

あなたの健康づくりを全力サポート!

2023年4月15日発行 通巻第548号 公益財団法人東京都予防医学協会

よぼう医学

2023 SPRING

春号

No.20

The News of Health Service

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

「特集」
働く女性の健康支援
更年期を健やかに

よぼう医学

No.20

2023

SPRING

春号

2023年4月15日発行

通巻第548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

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



1. マルチスライスCTで
高品質の健康チェック



2. 特定保健指導の
初回面接が可能



3. 大腸内視鏡検査など
アフターフォローも充実



4. ワンフロアでスムーズな
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。



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

特集

CONTENTS

04 働く女性の健康支援 更年期を健やかに

小川真里子 東京歯科大学市川総合病院産婦人科 准教授

10 睡眠学入門 快適な眠りにいざなうために ナルコレプシー(居眠り病) という病気をご存じですか?

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

12 ニューノーマル 口腔ケアはどう変わる? 歯磨剤の成分で ホワイトニングできる?

西 真紀子 歯科医師

14 保健会館クリニックの医師がお答えします! 糖尿病

谷山松雄 昭和大学医学部 客員教授

17 [管理栄養士コラム] この数字はなんでしょ?

100.2g → 1日あたりの果物の
平均摂取量(20歳以上)

19 おすすめの一冊

河合雅司
『未来の年表 人口減少日本でこれから起きること』
松本守雄 慶應義塾大学病院病院長 整形外科学教授

11 リレーエッセイ 感染症とともに生きる コロナパンデミックが炙り出した 看取りの現場の真実

関野和寛 ルーテル津田沼教会 牧師
チャレン(病院付き聖職者)

13 女性が抱える健康問題とその予防 中絶せざるを得ないことがある

北村邦夫 日本家族計画協会 会長

16 [保健師コラム] 健康づくりを応援したい! アサーティブな表現をするために

18 [健康運動指導士コラム] 筋肉の働きと運動 膝関節の安定性を守る 大腿直筋

20 始めています! 健康経営 本会の取り組みを紹介します

23 本会の活動から

24 拡大新生児スクリーニング検査を スタートしました!

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。

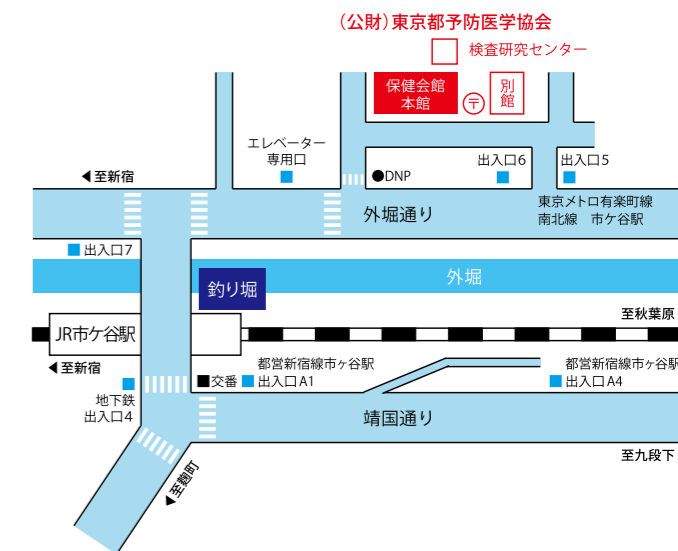
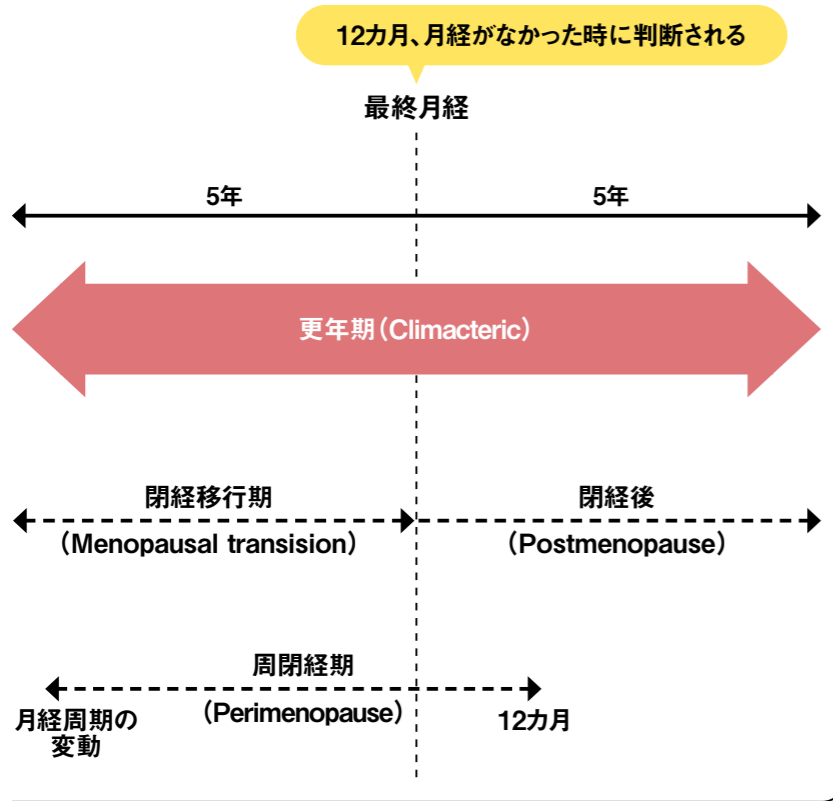


図1 日本における更年期およびその周辺の定義



更年期障害がどのように仕事のパフォーマンスに影響を与えているのかは、あまり報告が多くありません。ただ、仕事に影響する更年期症状として、イライラ、気分の変動、ホットフラッシュを含む不定愁訴全般が関与するとの報告があります。また、更年期障害が重度であると、更年期障害のない女性と比べて仕事における能力低下を訴えるリスクが8倍高くなることも報告されています。

さらに更年期障害は、疾患による欠勤、すなわちアブセンティズムだけでなく、不調を感じながらも出勤し仕事を続ける、プレゼンティー

更年期障害が仕事のパフォーマンスに与える影響

とで、「更年期ロス」と呼ばれ話題にもなりました。また2021年に経済産業省から発表された「働き方、暮らし方の変化のあり方が将来の日本に与える効果と課題に関する調査報告書」によると、フェムテックサービス*の普及・活用により、更年期に関連した症状に関する知識が広まり、これまで治療等適切な対応を取ってこなかった女性が減少することによる経済効果は、年間約1・3兆円とも報告されており、更年期障害が社会経済に及ぼす影響の大きさを再認識させられます。

では、そもそも更年期とは、そして更年期障害とは、何を指すのでしょうか。

日本産科婦人科学会による産婦人科用語集・用語解説集では、「更年期に現れる多種多様な症状の中で、器質的変化に起因しない症状を更年期症状と呼び、これらの症状の中で日常生活に支障をきたす病態を更年期障害」と定義されています。また、日本における更年期の定義は、「閉経前の5年間と閉経後の5年間を併せた10年間」とされています(図1)。

すなわち、「閉経前後に現れるさまざまな症状で、他の疾患によるものではなく、またその症状のために何らかの支障をきたしている状態」が更年期障害ということになります。

では、閉経はどう決まるのでしょうか？ 意外と当事者の女性もわかっていないことが多いですね。閉経は、月経が永久に停止した状態のことですが、これは12カ月以上月経がなかった時に、前回の月経で閉経であったのだと初めて診断されます。なお、日本人女性の閉経年齢の中央値は50・5歳と報告されています。

*フェムテック：FemaleとTechnologyをかけた造語。女性が抱える健康課題をテクノロジーで解決する製品やサービスなどのこと。

[特集]

働く女性の健康支援

更年期を健やかに

就業者における女性の割合が4割を超え、さらなる活躍が期待される一方で、就業時間を減らさざるを得なかったり、昇進を辞退したりと、働く女性のパフォーマンスに更年期の不調が重大な影響を及ぼしていることがわかってきました。当事者の女性はもちろん、周囲の人々も、更年期の特徴を知ることによって、適切な対応・支援を実施できるようになります。

そこで今号では、更年期の健康課題について東京歯科大学市川総合病院の小川真里子先生に解説していただきます。



●執筆者
小川 真里子
おがわ まりこ
東京歯科大学市川総合病院産婦人科 准教授

1995年福島県立医科大学卒業、慶應義塾大学産婦人科入局。2007年東京歯科大学市川総合病院産婦人科助教、2015年より現職。日本産科婦人科学会専門医、日本女性医学学会女性ヘルスケア専門医、日本女性心身医学会認定医。

令和2年版国土交通白書によると、日本国内の就業者における女性の割合は、2002年には41・0%であったものが毎年徐々に上昇し、2019年には44・5%にまで増加したと報告されています。現代の日本においては、女性が就業していることはもはや当たり前であり、今後さらなる活躍が期待される中で、女性特有の疾患への対応にもようやく目を向けられるようになってきました。

思春期に初経を迎えた女性は、いずれ誰もが何らかの形で閉経を迎え、その後にあたる更年期を経験することになります。それにもかかわらず、更年期についての知識を得る機会が今までほとんどなかったために、更年期障害の当事者女性にとっても、そして周囲の人々にとっても、どのように対応すればよいかわからない場面が多くみられたと思われれます。その一方、更年期障害はしばしば仕事のパフォーマンスに重大な影響を及ぼし、女性の休職だけでなく、ときには退職にまでつながっていたこともわかってきました。

