

あなたの健康づくりを全力サポート!

2023年1月15日発行 通巻第547号 公益財団法人東京都予防医学協会

# よぼう医学

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

2023 WINTER  
新年号  
No.19

The News of  
Health Service

よぼう医学

No. 19

2023  
WINTER  
新年号

2023年1月15日発行

通巻第547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

[特集]

## 神経性やせ症

学校での適切な支援をめざして

## 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



1 マルチスライスCTで  
高品質の健康チェック

人間ドック

# 5つの 特色



2 特定保健指導の  
初回面接が可能

スマートミール認証を取得しました



3 大腸内視鏡検査など  
アフターフォローも充実



4 ワンフロアアスミーズな  
検診を実現



5 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。  
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。



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



あなたの健康づくりを全力サポート!

# よぼう医学

2023 WINTER

## No.19

● 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 / 成田友代 東京都福祉保健局 技監

#### 特集

06 **神経性やせ症** 学校での適切な支援をめざして

鈴木真理 内科医、政策研究大学院大学 名誉教授  
跡見学園女子大学心理学部臨床心理学科 特任教授

10 **睡眠学入門** 快適な眠りにいざなうために  
**眠気について考えてみましょう**

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  
**続ける対策、止める・変える対策**

堀 成美 感染対策ラボ 代表  
国立国際医療研究センター 客員研究員

12 **ニューノーマル** 口腔ケアはどう変わる?  
**むし歯予防のために大切な歯磨き後の行動**

西 真紀子 歯科医師

13 **女性が抱える健康問題とその予防**  
**緊急避妊法ってご存じですか**

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!**  
**思春期の鉄欠乏性貧血**

前田美穂 日本医科大学 名誉教授

16 **[保健師コラム]**  
**健康づくりを応援したい!**  
**ウォーキングに挑戦しよう!**

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**  
**運動を習慣化したいけれど...**

18 **[健康運動指導士コラム]**  
**筋肉の働きと運動**  
**後ろ姿をステキに見せる!**  
**広背筋**

19 **おすすめの一冊**

Kayo  
『フランス紀行 マリー・アントワネットの足跡を探して』  
村田光範 和洋女子大学大学院 客員教授

20 **始めています! 健康経営**  
本会の取り組みを紹介します

22 **本会の活動から**

24 **思い出のランドセルギフト**

25 **Seminar 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

### 診療時間

 (完全予約制)

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 2023

## 年頭に寄せて

### 新

年あけましておめでとございます。

皆様がこの所感を讀まれている頃には、新型コロナウイルス感染症の第8波はピークアウトしているかもしれません。当初の予測より早く波が来そうだからです。この波が収束して、次の波までの間に新しいタイプのワクチンや副作用の少ない経口薬が登場し、変異株が重症化し難いタイプにとどまっていれば、新型コロナウイルスは限りなくインフルエンザに近づくことになり、5類への見直しも本格化していくことでしょう。例えば、毎年インフルエンザと新型コロナウイルスの混合ワクチンを接種するような体制になっていくかもしれません。

その後待っているのは、2025年を入り口とした、少子超高齢社会の訪れです。特に東京都は、人口が減ることなく高齢化が進み、要介護の単身あるいは夫婦のみの世帯がどんどん増えていきます。住環境が必ずしもよくない状況も見受けられる中で、地域包括ケアシステムをさらに整え、高齢者

### 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。

国内において新型コロナウイルス感染症が最初に確認されてから、まもなく3年が経過しようとしています。この間、感染拡大の波を繰り返してきましたが、都はその都度先手を打って、検査体制の拡充、病床や宿泊療養施設の確保、高齢者等医療支援型施設の増設、大規模接種会場の設置、陽性者登

公益社団法人  
東京都医師会 会長

### 尾崎 治夫



を面で支えていくとともに、要介護にならないようフレイル予防、認知症予防に力を入れていかなければなりません。

また、社会保障や医療の新たな財源確保の見通しがつかない現在、今までのようにいつでも、どこでも、誰でも、好きな時に医療機関へ、というわけにはいかず、医療へのアクセスも制限されてくる可能性も否定できません。若年層から予防医療を積極的に展開し、日本全体が、がん、心臓病、脳血管障害、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の病気になるまいよう、日頃から健康

チェックを怠らず、入院が必要な病気になる前に対処していかなければなりません。

まさしく、東京都予防医学協会がめざすところですが、今までやってきた事業をさらに充実させることも求められてくると思います。東京都医師会としても、2025年以降をどう乗り切っていくか、TMA 近未来医療会議を立ち上げて議論を重ねるところです。

今後、東京都予防医学協会と連携して、東京都民の健康を守るための活動を展開していきたいと考えています。本年もよろしく願っています。

録センターの開設などに取り組み、東京モデルともいえる保健・医療提供体制を築いてきました。この冬を迎えるにあたり、都では、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行を見据え、医療体制戦略ボードの専門家からもご意見をいただきながら検討を重ね、診療・検査医療機関のさらなる拡大、陽性者登録センターの能力の引き上げ、抗インフルエンザ薬を迅速に利用できる仕組みの構築や、若い世代を含めたオミクロン株対応ワクチンの接種推進などの対策を講じてまいりました。引き続き、社会経済活動との

両立を図りながら、感染拡大防止や医療のひっ迫回避を図るため、こうした取り組みを戦略的に進めてまいります。新型コロナウイルス感染症は、がん検査や特定健診の受診控え、習慣的な身体活動・運動の抑制など、都民の健康維持・増進にも大きな影響を及ぼしてきました。令和5年度は、現行の「東京都健康推進プラン21」や「東京都がん対策推進計画」などの最終年度にあたり、新たに次期計画を策定していくこととなります。コロナ禍での経験も踏まえ、さらなる都民の健康づくりの促進、がんの予防や早期発見などに資する検討を進めてまいります。

### 東京都福祉保健局 技監 成田 友代



今後とも、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。引き続きご協力をお願いいたします。

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。



# 神経性やせ症

## 学校での適切な支援をめざして

神経性やせ症は、発症が低年齢化して小学校高学年からみられ、中学生で急増します。

日本の女子高校生の有病率は0・17、0・56%で、摂食障害、先進国の米国と同等です。

さらに、コロナ禍で小・中学生の新規患者数が約2倍に増加しました。そこで今号では、理解しにくい本症の心理や行動、学校現場での対応について、

日本摂食障害協会理事長であり、本会クリニックの小児健康相談室で思春期やせ症相談室を担当している鈴木眞理医師が解説します。



### 鈴木 眞理

すずき まり

内科医  
政策研究大学院大学 名誉教授  
跡見学園女子大学心理学部  
臨床心理学科 特任教授

1979年長崎大学医学部卒業。東京女子医科大学研修医、1985年～1987年に米国ソーク研究所に留学、2002年より政策研究大学院大学保健管理センター教授、2020年より現職。日本摂食障害学会理事、日本摂食障害協会理事長。

### 1 神経性やせ症を知る

#### ① やせるための行動とその反動としての食への執着

神経性やせ症<sup>※1</sup>は、やせ、体重増加への強い恐怖、低体重への深刻さの欠如が特徴で、そこが健康な人の過激なダイエットとの違いです。急にやせなくなり、持ち前のがんばりでどんどん体重が落ちて、自分でもおかしいと気づいた時には、一口食べると永久に太り続けるような恐怖で食べられなくなっています。

少食、野菜や海藻などの低カロリー食、過剰な運動や長い入浴といったやせる行為の一方で、飢餓の反動で頭の中は食のことばかりになります。料理好きでグルメ番組を好み、家中の食品管理と食品の隠れ貯蔵、同胞や母親への摂食の強制、また進

路先に栄養科や調理師を志望するようになります。最初は仮性躁病と言われるほど活動的で、学業や運動成績が伸びますが、その後、気分不安定、時間や決まりにこだわる強迫性の悪化、病的な頑固さ、思考力や洞察力の低下がみられ、表情がなくなり非社会的で悲観的になります。本人は「病気ではない、顔や足がまだ太い」と言い張るので周囲は混乱します。これは、自分だけが太く見えるという視覚と固有受容感覚の統合障害によるものと明らかにされています。患者さんの多くは経過中に、生物の防衛反応として抑制できないむちゃ食い(過食)が出現します。

この時が体重回復のチャンスですが、体重増加の恐怖が強い場合は嘔吐や下剤を乱用してやせたままです。神経性過食症も過食と排出行為をしますが、やせがないのが違います。両者は移行することがあります。最近では、発達障害によって社会生活に適応できないストレスを抱えることで、神経性やせ症を合併する例も増えています。

#### ② 低栄養と排出行為による症状と臨床検査異常

からだは省エネモードになり、低血圧、徐脈、低体温になります。カロチンの代謝が遅延して皮膚が黄色

くなり、産毛は密生、手足の循環が悪く紫色になります。胃もたれや便秘、女子は初潮が遅れたり無月経になったりします。嘔吐していると唾液腺の腫れでえらが張ったようになり、酸蝕歯や逆流性食道炎になります。また白血球減少や貧血、肝機能障害、脱水による腎機能障害、コレステロール異常、甲状腺ホルモン低下、低血糖、嘔吐や下痢によるナトリウムやカリウムの低下を認めます。成長期には身長が伸びなくなり、この時期に高くしなければならぬ骨カルシウム量の頂値(ピークボーンマス)が低下して骨粗鬆症予備群になります。

#### ③ ストレスコーピング「回避」としてのやせ

ストレスコーピング<sup>※2</sup>には、ストレス自体を合理的に解決する、自分を成長させるよい機会だと認識を変える、他人に話を聞いてもらう、などがあります。飲酒、タバコなどは「回避」というコーピングで、特効的ですが、連用するとアルコールやニコチン依存症になります。

やせや過食も「回避」にあたります。回復後に「なぜか安心だった、誰にもできないやせは自信になった、家族が休んでよいと言ってくれた、周囲が優しくしてくれた、体重が増え

るとまたがんばらなさいといけないと思つて辛かった」と語ります。やせると辛さの感受性が鈍くなるので、いじめられても通学でき、猛勉強もこなせます。反対に、体重を増やすことは嫌な現実立ち向かうことになり、体重を増やされたくないのに未受診や受診中断が多く、体重増加時には抑うつが悪化して、不登校や引きこもりになることもあります。

