

あなたの健康づくりを全力サポート!

よぼう医学

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

The News of Health Service
2018 SUMMER
創刊号
No.01
2018年7月15日発行 通巻第529号
公益財団法人東京都予防医学協会

よぼう医学

No. 01

2018 SUMMER
創刊号

2018年7月15日発行
通巻第529号

発行人 小野良樹
編集 広報室

発行所
東京都新宿区市谷砂土原町1-2
Tel 03-3269-1121



「特集」
これからの
職場の健康づくり
健診機関に求めること

公益財団法人 東京都予防医学協会の **人間ドック** で 体と向き合う時間をつくりませんか

本会の人間ドックの **5つの特色**

- 1** マルチスライスCTで **高品質の健康チェック**
- 2** 受診者全員に **保健相談を実施**
- 3** ワンフロアで **スムーズな検診を実現**
- 4** 管理栄養士考案の **お弁当ランチをご提供**
- 5** 大腸内視鏡検査など **アフターフォローも充実**

健康的な毎日を送れるよう、精度の高い検査と心をこめたサービスで、皆様の健康づくりをサポートいたします。

ご予約電話 ☎ **0120-128-177**
携帯電話からは ☎ **03-3269-2190**
(受付時間/月～金 9:00～17:00)

東京 予防医学 検索
<https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp>

予約前後に健康保険組合様へのお手続きが必要な場合がございます。
健康保険組合様の指示に従い、お手続きをお済ませください。





広報誌「よぼう医学」 リニューアルのごあいさつ

広報紙「よぼう医学」は1969年の創刊以来50年近くにわたってお届けしてまいりました。その形態はタブロイド判、月刊発行でした。

本紙は、編集委員会と広報室が中心となって作成に当たり、編集者も代替わりを繰り返してきました。これらスタッフにより、予防医学を中心にした記事は2018年3月15日発行の第528号まで営々と積み上げられてきたのです。

しかし近年、時代に即応した形態への変化が求められるようになったことから、今年度、「よぼう医学」を一新することにしました。

新編集委員会の編成、月刊から季刊へ、加えてタブロイド判から冊子形態にすることが、今回の変革の骨子です。これまでの編集委員会は平均年齢が高く、管理職が中心でしたが、新編集委員会は若年化したことが大きな特徴です。また冊子形態は、記事の内容を深く掘り下げられることが利点です。

向後、少子化、長寿化に伴う疾病構造の変化、早期発見を目的とするがん診断の大きな転換を迎え、健診機関も従来とは異なる対応が求められることとなります。この時期に冊子形態で情報発信できるのは、時宜を得た改革といえます。新編集委員会のポリシーが形成され、本会らしい特色を得られるには、なお相当の期間を要すると思いますが、読者諸氏には温かい目でご指導ご助言を賜りたく切にお願い申し上げます。



公益財団法人東京都予防医学協会

理事長 小野 良樹



あなたの健康づくりを全力サポート!

よぼう医学

2018 SUMMER

No. 01

● 発行人 / 小野良樹

● 編集 / 広報室

CONTENTS

- 02 広報誌「よぼう医学」リニューアルのごあいさつ
本会 理事長 小野良樹

創刊特集

- 04 川井三恵が聞く
齊藤礼郎 & 中原富美子
SCSK株式会社産業医 株式会社富士通ソーシャルサイエンスラボラトリ保健師

これからの 職場の健康づくり 健診機関に求めること



連載

- 10 睡眠学入門 快適な眠りにいざなうために
睡眠を軽視する時代
小曾根基裕 東京慈恵会医科大学精神医学講座准教授
- 11 事例から学ぶ 感染症対策
夏場に増える食中毒
堀 成美 国立国際医療研究センター感染症対策専門職
- 12 新・産業医訪問
守田祐作 新日鐵住金株式会社産業医
- 13 新型タバコの危険性
新型タバコの種類とそれぞれの特徴
金子昌弘 本会健康支援センター長
- 14 「チームよぼう」が応援します!
株式会社ダイフク様
- 16 【保健師コラム】
人間ドック“オプション検査”体験しました!!
「上部消化管内視鏡検査」
- 17 【管理栄養士コラム】
管理栄養士とめぐる歴食の旅
「よく噛んで食べる」
- 18 【健康運動指導士コラム】
からだ整えていますか?
「座り過ぎのリスク」
- 19 おすすめの一冊
芥川 龍之介「鼻」
櫻林郁之介 予防医学事業中央会理事長
- 20 疑問、ご意見、よくある質問にスタッフがお答えします
今回のテーマ「人間ドック」

22 本会の活動から

25 Information

26 編集後記



公益財団法人東京都予防医学協会
TOKYO HEALTH SERVICE ASSOCIATION



「トップダウンで進んだ健康経営の取り組み」

川井・齊藤先生、SCSK様は経営戦略の一環として健康経営を実践し、2015年から4年連続で健康経営銘柄に選ばれていらっしゃいますが、その健康づくりの特色などを、先生のご経験を交えてお話しいただけますか。
齊藤…SCSKの諸施策の成功はトップダウンによるところが大きいです。

最初の取り組みは、2007年に行った喫煙対策でした。当時、社員が続けざまに重篤な疾患に罹患したため、調べてみると、そのほとんどが喫煙者でした。そこで役員会で生活習慣の是正、特に喫煙対策の必要性を訴えたところ、すぐに社長と産業医の連名で「健康維持・増進の観点から、社員が喫煙

習慣を持たないことを目指します」という声明を出してもらえました。1年の猶予期間を置き、その間に全額会社負担で禁煙治療を実施。その代わり1年後には社内の喫煙スペースを廃止し、2009年4月より全社禁煙をスタートしました。200人ほどが禁煙に成功し、喫煙率も結構下がりました。
川井…素晴らしい成果ですね。
齊藤…2010年には、当時就任して間もなかった中井戸信英会長兼社長が、

手狭になった晴海のオフィスから現在の豊洲への移転を実現しました。中井戸氏は健康に対して非常に高い意識を持った方で、在任中、社員の健康増進のためにさまざまな施策を実行しましたが、この移転の際にも、再度禁煙キャンペーンを行いました。そしてキャンペーンを始めるに当たって、中井戸氏は社員の家族宛に手紙を出したのです。社員にはなく。
当社はIT企業なので、仕事に関しては、個人の才能やセンスもありますが、経験に培われた知識やスキルが大きくものをいい、社員の成長が会社の成長につながります。ですから、「社員は会社の財産であり、社員の健康は会社の礎ですので、ぜひご家族のご協力ご支援をお願いします」と。
家族の協力に加え、成功者に高額なインセンティブを出したこともあり、大幅な喫煙率の低下を達成しました。
あと画期的だったのが、2015年10月1日付で、就業規則に「健康経営」の章を新設したこと。理念には「社員一人ひとりの健康は、個々人やその家族の幸せと事業の発展の礎である」と謳い、さらに社員の責務として「社員は、会社が前条および法令・規則に基づき講ずる措置に積極的に協力し、健康保持増進に努めなければならない」と定めたことで、われわれは後ろ盾を得て、健診事後措置などが非常に円滑

【創刊特集】

齊藤礼郎&中原富美子

SCSK株式会社産業医 株式会社富士通ソーシャルサイエンスラボラトリ保健師

本会総合健診部長 川井三恵が聞く

これからの職場の健康づくり 健診機関に求めること

健康経営など先進的な取り組みをされている企業で、その推進役として活躍されている産業医の齊藤礼郎先生と、保健師の中原富美子様にお越しいただき、本会の川井三恵医師が話をうかがいました。

●撮影：小沢朋範

に進むようになりました。
川井…新しい施策をご理解いただくにはご苦労も多いのではありませんか。
齊藤…「健康わくわくマイレージ」というキャンペーンでは、経営トップ自らが自身の達成状況や健康法を定期的に発信するなど、トップが積極的に関わってくださるので、社員も自ずとついてきて、そういう意味では苦労はありませんでした。
川井…ありがとうございます。
中原様、富士通ソーシャルサイエンスラボラトリ(富士通SSL)様は「健康経営優良法人2018」ホワイト500に認定されておられますね。健康づくりの特色、それから、苦労話をお聞かせいただけますか。
中原…健康経営については今あちこちで話題になっていますけれども、以前は「ああ、トップが宣言してくれたらな」などと思っておりました。
それが昨年突然、当社が創立45周年を迎えたのを機に、就任して間もなかった当時の社長が「富士通SSLグループ健康経営宣言」をし、「働く人が幸せな会社である」という経営理念のもと、それを実現すべく積極的に推進していきます」という話があり、健康経営責任者にも社長が就任したんです。これで一気に対策が進みました。
川井…急展開ですね。
中原…はい。心の準備もできていない



Profile
 なか ほう ふう び 子
中原 富美子
 株式会社富士通ソーシャルサイエンスラボラトリ保健師
 保健師、産業カウンセラー。1985年大手流通企業に入社。関東・東北地区の事業所、多彩な業種のグループ企業とその支店を担当。健康診断の企画、巡回健康相談や健康教育をはじめ、産業界と連携しながら社員の健康支援を行う。2004年富士通ソーシャルサイエンスラボラトリに入社。2008年より健康管理室主幹エキスパート。

川井：中原様はいかがですか。
 中原：当社も受診率は100パーセントです。多くの社員が勤務している武蔵小杉の本社では、900人ほどの社員に対して、2週間かけて一気に集団健診を行っています。それが大体7月で、その健診の結果を見て、われわれが保健指導、個別の事後フォローに入るといった流れで進めています。社員は皆、受診には非常に協力的で、

生委員会のたびにそれを発表しています。でも、やはり年度末近くになると、十数人受けていない社員が残っているものですから、そうならもうこちらから上司を巻き込んで対応し、半ば強制的に行かせます。おかげで、この数年は健診受診率100パーセントです。

川井：人間ドックについてはいかがですか。
 中原：人間ドックは50歳以上3歳ごとに実施しています。一般健康診断の一つとして行い、法定項目に検査項目を付加している形です。人間ドックは協