そこで、更年期と更年期障害について概説させていただき、今日からできる更年期障害女性への支援について考えてみたいと思います。

はじめに

表2 更年期障害の鑑別診断

症状	考慮すべき疾患・病態
症状全般	うつ病、甲状腺機能異常（亢進・低下）、心身症全般
倦怠感・意欲低下	肝機能障害、貧血
動悸	貧血
めまい	メニエール病、貧血
指のこわばり	関節リウマチ、変形性関節症・ヘバーデン結節など
頭痛	脳腫瘍、薬剤誘発性頭痛
腰痛	椎間板ヘルニア
膝痛	変形性膝関節症
ホットフラッシュ	カルシウム拮抗薬服用、自律神経失調症

〔女性更年期外来診療マニュアル TDCメソッド〕より改変

その女性が更年期である②他の器質的疾患によるものではない③症状のために日常生活に支障をきたしている——のすべてを満たす必要があります。

このうち②他の器質的疾患によるものではない」ということは、更年期障害の診断が、例えば女性ホルモンの血液検査結果などから決定されるのではなく、他の疾患を除外することによりなされることを意味します。

更年期障害と診断された後、病院で主に行われる薬物療法は、ホルモン補充療法(hormone replacement therapy: HRT)、漢方薬、向精神薬の3種類です(表3)。薬物療法以外には、カウンセリングや心理療法も用いられます。

更年期障害の治療

更年期障害に類似した症状を呈する疾患はとて多いため、表2に主な更年期障害の鑑別診断を示しますが、例えば悪性腫瘍に由来する愁訴(脳腫瘍による頭痛など)、椎間板ヘルニアによる腰痛、関節リウマチによる指のこわばり、変形性膝関節症による膝痛・関節痛、メニエール病によるめまい、貧血による動悸なども更年期女性によくみられるため注意が必要です。中でも症状全般と好発年齢の両方の面で酷似しており、特に鑑別に気をつけるべきものとして、甲状腺機能異常(亢進症・低下症の両方)と、うつ病があげられます。そのため、更年期外来の初診時には、他の疾患の可能性があるかを確認するため、甲状腺機能を含む血液検査やうつ病をスクリーニングする問診表での評価が行われることがあります。

更年期症状が、女性ホルモン分泌の減少に関連して起きていると考えられると、これを補うという点で理にかなった治療法です。表4(P8)に、「ホルモン補充療法ガイドライン2017年度版」に記載されている、ホルモン補充療法で期待される効果を示します。更年期症状全般に有効なだけでなく、閉経後の女性の健康問題として重要な、骨粗鬆症や脂質異常症への予防効果もあります。ただし、乳がんや血栓症の既往のある方などは使用できません。

HRTの実際として、子宮のある女性に対しては、子宮体がんの予防のためにエストロゲン製剤と黄体ホルモン製剤を同時に使用する必要があります。エストロゲン製剤としては、貼り薬や塗り薬といった経皮投与が、肝臓を通らず直接血中にホルモンが入ることにより、血栓症のリスクが上がりません。最近よく使われるようになってきました。また、黄体ホルモン製剤としては、世界的に広く使われている天然型プロゲステロン製剤が、2021年より日本でも使用可能となりました。天然型プロゲステロン製剤を用いたHRTは、乳がんのリスクを上げない

表3 更年期障害に対する薬物療法

種類	特徴
ホルモン補充療法(HRT)	<ul style="list-style-type: none"> 低下しているエストロゲンを補充する治療法 更年期症状全般に有効性が高い 更年期以降の骨粗鬆症、脂質異常症への予防効果がある 出血などの有害事象がある 乳がん既往など、使用できないこともある
漢方薬	<ul style="list-style-type: none"> 複数の生薬の合剤であり、更年期障害治療として親和性が高い 種類が多く、症状や状態に応じて選択可能 効果発現まで時間がかかることがある
向精神薬	<ul style="list-style-type: none"> 特にSSRI/SNRIがよく使用される うつなどの精神症状に効果が高い 服薬への心理的抵抗がみられることがある

SSRI: 選択的セロトニン再取り込み阻害薬 SNRI: セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬

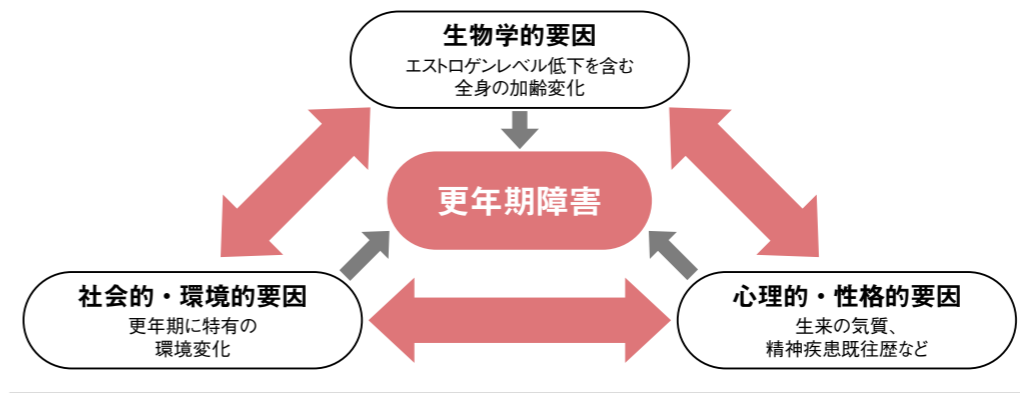
ことから安全性が高いとされています。乳がんが心配なのでHRTをするのは不安、という方もいらっしゃるでしょう。しかし、HRTによる乳がんのリスク上昇は、アルコール摂取や喫煙などの生活習慣によるリスク上昇と同等かそれ以下で、とても低いことがわかってきています。よって、乳がんリスクの懸念のために、HRTを避ける必要はありません。

図2 さまざまな更年期症状



ただし、子宮摘出後などのように月経による確認ができない場合には、ホルモン検査により「FSH値40mIU/mL以上かつエストロジオール(E2)値20pg/mL以下」をも

図3 更年期障害の成因



って閉経とされていますが、この基準は子宮のある女性には適用しません。つまり、子宮のある女性においては、閉経は血液検査では診断されません。

更年期障害は、なぜ起きるのでしょいか? 更年期障害の成因は、図3のように、女性ホルモンであるエストロゲンレベル低下をはじめとする、内分泌系の加齢変化を主体とした全身の加齢変化である生物学的要因、更年期に特有の環境変化などの社会的・環境的要因、そしてその人自身が生来持っている性格や精神疾患の既往歴などの心理的・性格的要因が、相互に関連し合って生じると

更年期障害の成因

更年期にみられる症状は非常に多彩です。しかもその多くは更年期に特異的というわけではなく、他の疾患でもみられるものです。さらに、さまざまな症状が代わる代わる出現することも多く、不定愁訴とも呼ばれます。

更年期症状を大きく分けると、ほてり、発汗、動悸などの血管運動神経症状、うつ、不安、イライラ、情緒不安定、意欲の低下、不眠などの精神的症状、尿もれ、頻尿、性交痛などの泌尿生殖器症状、肩こり、めまいなどの他に大別されます(図2)。とはいえ、経験する症状の種類や出現の仕方、QOLに与える影響などには大きな個人差があります。

更年期障害と診断するには、①

更年期障害の診断

考えられています。中でも、心理的・社会的要因として、表1に示すように、更年期は女性にとって、人生に関するさまざまな事柄が同時に起きやすい時期です。月経が停止することによる女性性の喪失感だけでなく、仕事上の責任が重くなったり、職場における人間関係に悩んだり、子どもの自立や親の介護、将来の健康や生活に対する不安などもよくみられます。また、コロナ禍においては、孤独感や離職による経済的な不安なども聞かれました。

表1 更年期女性によくみられる心理的・社会的要因

職場	<ul style="list-style-type: none"> 仕事上の責任 職場における人間関係
自分自身	<ul style="list-style-type: none"> 自分自身の健康の不安 女性性の喪失感 将来の不安
家庭、知人	<ul style="list-style-type: none"> 夫の退職、病氣 子どもの自立 両親の介護 知人の不幸

一方、乳がんは女性にとって非常に罹患率の高いがんであり、しかも近年その罹患率は上昇し続けています。HRTをしていない方を含め、すべての女性が適切に乳がん検診を受けることが重要です。

2 漢方療法

複数の生薬の合剤であり、さまざまな症状を同時に示す更年期障害の治療として、こちらも理にかなった方法だといえます。多くの種類がある漢方方剤の中でも、当帰芍薬散、加味逍遙散、桂枝茯苓丸は三大漢方婦人薬と呼ばれ、更年期障害に対し

表4 ホルモン補充療法で期待される効果

●血管運動神経症状の緩和
●更年期の抑うつ症状の緩和
●尿失禁の緩和
●萎縮性陰炎および性交痛の緩和
●口腔の不快症状の緩和
●上記以外の更年期諸症状の緩和
●動脈硬化症の予防
●皮膚萎縮の予防
●アルツハイマー病の予防
●脂質異常症改善
●骨粗鬆症予防および治療