#### ④ 発症の背景因子

2019年に本症に関連のある8つの遺伝子が発見され、強迫性障害、不安障害、うつ病とは正の、肥満や糖尿病とは負の相関がありました。

性格傾向では、他者からの評価に過敏で、不安になりやすいため強迫的に努力します。ただ、完璧主義ゆえに融通がきかず、物事をストレスとして受け止めがちです。適切な自己主張が苦手で、ストレスには「がんばる」「我慢する」だけで対処するので疲れ切っています。手のかからないよい子と評されますが、周囲

表1 神経性やせ症の入院適応基準

やせの重症度	%標準体重	労作制限	診療
超重症	55%未満	あり	緊急入院
重症	55%以上65%未満	あり	入院
中等症	65%以上75%未満	あり	外来・入院
軽症	75%以上	なし	外来

小児科医のための摂食障害診療ガイドライン(日本小児心身医学会)より

表2 やせの程度による身体状況と活動制限の目安(15歳以上)

%標準体重	身体状況	活動制限
55未満	内科的合併症の頻度が高い	入院による栄養療法の絶対適応
55~65	最低限の日常生活にも支障がある	入院による栄養療法が適切
65~70	軽労作の日常生活にも支障がある	自宅栄養が望ましい
70~75	軽労作の日常生活は可能	制限つき就学・就労の許可
75以上	通常の日常生活は可能	就学・就労の許可

(備考)  
・標準体重の50%未満の患者の60%に低血糖による意識障害が認められる。  
・標準体重の55~65%では思考力の低下や消化機能障害のため、一般に摂食のみによる体重増加は困難なことが多く、入院による栄養療法が勧められる。また、走れない、機敏な動作ができないなど日常生活に支障が多く、転倒等の危険がある。  
・標準体重の65~70%では重篤な合併症の併発率は低下するが、身体能力の低下があり、通常の就学・就労は避けるべきである。ただし取立て就学・就労を希望する場合は、通学時の付き添いや送迎、出席時間の短縮、隔日通学、保健室での補食、体育の禁止、短縮勤務などの対応が必要である。  
・標準体重の70~75%では就学・就労が許可できるが、水泳、長距離走、遠足、登山、体育系クラブ活動等の運動や重労作の労働は禁止する。75%以下では成長障害が生じ、骨粗鬆症が悪化する。  
・標準体重の75%以上で重労作の身体活動を状況に応じて許可する。

神経性食欲不振症のプライマリケアのためのガイドライン(2007)を改変

の期待に応えるために本音を出せず、自分の意見や好みもわからなくなっています。先進国、都市部、高偏差値校で患者が多いという事実から、社会文化の影響を受けています。マスメディアは「やせると自信が持てる」という刷り込みをしてきました。挫折感の埋め合わせでダイエットにのめり込んだ人の一部が発症して神経性やせ症の患者数が増加しています。家族が原因という科学的根拠はありません。家族の適切な支援は回復を助けるので、患者への対応を学ぶ

### 2 神経性やせ症の治療

#### 環境調整、心理教育、栄養療法、心理的治療

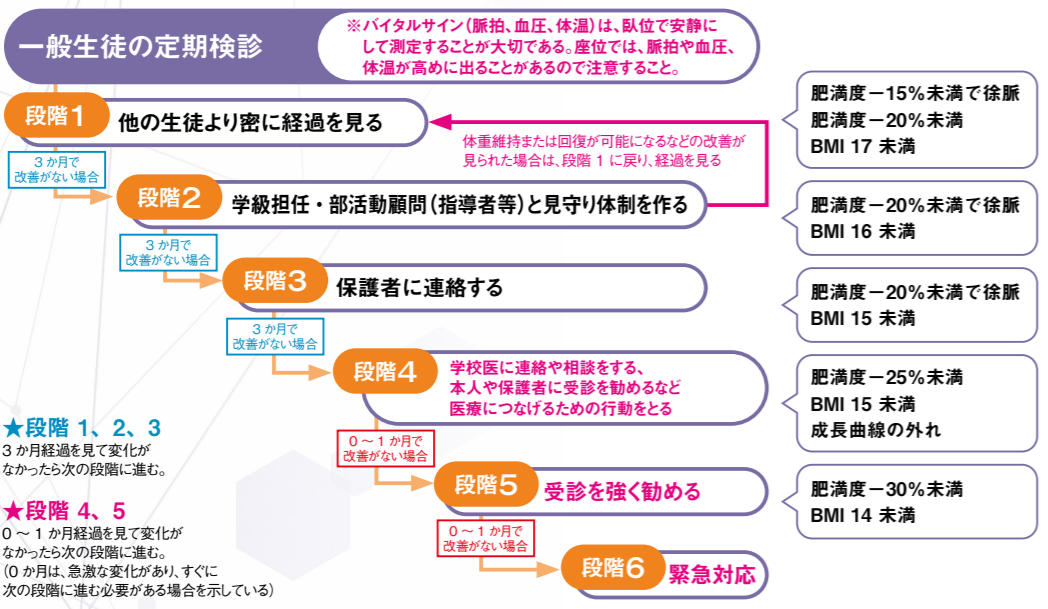
神経性やせ症では治療環境を整えることが先決です。勉強やクラブ活

※2 ストレスに対処しようとする行動のこと

※1 思春期やせ症や神経性食欲不振症から病名統一



図 低栄養から判断する保健室での対応のエキスパートコンセンサス(中学校)



絡を取って治療方針に従い、症状悪化時の対応について決めておくことをすすめています。治療中の生徒に「食事量を減らす」「体重増加の恐れに配慮しないで体重増加を単純に喜ぶ」「回復や進路のプレッシャーをかける」「体重測定の際に必要に応じて食事制限の厳格な節度をもつ」「ストレス対処能力を高めるような講義を授業の中に組み入れる」といったことがあげられています。

また、「拒食と過食の疑問に答えるQ&A」は本人、家族、関係者から寄せられた頻度の高い57の質問の回答集で、「給食が食べられない」という質問には、「昼前に下校、保健室で持参食を食べる」などの工夫を紹介しています。体力が低下した時には保健室登校や保健室での補食などの支援が必要になります。

患者が抱えるストレス要因が勉強の過重、進路の迷い、人間関係(クラス、部活動など)ならば、学校関係者はプロとして支援できます。体重増加時は現実になじく辛い気持ち理解して、「太った」「元のようにまたがんばって」「なぜ登校できないの」などの声かけは厳禁です。学校への提言として、「完璧主義、過剰ながんばりへの礼賛を考え直す」「クラブ活動におけるダイエットに

となく行えます。専門施設は「摂食障害全国支援センター相談ほっとライン」<sup>3)</sup>や「診療施設リスト」<sup>4)</sup>が利用できます。

本指針では、学校は医療機関と連

絡を取って治療方針に従い、症状悪化時の対応について決めておくことをすすめています。治療中の生徒に「食事量を減らす」「体重増加の恐れに配慮しないで体重増加を単純に喜ぶ」「回復や進路のプレッシャーをかける」「体重測定の際に必要に応じて食事制限の厳格な節度をもつ」「ストレス対処能力を高めるような講義を授業の中に組み入れる」といったことがあげられています。

得などを行います。BMIが15以上になると認知行動療法も行われます。認知や行動を変化させるのは本人の経験や人との出会いも重要で、時間のかかる地道な作業です。

3 摂食障害の支援  
——学校ができること

学校はゲートキーパーとして早期発見、医療機関と連携した療養生活の支援、コーピングスキルの練習場の提供などが可能です。

(1) 学校と医療のより良い連携のための対応指針

担任や体育科教員からの情報、定期健康診断(前年との比較)によって本症が疑われる児童生徒への対応には、対応指針(写真1)が策定されています。これは摂食障害全国支援センターの「情報ポータルサイト(専門職)」の「参考資料・学校関係」で入手でき、さらに日本摂食障害協会のホームページで、本指針の運用ガイドである「養護教諭・学校関係者のための摂食障害ゲートキーパー研修」のオンデマンドビデオを無料で視聴することができます。

栄養状態による保健室の対応は、体重や徐脈によって5段階の基準が決められています(図)。

本人に受診をすすめる場合は、「学

見のための兆候を示しています。

(2) 学校ができるその他の支援

日本摂食障害協会は啓発のために刊行物を作成しています(写真2)。「チームで取り組む摂食障害治療・支援ガイドブック」は内科・小児科、精神科、婦人科、歯科、心理、看護、栄養、学校との連携、発達障害合併、家族支援、アスリート、生活支援、犯罪行為など包括的に情報を得ることができます。

また、「拒食と過食の疑問に答えるQ&A」は本人、家族、関係者から寄せられた頻度の高い57の質問の回答集で、「給食が食べられない」という質問には、「昼前に下校、保健室で持参食を食べる」などの工夫を紹介しています。体力が低下した時には保健室登校や保健室での補食などの支援が必要になります。

4 最後に

学校は試行錯誤しながらコーピングスキルを伸ばす練習場です。人は失敗して挽回して初めて自信を持つことができます。神経性やせ症の患者は本音を言えずに孤独を感じており、自己主張、感情を言葉にする、頼む、断る、相談することが苦手で、思春期を経験した先輩として、温かくアドバイスができるのも学校で働く教職員です。

写真2 日本摂食障害協会の刊行物

拒食と過食の疑問に答えるQ&A

チームで取り組む摂食障害治療・支援ガイドブック

https://www.jafed.jp/ から購入可

校内チームで対応する」「成長曲線で身長伸びの鈍化などからだの症状を話題にする」「責めたり摂食障害だと決めつけたりする言い方はしない」など。保護者に受診をすすめる場合は、「家族の立場に立ってニーズを聴く」「エビデンスを示してやせの原因の精査を依頼する」などのポイントを示しています。

摂食障害の専門機関は少なく、予約が混んでいるので、先にかかりつけ医でやせを来す他の病気がないか早めに検査を行うのがよいでしょう。学校医や養護教諭の名前で紹介状を用意すると返信が来るので、労作制限や行事への参加の許可に関する主治医との連絡は、保護者を介するこ