会にお願いで、予約期間と受診期間を決めて受診対象者に案内をし、都合がいい時に予約をして受けてもらっています。オプション検査は自費ですが、自由に受けられるようにしています。本人任せですが受診率は割と高いです。本社の健診では、全員に保健師による問診を行って、普段会えない社員の生活習慣や働き方、健康に対する意識などが聞ける貴重な機会になっています。面談については、初めて人間ドックを受ける50歳の方と、法定項目に付加項目が加わった35歳の方に、結果通知を見ながら個別に実施しています。

健康結果の見方や、健康管理のポイントなどを確認し、健診結果を生かしてもらえるように、さらに来年も自分の変化を健診結果で見られるようにといった意識で面談しています。
 齊藤：当社は35歳以上は全員、毎年人間ドックです。家族も35歳以上はドックですのでドックのほうが多いです。昔と違って検査法はほぼ同じなのですが、判定基準は施設ごとに違います。そうすると、それを統一するためにこちらでデータを見直さなくてはならない。ただ、検査結果を目で見て判定し直すとすると、どうしても見落としなどのヒューマンエラーが起きやすくなるため、データを健保経由でファイル

ご苦労などもあればお聞かせください。齊藤：健診受診に関しては、人事が管理しています。毎月健診の予約率と受診率を出して、受けていない人がどれくらいいるのかわかるように、安全衛



にしてもらい、それを当社の総合健康管理システムに入れて再判定しています。この時、判定基準をいたずらに厳しくすると、社員に無駄な再検査、精密検査の負担をかけることになるため、独自の判定基準を作っています。その点、協会の判定基準は私の価値観とびつたり合っているものですから、非常に助かっています。
 川井：ありがとうございます。
 齊藤：問題は、人間ドックの受診後、判定が出るまでどうしてもタイムラグができることです。遅いと2カ月ぐらいいかかります。健診機関からデータがなかなかもたらえないこともあります。



年一回の健診が日頃の生活習慣を振り返るきっかけになる

ままに始まったので、整備しなければならぬことがたくさんあります。もともと富士通SSLには健康管理規定があり、そこには「健康は資源という観点から、自分の健康は自分で守る」という考えのもと、個々のセルフケア活動を効果的に支援するために定めた」と記されていて、そのポイントを大事にして健康づくりの支援をしてきたのですが、今回の健康経営宣言により、われわれ健康管理に直接携わる者が、それをもう一度確認し合えたということとは、とてもよかったです。健康経営の目指す姿が明確になり、新しい方策を考えようとした時、まず現状はどうなっているのか、今までやってきたことの成果は出ているのだろうかという話になりました。そこで、

安全や健康に関する施策を整理し、現状を把握して成果を確認するために、ホワイト500に申請してみようということになって、人事課長が率先して取り組んでくれました。そして今年2月に認定を受けたわけですが、本当によかったと思うのが、人事部や健康管理室の役割の再確認ができたこと、それから、安全衛生や健康管理について関係者がなすべきことを意識できたことです。方向が明確になったことで、これからはそれに向かって具体的な施策を考えていけばいいので、とても心強く思っています。
 川井：元々の風土と社長様の強い思いがあつてのホワイト500なのでですね。中原：そうですね。先ほど齊藤先生もおっしゃいましたが、私も会社に入った時に、「うちの宝物は人しかいません。

【副刊特集】
 齊藤礼郎&中原富美子、川井三恵が聞く/
これからの職場の健康づくり
 健診機関に求めること



Profile
 さい とう のり お
齊藤 礼郎
 SCSK株式会社産業界
 1972年東京慈恵会医科大学医学部卒業、1980年同大学第1内科・大学院博士課程卒業。第1内科勤務10年後、京橋病院副院長、(財)日本がん知識普及協会専務理事・同附属有楽町電気ビルクリニック所長を経て、2003年住商情報システム株式会社専属産業界。2011年SCSK株式会社(合併社名変更)専属産業界・SCSKクリニック所長。資格・その他：日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会専門医、日本禁煙学会専門指導医など

健康診断や人間ドックで
会社の宝である社員を守る

川井：自分の体を自分で守ってもらうためには、健康診断を受けていただくことが重要だと思いますが、健康診断や人間ドックの受診に関しては、どのように勧奨なさっているのでしょうか。
 パソコンはたくさんありますが、他社との競争力は人しかありません。だから人にお金をかけて、健康づくりにもできるだけ力を注ぎたいんです」というふうに、人事部長から話がありました。人材ではなく、人財、だと。現在、富士通グループ全体で健康経営の推進を図っていて、健康保険組合はそれを後押しするため、グループ各

社に対しさまざまな情報を発信し、施策を打ち出していますので、それをうまく活用し、SSLならではの味付けをしてどう取り入れようかと、作戦を立てているところです。
 川井：両社とも、「人は会社の宝である」という共通した理念のもとに社員の健康を考えていらっしゃることに、深く感銘いたしました。

これからの職場の健康づくり 健診機関に求めること



Profile

川井 三恵
かわ い み え
本会総合健診部長
1987年東京慈恵会医科大学医学部卒業、同大学循環器内科入局。2010年東京慈恵会医科大学総合診療部講師を経て、2017年本会総合健診部長に就任。さまざまな企業で産業医として勤務。
資格・その他：日本内科学会認定内科医、日本循環器学会専門医、日本医師会認定産業医、労働衛生コンサルタント

し、社員数が多いというのがあります。日本中に会社がある上に、受診先が分散して数が増えたらと多くなってしまうという問題もあります。効率化のためにも、これからはもっと受診先を絞っていきたくて考えているのですが、社員の利便性も踏まえるとなかなか難しそうです。

川井…健診機関側としても、ある程度の人数が集まるとデータ処理もやりやすいかもしれませんね。

本会がさらに有益な健診機関に進化していくために、健診機関にはどのようなことをお求めになるのか、ポイントがあればお考えをお聞かせください。

齊藤…協会の判定基準は理にかなっていて非常にいいのですが、健診機関によってはやたら再検査が多いので、もう少し現場に即した基準を、人間ドック学会が音頭を取って決めて、統一し

てほしいと思っています。

あと、パニック値に対する対応は必要だと思います。協会は連絡をくださいますが、パニック値が出ていても、連絡のないところが意外とあるんです。そういうのはちょっと困ります。

中原…保健師の立場からすると、やはり精度の高い健診をしていただくことが一番だと思います。協会には、その辺りは信頼してお任せしていますが、産業医の判断材料としても、正確な検査結果というのが重要になります。それに、精度の高い健診に対する信用も高まります。

要受診と言われた社員が医療機関で「よくこれを見つけてきたね」と言われ、早期治療につながったと喜んでいたり、はいくつもありますし、いい画像を撮っていたから早期発見できたこと

いうことを何件も経験しています。

また集団健診の際、健診機関のスタッフが白衣を着て健診会場にいれば、社員は健康管理室のスタッフだと思えますので、例えばその方のちょっとした立ち居振る舞いや社員への言葉掛けといったことが、よくも悪くも社員に

「当たり前前のことを確実に」 その継続が精度の高い健診を生む

川井…こういうことがあれば職域健診はもつと充実したものの、有益なものになっていくのではというようなことが何かございますか。

齊藤…皆さん1次健診は受けるんですけど、問題は、事後措置や指示を出して2次検査受診になった方に、どうしたらもっと受けてもらえるのか、2次検査の受診率向上の方策です。

2次検査を受診する際に、1次健診を受診した機関であればデータもあるし、さらにそこがいつも健診を受けているところであれば今までの経緯もわかります。いきなり他の医療機関に行っても、適正な結果が出るかというところ、いろいろロスがあると思うんです。

ですから、やはり1次健診を受けたところで2次検査も受けるように、ぜひ商売ではなく健康のために2次検査も引き続き受診できるように案内を

影響を与えます。社員にとっては年1回のことですので、その1回が非常に印象に残るようです。

ですので、健診スタッフの皆さんも、その会社の健康づくりに関わっているということ、ちょっとした心に留めていただければと思います。

していただければと思っています。

労基署は2次検査結果を気にするようになっていきますので、そういった部分の充実を期待したいところです。

川井…ありがとうございます。私どもの健診機関での2次検査実施に向けて、ご期待に沿えるよう、本会としても前向きに考えたいと思います。

齊藤…それから、これは私の個人的な希望なのですが、健診と一緒に歯科検診も受けられたらと。人間ドックのオプションでもいいのですが、歯科検診があると、普段なかなか歯医者に行かない人も受けやすいと思うんです。

川井…国としても、特定健診の問診に歯の健康を入れたように、歯の健康、特に歯周病に関しては力を入れていくということですので、私どもとしても考えていく必要がありますね。

中原様はいかがですか。先ほどのお



話にあった、社員の皆様から見れば、白衣を着ていればどんな人でも御社の健康管理スタッフに見えるという点、その意識づけは必要だと思います。

中原…協会はオリエンテーションが十分されているのか、健康診断の際も非常にチームワークが感じられるので、見ていて安心感があります。

受付で対応してくださる方も、一言話すだけでもきちんとした印象を受けますので、そういうことも大事だと感じます。

川井…健診で嫌な思いをさせてしまっても元も子もありませんので、本会としても一層気を引き締めて頑張らなければと思います。

齊藤…当社の健康経営の礎を築いた経営トップが口癖のように言っていたのが、「当たり前前のことを確実に行う」ということです。

協会は、行政、法令、学会などに関連した幅広い情報をタイムリーに機関紙などで発信し、またそれらを健診などの活動に反映されていて、当たり前前のことをちゃんと実践されている姿が見て取れます。今後も継続してさらに発展されることを期待しています。

中原…私もセミナーや情報紙でいろいろな情報をいただけていて、とても役に立っています。それはぜひこれからも続けていただきたいと思います。私たちの会社では健康経営が始まっ



本会の人間ドックでは、精度の高い検査と心を込めたサービスで、社員の方々の健康づくりをサポートしている

たばかりですので、これから考えなければいけないことがたくさんありますが、齊藤先生が今おっしゃったように、健康診断という法定の当たり前前の健診を、まず確実に受けてもらって、それをちゃんと生かすということが、会社の健康管理や一人ひとりの健康管理にもとても大切になると思います。そのためにも精度の高い健診を、これからお願いしたいと思います。

