

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>

2023 SUMMER
夏号
No.21
The News of
Health Service

よぼう医学

No.21

2023
SUMMER
夏号

2023年7月15日発行

通巻第549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」
希少疾患の早期発見のために——
拡大新生児スクリーニング検査を
スタートしました!



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 希少疾患の早期発見のために—— 拡大新生児スクリーニング検査を スタートしました!

12 睡眠学入門 快適な眠りにいざなうために
いくら寝ても寝足りない、
特発性過眠症とは
小曾根基裕 久留米大学医学部
神経精神医学講座 主任教授

14 ニューノーマル 口腔ケアはどう変わる?
デンタルフロスの
科学的エビデンス
西 真紀子 歯科医師

16 [保健師コラム]
健康づくりを応援したい!
野菜、足りていますか?

18 [健康運動指導士コラム]
筋肉の働きと運動
足元の安定を守る前脛骨筋

13 リレーエッセイ 感染症とともに生きる
文化活動継続の支援
縣 智香子 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科
統合臨床感染症学分野 特任研究員

15 女性が抱える健康問題とその予防
避妊法、
あなたは何を選びますか?
北村邦夫 日本家族計画協会 会長

17 [管理栄養士コラム]
この数字はなんでしょう?
1.5g → 食塩の1日の推定平均必要量

19 おすすめの一冊
渡辺 決
『検診で見つかるがんの
8割は良性がんである』
金子昌弘 東京都予防医学協会 前健康支援センター長

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 人間ドックのお弁当「彩食健美膳」

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/>



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

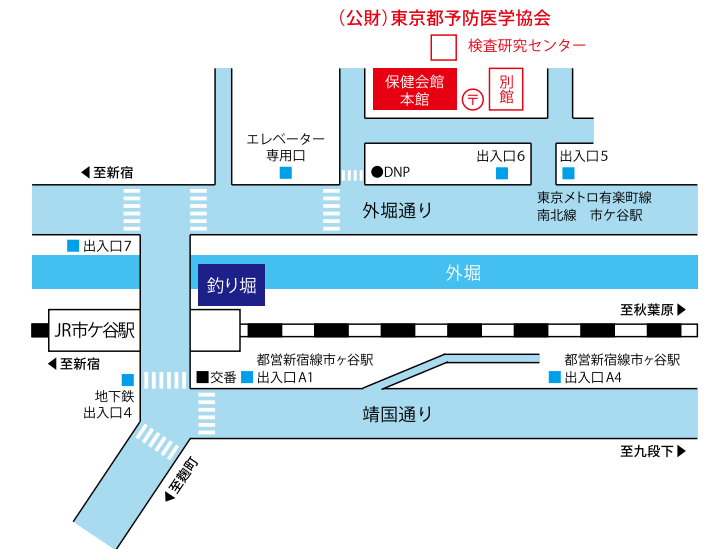
診療時間

 (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。



私たちのミッション「失わずにすむ命を救う」

生まれながらの病気を早期発見

新生児スクリーニングは世界で最も成功した公衆衛生プログラムの一つです。東京都では毎年9～10万人の赤ちゃんが生まれます。そのすべての赤ちゃんが健康に育つことを望まない人はいませんが、現実には、生まれながら持つ病気によって深刻な健康状態に陥る危険性がある赤ちゃんもいます。そういう赤ちゃんは、早期に専門的なケアや治療を受けなければ、障害を負う、あるいは、死に至ってしまう可能性があります。

しかし、最近の医学の進歩により、赤ちゃんが生まれながら持つ病気を早く、正確に診断することができるようになりました。また、新しい薬などによる治療が開発されたことにより、これまでは治療ができなかったと考えられていた病気も治すことが可能になって

きました。

一見健康であっても、将来的に病気の症状が出てしまう子どもたちをその前に発見し、早期に専門の医師に紹介し、治療介入することを可能にする、それが新生児スクリーニングなのです。

