動脈疾患の家族歴、低HDL血症などがあげられます。そのうち、脂質異常症の患者数は国内ですでに3000万人を越え、その予防や治療は動脈硬化予防の重要な部分を占めています。このように脂質異常症は動脈硬化疾患の重要な危険因子であるにもかかわらず、多くの場合、症状を伴わないために質問者のように健診で発見され指摘される場合が多いのです。

脂質異常症の予防と治療

予防や治療を開始する時は、まず、表に示すように患者をリスクの数によって階層化して一次予防と二次予防に分けます。一次予防では、危険因子がほと

んどない低リスク、2個までの中リスク、それ以上の高リスク(糖尿病、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症などがここに含まれる)に分類され、治療の方法が異なります。つまり、危険因子がほとんどない場合には、生活習慣の改善を徹底的に追及し、高リスクでは早い時期に薬物療法も考慮するというメリハリの利いた治療戦略を立てることが肝要です。さらに、二次予防になるとその危険度は格別

に高くなります。

脂質異常症の治療はまず禁煙、食生活の是正、適正体重の維持、運動療法などの生活習慣の改善から始めます。なかでも禁煙はもっとも重要な対策の1つであることを忘れてはいけません。このような非薬物療法を3〜6カ月継続し

ても十分な治療効果が得られないときだけに薬物療法を開始しますが、これら生活習慣の改善は十分な薬物療法の効果を得るためにも重要なので、徹底して継続することが大切です。生活習慣の改善なしに安易に薬物療法に頼ることは避けるべきです。

表. リスク別脂質管理目標値

治療方針の原則	カテゴリー		脂質管理目標値(mg/dL)		
		LDL-C以外の主要危険因子*	LDL-C	HDL-C	TG
一次予防 まず生活習慣の改善を行った後、薬物治療の適応を考慮する	I (低リスク群)	0	<160	≥40	<150
	II (中リスク群)	1~2	<140		
	III (高リスク群)	3以上	<120		
二次予防 生活習慣の改善とともに薬物治療を考慮する	冠動脈疾患の既往		<100		

脂質管理と同時にほかの危険因子(喫煙、高血圧や糖尿病の治療など)を是正する必要がある。

*LDL-C値以外の主要危険因子

加齢(男性≥45歳、女性≥55歳)、高血圧、糖尿病(耐糖能異常を含む)、喫煙、冠動脈疾患の家族歴、低HDL-C血症(<40mg/dL)

[糖尿病、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症の合併はカテゴリーⅢとする]

ちょっと気になる水と食のはなし

清涼飲料水について

清涼飲料水というとジュースのように味が
ついているものを連想される人が多いと思
いますが、その他にも清涼飲料水と分類される
ものがあることをご存知ですか？

日本ではミネラルウォーターは清涼飲料水
という区分になっています。安全性確保と公
衆衛生の見地から製造時の基準や製品の成分
規格を定めることで、流通するミネラルワー
ター類を安心して飲めるように基準値が決め
られています。

水道法水質基準の改正やWHOなど世界的な
水質規制の動向も考慮して、今回、清涼飲料水
の分類と規格基準を改正する方向性が打ち出
されました。

改正後は3つの分類へと変更になります。

①ミネラルウォーター類(殺菌・除菌有)

水のみを原料とする清涼飲料水のうち、殺菌

または除菌を要するもの

②ミネラルウォーター類(殺菌・除菌無)

水のみを原料とする清涼飲料水のうち、泉源
の衛生管理がなされ、殺菌または除菌を要しな
いもの(NMW規格※に準拠するもの)

③ミネラルウォーター類以外の清涼飲料水

上記以外の清涼飲料水(冷凍果実飲料及び原
料用果汁を含む)

