

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

2022 WINTER  
**新年号**  
No. 15

2022年1月15日発行 通巻第543号  
公益財団法人東京都予防医学協会

よぼう医学

No. 15

2022 WINTER  
新年号

2022年1月15日発行  
通巻第543号

発行人 久布白兼行  
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

「学校保健特集」

## 小児救急医療と 学校心臓検診

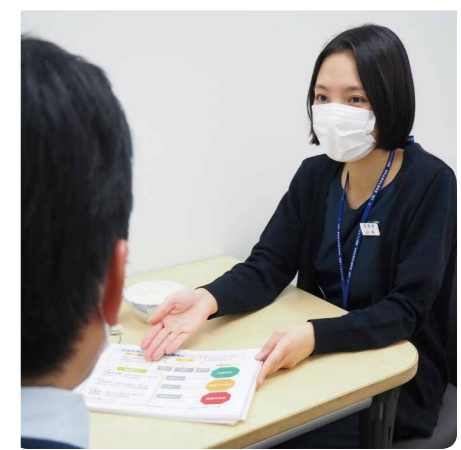
公益財団法人  
東京都予防医学協会の**人間ドック**で  
体と向き合う時間をつくりませんか

人間ドック  
5つの  
特色

マルチスライスCTで  
高品質の健康チェック



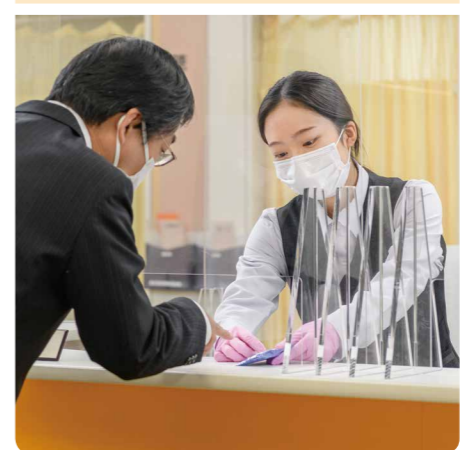
特定保健指導の  
初回面接が可能



大腸内視鏡検査など  
アフターフォローも充実



ワンフロアでスムーズな  
検診を実現



管理栄養士考案の  
お弁当ランチをご提供



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>

予約前後に健康保健組合様へのお手続きが必要な場合がございます。  
健康保健組合様の指示に従い、お手続きをお済ませください。  
お支払いには各種クレジットカードをご利用いただけます。



あなたの健康づくりを全力サポート!

# よぼう医学

2022 WINTER

No. 15

● 発行人 / 久布白兼行  
● 編集 / 広報室

## CONTENTS

04 年頭に寄せて  
尾崎治夫 公益社団法人東京都医師会 会長 / 田中敦子 東京都福祉保健局 技監

### 学校保健特集

06 小児救急医療と学校心臓検診  
松裏裕行 東邦大学医療センター大森病院小児科 教授

10 睡眠学入門 快適な眠りにいざなうために **連載**  
睡眠障害からみた  
神経発達症とは  
小曾根基裕 久留米大学医学部  
神経精神医学講座 主任教授

11 リレーエッセイ 感染症とともに生きる **連載**  
地域から発信できる  
感染症対策をめざして  
柳沢如樹 柳沢クリニック 院長

12 ニューノーマル  
口腔ケアはどう変わる? **連載**  
定期検診の間隔と歯周病のこと  
西 真紀子 歯科医師

13 女性が抱える  
健康問題とその予防 **連載**  
「月経を支配する女性」になろう  
北村邦夫 日本家族計画協会 会長

14 保健会館クリニックの医師がお答えします! **連載**  
子どもの肥満・脂質異常  
岡田知雄 神奈川工科大学健康医療科学部  
管理栄養学科 特任教授

16 【保健師コラム】  
健康づくりを応援したい! **連載**  
体重管理を始めませんか?

17 【管理栄養士コラム】  
運動を楽しく続けるための「食」サポート **連載**  
ご飯は太る?

18 【健康運動指導士コラム】  
体力をつけるコツ **連載**  
防衛体力とは何か?

19 おすすめの一冊  
ケリー・マクゴニガル  
『スタンフォードのストレスを力に変える教科書』  
南 昌平 聖隷佐倉市民病院 名誉院長

20 こんにちは!  
健康支援センターです!

23 思い出のランドセルギフト

24 本会の活動から

25 Information



公益財団法人東京都予防医学協会

# 保健会館クリニック

## ADDRESS

〒162-8402 東京都新宿区市谷砂土原町1-2

TEL 03-3269-1151

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



## ACCESS

- ▶ JR総武中央線「市ヶ谷」駅より徒歩5分
- ▶ 東京メトロ有楽町線・南北線「市ヶ谷」駅5・6出口より徒歩2分
- ▶ 都営地下鉄新宿線「市ヶ谷」駅より徒歩5分

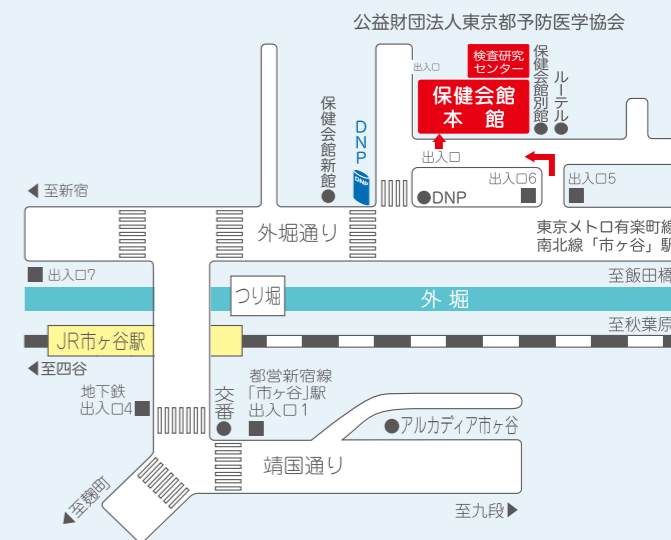
## 受付時間

月曜日～金曜日……9:00～16:30  
 第1・3・5土曜日……9:00～11:30  
 ※初診の受付 午前……9:00～11:00  
 午後……13:00～16:00

## 診療科目

- 内科
- 内分泌科
- 消化器内科
- 循環器内科
- 呼吸器内科
- 肺放射線診断科
- 糖尿病内科
- 婦人科
- 乳腺外科

※診療スケジュール等を変更する場合がございます。最新情報はホームページをご覧ください。



Happy New Year 2022  
年頭に寄せて

## 新

年あけましておめでと  
うございます。

この原稿を書いている  
2021年11月は、東京都の新型コロナ  
ウイルスの感染者も10〜20人台を推  
移しています。本会としましては、第  
6波が来ても対応ができるよう、第5  
波の反省も踏まえて医療提供体制を再  
整備しているところです。

新型コロナウイルスのワクチン接種  
も全体で70%を超え、先進国でもトッ  
プクラスの接種率になっている日本の  
現状を考えると、引き続き、手洗い・  
マスクなど、きちんと予防対策をとり、  
3回目のワクチン接種が進行し、経口  
の重症化予防薬が使えるようになれば、  
2022年の新型コロナウイルス感染  
症はだいぶインフルエンザに近い感染  
症となっていくことでしょう。たとえ  
感染者がある程度増えてきても、重症  
者の発生はかなり抑えられるはずで  
す。

一方、コロナ禍での医療機関への受  
診抑制の影響から、がん検診をはじめ  
とする検診受診率の減少、それに伴う

## 2

022年の新春を迎え、謹  
んで新年のお慶びを申し上  
げます。

日頃から東京都予防医学協会の皆様  
には、東京都の福祉保健医療行政にご  
理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上  
げます。

さて、新型コロナウイルス感染症は、  
発生以来、感染拡大の波を繰り返して  
きましたが、昨年夏の災害級の感染状  
況ともいわれた第5波では、想定を上  
回る規模・スピードで感染が拡大し、  
保健・医療業務に大きな影響を生じま  
した。都は、ワクチン接種、病床確保

公益社団法人  
東京都医師会 会長

## 尾崎治夫



早期がんの発見の遅れ、進行がんで見  
つかるケースの増加が危惧されること  
ろです。

日本対がん協会と日本癌学会、日本  
癌治療学会、日本臨床腫瘍学会の3学  
会が共同で実施した調査では、  
2020年のがん診断件数は、前年比  
9.2%減の8万6600件で、この結  
果から推測すると、全国では胃・肺・  
大腸・子宮・乳の5つのがんで、  
4万5000人の診断が遅れている可  
能性があるとのこと。

新型コロナウイルス感染症がかなり  
落ち着いてくると予測される2022

を進めるとともに、宿泊療養施設や酸  
素・医療提供ステーションの整備など  
に積極的に取り組んでまいりました。

こうした取り組みに対し、貴協会から  
のご理解とご協力をいただくとともに、  
医療従事者の皆様の献身的なご尽力を  
いただきましたことに、改めて感謝申  
し上げます。

今後感染拡大が中長期的に反復し  
て起こることに備えて、昨年11月、陽  
性確認前から回復・療養解除後まで切  
れ目なく新型コロナウイルス感染症患  
者に対応可能で、地域住民が安心でき  
る総合的な保健・医療提供体制を整備

年は、東京都予防医学協会と私ども医師  
会が一丸となって、コロナ禍で減少した  
健康診断、がん検診の受診者を増やすべ  
くキャンペーンを行っていかねければい  
けないと考えます。

2025年を皮切りに2040年まで  
超高齢社会が続いていく日本では、医療  
や介護にかかる費用のさらなる増大が危  
惧されることから、これまで以上に予防  
医療に力を注ぎ、健康寿命の延伸につな  
げることが求められます。東京都予防医  
学協会の果たす役割はますます大きなも  
のになります。