すべての赤ちゃんの健康のために

新生児スクリーニングでは、赤ちゃんの足の裏から採ったほんの少しの血液を染み込ませた"ろ紙"で検査を行い、生まれつきの治療可能な多くの病気を診断します。これまで、東京都予防医学協会の新生児マススクリーニングの検査で、20の病気をスクリーニングしてきました。

最近では、脊髄性筋萎縮症や重症複合免疫不全症、いくつかのライソゾーム病などの病気も、スクリーニング対象の病気として加えられ、さらに多くの障害や死に直面する子どもたちや、



大石 公彦

東京慈恵会医科大学小児科学講座 講座担当教授

そのお父さん、お母さんたち、家族の皆さんの将来や人生を変える機会を、私たちは得ることができたのです。

この新生児スクリーニングは、世界の各国でも公共のプログラムとして運用されています。私たち小児科の専門医も産科の先生方や東京都予防医学協会とともに手を取り合い、最良の公共サービスとしての新生児スクリーニングの構築をめざして、東京都で生まれるすべての赤ちゃんたちの健康のために努力しております。



生まれながらに持つ病気のために、深刻な健康状態に陥ったり、命を失ったりする赤ちゃんがいます。そんな赤ちゃんを一人でも多く救おうと、40数年前に、新生児スクリーニングが始まりました。現在、20の病気について「新生児マススクリーニング」として公費で検査が行われており、東京都からの委託により、本会はこの検査を実施しています。そしてこの春、さらに7つの病気について任意による検査が可能になりました。今号では、本会が新たに開始した「拡大新生児スクリーニング検査」についてご紹介します。

希少疾患の早期発見のために—— 拡大新生児スクリーニング検査を スタートしました！

拡大新生児スクリーニング事業のいきさつとこれから

40数年前からの取り組み

新生児マススクリーニングは、新生児の命に関わるような希少疾患についてのスクリーニングを行い、異常値が判定された場合、専門機関に紹介し、精査・治療することで新しい命を救うという考え方で実施されている検査です。その歴史は40数年におよび、本会は全国に先駆けて1974年から母子保健事業の一つとして先天性代謝異常症のマススクリーニングを開始しました。そして1977年から国内では公費により全国でこの検査が実施されています。現在、本会は東京都からの委託を受けて20種類の疾患について検査をしています。

また、2019年度に東京都福祉保健局、東京都医師会、東京産婦人科医会、精密検査・治療実施機関、専門医、そし

て検査機関である本会などで構成される東京都先天性代謝異常等検査連絡協議会が設置されました。本協議会は新生児マススクリーニングについて、精度管理の向上をはじめとしている様々な問題を話し合う場となっています。

わが国の出生数の低下は深刻な状況ですが、東京都は国内のおよそ10分の1が生まれる場所です。したがって本会は検査するだけではなく、検査結果を解析し、その知見を外部に発信するという使命も担っていると考えています。

検査可能な対象疾患を拡大

そして2023年度、「拡大新生児スクリーニング検査」が有償事業として始まりました。この「拡大」という意味は、先に述べた20の疾患に加えて、対象疾患を増やして行うので拡大と名前



久布白 兼行

東京都予防医学協会 理事長

がついています。

拡大する対象疾患としてライソゾーム病、原発性免疫不全症、脊髄性筋萎縮症を取り上げ、新規の検査項目としてスタートします。現在は有償事業ですが、先天性代謝異常等検査と同様に、公費化を視野に入れて検討を進めてまいります。

ぜひ拡大新生児スクリーニング検査にご理解をいただき、より多くの命が救われるよう検査が広まることを願ってやみません。

Index

- P5 | 専門医からのメッセージ
私たちのミッション「失わずにすむ命を救う」
大石公彦 東京慈恵会医科大学小児科学講座 講座担当教授
- P6 | 本会からのご挨拶
拡大新生児スクリーニング事業のいきさつとこれから
久布白兼行 東京都予防医学協会 理事長
- P6 | 拡大新生児スクリーニング検査ではこんな病気が早期発見できます！
- P8 | 本会の取り組み
- P10 | 拡大新生児スクリーニング検査 Q&A