1) 摂食障害オバケの「ササヤキ」 やせたら要注意! 雨こんこん、少年写真新聞社、2020。  
2) 摂食障害 見る読むクリニック 鈴木真理、西園マハ文、小原千郷、星和書店、2014。  
3) 摂食障害全国支援センター https://www.ncnp.go.jp/nimh/shinshin/edcenter/  
4) 日本摂食障害協会 https://www.jafed.jp/  
5) 摂食障害全国支援センター：相談ほっとライン https://www.ncnp.go.jp/topics/2022/20220208p.html

救命、合併症の予防、思考力を回復させて心理的治療を奏功させるために、ある程度の体重増加を優先させます。しかし患者は体重増加の恐怖が強いので、栄養療法の導入は容易ではありません。患者が泣き泣きでも体重を増やさざるを得ないと納得する動機づけに尽きます。治療の最終目標は標準体重の90%と月経の再来ですが、当初は、入院回避や学校行事への参加が可能な目標体重を決め、症状や検査値の改善をフィードバックして摂食努力を強化してい

月経は標準体重の最低85%以上で再来します。低体重のまま骨密度を正常化させる薬物療法は確立されていません。栄養状態が回復すると思惑や認知が改善するので、やせへ回避しないように、日常生活の出来事をテーマに、白黒思考などの認知の歪みの修正、他人に相談することといった多様なコーピングスキルの習

得などを行います。BMIが15以上になると認知行動療法も行われます。認知や行動を変化させるのは本人の経験や人との出会いも重要で、時間のかかる地道な作業です。

3 摂食障害の支援  
——学校ができること

学校はゲートキーパーとして早期発見、医療機関と連携した療養生活の支援、コーピングスキルの練習場の提供などが可能です。

(1) 学校と医療のより良い連携のための対応指針

担任や体育科教員からの情報、定期健康診断(前年との比較)によって本症が疑われる児童生徒への対応には、対応指針(写真1)が策定されています。これは摂食障害全国支援センターの「情報ポータルサイト(専門職)」の「参考資料・学校関係」で入手でき、さらに日本摂食障害協会のホームページで、本指針の運用ガイドである「養護教諭・学校関係者のための摂食障害ゲートキーパー研修」のオンデマンドビデオを無料で視聴することができます。

栄養状態による保健室の対応は、体重や徐脈によって5段階の基準が決められています(図)。

本人に受診をすすめる場合は、「学

校内チームで対応する」「成長曲線で身長伸びの鈍化などからだの症状を話題にする」「責めたり摂食障害だと決めつけたりする言い方はしない」など。保護者に受診をすすめる場合は、「家族の立場に立ってニーズを聴く」「エビデンスを示してやせの原因の精査を依頼する」などのポイントを示しています。

摂食障害の専門機関は少なく、予約が混んでいるので、先にかかりつけ医でやせを来す他の病気がないか早めに検査を行うのがよいでしょう。学校医や養護教諭の名前で紹介状を用意すると返信が来るので、労作制限や行事への参加の許可に関する主治医との連絡は、保護者を介するこ

動など心身の負担、過重な周囲の期待、苦痛な人間関係、無理解な家庭環境といった当面のストレス要因を軽減して、患者が安心して療養できる環境を整えます。その上で、治療動機を持たせる心理教育、栄養指導、コーピングスキルを向上させる心理的治療を行います。薬物療法は胃腸症状や精神症状に対する的に行われています。

本邦での死亡率は6年間で7~11%です。精神疾患の中で最も高く、死因は低血糖、電解質異常、不整脈、心不全、感染症です。内科的緊急入院の適応はa.全身衰弱、b.重篤な合併症、c.標準体重の55%未満のやせです。やせの程度による身体状況と活動制限の目安も示されています(表1、2)。

外来では、本人が食べやすい食品で必要エネルギーを確保し、徐々に食事回数や栄養バランスを改善していきます。消化吸収機能低下や過活動のため、必要エネルギーは59kcal/kgとの報告があり、体重が増えにくい状態です。過食は飢餓の反応なので、栄養状態を改善しない限り止められません。Family-based treatment (FBT) は18歳以下で発症3年以内、軽症の場合に、家族が自宅で食事を管理して体重増加を請け負う方法です。

体重増加が不良な場合は、入院で経管や経静脈性高カロリー栄養も行います。入院時に行う行動制限療法とは、最初はベッド上安静で、食事のエネルギーを徐々に上げて、全量食べられるようになると行動制限を解除していき、治療者との面談や交換日記を通して心理的治療を受ける方法です。

得などを行います。BMIが15以上になると認知行動療法も行われます。認知や行動を変化させるのは本人の経験や人との出会いも重要で、時間のかかる地道な作業です。

3 摂食障害の支援  
——学校ができること

学校はゲートキーパーとして早期発見、医療機関と連携した療養生活の支援、コーピングスキルの練習場の提供などが可能です。

(1) 学校と医療のより良い連携のための対応指針

担任や体育科教員からの情報、定期健康診断(前年との比較)によって本症が疑われる児童生徒への対応には、対応指針(写真1)が策定されています。これは摂食障害全国支援センターの「情報ポータルサイト(専門職)」の「参考資料・学校関係」で入手でき、さらに日本摂食障害協会のホームページで、本指針の運用ガイドである「養護教諭・学校関係者のための摂食障害ゲートキーパー研修」のオンデマンドビデオを無料で視聴することができます。

栄養状態による保健室の対応は、体重や徐脈によって5段階の基準が決められています(図)。

本人に受診をすすめる場合は、「学

写真1 摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針

摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針

小学校

中学校

高等学校

成人



# 睡眠学入門

快適な眠りにいざなうために

## 第19回 眠気について考えてみましょう

【執筆者】



小曾根 基裕  
おぞね もとろ

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。

### 最

近、睡眠専門外来には眠れないという患者さんよりも日中の眠気の問題で受診される方が増加しています。このうち眠気の原因として多いものは、睡眠時無呼吸症と不適切な睡眠習慣による寝不足があります。その他には概日リズム睡眠・覚醒障害（交代勤務睡眠障害、時差症候群など）、薬物（アルコール、抗ヒスタミン薬など）、中枢性過眠症（ナルコレプシー、特発性過眠症など）、精神疾患（双極性障害、うつ病など）等があげられます。そもそも日本人の睡眠時間は世界的にみて短く、世代を問わず眠気を感ずる人の割合は高いです。

睡眠不足が続くと日中の眠気の増加（覚醒水準の低下）が生じ、注意集中力が低下し反応時間が延長、日中の作業能力が低下し、ミスが増えます。また一過性の記憶障害も生じます。これは自動車の事故や産業事故の原因にもつながりますが、この寝不足状態にあっても自覚が伴わずに過ごしている人がしばしばいます。

睡眠時間を毎日8時間、6時間、4時間と減らして生活させた際の作業エラーと自覚的な眠気について調べた研究を図に示しました。この図によると、作業エラーは睡眠時間の減少とともにより頻度が高まることがわかります（左図）。一方、眠気の自覚は8時間睡眠と6時間睡眠で高まりますが、6時間睡眠と4時間睡眠ではほとんど差がないことがわかります（右図）。つまり、眠気の自覚は睡眠時間の減少に比例せず、睡眠不足でエラーを起こしやすい状態にあっても眠気としての自覚がなく、容易にその状況を受け入れてしまいがちということになります。エラーがあっても睡眠不足が原因であるという自覚に至りづらい状態となつていきます。

そこで、自分が睡眠不足にあるかどうかを確認する簡単な方法があります。それは平日の睡眠時間と休日の睡眠時間を比較してみることです。その結果、休日の睡眠時間が平日より明らかに延長する（2時間以上）場合は、睡眠不足であると考えてください。この睡眠不足による集中力や作業能力の低下は、週末の睡眠だけでは解消されず、その解消には数週間かかると思われます（十分な睡眠を取り続けて3週間）。

したがって、週末遅くまで布団から出られない方は毎日の睡眠時間を見直してみましよう。厚生労働省が示した睡眠指針2014によると平均睡眠時間は10代で8時間以上、25歳で7時間、45歳で6・5時間、60歳で6時間とさ

だらう？」と考えます。よくわからない時は、とりあえず効果がありそうな対策をいろいろ取り入れられますが、ワクチンや治療薬も加わり、物語は新しいフェーズに入っています。

しかし、ここで困ったことが起きました。「とりあえず……」とどんどん追加していった対策を止めることができない人たちが現場があります。トイレのハンドドライヤーは止める必要はありませんでしたが、「感染対策のため」使えないよう貼り紙されたところがありました。再開できていない施設と、まだ2020年のままの古く汚れた貼り紙がついたままのところがあります。例え、手洗い場に石鹸があるのに手指消毒のボトルも置いてあるところ（図）。手洗いでできるなら消毒は不要です。そもそも濡れたままの手で消毒しても効果がありません。間違った方法、誤解が広がるのは対策にならないどころか、偏見や差別が固定化されるようリスクもあります。

「もうやめたい」と思っているにもかかわらず、できない理由には、誰が導入したのか、管理しているのかわからなくなつたという「放置」問題もあれば、「今までやってきたことを否定されるようで不愉快だ」という人もいます。もちろん、感染対策は予防だけでなく不安対策としても行われますから、初期にいろいろ取り組んだことは「間違いない」や「失敗」ではありません。効果はほぼなくても、ク

ただし、状況が変わったなら「最適化」が必要です。無駄な消毒をやめることで担当する人の負担が減りますし、消耗品の経費も減らせます。そこで生まれる私たちの余力は、次に起こる感染症の対策や次世代のために温存していく方がリーズナブルです。

でも、一番の危険は学んだことを忘れてしまうことです。新型コロナ「騒動」によって、子どもや若い人の活動・学びの機会が必要以上に制限されてしまいました。ワクチンやマスクの話題では自分と意見が違う人を「許せない」と敵視するような話題もありました。そこにはワクチンや治療薬はなく、社会にとってウイルス以上のダメージになりかねません。次世代のために、皆で協力すること、感染症になった人やなりやすい人を守っていくことをぜひ伝えていきましょう。



