

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
春号
2024 SPRING
No.24

よぼう医学

No.24

2024
SPRING
春号

2024年4月15日発行

通巻第552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]

テレワークと 健康経営

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

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。

人間ドックの紹介映像はこちらから▶



5

管理栄養士考案の
お弁当ランチをご提供

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!

● 発行人／久布白兼行
● 編集／広報室

よぼう医学

2024
SPRING | No.24

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

CONTENTS

特集

04 テレワークと健康経営 職場の健康管理や生産性向上への活かし方

小山一郎 旭化成株式会社 健康経営推進室統括産業医

10 睡眠学入門 快適な眠りにいざなうために 睡眠の休養感が大事ってこと、 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? フッ化物のむし歯予防効果、 歯の萌出前と後

西 真紀子 歯科医師

14 失わずにすむ命を救うために 東京都新生児スクリーニング コンソーシアムが発足 第1回会合を開催

17 [管理栄養士コラム] この数字はなんでしょう? 9.1%→生活習慣病のリスクを高める 飲酒習慣を持つ成人女性の割合

19 おすすめの一冊 山崎茂雄 『映画を観ているみたいに小説が読める 超簡単! イメージ読書術』 松本和紀 東京産婦人科医会 会長

20 始めています! 健康経営 本会の取り組みを紹介します

24 拡大新生児スクリーニング検査

11 リレーエッセイ 感染症とともに生きる 食中毒リスクの情報提供 新しいツールでの情報発信が重要 堀口逸子 歯科医師、医学博士

13 女性が抱える健康問題とその予防 性交痛の原因は年齢のせい? 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! ストレスにうまく対処しよう

18 [健康運動指導士コラム] 筋肉の働きと運動 肩凝り・姿勢改善に役立つ 僧帽筋

22 本会の活動から

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/>



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。

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

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

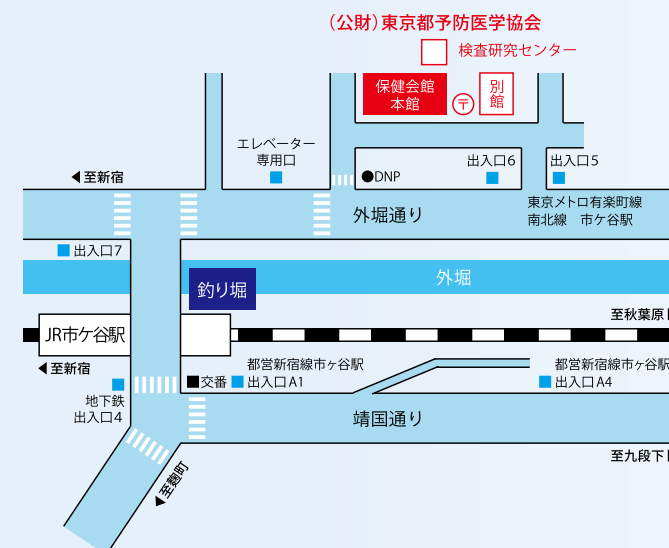
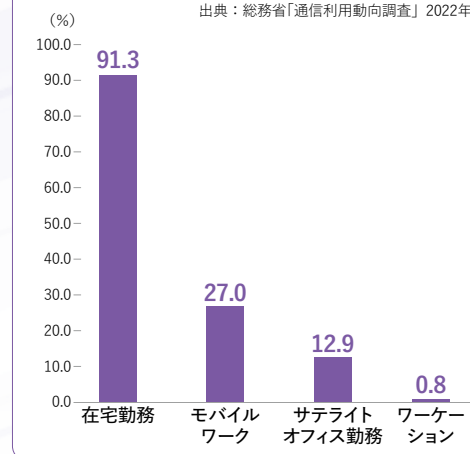


図1 テレワークの導入形態

出典：総務省「通信利用動向調査」2022年



にインターネット環境が普及し始め、技術的なハードルが下がるとともに、テレワークが現実的な選択肢となってきたことも普及の追い風となりました。

テレワークを活用することにより、企業においては働き方改革の推進、労働力の確保、業務変革推進(BPR、DX)、オフィスコスト削減などが期待され、労働者にとっては多様な働き方の実現(育児、介護、治療との両立)、通勤時間の削減(通勤の負担軽減、私生活の充実)などが期待され、推進されてきました。

一方で、コロナ禍においては、感染症対策を目的に半ば強制的にその利用が普及されたため、当初はマイナス面がクローズアップされました。2022年の通信利用状況調査では、

テレワークを導入している企業は50%を超えるものの、その動機は新型コロナウイルス感染症対策が80%を超えて最も多く、今後導入を検討している企業は減少していました。

ただし、2021年の社会生活基本調査(総務省)では、テレワーク(在宅勤務)をしていた人は、していない人にかつた人に比べ、25〜34歳、45〜54歳では睡眠時間が長くなっており、35〜44歳では睡眠時間は変わらないものの、代わりに育児時間が長くなっていました。いずれの年代も、テレワーク(在宅勤務)をしていた人は、していない人にかつた人に比べ、食事時間、趣味・娯楽の時間、学習・自己啓発の時間が長くなっていました。また、年齢階級が低くなるにつれて、その差は大きくなる傾向がありました。

このように、テレワークによるメリットが実際の社会で認識されはじめており、今後、働き方の一つとしてさらに多くの企業で採用される可能性があります(図2)。

ここでは、テレワークの健康影響について整理するとともに、有効に活用するためのポイントや留意点について、筆者の経験を踏まえて述べます。テレワークを行う多くの方がそのメリットを享受され、健康保持増進とさらなる活躍の一助になれば幸いです。

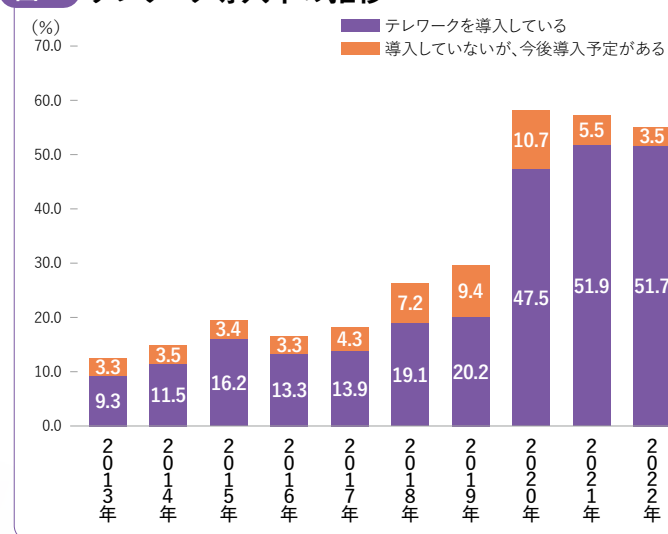
テレワークの健康影響に関するこれまでの研究では、テレワークは長期的、短期的に見てもよい面がやや上回るとの報告が多いものの、調査結果のばらつきが大きく、身体的、精神的な影響ともよい面も悪い面もあり、一概に在宅勤務がよい、悪いとは明確には結論づけられていません。

在宅勤務の影響の仕方は、企業の文化、職場のマネジメント、業務内

テレワークの健康影響

図2 テレワーク導入率の推移

出典：総務省「通信利用動向調査」



容、仕事の要求度と裁量度、通信機器の性能、家庭の事情、自宅の作業環境、労働者個人の健康状態や性格特性など、さまざまな要素が複合的に絡み合っており、個々にその影響は異なります。

一般的にプラスの影響として、①通勤の負担減少②睡眠時間の増加③家族との時間や地域活動への参加の増加――などがあげられ、マイナスの影響として、①身体活動の低下(運動不足)②職場のコミュニケーションの低下③仕事のオン／オフがつにくい④孤立・孤独感⑤業務間のインターバルがとりにくい⑥作業環境の不備による筋骨格系の症状の増加――などがあります(表1)。そのほかにも在宅の頻度が多い人の方が、血中中性脂肪の値が高いという報告もあります。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行下における働き方の変化と労働者の健康に関して行われた3万人規模の大規模調査(CORONAWorkプロジェクト)では、

【特集】

テレワークと健康経営

職場の健康管理や生産性向上への活かし方

コロナ禍では、多くの職場でテレワークへの移行が急速に進みました。テレワークにはどのようなメリットとデメリットがあるのでしょうか。また、テレワークの利点を活かし、弱点を補うには、何に気をつければよいのでしょうか。テレワークの導入にあたり、第一線で職場の健康管理に取り組んでおられる旭化成株式会社統括産業医の小山一郎先生に解説していただきます。



●執筆者

小山 一郎

おやま いちろう

旭化成株式会社 健康経営推進室統括産業医

1996年産業医科大学卒業。卒後修練課程修了後、2000年に旭化成株式会社延岡支社入社。2006年より全社統括産業医。医学博士、産業医科大学産業衛生教授、社会医学系指導医、日本産業衛生学会産業衛生指導医、労働衛生コンサルタント(保健衛生)、第二種作業環境測定士。