ライソゾーム病(LSD)

細胞内小器官のライソゾームに脂肪や糖が蓄積し、さまざまな臓器障害を引き起こす病気です。

本検査では60種類以上あるライソゾーム酵素のうち、発生頻度の高い4種類のライソゾーム酵素欠損症が発見できます。

ファブリー病

【概要】 α ガラクトシダーゼAという酵素の働きが十分でないために発症する病気です。小児期に手足や指の痛みで発症し、20歳以降より進行性の腎障害、心肥大を発症します。40歳を超えると腎不全、心不全や不整脈を発症します。これらの症状からこの病気を疑うことは難しく、発症から診断まで15年かかるといわれています。治療の遅れを防ぐため、この検査で早期に発見することが有用です。

男児、女児ともに発症しますが、男児の方が症状は重いのが一般的です。女児の場合はこの疾患があっても、現行のろ紙血によるスクリーニングでは検出が難しいとされているため、本検査は男児のみが対象となります。

【治療法】 発症後早期に酵素補充療法を開始することで、手足の痛みを和らげ、腎不全や心不全の発症を予防できると考えられています。

ポンペ病

【概要】 α グルコシダーゼという酵素の働きが生まれつき十分でないために発症する病気です。重症型では出生時より全身の筋力低下が進行し呼吸筋も弱くなるため、人工呼吸管理が必要です。出生時より心不全を発症することがあり、治療しなければ1歳までに亡くなる場合があります。男女ともに発症する可能性があります。

【治療法】 出生後なるべく早く点滴による酵素補充療法を開始することにより、筋力低下の進行を抑えることができます。

ムコ多糖症I型／ムコ多糖症II型

【概要】 I型は α イズロニダーゼ、II型はイズロネート-2-スルファターゼという酵素の働きが十分ではないために発症する病気です。I型は男児、女児ともに発症の可能性があります。II型は男児しか発症しません。2歳頃から、特徴的な顔つき、繰り返す中耳炎や呼吸障害などを発症し、重症型では知的な遅れを発症します。治療の遅れを防ぐためには新生児期の検査が有用です。

【治療法】 I型、II型ともに酵素補充療法によって呼吸障害の改善などが可能とされています。I型の重症型では、2歳までに骨髄移植をはじめとする造血幹細胞移植を行うことで、知的な遅れの進行を抑えることができるとされています。II型では、脳などの中枢神経の症状にも有効な酵素補充療法の薬剤が2020年に開発されています。

● 拡大新生児スクリーニング検査対象疾患の国内発生頻度

疾患名	発生頻度	
ライソゾーム病	ファブリー病	▶ 1 : 1万
	ポンペ病	▶ 1 : 10~20万
	ムコ多糖症I型	▶ 1 : 10万
	ムコ多糖症II型	▶ 1 : 5万
原発性免疫不全症	重症複合免疫不全症	▶ 1 : 4~7.5万
	B細胞欠損症(X連鎖無ガンマグロブリン血症)	▶ 1 : 10万
脊髄性筋萎縮症	▶ 1~2 : 10万	

出典
 小児慢性特定疾病情報センター
 ▶ <https://www.shouman.jp>
 日本マススクリーニング学会
 ▶ <https://www.jsms.gr.jp>
 日本先天代謝異常学会
 ▶ <http://jsimd.net>
 日本小児内分泌学会
 ▶ <http://jspe.umin.jp/index.html>

注：出典により発生頻度の記載に若干差異があることをご了承ください。

拡大新生児スクリーニング検査ではこんな病気が早期発見できます！

拡大新生児スクリーニング検査で発見できる7つの病気をご紹介します。いずれも症状によって診断することが難しく、発症してからでは治療が間に合わず重い障害が残ったり、時には命に関わったりする病気です。