執筆

### 堀 成美

ほり なるみ

感染対策ラボ 代表  
国立国際医療研究センター 客員研究員

神奈川大学法学部、東京女子医科大学看護短期大学卒業。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年より国立国際医療研究センター感染対策専門職、2015年より国際診療部医療コーディネーター兼任。2020年8月より現職。

## 続ける対策、止める・変える対策

感染対策を「最適化」して次世代を守ろう

Vol.1 高橋 幸子  
Vol.2 柳沢 和樹  
Vol.3 藤原 まさ子  
Vol.4 瀧田 尚子  
Vol.5 小山 和博  
Vol.6 堀 成美



リレーエッセイ

vol.6

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)

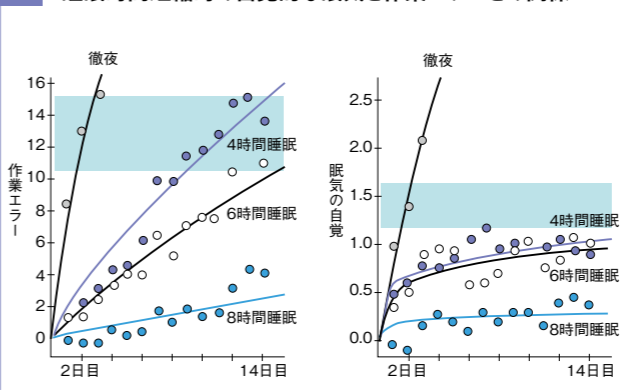


レームや批判を避けて事業を継続するためにやったことも多数ありました。

ただし、状況が変わったなら「最適化」が必要です。無駄な消毒をやめることで担当する人の負担が減りますし、消耗品の経費も減らせます。そこで生まれる私たちの余力は、次に起こる感染症の対策や次世代のために温存していく方がリーズナブルです。

でも、一番の危険は学んだことを忘れてしまうことです。新型コロナ「騒動」によって、子どもや若い人の活動・学びの機会が必要以上に制限されてしまいました。ワクチンやマスクの話題では自分と意見が違う人を「許せない」と敵視するような話題もありました。そこにはワクチンや治療薬はなく、社会にとってウイルス以上のダメージになりかねません。次世代のために、皆で協力すること、感染症になった人やなりやすい人を守っていくことをぜひ伝えていきましょう。

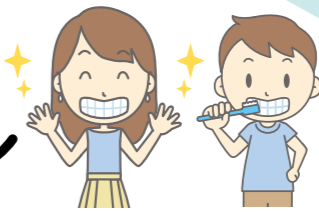
図 睡眠時間短縮時の自覚的な眠気と作業エラーとの関係



(Van Dongen et al. Sleep 2: 117-26, 2003)



# ニューノーマル 口腔ケアはどう変わる?



第11回

## むし歯予防のために 大切な歯磨き後の行動

【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



【共同執筆】  
Downen  
Birkhed  
ドーンベン・ビルクヘッド  
歯科医師  
歯学博士、  
スウェーデン・イェテボリ大学名誉教授



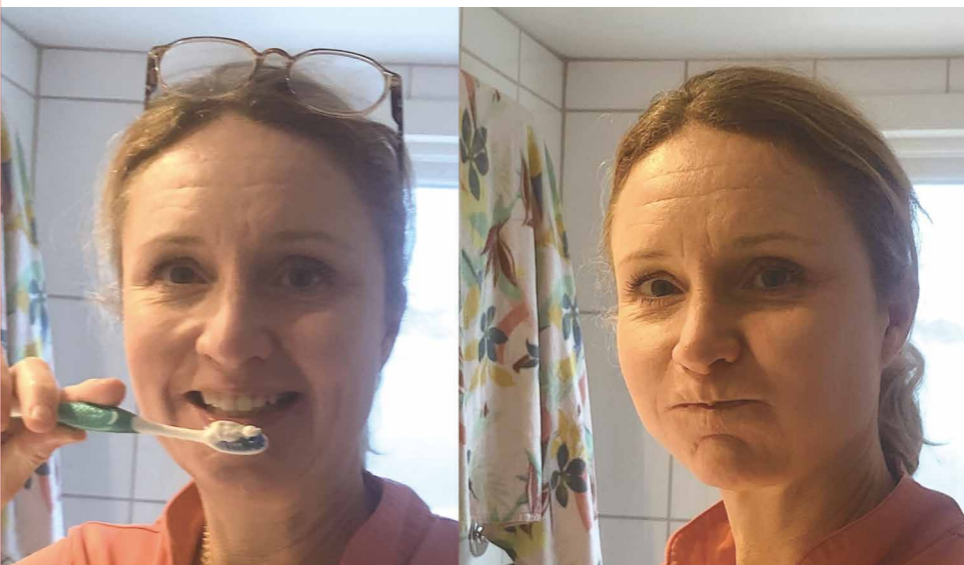
本連載の2021年新年号と夏号で、フッ化物配合歯磨剤を使った歯磨きの仕方について説明しましたが、今号では意外と知られていない歯磨き後の好ましい行動について詳しくお話しします。せっかく歯磨きが申し分なく上手にできても、歯磨き後の行動によって、フッ素のむし歯予防効果が大幅に減弱してしまいます。ぜひ、それを最大限利用する最適な解決方法について、専門家の知恵を利用してください!

2012年のBritish Dental Journalに掲載された、歯磨き後の行動についての欧米各国の専門家15人による会議のまとめ<sup>1)</sup>によると、さまざまな国のガイドラインでさまざまなグレードがつけられていたり、全く言及されていなかったりしていました。歯磨き後の行動について、エビデンスのレベルが強いものはまだないようです。しかし、彼らが患者さんに教育すべきだと明らかに支持を表明していたのは「フッ化物配合歯磨剤のスラリー法」<sup>2)</sup>でした。これは本稿の著者の一人(DB)とスウェーデンの共同研究者が開発しました。この方法を詳しく説明すると、フッ化物配合歯磨剤を歯ブラシで歯面全体にまんべんなく塗り付け、歯を磨いている2分間、何も吐き出さずにおきます。それから

少量の水(10ml)を口に含ませて歯磨剤とともに「スラリー」(ドロドロした液状のもの)を作り、約1分間頬を活発に動かしてブクブクうがいしてから吐き出します。その後、水でうがいはしません(ただし、どうしても口の中が気持ち悪い時は、少量の水で軽くうがいてもよい)。それから2時間は飲食を控えます。

現在得られている知識の中で、この方法がむし歯予防にとって最も合理的な歯磨き後の行動でしょう。口の中に歯磨剤の泡を蓄えて少量の水を加えることで、フッ素がたくさん含まれた液体が、むし歯の好発部位である歯と歯の狭い隙間にスッと入って行きやすいのです。

この他にも、歯磨き後に全うがいをしない方法、歯磨き後にフッ化物配合洗口液(本連載の2022年秋号)でうがいをする方法という2つも、むし歯予防に利点があるとされています。ただし、フッ化物配合洗口液はフッ素の含有濃度に注意してください。歯磨剤が1,450ppmのフッ素を含んでいても、その直後に使う洗口液に225ppm(日本で最もよく市販されているフッ化物配合洗口液の含有フッ素濃度)しか含まれていなければ、むし歯予防効果を薄めてしまうことになります。



「2+2+2テクニック」(本連載2021年新年号)にしたがってフッ化物配合歯磨剤で歯を磨いた後、その効果を高めるためには、最適な「ブラッシング後のすすぎ方」も重要。  
写真: Cecilia Vonasek; 著者Downen Birkhedの娘

参考文献1)~2)はこちらから→



# 女性が抱える 健康問題とその予防

第8話

## 緊急避妊法ってご存じですか

避妊しなかった、避妊に失敗した、レイプ被害に遭ったなどの事態に際して72時間以内に薬を飲む、あるいは妊娠経験のある女性では120時間以内に銅付加子宮内避妊具または黄体ホルモン放出子宮内避妊システム(ミレナ<sup>®</sup>)を挿入することで、妊娠を回避する最後の避妊手段を緊急避妊法(E<sup>C</sup>)と言います。

広く知られている緊急避妊法には、性交後72時間以内に黄体ホルモン製剤の一種であるレボノルゲストレル錠1.5mgを1回服用することで妊娠の可能性を90・8%減少させる「緊急避妊薬」があります。

緊急避妊薬を服用することで避妊ができる仕組みとしては、一般的には「排卵を抑制する」「排卵を遅らせる」ことが知られています。

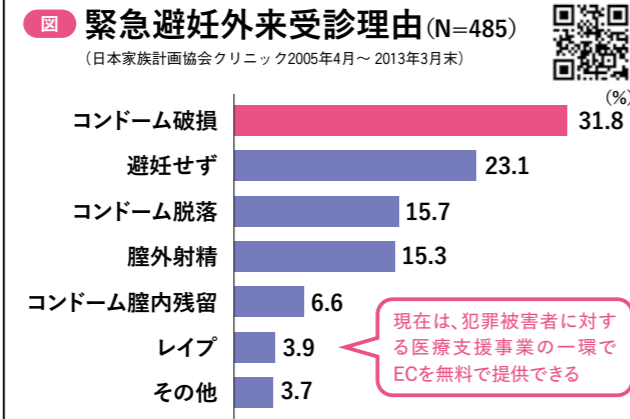
女性の性器内に射出された精液中の精子は、3日から5日ほど生存します。卵子の生存時間は8時間から24時間です。排卵の翌日から妊娠しませんが、緊急避妊薬を服用した場合には排卵が1週間ほど遅れることになり、その後の性交で妊娠する危険性が高まります。そのため、次の月経まで性交を待たないカップルに対しては、緊急避妊薬を服用した翌日から低用量経口避妊薬(ピル)を飲んでもらいます。ただし、月経の初日から飲む通常のとは異なり、服用後7日間ピルによる避妊効果を期待できないことから、コンドームをバックアップとして使ってもらいます。しかし、そのコンドームの破損や脱落などがあつた場合には、緊急避妊薬を繰