それをもとに私どもも保健指導をしっかりやっていきたいと思っています。

川井…どうもありがとうございます。今日は素晴らしいお話を拝聴し、大変勉強になりました。

皆で頑張つてより精度の高い健診を目指したいと思いますので、今後ともどうぞよろしく願っています。

睡眠学入門

快適な眠りにいざなうために

ここからからだの健康に大きく影響する睡眠。快適な眠りは万人の願いといえるでしょう。このシリーズでは、快適な眠りを得るための正確な医療情報や最新知見を連載していただきます。

第1回 睡眠を軽視する時代

古 来より夜は人間にとって暗くて不安な時間であり、人々は日没

とともに手を休めて活動を休止し、夜明けまで長い夜を過ごしました。20世紀に入り、電灯による照明が普及すると、夜も昼と同じような照度が得られるようになり、夜間の活動が可能となりました。そして近年、インターネットやスマートフォンなど通信技術の普及や24時間操業の工場や飲食店の増加により、昼夜を問わず余暇を楽しんだり労働（夜勤・交代勤務）が求められる時代となりました。現代において夜はもはや怖くて長い休息の時間ではなく、そのことは良くも悪くも人々の活動時間を延長させ、休息時間を減少させることとなりました。そしてこの傾向は日本において非常に顕著で、日本人の睡眠時間は外国と比較すると、韓国と並んで最も短く、特に

労働者の平均睡眠時間は年々減少しています。

昨年、「睡眠負債」がNHKで取り上げられ、私の恩師である西野精治教授が執筆された本『スタンフォード式最高の睡眠』がベストセラーになりました。睡眠負債とは、睡眠研究のメッカであるスタンフォード大学のWilliam C. Dement教授が提唱した言葉で、日々の睡眠不足が借金のように積み重なり、心身に悪影響を及ぼす恐れのある状態を指します。眠りの必要性が軽視され睡眠環境が悪化した現代において、まさに時代が求めた言葉であると感じます。

また、就労環境においては、安倍政権が政策として掲げる「働き方改革」で、就労と就労の間に十分なインターバルを設けることの重要性がテーマとしてあげられており、まさに毎日の休息（睡

眠）の重要性が改めて認識されつつあるといえます。

その一方で、昨年12月の報道によると、自民党の「時間市場創出推進議員連盟」は年約5兆円の経済効果を見込んだ夜間の観光振興についての提言をまとめ、「日本の夜はつまらない」として、昼と同じように利用できる夜間の娯楽やサービスの必要性を訴え、移動手段の確保のため24時間操業の地下鉄やバスの営業拡大の検討を求めています。

厚生労働省は、「健康づくりのための睡眠指針2014」において、睡眠が生活習慣と同様に健康と深く関係し、不眠は抑うつなどの心の不健康につながるとし、また健康増進法に基づく「健康日本21（第二次）」においては、健康寿命の延伸及び生活習慣の改善をあげ、十分な睡眠は心身の健康の観点から重

[執筆者]

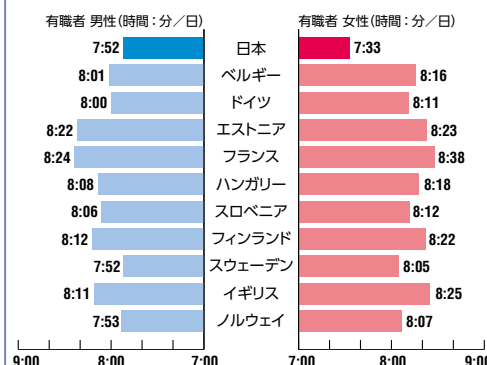


小曾根 基裕
おぞね もとひろ

東京慈恵会医科大学
精神医学講座准教授

1989年 東京慈恵会医科大学医学部卒業。2012年 スタンフォード睡眠研究所客員准教授を経て2014年から現職。日本睡眠学会認定医、評議員、学会認定試験・副委員長、日本時間生物学会評議員、日本臨床神経生理学会認定医、日本精神神経学会専門医・指導医。

有職者の睡眠時間の国別比較



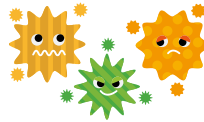
OECD[Balancing paid work, unpaid work and leisure 2014]

要だとしています。

この連載では、さまざまな方面から睡眠の基礎的な情報を簡潔にわかりやすく解説していきます。改めて睡眠の仕組みや働き、重要性、また睡眠障害について理解していただき、人々の生活様式が大きく変化し、再考すべき時代に、読者の皆様が睡眠を見直すためのよき一助になればと思います。

事例から学ぶ /

感染症対策



[執筆者]
堀 成美
ほりなるみ

国立国際医療研究センター 感染症対策専門職
神奈川県立看護短期大学卒業、
神奈川県立看護短期大学看護学専攻
2009年国立感染症研究所実地疫学専門家コース (FETP)
修了。同年聖路加国際大学助教、2013年より現職。2015
年4月より国際診療部医療コーディネーター併任。

感染症対策の基本は予防です。
このシリーズでは、感染症対策のエキスパートである堀成美先生に
感染症のアウトブレイクの事例をもとに、わかりやすく解説していただきます。

第1回 | 夏場に増える食中毒

科学や医学の進歩によって、感染症の怖さやリスクは見えにくく、実感されにくいものになりました。「そんな人は周りにいない、聞いたこともない、そんなの怖くない」——そうして対策の手を緩めた結果、私たちは再びそのリスクにさらされるようになっていきます。

感染症は「自分だけ、自分たちだけ」の努力では対策はうまくいきませんので、家庭で、職場で、地域で、理解者や協力者を増やす必要があります。

本シリーズでは、過去に起きた感染症のアウトブレイクの事例をもとに、「なぜ起きたのか」「なぜ止められなかったのか」「再発させないためにはどうすればいいか」を解説していきます。国や自治体、専門家の力を借りなければならぬこともあります。対策の多くは、日常生活の中での個人レベルの努力で対応できるものです。身近な人とぜひこの知識を共有していきましょう。

初回のテーマは、これからの時期に増える「食中毒」です。「病原体」と病原体から出る「毒素」が私たちの戦う相手です。

病原体の対策は、「付けない」「増

やさない」だと習います(図)。ある種類の菌は毒素を作り、それが嘔吐や下痢の原因となることがあります。もう一度沸騰させれば大丈夫、電子レンジでチンすれば大丈夫、と誤解している人も少なくありません。

このどこにでも書いてある対策は簡単だと思いませんか？ ならば、なぜ毎年毎年同じような事件が繰り返されているのでしょうか。それは、どこかで対策が「破綻」しているからです。

例えば「調理の前には手を洗いましょう」という指示があります。手を洗った後いろいろな所を触る人がいました。また、手指が汚れているとヤバイから手袋を使おう！ と思った人は手を洗いませんでした。手袋をその都度取り替えるともったいないので、外してポケットに入れ、それをまた使っていた人もいました。どのように乾かすのか指示がなかったので、洋服で拭いたり、髪の毛をハンカチ代わりにしている人もいました。

食中毒予防の三原則

1. 付けない

手を洗う、手袋をする、清潔な器具を使う



2. 増やさない

長時間放置しない、適切な温度管理をする



3. やっつける

食品を加熱する場合は中心部までしっかり加熱する



ただし毒素型の食中毒は加熱では防げないので、「付けない」「増やさない」で対策を！

近くにあったタオルや雑巾を触っていた人もいました。

「手を洗う」のが目的なのではなく、「食べ物を衛生的に扱う」という対策の基本を伝えないと、このようなことが起きます。

下痢をしている人・家族が下痢をしているような場合は、調理から外れるのが原則ですが、係を代われない、仕事を休めないが無理をした結果、大勢の人が犠牲となったケースもあります。

「同じ思いをする人が今後いませんように」との願いを込めて作成・公開された資料から、一緒に学んでいきましょう。

産業医
訪問

第1回

新日鐵住金株式会社

産業医
守田祐作もり た ゆうさく氏

産業医科大で初めて育休を取得

私は産業医科大学を2007年に卒業しました。卒業後は産業医になると決めていたので、2年間の臨床研修で、できるだけ多くの科を経験することができ、医療機関を探し、埼玉県にある深谷赤十字病院を選びました。

その後は新日本製鐵君津製鐵所の宮本俊明先生の下で1年間、産業医としての研修を受けました。当時、君津製鐵所では約4000人の社員を対象に、健康診断の診察に加えて診療所での外来診療も行っていました。また職場巡視は、月1回では全部回るのに3〜4年かかるため、毎週行いました。

週の半分は健康診断の診察をし、残り時間で職場巡視の記録を書いたり、レントゲンの読影などを行いました。とても大変でしたが、その分多くの経験を積むことができました。

君津での現場研修の後は産業医科大学に戻り、嘱託産業医と研究の2本立ての活動に取り組みました。嘱託産業医としては、食品工場や造船業、製鉄



所の子会社、産廃処理業者、農協、IT企業、鉄道会社などを担当しました。

大学では、大和浩先生の健康開発科学教室に入りました。ちょうど、担当していたIT企業がストレスチェックを始めることになったので、それなら「ストレス対処能力SOC」を入れて欲しいと提案し、研究対象としました。SOCが低い人ほどメタボリックシンドロームが多いという研究結果は、私の学位（博士）論文になりました。大学での卒業後修練コースは通常2年



ですが、私は1年間育児休暇を取ったため、もう1年長く在籍しました。産業医科大で育休を取ったのは私が初めてでした。育休中の1年間は妻も休んでいたのですが、その間の子育ては思ったほど大変ではありませんでした。大変だったのは妻が復学してからです。

妻は社会人大学院に通っており、15時に家を出て23時に帰ってくるので、保育園の送迎から、食事、風呂、寝かしつけの「コアタイム」をほぼ私が担当しました。大変な毎日でしたが、おかげで仕事の効率化を考えるようになりました。今でいう働き方改革に先行して取り組んだ感じです。男性の育児を後押しすることで、長時間労働の改善に寄与するのではと考えています。