すべての病気において重症度の高いものから軽症のタイプまで存在します。ここでは重症度が高い場合を中心に解説します。

原発性免疫不全症(PID)

細菌やウイルスからからだを守る免疫機構に生まれつき異常があるため、感染症に罹りやすく、重症化しやすい病気です。

重症複合免疫不全症(SCID)

【概要】 乳児期より反復感染、遷延性あるいは持続感染を認めるようになります。特に、結核の予防接種であるBCGワクチン、2020年から公費で定期接種となったロタウイルスワクチンを接種すると、重篤な副作用を発症する場合があります。これらの予防接種を受ける前に診断する必要があります。治療を受けなければ1歳までに亡くなることもある重篤な病気です。

【治療法】 骨髄移植や臍帯血移植をはじめとした造血幹細胞移植により自己免疫を獲得することで完治が可能です。

B細胞欠損症(BCD)

【概要】 主に男児に起こる病気です。母親からの免疫グロブリンが減り始める生後3~4カ月頃から発症します。早期の診断と治療により、感染症の重症化や再発を防ぐことができます。

【治療法】 生涯にわたって免疫グロブリン製剤を投与し、抗体を補充する治療が行われます。

脊髄性筋萎縮症(SMA)

【概要】 生まれてから徐々に全身の筋力の低下が進行する病気です。呼吸筋が弱くなるため、自分で呼吸することができなくなり人工呼吸管理が必要となります。男女ともに発症する可能性があります。新生児期に診断し、筋力低下が進行する前に治療を開始することによって、症状の発症を抑制することができます。

【治療法】 点滴や髄液注射によって異常な遺伝子を補う治療が行われます。



本会の取り組み

拡大新生児スクリーニング検査の試験研究成績と今後について

―本会の体制について―

「拡大新生児スクリーニング検査」とは、自治体が検査の実施主体となった公費による新生児マススクリーニング（アミノ酸代謝異常症など20疾患が対象）に加えて、早期の発見と治療開始による効果を期待されている疾患を対象とした新しい新生児スクリーニングのことを指します。

本会が導入したこの検査の対象疾患は、ライソゾーム病（LSD）へ本誌2020年夏号で特集、4疾患と、原発性免疫不全症（PID）のうち重症複合免疫不全症（SCID）とB細胞欠損症（BCD）、そして脊髄性筋萎縮症（SMA）へ本誌2022年夏号で特集（表）。

検査導入までの簡単な経緯については本誌2022年夏号で触れました。

今回は、その後開始した拡大新生児スクリーニング検査の試験研究の成績を紹介するとともに、この検査の今後の発展性について述べたいと思います。

なお、この試験研究は、複数の産科医療機関のご協力を得て実施したもので、本会ならびに協力機関の倫理委員会承認の下、検査の精度ならびに診断・治療開始までの体制の適正性の検証などを目的として実施しました。

―疾患と検査の意義―

LSDは、からだの中に脂質などの老廃物が処理されずに溜まってしまいうため、心不全、脳梗塞、腎不全などを発症し、多くの臓器に障害を来す病気の総称で、新生児期早期に治療を開始しないと救命が困難な病気もあります。

スに対する抵抗力が低下する病気で、感染症を繰り返します。この病気の患者がそれと知らずにロタウイルスなどのワクチンを接種すると、重篤な副作用を発症する場合があります、これを避けるには予防接種前に診断する必要があります。

SMAは、生まれてから徐々に全身

の筋力の低下が進行する病気で、呼吸に関わる筋肉の力も弱くなるため、生涯にわたる人工呼吸管理が必要です。新生児早期に診断して治療を開始することで症状の進行を抑え、通常の日常生活を送れるようになります。

どの病気も、生まれてすぐに明らかでない例があります。症状が明らかでない場合には臨床所見のみで診断することは極めて難しく、本検査を受検してはじめて早期診断、そして治療に結びつけることが可能となります。