り返し服用してもらわなければなりません。

過去72時間以内の性交に対する緊急避妊薬の服用に伴う妊娠率(失敗率)は0・7%。その一方で、1年間ピルを服用した場合の妊娠率は0・29%というわが国の調査結果があります。緊急避妊薬の妊娠率がピルに比べていかに高いか、ご理解いただけるでしょうか。ですから、緊急避妊をゴールではなく、より確実な避妊法を選択するスタートにしてほしいと願っています。「どこに行けば、緊急避妊薬を手に入ることができるのか」という切実な声に寄せられます。図の2次元コードを読み取ってみてください。このサイトに掲載されていない産婦人科でも処方を受けられます。最近では、薬局での販売が検討されています。何はとも



【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。



あれ受診する医療機関が決まったら、  
①緊急避妊の受け入れが可能か  
②診療時間や予約が必要かなど受診のルール  
③使用する緊急避妊薬について  
④費用などの確認も忘れないでください。





# 保健会館クリニックの 医師がお答えします!

## 第7回 思春期の鉄欠乏性貧血

いつも顔色が悪い、気力がないなどを訴える子どもたちがいます。それはもしかしたら貧血が原因かもしれません。1990年代初期まで減少傾向にあった貧血の割合は、1992年頃から徐々に増加傾向となっており、近年のやせ志向の広まりが子どもたちの貧血増加に影響を与えているという指摘もあります。今号では、本会の貧血電話相談室を担当している日本医科大学名誉教授の前田美穂医師が、思春期の鉄欠乏性貧血について解説します。



【執筆者】  
前田 美穂  
まえだ みほ  
日本医科大学 名誉教授

1978年日本医科大学卒業、1984年同大学大学院修了、1984年日本医科大学小児科助手、1989年～1991年 The University of Texas MD Anderson Cancer Center 客員研究員、1993年日本医科大学小児科講師、2000年同助教授を経て2006年同教授に就任。2018年より現職。専門は小児血液・腫瘍学。日本小児血液・がん学会名誉会員、日本血液学会功労会員。

**Q1 貧血とは  
どんな病気ですか？  
何が問題になるのでしょうか。**

鉄欠乏性貧血とは、血液の中のヘモグロビン（色素）濃度が低下する病気です。

急に立ち上がった時や立った時に血圧が下がってフラフラするという、いわゆる「脳貧血」とは異なります。ヘモグロビンは全身に酸素を運ぶという重要な働きがあります。ヘモグロビンの中にある鉄は、酸素と結びついて肺から身体の間々まで酸素を運びます。そのためにヘモグロビンが少なくなると体内の酸素が欠乏した状態になり、息切れ、頭痛などさまざまな症状が出ます。

**Q2 鉄欠乏性貧血に  
なりやすい人や、  
注意すべき状態(症状)を  
教えてください。**

貧血の原因にはさまざまなものがありますが、最も多いのが鉄不足による貧血、つまり鉄欠乏性貧血です。鉄欠乏性貧血は、鉄の需要が供給を上回った時に出現する病気です。鉄は栄養素の一つで、食事から摂らないと当然鉄不足になります。女子は月経の時に血液の中の鉄も体外に出てしまいます。また成長期



には筋肉の発達などに伴い、多くの鉄が使われます。このような理由で、思春期、特に女子では鉄欠乏性貧血の人が多くみられます。成人では腫瘍からの出血などが貧血の原因になることも少なくありません。

小児期では乳児、特に離乳期後期に鉄の摂取不足と成長に伴う鉄の需要の増大で鉄欠乏性貧血がみられます。

貧血の症状には、どのような原因の貧血であっても起こり得る症状と、鉄欠乏性貧血に特有な症状があります。前者は例えば顔色が悪いとか、唇の色が白っぽいとか、動くとき息切れがするとかです。鉄欠乏性貧血は徐々に進行する病気なので、これらの症状もゆっくり現れることが特徴です。一方、鉄欠乏性貧血の独特の症状としては、脳の中の鉄が減少するために集中力や記憶力が低下したり、持続力が低下したりすることもあります。水をガリガリ食べたがる水食症という症状も近年有名になってきました。

**Q3 どうしたら鉄欠乏性貧血  
を早期発見できますか？**

急に貧血に陥った時はさまざまな症状が出るのが少なくありませんが、鉄欠乏性貧血は徐々に進行する病気であり、なかなか症状が出ないのが特徴です。特に思春期では、多少の調子の悪さがあっても医療機関を受診することは少ないのではないのでしょうか。そのため早期に発見するには、検診を受けることが大切ではないかと考えます。とはいえ眼球結膜を見てもらうだけでは、貧血の

正しい診断はなかなか難しいとされています。血液検査による検診を受けて、貧血の有無を診断することが最も正確です。

貧血の定義は世界保健機関（WHO）では表1のようにされています。東京都予防医学協会では以前の基準

表1 WHOによる貧血の基準値

年齢または性別		ヘモグロビン値 (g/dL)
6カ月～4.99歳		11.0 以下
5歳～11.99歳		11.5 以下
12歳～14.99歳		12.0 以下
女性	15歳以上 非妊娠	12.0 以下
	15歳以上 妊娠時	11.0 以下
男性	15歳以上	13.0 以下

2001年(WHO/NHD)

表2 ヘモグロビンの暫定基準値

年齢(歳)		正常域	要再検	要受診
男子	6～12	11.6～16.0	16.1以上	11.5以下
	13・14	12.1～17.0	17.1以上	12.0以下
	15	12.6～18.0	18.1以上	12.5以下
	16～成人	13.1～18.0	18.1以上	13.0以下
女子	6～12	11.6～16.0	16.1以上	11.5以下
	13～成人*	12.0～16.0	16.1以上	11.9以下

(注) \* 妊娠しているものを除く

ただし検診を受けていなくても、普段から顔色が悪い、唇が白っぽいといわれている人や氷食症が見られる人は貧血の可能性が高いので、医療機関を受診し、血液検査を受けることをおすすめします。

**Q4 医療機関での  
血液検査について  
お聞かせください。**

血液検査でヘモグロビンの低下を指摘されると、貧血と診断されます。また、血液検査ではヘモグロビンの他に赤血球数、ヘマトクリット値も一緒に結果が出ますので、それらから計算して出される赤血球恒数の数値を見ると、貧血の原因がかなりわかってきます。

鉄欠乏性貧血の場合は、赤血球恒数であるMCV、MCHC、MCHが少ない値であることが一般的です。また血清鉄が少なく総鉄結合能が多く、この2つの割合であるトランスフェリン飽和度が低い場合や、血清フェリチンが低い場合は「鉄欠乏が

**Q5 治療や指導は  
どのように行われますか。**

鉄欠乏性貧血の治療は鉄剤投与と食事からの鉄の摂取です。鉄欠乏性貧血と診断された場合、通常は経口鉄剤による治療が最も標準になります。経口鉄剤には消化器症状が現れやすい場合があるので、どうしても経口鉄剤が服用できない時には注射用の鉄剤を使用することもあります。最近、新しい経口鉄剤や静注用の鉄剤も販売されました。医師とよく相談し、方法を間違えないようにして使用していただきたいです。

経口鉄剤の治療は通常3～6カ月程度ですが、月経での出血が多い場合などは一度治ってもまた貧血に陥ることもあります。また出血の原因が他にもある場合などは再び貧血になることもあります。

治療終了後3～6カ月後に再び血液検査で貧血が反復されていないかどうかを見ていくことは重要です。さらに食事からの鉄の摂取も大切になりますので、鉄吸収のよいヘム鉄を多く含む食事の摂取なども非常に大事です。



運動を楽しく続けるための

# 「食」サポート



鶴田 浩子  
本会管理栄養士

## 第8回 運動を習慣化したいけれど...

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝

Sさんは在宅勤務が続いています。運動不足の解消にウォーキングを始めましたが、寒くなって外に出るのがおっくうになり、太ってしまったとのことでした。「ウォーキングは起床後に行くと決めていたけれど、今は1日中部屋にいることが多いから運動するタイミングが見つけれなくて」と困っているようでした。

### ◆食生活リズムの乱れ

Sさんの食生活をうかがったところ、食事の時間が決まっていませんでした。パソコンに向かいながら、小さめのボウルにオートミールと牛乳を入れたものや果物、ヨーグルト、ゼリーなどをちょこちょこ食べています。そして18時頃に500～600kcal台で野菜もしっかり入っている宅配弁当を食べますが、その後小さめのパンや果物をつまんでいました。「太らないように、表示されているエネルギーは見ないようにして低エネルギーのものを選んでいくけど、結局物足りなくなってしまう」とのことでした。

### ◆運動を定期的に行うために

「小腹が空いた、次は何を食べよう」と考え、その都度用意をするという「だらだら食い」は、思った以上の摂取エネルギーにつながるだけでなく、運動するタイミングも失います。そこでSさんに次のことをすすめました。

- ・1日3食、時間を決めて食事を摂る
- ・1回の食事量とバランスを見直す
- ・間食は14時から16時の間に1回にする

### ●Sさんのある日の食事内容



\*食事バランスガイド  
1日に「何を」「どれだけ」食べたいかをコマの形と料理のイラストで表現したもの。コマは5つの料理グループ(主食・副菜・主菜・乳製品・果物)ごとに分けられ、それぞれ目安となる料理とその組み合わせが示されている。  
年齢・性別・身体活動量によってコマの大きさは異なる。  
参考：食事バランスガイドについて：農林水産省 [https://www.maff.go.jp/j/balance\\_guide/](https://www.maff.go.jp/j/balance_guide/)

### Sさんのプロフィール

- ・27歳、女性、会社員
- ・BMI 24.2(身長156cm、体重59kg)
- ・体脂肪率 29%
- ・運動 気が向いた時に部屋でスクワットやラジオ体操を週1日程度

### ●ある日の食事内容

9時頃から18時頃にかけて  
オートミールと牛乳を小ボウルに3～4杯、  
ヨーグルトを小ボウルに2～3杯、果物を小皿に3～4皿、  
ブラックチョコ7～8個

18時～22時にかけて  
宅配のお弁当(米飯150g、鮭、豚肉と野菜の煮込み)、  
小さめのロールパン2個、果物2皿、カフェオレ1杯  
この日の摂取エネルギー量：2260kcal  
エネルギー産生栄養素バランス：たんぱく質16.1%、脂質30.5%、  
エネルギー産生栄養素バランス 炭水化物56.8%

20代女性の1日の推定エネルギー必要量  
身体活動量が「低い」場合1700kcal、「ふつう」の場合2000kcal\*  
※日本人の食事摂取基準 2020年版より  
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%

1回の食事を600kcal程度、間食を150～200kcal程度にすることで、約200～300kcalの摂取エネルギーを減らすことができます。

それだけでなく、食事の時間を一定にし、食べる回数が減ることで、運動するタイミングも作りやすくなると思います。食事の30分後くらいにラジオ体操やスクワットから始めてみましょう。規則正しいリズムを作っていくことが大切です。

### ◆食事を楽しもう

Sさんには食事のバランスや量の参考に『食事バランスガイド』\*を紹介しました。食事バランスガイドは1日で摂る主食・副菜・主菜・乳製品・果物の大体の目安量が把握できるツールです。

Sさんの食生活は副菜、主菜が少なく、乳製品、果物が多いことに気づいていただけました。

可能な時は主食・主菜・副菜をカフェ風にワンプレートに盛りつけてみてはいかがでしょうか。市販のお総菜でも構いません。彩り豊かに盛りつけられた食事は、きっとお腹だけでなく気持ちの満足度も上げてくれると思います。

# 健康づくりを

応援  
したい!