「EBOHの会」を立ち上げ、勉強会を開催

その後は、当社の名古屋製鐵所に就職しました。製鉄業では、他の事業所では見ることができない巨大な設備の中で多様な有害業務が行われます。嘱託産業医としてさまざまな企業を見てきた中で、製鉄業の産業医にやりがいを感じ、当社に「入り直した」のです。

名古屋製鐵所では、先輩の産業医と2人で喫煙対策検討会を立ち上げ、計画的に対策を推進しました。当初400カ所ほどあった喫煙所を、100カ所近く削減しました。

禁煙治療は、診療所の禁煙外来で行

いました。禁煙達成者へ景品を出して、禁煙を促進しようと考えたところ、もともと吸わない人は何ももらえないのに不公平だという声があがったため、禁煙した人をサポートした周りの人も景品を出すように工夫し、周りの理解を得ました。

2017年の7月に東京の本社に異動してからもうすぐ1年になります。本社は営業職がほとんどで、鉄を作っている人は1人もいません。まるで別の会社に移ったかのようです。

本社の守備範囲は非常に広く、海外にも500人ほど派遣されていて、その人たちの健康管理も行います。また、営業の支店が全国に10カ所あり、そこも年に1回巡回して全員と面談します。

これらの業務を、私も含めて今は4人の産業

医で対応しています。

最近東京で、科学的根拠に基づいて就業制限を考えることを目的とした「EBOH (Evidence based occupational health) の会」を立ち上げて、隔月で勉強会を開催しています。

復職や就業制限などの判断は、医師の感覚ではなく、科学的根拠に基づいて行うべきとの観点から、論文を調べするなどして、さまざまなケースに対して医学的に自信を持って対応できる「ワンランク上の」産業医になることを目指しています。

新型タバコの危険性

電子タバコや加熱式タバコと呼ばれる新型タバコが登場し、健康被害の少ないタバコとして普及しつつあります。このシリーズでは、日本タバコフリー学会の副代表理事を務める本会健康支援センター長の金子昌弘医師が、新型タバコとはどういうものか、またその危険性について3回にわたり連載します。

第1回

新型タバコの種類とそれぞれの特徴

新型タバコとは

紙巻きタバコの煙にはニコチンの他にも多量の有害成分を含むため、喫煙者本人の健康被害だけではなく、周囲の人にも悪影響を及ぼす受動喫煙が問題になっています。

タバコの値上げや喫煙場所の制限などで喫煙率は低下していますが、これに歯止めをかけるためにメーカー側も各種の新型のタバコ

◎タバコ及び関連製品一覧

製品名等	タバコの葉	燃焼	ニコチン
従来型タバコ	紙巻き、葉巻き、パイプ、キセル、水タバコ	あり	含む
	嗅ぎタバコ、噛みタバコ	なし	含む
新型タバコ	加熱式タバコ	使用	含む
	アイコス、グロウ、ブルーム・テック		
	電子タバコ	非使用	日本では原則含まず
	パイプ、電子パイポ		

製品や類似商品を発売しています。

新型タバコの種類、どのような成分が含まれているのか、また新型タバコで禁煙は可能なのかについて、3回に分けて解説します。

タバコの葉を使用している製品

タバコの葉を使用する製品には、紙巻きタバコ以外にも葉巻やパイプ及びキセル用の刻みタバコがあります。また、タバコの葉を粉末状にして鼻から直接吸い込む「嗅ぎタバコ」や、板状に固めてガムのように使用する「噛みタバコ」なども一部の国では販売されています。一方、タバコの葉を比較的低温で加熱しその蒸気を吸う加熱式タバコは、2015年にフィリップ・モリスからアイコス、その後ブリテッシュ・アメリカン・タバコはグロウ、日本たばこ産業はブルーム・テックという商品名で、日本を中心に発売しています。方式は各メーカーで異なりますが、実際のタバコの葉を加工して固めたものを専用の器具で加熱して、その蒸気を吸い込む方式にな

っています。燃焼はしないので一酸化炭素は発生せず、タールも少ないようですが、各種の香料などは含まれ、ニコチンは一般の紙巻タバコと同様に含まれています。

タバコの葉を使用しない製品

2014年頃から、紙巻タバコ程度の大きさで、吸い口をくわえて吸い込むと先端がLEDで赤く光り、同時に各種の香料の入った蒸気を吸い込むことができる製品が中国で製造されました。タバコの葉を使用していないので厳密にはタバコではありませんが、喫煙しているような感覚を味わうことができるため「電子タバコ」あるいはパイプという名称で主に欧米で普及しており、日本では電子パイポという製品も販売されています。日本国内で販売されている製品にはニコチンが含まれないことになっていますが、欧米で販売されている製品にはニコチンが含まれ、一部では大麻が含まれているものもあります。



[執筆者]
金子昌弘 (かねこまさひろ)

公益財団法人東京都予防医学協会 健康支援センター長
1970年慶應義塾大学医学部卒業、日本鋼管病院内科、国立がんセンター病院レジデント、北里大学医学部放射線科講師、国立がんセンター中央病院内視鏡部長を経て2011年に定年退職。同年、本会呼吸器科部長に就任。2015年より本会保健会館クリニック所長、2017年から現職。日本内科学会認定内科医、日本呼吸器学会指導医、肺がんCT検診認定機構認定医などの資格を持つ。特定非営利活動法人タバコフリー学会の副代表理事を務める。

健(検)診から健康経営まで、健康づくりに本会が協力したお客様を紹介するシリーズです

「チームよぼう」が応援します!

第1回 株式会社ダイフク様

シリーズ1回目にご紹介するのは、物流システム業界のトップ企業であり、健康づくりでも業界トップを走り続ける株式会社ダイフク様。昨年秋に開催された社員を対象とした「食セミナー」に、本会のランチョンセミナーをご利用いただきました。



右から
ダイフク健康保険組合常務理事の中川健一さん、
株式会社ダイフク人事総務本部総務部
株式会社ダイフクグループ長の境雅弘さん、
東京総務グループ長の境雅弘さん、
ダイフク健康保険組合保健師の河原奈津子さん、
株式会社ダイフク総務部
株式会社ダイフク係長の一見紀子さん

「このころと体の健康づくり委員会」で会社と健保が一体となって社員の健康づくりを推進

株式会社ダイフクは、社員の健康事業の持続的発展の根幹と捉え、早くから健康づくりに力を入れてきた。その取り組みが評価され、2年連続で「健康経営優良法人」ホワイト500の認定を受け、さらには今年「健康経営銘柄」にも選定されている。人事総務本部総務部東京総務グループ長の境雅弘さんは、「当社は2006年から「このころと体の健康づくり委員会」という全社横断的な組織を設けています。03年頃からメンタル不調者が増えたため、その対策として設置したのが、そもそもの始まりです。現在、CFO（最高財務責任者）が委員長となり、産業医や保健師、健康保険組合と連携し、健診結果等の分析を踏まえて、各事業所単位で社員の心身の健康の維持・増進のためにいろいろな取り組みを行っています」と説明する。

健保が主催し、「このころと体の健康づくり委員会」が協賛している「健康づくりキャンペーン」を春と秋に3カ月ずつ実施し、ウォーキング・チャレンジを呼びかけるなど、さまざまな活動を展開しているという。では、会社と健保の連携は、どのように進められているのだろうか。「株式会社ダイフクでは、月に1回、人事総務の責任者の会議が開催されており、この会議に健保も参加して活動報告と翌月の活動予定を発表し、活動の協力依頼をその場でお願ひしています。また、委員会の運営方針の中にも、健保の保健事業の内容を入れ込んでもらっている。健保で何かする際にも各事業所の協力が得られやすくなっています」と健保組合常務理事の中川健一さんは話す。

その他、健診結果で保健指導対象となった社員に会社からも働きかけてもらうなど、総務の協力の上に成り立っている保健事業は少なくないという。「当健保には保健師が5人いて、各事業所を担当しています。保健師たちの所属は健保ですが、総務とのつながりが非常に濃く、事業所に溶け込んで活動していますので、そういう部分でもコラボできているのかなと思います」と中川さん。

尿酸値が高い人を対象に「食セミナー」を開催

「このころと体の健康づくり委員会」が行っている健康増進施策の中で、食に関する取り組みとして毎年行われているのが「食セミナー」だ。昨年11月に東京本社で行われた食セミナーでは、本会のランチョンセミナー(図)をご利用いただいた。

東京本社の健康づくりを担当する健保組合保健師の河原奈津子さんは、「健康に配慮した食事を実際に食べながら講義を受ける『食セミナー』は、全国5拠点で行っています。健診結果の分析を踏まえてテーマを設定するのですが、昨年は尿酸に着目しました。というのも、当社は尿酸の有所見率が高く、20代ですでに尿酸値が高めという人も少なくないのです」と説明する。

「昨年度は、協会のお弁当がちょうど『ベジファースト』という野菜に着目した内容でしたので、野菜の摂り方が尿酸高値の対策になるということで、ランチョンセミナーをお願いしました(河原さん)」

健診で尿酸値の高かった人を対象に呼びかけた食セミナーには、20〜60代の幅広い年代の社員8人が参加した。食セミナー終了後に行ったアンケートから、「参加後の感想としては『参考になった』という意見が多かったで

す。個別に食事チェックをしていただいたので、それで自分の状況がわかったという社員もいましたし、どうして野菜を多く摂った方がいいのかということも、皆さんよく理解してくれたようです。ベジファースト(野菜を先に食べる)に関しては、『いつも主菜から食べているので物足りなかった』という意見もありましたが、半数以上は『満腹感を得られた』と答えていました」と河原さんは手応えを語る。「お弁当がおいしかった」という意見も多かったそうだ。

健康づくりをさらに充実させるために

今後の取り組みについて境さんは、「健康づくりというのは、急に違うことをやって、すぐ効果が上がるといふようなものでもないと思うのです。ですから、何か目新しいものを始めるというよりは、健保と連携しながら継続して『健診の結果から有所見率を減らしていく』ということです。それは結局、食事や運動の取り組みを継続していく形になると思います」と語る。