テレワークとは、「tele=離れた所」と「work=働く」をあわせた造語で、情報通信技術(ICT=Information and Communication Technology)を活用した、場所や時間にとられない柔軟な働き方のことです。テレワークには、働く場所によって、自宅利用型テレワーク(在宅勤務)、移動中や移動の合間に行うモバイルワーク、サテライトオフィスやコワーキングスペースといった施設利用型テレワークの他、リゾートで行うワーケーションなどがありますが、90%以上を在宅勤務が占めています(図1)。

国内では1990年頃、都心部のオフィス賃料の高騰や従業員の通勤負担の緩和を目的にサテライトオフィスの需要が高まった時期があり、その後、2000年頃から、少子高齢化による労働力不足への懸念や業務効率化、生産性の向上の観点から再びテレワークが注目されました。特に長時間労働の社会問題化、柔軟な働き方の選択肢の確保といった背景から、2006年には「IT新改革戦略」において、2010年までにテレワーカーを就業者の2割まで引き上げる目標が掲げられました。加えて、一般家庭を含む多くの場所

テレワークとは

図6 職場のコミュニケーション、サポート

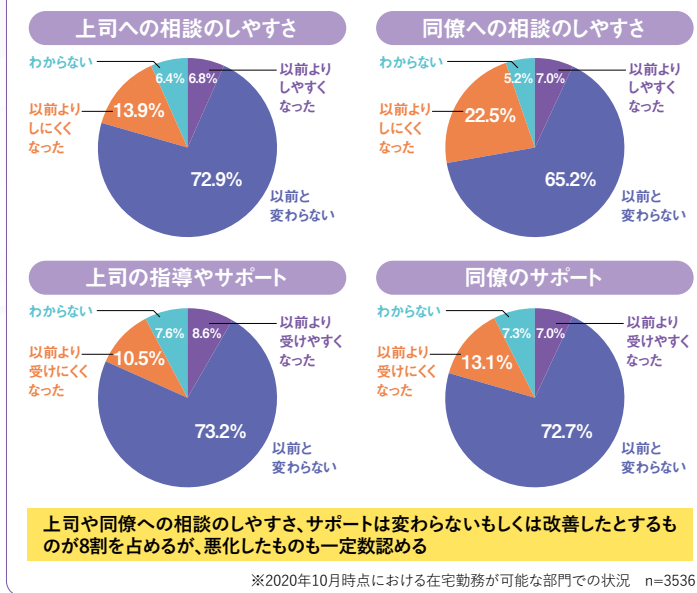
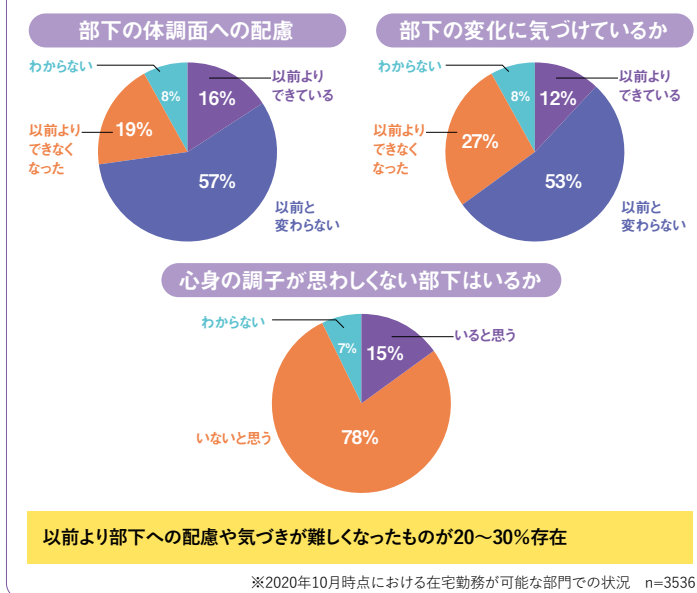


図7 部下の変化への気づきや配慮の実施[上司]



テレワークを有効に活用するためには、テレワークと出社のバランスを取りながら、それぞれの職場や個々の従業員の状況にあわせて柔軟に職務設計を行うことが重要です。そのためには、テレワークを活かしやすい条件を知り、職務の内容、スキルや経験、職場の管理・運営（マネジメント）の方法に照らして、個々に必要なサポートは何か、職場の管理・運営においてどのような改善が必要かを把握する必要があります。テレワークを活かしやすい条件を「職務」「従業員」「マネジメント」の視点で見ると、職務に関しては、①そもそも出社しなくても仕事ができる②オンラインでのコミュニケーション

オンライン下でのコミュニケーション低下が指摘されていますが、弊社のアンケートでも10～20%の従業員が、上司や同僚へ相談しにくくなった、部下の変化に気づきにくくなったといった意見を認めました。一方で、相談しやすくなった、変化に気づきやすくなった、サポートが受けやすくなったといった意見も一定数認められています。在宅勤務を導入するにあたり、これまで以上に報告や連絡の時間を確保するなど、コミュニケーションの取り方を見直したことで、今まで以上にお互いの仕事ができるようになり、アドバイスがもらえるようになったといった声も聞かれました（図6、図7）。

産業保健スタッフが日々の面談等で在宅勤務に関して聞いた意見を以下にまとめます。よい影響としては、人に直接会うストレスが減った、オンラインだと会議の日程調整が簡単にできる（業務負担減）、家族とのコミュニケーションが増えた、オンラインの方が気軽に相談できる、業務の見える化・効率化（紙・電子化など）が進み業務負担が軽減した、通勤時間が減って睡眠やプライベートの時間が増加した、体調にあわせて個人のペースで仕事しやすいなどの声が聞かれました。

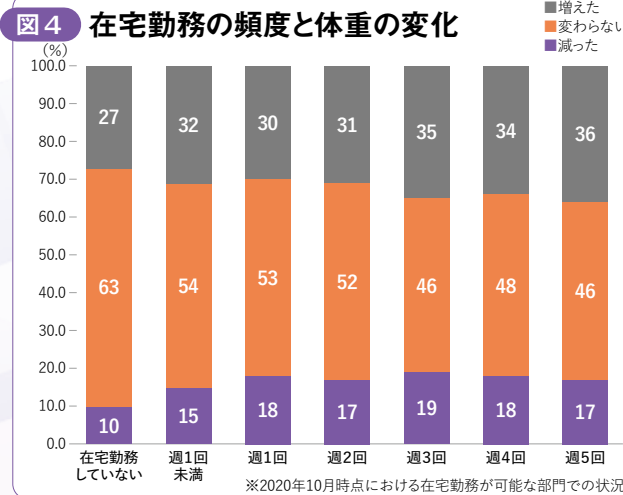
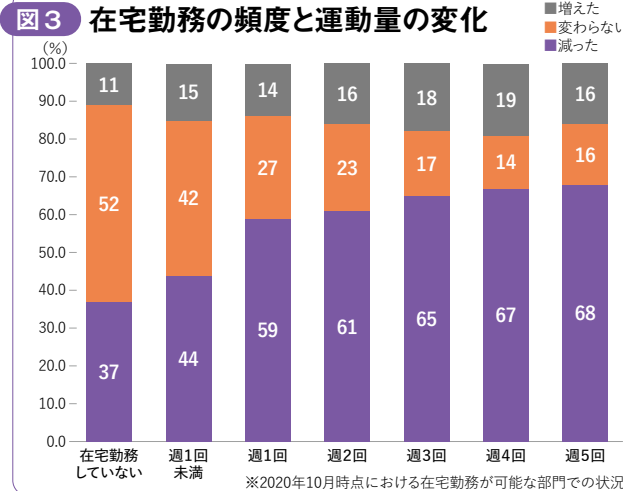
一方で、異動者や新入社員が業務や職場に適応しにくい（理由…OJTがやりにくい、会社の考え方をつかみにくい、相談しにくいなど）、仕事のオン／オフのメリハリがつけにくい、隙間時間が少なく過密スケジュールになりがち、といった意見が聞かれました（表2）。

このように、在宅勤務に関しては、職務内容や従業員の特性、職場のマネジメントなどにより、その影響は異なりました。

※プレゼンティズム：心身の健康上の問題で、出勤しているがパフォーマンスが発揮できない状態

弊社グループにおいては、2020年3月から感染予防対策として、多くの職場で急速に導入されたため、従業員はテレワークを行うための準備が十分にできないまま在宅勤務を行うことになりました。そのため、導入当初はプラスの影響よりもマイナスの影響が目立ちました。特に保育所や学校が閉鎖された時期は、子育て世代の従業員から在宅勤務での

睡眠が取れる方が増加した方が増加していました（図4）。在宅勤務の回数が増えるにつれて、一日あたりの運動量が減ったと答えた方が増えました。なお、増えたとする方の割合も在宅勤務の回数が増えるにつれて増加しており、通勤の時間を運動に充てる方も増えていることがうかがえました（図3）。また体重については、在宅勤務の回数が増加するほど、「増えた」と答えた方が増加していました（図4）。



在宅勤務のメンタルヘルスや生活習慣、労働生産性などへの影響について調査されました。この調査では、そもそも在宅勤務を好む人とそうでない人では心理的苦痛の感じ方が異なり、在宅勤務を好む人では、その回数が増えるほどストレスは減少し、そうでない人は増加すること。在宅勤務の回数と不健康な食習慣が相関すること。部屋の明るさや机・椅子などの作業環境が適切でない場合、筋骨格系の訴えや労働機能障害（プレゼンティズム）が増加することなどが報告されています。なお、結果の解釈においては、感染症流行下での身体的・心理的影響や、雇用・経済状況による影響を受けている可能性があることに注意が必要です。