てもよく使用されます。他に、イライラに対して抑肝散、めまいに対して蒼桂朮甘湯、冷えに対して当帰四逆加呉茱萸生姜湯といった使い分けもなされます。

HRTが禁忌のため行えない患者さんに対して有用だけでなく、患者さん自身も、最初に行う治療法として漢方薬を希望されることは多いです。

3 向精神薬

更年期障害には、うつや不安といった精神症状もよくみられます。精神症状が主体である場合や、HRTが使用できない場合などには、向精神薬を用いることがあります。主にSSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）やSNRI（セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬）は、副作用も少なく、ホットフラッシュを軽減する効果も期待されています。

更年期女性のセルフケア

更年期症状に対し、何か自分でできる対策を...と考えた場合、まず行っていたきたいのは、生活習慣の改善です。中でも、喫煙していれば禁煙、食生活の見直し、運動、睡眠、

そしてストレスケアとしてのリラクゼーションがすすめられます(表5)。

更年期症状の緩和だけでなく、その後の健康を考えた上でも、生活習慣の見直しは重要です。閉経とともにエストロゲンレベルが急激に低下することから、これまでエストロゲンに守られていた女性のからだは、脂質異常症や骨粗鬆症などのリスクにさらされるようになります。脂質異常症は動脈硬化を引き起こし、脳卒中などの原因となります。また、骨粗鬆症は骨折の原因となります。

これらは、いずれも寝たきりなどのADL*低下につながり、女性の健康寿命を短縮させる要因となります。食生活改善としては、豆類の摂取に加え、骨に必要な栄養素を積極的に摂取することや、脂質異常症予防のために食物繊維や青魚を摂り、動物性脂肪やアルコールの摂取を減らすことがあげられます。和食や地中海式の食事がよいでしょう。

運動としては、有酸素運動とレジスタンス運動を組み合わせる行うことが重要です。国際閉経学会の指針では、有酸素運動を週150分以上、レジスタンス運動を週2回以上行うことが推奨されています。とはいえ最も重要なのは、この時期までに運動習慣を身につけることといえるでしょう。

表5 更年期女性に推奨されるセルフケア

●禁煙(喫煙していれば)
●食生活の見直し 豆類の摂取 骨粗鬆症予防 カルシウム、ビタミンD、ビタミンK、マグネシウム、ビタミンC、ビタミンBなど 脂質異常症予防 食物繊維や青魚を摂取、動物性脂肪やアルコールの摂取を減らす
●運動 有酸素運動とレジスタンス運動の組み合わせ
●睡眠
●ストレスケアとしてのリラクゼーション ヨガ、マインドフルネスなど

サプリメント

更年期障害に対するサプリメントは数多く販売されていますが、有効性がきちんと検証されているものは、あまり多くありません。そのような中で、更年期女性にすすめられるサプリメントとしてはエクオールがあげられます。エクオールは、大豆イソフラボンであるダイゼインの代謝物で、エストロゲン受容体に作用し、更年期女性のエストロゲンレベルのゆらぎに関連する不調を緩和します。腸にエクオール産生菌がないと、ダ

イゼインからエクオールを産生することができないのですが、日本人の約50%はエクオール産生菌を持っておらず、そのような方は、大豆を摂ってもそのエストロゲン様作用を得ることができないのです。

エクオールは、更年期諸症状の緩和以外にも、閉経後女性のシワを有意に改善し、手関節のこわばりを軽減したなどの効果が報告されています。

更年期症状に悩む女性への接し方

それまで問題なく仕事ができている同僚の方が、最近、妙に汗かきになって調子が悪そう、以前よりも仕事のミスが目立つようになった、気持ちの浮き沈みが激しいようだ、と感じた時、その方は更年期障害に悩まれているかもしれません。

さまざまな症状について相談されたら、まずは女性の訴えを遮らずに聞き(受容)、「それはつらかったですね」などの声かけ(共感)をするだけでも、その女性の心が軽くなることは多いです。そして、更年期障害の可能性があると認められた場合は、つらい症状に対して産婦人科で治療ができる可能性があることをお伝えください。

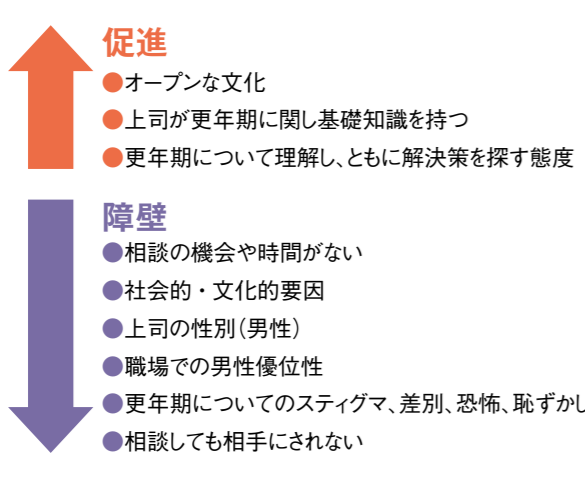
また、更年期症状が軽かった方や、

更年期までまだ十分時間がある方からすると、もしかしたら、更年期障害のために苦しむ状態は不思議にみえるかもしれません。更年期症状の表れ方は十人十色です。中には更年期障害のために退職を考えるほど苦しんでいる女性もいることを、ぜひ知っておいてください。

更年期障害に対する職場での支援

現時点では日本国内において、職場でどう更年期障害に対応すべきかについての明確な指針はありません。一方、欧州の更年期学会にあたる

図4 更年期症状について職場で相談することに関連する要素



European Menopause and Andropause Societyのポジションステートメントでは、職場における更年期障害への対応として、以下の事項を推奨しています。

- ①職場は、更年期障害に関し、オープンで包括的かつ支持的な環境を作るべきである。
- ②更年期障害を理由に差別、疎外、解雇されてはならない。
- ③医療関係者は、一部の女性にとっては更年期症状が労働能力に悪影響を及ぼす可能性があることを認識すべきである。

また、更年期障害に関する職場での相談については、図4に示すように、オープンな文化や、上司が更年期に関し知識を持ち、ともに解決策を探す態度を示すことは、相談を促進するように働きます。一方、相談の機会や時間がないことや、職場での男性優位性、更年期についてのステイグマ、差別、恐怖、恥ずかしさは相談の障壁となり得ると報告されています。職場における同僚や上司、そして医療関係者が、

更年期障害とその仕事に与える影響について知り、見守りつつ、相談しやすい環境を作った上で、適切な治療を受ける機会を与えることが重要であるといえます。

また、女性が更年期障害と診断され、治療を開始することになった際には、長期間の通院が必要になることがほとんどです。通院しやすいよう、お互いにサポートし合える環境があるとよいでしょう。フレキシブルな勤務体制を、更年期女性だけでなく皆が享受できるように検討することも望まれます。

おわりに

女性の人生は、初経を迎えた時から閉経後まで、女性ホルモンの変動に翻弄されています。だからこそ、ホルモンの変動により起きるさまざまな状態について知識を持ち、パフオーマンス低下を感じたら早めに対応することが重要です。

更年期障害に対して適切に治療を行うことで、仕事のパフォーマンスを向上させ、日々健やかに過ごすことができる可能性も高まりますし、それは更年期後の健康にも関連する可能性があります。ぜひ躊躇せず産婦人科を受診し、ご相談いただければと思います。

*ADL: 日常生活動作

睡眠学入門

快適な眠りにいざなうために

第20回 ナルコレプシー（居眠り病）という病気をどう存じですか？

春

を迎え、日中うとうととしてしまいたくなる時期になりました。しかし、その一方で眠気が出てくると、その強い眠気にあらがえず眠り込んでしまう病気があります。この過眠がみられる病気にナルコレプシーがあります。

ナルコレプシーは中枢性過眠症の一つで、寝不足や睡眠を妨害する要因（騒音などの睡眠環境、いびきや睡眠時無呼吸など）がないにもかかわらず、脳の覚醒維持機能（目が覚めた状態を維持する機能）が低下してしまうために起こります。近年の研究により覚醒維持に重要な役割を持つオレキシン神経の脱落が原因であることがわかっています（脱落する原因は不明）。日本人の数千人に1人の割合にみられ、中高生頃から発病することが多いです。

特徴としては、過剰な眠気が3カ月

以上続き、笑ったり、喜んだりすると急に全身の筋の力が抜けてしまい、膝が抜けたり座り込んだりします（情動脱力発作）。また強い眠気にあらがえず寝てしまいますが、数十分眠ると眠気が取れてすっきりします。また、眠る際に幻覚が見えたり、明け方に金縛りを経験することもあります。これらはレム睡眠関連症状と呼ばれます。

この病気は知名度が低く、「睡眠不足だ」とか「勉強や仕事に集中してないからだ」と悪い解釈がなされ、学校や職場で誤解されてしまうこともしばしばみられますので注意が必要です。

診断には睡眠ポリグラフ検査と多回睡眠潜時測定検査が必要になります。多回睡眠潜時測定検査とは、朝から2時間おきに計4回眠るように指示され、その際の脳波を測定して、脳波上眠る

までの時間を測定するものです。問診による症状の確認や睡眠日誌に加え、この検査の結果を踏まえて診断がなされます。類似した中枢性過眠症に特発性過眠症があり、検査はその鑑別にもなります。

治療は、症状に合わせて薬を使っています。覚醒機能を補助するための中枢神経刺激薬（モダフィニル、メチルフェニデートなど）に加え、情動脱力発作の抑制作用を持つ抗うつ薬（セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬、三環系抗うつ薬など）、また夜間是不眠がみられることが多いため、睡眠薬が用いられます。