またミネラルウォーター類の規格基準につ
いては原水基準と成分規格の整合性を図り、より
効率的に安全を確保する規格体系に変更となっ
ています。

身近になったペットボトルなど、容器入りの
ミネラルウォーターもこうした厳密な衛生管理
のもとで製造されています。

※ NMW規格とは、コーデックス(食品の国際
規格)のナチュラルミネラルウォーター規格

食品表示について

普段なにげなく目にしている食品表示で
すが、さまざまな情報が掲載されています。食品
表示はどのような法律により成り立っている
のでしょうか。

まず、日本の食品表示制度は、複数の法律に
よって成り立っています。主に、

①特定の事項を表示することを義務づけ、その
表示方法を定めている法律(JAS法、食品
衛生法、計量法など)

②表示する際の表示方法だけを定めている法
律(表示するか否かは任意:健康増進法、景品
表示法など)

食品を販売する際に特定の事項を表示す
ることを義務付けている法律のうち、主なものは
JAS法(農林物資の規格化及び品質表示の適
正化に関する法律)と食品衛生法です。JAS
法に基づく品質表示基準制度は、基本的に全て
の飲食料品を対象としています。また、食品衛
生法に基づく表示制度は、一部の生鮮食品と基
本的に全ての加工食品を対象としています。

JAS法と食品衛生法は、それぞれ表示すべき
事項を定めていますが、両法に共通して表示す
べきとされている事項と、どちらかの法律だけ
で表示すべきとされている事項があります。

食品の名称、製造者、賞味期限または消費期限
(期限表示)、保存方法、遺伝子組み換え食品につ
いて表示すべきとしている点は共通していま
すが、JAS法はこれらに加えて原材料名や原産
国などの表示を義務付けています。一方、食品
衛生法はアレルギー物質や添加物などの表示を
義務付けています。これは、JAS法は消費者
が商品を選択する際にその品質について判断す
る材料となる基本的な情報を提供することを目
的としているのに対し、食品衛生法は、公衆衛生
上必要な情報を正確に伝達することを目的とし
ているという違いがあるためです。

このように食品表示をきちんと読み取るこ
とは、商品を選ぶ上でとても有益です。みなさん
も食品表示ラベルを再確認してみたいか
でしょうか？

来客時の接客マナー



前号では、お客様を指定の場所にご案内するまでの接客マナーをご紹介しましたが、今回は応接室やお茶出しのマナーをご紹介します。

●お茶を出す時のマナー

開きの場合、ドアが自分の体と平行になるまで開き、ドアノブを持ったまま、もう片方の手で「どうぞ」と示し、先にお客様を通してから入ります。

●接客の心得

お客様を応接室に案内したら必ずノックをしましょう。中から返事があれば「失礼します。お客様をお連れいたしました」と伝えます。中に人がいない場合は、押し開きのドアの場合、は誘導者が先に入室をし、体の向きを変えて「どうぞ」と中に招き入れます。手前

応接室内では、イスに座っていただくようにします。その時、上席の席を示して、「こちらにおかけになってお待ちください」といいます。

この時、どの席が上席か分からないようであれば困ります。原則として出入り口から最も遠い席が上席、最も近い位置が下座になります。しかし、応接室などのレイアウトによって例外があります。

お客様へのお茶出しは、

接客マナーの基本中の基本です。お茶一杯で会社が分かるといっても過言ではありません。左ページの図を参考に、もう一度確認してみましよう。

お茶出しにはおもてなしの心が詰まっています。ただいつも通りに日本茶を出すというより、お客様をご案内する前、上司にさりげなく「日本茶でよろしいでしょうか」と聞く気配りがあるとなお良いでしょう。最善のおもてなしをするためにはどうすれば良いか、状況を見て臨機応変に行動しましょう。

LESSON

26

マナークイズ

あなたのビジネスマナーは大丈夫？



休憩時間に部長と雑談をしているとき、就寝時間の話をしました。どのような言い方が適切でしょうか？

いつも何時に寝ますか？



- ① 山下部長はいつも何時頃にお休みになっているのですか？ ② 山下部長はいつも何時頃にお休みになられているのですか？ ③ 山下部長はいつも何時頃にお休みなされているのですか？