本年もよろしくお願い申し上げます。

するため、「保健・医療提供体制確保計画」  
を地域の関係者と協議の上、策定したと  
ころです。

一方、コロナ禍は、感染症以外の医療  
や保健活動に対しても大きな影響を与え  
てきました。感染症の拡大期にあっても、  
生活習慣病やがんの予防に重要な役割を  
果たす特定健診やがん検診の受診率の向  
上に取り組んでいくことが求められてお  
ります。都といたしましては、感染防止  
に努めながら、都民が安心して検診・健  
診を受診できるよう、引き続き積極的な  
普及啓発に取り組んでまいります。

東京都福祉保健局 技監  
田中敦子



今後とも福祉保健局では、誰もが住み  
慣れた地域で安心して暮らせる東京の実  
現をめざし、東京都予防医学協会の皆様  
をはじめとする関係団体や区市町村等と  
連携を図りながら、福祉・保健・医療サ  
ービスの一層の充実に全力を尽くしてま  
いります。引き続きご理解ご協力を賜り  
ますようお願いいたします。

最後になりましたが、本年が皆様方に  
とりましてよい一年となりますことを祈  
念して、私のご挨拶とさせていただきます。

# 小児救急医療と 学校心臓検診

児童生徒の心疾患の早期発見と突然死予防のため、学校心臓検診に心電図検査が義務化されて26年が経過しました。また、近年多くの学校で自動体外式除細動器(AED)が設置されるようになりましたが、

AEDが適切に活用されずに救命できなかったという事例も起きています。

今号では、小児循環器病学、小児救急医学が専門である

東邦大学医療センター大森病院の松裏裕行先生に、

学校心臓検診の意義や今後の課題について解説していただきます。



東邦大学医療センター大森病院 小児科 教授

松裏 裕行  
まつうら ひろゆき

1982年防衛医科大学校医学科卒業、1987年東邦大学小児科学講座助手、1992年米国留学、1995年東邦大学小児科学教室講師、2004年同小児科准教授(病院)を経て2017年6月から現職。日本小児科学会専門医、日本小児循環器学会専門医、日本成人先天性心疾患(暫定制度)専門医。

## 1. はじめに

学校管理下での内因性突然死は、2010年以降は生徒10万人あたり0.1件未満と、かつての数の1以下に低下しました。

その大きな要因は教職員によるAED使用と学校心臓検診によるとされています。基礎疾患を有しない乳幼児が心電図を記録する機会はほとんどないので、小学1年生のほぼ全員が受検する学校心臓検診の意義は極めて大きく、世界中でも恐らく日本だけの制度と思われず。

また、不整脈や心筋症は一般に年齢が上がるにつれ症例数も増え

るとされていますが、学校心臓検診によって初めて心筋症が診断されることもあり、学校心臓検診に課せられた責任は重いと警告するを得ません。

本稿では学校心臓検診に長年参

加してきた筆者の私見を基に、小児救急医療の話題を交え検診の意義と課題を考えたいと思います。

## 2. 学校管理下の心肺蘇生

わが国の児童生

徒の学校管理下の

突然死は、事故な

ど外因性を除けば

60~70%が心臓性

と推定されていま

す。かつては年

間100人以上で

あった学校管理下

の心臓突然死は、

関係者の努力によ

り大幅に減り、特

に自動体外式除細

動器(AED)を

含む心肺蘇生法の

普及の効果が大き

いようです。

2010年代後

半の調査によれば、

AEDを用いて電

氣的除細動が実施

されたことにより

5年間で約150

人もの児童生徒が

救命され、しかも

その3分の2は後

遺症ありませんでした。

そして2017年の日本学校保

健会の調査によれば、ほぼすべて

の学校にAEDが設置され、救命

率向上が期待されますが、児童生

徒の心性院外心停止の原因とし

て運動関連が66%であり、心停止

の場所も校内の運動関連場所が84

%を占めるので、使用法の習得

に加え設置場所や台数などについ

て改善を図る必要があります。

また、教員への心肺蘇生講習は

急速に普及しつつあり、いわゆる

バイスタンダー(救急現場に居合

わせた人)による児童生徒へのA

ED施行の92%は教員によると

されています。

しかし2011年に小学6年生

の女児が駅伝の課外練習中に倒れ

死亡する事故においては、「けい

れん」や「喘ぐような呼吸(=死

戦期呼吸)」があったために救助

者らがAEDを使い得なかったこ

とが判明しました。その苦い教

訓を基に、教育委員会と遺族に

より「体育活動時等における事故

対応テキスト(A-S-U-K-Aモデル)

が作成され、熱心な普及活動が行

われています。

一方「AED装着=電氣的除細

動の実施」と誤解している方は少

なからず存在し、筆者も教員から

「児童が運動中に失神した場合、

どのタイミングでAEDを装着す

るのか」という質問を受けたこと

があります。音声ガイダンスが可

能なAEDシミュレーション器も

市販されているので、装着して実

際に音声ガイダンスに従って操作

する訓練の普及が望まれます。

さらに学習指導要領に組み込ま

れているにもかかわらず、児童生

徒を対象とした心肺蘇生講習はま

だごく一部で行われているのみで

すので、日本小児科学会小児救急

委員会や日本小児循環器学会が児

童生徒への一次救命処置(BLS)

教育の普及啓発活動を行っていま

す。

## 3. 学校心臓検診の現状と課題

前述のようにAEDが児童生徒の救命に大きな役割を果たしているものの、事前に心疾患の診断がなされていたのは約3割強に過ぎなかつたとの調査結果もあり、小・中学校、高校の各1年生全員を対象とした学校心臓検診の重要性と限界については検証が必要と思われま

れます。また1次検診で要精検となる割合は1~3%が適正と考えられるのに、抽出率の地域差が大きく、

## 図1 東京都予防医学協会における心臓検診のシステム

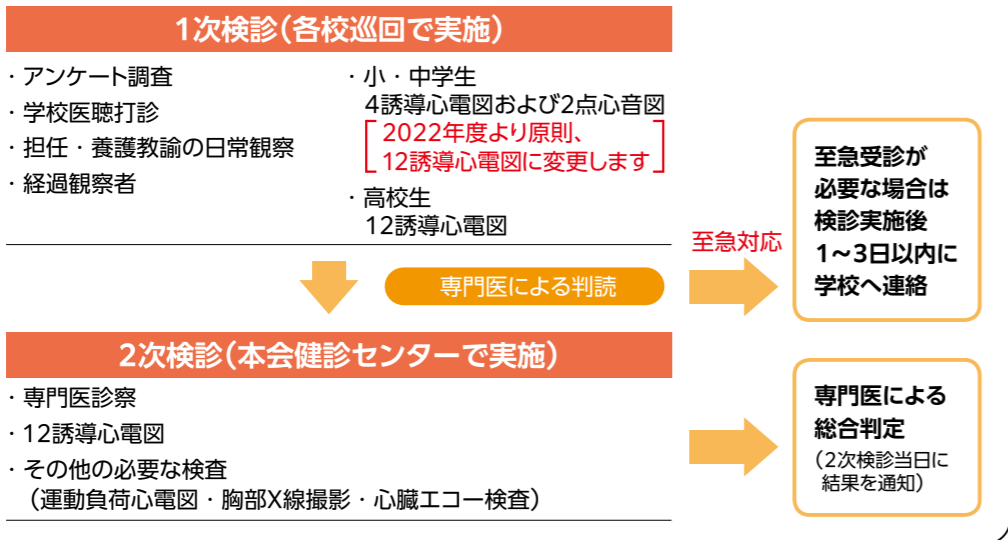


図3 第35回日本小児救急医学会学術集会



<https://site.convention.co.jp/jsep35/>

び、3密回避を目的に1次検診の延期などの措置がとられました。この間、喜ばしいことに他のウイルス感染も大幅に減少しましたが、全国の小児科、特に開業医の方々は大変なご苦労をされました。一部のマスコミでは小児科患者数が激減した理由について、COVID-19流行による失職・休職が原因で保護者が金銭的に余裕がなくなったので受診を控えたため、と憶測で報道していました。しかし実際は、やはり真に感染症が激減したことが最大の理由だったようで、その根拠の一つとして日本

小児科学会が管理するホームページ「ONLINE QQ こどもの救急」(図2)へのアクセス数の変化をあげることができました。同サイトは乳幼児の急性疾患に対する対処法をスマートフォン・携帯電話・タブレット端末などで簡単にチェックできる、いわばオンライン・トリアージを目的としたサイトです。日本小児科学会小児救急委員会の調査によれば、COVID-19流行以前は年間4000万件ものヒットがありましたが、2021年前半は一挙に10分の1にまで減少し、かつ発熱

最後に、貴重な誌面をお借りして手短かに学術集会のご紹介をさせていただきます。COVID-19流行の蔓延はある種の災害と捉えることができ、熱海市における土石流を例にするまでもなく、日本各地での河川の氾濫、大型台風や地震など災害の話題が近年増えた印象があります。当事者以外には気づかれにくい災害時に派生するさまざまな問題、例えば医療圏ごとの小児の在宅人工呼吸器・酸素使用者数の把握などは全く手つかずです。COVID-19流行による鬱屈した世相が影響し、子どもの自殺や虐待などの悲惨な事件も増えたようです。

### 5. おわりに

また、成人のCOVID-19用病床の確保に迫られた多くの病院は、小児感染症患者の著しい減少により空床が目立つ小児病棟を成人COVID-19病床に転用したため、小児二次・三次救急医療を担う病院に患者が集中する傾向も目立ちました。

このような多岐にわたる問題を小児医療関係者で議論し、子どもたちの健やかな未来を創るべく、筆者が会長として第35回日本小児救急医学会学術集会を開催させていただきましたことになりました(図3)。テーマは「今こそ再考する小児救急医療—こどもたちの未来を紡ぐ—」で、2022年7月29～31日に大田区蒲田でハイブリッド形式で開催予定です。詳細はホームページ (<https://site.convention.co.jp/jsep35/>) を通じて随時ご報告いたしますので、ご参照いただければ幸いです。