中枢神経刺激薬は、前述の検査を行って診断されないと処方できない薬です。十分な睡眠を取っても日中過度な眠気が生じる場合や情動脱力発作がある場合などについては、日本睡眠学会

【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。

ナルコレプシーの主な症状



のホームページの専門医一覧を参考に受診してみてください。

最近、オレキシン神経に直接作用する薬が開発され、現在治験段階にあります。早期の開発が期待されます。

7 vol. リレーエッセイ

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)

コロナパンデミックが炙り出した看取りの現場の真実

「一人ではありません。チャプレンがそばにいます」



執筆者

関野 和寛

せきの かずひろ

ルーテル津田沼教会 牧師
チャプレン(病院付き聖職者)

新型コロナウイルス感染症パンデミックの中アメリカに渡り、ミネソタ州Abbott Northwestern Hospitalのコロナ病棟で、チャプレンとして看取り、心のケアを行う。帰国後、国内のいくつかの医療機関でチャプレンとして働きつつ、ルーテル津田沼教会の牧師をしている。

私は20歳の時に「病院で働く聖職者『チャプレン』になりたい」と決断し牧師になりました。それは自分の家族が病院で危篤状況になってしまった時、知り合いの牧師が新幹線で駆けつけて私たち家族を励ましてくれるその姿に心を打たれたからです。

牧師になり、新宿の教会で14年間働いた後、病院で働きながらチャプレン(病院付き聖職者)の資格を取るためにアメリカに渡りました。

アメリカでは約6割の病院にチャプレンがいて、宗教を超えて患者さんやその家族の心のケアを行っています。奇しくも私が渡米した2020年7月はコロナパンデミックで世界が大混乱。しかもアメリカのコロナ感染者数は世界最悪の状態だったのです。その渦中、

私はミネソタ州の総合病院のコロナ病棟で毎日働くことになりました。

早速、看取りに呼ばれました。全身防護服に身を包み病室に入ると、既に意識のない患者さんのそばにタブレット端末が置かれ、画面越しにご家族が嗚咽しながら必死に声かけをしています。

最愛の家族を急に失う事態、しかも病室内に行き、その手を握ることも許されないのです。野戦病院さながらの状況に医師やナースに時間的余裕は一切ありません。だからこそチャプレンが病室に入り、患者さんの最期を看取るのです。画面の向こうのご家族に受け入れ難い現実だと思えますが、この方を私は一人にはしません。そばにいて手を握ってまいります」と伝えます。目の前にいる患者さんとは初対面。けれども声をかけます。

「大丈夫です、一人ではありません。チャプレンがそばにいます」「今日まで生きてきてくださり、ありがとうございます。もうすぐ天国ですよ」と。

全くの他人である私が最期に立ち会い、声をかけること、しかも行ったことのない天国について伝えることには大きな戸惑いを感じます。けれども「誰かがそばにいないではならない」「自分が死の間際に言われたいことを伝えよう」と毎回自問自答しました。

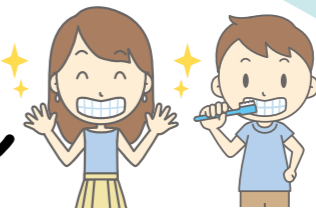
またクリスチャンだけでなく、イスラム教徒の方から「コーランを持ってきてほしい」、ネイティブアメリカンの方から「病室と身体を清めるからタバコを持ってきて」というリクエストを受け、その儀式を行うサポートをすることもありました。

ここまで聞くと、遠い外国の話に聞こえるかもしれませんがそうではありません。アメリカでも日本でも宗教の有無に関係なく、多くの患者さんご自身の間、思い出などを多く語ります。医師は回診の時に「調子はどうですか？ 心配なことはありますか？」と聞きますが、十分な時間がないことを知っている患者さんは「大丈夫です」と答えていることが多いのではないのでしょうか。

けれども本当は「大丈夫」ではありません。そこには聴診器では聞き取れない、孤独、不安、死へ向かう言葉にできない想いがあり、多くの患者さんはその中で一人、時を過してしまいます。コロナの時代により死の現場の真実が炙り出されたのではないのでしょうか。「医療機関が魂に寄り添う医療」「自分らしい最期を」とうたいます。それを医療従事者とチームを組みながら実現するのがチャプレン、宗教者である私は信じております。



ニューノーマル 口腔ケアはどう変わる?



第12回

歯磨剤の成分で ホワイトニングできる?

【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



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

た、この研究ではホーソン効果——つまり、3つのすべてのグループで、研究に参加しているという意識から口腔保健が向上——も明らかでした。この種の研究ではよく観察される効果です。



最近のシステムティック・レビューとメタ分析⁷⁾では、発色性ブラク細菌、喫煙習慣、赤ワイン、コーヒー、紅茶などの着色物による汚れは、ほぼすべてのタイプの研磨剤で除去できると結論づけられています。そして、化学的なホワイトニング剤を追加していても違いはありませんでした。

表に示すホワイトニング剤の3番目のタイプである蛍光増白剤については相反する結果が示されていて^{8) 9) 10)}、これは真の美白効果というよりは、一時的な視覚的効果です。多くの研究は企業のスポンサーがついていることにも注意してください。



結局のところ、広告や価格に関係なく、研磨剤を含むすべての歯磨剤は歯の外側についている着色を取ることで「歯を白く」します。広告や価格の高さを決めて信用することなく、科学だけを信用してください！ つまり、フッ素が1,450ppm配合された歯磨剤を選びましょう！

す。しかし、筆者(DB)はその効果に疑問があり、2007年のスウェーデンの新聞のインタビューに次のように答えました⁵⁾。「歯磨剤でホワイトニングができるというのは正確ではないと考えています。歯がひどく汚れている場合に歯磨きをすることでその汚れが落ちて、元の色が表れるという意味では正しいですが、歯磨剤が歯の色合いを変えることはありません。つまり歯の色を白くするわけではないのです」

それを裏づけたのは、筆者(DB)らが2010年に出版した論文で示した研究で⁶⁾、化学的なホワイトニ

ング剤(ハイドロキシアパタイトまたは過酸化カルシウム)とフッ化物と研磨剤(含水ケイ酸)が入った歯磨剤と、化学的なホワイトニング剤だけが含まれていない歯磨剤(プラセボ)の3つを比較しました。歯に着色のある150人の成人を無作為に3グループに分けて、いずれかの歯磨剤を12週間使ってもらい、分光光度計で歯の色を測定しました。その結果、化学的なホワイトニング剤が入った歯磨剤はプラセボ歯磨剤に比較して、歯の着色を減少させてはいませんでした。ま

前回(2023年新年号)に続き、歯磨剤の話をしていきましょう。むし歯の減少の主な理由はフッ化物配合歯磨剤の登場だと考えられています^{1) 2) 3)}。そのおかげか、フッ化物配合歯磨剤は世界保健機関(WHO)の「必須医薬品・診断薬リスト」に入っています⁴⁾。

では、フッ化物以外の歯磨剤成分はどのようなのでしょうか? 歯磨剤の中にはたくさんの成分が入っていますが、そのうちホワイトニング剤(表)が最も消費者の購買意欲をかき立てるものでしょう。世界中で実に多くの歯磨剤が「歯を白くする」と銘打って売られていま

表 3つのタイプに分けた
歯磨剤中のホワイトニング剤のリスト

種類	ホワイトニング剤
1. 研磨剤	ケイ酸 炭酸カルシウム 酸化アルミニウム 重曹 活性炭 マイクロビーズ*
2. 化学的な ホワイトニング剤	過酸化水素 過酸化カルバミド 亜塩素酸ナトリウム 硝酸カリウム ハイドロキシアパタイト 過酸化カルシウム ヘキサメタリン酸ナトリウム
3. 蛍光増白剤	ブルーコバリン

* 小さなプラスチック粒子であるマイクロビーズは、以前は一部の歯磨剤の研磨剤として使用されていたが、環境への悪影響のために一部の国では現在禁止されている。

女性が抱える 健康問題とその予防

第9話

中絶せざるを得ないことがある

日本家族計画協会が実施した「第8回男女の生活と意識に関する調査」(2016年)によれば、女性の10.4%が中絶を経験し、そのうち17.1%が中絶を繰り返していることが明らかとなりました。「最初の人工妊娠中絶を受けることを決めた理由」の第1位は、「経済的余裕がない」「相手と結婚してないので産めない」が24.3%で同率。「自分の仕事・学業を中断したくない」が8.6%と続きます。

さらに、「最初の人工妊娠中絶を受ける時の気持ち」を聞くと、「胎児に対して申し訳ない気持ち」が58.6%、「人生において必要な選択である」と「自分を責める気持ち」がそれぞれ17.1%となっています(図)。

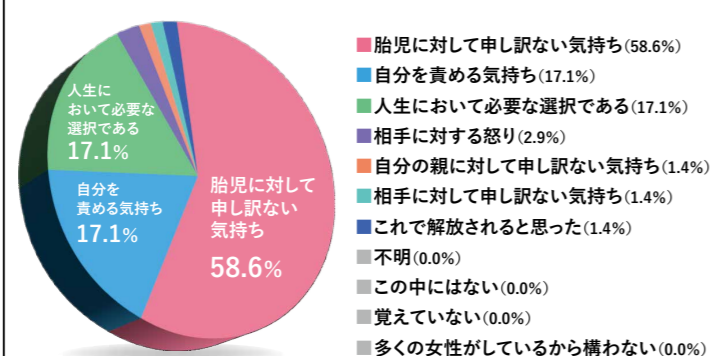
このような数字を羅列して、「あなただけではできないこと」をひたすら強調

するつもりは毛頭ありません。でも、考えてみれば、100%確実な避妊法がこの世の中に存在しない限り、性行為を行えば誰にも妊娠の可能性があり、それが計画外であった、諸事情で妊娠を継続できない、その結果として妊娠を中断することはあり得ることなのです。僕としては、「人生において必要な選択である」の割合がもっとも増えてほしいと願っています。