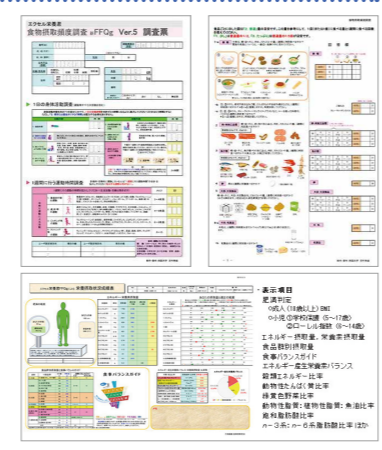
一方、健保では、30代までにスポットを当てた取り組みも検討している。「どうしても特定健診や特定保健指導に目が行きがちで、『40歳以上が対象』みたいな話になってしまいます。もちろんそれでも大事ですが、将来保健指導

ランチョンセミナー

お弁当からのメッセージ 高尿酸血症編

★事前
参加者には食物摂取頻度調査(FFQg)に記入していただき、本会管理栄養士が分析。その結果を当日お渡しできるように準備する。

★当日
お弁当を食べていただきながら、パワーポイントを用いた講話を実施。



- 《講話の内容》
- ①1食の野菜量の目安
 - ②尿酸値を改善するための食生活
 - ③食事頻度調査の結果の見方

今日は

食生活の傾向を見る

食べる

考える

尿酸値を上げない食生活の工夫

摂り過ぎに注意

- 摂取エネルギー
- アルコール
- 高プリン体食品
- 果糖

しっかり摂りたい

- 水(1日2L程度)
- 野菜

の対象者にならないよう、30代までの人に着目したプログラムなども取り入れる必要があると考えています」と中川さんは話す。そして、「先日、健保は「体力つくり国民会議議長賞」を受賞しました。これを一つのきっかけとして、株式会社ダイフクとダイフク健康保険組合がさらにコラボを続けていくことができたらと思っています」と力を込めた。

人間ドック、オプション検査も体験しました!!

このコラムでは、本会の保健師が人間ドックのオプション検査を体験し、紹介します。
●監修…本会健康増進部指導医 小堀悦孝

第1回 上部消化管内視鏡検査

●何がわかる？

細いチューブ状の内視鏡を口から入れ、食道・胃・十二指腸を観察する検査です。胃の粘膜の状態を詳しく見ることができ、胃潰瘍や胃炎などの良性疾患から胃がんまで、いずれも早期の状態から発見することができま

●おススメする人は？

・胃がんになった人が家系にいる人
・胃に症状がある人
・ピロリ菌がいると言われた人やピロリ菌の除菌をした人

●よくある質問

Q、胃部X線検査と上部消化管内視鏡検査、どちらを受けたらよいですか？
A、胃がん検診には、胃部X線検査と上部消化管内視鏡検査があり、現在は両方とも推奨されています。

ですので、例えば、今まで特に胃の病気をしたことがない人には胃部X線検査をおすすめします。
ただ、X線検査の際に飲むバリウムは消化されず、時間が経つとお腹の中で固まりやすいので、高齢の方や便秘異常（下痢・3日以上以上の便秘）がある

人は、上部消化管内視鏡検査がおすすめです。
Q、口からではなく鼻から検査することは可能ですか？
A、本会では口からの検査のみとなっています。
Q、麻酔はしますか？
A、喉の麻酔をします。ゼリー状の麻酔剤を飲んでいただきます。

●検査を体験した感想

初めての体験で緊張してしまい、検査中は肩に力が入ってしまいました。その都度、看護師さんが優しい声掛け

をしてくださるので、とても安心して検査を受けることができました。スムーズに検査を受けるためには、できるだけ全身の力を抜き、リラクセスすることが大切だと感じました。
1回目より2回目の方が検査のつらさは軽減する方が多いようです。来年も上部消化管内視鏡検査を受ける予定です。次はリラクセスして受けられそうです！

上部消化管内視鏡検査を受けようか悩まれている方、安心して受けてみてくださいね。

上部消化管内視鏡検査の流れ

- ①水薬を飲む(100cc)
胃の中の泡や粘液を取るためです



- ②喉の麻酔をする
ゼリー状の麻酔剤を2回に分けて飲みます

★検査中

- ③検査室へ
検査時間は10分くらいです
(個人差があります)



【検査中の注意点】

- ・全身の力を抜き、ため息をつくような感じで腹式呼吸を続けます
- ・ゲップはできるだけ我慢します
- ・口の中に唾液が溜まったら、飲まずに舌で外に押し出します

★検査後

- ④結果説明
検査が終わるとすぐに医師から説明があります



- ⑤検査後の注意点について
看護師から検査後の説明があります

他にもこんな検査もあります!

胃のオプション検査には、上部消化管内視鏡の他に、胃がんのハイリスクをみつけるヘリコバクターピロリ抗体とペプシノゲンの検査があります。いずれも、血液検査で調べることができます。詳しいことが知りたい方は、本会の保健師がお答えしますので、下記までお問い合わせください。

本会健康増進部健康増進課
☎03-3269-2171



横山 亜希子
本会保健師

管理栄養士とめぐる**歴食**の旅

第1回 | よく噛んで食べる

このシリーズは、昔と現代の食状況の変化などを織り交ぜながら、最近話題になっている「食と健康」についてお届けします。また、今までに本会人間ドックのお弁当で提供したメニューの中から、テーマに沿った一品をレシピと一緒にご紹介します。

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝



石元 三千代
本会管理栄養士

現代の咀嚼数は 弥生時代の1/6以下!?

昔は硬いものや食物繊維が豊富なものを多く食べていました。主食は雑穀だったと言われ、1回の食事での咀嚼数は、弥生時代では4000回と推測されています。それが江戸時代は1500回、戦前では1420回と減り、現代は620回にまで減っています。戦後、パンやカレー、ハンバーグといった洋食が広まり、軟らかくて食べやすいものを多く摂るようになったことが大きな理由としてあげられています。

よく噛んで食べよう

よく噛んで食べることは、歯周病予防だけでなく、肥満や低栄養の予防などからだ全体の健康増進にも役立ちます。

一口30回以上噛むことが、よく

噛んで食べることを目安になります。早食いの方は、まずは一口の量を減らしましょう。

また噛む回数を増やすには、次のような調理を心がけるといいでしょう。

- ・食材は大きく、硬めに仕上げる
- ・食物繊維が豊富なもの(野菜、海藻、キノコなど)や弾力性があるもの(コンニャク、イカ、タコなど)を摂り入れる

こういう物をたっぷり摂れば、噛み応えも食べ応えも◎です。

老化の始まりは「お口」から!?

滑舌の低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品の増加などは高齢者の問題と思って気に留めない方が多いかもしれませんが、30~40代でも現れます。これらは「オーラルフレイル」のサインかもしれません。

オーラルは口腔、フレイルは脆弱という意味で、「オーラルフレイル」は口腔機能の衰えを表し、老化の始まりを示すサインとして注目されています。

口腔機能が衰えるとよく噛まずに食べるようになり、軟らかくて食べやすいものを多く摂るようになります。そうなると摂取する食品が偏って栄養バランスが悪くなり、低栄養から全身の老化へと進みます。進行すると、将来寝たきりや介護が必要になるなど健康寿命に影響を及ぼしかねません。

80歳になっても自分の歯を20本以上に保つ「8020（はちまるにいます）運動」が推奨されているように、生涯生き生きと過ごすためにも、お口の健康は重要です。

「お口の老化は全身の老化の始まり！」老化予防のためにも「よく噛んで食べる」ことを始めましょう。

Menu



今回の
一品

ごぼう利休

(2015年度本会人間ドックお弁当より)

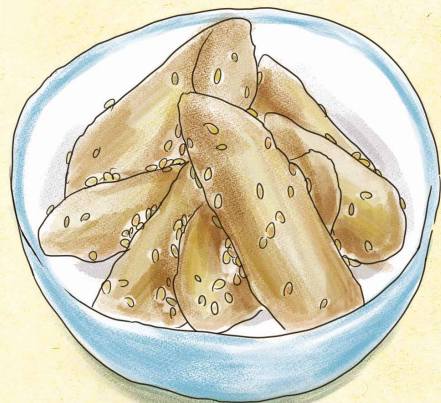
ごぼうは噛み応えのある野菜の代表格。「ボリボリ」とよく噛んで食感も楽しみましょう!

材料：2人分

1人分：44kcal、食塩相当量0g

- | | | | |
|-------|--------------|-------|--------------|
| ・ごぼう |75g | ・いりごま | 小さじ2/3 |
| ・酢 | 大さじ1 | ・カレー粉 | 小さじ1/3 |
| ●本みりん | 小さじ1/2 | | |
| ●砂糖 | 小さじ1 | | |

- Step 1** ごぼうを3cmくらいの長さで乱切りにする
- Step 2** 1を茹でる。茹で上がったたらざるにあげ、水けをよく切っておく
- Step 3** ●Aを合わせる。鍋に●Aと2を入れて弱火で加熱し、味をなじませ、最後にいりごまとカレー粉を加える



からだ整えていますか？

座り過ぎのリスク

このシリーズでは、動きやすい
からだづくりをご提案していきます！

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝



山村昌代

本会健康運動指導士

健康
運動指導士
コラム

み

なさんは、「からだを整える」
ために、運動をしていますか？
仕事中に座りっぱなしの時間が長くな
っていませんか？

座る時間が長くなるほど、健康障害
リスクが高まることがわかってしまし
た。座り過ぎのリスクは、普段運動を
行っても解消されないという報告
もあります。ちよつとシヨックです
ね。ある調査によると、日本人は座っ
ている時間が1日平均7時間だそうです。
一方、主要20カ国の平均はなんと5時
間。つまり日本人は、とても長く「座

っている」国民なのです。
この座り過ぎを防ぐには、どんなこ
とを心がけたらいいのでしょうか。

まずは「立つ」機会を増やすことが
大切で、会社側の対策としては、立っ
ても座っても使える昇降式のスタンデ
ィングデスクの採用が推奨されていま
す。個人の対策としては、電話は立っ
て話すようにする、ゴミ箱など使う物
をあえて少し離れたところに置くなど
が考えられます。身近な所から工夫し
てみましょう。