### 引用文献

- 1) 鮎沢衛: 学校管理下突然死の現状と課題—救急蘇生・AED普及に伴うパラダイムシフト。日本小児循環器学会雑誌 2016;32:485-497.
- 2) 村上洋介, 兪幸秀, 江原英治, 杉本久和: 学校心臓検診で診断された心筋症の検討。大阪市勤務医師会研年報 2006;33:12-16.
- 3) 植田孝, 築谷学, 大頭信義, ほか: 省略4誘導心電図による小・中学校生に対する学校心臓検診の心電図異常抽出の相違—特にQ波異常抽出と心臓系突然死疾患の関連についての検討。日本心臓病学会誌 2009;3:174-179.
- 4) 日本小児循環器学会 (編): 学校心臓検診実践マニュアルQ&A. 診断と治療社, 2018. 東京
- 5) 減らせ突然死プロジェクト <http://aed-project.jp/movies/movie5.html>
- 6) 体育活動時等における事故対応テキスト: ASUKAモデル <http://www.city.saitama.jp/003/002/013/002/p019665.html>
- 7) 公益財団法人日本学校保健会: 学校心臓検診の実際—スクリーニングから管理まで—令和2年度改訂。日本学校保健会, 2021. 東京

\*日本小児科学会 <https://www.jpeds.or.jp/>

① 心臓検診調査票  
心電図記録に先立ち各家庭に心臓検診調査票を配布して、心疾患の既往歴と動悸や失神など心疾患を疑わせる症状の有無を記入してもらい心電図判読の際に参考にしますが、筆者は特に動悸の性状(頻脈の程度、症状の出現・消失のパターン)および失神の有無を重視しています。

### ② 心電図の記録方法について

③ 小学4年生での検診の必要性  
かねてより日本小児循環器学会などが、小学4年生での心臓検診の必要性を提唱してきました。筆者も最近、中学1年生の検診において重症心筋症やエプスタイン病、頻拍発作既往のあるWPW症候群などを診断しましたが、運

### 4. コロナ禍における小児救急の現状

が悪ければ彼らに最悪の事態が生じていた可能性もあったと思います。しかし現在の制度では小学1年生から中学1年生の検診まで心電図を記録する機会がなく、学校管理下でプールの授業、運動が活発な小学生の身体的発育、思春期発来などを考慮すると、予算面など課題が多いものの小学4年生での心電図検診は十分価値があると考えられています。

視点を少し変えて、コロナ禍における小児救急の現況について簡単に触れたいと思います。ほぼ2年間にわたり新型コロナウイルス(以下COVID-19とあえて略します)感染関連のニュースが文字通り毎日マスコミに大々的に取り上げられてきました。が、影響は学校心臓検診にもおよ

図2 ONLINE QQ こどもの救急



<http://kodomo-qq.jp/>

快適な眠りにいざなうために

## ● 第15回 睡眠障害からみた 神経発達症とは

昨日、注意欠如・多動症（ADHD）や自閉スペクトラム症（ASD）などの神経発達症と睡眠障害との関連が注目されています。

ADHDの子どもは、授業中落ち着いて座っていられず歩き回ってしまったり、衝動的に暴言を吐いてしまうなど不注意や衝動性を特徴とします。一方ASDの子どもは、視線が合わず共感性に乏しく、表情が不自然で一人遊びする子どもが多く、光や音に対して敏感であり、また言葉での説明が伝わりづらいつつ傾向を持ちます。そしてこれらADHDとASDを併せ持つ患者さんもまれではありません。

成人期になると、ADHDの衝動性は成長とともに落ち着き、忘れ物が多い、期限が守れず計画性がないなどの不注意症状が主になります。一方で成

人期のASDは、コミュニケーション能力が低く場の空気が読めないため、職場で周囲と協調した行動ができず、悪気なく他人を傷つける言動をとってしまったり、こだわりから意見が対立しやすく業務に支障を来してしまったりと、産業界においてもその対応に注目が集まっています。

この神経発達症は、子どもでも成人でも睡眠障害をしばしば併存することがわかってきました。むずむず脚症候群（入床すると下肢の違和感や出現し眠れなくなるもの）や睡眠時無呼吸症など、睡眠を妨げたり長時間にわたって脳の低酸素状態をもたらしたりする睡眠障害が、小児ADHDと似た症状を呈することが知られています。しかし、このような2次性に生じたケース以外でも、不眠症や過眠症、ま

たりリズム障害がしばしばみられます。精神症状に伴って生じた社会不適応や気分障害によるもの、また神経発達症の治療薬が眠気や不眠の原因になったもの、さらにそれら睡眠障害の原因がなくても不眠や過眠、リズム障害などを呈しやすいことが、われわれのデータからも明らかにされています。この睡眠障害は神経発達症の治療経過に大いに影響するため、対応を迫られる症例が多くみられますが、複合的原因により生じていると考えられるので治療困難なケースが多いです。合併した気分障害やむずむず脚症候群、睡眠時無呼吸症候群の治療、神経発達症の治療薬の調整、職場環境調整など多面的治療が求められます。睡眠衛生指導をはじめ認知行動療法が試みられたほか、薬物療法としては概日リズム睡眠・覚醒障害に対してメラトニン（メラトベル<sup>®</sup>）を用いた治療法、日中の

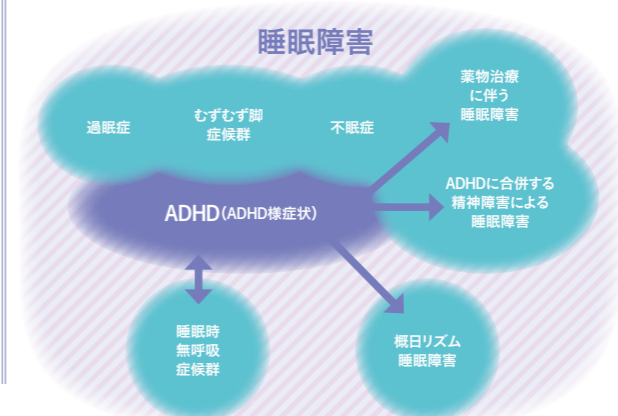
【執筆者】



小曾根 基裕  
おぞねもとひろ

久留米大学医学部 神経精神医学講座 主任教授  
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、2014年 東京慈恵会医科大学准教授、2019年4月 久留米大学医学部神経精神医学講座准教授を経て、2020年11月から現職。東京慈恵会医科大学客員教授。日本睡眠学会理事・専門医・学会認定試験委員会委員長、日本時間生物学学会評議員、日本臨床神経生理学会認定医、日本精神神経学会代議員・専門医・指導医。

図 睡眠障害とADHDの関係性



伊東若子：医事新報2017.4852.P37より一部改変



リレーエッセイ

vol.2

感染症とともに生きる

●企画／堀 成美(国立国際医療研究センター 客員研究員)

## 地域から発信できる 感染症対策をめざして

シンプルな言葉、聞きやすい雰囲気  
基本を繰り返し伝え続ける

「その症状なら、3日後にはすっかりよくなっていくよ」。子どもの時、叔父が私にかけてくれた言葉である。医師であった叔父の「予言」通り、体調は3日後には回復した。子ども心に「なんで未来がわかるのだろう」という不思議な気持ちと、医師という職業に「かっこいい」という憧れを抱いたことを今でも鮮明に覚えている。あれから35年以上が経過したが、現在、私は叔父が開設したクリニックで、地域の皆様の健康を守るという、叔父が生前最も大切にしていたことを実践している。

◆ ◆ ◆  
今でこそ新型コロナウイルスの大流行で感染症が注目されるようになったが、私が研修医であった約20年前、感染症専門の医師はとて少なかった。それでは、感染症を専門にすることを決意したのは、診断がつかずに感染症で苦しんでいた患者さんを数多く診療したからだと思う。中でも最も印象に残っている患者さん

執筆者

## 柳沢 如樹

やなぎさわ なおき

柳沢クリニック 院長

幼少期を約10年間、アメリカ・ボストンで過ごす。2003年千葉大学医学部卒業。がん・感染症センター都立駒込病院感染症科（医長、院内感染対策室長）で勤務の後、2017年ハーバード公衆衛生大学院修士課程修了。同大学院リサーチフェロー、国立国際医療研究センター国際医療協力局を経て、2019年より現職。国立国際医療研究センター客員研究員、東邦大学医学部非常勤講師、杏林大学医学部非常勤講師を併任。

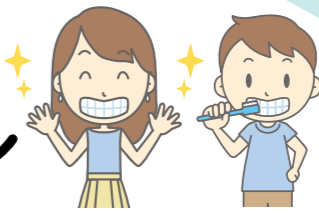
は、研修医1年目の時に担当した。その患者さんは発熱が数カ月も続き、いくつかの病院を受診しても診断がつかなかったため、感染症の専門病院である駒込病院を受診した。詳しくお話を伺うと、発熱の度、抗生剤を使用しては改善し、しばらく経つと悪化するを繰り返していた。一緒に担当した諸先輩方のお力もあり、入院の翌日には診断が確定し、治療開始とともに速やかに解熱が得られた経験は忘れがたい。患者さんから「この数カ月間のしんどさが嘘みたいですね。本当にありがとうございます」と言われ、とてもうれしかったと同時に、「正確な診断に基づく治療」の重要性を実感した。また、多くの感染症と対峙している中で、「予防に勝る治療なし」ということを何度も実感した。全国で「麻しん」が大流行した2007年当時、私が担当した20代の患者さんは、39度の発熱と全身の発疹で来院し、麻しんの診断で入院したが、患者さんの体調は徐々に回復してきて、ある日突然「先生、トイレに行っても、全く出ないです」と訴えてきた。その後、意識状態が悪化したため、麻しんの重篤な合併症である脳炎と診断。幸い、患者さんは後遺症もなく退院できたものの、麻しんワクチンが未接種であったことから、ワクチン接種での予防の重要性を痛感した。