以前、和歌山県高野山「奥の院」を訪れた時、数え切れないほどの水子地蔵がまつられている場所を見つけました。老女や、時に若い女性が花を手向けている姿を間近にして、「もういいでしょう」と声をかけたくなる衝動に駆られました。そして、不思議なことに、そこには男性の姿がありません。妊娠は男女の営みの結果でありながら、女性がその責任を一手に引き受けてしまっているのです。供養することで少しでも心が癒されるのであれば、それを否定はしません。ただ、石はただの石でしかありませんし、今を精いっぱい生き続けることこそが供養になるのではないのでしょうか。

診療の間では中絶の相談を受けることがしばしばあります。そんな時、妊娠している女性の健康が維持されなければ胎児の正常な発育は保障されないこと、したがって、身体的、精神的、社会的、経済的に、妊娠の継続が困難な女性では、中絶を余儀なくされる場合もあることを話し、中絶をモラルとしてではなく、性と生殖に関する健康と権利の視点から捉えるようにと助言させていただいています。少子化時代に「家族計画」もないだろうと言う方が

図 最初の人工妊娠中絶を受ける時の気持ち(女性)
日本家族計画協会:「第8回男女の生活と意識に関する調査」(2016年)



【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。

参考文献1)~10)はこちらから➡



厚生労働省
「アクティブガイドー健康づくりの
ための身体活動指針」より

2型糖尿病では、まず原因である過食・運動不足を是正します。食事についてはこれまでの習慣の見直しが必要です。可能であれば管理栄養士から栄養指導を受けるようにします。基本は摂取エネルギーを自分が処理できる範囲に抑えることで控えます。糖質は急激に血糖を上げる運動は過激なことをする必要はあ

残念ながら今のところ糖尿病に一度罹ってしまうと、糖尿病ではなく

糖尿病では、合併症を予防するために高血圧や脂質異常をコントロールすることが大切です。米国家家庭医学会では、糖尿病患者が健康で長生きするために血糖コントロールよりも大切なことを効果の大きい順に図にしていますので参考にしてください(図3)。特に、もし喫煙してい

Q3 症状がなくても何かしなくてはいいませんか?
糖尿病はかなり進行していても症状がないところが怖いのです。高血糖が高度になると尿に大量の糖が出ます。その時に水分も併せて排出されるので尿量が多くなり、その結果のどが渴き大量に水分を摂る

Q4 治療はどのように行われますか? 自分でできることは?
治療はどのように行われますか? 自分でできることは?

Q5 糖尿病は治らないのですか?
糖尿病は治らないのですか?

Q6 高血糖さえコントロールできればよいのですか?
高血糖さえコントロールできればよいのですか?

病は親から受け継いだ「なりやすい体質」が大きく関与する病気です。そこへ食べ過ぎや運動不足、肥満、ストレスなどが加わって発症します(図1)。親や近い血縁者に糖尿病の方がいる人は日頃から注意しましょう。肥満はインスリンの働きを妨げるので、まずは太らないよう心がけることです。欧米人では肥満の関与が大きいですが、日本人は肥満でなくても発症するので、太っていないからといって安心はできません。

ようになり(多尿・口渇・多飲)こうなると、すぐに受診が必要です。それほどの高血糖ではない場合は、自覚できるような症状がないうちに血管がむしばまれていき、合併症が出て取り返しがつかない状態になって初めて気づくことになりかねません。検査で異常がみつかったら高血糖を改善するように生活習慣を変える必要があります。

食事と運動で目標とする状態にならない時は薬の出番です。ただ薬だけに頼ってはだめで、基本の食事と運動の継続が必要です。薬も含め糖尿病が進行しないよう、臍臓にできるだけ負担をかけることが大切です。

図3 米国家家庭医学会「糖尿病で健康で長生きするのに5つの重要なこと」

American Family Physician 2014 editorialより改変

保健会館クリニックの医師がお答えします!

第8回 糖尿病

日本における糖尿病の患者数は年々増加傾向が続いています。糖尿病とその予備群の数は合わせて2000万人と推計され、糖尿病の予防は重要かつ喫緊の健康課題となっています。今号では、本会の糖尿病外来を担当している谷山松雄医師が糖尿病について解説します。

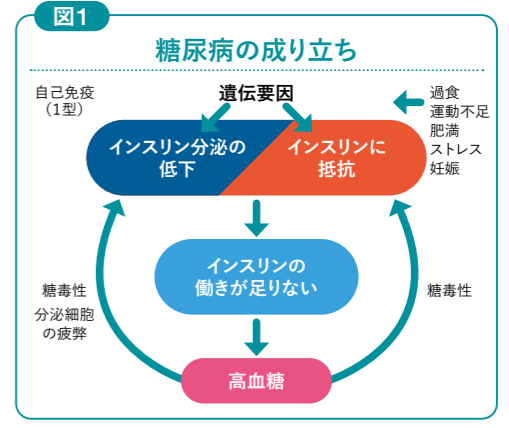
【執筆者】
谷山 松雄
たにやま まつお
昭和大学医学部 客員教授
慶應義塾大学医学部卒業。前昭和大学藤が丘病院内分泌代謝科教授。日本糖尿病学会糖尿病専門医・指導医。日本内分泌学会内分泌代謝科専門医・指導医。日本甲状腺学会専門医。

Q1 糖尿病とはどんな病気ですか?
糖尿病とは血液中のブドウ糖(血糖)の濃度(血糖値)が高くなる病気です。高血糖が続くと血管が障害され、網膜症という眼の病気や腎症という腎臓の障害、末梢神経の障害などを引き起こし、動脈硬化も進みます。これらの合併症が気づかないうちに進行していく病気なのです。血糖値は高過ぎても低過ぎてもいけないので、常に一定の幅に収まるよう調節されています。食事を摂ると糖分は分解されてブドウ糖となり吸収され血糖値を上げますが、臍臓から分泌されるインスリンが働いて、血糖値が上がり過ぎないように抑えます。このインスリンが十分に働かないと糖尿病になるのです。インスリンが働かない原因には、分泌が低下する場合と、インスリンがあってもうまく働かない場合(インスリン抵抗性)があります(図1)。

Q2 糖尿病はどのような原因で発症するのでしょうか?
多くの病気は生まれつきの要因とその後の環境要因が組み合わさって発症しますが、その関わり方はさまざまです。糖尿病、中でも2型糖尿

糖尿病には1型と2型があり、インスリンを分泌する細胞が免疫反応によって破壊されて起こるのは1型糖尿病です。糖尿病の多くはインスリン分泌の低下と抵抗性が組み合わさって起こる2型糖尿病です。その他、他の病気や薬などによって引き起こされるもの、妊娠に伴うものな

2型糖尿病では高血糖がインスリン分泌細胞を疲弊させ、糖尿病がさらに進行します。また、高血糖自体が毒となりインスリン分泌不全や抵抗性を助長します。インスリンは糖をエネルギーとして使う時に重要な役割を果たすので、働きが悪いと体調不良となります。血糖が高くなり過ぎると意識障害など重篤な状態となり、命に関わることもあります。



この数字は なんででしょう？



石元 三千代
本会管理栄養士

このコラムでは、食と健康に関する数字から
日頃の習慣の振り返りにつながるような情報をご紹介します。

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝

第 1 回

100.2g

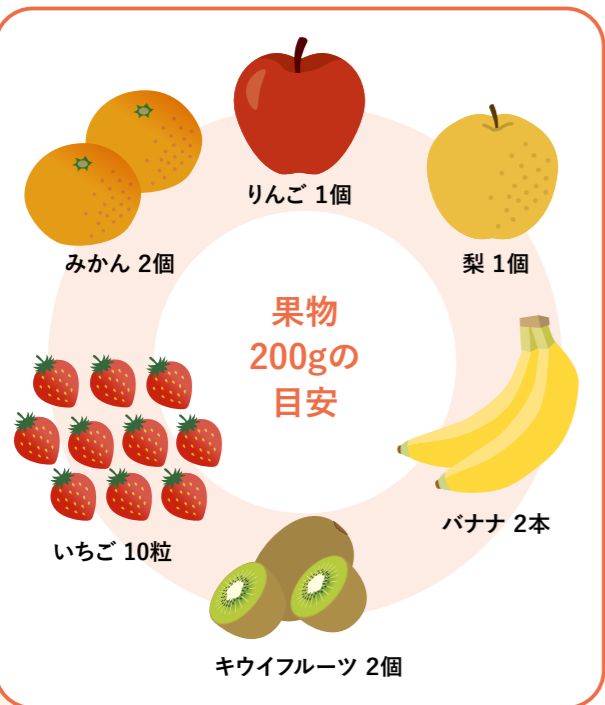
→ 1日あたりの果物の平均摂取量 (20歳以上)