仕事と育児の両立が難しいという話や、ペーパーレス化が進んでいない業務を担当している従業員からは、テレワークだと仕事が進まないといった声、自宅のPC環境が整っていない中では、頸肩腕部の痛みや腰痛の訴えなども多く聞かれました。こうした中、在宅勤務導入後、半年ほど経った2020年10月に本社等のスタッフ部門の従業員約4000人を対象に、運動や睡眠などの生活習慣、職場でのコミュニケーションに関してアンケート調査を行いました。その結果と、その間に産業保健スタッフの面談等で聞かれた従業員への影響についてお示しします。

表1 在宅勤務の影響

影響		※青字はよい影響、赤字は悪い影響が多いもの
生活習慣	睡眠時間	（↓）、身体活動量（↑）、飲酒量（↑/↓）、生活リズムの乱れ（↑/↓）、他者とのコミュニケーション（↑/↓）、WLB（ワーク・ライフ・バランス）（↑）…
	仕事	通勤時間（↓）、長時間労働（↑）、業務効率（↑/↓）、職場内コミュニケーション（↑）、ラインケア（気づきとサポート）（↓）、ITツール利活用によるストレス（↑/↓）、オンライン会議による隙間時間（↓）、出張（↓）、作業環境（↑）、プレゼンティズム（↑/↓）…
家庭・地域	家族とのコミュニケーション	↑、家庭内ストレス（↑/↓）、地域活動への参加（↑）…
疾病・医療	医療機関受診のしやすさ	↓（↑）…

参考：新型コロナウイルス流行に伴い急進はじまったテレワークの健康影響 産業医科大学 産業保健経営学教室

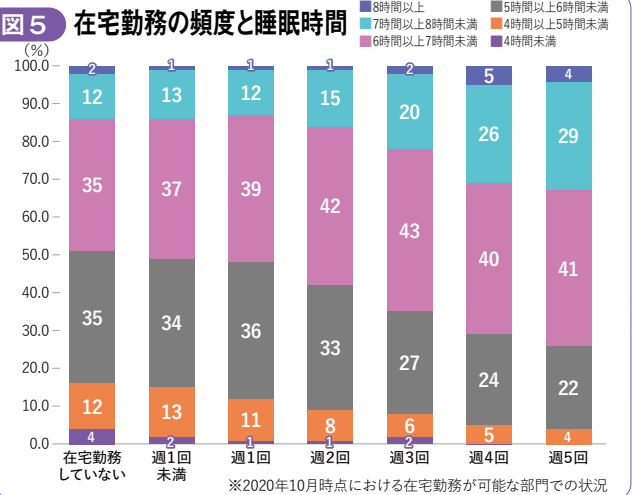


表4 テレワークのさらなる活用にむけたサポートや工夫

さまざまな工夫やサポートを行うことで、テレワークのメリットを最大化し、デメリットを最小化する従来の就業そのものに関する考え方を見直し、労働者と企業の双方のメリットが最大化を模索する

課題		工夫・サポート
生活習慣	・生活習慣の維持／改善（運動不足、体重増加）	・活動量計やアクチグラフ等を用いたセルフモニタリング ・オンラインウォーキングイベントなど
仕事	・職場内連携／サポートの低下 ・職場コミュニケーション不全 ・ワーク・ライフ・バランスの低下 ・教育・訓練の機会の減少 ・オンラインに適さない作業環境	・役割明確化、進捗状況共有、早期の業務調整 ・定期的なコミュニケーションの機会（1on1ミーティング。全員出社日の設定） ・無理のない業務計画、時間外等の労務管理の徹底 ・入社・異動時の教育プログラムの整備（OJTの機会の確保） ・作業環境整備のための補助金支給等
家庭・地域	・育児・介護等の役割↑	・個々の環境に配慮した業務スケジュール、目標管理 ・コアレスフレックスタイム等の柔軟な働き方
疾病・医療	・通院時間の確保 ・就業（復職）のリハビリ勤務等への適用のあり方	・コアレスフレックスタイム等の柔軟な働き方 ・就業（復職）の考え方の整理（在宅勤務の位置づけ） ・適用範囲、運用ルールの明確化（人事処遇制度の見直し・整備）

表5 健康配慮にテレワークを活用する際の課題

課題	
在宅勤務の位置づけ	・会社が従業員に求める働き方と在宅勤務の位置づけの整理 ・在宅勤務の適用条件の明確化（健康配慮への適用） ・就業（復職）の条件（週5日出社し、労務提供が可能な状態⇒週5日労務提供が可能な状態）
適用範囲	・在宅勤務での職務設計が可能な職務とそうでない職務の混在（不公平感）
労務管理	・職務および目標設定、考課・評価、安全配慮が難しい →在宅勤務での職務設計 →遂行プロセスの把握 →安全管理、勤怠管理、配慮業務サポート →上司や同僚のサポートが受けにくい
疾病管理	・在宅勤務が疾病に与える影響（悪化要因となる可能性） ・症状等のコントロール状況の把握と状態にあわせた業務調整（配慮） ・勤務を中断する条件設定と判断
本人の意識・行動	・仕事へのモチベーション維持 ・職務環境の変化への適応（報連相など）

コロナ禍に急速に導入されたテレワークですが、これまでの経験から、生活習慣、働き方、家族／地域での

最後に

このように、在宅勤務を健康面での配慮として活用する場合には、これらの課題にどのように対応するか明確にしておくことが望まれます。

また、そもそも治療中の疾病に対してテレワーク自体が向いていない（悪化要因になる可能性がある）場合も考えられ、例えばメンタルヘルス不調などでは、孤独感や不安が強くなる可能性も考慮する必要があります（表5）。

さらに、在宅勤務を健康面での配慮として活用する場合には、これらの課題にどのように対応するか明確にしておくことが望まれます。

また、そもそも治療中の疾病に対してテレワーク自体が向いていない（悪化要因になる可能性がある）場合も考えられ、例えばメンタルヘルス不調などでは、孤独感や不安が強くなる可能性も考慮する必要があります（表5）。

さらに、在宅勤務を健康面での配慮として活用する場合には、これらの課題にどのように対応するか明確にしておくことが望まれます。

また、そもそも治療中の疾病に対してテレワーク自体が向いていない（悪化要因になる可能性がある）場合も考えられ、例えばメンタルヘルス不調などでは、孤独感や不安が強くなる可能性も考慮する必要があります（表5）。

さらに、在宅勤務を健康面での配慮として活用する場合には、これらの課題にどのように対応するか明確にしておくことが望まれます。

また、そもそも治療中の疾病に対してテレワーク自体が向いていない（悪化要因になる可能性がある）場合も考えられ、例えばメンタルヘルス不調などでは、孤独感や不安が強くなる可能性も考慮する必要があります（表5）。

さらに、在宅勤務を健康面での配慮として活用する場合には、これらの課題にどのように対応するか明確にしておくことが望まれます。

また、そもそも治療中の疾病に対してテレワーク自体が向いていない（悪化要因になる可能性がある）場合も考えられ、例えばメンタルヘルス不調などでは、孤独感や不安が強くなる可能性も考慮する必要があります（表5）。

さらに、在宅勤務を健康面での配慮として活用する場合には、これらの課題にどのように対応するか明確にしておくことが望まれます。

また、そもそも治療中の疾病に対してテレワーク自体が向いていない（悪化要因になる可能性がある）場合も考えられ、例えばメンタルヘルス不調などでは、孤独感や不安が強くなる可能性も考慮する必要があります（表5）。

さらに、在宅勤務を健康面での配慮として活用する場合には、これらの課題にどのように対応するか明確にしておくことが望まれます。

また、そもそも治療中の疾病に対してテレワーク自体が向いていない（悪化要因になる可能性がある）場合も考えられ、例えばメンタルヘルス不調などでは、孤独感や不安が強くなる可能性も考慮する必要があります（表5）。

さらに、在宅勤務を健康面での配慮として活用する場合には、これらの課題にどのように対応するか明確にしておくことが望まれます。

また、そもそも治療中の疾病に対してテレワーク自体が向いていない（悪化要因になる可能性がある）場合も考えられ、例えばメンタルヘルス不調などでは、孤独感や不安が強くなる可能性も考慮する必要があります（表5）。

さらに、在宅勤務を健康面での配慮として活用する場合には、これらの課題にどのように対応するか明確にしておくことが望まれます。

また、そもそも治療中の疾病に対してテレワーク自体が向いていない（悪化要因になる可能性がある）場合も考えられ、例えばメンタルヘルス不調などでは、孤独感や不安が強くなる可能性も考慮する必要があります（表5）。

さらに、在宅勤務を健康面での配慮として活用する場合には、これらの課題にどのように対応するか明確にしておくことが望まれます。

また、そもそも治療中の疾病に対してテレワーク自体が向いていない（悪化要因になる可能性がある）場合も考えられ、例えばメンタルヘルス不調などでは、孤独感や不安が強くなる可能性も考慮する必要があります（表5）。