寝るの尊敬表現は「お休みになる」なので、これを用いた①の「お休みになっている」が適切です。②は「お休みになる」に「れる」を、③も「お休みなさる」に「れる」を重ねたどちらも過剰敬語で不適切です。

こたえは①

4月～6月の健康運

マケーンシムシュケル・達也

牡羊座 3/21 - 4/19



ダイエットのチャンス到来。夏に向けてお腹まわりのシェイプアップを目指すなら、まずは毎日の腹筋を心がけて。

牡牛座 4/20 - 5/20



公私ともに忙しくて、体調管理がなかなかできそうにありません。体調万全で乗りきるためにも料理の手抜きは禁物。

双子座 5/21 - 6/21



季節のいい時期なので、できるだけ歩く時間を作りましょう。公園でのウォーキングはストレス解消につながるでしょう。

蟹座 6/22 - 7/22



新しい環境に慣れずに体調下降気味のスタートになるかも。でも、新たな出会いによって体調も回復傾向になるでしょう。

獅子座 7/23 - 8/21



無理のしすぎで寝不足になりそう。寝不足は判断力低下の原因。疲れた体を休めるためにも、早めの就寝を心がけて。

乙女座 8/22 - 9/22



心配だった健康面も改善に向かいそう。運動不足解消や食事に気をつけることが好転のカギになるでしょう。

天秤座 9/23 - 10/23



体重増加が気になる人は、日課に筋トレやウォーキングを取り入れましょう。楽しみながらシェイプアップにつながります。

蠍座 10/24 - 11/22



この時期、肩コリに悩まされそう。仕事の空いた時間を使って、こまめに首と肩を念入りにストレッチするのもオススメ。

射手座 11/23 - 12/21



体調は良好の時期ですが、無理は禁物。毎日疲れがたまらないように身も心もリフレッシュすることが大切です。

山羊座 12/22 - 1/20



楽しみながら筋トレやウォーキングをすることで、夏に向けての体力アップにつながります。無理せず続けてみて。

水瓶座 1/21 - 2/18



ついつい無理をし過ぎて疲れが溜まり、うっかりミスをするかも。休息を上手に取って体力回復に努めましょう。

魚座 2/19 - 3/20



仕事を立て続けに入り、忙しい時期になりそう。息抜きタイムや体を休める時間を作ることが大切。オスズメは半身浴。

1 日本茶の入れ方

- ①お茶を冷めにくくするために、茶碗にお湯を入れ温めておく。
- ②急須にお茶の葉と70～80度のお湯を入れ、1分ほど蒸らす。
- ③茶碗のお湯を捨て、お茶の濃さが均等になるように、少しずつ順番に注ぐ。お茶の量は、茶碗の7分目までを目安に。



2 お茶の運び方

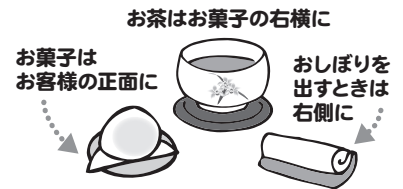
- ①茶碗と茶托は別々にお盆にのせ、ふきんも用意する。
- ②お盆は両手で胸の高さに持ち、息がかからないように体の正面よりやや左にずらして運ぶ。



3 お茶の出し方

- ①ノックをして入室し、お盆を左に寄せ、会釈をする。
- ②サイドテーブルにお盆を置き、茶碗を1つずつ茶托にのせ、両手で上座のお客様から出す。サイドテーブルがない場合は、大きなテーブルなら下座側にお盆を置き、置く場所がない場合は、お盆を持ったまま片手でお茶を出す。その場合「片手で失礼します」と一言添えて。
- ③茶碗の絵柄がお客様の正面になるよう、できるだけ相手の右側からテーブルに置く。
- ④お茶を出し終わったら、「失礼いたします」と挨拶をして退室する。