1時間に1回程度立つことは、から
だを整えるだけでなく、「気分転換」
や「肩こり・腰痛の軽減」「仕事の効
率アップ」などにもつながります。

また家では、テレビを見ている時
コマシヤルの間に伸びをする、リモ
コンを、立たないと取れない所に置く
などの対策がとれるでしょう。

さらに、からだを整える「立ち上
り方」を取り入れましょう。座りっぱ
なししていると股関節が硬くなります。
これを防ぐために、股関節を蝶つがい
のように使って立ち上がります(下右)。
また、座っている時に、ひざ裏、もも
裏のストレッチ(下左)を行うと、よ
りお尻から立ち上がりやすく、足のむ
くみ予防にもなるのでおすすめです。
日常生活の中で身体活動を大切にし、
「座り過ぎない」ことから始めてみま
せんか。

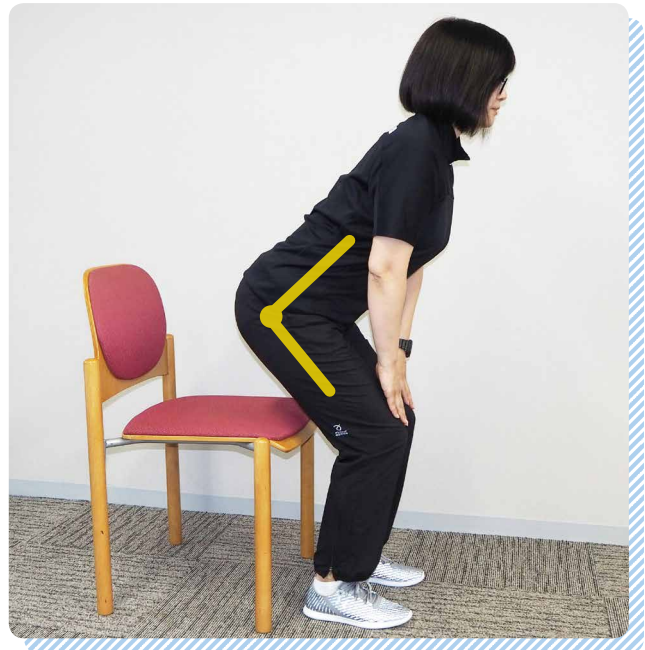
ひざ裏・もも裏のストレッチ



- 背筋を伸ばす。同時に片足を前に伸ばし、かかとを床につける
- 背筋を伸ばしたまま、両手を机、もしくは太ももに置き、上半身を前へ倒す(写真)

*左右15秒ずつ

立ち上がり方



- 骨盤を立てるように意識し、背筋を伸ばす
- 股関節を意識して、お尻から上げるように立ち上がる(写真)

*股関節を動かし、腰から背中を丸めずに立ち上がるようにする



おすすすめの一冊

芥川龍之介「鼻」

高

校時代に家にあった芥川龍之介全集の中に「鼻」という短編がありました。

「禅智内供の鼻と云えば、池の尾で……」で始まる短編は、お寺のお坊さん「内供」が主人公であり、時代背景ははっきりしませんが、江戸あるいはそれ以前と思われます。彼は非常に長い鼻（五六寸＝15cm以上）を持っていたので、地域では有名でした。

しかし、本人もそのために内心では気にかけていたのですが、それを表に出すことはしません。僧侶であるがゆえに自分の自尊心が許さなかったからです。ご飯を食べるにも弟子が板で鼻を支えているほどですから、一人では食べられません。

ある日のこと、彼のお弟子さんが鼻を短くする施術を行っている医師がいるという噂を聞きつけ、その方法を学んできたというのです。

しかし、自尊心の強い主人公内供は気にも止めない素振りをして、弟子が強



『羅生門・鼻』
芥川龍之介
新潮文庫刊

く勧めるのを待っていました。お弟子さんたちもそれを知っているのですが、その方法を試してみるべきと何人も僧侶が強く勧めたのです。

彼はしぶしぶの態度で、鼻を熱い湯に浸して、その後足で踏むという方法を受け入れました。すると何と鼻はみるみる短くなったではありませんか。表には出しませんが、内心で

は、これで自分の鼻を笑う者はいないと内供が喜んだのは言うまでもありません。

しかし、彼が颯爽と外に出かけると人々は面と向かっては何も言いませんが、陰でクスクス笑っているではありませんか。彼は落ち込んでしまいました。それからしばらくしたある寒い晩に、鼻がむず痒く熱っぽいので、病気になる

ったのかと思いつき、翌朝目を覚ますと、短かった鼻が元に戻ってしまっていたのです。彼はほっと胸をなで下ろしました、というあらすじです。

この短編は人間の心の奥にある感情と、人の不幸に同情する心と同時に、人の不幸を喜ぶ感情があるなど、複雑な内面を巧みに描いています。夏目漱石が絶賛し、作家芥川龍之介がデビューするきっかけとなった作品です。

そして、私が何回も読み直して気が付いたのは、彼の他の作品もすべてそうですが、文の最後が必ず同じではなく、例えば「である。」で終わる文の次は「であった。」になっていたのです。それが彼の小説にどのような影響を及ぼしたのかは定かではありませんが、当時の作家の文章に対する繊細な配慮を垣間見た気がして驚きました。読んでみてください。

余談ですが、この文もそのようにしてみました。いかがでしょうか。

櫻林郁之介

さくらばやしいくのすけ
予防医学事業中央会 理事長

山梨県生まれ。自治医科大学名誉教授。1968年日本大学医学部卒業、1974年自治医科大学臨床病理学教室。2008年自治医科大学さいたま医療センター教授を退職後、さいたま看護専門学校校長を経て、2016年より現職。



Q5 昼食は何時頃から取れますか？またどんな内容ですか？

A 昼食は検査を終えられた方に順次お出ししています。早い方ですと10時半頃から召し上がっていただけます。

昼食にはお弁当「彩食健美膳」をご提供いたします。本会の人間ドックのお弁当は、受診者の意見を参考に、管理栄養士がメニューを考案しており、毎年内容を変えています。

今年度のテーマは、「よく噛んで食べよう②」です。「噛んだり、飲み込んだりしにくくなった」というのはお年寄りだけの問題ではありません。歯や口の働きの低下のサインは30～40代でも現れることがあります。

口腔機能の衰えを防ぐためには、よく噛んで食べることが大切です。そこで、今年度のお弁当は、歯応えのある野菜、海藻、きのこ等をたっぷり使った献立にしました。

野菜・海藻・きのこ・芋類をたっぷり(232g)取り入れながら、主菜には豚しゃぶサラダと鯖の照り焼きの2種類を揃えて、食べ応えのある献立になっています(写真上)。

1食当たりの栄養価は、エネルギー644kcal、食塩相当量3.5gです。

例年に比べて時間をかけて召し上がっている方が多く、「食べ応えがあっておいしい」という声もいただいています。

Q3 胃の内視鏡検査はできますか？

A 基本項目の消化管検査は胃部X線撮影ですが、事前にお申し込みいただければ内視鏡検査に変更することが可能です。

内視鏡検査は、内視鏡を専門とする医師が担当し、経口内視鏡で食道・胃・十二指腸などを観察し、がんや胃潰瘍、炎症などを見つけていきます。

なお、本号では、保健師が内視鏡検査の体験をレポートしています(P16)。

Q4 保健相談では、どんなことを相談できるのですか？

A 人間ドック当日の検査結果を参考にしながら、健康づくりにお役立ていただけるよう保健師が一人ひとりに保健相談を行っています(写真下)。

よくご質問いただくのは、検査結果の意味や、前回の結果と比べてどう変わったのか、検査結果に基づいた生活改善ポイント、病院のかかり方、質のよい睡眠のとり方、禁煙成功のコツ、などです。

もちろん、これ以外にも、日頃気になっている症状や不安に感じていることなど、お気軽にご相談ください。



疑問、ご意見

よくある質問にスタッフがお答えします

今回のテーマ 人間ドック

このシリーズでは、本会に寄せられる疑問や質問にお答えすることで、皆さまの健康づくりを後押ししていきたいと思えます。今回は「人間ドック」についてです。

Q2 オプション検査がたくさんあるので、何を追加したらいいのか迷っています。

A 基本項目にオプション検査を追加することで、一人ひとりにぴったりの「私のための人間ドック」を作ることが可能です。どんな検査を選べばいいのかわからないという方のためには、オプションコースをご用意しています(下図)。

また、人間ドックアドバイザー(保健師)が電話での事前相談に応じていますので、お気軽にご相談ください。

【人間ドックアドバイザー 直通電話】
☎03-3269-2171(受付日時:月～金/15時～16時半)

オプションコース

セットコース

血管コース

血圧やコレステロール、血糖値が高い方、動脈硬化が気になる方へ

レディースコース

女性特有のがんや骨粗鬆症が気になる女性の方へ

上部消化器コース

胃がんを心配される方、過去に異常を指摘されたことがある方へ

健康づくりコース

体力アップコース

体力の低下を感じている方や、現在の体力の状態を知りたい方へ

スマートライフコース

内臓脂肪が気になる方、標準体重を上回っている方へ

骨コツアップコース

骨粗鬆症が心配な方、腰痛・関節痛がある方へ

Q1 人間ドックと健康診断では何が違うのですか？

A 健康診断は法律に基づいて最低限の検査を行い、健康状態を評価するものです。一方、人間ドックは健康診断の検査にがん検診などを加えた形で、より多くの項目で、より詳しく検査を行っていきます。

本会の人間ドックの基本項目は下表のとおりです。このうち、CT検査や腹部超音波検査などは一般の健康診断では行われない項目です。また人間ドックでは、受診当日の健診データに基づき、医師による診察や保健師による保健相談を行っています。