◆ ◆ ◆  
現在はこれまでの感染症領域での知識や経験を生かし、少しでも地域の方々の力になりたいと考えている。特にコロナ禍ではさまざまな情報が氾濫しているため、現場で最も必要とされているのは「科学的な知識に裏付けられた正確な情報」ということだと感じている。これまで東京都や東京都看護協会、学校関係者からの依頼での講演、企業からの依頼で感染症対策のアドバイス、地域における新型コロナウイルスワクチン接種、職域領域でのワクチン接種責任者を担うなど、自分ができる限りのことは実施してきた。また、コロナ禍以前より2つの大学の医学部で学生の感染症講義を担当しているが、若い世代に教育できる機会に恵まれていることにも感謝したい。クリニックに来院する患者さんにはいつもシンプルな言葉で、感染症対策の基本を繰り返しお話しし、間違った情報に惑わされないよう、聞きやすい雰囲気を持っています。以上で作ることを心がけている。

◆ ◆ ◆  
来院する患者さんからよく聞く質問に「先生は感染症のご専門だから、感染予防のため、何か特別なことをしているのですか？」がある。私は「特にありません。いつも皆さんにお伝えしていることを、自分自身、そして自分の家族にも話して、毎日実践しているだけです」と回答している。それを聞くと、患者さんは皆、安堵の表情を浮かべる。私は帰宅すると、「ただいま〜お父さんは帰ってきたらまず何をやるの？」とまだ幼い子どもたちにも必ず聞く。そうすると、2人揃って「てをあらう〜」と元気に答えてくれる。

◆ ◆ ◆  
今後も引き続き、地域から発信できる感染症対策を、地に足をつけて、実践していきたい。

# ニューノーマル 口腔ケアはどう変わる?



【執筆者】  
西 真紀子  
にし まきこ  
歯科医師  
教育学士、Master of Dental Public Health, PhD (アイ  
ルランド)、NPO法人「最先端のむし歯・歯周病予防を  
要求する会」(PSAP) 理事長

第7回

## 定期検診の間隔と歯周病のこと

コロナ禍もいよいよ2年を過ぎようとしています。この間、歯科受診を控えていた方もいらっしゃるでしょう。

最近のコクラン・システマティック・レビュー<sup>1)</sup>では、ローリスクの人ならば、リコール間隔が6カ月でも24カ月でも4年間のむし歯、歯周病、口腔保健に関するクオリティ・オブ・ライフに差がないと結論されていました。ですから、リスクの低い人は定期検診が2年空いてしまってもそれほど心配することはないでしょう。ただ2年以上空いていたら、そろそろ行き時かもしれません。

このシステマティック・レビューでは、その他の結論とも併せて、世界的なコロナ禍での歯科医療へのインパクトを考慮し「歯科治療は最小侵襲で予防的な歯科臨床に

重きを置くべき」、また「効果のない処置は止めるべき」としています。つまり予防歯科は大切ながら、定期検診の間隔を6カ月以上にしても口腔の健康が損なわれない人たちがいることがわかったので、現在スタンダードである6カ月に一度の定期検診の間隔も見直すべきだということです。

歯科定期検診では通常、歯と歯の周りの組織(歯周組織:歯ぐき、セメント質、歯根膜、歯槽骨)と口腔内のその他の軟組織の検査をします。特にむし歯と歯周病は口腔二大疾患で、歯の喪失の原因の大部分を占めますので、歯と歯周組織の検査がきちんとされていなければなりません<sup>2)</sup>。

そのうち歯周病は歯周組織に生

じる炎症ですが、自覚症状がなく静かに進行することがほとんどです。少なく見積もっても日本の成人の約5割、多く見積もると約8割が罹患していると言われていま



す<sup>3)</sup>。歯周組織検査では、歯と歯ぐきの溝の深さ(mm単位)、溝を測定した時の歯ぐきからの出血の有無、歯の動揺度(4段階)、プラーク量の4つを調べます。溝の深さが4mmまでなら歯周病でも歯肉炎と呼ばれる状態に元に戻る可能性があります。溝の深さを4mmを超えると歯周炎と呼ばれる状態になります。歯周炎になると、失われた組織は基本的に元に戻りません。

なお、溝の深さは疾患の結果を表すだけですので、今まさに炎症が亢進中なのかを判断するには、溝の深さを測定した時の出血の有無の方が頼りになります。



定期検診は歯周病の早期発見につながりますが、見つかるだけでは意味がありません。定期検診で溝の底に溜まっているバイオフィルムを破壊・除去することが重要です。そして何よりも日々の歯磨きが良好であることが、歯周病をこじらせないための鍵です。歯科受診の間隔を延ばすためにも、ホームケアを大切にしてください。



Photo by muraoka fumi  
歯周病は歯の周りの組織(歯周組織)がだんだんと失われていく病気で、放置しておくとその歯は失われます

参考文献1)~3)はこちら→



# 女性が抱える 健康問題とその予防

第4話

## 「月経を支配する女性」になろう

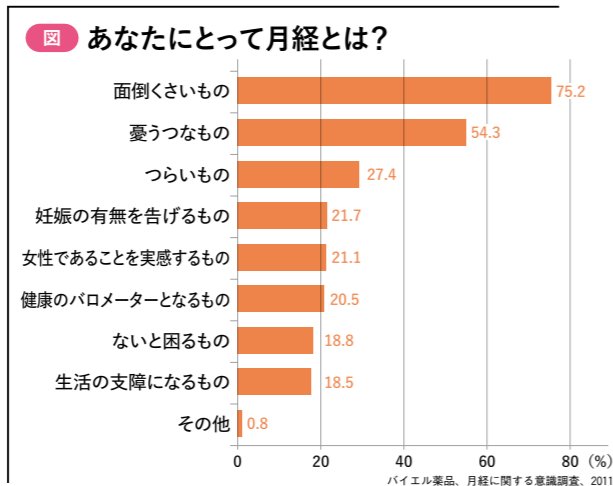


「月経」といえば、ナチス・ドイツから恐れられていた間にユダヤ人少女アンネ・フランク(1929~1945)が架空の友人に宛てて書いたという「アンネの日記」が今もなお読まれ続けている。そこには、「メンスがあるたびに……&hellip;倒れたい、まだ3回あったりしますが……倒れたい、不愉快だし、うっとうしいにもかかわらず、甘美な秘密をもっているような気がします。ある意味でやっかいなことではないのに、そのつどその内なる秘密がふたたび味わるのを待ち望むというの、たぶんそのためにはかなりません。」とあります。この「面倒くさいし、うっとうしいが、甘美な秘密」という表現は、女性にとって月経はとても大切なことだという意味合いを感じさせます。

ある製薬企業が2010年8月に、20~49歳の女性930人を対象に実施した「月経に関する意識調査」で、「あなたにとって月経とは?」と聞くと、75.2%が「面倒くさいもの」、54.3%が「憂うつなもの」、27.4%が「つらいもの」と回答しており、「女性であることを実感するもの」(21.1%)、「健康のパロメーターとなるもの」(20.5%)などに比べて圧倒的にネガティブに捉えていることがわかります(図)。

このような訴えを改善する目的で開発され、利用されているのがLEP製剤。低用量エストロゲン・プロゲステン製剤のことです。これは月経困難症に効能・効果がある薬で、保険適用のあるお薬です。成分は避妊薬であるピルと同等ですので、避妊効果が約束さ

れるのは当然です。わが国でも2008年から続々とLEP製剤が発売されており、周期的に月経が来るようにする方法(周期投与方法)、120日を限度に月経を起こすフレキシブル投与方法、77日間女性ホルモン製剤を服用し7日間休薬する3周期連続投与方法などがあります。連続投与方法の方が、周期投与方法に比べて「生理用品の必要な日数」「腹部膨満感のある日数」「月経痛のある日数」が短くなることから、世界ではより高く評価されています。ピルを飲むと血の塊(血栓症)ができてしまうことがしばしば話題になっていますが、連続投与方法と周期投与方法との差はないとされています。とはいえ、服用中に激しい頭痛、胸が苦しい、太ももの左右差が目立つなどに気づいたら、遠慮せずにかかりつけ医に相談してください。



【執筆者】  
北村 邦夫  
きたむら くにお  
日本家族計画協会 会長  
自治医科大学を1期生として卒業後、群馬県庁に在籍する傍ら、群馬大学医学部産科婦人科学教室で臨床を学ぶ。1988年から日本家族計画協会クリニック所長。東京都予防医学協会理事、日本母性衛生学会常務理事。2018年より現職。



# 保健会館クリニックの 医師がお答えします!

## 第4回 / 子どもの肥満・脂質異常

わが国で、子どもの肥満や生活習慣病予防が問題とされるようになったのは1970年頃から。子どもの肥満の出現率がそれまでの2～3倍に急増し、約10%の出現率となりました。さらに近年はインターネット、スマートフォンの普及がめざましく、中には依存症や睡眠不足などが顕著となり、子どもの肥満症の増悪因子ともなっています。今号では、本会クリニックの小児健康相談室で肥満・コレステロールを担当している岡田知雄神奈川工科大学特任教授が、子どもの肥満・脂質異常について解説します。



【執筆者】  
**岡田 知雄**  
おかだ ともお  
神奈川工科大学 健康医療科学部管理栄養学科 特任教授  
1976年3月31日 日本大学医学部卒業、2010年7月1日 日本大学医学部教授、2014年6月1日 神奈川工科大学応用バイオ科学部栄養生命科学科教授、2020年より現職。専門は小児新生児脂質代謝学、小児生活習慣病。日本小児科学会専門医、日本肥満学会専門医。

### 図 子どもの肥満・生活習慣病の背景要因

<b>成育環境の変貌</b> 遊び場の減少 テレビ、ビデオ、携帯ゲーム機、インターネット、スマートフォン、睡眠不足	<b>こころの問題</b> 虐待、不登校、いじめ、発達障害、孤独、無気力
<b>食の変貌</b> 魚ばなれ ファストフード、コンビニ 清涼飲料水	<b>妊娠出産環境の変貌</b> 低出生体重児(DOHaD)* 帝王切開