## 第7回

# ウォーキングに挑戦しよう!

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝



源間 紫乃  
本会保健師



学生時代、私は国家試験などの勉強のため1日中机に向かう毎日を通り越してしまいました。そんなある時、ふとスマホの歩数計を確認すると、外出してない日の歩数はわずか数百歩程度という事実が気がつき、運動量の不足に焦燥感を覚えました。それをきっかけに、運動の中でも始めるハードルが低そうだなと思ったウォーキングに取り組みようになりました。

きっかけ

社会人になった現在もウォーキングを続けており、新人職員として元気に働くためのよいリフレッシュ法になりました。

一つ目の工夫は、毎日歩数計を確認し、モニタリングすることです。厚生労働省の「健康日本21」では、成人の1日あたりの歩数の目標値を男性9200歩、女性8300歩としています。そこで私は1日1万歩を目標にし、寝る前にその日1日の歩数をチェックするようにしました。目標をクリアできれば達成感が得られますし、1万歩に満たなかった日も、明日は頑張ろうというモチベーションアップにつながります。また、私は歩数がグラフ化されるスマホのアプリを利用して、日々の歩数を視覚的に把握でき、経過を見ることが楽しみの一つになります。

二つ目の工夫は、ウォーキング中にきれいな景色を撮影しに行くことです。季節の花が咲く公園に行ったり名所を巡ったりすると、自然に歩数が多くなっていたことが度々あり、よい気分転換にもなっています。

ウォーキングなどの有酸素運動は、心地よいと感じる強度で続けるとセロトニンなどの神経伝達物質が分泌されます。セロトニンは別名「幸せホルモン」とも呼ばれ、脳に伝達されると精神的な落ち着きが得られるといわれており、ストレス解消に効果的です。また、歩くことによりふくらはぎの筋肉が収縮し、血液循環がよくなることで疲労物質が溜まりにくくなる効果も期待できます。

しています。

今回はウォーキングを楽しみながら続けるために、私が行っている工夫についてご紹介したいと思います。

### ウォーキングを続ける工夫

ウォーキングは続けることが大切ですが、まずは「いつもより10分プラスして歩く」「忙しい時は1日の歩数ではなく週の合計の歩数で考える」など、身近な目標にして達成しやすいよう工夫することも十分効果的です。

時間や場所を選ばず、日常生活に取り入れやすい運動ですので、ぜひこの機会に皆さんもウォーキングにチャレンジしてみてください。



引用・参考文献  
1)「健康日本21(身体活動・運動)」厚生労働省 [mhlg.jp/www/1/topics/kenko21\\_11/b2.html](http://mhlg.jp/www/1/topics/kenko21_11/b2.html)  
2)「プラス10分のウォーキングから始めるストレス対策」スポーツ庁 [sports.go.jp/special/value-sports/plus-10-minutes-walking.html](http://sports.go.jp/special/value-sports/plus-10-minutes-walking.html)



# 筋肉の働きと運動

監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝

第4回

## 後ろ姿をステキに見せる！ 広背筋



瀬戸口 恵子  
本会健康運動指導士

今回ターゲットの筋肉は「広背筋」です。広背筋はその名の通り、背中の面積を広く占める筋肉で、人体の筋肉の中で一番大きいといわれています。座る時間が長い場合や、からだを動かす機会が減ってしまうと筋肉が衰え、猫背になったり肩がすくんで見えてしまったりと、自分では気づきにくい後ろ姿が、いつの間にか悪くなっているかもしれません。

### 広背筋の位置

図1を見るとわかるように、広背筋はお尻の辺り（仙骨）から骨盤（腸骨稜）、そして肋骨と脊柱（胸椎）までの広い範囲から始まり、腕の付け根（上腕部前面）についている平面状の広大な筋肉です。

### 広背筋の働き

広背筋は腕が動くことによって働き

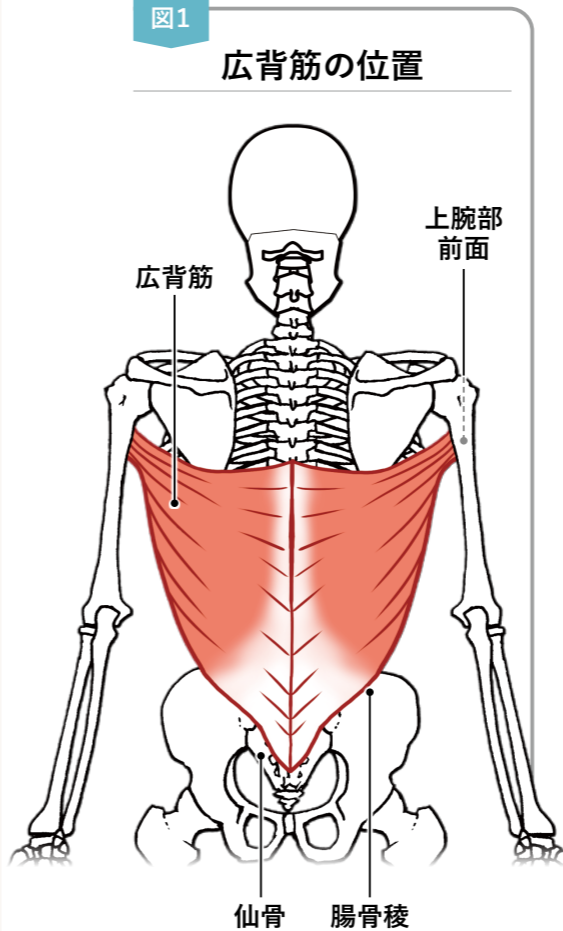


図1 広背筋の位置

ます。骨盤部の直接的な動きには関与しませんが、深層にある脊柱起立筋群と連動して働くこともあります。日常生活で広背筋を使う動作には、ドアやデスクの引き出しを手前に引く、お尻のポケットに手を入れる、トイレでお尻を拭くなどがあります。つまり、腕をからだの後方に引く動き、また下方に引く動作での主力筋です。その他には咳をする、大声を出すなどの強制的な呼吸（息を吐く）の時にも働きます。広背筋は背骨を中心に左右同じ形でついていますが、日常生活での動作は、利き手側で行う動きが多く、筋肉の使い方には左右差が出やすいといえます。パソコン作業などでも利き手でマウスを使用する、どちらかのひじをデスクに突いている等の動作によって偏った姿勢になりやすく、左右差が起きやすくなってしまうです。



図2

さらに、座る時間が長いと広背筋自体を使うことが少なくなり、腰や背中の痛み、肩や首のコリにつながります。予防策として、パソコン作業時はオフィスチェアに深く腰掛け、背もたれを使い、正しい姿勢で座ることをおすすめします。60分くらい座位作業をしたら中断して席を立ち、肩や腰、下肢の筋肉を動かして姿勢を整えてから業務に戻るなどを心がけてみましょう（図2のストレッチ参照）。

ストレッチ体操をすることで血行を促進し、筋肉の動きをよくすることが期待できます。そして動かして温まった筋肉に負荷をかけることによって強化し、左右差が軽減されます。エクササイズ動画\*では、四つんばいで筋肉を左右均等に使って、動きをよくしたあと、腕振り動作で広背筋を交互に動かすトレーニングを紹介しています。

【分冊 解剖学アトラスI運動器】長島聖司訳 / 文光堂  
【見るみるわかる骨盤ナビ】竹内京子総監修、岡橋優子監修 / ラウンドフラット  
【見るみるわかる肩甲ナビ】竹内京子総監修、宮崎尚子監修 / ラウンドフラット

## Book Review



# おすすすめの一冊

## Kayo『フランス紀行 マリー・アントワネットの足跡を探して』

この本を紹介する目的は3つあります。①本を書く、あるいは本を読むための新しいメディアを知る②誰でも知っているマリー・アントワネットを軸にしたフランス旅行の新しい楽しみ方を知る③現在の国際秩序を形成する契機の一つとなったフランス革命の裏面を知る——です。

①著者によると、この本は頼んでも出版してくれる出版社がなかったため、自費出版でamazonから販売することになったそうです。そしてインターネットやメールを介して著者はこの本と読者をつないでいます。著者はKayo(ブログでは性別FEMALE)ですが、歴史に詳しく、外国語も堪能だと思われまます。読みやすい語り口で話を進め、一気にこの本を読み切らせたいという力量があります。このことから、誰か歴史学者か、何らかの理由で本名を知られたくない人がKayoという筆名を使って新しい本の書き方を検証しているとも思えるのです。通常



フランス紀行  
マリー・アントワネットの足跡を探して  
Kayo 著  
NextPublishing Authors Press

本を出版したいと願う人は自分の名前を前面に出すのが自然だからです。これからは本を書く、また読む人も、この本のように自費出版をしてamazonなどで売るといふ新しい形（出版社を介した印税と違い、売れるとほぼ全額が収入になり、インターネットなどを介して読者との交流も自由）の

本との出会いが多くなるでしょう。②マリー・アントワネットを軸にしたフランス旅行の新しい楽しみ方がわかります。鉄道の乗り方をはじめ、地味や宮殿などの説明が詳しく書かれています。私たちがあまり目にする機会がないか、目にしたとしても深く気に留めないでいる建物や絵画などの画像

が多く掲載されています。著者のブログによれば、もともとたくさん資料があるとのこと、これらもインターネットで順次公開されるかもしれません。

## 村田 光範

むらた みつり  
1960年千葉大学医学部卒業。1983年東京女子医科大学第二病院小児科教授に就任。1994年同病院院長を兼任。2000年同大学を定年退職し名譽教授に。その後、和洋女子大学特任教授などを務め、現在は同大学大学院客員教授。

③フランス革命の裏面については、当時の関係者の言動が詳しく語られていますし、俗説と異なるマリー・アントワネットの由緒ある貴族としての気高さも描写されています。マリー・アントワネットはオーストリアの有名なマリア・テレジアの娘であり、わずか14歳の時に政略結婚で当時フランス王太子であった後のルイ16世に嫁いだのです。何の苦勞も知らない若い娘が複雑な利害が絡む宮廷を牛耳ることが出来るわけもないし、ルイ16世も皇帝としては資質に欠けていたようです。加えて、貴族間の陰謀と時代の流れが災いしました。一般的に知られることが少ない処刑にいたるまでの詳しい事情は、本書の第四章「革命そして死」を読んでください。



始めて  
います!