「100.2g」とは20歳以上の1日あたりの果物の平均
摂取量^{※1}です。最も多かった1975年の193.5gから
年々減少しています。

◆果物離れ

毎日、果物を食べていますか？ 日本では果物の摂取
目標量として1日200g程度摂取することが推奨され
ています^{※2}が、現状は目標量の2分の1程度という
結果です。さらに男性の20～50代の平均は約40～
55gと目標量の4分の1程度。世界と比べても日本の
果物摂取量は少ないといわれています。

果物を積極的に摂らない理由に、「価格が高い」「食
べきれない」「皮をむいたりするのが面倒」といった
理由があげられています。



◆果物のチカラ

果物に含まれる果糖は吸収が早く、素早くエネルギ
ーに変えることができるため、活動量の多い日中に摂
取するとよいでしょう。また、果物はビタミンやミネ
ラル、食物繊維、クエン酸、抗酸化成分などを豊富に
含みます。美肌や便秘対策の働きなど、主に女性の悩
みを改善する機能に目が向きがちですが、男女を問わ
ず生活習慣病の予防・改善に役立つ働きがある他、疲
労回復、免疫力アップ、ストレス対策など、働く世代
にもおすすめです。摂取する時間帯や量に気を配り、
果物のチカラを取り入れましょう。

◆果物200gの目安

みかんやキウイフルーツ程度の大きさなら2個、り
んごや梨程度なら1個です。コンビニやスーパーのカ
ットフルーツや冷凍フルーツなどは手軽に摂りやすい
でしょう。ドライフルーツで砂糖漬けのものは、果物
というよりは嗜好品になります。

◆こころとからだに天然のサプリメント

果物の香りは、アロマオイルにも多数あるように心
身のリラックスやリフレッシュを助ける働きがありま
す。食べる時は味わいだけでなく、香りもお楽しみく
ださい。テレワークで疲れた時や気持ちを切り替えたい
時、集中したい日のランチやおやつにおすすめです。
ちなみに毎月8日は「果物の日」です。全国柑橘宣
伝協議会と落葉果実宣伝協議会によって1998（平成
10）年に制定されました。子どもの果物離れを防ぐ
ため、おやつに果物を取り入れるよう「おやつ（8つ）」
とかけているそうです。おやつはいつもお菓子という
方も果物に置き換えてみませんか。

健康づくりを

応援 したい!

第 8 回

アサーティブな表現をするために

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝



山本 絵莉
本会保健師

アサーションとは

私は仕事や私生活で「あの時は相手に
こうやって伝えればよかったかな」
「もう少しよい言い方があったかもし
れないな」と、振り返ることがよくあ
ります。皆様はいかがでしょうか。

悶々と振り返る日々の中、相手も
自分も大事にしながら、自分の気持ち
や意見を相手に伝える技術がある
と知りました。これは行動療法の一環と
して生み出されたコミュニケーション
方法の「アサーション」と言います。
アサーションでは、コミュニケーション
オンタイプをアグレッシブ、ノンアサ
ーティブ、アサーティブの3つに分類
しています（表）。そして、上手な自
己表現のために次のようなポイント
あげています。

1. 自分の気持ちに耳を傾ける
2. 内容を次の5つの構成で伝える
- ① 主観を含まずに状況や客観的事実を描写する
- ② 「私」を主語にして、自分の感情や気持ちを建設的に明確に述べる
- ③ 相手の立場に立ち、気持ちや考えを推察して表現する
- ④ 自分の望む気持ちや行動を明確に表現する
- ⑤ 相手の希望や自分の意向を踏まえ

3. アサーティブを邪魔する思い込みをなくす
4. その場でアサーティブな表現ができなくても、後からアサーティブな表現で自分をフォローする

アサーティブな表現を めざして

これらのポイントすべてをすぐに実
践することが難しくても、一つずつ意
識することで「うまく気持ちを伝えら
れた」という手応えを感じるようにな
りました。
特定保健指導では生活環境や食事、
運動習慣についてうかがい、生活習慣
の改善に向けて作戦を一緒に考えま
す。

ある方は来室時に表情が硬く、質問
には必要最低限の言葉でしか答えてく
れませんでした。この時、私は心の中
で「話を聞き出せず、面接がうまくい
かなくなるかも」という思い込み
に陥りそうになりましたが、それを打ち
消しました。そして、うかがった状況
を共有し、相手の立場で考えて「こう
いう気持ちでいるのかな」と想像した
ことを伝えました。その上で参加者が
希望する改善したいポイントをどのよ
うに受け止めて考えたか、その具体的
な作戦をいくつか提案するように意識
しました。すると参加者から「今回は

表 アサーションにおける3つのコミュニケーションタイプ[※]

①アグレッシブ(攻撃的)な表現	相手の立場や言い分、気持ちを無視や軽視したりして、自分の考えや感情だけを押し通したり、主張する表現。「あなたは」の主語が隠れていることが多く、今から言おうとしていることには「あなたは」が隠れていないかを確認するとよい。
②ノンアサーティブ(非主張的)な表現	自分の考えや感情、意見を言わなかったり、曖昧な言い方をしたりと相手に合わせる表現。自分の気持ちを抑え続けて問題が解決されない状況が続くために不満が募り、その不満が突然爆発したり、ストレス性の病気を発症することもある。
③アサーティブ(主張的)な表現	自分の気持ちや考えが素直に表現され、その一方で相手の立場や状況や言い分にも十分配慮する、自分も相手も尊重した表現。アサーティブは「私は」が主語となる。

この作戦をやってみようと思う。以前
プログラムに参加した時はすべきこと
を押しつけられた感じがあったが、今
日はそれがなかったのよかった」と、
笑顔が見られました。
これからも日々意識しながら、アサ
ーティブな表現を実践していきたいと
思います。

アサーティブジャパン <https://www.assertive.org/communication/type/> ※左記ホームページ「自分のコミュニケーションタイプを知ろう」からタイプ診断が可能
「へるすあっぷ」法研、2021年8月号 No.442
「心が元気になる8つのストレス処方箋」島悟・監修/東京法規出版
参考サイト・文献

※1 令和元年国民健康・栄養調査
※2 厚生労働省 農林水産省「食事バランスガイド」
農林水産省「毎日くぐもる200グラム運動」

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5回

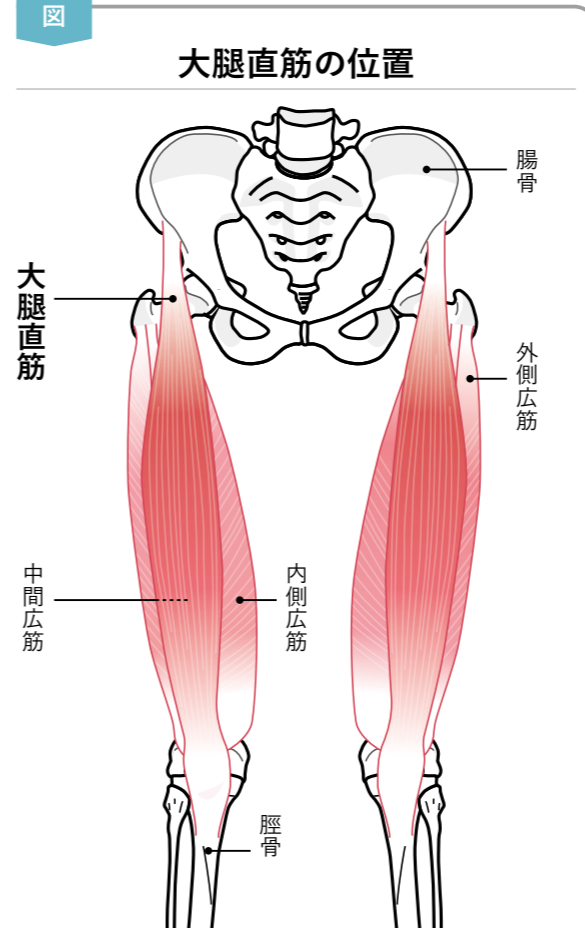
膝関節の安定性を守る大腿直筋

山村 昌代
本会健康運動指導士

第5回の筋肉シリーズは「大腿直筋」です。大腿直筋は、皆さんも一度は耳にしたことがあるかもしれない、太ももの前側にある「大腿四頭筋」の一つです。外側広筋、内側広筋、中間広筋、そして大腿直筋という4つの筋肉で「大腿四頭筋」は構成されています。

大腿直筋の位置と特徴

大腿直筋は、股関節と膝関節をまたいでいる筋肉です。腸骨（骨盤）から下側（足先）に向かって伸びて、膝蓋骨、脛骨についています（図）。



この大腿直筋が発達しているからです。

大腿直筋の働き

大腿直筋は、股関節を曲げ、足をもち上げる（前方へ引き上げる）働きをします。日常動作では、歩く・走るなど足をもち上げる時に働きます。また、正座からの立ち上がりや歩行時などでひざを伸ばす時に重要な役割を果たします。

また、大腿直筋は2つの関節（股関節・膝関節）にまたがっているため、構造的に不安定になりやすいといわれています。筋力が低下すると、からだを支えている膝関節に特に負担がかかります。

大腿直筋を強化するには

大腿直筋は、歩く・走るといった日常生活の動作に大きく影響するため、運動不足や加齢などで特に衰えやすいという特徴があります。そのため、歩くなど日常生活を活動的に過ごすことが大切になります。

そこで今回は、直接大腿直筋へ刺激を与えるトレーニング動画を紹介します。動作としては座位での膝関節の曲げ伸ばしになります。

座りながらのひざの曲げ伸ばしは、股関節を屈曲したまま大腿直筋を収縮させるだけでなく、ハムストリング（太もも裏）を伸ばす効果もあります。

最後にストレッチする際の注意です。大腿直筋は、股関節と膝関節にまたがっているため、膝関節の屈曲だけでは、十分にストレッチできません。そのため、股関節を伸展させることを忘れずに行いましょう。