さらに、在宅勤務を健康面での配慮として活用する場合には、これらの課題にどのように対応するか明確にしておくことが望まれます。

また、そもそも治療中の疾病に対してテレワーク自体が向いていない（悪化要因になる可能性がある）場合も考えられ、例えばメンタルヘルス不調などでは、孤独感や不安が強くなる可能性も考慮する必要があります（表5）。

参考文献

- 総務省 通信利用動向調査 令和4年調査（令和05.05.29公表）
- 総務省 令和3年社会生活基本調査
- 厚労省 テレワークの常態化による労働者の筋骨格系への影響や生活習慣病との関連性を踏まえた具体的方策に資する研究 令和4年 厚労科学研究
- 大河原真 在宅勤務の健康影響—COVID-19流行下の影響と、これからにむけて— 日本産業保健法学会誌 第1巻第2号2022/12
- Gajendran RS, Harrison DA. The good, the bad, and the unknown about telecommuting: meta-analysis of psychological mediators and individual consequences. J Appl Psychol. 2007;92(6):1524-1541
- Jodi Oakman, et al. A rapid review of mental and physical health effects of working at home: how do we optimise health? BMC Public Health volume 20, Article number: 1825 (2020)
- Lunde LK, Flovik L, Christensen JO, et al. The relationship between telework from home and employee health: a systematic review. BMC Public Health. 2022;22(1):47
- CORoNaWork project. COVID-19流行下における労働者の働き方と健康 . CORoNaWork project ウェブサイト . Published 2021. Accessed April 12, 2022. https://www.uoeh-u.ac.jp/kouza/kaneki/covid/

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

活動、治療を含めた疾病管理に対してのメリット、デメリット双方の影響がわかってきました。あわせて、さまざまな取り組みを通して、テレワークを活用するために必要なこと（有効なこと）も徐々にわかってきました。テレワークを有効に活用するために、それぞれの現状を確認した上で、メリットを最大化し、デメリットを最小化するための必要な見直しやサポートの導入を検討することが肝要です。それぞれの職場で、従業員の健康増進と活躍を両立するための工夫や好事例が増えていくことが期待されます。

睡眠学入門

快適な眠りにいざなうために

▼ 第24回

睡眠の休養感が大事なこと、ご存知ですか？

昨年、最新の科学的知見に基づき「健康づくりのための睡眠指針2014」が見直され、「健康づくりのための睡眠ガイド2023」*が策定されました。そこでは適正な睡眠時間のみならず、睡眠休養感の確保が重視されています。

睡眠は、しばしば健康のバロメーターとして取り上げられますが、その際、多くの人は睡眠時間を重要な指標にして議論されることが多いです。

確かに睡眠不足は作業能力を低下させ、精神疾患や身体疾患の原因となりますが、昨今これに加えて、睡眠の休養感が重要だということがわかってきました。

わが国における追跡調査を見ると、睡眠休養感が高いほど、心筋梗塞、狭心症、心不全といった心血管疾患の発症率が低下する傾向が見出され、特に

若年成人と女性にこの傾向が強くみられます。また、睡眠休養感が低下すると、肥満や糖尿病、脂質異常症を含めた代謝機能障害と関連することも示されています。

一方、米国の調査では、睡眠休養感の低下と高血圧発症との関連が示されています。さらに、40〜64歳の就労者において、睡眠時間が短いほど死亡リスクは高まりますが、その場合でも睡眠休養感があると死亡リスクが増加しないこと、睡眠時間が長くても、睡眠休養感がある人では、より死亡リスクが下がることが明らかになっています(図)。

したがって睡眠休養感がある睡眠を取ることは、自身の睡眠による健康維持効果に大いに影響があるということです。しかし、残念なことにわが国の近年

の国民健康・栄養調査によると、睡眠で休養が取れている人の割合は、年代で差はあるものの、およそ8割程度で、特に20歳以上の成人では7割程度と低く、年々減少傾向にあります。

それでは、休養感を回復させるために取り組むべきことは何でしょうか？ 睡眠休養感を低下させる要因は、

①睡眠不足②仕事などによる日中のストレス③就寝直前の夕食や夜食、朝食抜きなどの食習慣の乱れ④運動不足、歩行速度の遅さなどの運動習慣の不良⑤糖尿病、高血圧、がん、うつ病などの慢性疾患を有すること——があげられます。その他、⑥眠る前のリラクゼーション⑦寝室の快適さ⑧嗜好品(アルコール、ニコチン、カフェインなど)の摂り方——もあります。

あなたは休養感が伴う睡眠を取っているでしょうか。

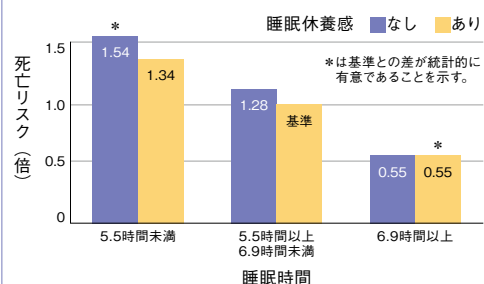
【執筆者】



小曾根 基裕
おそね 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。

成人(働く人)の睡眠時間・睡眠休養感と死亡リスクの関連



出典: Yoshiike T, et al. Mortality associated with nonrestorative short sleep or nonrestorative long time-in-bed in middle-aged and older adults. Sci Rep 12: 189, 2022

*厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」
<https://www.mhlw.go.jp/content/001208247.pdf>



リレーエッセイ

vol. 11

感染症とともに生きる

●企画／堀 成美(感染対策ラボ 代表)

食中毒リスクの情報提供

新しいツールでの情報発信が重要



執筆者

堀口 逸子

ほりぐち いっこ

歯科医師、医学博士

長崎大学歯学部卒業。同大学大学院医学研究科博士課程公衆衛生学専攻修了。博士(医学)。順天堂大学医学部公衆衛生学教室助教、長崎大学広報戦略本部准教授、内閣府食品安全委員会委員、東京理科大学薬学部教授を歴任。現在は食品流通企業等のアドバイザーも務める。

「食中毒の原因は？」と尋ねられたら、何を思い浮かべますか。
厚生労働省食中毒統計を見ると、食中毒での死者は年間10人未満が続いています。その原因物質は「植物性自然毒」がほとんどで、キノコの他、ニラと間違えてスイセンを食べた事例などがあげられます。
食品安全委員会の専門委員の方々は、一般の人々に知ってもらいたい知識として自然毒による食中毒をあげています。近年は、原因物質別事件数でいえばアニサキスが最も多く、次いでカンピロバクター、ノロウイルスと続きます。

◆ ◆ ◆
悔れないのは、カンピロバクター食中

毒です。それによりギランバレー症候群を発症し、四肢麻痺になり、日常生活に介助を要するようになって後遺障害1級と認定され、損害賠償金が1億円を超えた事例があります。その原因は、ささみのたたきです。
そういえば肉フェスのささみ寿司で食中毒が発生していました。何より、どのくらいの人ギランバレー症候群を発症しているのか、発生率は食中毒統計からはわからないのです。

一方で、メディアや料理研究家を名乗る人が、安全を理解していないのか「生つくね」「鳥刺し」等、生肉を扱った動画や画像をインターネットに流しています。このところ「生ハンバーグ」も話題です。ハンバーグに使われている肉は、どの部位なのでしょう。まさか枝肉*1の外側ではないでしょうか。

生食用牛肉の規格基準はとても厳しく、クリアすると高額に提供することになるのは容易に想像できるのですが、そのような原料、施設で作られたものなのでしょうか。店舗のホームページに安全だという写真や動画があっても、生食用牛肉の規格基準を満たしているかどうかの情報 は得られません。

ステーキでは生食用牛肉を使わずとも問題ないのですが(厚生労働省Q&A)、ハンバーグについての記載はありません。生で食べる前提ではないからです。

関西の食料品店において死者を出した食中毒事件は、国立感染症研究所のホームページに詳しく記載されています。その病因物質は腸管出血性大腸菌O157

で、生食用食肉を提供可能な施設ではないにもかかわらず、その食品は社会通念上「ユッケ」と称されるものだったとのこと。またHACCP(ハザード Analysis and Critical Control Point)上も問題のある取り扱いでした。消費者は、料理の提供者はプロフェッショナルだと認識し、根拠なく信用しているのです。

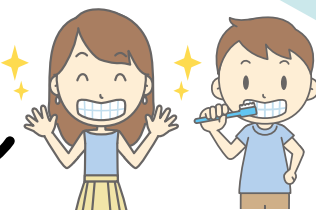
◆ ◆ ◆
事業者はルールを守ってもらうことだけでなく、規則を含め広く一般に情報を伝えていかなければなりません。情報をキャッチしてもらうために、どうしたらよいのでしょうか。

厚生労働省の生食に対する注意喚起がSNSのX(旧Twitter)でバズった*2。事例があります。大手新聞社がジビエとしてカラスの生食文化を写真付きで紹介した翌日、厚生労働省はこれまでのジビエに対する注意喚起の画像と文中に、「インフルエンサー曰く」「無言でカラスを追加」しました。インフルエンサーがこれをウィットの効いた注意喚起として、これまでの画像とカラスが追加された画像を、新聞社の記事と比較する形で投稿し、拡散されました。