# 健康経営



本会の取り組みを紹介します



## 第2回

### 喫煙者ゼロへの取り組み

本会は、スタッフの心身の健康を重要な経営基盤と位置づけ、  
2019年に理事長による「健康経営宣言」を行いました。

さらに健康経営推進室を立ち上げ、健康経営への取り組みを積極的に展開しています。  
今回は、重点施策の一つである「喫煙者ゼロ」のための具体的な取り組みについて紹介します。

#### 喫煙者ゼロに向けて

健康経営における重点施策の一つである「喫煙者ゼロ」に向けて、下記の項目を実施しています。

#### ●就業時間内禁煙化

2020年4月1日より、出勤時から退勤時までの禁煙を就業規則に制定しました(敷地の内外を問わず。昼食時も含む)。

#### ●喫煙者を対象とするトップ面談

2020年7月より、希望者に対して、理事長や健康支援センター長による個別面談を実施しました。一人ひとりの状況についてヒアリングや外来受診への働きかけを行いました。

#### ●安全衛生教育

毎月発行している社内報「安全衛生委員会だより」に「禁煙川柳」を掲載しています。

また、ノンスモーカー100%をめざす「NSメーターボード」を総務部等に設置しています。

#### 禁煙川柳

「一箱が ランチ代より 高くなり」  
「負けたのはタバコのせいと言いつし」

前健康支援センター長 金子昌弘「笑って禁煙、川柳で」より

#### ●禁煙外来補助

従来より設定していた外来受診のための補助を活用し周知。2021年夏以降は禁煙外来の内服治療がかなりにくい状況となったため、同年10月から卒煙支援プログラムを開始しています。

#### ●保健師による継続支援

日本循環器学会等による「禁煙治療のための標準手順書」を基に、トップによる面談の後に保健師が面談やメールによる支援を継続して実施しています。



▲保健師による対面支援のイメージ

#### ●「卒煙支援プログラム」

初回面接では、ニコチン依存度・喫煙状況の確認、卒煙に向けてのアドバイス、卒煙宣言と卒煙開始日の決定、必要に応じて補助剤の決定(パッチ・ガム)を行っています。

- 目的 喫煙者ゼロをめざし、卒煙を希望する者に卒煙支援プログラムを行う
- 期間 本人が希望する時期に、3~6カ月間
- 方法 面接および通信にて支援
- 実施者 産業医および保健師
- 費用 全額本会負担
- 周知 「健康経営推進通信」および個別面談

#### ●禁煙チャレンジャーの体験報告

「安全衛生委員会だより」にて、禁煙チャレンジャーのコメントを紹介しています。

##### Aさんの体験談(一部抜粋)

吸う場所が限定・閉鎖されてきたこと、そして何より喫煙者は新型コロナが重症化しやすいとの報道があったことで禁煙を決意しました。5月から開始しましたが、はや4カ月、そんなにイライラすることはありません。特に吸いたい気持ちが強かったわけではなく、惰性で吸っていたのだと思います。一番よかったと感じているのは味覚がよくなったような気がすることです。

Aさん

##### Bさんの体験談(一部抜粋)

「タバコを嫌いになる薬をやってみませんか」との言葉を医師から聞き、それならやめられるかな、と思ったのがスタートのきっかけでした。今は薬を飲まずにチャレンジしています。吸いたい気持ちというよりも、口がさみしい時があり、その時はガムをかんでいます。「せっかくスタートしたから元に戻りたくない」という気持ちががんばれている理由です。

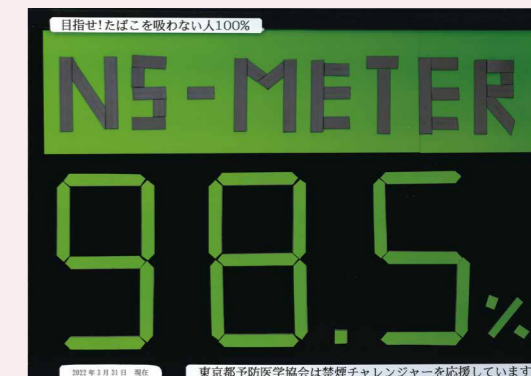
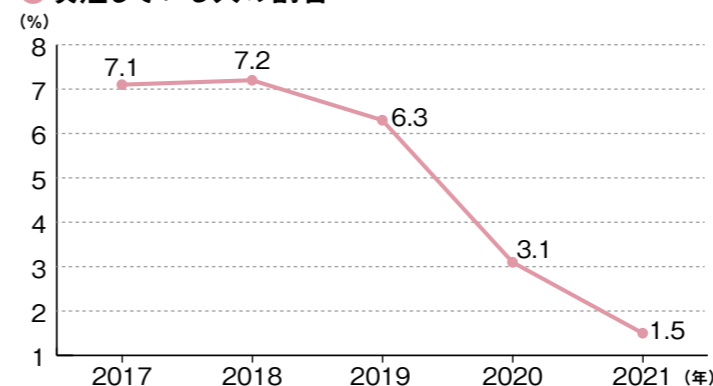
Bさん

#### 取り組みの結果

卒煙支援プログラムは2021年10月から2回実施、対象者9人のうち2人が参加。参加率は22.2%となっています。1人が卒煙に成功し、1人は現在もチャレンジ中です。

一方、個別健康相談の中で再喫煙者がいることが把握できました。再チャレンジのタイミングを確認しつつ、継続的な支援を進めています。

##### ●喫煙している人の割合



▲2022年3月末現在のNSメーターボード。非喫煙者の割合は98.5%となっている



# 本会の活動から

## 第67回予防医学事業推進全国大会が開催

第67回予防医学事業推進全国大会が2022年10月28日、「ウィズコロナ時代の活力ある健康長寿社会を目指して」をテーマに鹿児島県鹿児島市で開催され、全国の支部から約300人が参加した。

記念講演では「予防に勝る治療なし——鹿児島からのメッセージ」をテーマに大石充氏（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科心臓血管・高血圧内科学教授）による講演が行われた。

また記念式典では、予防医学事業の発展・向上に顕著な功績のあった40人の表彰が行われ、本会からは統計事務部長の石山稔に中央会賞（小宮記念賞）が、地域・学校保健事業部と母子保健検査部の職員2人に奨励賞が贈られた。

## 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う公衆衛生看護学に関する統合実習に協力している。今年度も10月11日に6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などが行われた（写真上）。

## 産業医科大学生の現場実習に協力

本会では毎年、産業医科大学が医学部の5年生を対象に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。今年度は11月14～18日の5日間、医学生2人を受け入れた（写真下）。

## 学術集会への参加等

血検査の検体を受け付けた。

●第402回東京産科婦人科学会例会が2022年9月17日に開催され、検査研究センター長の久布白兼行が参加した。

●第38回日本診療放射線技師学術大会が2022年9月16～18日、「タスク・シフト/シェアに伴う業務拡大を推進しよう——革新への挑戦」をテーマに兵庫県神戸市で開催され、放射線部の職員1人が参加した。

●第30回日本がん検診・診断学会総会が2022年9月29～30日、「がん検診・診断 次の一歩!! with corona/after corona あなたはどのように踏み出しますか?」をテーマに開催され、検査研究センター長の久布白兼行が参加した。

●第31回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会（同時開催）第36回関東臨床細胞学会学術集会／第39回神奈川県臨床細胞学会学術集会が2022年10月15～16日、「科学的エビデンスと受診者ニーズを備えた細胞診・検診に向かって」をテーマに神奈川県横浜市で開催され、検査研究センター長の久布白兼行と地域・学校保健事業部事業二課、母子保健検査部母子保健検査二科の職員2人が参加した。

●このうち一般演題で母子保健検査部母子保健検査二科の梅田昂暉が「閉経後女性の萎縮像における過大・過小評価例の検討」と題して発表した。第144回関東連合産科婦人科学会総会・学術

集会在2022年10月15～16日、山梨県甲府市で開催され、検査研究センター長の久布白兼行が参加した。

●第30回日本消化器関連学会週間（JDDW 2022 FUKUOKA）が2022年10月27～30日、福岡県福岡市で開催され、消化器診断部長の川崎成郎が参加した。

●第56回日本側彎症学会学術集会が2022年11月4～5日、「伝承と伝統、そして革新」をテーマに千葉県浦安市で開催され、事業本部地域・学校担当本部長の阿部勝巳と地域・学校保健事業部長の高橋政道、同部事業一課の職員1人が参加した。

●第61回日本臨床細胞学会秋期大会が2022年11月5～6日、「細胞診と学際」をテーマに宮城県仙台市で開催され、検査研究センター長の久布白兼行と母子保健検査部母子保健検査一科の職員2人が参加した。このうち綾部友紀は「ASC-H 症例の検討——異型細胞集塊の出現状態と核分裂像を中心に」と題して本会の取り組みについて発表した。