背景要因の多様化・複雑化 → 治療に難渋  
社会全体としての背景要因対策 → 構造的対応  
(学校保健、地域保健、教育・啓発)

\* DOHaDとは、Developmental Origins of Health and Diseaseの略です。2500g未満の低出生体重児においては、母親の胎内にいる時期に、低栄養などの胎内環境の影響を受け、生存のための身体の構造や機能の適応変化が生じて持続し、出生後の環境における環境ミスマッチからキャッチアップ成長による内臓脂肪蓄積の過剰や高度肥満へと進展し、成人期に心筋梗塞などの生活習慣病(Non communicable diseases: NCD)で死亡しやすくなります。20世紀末に英国の疫学者Barker DJPが最初に提唱し、Barker説と呼ばれています。

### Q1 子どもの肥満や生活習慣病の特徴を教えてください。

図に子どもの肥満・生活習慣病の背景要因を示しました。最近では、新型コロナウイルス感染症対策のため屋外での身体活動、遊びの極端な減少や、食生活の乱れなどによる肥満の増悪が目立っています。子どもの肥満の背景要因も複雑で多様化しており、個々の個別指導・対応が重要であることがわかります。

### Q2 健診結果で注意した方がよいのはどんな時ですか？

第一に高度肥満と判定された場合

### Q4 健診結果で注意した方がよい脂質異常は？

第二に内臓脂肪型肥満です。内臓脂肪蓄積の判定は、ウエスト周囲長(腹囲)の測定で80cm以上を基本としています(低学年では75cm以上も考慮)。内臓脂肪が過剰に蓄積するということは、皮下脂肪を蓄える能力に限界があることを示唆するとも考えられます。さらに脂肪肝などの異所性脂肪蓄積が生じていれば、インスリン抵抗性の増加(インスリン

### Q3 家庭と学校で子どもの肥満を治すポイントは？

表2に示す5本柱が重要なポイントになります。  
**①家庭の環境整備**  
子どもの目につくところにお菓子などの食べ物を置かないこと。冷蔵庫にアイスクリーム類、清涼飲料水、

炭酸飲料、甘いジュースなどを買置きせず、ウーロン茶、麦茶、水だけにすること。いずれも家族の協力が必要です。  
**②毎日の体重測定と体重グラフの記録が基本**  
朝の洗面後、体重測定を行ってくださいます。これは洗面と体重測定をリンクすることで忘れないようにするためです。測定は1日1回でOK。朝体重を測ることでその日の過ごし方、学校では何をすべきかを思い起こすことができます。毎日の体重測定と体重グラフは、いわば肥満を治す薬、つまり処方箋なのです。

### ③早寝早起朝ご飯

規則正しい生活は肥満を解消する近道です。生活を不規則にさせる夜更かしの原因としては、テレビや動画サイト、スマートフォン、ゲームの長時間の視聴が問題になります。小学校高学年や中学生では特に問題です。

### ④食事についての注意

これらは本来親のしつけの問題でもあり、子どもにこれらの機器を与える際には細かな取り決め、配慮が必要が必要です。  
**④食事についての注意**  
基本は糖質・脂質・たんぱく質をバランスよく摂ること。早食いも子どもの肥満ではよく見られる特徴です。これを治すには、キャベツなどの繊維の多い野菜をよく咀嚼させることです。夕食ではまずこの野菜を先に出して、よく咀嚼させて食べた後にご飯、主菜、副菜などを出すようにしましょう。決められた時間のおやつは構いませんが、内容は果物や和菓子中心です。

### ⑤土日休日の過ごし方

起床時間に多少の差はあれ、休日にも規則正しい生活を心がけるべきです。特に大事な点は、身体活動を家族とともに十分に行うことです。友人との外遊びでもよいでしょう。ゲームなどの視聴時間の大幅な延長はくれぐれも避けるべきです。

脂質異常では家族歴も重要です。特に家族性高コレステロール血症へテロ接合体は、300～500人に1人の出現率で、高コレステロール値の親子三代の垂直伝播もよくみられます。子どもでも総コレステロール値は300mg/dL以上、LDLコレステロール値は180mg/dL以上を示すこともまれではありません。こうした例では専門医によるフォローが必要なので受診してください。  
その他、健診にてしばしば遭遇するのは、メタボリックシンドロームにみられる高TG血症と低HDLコレステロール血症です。また、肥満の家族性複合型高脂血症の可能性のある遺伝性の高脂血症も、成人期に心筋梗塞を起こしやすい脂質異常症なので注意すべきです。

子どもの脂質異常では、成人と異なり、いきなり投薬を行うケースはまれです。まずは規則正しい生活習慣、食事、運動などで対応するようにしましょう。また2次性の脂質異常は少なくないので、健診にてその原因が不安な場合には当クリニックにご相談ください。

表1 健診結果で警戒すべき肥満

① 高度肥満	成人期肥満症キャリアオーバー
② 内臓脂肪型肥満	肥満症、メタボリックシンドローム 新型コロナウイルス感染重症化
③ DOHaD	低出生体重児の既往 冠状動脈疾患への進展
④ 成長曲線から低身長かつ肥満	2次性肥満の精査
⑤ 発達障害を有する肥満症	こだわりが強く治りにくい
⑥ 軽度肥満でも2型糖尿病家族歴	肥満の増悪で 2型糖尿病へ進展しやすい
⑦ 黒色表皮症を伴う肥満	高インスリン血症

表2 家庭と学校で子どもの肥満を治すためのポイント

① 家庭の環境整備	家族の協力が必要
② 毎日の体重測定と体重グラフの記録が基本	身体活動は学校生活時間帯を活かす
③ 早寝早起朝ご飯	規則正しい生活
④ 食事についての注意	糖質、脂質、たんぱく質バランスよく
⑤ 土日休日の過ごし方	身体活動、親子や友人と



# 「食」サポート



鶴田 浩子  
本会管理栄養士

## 第4回 ご飯は太る？

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝

体重も内臓脂肪面積も増えて焦っているMさん。1週間前からウォーキングと同時に炭水化物の制限を始め、既に体重は-2kgとハイペースで減っています。しかし、元々はご飯を大盛りで食べていたことを聞き、少し心配になりました。

穀類に含まれる炭水化物は、糖質と食物繊維で構成されています。食物繊維はメタボリックシンドロームや2型糖尿病など多くの生活習慣病の発症率を下げます。穀類の極端な制限は、食物繊維の摂取量も減らすことにつながります。

### ◆糖質の働き

糖質は筋肉や脳のエネルギー源として重要な役割を担っています。そのため不足すると、①疲労感が強くなる②集中力や判断力が落ちる③運動能力が低下する④筋肉量が減少する（筋肉を分解しエネルギーを作り出すため）——といったことが起こりやすくなります。運動をしていたら糖質はさらに必要です。しかしMさんは「ご飯は太る」と渋い顔。本当にそうでしょうか。

### ◆炭水化物の制限による減量効果

日本人の食事摂取基準2020年版によると、肥満症患者および過体重者を対象とした介入試験で、炭水化物ではなく総摂取エネルギー量を減らすことに減量効果が期待できるメタ・アナリシス<sup>※</sup>が多いという旨の記述があります。Mさんの場合も、炭水化物を減らしたことで総摂取エネルギーが減ったことが減量につながった可能性があります。

### ●Mさんのある日の食事内容



※メタ・アナリシス：複数の研究の結果を統合し、より高い見地から分析すること。

参考文献  
「スポーツ栄養教室」監修：上西一弘（女子栄養大学教授）／女子栄養大学出版部

### Mさんのプロフィール

- ・33歳、男性、会社員
- ・身長172cm・体重77kg
- ・内臓脂肪面積90cm<sup>2</sup>  
(昨年：体重72.5kg、内臓脂肪面積79cm<sup>2</sup>)
- ・運動：週1~2回、  
朝食後ウォーキングを1時間

### ●ある日の食事内容

朝：牛乳500ml  
昼：サラダボウルLサイズ(鶏肉、ゆで卵、アーモンドを追加)  
夕：鍋料理(豚肉、豆腐、白菜、ネギ、椎茸)大きめのお椀3杯分  
この日の摂取エネルギー量：1250kcal  
エネルギー産生栄養素バランス：たんぱく質 33.5%、  
脂質50.1%、炭水化物16.3%  
30代男性の1日の推定エネルギー必要量 2700kcal<sup>\*</sup>  
\*日本人の食事摂取基準(2020年版)より 数値は身体活動量レベルが「ふつう」の場合  
エネルギー産生栄養素バランス たんぱく質13~20%、脂質20~30%、炭水化物50~65%

### ◆炭水化物の必要量

炭水化物はからだにとって重要な役割を担っていますが、実はその必要量は科学的に明らかになっていません。日本人の食事摂取基準2020年版では、目安として総摂取エネルギー量の50~65%とされています。この基準を基に作成された食事バランスガイドでは、成人男性の1食あたりのご飯の量は200g（おにぎり2個分）程度としています。また量だけにこだわらず質に目を向け、白米よりも食物繊維やビタミン、ミネラルが多く含まれる雑穀を取り入れることもおすすめです。

### ◆自分に合った食生活

最後に、目標体重になってもご飯を全く食べない食生活を続けられるか尋ねると、やや迷った後に「無理だろうな…」とMさん。ご飯を全く食べないのではなく、大盛りを普通盛りに変え、物足りない分は野菜・海藻・きのこ類を食事の最初にたっぷり、よく噛んで食べることをアドバイスしました。減量の理想のペースは1週間で体重の0.5~1%程度ですので、Mさんの場合は約0.3~0.7kgです。無理なく続け、ゆっくりと減らしていきましょう。

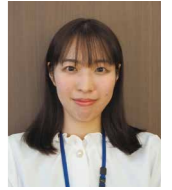
# 健康づくりを

応援  
したい!