◆ ◆ ◆
世代別食中毒の患者を見ると、20代が最も多い傾向です。その世代に情報を届けるためには、ソーシャルネットワークは欠かせません。しかし、SNSには食中毒を起こしそうなメニューが次々と出てきて、注意喚起と追いつきかけっこです。このような新しいツールでの情報発信が重要になっています。

*1 枝肉：精肉の際に、頭、尾、四肢端を切り取ったもの。外側は汚染されやすい。
*2 バズる：大勢に読まれて話題になること。

ニューノーマル 口腔ケアはどう変わる？



第16回

フッ化物のむし歯予防効果、 歯の萌出前と後

【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「科学的な
むし歯・歯周病予防を推進する会」(旧称「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、
PhD (スウェーデン)、スウェーデン・
マルメー市在住名誉教授

むし歯予防に欠かせないフッ化物は本連載の中心トピックでもあります。この化合物に含まれるフッ素(F)は原子番号9、原子量19の元素です。フッ素自体は反応性が大変強いので、自然界では化合物やイオンの状態として水、土壌、植物、人体に遍在しています。



歯科医学でのフッ素やフッ化物の研究は、1901年の米国コロラド州での「褐色斑のある歯にはむし歯が少ない」という発見に始まり、

その30年後にそのような歯の原因が飲料水の中のフッ化物であることが突き止められました¹⁾。そのためにフッ化物のむし歯予防に関する初期の研究は、水道水、牛乳、食塩などにフッ化物を適切な濃度で人工的に添加すること(全身応用)が主でした。全身応用で期待されていたのは、歯が萌出する前の顎の中で歯が形成される時期に、体内で消化吸収されたフッ化物が血液を通してそこへ到達し、「歯を強く育てる」ことでした²⁾。

この萌出前のフッ化物の効果は

1970～80年代頃まで長く支持されていたのですが、1950年代からポツポツと反証するような研究結果が出始めます。例えば、1955年の子どもを対象にした研究で、フッ化物配合ドロップをなめさせる群と、コーティングしたフッ化物配合錠剤を歯に接触せずに飲み込ませる群では、どちらもフッ化物を体内に取り入れる全身応用ですが、局所応用もしている前者の方が全身応用のみの後者よりも1年後

の結果で40%もむし歯が少なかったのです³⁾。しかし、萌出前効果の教義は非常に根強く、これほど明らかな研究結果を持ってしても専門家たちはびくともしませんでした。



そうこうしているうちに、1970年代中頃から先進国の子どもたちの間でむし歯の減少が始まります⁴⁾。それはフッ化物の萌出前全身応用をしていない国にも起こった現象でした。その大きな要因はフッ化物配合歯磨剤の普及だと考えられています⁵⁾。同時にフッ化物がむし歯を予防する作用機序が次々と明らかになり¹⁾、フッ化物のむし歯予防についての理解のパラダイム・シフト、つまり、萌出前から萌出後、全身応用から局所応用への転換がようやく起こります⁶⁾。

今日、国際的に専門家間で得られているコンセンサスは、歯の萌出後にフッ化物を局所応用する方が、歯の萌出前に全身応用することよりずっと大切であるということです⁷⁾(図)。萌出前の全身応用にもわずかな効果はありますが、それよりも大きい萌出後のむし歯予防効果は、全身応用であってもそれが体内に入る前の口腔内での局所的効果の結果です⁸⁾。

参考文献1)～8)はこちらから→



女性が抱える 健康問題とその予防

第13話

性交痛の原因は年齢のせい？

日本家族計画協会が実施した「ジェクス」ジャパン・セックスサーベイ2024」によれば、「セックス(性交渉)の時に痛みを感じることがあるか」と聞くと、「いつも痛い」「だいたい痛い」「たまに痛いことがある」を足し合わせると、6割近くの女性が「痛い」と回答(図)。年代別には40代62・4%、30代62・1%、60代57・7%、50代57・0%の順。性交痛は中高年女性の問題という常識が覆される結果となっています。

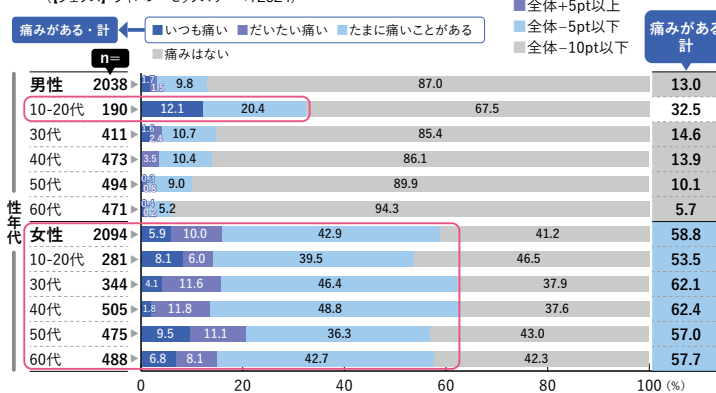
一方、10～20代男性の32・5%が「痛い」と回答し、男性の中で突出していることも気になります。これなど、挿入に際してのペニスへの強い刺激なのか、理由ははっきりしません。

性交痛の原因には、子宮内膜症や子宮筋腫など骨盤内の腫瘍やクラミジア

感染症、カンジダ外陰炎症などの炎症性疾患、高齢女性では腔の萎縮などが考えられます。何らかの病気が疑われるのであれば、婦人科での受診を最優先してください。これらの病気が否定されるのであれば、腔潤滑液の不足、言い換えれば性的興奮に伴って起こる「濡れる」までの時間を待たないで挿入することが原因かもしれません。女性の場合、性的興奮が高まると血液が骨盤腔にドーッと流れ込むと、腔腔全体を取り巻く毛細血管が拡張し充血が起こり、血管壁が離開し、その隙間から潤滑液がポタポタと腔内に垂れることとなります。専門書には、「額にかいた玉のような汗に似た形状をしている」と書かれています。

もちろん、「性は脳なり」なので、もちろん、避妊しない、性感染症予防にも無頓着では、「この男、信用できないぞ！」との脳からの指令で、若い女性ではセックスを楽しめるはずもなく、性交痛に悩まされることになりかねません。

図 セックス(性交渉時)に伴う痛みの状況
(ジェクス) ジャパン・セックスサーベイ2024)



Q7 セックス(性交渉)の時に痛みを感じることがありますか。(SA)【ベース:セックス経験者】
※ウエイトバック法で補正したために、nに多少のずれが生じている



【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、日本母性衛生学会名誉会員。2018年より現職。

ところでは、潤滑液の不足を補うリユーブゼリー®や保湿効果を期待するメノケアモイストゼリー®。これらは医師の処方箋を必要とせず、ドラッグストアなどで簡単に購入できますので一般に広く普及しています。

東京都新生児スクリーニング コンソーシアムが発足

≫ 第1回会合を開催

本会は東京都からの委託により都内で生まれる新生児の先天性代謝異常等検査(新生児マススクリーニング)を長年にわたって実施し、乳幼児の突然死や発達障害の防止への取り組みを続けてきました。

さらに、2023年4月からは「拡大新生児スクリーニング」として、
公費検査の対象外の疾患のうち、早期の発見と治療開始による効果を期待されている
7つの疾患についてオプション検査(有料)をスタート。

専門医や関係機関の協力の下、失わずにすむ命を救うための事業を推進しています。
こうした中、専門医の呼びかけにより東京都新生児スクリーニング コンソーシアムが設立。
昨年12月には第1回会合が開催され、多数の専門医や関連団体の代表、
オブザーバーである東京都福祉局の担当者らが集い、
現状や課題、今後の展望などについて活発な意見交換が行われました。

・ 設立の目的と目標 ・

大石公彦コンソーシアム委員長(東京慈恵会医科大学附属病院小児科 教授)は、コンソーシアムを立ち上げた目的と今後の取り組みについて、次のように語りました。

「現在の新生児スクリーニングの課題は、陽性者の医療機関への紹介方法や経路が不明瞭であること、陽性で紹介された患者の診断確定や偽陽性などの転帰が不明であり、スクリーニングのカットオフ値の調整が困難であること、診断や治療のための施設間の横断的な交流が不足していること、そして日本全国、さらには世界に向けてのオール東京としての発信の必要性などがあげられます。

そこで、①陽性者への医療介入(診断・治療)を遅滞なく行う②運用上の課題を協議する場③確定診断を含めた転帰と検査データの集積推進④事業の実績を共有する場——の4点を初期の目的としてコンソーシアムを設立しました。

国内で最も出生数が多い東京都で目標(表1)に向かって活動を展開していきたいと考えています。

拡大新生児スクリーニング開始をきっかけに対象疾患すべてのスクリーニングシステムの見直しと向上を図ることが最も重要です。

忘れられがちな希少疾患の患者のために、力を合わせて、より効率的な新生児スクリーニングシステムを構築していきましょう！」



表1 東京都新生児スクリーニング
コンソーシアムの目標

- 陽性者の医療介入(診断・治療)の紹介システムの構築
- 確定診断を含めた転帰と検査データの集積推進
- 診断情報を共有する場、さらに学術的な発展
- 運用上の課題を協議する
- オール東京での協力体制

表2 新生児マススクリーニング(公費検査)対象の20疾患

(2023年度)