●第32回日本乳癌検診学会学術総会が2022年11月11～12日、「Breast Awareness——知識と意識を行動へ」をテーマに静岡県浜松市で開催され、地域・学校保健事業部事業二課の職員2人が参加した。

●第53回全国学校保健・学校医大会が2022年11月12日、「子どもたちの『生きる力』を育む」をテーマに岩手県盛岡市で開催され、事業本部地域・学校担当本部長の阿部勝巳が参加した。

## 本会の新生児マスキリーニング事業の研究成果をまとめた論文が米国内分泌学会誌に掲載

本会の新生児マスキリーニング事業での研究成果を母子保健検査部小児スクリーニング科の渡辺和宏が「21水酸化酵素欠損症の新生児マスキリーニングにおける2IDOF<sup>®</sup>（4AD+17α OHP）/Fおよび1IDOF/17α OHPの高度な妥当性について」と題する論文を執筆した。

世界でも有数の検査規模を誇る本会の新生児マスキリーニング事業で蓄積したデータを用いた本論文は、「21水酸化酵素欠損症患者をより効率的に早期発見するための検討を行い、日本独自の検査指標の有用性を示した」として、米国内分泌学会が発行する『The Journal of Clinical Endocrinology Metabolism (JCEM)』に2022年9月8日に掲載された。（米国内分泌学会「内分泌学」に関して世界で最も権威のある学会。JCEM「内分泌の臨床研究と診療に関する査読誌」）

## Tokyo健康ウォーク2022に協力

ウォーキングコースを歩きながら、大腸がんについて楽しく学んでいく参加型のイベント「Tokyo健康ウォーク」（主催 東京都、ブレイブサークル運営委員会）が2022年11月13日に東京都国立市周辺で開催され、約850人の市民が参加した。本会は、40歳以上の希望者を対象とした「無料大腸がん検診」に協力。300人の便潜

### 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火曜日 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	鮎澤 衛 日本大学医学部 客員教授	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 日本大学医学部 客員教授
外来日	第3木曜日 午前	第1木曜日 午後	不定期	第1火曜日 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

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

小児健康相談室



**第305回ヘルスケア研修会**  
**不妊症への理解を深める——**  
**職場での支援を中心に**

講師 | 久慈 直昭 氏 東京医科大学産婦人科 教授  
 配信期間 | 2022年12月15日～2023年3月14日

---

**第306回ヘルスケア研修会**  
**知っておきたい月経関連の疾患と**  
**その対応**

講師 | 小川 真里子 氏 東京歯科大学市川総合病院 産婦人科 准教授  
 配信期間 | 2023年3月15日～6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  
 ☎03-6265-0145

**第264回学校保健セミナー**  
**発達障害の理解と支援——自閉スペクトラム症を中心に**

講師 | 宮本 信也 氏 白百合女子大学 人間総合学部発達心理学科 教授  
 配信期間 | 2022年12月1日～2023年2月28日

---

**第265回学校保健セミナー**  
**性教育の現状とこれから——生命の安全教育・HPVワクチンで伝える性教育**

講師 | 高橋 幸子 氏 埼玉医科大学産婦人科 医学教育センター 助教  
 配信期間 | 2022年12月26日～2023年3月31日

---

**第266回学校保健セミナー**  
**コロナ禍での神経性やせ症——学校での対応と支援**

講師 | 鈴木 真理 氏 跡見学園女子大学 心理学部臨床心理学科 特任教授  
 配信期間 | 2023年1月20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/>

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 地域・学校保健事業部  
 ☎03-3269-1131



## 思い出の ランドセルギフト 政変後のアフガニスタンで 女の子の教育を止めないために あなたのランドセルが、誰かの宝物になります

「思い出のランドセルギフト」は、日本で役目を終えたランドセルをアフガニスタンに寄贈する活動です。2004年以来、およそ26万個のランドセルを子どもたちに届け、特に教育の機会に恵まれない女の子の就学を後押ししています。

アフガニスタンでは多くの女性が学校に通えません。文字が読めないや職に就くのが難しいだけでなく、母になっても、自分や家族のからだと健康を守るための知識を得られないのです。日本から届くランドセルは男女平等に配付され、男の子も女の子も一緒に、ランドセルを背負って通学するきっかけをつくってきました。

その姿を見た人々の間で、「女の子も学校に行っているのだ」という気づきが広がっています。

長い紛争で荒廃したアフガニスタン、タリバン復権後は国際社会から孤立し、

**ランドセルの寄贈方法**

- ランドセル1個につき1800円の海外輸送費基金を振り込む
- ランドセルを指定倉庫に送付する(送料は寄贈者負担)

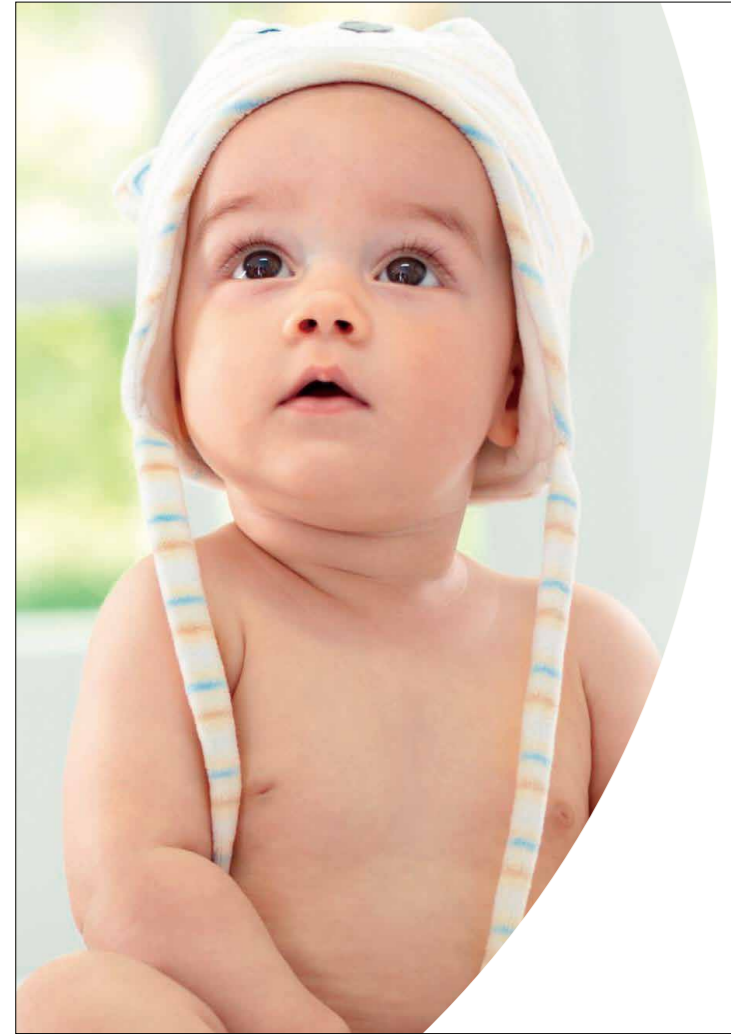
詳細はジョイセフホームページ(joicfp.or.jp/rand)で

コロナや大干ばつの影響も重なって、人々は飢えと貧困に苦しんでいます。お金のために民兵になる若者や、幼い娘を結婚させる家族。その荒んだ日常に日本から届くランドセルは、子どもの教育という未来の希望、平和の象徴として、人々に喜ばれてきました。

女性への抑圧や教育の制限が懸念される今、ランドセルを贈り続ける意味が、よりいっそう大きくなっています。

**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。



## NeoLSD™ MSMS kit

### 簡便で効率的なLSDスクリーニング

1枚のろ紙血ディスクから6種類までのLSD疾患の新生児スクリーニングを可能にする、初の市販タンデムマス用キットです。

NeoBase™ 2とNeoLSD™キットを同一タンデム装置上で容易に切り替えることができます。広い分析範囲によりNeoLSD™キットは偽陽性率を低く抑える可能性があり、酵素活性測定による再測定や不必要な遺伝子確認検査によるコストを抑えます。

**NeoLSD™ MSMS キット**

- ポンベ、MPS-I、ファブリ、ゴーシェ、ニーマン-ピックA/B、クラッペを1枚ろ紙血ディスクから測定
- 広いダイナミックレンジにより、異常と正常検体をより良く分離。偽陽性の減少、コストの抑制
- 測定時間は1検体2分間の高スループット

\*NeoBase2キットとNeoLSDキットは試験研究用です。診断目的には使用できません。

**株式会社パーキンエルマージャパン**  
 ダイアグノスティクス事業部  
 〒240-0005 横浜市保土ヶ谷区神戸町134 横浜ビジネスパークテクニカルセンター 4F  
 Tel 045-339-5883 Fax 045-339-5872  
[www.perkinelmer.com](http://www.perkinelmer.com)



# 女性活躍ってどこから始めればいいのか？



## 女性の健康推進 e-ラーニング

# We Healthcare

e-Learning for Women by JFPA

We Healthcare なら

短時間の動画 (eラーニング) を通じて**女性の健康**や  
**企業・職場で女性が働きやすい環境整備の方法**について  
学ぶことができます



お問い合わせ・資料請求はコチラから

03-6407-8971

サービス内容や活用方法、申込み条件、利用期間、利用料金など、  
ご不明な点などございましたらお気軽にお問い合わせください。

JFPA® 一般社団法人 日本家族計画協会  
JAPAN FAMILY PLANNING ASSOCIATION



## 女性社員の健康のことで 知っておいた方がいいことは？

謹んで新春のご挨拶を申し上げます

コロナ禍により人々の生活は大きく変化し

新たな健康課題や社会課題が浮き彫りになってきています

本会は、都民の皆様の生涯健康・健康寿命の延伸をめざして

今年も皆様の健康づくりのお手伝いを続けてまいります

どうぞよろしくお願いのいたします

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。

✉ koho@yobouigaku-tokyo.jp ☎ 03-3260-6900 📞 03-6265-0145



### 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 広報室内  
TEL 03-6265-0145 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 / 新年号

2023 WINTER No.19

2023年1月15日発行 通巻第547号

● 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)  
● 表紙イラスト いわぎももこ  
● 印刷 大日本印刷株式会社

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



※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。