〈お菓子を一緒に出す場合〉



〈コーヒーを出す場合〉



※持ち手の向きには諸説ありますが、砂糖を入れるときに、左手で持ち手、右手にスプーンを持つことから左向きで出します。ブラックで出す場合は、右向きでもOK。

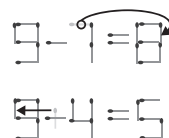
● お客様の見送り

お見送りは応接室の外、エレベーター前、状況によっては玄関やお客様の車まで行って、「本日はご足労いただき、ありがとうございます。お礼を述べます。別際には、「どうぞお気をつけてお帰りください」と声をかけをし、お辞儀をしましょう。

お客様に気持ちよくお帰りいただくために最後まで誠実に対応することが大切です。来訪時での印象が、その後のビジネスにつながっていきます。

P16の答え

- | | | |
|-------|-------|------|
| ①群 | ②清 | ③動揺 |
| ④縫 | ⑤感触 | ⑥待→耐 |
| ⑦官→慣 | ⑧或→惑 | ⑨人→陣 |
| ⑩僕→撲 | ⑪うるお | ⑫あざむ |
| ⑬もよお | ⑭かんすい | |
| ⑮こうりよ | | |
| ⑯右図参照 | | |



登録派遣スタッフ募集

あなたのキャリア・スキルにあった仕事を紹介します。登録はカンタン！まずは、お気軽にお電話ください。あなたにピッタリな仕事探しをお手伝いします。

CRCサポート
TEL092-623-2187

<http://www.crc-group.co.jp/crcsupport/>



あなたは何問できる？

答えはP15の下にあります。

カタカナを漢字にしましょう

① 会場に人が (ムラ) がる。

② (キヨ) らかな心を持つ。

③ 気持ち (ドウヨウ) する。

④ 洋服を (又) う。

⑤ 足の裏の (カンシヨク) 。

間違いを書き直しましょう

⑥ 待久性を試す。()

⑦ 官例を破る。()

⑧ 疑或を追求する。()

⑨ 経営人が一新。()

⑩ 大相僕人気に陰り。()

線の部分の読みを書きましょう

⑪ 川の水で平野が潤う。

⑫ 人を欺く行為。

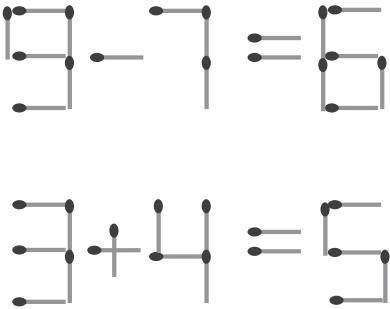
⑬ 講演会を催す。

⑭ 工事を完遂する。

⑮ 相手の事情を考慮する。

次の問題に答えましょう

⑯ マッチ棒を1本だけ動かして下の2つの式を成立させて下さい。



医療廃棄物収集運搬

福岡県 佐賀県 長崎県 大分県

詳しくはお問い合わせ下さい。



シー・アール・シー MS事業部

〒813-0062 福岡市東区松島3丁目29-18

092-626-3807



小川 幸士
(株)臨床病態医学研究所
平成2年入社

臨床検査技師



新谷 美和
(株)シー・アール・シー
食品環境衛生研究所
平成16年入社

中級食品表示診断士



松尾 和宏
(株)シー・アール・シー
昭和60年入社

臨床検査技師
認定輸血検査技師
日本輸血・細胞治療学会
I&A(視察と認証)視察員

こらぼ編集委員紹介



次号予告：2011年7月1日発行予定

こらぼ collaboration

夏 VOL.27
2011.7.1

特集 肝臓のはなし

発行所 / (株)CRCアド
住所 / 福岡市南区長丘2丁目2-29
電話 / 092-511-3622 定価 / 600円



中島 洋典
(社)日本健康倶楽部
昭和62年入社

管理栄養士
衛生検査技師
ヘルスケアトレーナー



三上 裕子
(株)CRCサポート
昭和60年入社

衛生検査技師
管理栄養士



多賀谷 伸治
西日本健康(株)
平成7年入社

臨床検査技師
2級ファイナンシャル
プランナー



内田 和夫
(株)シー・アール・シー・
サービス
平成9年入社

生保・損保募集人
資格