アミノ酸代謝異常症	フェニルケトン尿症、メープルシロップ尿症、ホモシスチン尿症、シトルリン血症1型、アルギニノコハク酸尿症
有機酸代謝異常症	メチルマロン酸血症、プロピオン酸血症、イノ吉草酸血症、メチルクロトニルグリシン血症、ヒドロキシメチルグルタル酸血症、複合カルボキシラーゼ欠損症、グルタル酸血症1型
脂肪酸代謝異常症	中鎖アシルCoA脱水素酵素欠損症、極長鎖アシルCoA脱水素酵素欠損症、三頭酵素欠損症、カルチニンバルミトイルトランスフェラーゼ-1欠損症、カルチニンバルミトイルトランスフェラーゼ-2欠損症
糖質代謝異常症	ガラクトース血症
内分泌疾患	先天性甲状腺機能低下症、先天性副腎過形成症

表3 拡大新生児スクリーニング(オプション検査)の対象疾患

(2023年度)

原発性免疫不全症	重症複合免疫不全症(SCID)、B細胞欠損症(BCD)
脊髄性筋萎縮症(SMA)	
ライソゾーム病	ファブリー病 [※] 、ムコ多糖症I型、ムコ多糖症II型、ボンベ病

2024年度より、重症複合免疫不全症(SCID)、B細胞欠損症(BCD)、脊髄性筋萎縮症(SMA)の3疾患が新たに公費の検査に追加され、公費検査の対象は23疾患になりました。

これに伴い、本会が実施する「拡大新生児スクリーニング検査」(オプション検査・有料)の対象は、ライソゾーム病4疾患(ファブリー病[※]、ムコ多糖症I型・II型、ボンベ病)となります。

※男児のみ

・ 東京都新生児スクリーニング コンソーシアムの構成 ・

新生児マススクリーニングの対象となっている疾患を専門とする医師をはじめ、東京都医師会や東京産婦人科医会、東京小児科医会の代表が委員として、東京都福祉局がオブザーバーとして参加。本会は事務局として参加、協力しています。

今後、コンソーシアムでは最善のスクリーニングシステム構築をめざして、専門家の輪を広げていく予定です。

●委員

- 東京慈恵会医科大学附属病院小児科 大石公彦(委員長)、小林正久
- 東京医科歯科大学病院小児科 森尾友宏、鹿島田健一、水野朋子
- 慶應義塾大学病院小児科 鳴海覚志、長谷川奉延
- 東京大学医学部附属病院小児科 加藤元博
- 国立成育医療研究センター病院 笠原群生
- 国立成育医療研究センター病院免疫科 河合利尚
- 国立成育医療研究センター病院神経内科 阿部裕一
- 国立成育医療研究センター研究所マススクリーニング研究室 但馬 剛
- 東京女子医科大学病院ゲノム診療科 齋藤加代子
- 国立国際医療研究センター臨床ゲノム科 荒川玲子
- 日本大学医学部附属板橋病院小児科 森岡一朗
- 日本大学病院小児科 石毛美夏
- 東京都立小児総合医療センター内分泌代謝科 長谷川行洋
- 東京都医師会 落合和彦
- 東京産婦人科医会 松本和紀
- 東京小児科医会 塙 佳生
- オブザーバー 東京都福祉局
- 事務局 東京都予防医学協会理事長 久布白兼行

(敬称略)



東京都新生児スクリーニングコンソーシアム
第1回会合の様子

この数字は 为什么呢？

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 5 回

9.1%

→ 生活習慣病のリスクを高める 飲酒習慣を持つ成人女性の割合

◆節度ある適度な飲酒量

国が推進する「健康日本21」では、「節度ある適度な飲酒量」として、1日平均純アルコール量で約20g程度と示しています（図）。女性や65歳以上の方、お酒に弱い方はアルコール処理能力が低いいため、この半分量が示されています。

◆女性の飲酒者が増加!?

1日あたりの純アルコール摂取量が成人男性で40g以上、成人女性で20g以上の飲酒習慣を続けていると、生活習慣病のリスクを高めると言われています。

厚生労働省によると、このような飲酒習慣の人の割合は、男性では2010（平成22）年の15.3%から2019（令和元）年の14.9%と大きな増減がないのに対し、女性では7.5%から9.1%と増加がみられました。年代別で最も高いのは、男性は40代で21.0%、女性は50代で16.8%でした*。

「健康日本21」では、この割合の減少をめざしており、その目標値は男性13%、女性6.4%を掲げています。

図 節度ある適度な飲酒量

アルコール1単位＝純アルコール量で20g相当

ビール(5%) 中ジョッキ 1杯 500mL	日本酒 1合 180mL	ウイスキー ダブル1杯 60mL
ワイン グラス2杯弱 240mL	焼酎(25度) グラス1/2杯 100mL	チューハイ(7%) 350mL缶 1本

生活習慣病のリスクを高める量は 1日平均 2倍以上 女性は1倍以上
多量飲酒とは 1日平均 3倍以上 女性は1.5倍以上

* 令和元年「国民健康・栄養調査」／厚生労働省

◆過剰飲酒による女性の健康問題

アルコールの処理能力は生まれつきの分解酵素の有無などにより個人差がありますが、一般的に女性は男性よりも小柄であることや、女性ホルモンの影響などによりアルコールによる負担を受けやすいことがわかっています。そのため女性は男性より早期にアルコール依存症やアルコール性肝硬変に移行しやすいなどが考えられ、過剰飲酒には注意が必要です。また、過剰飲酒は乳がんや骨粗鬆症などのリスクを高めることも指摘されています。

◆「飲みやすさ」は落とし穴!?

近年、缶チューハイの「ストロング系」と呼ばれるアルコール度数9%のものが人気ですが、これは350mLで25gのアルコール量となります。発泡の爽快感や柑橘系のスッキリした甘みは飲みやすく量が進みやすかったり、缶のタイプは残しにくいいため自分に見合った量を考えずに飲み干してしまったりすることから、飲み過ぎを自覚しにくいようです。

◆食べながらゆっくり飲もう

胃が空っぽの状態でお酒を飲むと一気に吸収され、からだに大きな負担をかけることになります。食事をしながらお酒も一緒に味わいましょう。

お酒を飲みながら一人リラックスしたり、友人と楽しい時間を過ごしたりすることは気分転換になりますが、お酒の飲み方によっては健康障害を引き起こしかねません。健康を意識しながらお酒と上手につき合いましょう。



石元 三千代
本会管理栄養士

健康づくりを

応援
したい!

第 12 回

ストレスにうまく対処しよう

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝



鈴木 安由
本会保健師

★労働者のストレス

現代は「ストレス社会」とも呼ばれるように、私たちがとってストレスは身近な存在です。厚生労働省が行っている「労働安全衛生調査（実態調査）令和2年」によれば、「強い不安やストレスとなっていると感じる事柄がある」労働者の割合は54・2%となっています。実に労働者の2人に1人がストレスを抱えながら働いています。

★ストレスコーピング

ストレスの元（ストレッサー）にうまく対処しようとすることを、ストレスコーピングといいます。ストレッサーによって過剰なストレスが慢性的にかかることと心身へのさまざまな悪影響が起これやすくなるため、健康を維持するにはストレスコーピングが必要です。実際にどのように使用されているか例を見てみましょう。

仕事が多忙なAさん。月の残業時間は50時間を超えます。ストレス発散のため、休日はサウナで汗を流しています。また、多くの業務を任されていることについて、「会社から期待されている」と状況を前向きに捉え、仕事に打ち込んできました。しかし、とうとう連日の残業に耐えかねて体調を崩してしまいます。上司に相談すると、業務の振り分けをしてもらうことに成功

しました。

Aさんの例から、ストレスコーピングにも種類があることにお気づきではないでしょうか。以下では、代表的なコーピングとAさんの行動について解説します。

・問題焦点型

ストレッサーそのものに働きかけ、それ自体を変化させて解決を図ろうとすること。

・情動焦点型

ストレッサーそのものに働きかけ、それ自体を変化させて解決を図ろうとすること。

↓「会社から期待されている」と状況を前向きに捉える。

・ストレス解消型

心身にストレス反応が現れてしまった後に、ストレスを体の外へ追い出して発散する方法。

↓休日はサウナで汗を流す。

図 ストレスコーピングの種類

問題焦点型



情動焦点型

私は会社で期待されている!