## 第3回

# 体重管理を始めませんか？

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝



浅田 ひなの  
本会保健師



ら、測定頻度が週1回以下の人は体

### 体重測定の効果

以前は体重管理の習慣がなかった私ですが、体重計に毎日乗るようになってからは日々の行動と体重の増減の関係が見えるようになりました。体重が増えたとズボンが少しきつくなったり、からだの動きが鈍くなるような気がしたり。体重が増えている時はお菓子を我慢する、または仕事帰りに1駅歩いて帰るようにしています。

### 体重と生活習慣

特定保健指導の現場で、体重を長い間測っておらず、気づかないうちに体重が増えていた受診者様にお会いすることがありました。

重が減らなかったのに対し、週6、7回だった人は体重が平均で1.7%減少したという研究結果が報告されています。こうした行動はセルフモニタリングと呼ばれ、自分の行動や状況を客観的に見守ることで、計画が結果に結びついていく様子が可視化され、さらなる行動継続への自信につながると言われています。

### 体重測定のポイント

このことから、健康管理を目的とした体重測定のポイントを2つお伝えします。

1つ目のポイントは体重計。アナログよりデジタルのものがおすすめです。アナログは細かい単位を読むことが難しいため、毎日の変化が見えづらく、置き場所によっては針が動いてしまうので誤差が生じやすいのです。日々の変化を数字で把握しやすいデジタル体重計をなるべく用意しましょう。

2つ目のポイントは測るタイミングを揃えること。「起床後お手洗いを済ませた後」と「お手洗いや歯磨きを済ませた就寝直前」の1日2回がおおすすめです。もし面倒であれば、からだがかたくなる状態である「起床後」だけでもOK。体重計は目につきやすい場所に置いて、測りやすい環境を作りましょう。また体重は測りっぱなしにせず、数値の記録をつけてみることもよいと

### 減量目的の体重管理

言われています。体重の増減とその日の運動量や食事量、関係しているものが目で見えると、体重管理も行いやすくなるはず。

今回お伝えした体重測定のポイントは減量中の方にもおすすめです。ただし、毎日計測することで日々の体重増減に一喜一憂し、思うように減らない時にはストレスを感じてしまうこともあるかと思いますが、体重計測は減量に有用ですが、それにより負担が強くなるようであれば無理はせず、いつでも計測ができるタイミングで行うようにしてください。長い目でモニタリングを続けていただき、計測を始めた頃の体重と比較するようにしてくださいね。



<sup>1)</sup>糖尿病ネットワーク「体重を毎日測定すべき」に賛否両論、AHA  
<https://dm-net.co.jp/healthdayjapan/2019/01/028835.php>



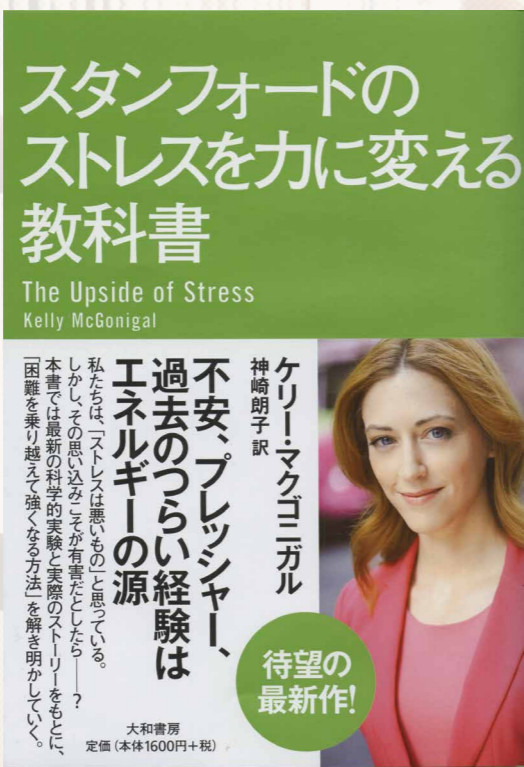
# おすすすめの一冊

## ケリー・マクゴニガル 『スタンフォードのストレスを力に変える教科書』

**著** 者はスタンフォード大学の健康心理学者であり、生涯教育プログラムにおける講座を通じて、常日頃から大学での講義の都度「ストレスは有害」「健康に悪い」と力説してきておりました。しかしある時、米国の成人3万人を対象にしたストレスに関する調査研究の、8年後の追跡結果を見て愕然とします。

ストレスに伴う死亡リスクについて、死亡した人は「ストレスは健康に悪いと考えている」人のみで、強度のストレスがある場合は死亡リスクが43%高くなり、ストレスが健康に悪いと考えていなかった人は死亡リスクの上昇はなく、ストレスがほとんどない人よりも低値であったとする研究結果を目の当たりにしたのです。

著者はそこを考え方を方向転換するきっかけになったと語っています。そして以後は、ストレスを排除するという考えから、本書に書かれているようにストレスを前向きに捉えるとの考



スタンフォードのストレスを力に変える教科書  
ケリー・マクゴニガル 著  
神崎朗子 訳  
大和書房  
定価(本体1600円+税)

え方へ変わったと記しております。著者は、本書が「ストレスとうまくつき合っていくためのガイドブック」であると称しております。

すなわち、ストレスを受け入れることができれば困難な問題に直面しても自分乗り越えられ、またストレスによって生じるエネルギーをうまく利用できるようなるとともに、ストレス

の多い状況でも孤独に陥ったりせず、苦しみの中にも意味を見出すようになる、と説いております。

## 南 昌平

みなみ しょうへい  
聖隷佐倉市民病院名誉院長。1973年千葉大学医学部を卒業、整形外科入局。1982年ハーバード大学留学を経て、1995年千葉大学整形外科助教授。2004年より聖隷佐倉市民病院副院長、院長を歴任し、2012年より現職。

## 健康運動指導士コラム

# 体力をつけるコツ



松本 重美  
本会健康運動指導士

## 第5回 | 防衛体力とは何か？

監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝

体力は、運動をするための「行動体力」と健康に生活するための「防衛体力」の2つに分けることができます。今回は「防衛体力」についてお伝えします。

### 〈防衛体力とは？〉

防衛体力は、病気やストレスに対する免疫力や抵抗力、環境に適応する能力などを指します。  
行動体力と同様、防衛体力も加齢によって落ちてくるものですが、食べ物をよく噛むことで胃腸の消化吸収を高める、湯船に浸かりからだを温めるなど、日常生活の中での工夫や運動によっても高めることができます。

例えば、スクワットのような筋肉に負荷をかける運動を続けると、筋力がつき、体温が上がりやすくなります。すると、寒さというストレスに対処しからだを冷やさないようにする働きや、免疫細胞のうちの一つであるNK細胞<sup>※1</sup>の働きを高めるなどにつながります<sup>2)3)</sup>。

### 〈運動の基本「呼吸」を整える〉

「息を吸う」時は、吸うために必要な筋肉が収縮して肋骨を広げ、横隔膜を引き下げて、肺を膨らませます。「息を吐く」時は、吐くために必要な筋肉が収縮して、肋骨をリラックスしている時の位置に戻し、横隔膜が緩むことで肺を縮めます<sup>4)</sup>。

向く時間が延びたなどの理由で前かがみの姿勢が長時間続くと、前かがみの姿勢を保持するために、背筋や首周りの筋肉が長さを保つことな

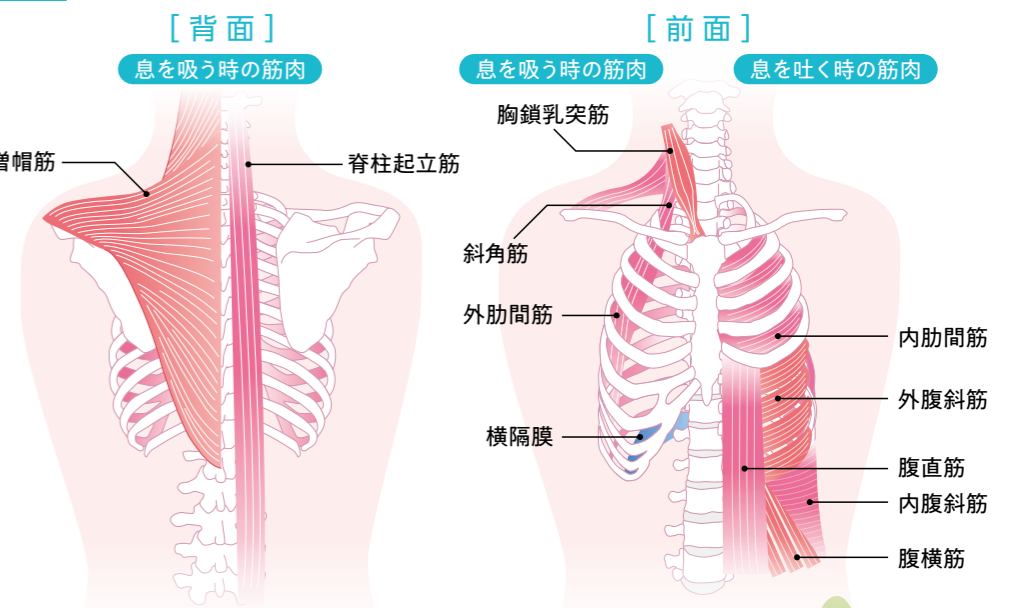
く、一定の力を発揮している状態<sup>※2</sup>になります。この状態が続けば筋肉は緊張し、呼吸をする際の筋肉の動きもぎこちなくなり、呼吸が浅くなりがちです。

### ◆◆

運動時は、筋肉の収縮に必要なエネルギーを作り出すために、酸素を体内に取り込もうとして呼吸が早くなります。運動時の呼吸を自然に行うためにも、安静時から呼吸をしやすい状態にしておくことが大切です。