Book Review



おすすすめの一冊

河合雅司『未来の年表 人口減少日本でこれから起きること』

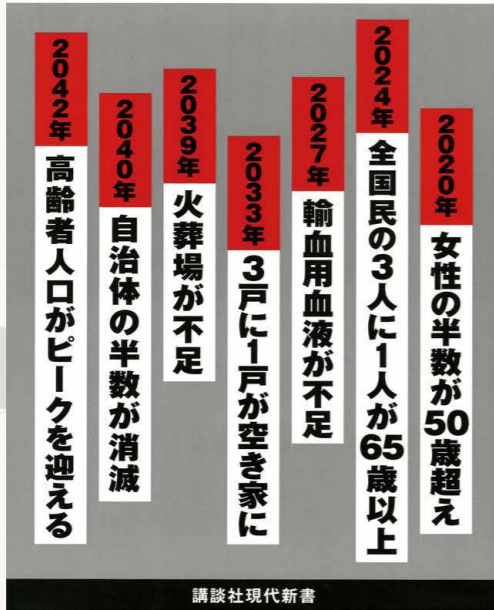
日本は急速な少子高齢化の進行により生産年齢人口が減少しており、社会の活力の維持が困難になりつつあります。さらに2020年以降の新型コロナウイルス感染症のパンデミックがこれに拍車をかけています。

本書では筆者が少子高齢化を「静かなる有事」と名づけ、その進行とともに日本の社会が今後どのようなようになっていくのかを、データに基づいて時系列に予測しています。例えば2025年には東京都の人口が減少しはじめ、2026年には認知症患者が700万人を超え、2027年には献血者不足で輸血用血液が不足し、2033年には全国の住宅の3分の1が空き家になり、2040年には東京都民の3人に1人が高齢者になり、さらに西暦3000年には日本人は2000人になり、「絶滅危惧種」になってしまうとまで述べています。

読んでいくとわが国の暗澹たる未来

未来の年表

人口減少日本でこれから起きること
河合雅司



未来の年表
人口減少日本でこれから起きること
河合雅司 著
講談社

に気持ちも沈んでしまいがちですが、しかし、筆者は本書の最後に次世代のため今取り組むべきことを「日本を救う処方箋」と題して、少子高齢化を前提とした10の対策を提案しています。東京一極集中の解消、コンビニエンスストアなどに見られる24時間社会からの

脱却、コンパクトな街づくり、人材育成、少子化対策などです。社会が縮んでいくことはやむを得ないものの、「戦略的」に縮みながら社会の活力を保つことを提唱し、その中で「高齢者の削減」という対策をあげています。「高齢者の削減」というと

松本 守雄

まつもと もりお

慶應義塾大学病院病院長、整形外科教授。専門は脊髄外科。特に個々の診療に長年携わる。日本関節学会理事長、日本整形外科学会理事長を歴任し、運動器疾患の予防と治療の発展をめざして活動した。

ギョツとしますが、その意味するところは高齢者も60歳代で引退するのはなく、70歳を超えても健康を維持し、可能な限り社会参加をして、できれば社会を支える側に回るといったことです。各個人が高齢者になる前から自らの健康状態を把握し、適切な食事や運動などによる健康管理により、可能な限り自ら動けるからだや認知機能を維持することが望まれます。他方、一貫して減少している子どもたちが健やかに成長して、将来の社会の担い手となることも劣らず重要です。

本書は日本の衝撃的な未来像を描きつつも、しっかりとそれを受け止め、今対応を始めることで持続可能な社会を構築できる可能性を示唆しています。国民の健康を支える立場の職種の方々の果たす役割は、少子高齢化社会の中ですますます重要になっていくと思われまます。ぜひ本書をご一読いただければと思います。

参考：「カラー図解 筋肉のしくみ・はたらき事典」石井直方監修、左明・山口典孝共著／西東社
文献：「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

* 動画はこちら▶

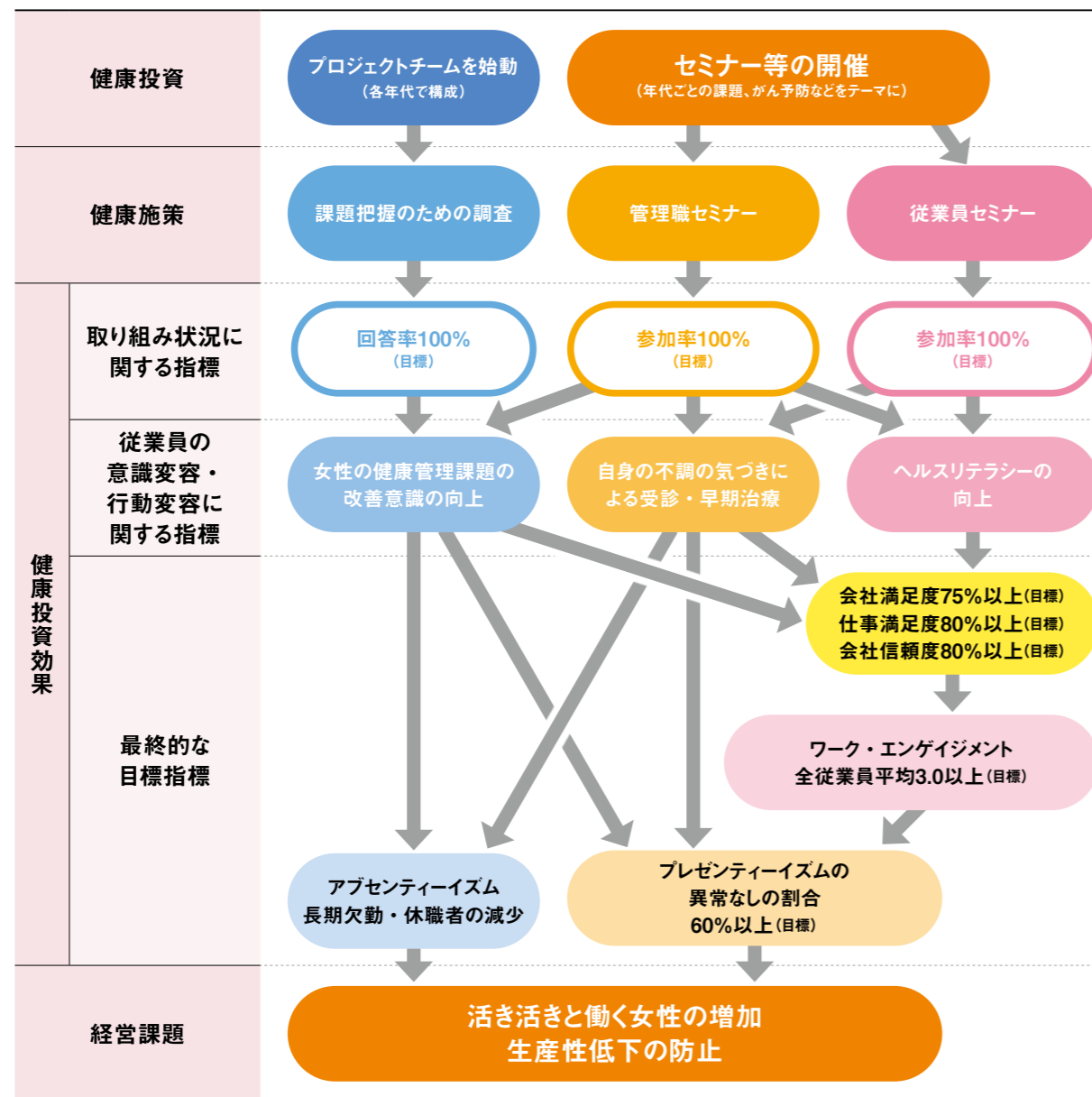


POINT

2 ▶ 解決に向けた戦略

「女性の健康」に関する経営課題と、その解決に向けて本会が行っている施策、評価指標や目標数値を、下記のように戦略マップとして設定しています。

● 課題解決に向けての戦略マップ



POINT

3 ▶ これからの取り組み

女性の健康管理への対応は、国も産業保健上の課題としています。

本会は、この健康課題に先陣を切って取り組むことを使命と考え、「女性の健康推進プロジェクトチーム」を発足させました。プロジェクトは準備室から始動し、2023年4月より本稼働しています。



健康経営



本会の取り組みを紹介します



第3回

女性の健康管理(その1)と外部からの評価

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「女性の健康管理」と、本会の健康経営に関する外部からの評価について紹介します。

重点施策「女性の健康管理」

「女性の健康」に関する経営課題を設定し、解決に向けた取り組みやその評価を行っています。

POINT

1 ▶ 2020年に「重点施策」に追加

当初策定した2019～2023年度の5年間における重点施策は「メンタルヘルス対策」「生活習慣病対策」「喫煙者ゼロ」の3点でした。

しかし女性スタッフが多くを占める本会では、女性特有の健康課題が浮かび上がってきたことから、2020年度からは「女性の健康管理」を追加しています。



本会の活動から

令和4年度東京都先天性代謝異常等 検査連絡協議会に参加

先天性代謝異常等検査を円滑に実施するため、実施主体である東京都と採血業務を担う病産院、検査業務を担う本会、東京都医師会ら関連団体、そして治療に当たる専門医らが集い、さまざまな問題点や課題を検討する連絡協議会。