ストレス解消型



いかがでしょうか？ 無意識のうちにストレスコーピングを活用していたと感じる方も多いでしょう。では、「ストレス＝悪」なのでしょうか？ 適度なストレスは、脳の働きを活性化し、集中力を研ぎ澄まし、記憶力を高めます。つまり、自己成長にはストレスが不可欠なのです。ストレスコーピングを活用して、ストレスと上手につき合っていきましょう。

筋肉の動きと運動

監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝

第9回

肩凝り・姿勢改善に役立つ僧帽筋

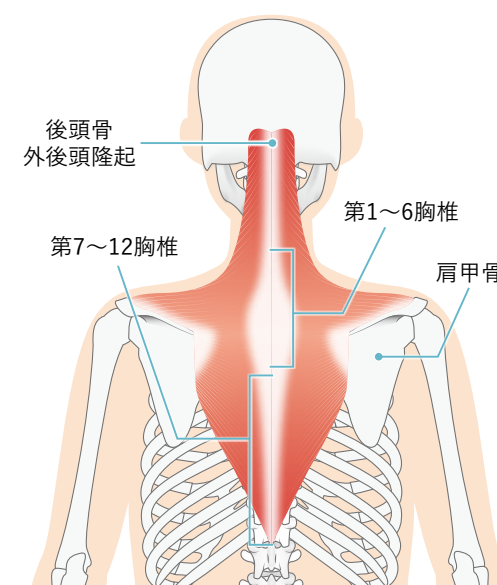
山村 昌代
本会健康運動指導士

シリーズ第9回は、「僧帽筋」についてです。僧帽筋は、首から肩・背中へ広がっている三角形の形をした大きな筋肉です。座っている時間が長くなったり、猫背が続いたりすると、この筋肉が硬くなり、「肩凝り」の原因になると言われています。

僧帽筋の位置

僧帽筋は、肩（関節）から背骨に向けて広がり、上部・中部・下部の部位に分かれます（図1）。上部は後頭骨外後頭隆起、中部は第1から第6胸椎の棘突起、下部の筋は第7から第12胸椎の棘突起に付着し、縦に長くなっています。からだの背面の上半分、肩甲骨を覆う大きな筋肉になっています。

僧帽筋の位置



僧帽筋の働き

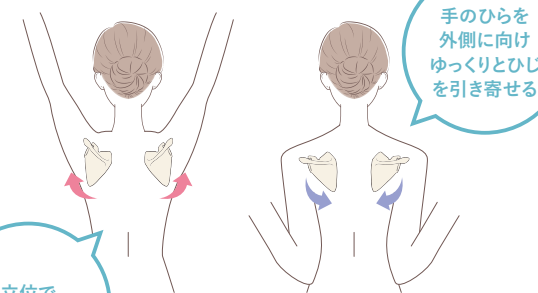
僧帽筋は、肩関節から脊椎に向けて上・中・下の3方向と広い範囲に付着し、異なる働きがあります。上部の筋は肩甲骨を持ち上げる、肩の軽い引き上げや首を動かす時に働き、中部の筋は肩甲骨を内側に寄せる働きをし、姿勢の維持に関与します。下部の筋は肩甲骨を下げる、腕の後ろに力を入れる際に働きます。

腕を動かす時には、その動きに合わせて肩甲骨も動かす必要があるのですが、肩甲骨は鎖骨のみにつながっているため不安定なため、僧帽筋が動きを補助する役割となっています。パソコン作業などで長時間座りっぱなしで肩甲骨を動かさないでいると、僧帽筋やその周辺の筋肉が硬くなり、「肩凝り」を引き起こします。

スポーツの場面では、両腕を使って重い物などを引き上げる、柔道やレスリングなどのからだの近くに相手を引き寄せるような動作で僧帽筋は使われます。

図2

肩甲骨の動きを意識した筋力トレーニング



立位で万歳をする

僧帽筋を強化するには

まず、肩甲骨を動かかし、僧帽筋の血流を促すことをおすすめします。パソコン作業などで座っている時間が長い方は、1時間に数回、呼吸と合わせてゆっくり肩を引き上げたり下ろしたりしましょう。僧帽筋の上部が刺激され、血流が促されるとともに姿勢改善につながります。

今回紹介するトレーニングは、立位で万歳をし、ゆっくりとひじを肩甲骨の下部に引き寄せる方法です（図2）。次に、ストレッチでは座りながらできる肩・背中の筋肉を伸ばす方法をご紹介します（動画）。

参考文献 ・「見るみるわかる骨盤ナビ」竹内京子総監修、岡崎優子監修／ラウンドフラット
・「スポーツ動作と身体のかみ」長谷川裕著／ナツメ社

* 動画はこちら▶



Book Review



おすすめの一冊

山崎茂雄

『映画を観ているみたいに小説が読める 超簡単！イメージ読書術』

おすすめの一冊への寄稿依頼をいただき、「さあどうしよう」と迷いに迷いましたが、この一冊を選ばせていただきました。

正直なところ私は読書家ではなく、専門領域の論文や報告書、通達に目を通す以外は、読み物としては実用書を読むくらいで、作り物、虚構の小説はあまり面白いとは思いませんでした。

この本も実用書と言えるでしょう。しかし、読んでみると目からうろこでした。

小説を読むにあたって、ただただ読み進めるのではなく、一つのまとまりでちょっと読みやめ、風景、景色、人物の表情、心情などを想像するのです。著者はカットイメージと呼んでいます。映画やアニメのように、小説の区切り区切りで画像を想像するのです。どんな読み飛ばすのではなくいったん立ち止まり、読みやめてイメージします。よくわかりませんが、どんどん読み飛



映画を観ているみたいに小説が読める
超簡単！イメージ読書術
山崎茂雄著
発行／みらいパブリッシング
発売／星雲社

ばしている時とは違う脳の部分を、立ち止まりイメージしている時には使っているように感じます。左脳から右脳に情報が行ったり来たりして、臨場感を持つたり共感したりするのでしょうか。

ただただ読み飛ばすより、一旦立ち止まりますので少し時間がかかりますが、おいしい料理をいただく時に似て、ただただ食べるのではなく味わいなが

ら食べる（読む）のです。

そうすることで小説の中により入り込みやすくなり、風景、情景、表情などをイメージしやすくなり、共感したり感情移入したりしながら、より深く読むことができます。作家の創作、構成の巧みさ、工夫などまで感じ取ることもできるかもしれません。読みのレベルが格段に変わってくるように思います。

ます。

学生の頃に読んだ、つまり50年前前に読んだ夏目漱石の『こころ』、司馬遼太郎の『項羽と劉邦』、新型コロナウイルス感染症が急速に拡大した頃に読んだアルベールカミュの『ペスト』など、このカットイメージをしながら読み返してみると、また随分と新鮮に臨場感を持って読むことができる感じがしました。既読書を本棚から取り出してこのカットイメージを頭に浮かべ、感じながら、思いながら再読してみることをおすすめしたいと思います。

この本のネタバレのようになつてしまったかもしれませんが。詳しくはこの本を読んでやり方をよく理解されてから小説をお読みになればよいのですが、大半の方は、ちょっとこのことを取り入れて、意識してイメージしながら読めば随分と違う読書が楽しめるのだと思います。おすすめの一冊とさせていただきます。

松本 和紀

まつもと かずのり

1979年東京慈恵会医科大学卒業、1983年同大学院博士課程終了。東京産婦人科医会会長、日本産婦人科医会代議員総会議長、東京都医師会母体保護法指定医師審査委員会委員長、医事紛争処理委員会委員、公衆衛生委員会委員、愛慈会松本レディースIVFクリニック名誉院長。

POINT 2 ▶ 解決に向けた健康施策

健康施策の実施にあたっては、①ハイリスク者への健康指導と改善支援②一人ひとりの健康課題の評価と健康づくり支援③集団での健康づくり④健康的な職場環境の形成——の4方向からアプローチしています。

健康経営推進計画第1期（2020年12月～2023年11月）では、取り組みへの参加率が年々上昇し、ヘルス

※3 各種データや健康情報から自分自身の健康状態を正しく理解し、主体的に健康維持のための行動を取ること

リテラシー^{※3}尺度調査の平均点も上昇傾向となりました。一方、プレゼンティーイズム状態にある方の割合は目標に届かなかったため、取り組みのさらなる充実が求められています。

こうした状況を踏まえ、現在、図2のような健康施策を実施中です。

図2 メンタルヘルス対策として実施する健康施策

ストレスチェックの実施、
結果把握、職場分析

プレゼンティーイズム、
ワーク・エンゲイジメント、
満足度・信頼度に関する
Web調査

高ストレス者および
各調査の回答、
レベルにより産業医面談

過重労働者への
産業医面談

管理職への
コミュニケーションスキル・
職場改善支援研修

課(科)長、部長・次長への
健康経営推進担当者会議

理事長のおごり自販機の導入
(ペアで飲料を購入して
コミュニケーションのきっかけにする)

ワールドカフェ方式の
ワークショップ
(他部署との合同開催)

精神保健福祉士による
出張マインドフルネス

レジリエンス研修
(管理職、2年目職員など)

保健師による
新入職員保健相談

ワークショップなどを通じた
「知覚された上司による支援」

POINT 3 ▶ これからの取り組み

職員への取り組みとして、ストレスチェックの積極的な受検と、その結果をセルフケアに活用していただけるよう、より一層サポートしていきます。

プレゼンティーイズム対策として重点的に取り組むのは、ハイリスク者や自覚症状のある方への個別面談です。困りごとの対処法を提案したり、必要に応じて受診勧奨などを行っていきます。

集団への取り組みとしては、筋骨格系や眼の不調を予防できるよう情報提供に努めます。また、上司から

中間管理職への支援を含め、よりよい職場環境づくりの形成に力を入れていきます。

さらに、プレゼンティーイズム測定やワーク・エンゲイジメント測定、会社満足度や信頼度等の調査を継続的に実施し、効果確認評価を行うことにより、信頼してもらえる職場環境づくり、活気ある職場づくりをめざしていきます。