今回の動画<sup>\*</sup>は、呼吸に関わる筋肉を動かして、深呼吸しやすくなるためのストレッチです。このストレッチは、立位で行うと、背骨や肩甲骨、肋骨が

## 呼吸に関わる筋肉<sup>5) 6)</sup>



※1…ナチュラルキラー細胞のことで、自然免疫の主要因子として働く細胞傷害性リンパ球(白血球の1つ)。全身をパトロールしながら、がん細胞やウイルス感染細胞を見つけ次第攻撃する役割を担う<sup>1)</sup>。  
※2…筋収縮の形態の1つ「等尺性収縮」のこと<sup>4)</sup>。  
参考文献1)~6)はこちらから▶  
\*動画はこちらから▶



## ☑ 外来：内視鏡

内視鏡室では、内視鏡技師の資格を持つ看護師が中心となり、受診者様一人ひとりの状態に合わせた対応を行っています。

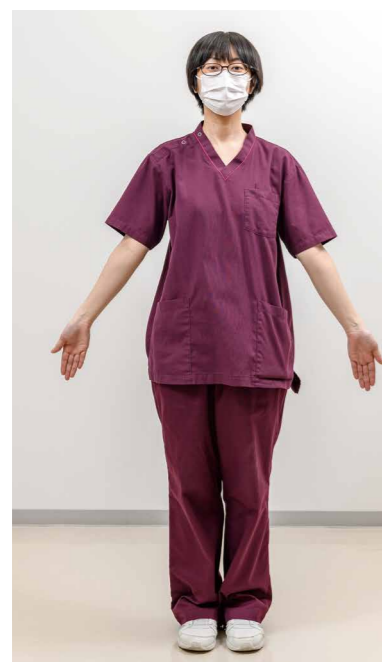
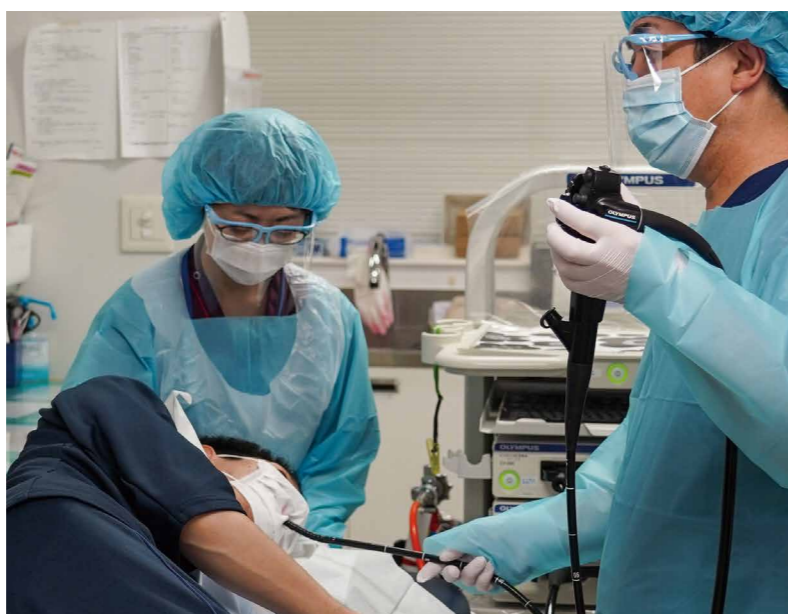
胃がん検診の胃部X線検査で再検査が必要とされた方には食道・胃・十二指腸をみる上部内視鏡を、大腸がん検診の便潜血検査で陽性だった方には大腸をみる下部内視鏡を行っています。

また、人間ドックや自治体のがん検診で上部内視鏡検査を選択される方への検査や、外来を受診された方に対する検査も行っています。

## • 検査の方法

内視鏡検査は、上部・下部ともに医師がスコープで撮影を行いながら調べます。気になる部分があった場合はその場で組織を採取し、治療が必要なものかどうか判定します。

また、下部内視鏡では、ポリープの大きさや形態によって切除術（コールドポリペクトミー）を行うこともあります。



## • 感染対策

感染防止のため清潔な状態を保つよう、スタンダードプリコーション（標準予防策）と感染経路予防策を徹底し、検査に当たっています。スコープは1回ごとに最新の自動洗浄・消毒装置を用い、さらに過酢酸による高水準消毒で丁寧に消毒を行っています。スコープにはそれぞれ番号がつけられており、使用した受診者様や洗浄機の履歴と合わせることで、万一の際に感染経路を追跡できるようにしています。

今回のコロナ禍を受け、以前よりさらに完全防備で安全・安心に検査を進められるよう努めています。

こんにちは!

# 健康支援センターです!

本会の健康支援センターの仕事をご紹介します。

## 看護部

看護部は、婦人科・外来・健康診断（健診）の3つの担当制で構成されています。

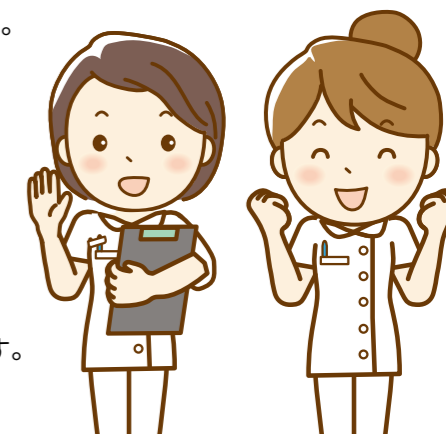
婦人科担当は女性専用のフロアで検診・精検・女性外来・乳腺外来の受付や検査介助を行っています。

また、外来担当は上部・下部内視鏡検査を中心に、医師とともに安心、安全な検査や診療を目標に取り組んでいます。

健診担当は人間ドック・施設内健診・巡回健診で検査等を行っています。

現在、看護部には職員と短時間勤務者合わせて38人が在籍していますが、そのうち5人は育休中です。

子育てしながら働きたい女性を応援しつつ、ワンチームとなり仕事をしています。それでは、担当ごとの仕事をご紹介します。



## ☑ 婦人科

婦人科のフロアには子宮がん検診、乳がん検診、精密検査センター、乳腺外来、女性外来があります。子宮がん・乳がんの検診で精密検査が必要となった場合に、子宮がんは精密検査センターで、乳がんは乳腺外来で、より詳しい検査を行います。

また、女性外来では子宮筋腫や更年期障害などの女性特有の疾患に対応しています。受診者様がスムーズに検査・診察を受けられるように、関連部署と連携を図りながら丁寧な対応を心がけています。



## ☑ 外来：専門外来等

本会の保健会館クリニックには消化器、糖尿病、甲状腺、循環器、呼吸器等々…さまざまな専門外来が開かれています。また、健康診断で精密検査が必要とされた方も受診されます。受診者様の状況に応じて、採血、超音波、レントゲン、心電図などの検査にご案内します。

さらに、インフルエンザワクチン、麻しん風しん混合ワクチン、肺炎球菌ワクチン、新型コロナワクチンの接種も行っています。



## 母子の命を救う 緊急食料支援にも ご協力ください!

アフガニстанは現在、干ばつや新型コロナウイルス感染症の影響に加え、政変により国際社会からの援助が滞り「過去最悪」といわれる飢餓状態にあります。

ジョイセフが支援するジャララバードの母子保健クリニックには連日、明日食べる物がない栄養失調の乳児や妊産婦が診療を受けに訪れています。

こうした状況を受け、ジョイセフは緊急の「食料支援パッケージ」配付のためのクラウドファンディングを立ち上げました。ぜひご支援をお願いします。



# 思い出の ランドセルギフト

日本での役割を終えたランドセルが  
学校を再開したアフガニстанで活躍しています。

「アフガニстан政変後の危機」  
思い出のランドセルギフト、  
今こそ女子教育支援

ジョイセフは2004年から「思い出のランドセルギフト」という支援を続けています。日本で大切に使用されたランドセルを、アフガニстанの子どもたちに届けるプロジェクトです。これまでの18年間で約24万個を贈り、多くの子どもたちを応援してきました。女性の就学率が低いアフガニстанですが、ランドセルを受け取ることで人々の意識に変化が芽生え、女の子もランドセルを背負って学校へ通うのが一般的になった地域もあります。

2021年10月、タリバンによりアフガニстан全土が掌握されてから、初めてランドセルを配付しました。配付にはタリバンも立ち会い、公式に賛



緊急食料支援パッケージを受け取った家庭の様子(右)  
クリニックで栄養指導を受け料理教室で食事をする幼児(左)

### 食料パッケージ 1セット(1万2,600円)の例\*

小麦粉20kg・お茶1kg・料理油5L・  
砂糖7kg・豆3.5kg・洗濯石鹸12個・  
手洗い石鹸6個とその配付関連費

\*現地で1世帯(平均的な7人家族)が1ヵ月暮らすために必要な最低限の物資

クラウドファンディングの  
詳細はこちら。

<https://readyfor.jp/projects/joicfp2021>



### ランドセルの 寄贈方法



- 1 ランドセル1個につき1,800円の海外輸送費を振り込む
- 2 ランドセルを指定倉庫に送付する(送料は寄贈者負担)

詳細はジョイセフホームページ  
([joicfp.or.jp/rand/](http://joicfp.or.jp/rand/))で

意を示しました。  
タリバンの統治となった今こそ、男女平等の教育を象徴するランドセルを贈り続ける意味があります。ランドセルは「女の子も学校へ行くのが当然」というメッセージを伝えるツールとなるのです。

### 国際協力NGO ジョイセフとは

ジョイセフは、世界の女性の命と健康を守るために活動している日本生まれの国際協力NGOです。1968年創立。国連、国際機関、現地のNGOや地域住民と連携し、アジアやアフリカで、保健分野の人材養成、物資支援、プロジェクトを通して生活向上等の支援を行っています。2018年4月、創立50周年を迎えました。