その令和4年度の協議会が1月30日に開催され、2021年度の検査実績やタンデムマス法における副腎過形成症の2次検査実績などについて検討が行われた。本会からは検査研究センター長の久布白兼行、事業本部地域・学校担当部長の阿部勝巳の他、職員10人が参加した。

令和4年度東京都産業保健健康診断 機関連絡協議会研修会に参加

令和4年度東京都産業保健健康診断機関連絡協議会研修会が2月16日、東京都文京区で開催され、検査研究センター長の久布白兼行が特別講演「これからの子宮頸がん検診について」と題して講演した他、職員2人が参加した。

令和4年度予防医学事業中央会 全国業務研修会に参加

令和4年度全国業務研修会(主催 予防医学事業中央会、高知県総合保健協会)が2月16～17日、高知県高知市で開催された。本会からは事業本部職域担当部長の大畠利彦、職域保健事業部長の廣瀬篤史の他、職員4人が参加した。

第56回全国予防医学技術研究会に参加

第56回全国予防医学技術研究会(主催 予防医学事業中央会、石川県予防医学協会)が3月3日、石川県金沢市で開催された。

研究会では「新たなる予防医学技術の向上を

めざして」というテーマの下、各種がん検診や学校検診、健診・検査技術、保健指導などに関する発表が行われ、本会からは事務局長の小川登と検診検査部長の神宮字広明の他、職員5人が参加した。

予防医学事業中央会 令和4年度保健指導研修会に参加

令和4年度保健指導研修会(主催 予防医学事業中央会)が3月10日、「第4期特定健診・特定保健指導の理解を深める」をテーマに東京都新宿区で開催され、全国の都府県支部から101人が参加。本会からは進行役を務めた健康増進部次長の加藤京子の他、職員1人が参加した。

学術集会への参加等

●第30回日本CT検診学会学術集会が2月17～18日、「Challenge and Evolution——乗り越えて、未来へ」をテーマに熊本県熊本市で開催され、放射線部の職員1人が参加した。

●令和4年度東京都細胞診従事者講習会が3月4日に本会で開催され、検査研究センター長の久布白兼行が「これからの子宮がん検診を考える」と題して講演した他、職員1人が参加した。

●日本マスキング学会 技術部会 第41回研修会が3月11日に開催され、母子保健検査部小児スクリーニング科の長谷川智美と渡辺和宏が講師を務めた他、職員6人が参加した。

本会の理事会を開催

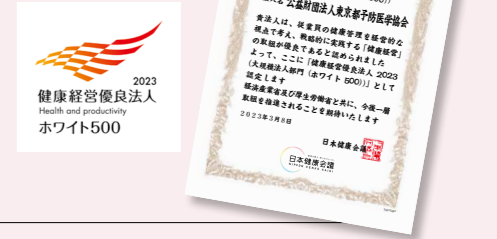
3月23日、本会の令和4年度第2回理事会を開催した。理事会では、理事長の久布白兼行を議長に、令和5年度の事業計画・収支予算資金調達及び設備投資等の見込みなどの議案が決議され、いずれも満場一致で承認された。

外部からの評価

各省庁や東京都などが定める認定制度において、本会の取り組みを評価していただきました。

●「健康経営優良法人2023(ホワイト500)」に認定

経済産業省と日本健康会議が共同で進める健康経営優良法人認定制度において2021年度から3年連続で「健康経営優良法人(大規模法人部門、ホワイト500)」の認定を受けました。



●東京都の「東京都スポーツ推進企業」に認定

東京都では2015年度から、従業員のスポーツ活動の促進に向けて優れた取り組みやスポーツ分野における支援を実施している企業等を「東京都スポーツ推進企業」として認定しています。

本会は、2018年度から5年連続で「東京都スポーツ推進企業」に認定されました。



●スポーツ庁の「スポーツエールカンパニー」に認定

スポーツ庁では、従業員の健康増進のためにスポーツの実施に向けた積極的な取り組みを行っている企業を「スポーツエールカンパニー」として認定しています。

本会は、2018年から5年連続で「スポーツエールカンパニー」に認定され、「ブロンズ認定」を受けました。



小児健康相談室のご案内



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	柳原 剛 日本医科大学 准教授	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	鈴木真理 跡見学園女子大学 心理学部特任教授
外来日	第1水曜日 午後	第4木曜日 午後(4～9月) 第3水曜日 午後(10～3月)	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

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 | 配信中～2023年6月14日

視聴方法 | 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

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

JFPAセミナー

第2期 遺伝の基礎講座

講師 | 山中 美智子 氏
聖路加国際病院遺伝診療センター／女性総合診療部 医長
他11名

配信期間 | 配信中～2023年11月30日

概要 | 「遺伝とは何か」「出生前診断」「がんと遺伝」など15の多彩な講義で遺伝の基礎知識を解説

申込方法 | 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.jfpa.or.jp/>

聴講料 | 5,500円(税込)

主催 | 日本家族計画協会 (JFPA)

問い合わせ | 日本家族計画協会 (JFPA)
☎03-6407-8973

失わずにすむ 命を救う 拡大新生児スクリーニング検査

検査は生まれて最初のプレゼント



「拡大新生児スクリーニング検査」を受けませんか。
安心も、希望も広がります。

拡大新生児スクリーニング検査によって、新生児期に発見できる病気がさらに広がります。
見つかった病気は赤ちゃんのうちに適切な治療が実施されます。

新生児のうちに、ぜひ検査をお受けください。

通常行う公費の検査

新生児マススクリーニング検査

[対象疾患]

●先天性代謝異常等 〈20疾患〉

拡大新生児スクリーニング検査

有料の検査

[対象疾患]

●脊髄性筋萎縮症 ●原発性免疫不全症
●ライソゾーム病 〈7疾患〉

2023年春、拡大新生児スクリーニング検査をスタートしました!

〈さらに詳しく知りたい方はこちらまで〉



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

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



答えは、からだから知っている。



感染症

医療が求められるとき。
検査は、医師が問題を突きとめて適切な治療法を選ぶ上で、大切な情報をもたらします。そして、患者さんが前に進むための道しるべとなります。探している答えは、必ずからだのどこかにある。それを、少しでも早く見つけ出すことができるように。私たちロシュは、たゆむことなく研究と開発を重ね、検査の進化をリードします。

ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社
www.roche-diagnostics.jp/

画像診断支援の新たな未来へ挑む

胸部X線画像病変検出ソフトウェア
CXR-AID

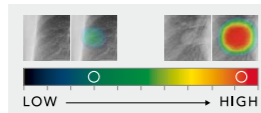
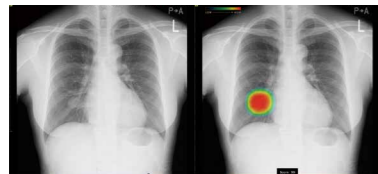


AI技術[※]を活用して胸部単純X線画像の「結節・腫瘤影」「浸潤影」「気胸」診断を支援

※ AI技術のひとつであるディープラーニングを設計に用いた。導入後に自動的にシステムの性能や精度が変化することはない。

ヒートマップ表示、スコア表示機能

結節・腫瘤影、浸潤影、気胸の候補領域を検出し、それらの異常領域の存在の可能性(確信度)を青から赤までのグラデーションカラーで表示します。確信度が低いほど青く、高いほど赤く表示します。また、各検出領域に対応する確信度の最大値をスコアで表示します。



ヒートマップ表示機能

ソフトウェアが異常領域の解析を行います。解析結果の確信度に応じて、領域に重なるようにカラー表示されます。

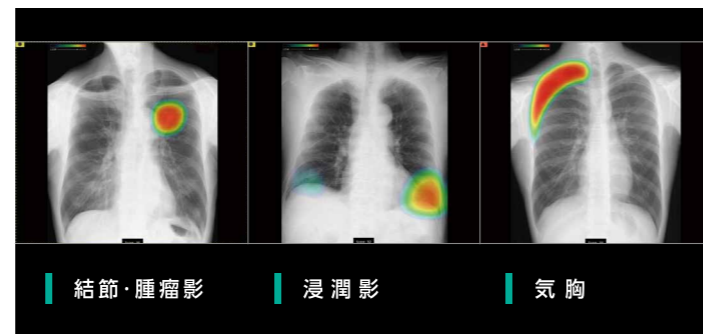
スコア表示機能

画像単位の解析結果として、画像内の確信度の最大値が数値で表示されます。

Score : 86

3つの画像所見に対応

本ソフトウェアの検出対象は、主要な肺疾患の画像所見である結節・腫瘤影、浸潤影、気胸の3所見です。健康診断や日常診療などにおけるさまざまな胸部単純X線検査で幅広く活用いただけます。



結節・腫瘤影 | 浸潤影 | 気胸



胸部X線画像病変検出ソフトウェア CXR-AID
販売名: 胸部X線画像病変検出(CAD)プログラム LU-AI689型
承認番号: 30300BZX00188000
※ご利用いただくにはアプリケーションがインストールされた高速処理ユニットが必要です。

製造販売業者: 富士フイルム株式会社
販売業者: 富士フイルム メディカル株式会社
〒106-0031 東京都港区西麻布2丁目26番30号 富士フイルム西麻布ビル
TEL.03-6419-8040 (代) URL <https://fujifilm.com/fms/>



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 / 春号

2023 SPRING No.20

2023年4月15日発行 通巻第548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 いわぎきもこ
● 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。