次号からはそれぞれの施策の内容を具体的にご紹介します。

*「健康経営®」はNPO法人健康経営研究会の登録商標です。

始めて
います！

健康経営

本会の取り組みを紹介します

第7回

メンタルヘルス対策（その1）

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、
さまざまな施策を実施しています。

健康経営推進計画で設定した第1期（2020年12月～2023年11月）が終わり、

第2期（2023年12月～2026年11月）がスタートしました。

今号から、重点施策の一つである「メンタルヘルス対策」の取り組みをご紹介します。

重点施策「メンタルヘルス対策」

POINT 1 ▶ 解決したい経営課題は、不健康や疾病による生産性低下

本会の健康経営®*では、4つの重点施策——「メンタルヘルス対策」「生活習慣病対策」「喫煙者ゼロ」「女性の健康管理」を中心に施策を展開しています。

このうちメンタルヘルス対策では、図1の目標掲げ、「取り組みの強化による不健康や疾病による生産性低下の防止」に取り組んでいます。

図1 課題解決に向けた目標指標

● 高ストレス者の割合	10%未満
● 健康リスク値	90未満
● アブセンティーイズム ^{※1} 、 長期欠勤・休職者の割合	0
● プレゼンティーイズム ^{※2} の 異常なしの割合	60%以上
● 3年未満の離職者の割合	10%未満

※1 健康問題による欠勤
※2 健康問題による出勤時の生産性低下

生き生き元気で働ける
職場環境づくりを推進
合言葉は

「元気、快適、
上機嫌！」

本会の活動から

東京都島しょ部のがん検診に協力

東京都島しょ部の住民を対象とした2023年度のがん検診のうち、八丈町の乳がん・子宮がん検診が八丈町保健福祉センターにて3月1～5日に行われ、本会が協力した。

令和5年度東京都先天性代謝異常等検査連絡協議会が開催

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、そして治療にあ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5年度の協議会が2月7日にWeb開催され、「2022年度の検査実績」や「精密検査結果の把握について」などを議題に検討が行われた。

本会からは、理事長の久布白兼行、常務理事の大畠利彦、理事の矢島晴美の他、地域・学校保健

医師・看護師のミーティングを開催

本会では新年度を前に、医師、看護師を対象として、健診現場で起こるさまざまな問題を話し合い、関係者間の共通理解を深めて健診の精度やサービスの向上を図ることを目的としたミーティングを行っている。

ミーティングには、健康診断に携わる医師、看護師の他、関連する部署の担当者も参加。

2月2日に開催された「ナース・ミーティング」には22人が、3月2日に開催された「ドクターズ・ミーティング」には27人が参加した。

学校における心臓検診・腎臓検診の打ち合わせ会を開催

本会では例年、新年度に先立ち、学校における検診が円滑に行われるよう、検診の診察や診断を担当する医師や検診検査部、地域・学校保健事業部などの関係者による打ち合わせ会を開いている。

今年度は、3月7日に心臓検診、3月8日に腎臓検診の打ち合わせ会を開催した。

人間ドック紹介動画を作成

本会では、人間ドックを希望されるお客様向けに、安心して検査をお受けいただけるよう、本会人間ドックの特徴や検査内容、検査手順などを解説した紹介動画を作成し、1月よりホームページで公開している。

事業部と母子保健事業部の職員13人が参加した。

予防医学事業中央会

令和5年度保健指導研修会に参加

令和5年度保健指導研修会（主催 予防医学事業中央会）が1月25～26日、「第4期特定健診・特定保健指導への対応について」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約30人が参加した。

研修会では、岩手県支部、長崎県支部と本会の取り組みの現状が報告され、意見交換が行われた他、「第4期特定健診・特定保健指導への対処法について」をテーマとする講義などが行われた。本会からは健康増進部の職員3人が参加した。

予防医学事業中央会

令和5年度全国業務研修会に参加

令和5年度全国業務研修会（主催 予防医学事業中央会、宮崎県健康づくり協会）が2月15～16日、宮崎県宮崎市で開催され、全国の都府県支部から渉外担当者ら約80人が参加した。

学術集会への参加等

●第77回デジタルマンガグラフィ品質管理講習会が2月4日、東京都港区で開催され、放射線部の職員1人が参加した。

●第26回初心者のための腹部超音波検査実技講習会が2月10日、東京都世田谷区で開催され、検診検査部の職員1人が参加した。

●第11回乳房超音波技術講習会が2月10日、東京都港区で開催され、検診検査部の職員2人が参加した。

●第31回日本CT検診学会学術集会が3月1～2日、愛知県名古屋市中区で開催され、放射線部の職員2人が参加した。

牛込第三中学校の職場訪問に協力

本会では、牛込第三中学校が職業観・勤労観の育成を目的として行う職場訪問に協力。2月2日、1年生4人が本会を訪れ、検査業務を中心に本会の業務を見学した。

東京慈恵会医科大学学生の研修に協力

本会では、東京慈恵会医科大学が医学科3年生から6年生を対象に行っている産業医実習に協力している。今年度は3月11～15日の5日間、3人の学生を受け入れ、産業医活動の実際や産業保健スタッフの役割などについて講義を行った。

研修会は、各支部の現状や問題点を話し合い、情報交換を行う中で、それぞれの支部の改善点や必要な取り組みを確認し、健診・検査やサービスのさらなる向上につなげることを目的としている。

本会からは常務理事の大畠利彦、職域保健事業部長の廣瀬篤史の他、職域保健事業部、地域・学校保健事業部、施設健診事業部の職員4人が参加した。

第57回

全国予防医学技術研究会に参加

第57回全国予防医学技術研究会（主催 予防医学事業中央会、神奈川県予防医学協会）が3月7～8日、神奈川県横浜市で開催された。

研究会では「新たな予防医学技術の向上をめざして」をテーマに、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、全国の都府県支部等から約300人が参加した。

本会からは、理事の矢島晴美、検診検査部長の神宮宇広明の他、検診検査部、健康増進部の職員10人が参加した。



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、本会の健康経営の取り組みが評価された。

●健康経営優良法人2024（ホワイト500）に認定

健康経営優良法人認定制度は、地域の健康課題に即した取り組みや日本健康会議が進める健康増進の取り組みを基に、特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を顕彰する制度。このうちホワイト500は、大規模法人部門に認定された2988社（今年）の内、上位500社に付加される名称である。

本会では、2021年から4年連続でホワイト500の認定を受けた。

●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」として認定している。本会は、2018年度から6年連続で「東京都スポーツ推進企業」に認定された。

●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」として認定している。本会は、2018年度から6年連続で「スポーツエールカンパニー」に認定され、昨年に続き「ブロンズ認定」を受けた。

Seminar Information

第302回ヘルスケア研修会【再配信】

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 2024年2月15日～5月14日
※2022年1月17日～4月14日に配信した内容を再配信中です。
講演内容、講師のプロフィール等は、収録当時のものです。

視聴方法 以下のURLまたは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

第310回ヘルスケア研修会

職場におけるメンタル不調—— 発達障害特性の視点から

講師 辻 正弘 氏
日立国際電気健康管理センター センタ長

配信期間 2024年3月15日～6月14日

視聴方法 以下のURLまたは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

見えない病を発見し、
明日の笑顔を
生み出すために

拡大新生児スクリーニング検査を通じて、希少疾患の早期発見・早期治療を実現し、
その後の人生のQOL向上へ貢献しています。

当社ではスクリーニング検査の受託、試薬販売の2つを提案しています。

SEKISUI



積水メディカル株式会社

〒103-0027 東京都中央区日本橋二丁目1番3号
【お問合せ先】 0120-249-977

2023-0064

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】

- 脊髄性筋萎縮症 ● 原発性免疫不全症
- 先天性代謝異常 等 <23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】

- ライソゾーム病 <4疾患>

大切なお子さまに検査で安心を

<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/>



NEC ネクサソリューションズは、医療機関・病院のお客様に寄り添い
人々が安心して暮らせる健康長寿社会づくりに ICT から貢献します

いま知りたい医療業界の旬な話題・経営に役立つコラム記事などをお届けします



NEC 医療ポータル



<https://www.nec-nexs.com/supple/medical/>



メールアドレスを登録いただくと、業務に役立つ情報をメールでお届けします（登録無料）。
その他、メールマガジン読者に限定したコンテンツもご用意しています。

ホスピタリティの向上を支援

院内の業務改善、患者さま満足度の貢献に！

予約確認から会計まで、通院をもっとスマートに
患者エスコートシステムのご紹介

<https://stream.nec-nexs.com/library/NjMxOTM%253D>

▼紹介動画はこちら



医療の質の向上を支援

算定可能な医学管理料の課題改善のヒントに！

医学管理における適切な算定とカルテ記載を支援
指導管理算定フォローシステムのご紹介

<https://stream.nec-nexs.com/library/MzQ3MDc%253D>

▼紹介動画はこちら



NECネクサソリューションズ

お客様センター 〒105-8540 東京都港区芝 3-23-1 セレスティン芝三井ビル

<https://www.nec-nexs.com/>



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

☎ 03-6265-0145 📠 03-3260-6900



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

あなたの健康づくりを全力サポート！

よぼう医学 春号

2024 SPRING No.24

2024年4月15日発行 通巻第552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 黒田理紗
●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。



◀表紙
再開で活気にあふれる
東京・江東区豊洲