## 健康診断 (健診)

健康診断は、生活習慣病をはじめ、さまざまな病気の早期発見や予防を目的として行われます。

このうち看護部は、主に採血、視力、血圧、問診などを担当しています。

### ・採血について

採血は、自覚できない病気を早期発見し、生活習慣を見直すきっかけになる、とても重要な検査です。

本会では従来採血に使用していた「直針ホルダー」を「翼状針ホルダー」に切り替え、人間ドック・各種健診の採血に使用しています。翼状針を使用することにより、神経損傷等のトラブルやリスクが減少し、受診者様には痛みが少なく、より安全に採血を受けていただけるようになりました。

また、採血の後に使用する止血ベルトは、感染対策として自着性のある伸縮包帯を採用しています。手で押さえずに止血ができ、使い捨てのため衛生的です。

以上のような物品を使用することで、コロナ禍の中でも受診者様に安心して精度の高い健康診断をお受けいただけるよう心がけています。



受診者様に安心して受診していただけるよう、私たち看護師はナースミーティングをはじめとする研修や講習などを随時行い、スタッフの知識や技術のレベルアップを図っています。

受診者様一人ひとりのニーズにお応えするために、専門的な知識の習得に加え、検査準備から終了まで安心して受診していただけるよう、真摯な対応を心がけています。

## 小児健康相談室のご案内

健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。

	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	村上睦美 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	岡田知雄 神奈川工科大学 健康医療科学部特任教授	鈴木真理 跡見学園女子大学 心理学部特任教授
外来日	第3木曜日 午前	第1木曜日 午後	第1水曜日 午後	第2月曜日 午後 第4金曜日 午後	第3火曜日 午後	第2木曜日 午後

### 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



問い合わせ・申し込み

公益財団法人 東京都予防医学協会 地域・学校保健事業部  
東京都新宿区市谷砂土原町1-2

03-3269-1131

**第301回ヘルスケア研修会**  
**新型コロナと喫煙・受動喫煙  
 コロナ禍でのタバコ対策**  
 講師 | 村松 弘康 氏 東京都医師会タバコ対策委員会アドバイザー  
 中央内科クリニック 院長  
 配信期間 | 2021年11月15日～2022年2月14日

---

**第302回ヘルスケア研修会**  
**職域でのアルコール問題対策  
 「減酒」から「断酒」まで幅広く支援する**  
 講師 | 倉持 穰 氏 さくらの木クリニック秋葉原 院長  
 配信期間 | 2022年1月17日～4月14日

配信方法 | 以下のURLまたは右の2次元コード  
 からアクセスしてください。  
[https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/healthcare\\_cc/next.html](https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/healthcare_cc/next.html)

聴講料 | 無料

主催 | 健康管理コンサルタントセンター  
 東京都予防医学協会

問い合わせ | 東京都予防医学協会 広報室  
 ☎03-3269-1131 内線2241、2242

**第261回学校保健セミナー**  
**知っておきたい子どもの睡眠の現状と課題**  
 講師 | 神山 潤 氏 東京ベイ・浦安市川  
 医療センター CEO(管理者)  
 配信期間 | 2021年11月15日～2022年2月14日

---

**第262回学校保健セミナー**  
**アスリートの健康—女性アスリートの三主徴**  
 講師 | 岩本 紗由美 氏 東洋大学ライフデザイン学部  
 健康スポーツ学科 教授  
 配信期間 | 2021年12月1日～2022年2月28日

---

**第263回学校保健セミナー**  
**がん予防とHPVワクチン接種**  
 講師 | 川名 敬 氏 日本大学医学部産婦人科学系  
 産婦人科学分野 主任教授  
 配信期間 | 2022年1月11日～3月31日

配信方法 | 以下のURLまたは右の2次元コード  
 からアクセスしてください。  
[https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/news/seminar/263\\_gakkohoken.html](https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/news/seminar/263_gakkohoken.html)

聴講料 | 無料

主催 | 東京都学校保健会、東京都予防医学協会

問い合わせ | 東京都予防医学協会 地域・学校保健事業部  
 ☎03-3269-1131

# 本会の活動から

## 第66回予防医学事業推進全国大会が開催

第66回予防医学事業推進全国大会が11月5日、「コロナ禍での国民の予防医学活動の充実を考える」をテーマに東京都新宿区で開催された。コロナ禍に配慮し、受賞者など最低限の支部職員約40人が参加。ライブ配信された。

記念式典では、予防医学事業の発展・向上に顕著な功績のあった約40人の表彰が行われ、本会からは専務理事の小川登に感謝状（国井記念賞）が、検診検査部長の神宮字広明に中央会賞（小宮記念賞）が、検診検査部と情報管理部の職員2人に奨励賞が贈られた。

また記念対談では「COVID-19パンデミック下での健診の課題——安心安全な健診体制と受診のメリット」をテーマに、尾身茂氏（地域医療機能推進機構理事長）と櫻林郁之介氏（予防医学事業中央会理事長）による対談が行われた。

## 東海大学生の現場実習に協力

本会では毎年、東海大学医学部看護学科が行っている公衆衛生看護学に関する統合実習に協力している。今年も10月14日に7人の学生を受け入れた。実習では、労働衛生機関における看護職の役割についての聴講および保健相談の見学が行われた。

## 産業医科大学生の現場実習に協力

本会では毎年、産業医科大学が行っている産業医学現場実習に協力している。この実習は、現場における産業医の役割と活動を学生が実際に体験することで、産業医業務に関する理解を深め、産業医志向をより高めることを目的に、全国の事業所で行われている。今年は11月15～19日の5日間、医学生2人を受け入れた。

## 中学生の職場体験活動に協力

本会では練馬区立大泉中学校からの依頼にこたえ、11月16、17日の両日、中学生の職場体験学習に協力した。この職場体験は、適切な勤労観、職業観育成の一環として行われるもの。本会では2日間にわたり9人の生徒を受け入れ、本会の主たる事業である健診・検査の現場を見学、体験していただいた。

## 学術集会への参加等

・第54回日本小児内分泌学会学術集会がWeb開催（10月28～30日ライブ配信、11月15日～12月13日オンデマンド配信）され、小児スクリーニング科長の小西薫と職員の渡辺和宏が参加。本学術集会の最優秀演題賞・若手優秀演題賞候補口演として、渡辺和宏が「東京都におけるLC-MS/MS法を用いた副腎過形成症スクリーニング二次検査法の検証」と題し発表した。

・第55回日本側彎症学会学術集会が11月5～6日、静岡県浜松市でハイブリッド開催され、事業本部地域・学校担当本部長の阿部勝巳と同部長の高橋政道、同課長の韓宗玄が参加した。

・第60回日本臨床細胞学会秋期大会が11月20～21日鳥取県米子市で開催（11月20日～2022年1月13日オンデマンド配信）され、検査研究センター長・健康支援センター長の久布白兼行と職員5人がWebで参加した。

・第31回日本乳癌検診学会学術総会が11月26～27日、京都府京都市で開催（オンデマンド配信12月10～24日）され、がん検診・診断部長の坂佳奈子が参加。ワークショップでは「職域検診の問題点」と題し、特別企画では「東京都におけるコロナ禍での乳がん検診」と題し講演した。

**FUJIFILM**  
 Value from Innovation

Wako

手軽にはじめる /  
**胃の健康度チェック**  
 採血するだけであなたの胃の状態がわかります！

**胃がんリスク層別化検査  
 (ABC分類)を受診し、  
 胃の病気の早期発見、  
 早期治療に努めましょう**

健康的な胃粘膜で、胃の病気になる危険性は低いと考えられます。

少し弱った胃です。  
 内視鏡などの画像検査を受診しましょう。

胃がんなどの病気になりやすいタイプです。  
 定期的な内視鏡検査を受けましょう。

胃が弱っており、胃がんなどの病気になるリスクが高いタイプです。  
 定期的な内視鏡検査を受け、胃の病気の早期発見、早期治療に努めましょう。

除菌により胃の病気になるリスクは低くなりますが、ゼロにはなりません。  
 定期的な内視鏡検査を受けましょう。

【製造販売元】  
**富士フイルム 和光純薬株式会社**  
 〒540-8605 大阪市中央区道修町三丁目1番2号

【問い合わせ先】  
 臨床検査薬 カスタマーサポートセンター  
 Tel: 03-3270-9134(ダイヤルイン)

B064

# 教えて! ナッジ博士

いま大注目の「ナッジ」に注目した、行動変容のための指導用教材!

「なぜ良い行動ができないのか?」を分析し、対象者の行動変容を科学的にサポート!

詳しくは紹介ページをご確認ください!

運動編  
野菜摂取編  
間食編  
体重計測編  
減塩編

テーマは全5種類

親しみやすい漫画形式と「あるある」と思えるエピソードで対象者の関心をひきます!

## いたるところが感染源

マスクは正しく着ける

マスクは飛沫の侵入を防ぐ以上に、自身の飛沫が飛び散らないようにすることに効果を発揮します。ただし、せっかくマスクをしていても、正しく着けていなければその効果は期待できません。

あ、「鳥獣人物戯画」をモチーフとしたキャラクター達が感染症予防を呼び掛けます。

本教材で、ひと味違った呼びかけを!

感染症対策は大事だけど、ありきたりの教材ばかりで飽きてきた...

詳しくはこちらから!

ご注文・お問い合わせは **コチラまで** 一般社団法人 日本家族計画協会 TEL:03-3269-4727 FAX:03-3269-2658

謹んで新年のご挨拶を申し上げます  
長期化するコロナ禍が人々の心やからだに大きな影響をおよぼしています  
本会は、質の高い健診と検査、心を込めたサービスで、皆様の健康の保持、増進のお手伝いができるよう今年も邁進する所存です  
どうぞよろしくお願いいたします

公益財団法人東京都予防医学協会 役職員一同

●個人情報の取り扱いについて  
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「個人情報の取り扱いについて」に沿って適正に管理しております。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

健康管理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

健康管理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

2022 WINTER 新年号 No.15  
2022年1月15日発行 通巻第543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 久布白兼行
- 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