人間ドックの基本項目

問診	▶ 病歴・自覚症状等
身体計測	▶ 身長・体重・BMI・肥満度・体脂肪率・脈拍・腹囲
尿検査	▶ 蛋白・糖・潜血・沈澱・PH・尿比重
聴力検査	▶ オーディオ(1000Hz・4000Hz)
眼科検査	▶ 視力(遠方・近方)・眼底撮影・眼圧測定
便検査	▶ 便潜血2日法
血液検査	▶ 血液学
	▶ 赤血球数・白血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット値・血小板数・MCV・MCH・MCHC・白血球分類
	▶ 肝機能
	▶ GOT(AST)・GPT(ALT)・γ-GTP・総蛋白・アルブミン・A/G比・総ビリルビン・LDH・ALP・ZTT
	▶ 肝炎ウイルス
	▶ HBs抗原・HCV抗体
	▶ 脂質
	▶ 総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール
	▶ 腎機能
	▶ 尿素窒素・クレアチニン・eGFR
▶ 糖尿病	
▶ 血糖・HbA1c	
▶ 痛風	
▶ 尿酸	
▶ その他	
▶ CRP・TP抗体(梅毒)※希望者・血液型※初回者	
呼吸器検査	▶ マルチスライスCT・胸部X線撮影・肺機能
消化管検査	▶ 胃部X線撮影
腹部超音波検査	▶ 超音波(胆のう・肝臓・膵臓・脾臓・腎臓)
循環器検査	▶ 安静時心電図・血圧
診察	▶ 医師による問診・診察
保健相談	▶ 保健師による保健相談

本会の活動から

第91回日本産業衛生学会で ポスター発表

第91回日本産業衛生学会（企画運営委員長 加藤貴彦・熊本大学大学院生命科学部教授）が5月16～19日、「悠なる産業保健——人と科学技術の連鎖」をメインテーマに、熊本県熊本市で開催された。昨今、人口知能（AI）やロボットによる仕事の代替など、科学技術の連鎖に注目し、その軌跡と未来について議論を深めることを目的に、メインシンポジウム3題、シンポジウム14題、共同シンポジウム3題、教育講演10題、フォーラム5題の他、多数の一般発表や自由集会など充実したプログラムが組み立てられ、約3200人が参加した。

筆者は、「労働衛生機関が提供する健康支援の構



その他の活動

- 第118回日本外科学会定期学術集会（会頭 國土典宏・国立国際医療研究センター理事長）が4月5～7日、「外科学の新知見を求めて」をテーマに東京都千代田区で開催され、がん検診・診断部長の坂佳奈子が参加した。
- 第1回にいがた乳房超音波技術講習会が4月7～8日、新潟県新潟市で開催され、がん検診・診断部長の坂佳奈子が講師として参加した。
- 第74回日本放射線技術学会総会学術大会（大会長 錦成郎・天理よろづ相談所病院技師長）が4月12～15日、「夢のような創造科学と人にやさしい放射線医学」をテーマに神奈川県横浜市で開催され、放射線部のスタッフ1人が参加した。
- 第115回日本内科学会総会・講演会（主宰会長 河野修興・広島都市学園大学、広島大学名誉教授）が4月13～15日、「明治維新150年目の内科学——難治性疾患への挑戦」をテーマに京都府京都市で開催され、総合健診部長の川井三恵が参加した。
- 第104回日本消化器病学会総会（会長 小池和彦・東京大学医学部教授）が4月19～21日、「深化する多様性——消化器病の未来を描く」をテーマに東京都新宿区で開催され、理事長の小野良樹が参加した。
- 第39回マンモグラフィ講習会が4月21～22日、愛知県名古屋市で開催され、がん検診・診断部長の坂佳奈子が講師を務めた。
- 第70回日本産科婦人科学会学術講演会（学術集会長 八重樫伸生・東北大学教授）が5月10～13日、

築 第1報——健診結果集計を健康づくり対策へ」というテーマでポスター発表を行い、事業所の健康づくりに役立てていただくために本会が作成している健診結果集計が、おおむね活用されているものの専門職のいない事業所では十分に活用されていないことがあることから、今後は、こうした事業所を中心に、より積極的な支援活動に取り組んでいきたいと考えている旨を述べた。

座長の産業医科大学の永田智久先生からは、「大多数を占める中小企業の健康支援を行うに当たり、労働衛生機関のこうした取り組みに大いに期待しています」とのエールをいただいた。

会場の熊本市民会館は熊本城に隣接しており、熊本が地震災害からの復旧、復興に向けて頑張っている様子が見え、私たちが日々の活動により一層励んでいきたいと思った。

健康増進部課長 加藤京子

第43回日本超音波検査学会学術集会 パネルディスカッションで報告

第43回日本超音波検査学会学術集会（大会長 田中教雄・国立循環器病研究センター臨床検査部）が6月1～3日、「基本は普遍、応用はその上に成り立つ」をテーマに大阪府大阪市で開催された。

今回の学術集会は、特別講演、教育セッション、シンポジウム、パネルディスカッション、一般演題等で構成され、その領域は循環器、血管、腹部、体表、検診と多岐にわたっていた。

検診検査部長 神宮字広明

- 宮城県仙台市で開催され、検査研究センター長の木口一成と細胞病理診断部長の久布白兼行が参加した。木口はランチョンセミナー「本邦における今後の子宮頸がん対策——異なるワクチン接種環境における検診の役割」で、久布白はポスターセッションで、それぞれ座長を務めた。
- 第26回日本乳癌学会学術総会（会長 戸井雅和・京都大学大学院医学研究科外科学講座教授）が5月16～18日、「Creative Japan 新たな時代」をテーマに京都府京都市で開催され、がん検診・診断部長の坂佳奈子が参加。ランチョンセミナーで、「デンスプレスト問題——トモシンセシスの挑戦」と題して講演した。
- 平成30年度全国がん検診指導者講習会が5月19日、東京都中央区で開催され、がん検診・診断部長の坂佳奈子が講師として参加。「乳がん検診の要点」について講演した。
- 第5回健康と経営を考える会シンポジウムが5月22日、「健康経営・データヘルスで国・会社・家庭を変える——経営・健保・社員が一体となった『新たな価値創造』の実現を」をテーマに東京都千代田区で開催され、常務理事の大島利彦と、健康増進部のスタッフ2人が参加した。
- 第59回日本臨床細胞学会総会春期大会（大会長 齋藤豪・札幌医科大学医学部教授）が6月1～3日、「癌の早期診断の手法としての細胞診と新技術の融合」をテーマに北海道札幌市で開催され、検査研究センター長の木口一成と細胞病理診断部長の久布白兼行、母子保健検査部のスタッフ3人が参加した。木口はワークショップ「子宮頸癌検診における腺癌の早期発見」で、久布白は一般演題「子宮頸部3」で、それぞれ座長を務めた。



このうち筆者は、パネルディスカッション「検診専門部会アンケート報告『腹部超音波検診アンケート調査から見えてきたもの』」でアンケート結果の報告並びにディスカッションとして討議に参加した。

日本超音波検査学会内には検診専門部会があり、腹部超音波検診判定マニュアルを含めた超音波検診のさまざまな課題に対応すべく活動している。この目的を達成するためには、まず全国規模のアンケート調査を実施して超音波検診の実情を把握することが不可欠と考え、2017年11月に全国367施設にアンケート調査票を配布し、集計作業を行った。アンケート調査に回答したのは367施設中240施設（65%）であった。設問内容は、対象受診者、超音波診断装置、検査者の資格、画像記録、読影及び追跡調査、腹部超音波検診マニュアル、教育などを含む27設問であった。

このアンケート調査の結果、さまざまな課題が浮き彫りとなった。今回は、そこから見えてきた課題を他の委員が提示し、フロアの参加者も交えて実りある討議が行われた。

性教育指導者向け

参加者募集

生きるための心の教育セミナー スキルアップ編

開催日 第16回 2018年11月3日(土) 11:00～16:45 ※受付 10:30より
第17回 2019年2月2日(土) 11:00～16:45 同内容になります

会場 保健会館新館 地下1階多目的ホール(東京都新宿区)

定員 各30名 受講料 各16,200円(税込)

講師 渡會 睦子 東京医療保健大学医療保健学部看護学科 教授
思春期を取り巻く現状や紙芝居教材を活用するための講義が好評です。

小学生にも分かりやすい紙芝居教材

伝えたい「生」と「性」～生きるための心を学ぶ～

オモテ 親しみやすい絵と文章

ウラ 対象学年と指導の際のポイントを記載

■定価:27,000円(税込)

■紙芝居:A4判・110枚組/表カラー・裏1色

■ハンドブック:A4判・16ページ ケース付

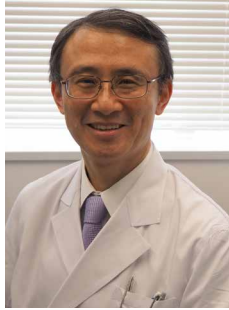
みんなには、いろいろな人生が待っています。今の自分を大切にすることが、将来の幸せにつながります。

JFOA® 一般社団法人 日本家族計画協会

〒162-0843 東京都新宿区市谷町田 1-10 保健会館新館 TEL 03-3269-4727 FAX 03-3267-2658
URL http://www.jfpa.or.jp

久布白兼行医師が 本会の細胞病理診断部長に 就任しました。

久布白兼行(くぶしろ かねゆき) 医師は、1982年に慶應義塾大学医学部を卒業後、同大学産婦人科学教室へ入局。同大学専任講師、婦人科診療副部長を経て、川崎市立川崎病院婦人科部長、東邦大学医学部産婦人科教授などを歴任し、今年度より本会に着任しました。



日本産科婦人科学会専門医、日本婦人科腫瘍学会婦人腫瘍専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本臨床細胞学会細胞診専門医、日本医師会認定産業医などの資格を持っています。

趣味は料理と観劇。得意料理はクリームシチュー、観劇は宝塚歌劇にはまっているそうです。

平成30年度 理事会、評議員会を開催

本会の平成30年度第1回理事会が6月8日に本会で開かれ、小野良樹理事長を議長として、「平成29年度の事業報告と収支決算」「定時評議員会の開催について」「組織改編」などの審議が行われ、いず

○第57回日本消化器がん検診学会総会(会長 成澤林太郎・新潟県立がんセンター新潟病院臨床部長)が6月8~9日、「原点回帰——正しい検診を正しく行う」をテーマに新潟県新潟市で開催され、放射線部のスタッフ1人が参加した。

れも満場一致で承認された。

理事会で挨拶に立った小野理事長は、本会の事業の柱の一つであるがん検診に触れて、次のように述べた。「本会では精度の高い検査を行い、紹介先医療機関からも信頼を得ている。このことは、がん検診を担当し、職員の指導に当たる優れた医師の存在によるところが大きい。担当医師らが存分に検診に取り組めるよう、環境を整備することが私の役割だ」

一方、6月25日に本会で開かれた平成30年度第1回評議員会では柴田昭二評議員を議長に選任し、理事会で決議された「平成29年度の事業報告と収支決算」に関する審議が行われ、満場一致で承認された。なお、今年度の理事・監事の体制は次の通りである。

理事長 小野良樹(健康支援センター担当)、専務理事 小川登(経理・検査研究センター担当)、常務理事 大島利彦(職域保健担当)、常勤の理事 阿部勝己(地域・学校保健担当)、前田秀喜(総務担当)、理事 梶原洋(東京都福祉保健局長)、落合和彦(東京産婦人科医会会長)、村田篤司(天童会秋津療育園名誉園長)、根本克幸(神奈川県予防医学協会専務理事)、櫻林郁之介(予防医学事業中央会理事長)、北村邦夫(日本家族計画協会理事長)、監事 小海正勝(弁護士)、中村寿孝(税理士)

(順不同) 7月1日現在



小児健康相談室のご案内

検診で異常を指摘された子どもを対象に、専門医によるフォローアップを行っています

学校検診で異常を指摘されたけれど、近くに専門医がない。軽微な異常で治療は必要ないけれど、定期的な経過観察は必要。「小児健康相談室」では、そうした子どもたちを対象として、専門医による経過観察、生活指導を行っています。

検査や診断には費用がかかります(保険診療)。本会で学校検診を受けた方は、検査・検診時のデータを用いて診療や相談が可能です。

前田美穂先生による

『貧血電話相談室』

養護教諭・保健師・看護師からの相談をお受けします(無料)

開催日: 第1水曜日 14時半~15時半

	腎臓病	心臓病	貧血	脊柱側弯症	肥満・コレステロール	思春期やせ症
担当医	村上陸美 日本医科大学 名誉教授	浅井利夫 東京女子医科大学 名誉教授	前田美穂 日本医科大学 名誉教授	南昌平 聖隷佐倉市民病院名誉院長 磯辺啓二郎 元千葉大学教授	岡田知雄 神奈川工科大学 応用バイオ科学部教授	鈴木眞理 政策研究大学院大学 教授
外来日	第3木曜日 午前	第1水曜日 午後	第1水曜日 午後	第2月曜日 午後 第4水曜日 午後	第3水曜日 午後	第1金曜日 午後



問い合わせ・申し込み

公益財団法人 東京都予防医学協会 学校保健部

東京都新宿区市谷砂土原町1-2

03-3269-1131

遠隔配信シリーズセミナー第1回

学んで救えるこどもの命 PH Japan プロジェクト 日本小児循環器学会主催

日時 8月19日(日) 13~16時(午後の部)

会場 港区・ラーニングスクエア新橋「6A」

演題① 防ごう心臓突然死 救急車到着までの5分間に何を?

演題② いのちのおくりもの 臓器移植と学校生活

演題③ 心臓病の学校生活管理 運動制限ばかりが指導ではない

●対象 養護教諭など学校関係者

●参加費 無料 ●定員 300人(先着順)

申し込み https://supportoffice.jp/ph_japan_project

第281回ヘルスケア研修会

事例に基づく睡眠マネジメント

日時 9月26日(水) 14~16時

会場 千代田区・星陵会館「2階ホール」

演題 事例に基づく睡眠マネジメント—

「睡眠負債」など最近のトピックスを踏まえた対処法

講師 小曾根 基裕氏 東京慈恵会医科大学 精神医学講座准教授

●参加費 2,000円

●申込不要 ●定員 300人(先着順)

問い合わせ 公益財団法人東京都予防医学協会 広報室
☎03-3269-1131 内線2241、2242

一般社団法人日本家族計画協会主催

第1回 聴き上手になる! 積極的傾聴を学ぶセミナー

日時 10月13日(土) 10時~16時

会場 新宿区・「保健会館新館」

●参加費 16,200円(税込) ●定員 30人

●対象 保健師、看護師、助産師、管理栄養士、
栄養士、養護教諭、教諭、医師、
薬剤師など(有資格者のみ)

申し込み、詳細は
JFPAホームページから <http://www.jfpa.or.jp/>

第56回東京思春期保健研究会

学校で配慮と支援が必要な LGBTの子どもたち

日時 11月10日(土) 16時~

会場 新宿区・持田製菓株式会社 本社2階「ルークホール」

演題 学校で配慮と支援が必要なLGBTの子どもたち

講師 日高 庸晴氏 宝塚大学看護学部教授

●参加費 一般:1,000円 学生:500円

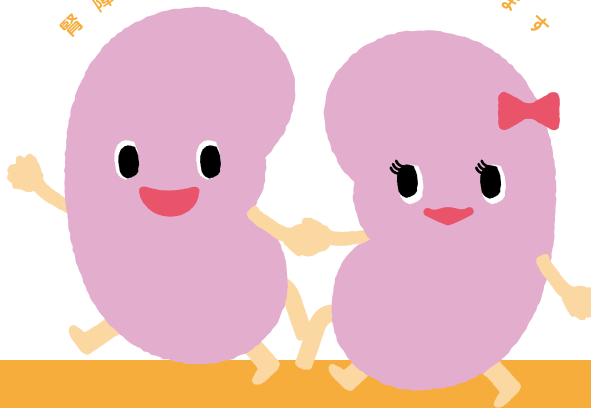
●申込不要

問い合わせ 東京思春期保健研究会事務局 ☎03-5275-1191

norudia
No Diabetes

腎障害の早期判別に貢献します

ずっと一緒に
いたいから。



SEKISUI

体外診断用医薬品

認証番号 226ADAMX00212000

健保適用

尿中ヒトL型脂肪酸結合蛋白(L-FABP)測定用

ノルディア® L-FABP

新しい視点で、腎障害を早期にキャッチ!

ヒトL型脂肪酸結合蛋白(L-FABP)は、
腎組織が破綻する前に出てくる早期警報です。



特長

- ① 試薬の調製が不要な液状試薬です。
- ② 各種自動分析装置への適用が可能です。

製造販売元 積水メディカル株式会社

本 社: 〒103-0027 東京都中央区日本橋二丁目1番3号 TEL 03(3272)0681(代表)
ホームページアドレス: <http://www.sekisui-medical.jp>

創刊号の編集を終えて



50年近くにわたり発行し続けてきた『よぼう医学』に終止符を打ち、新しいコンセプトの下、新『よぼう医学』がスタートしました。企画委員の顔ぶれも、従来の理事や部課長中心から若手職員中心に一新されました。発想も自由闊達で「怖いくらい」です。

その斬新なアイデアは毎号組まれる「特集」に色濃く反映されています。これまでの『よぼう医学』にはなかった、本会の顧客や読者を巻き込んだアクティブな企画が提案されています。企画委員には、日常業務の他に制作に関連した作業も発生しますが、楽しみながらやってくれているようです。

創刊特集「これからの職場の健康づくり——健診機関に求めること」では、ゲストとの交渉や日程調整、会場の選定と設営、デザイナーやカメラマンとの打ち合わせなど、何から何まで初めて尽くしました。ゲストはもちろんのこと、進行役をお願いした川井医師やゲストとの交渉に当たったスタッフ、カメラマン、会場の担当者など多くの関係者の協力を得て実現することができました。

タブロイド版から冊子形態への転換といっても広報誌であることに変わりはなく、今後も皆様の健康づくりに役に立つ情報を発信してまいります。ご意見ご感想などいただけたら幸いです。

広報室部長 東 卓也

●個人情報の取扱いについて

日頃より、公益財団法人東京都予防医学協会の機関誌「よぼう医学」をご愛読くださりありがとうございます。

本会では、「よぼう医学」を送付させていただいている皆様について、送付に必要な情報（氏名、住所、所属、役職など）を送付名簿として保持しております。

これらの個人情報の収集、保存、利用につきましては、本会の個人情報保護方針に基づき、厳重な管理の下に運用しております。送付名簿からの削除や変更を希望される場合には、お手数ですが、下記広報室までご連絡ください。

●送付先の変更・送付中止について

送付先の変更・送付中止を希望される場合には、広報室までお知らせください。

Eメール koho@yobouigaku-tokyo.jp
F A X 03-3269-7562
T E L 03-3269-1131



健康コンサルタントセンター コンサルテーションのご案内

健康管理相談を お引き受けします

健康コンサルタントセンターの幹事である医師が事業所、学校、各種団体の健康管理をアドバイスいたします(予約制・無料)。

お問い合わせ・
お申し込みは事務局まで

健康管理コンサルタントセンター 事務局

東京都新宿区市谷砂土原町1-2
公益財団法人東京都予防医学協会 広報室
TEL 03-3269-1131 内線2241、2242

あなたの健康づくりを全力サポート!

よぼう医学

2018 SUMMER 創刊号 No.01
2018年7月15日発行 通巻第529号

●『よぼう医学』は本会ホームページ(<https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/>)からもご覧いただけます。

※本誌掲載の記事、写真、イラストなどの無断転載をお断りします。



●発行人 小野良樹
●発行所 公益財団法人東京都予防医学協会
〒162-8402 東京都新宿区市谷砂土原町1-2
TEL : 03-3269-1121
FAX : 03-3260-6900
URL : <https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp>

●企画 広報企画委員会
●編集 広報室
●デザイン 大谷達也(有限会社アイル企画)
●印刷 大日本印刷株式会社

Canon

新しいステージへ。 キヤノンメディカルシステムズが始動します。

2018年1月4日、東芝メディカルシステムズ株式会社は、
「キヤノンメディカルシステムズ株式会社」に社名を変更し、
2018年の新しい年を新たな社名のもとでスタートいたしました。
これからも、「Made for Life」の経営スローガンにもとづき、
キヤノンとの融合により、世界の医療に貢献してまいります。

患者さんのために、あなたのために、
そして、ともに歩むために。