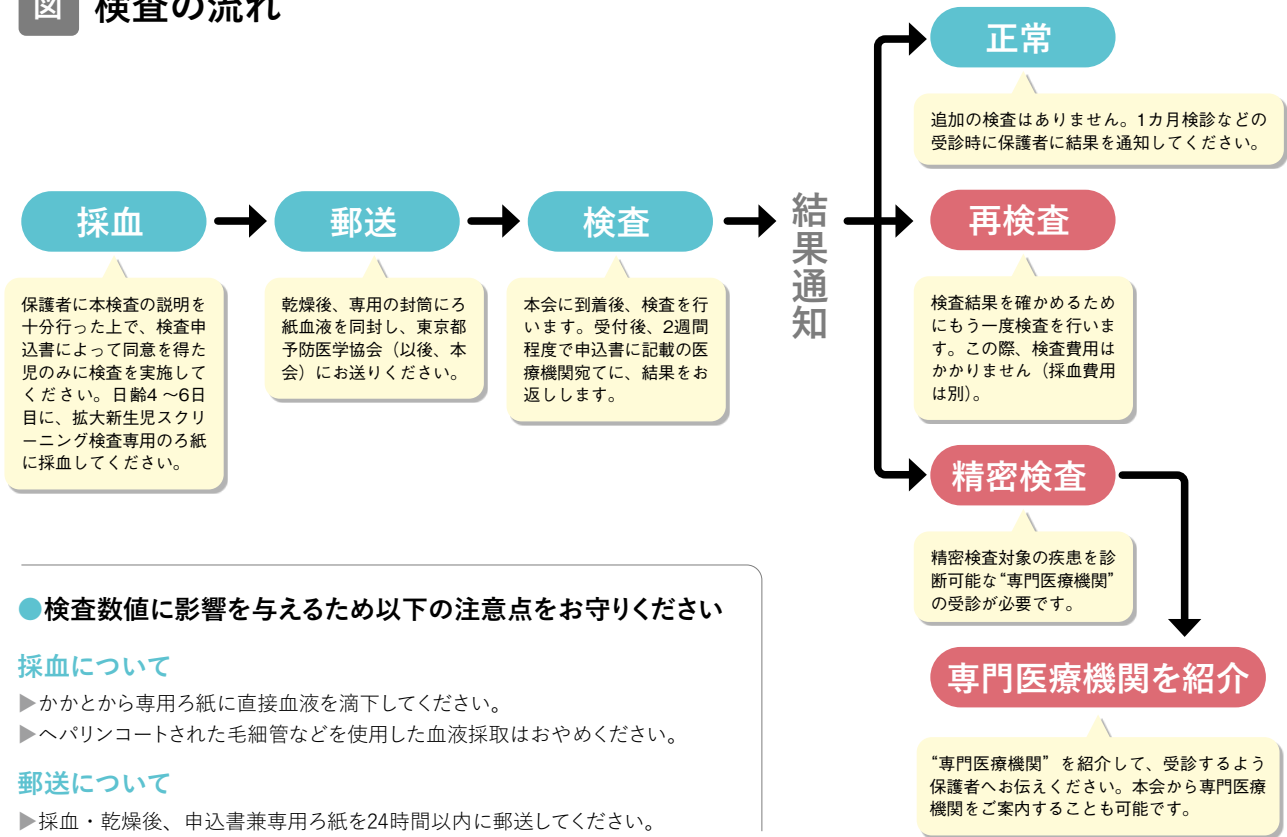
なお、それぞれの病気についての詳しい解説は本誌「拡大新生児スクリーニング検査ではこんな病気が早期発見できますー」（P6〜7）や本会ホームページ、ならびに専門医療機関などのホームページをご覧ください。

―検査法と試験研究の成績―

この検査では公費の新生児マススクリーニングと同じように、赤ちゃんのかかとかから採取した血液をろ紙に染み込ませて乾燥させた「乾燥ろ紙血液」を使用します。

試験研究では、2022年7月から2023年3月までの間に複数の産科医療機関からいただいた1096人の新生児のろ紙血液を検査しました。LSDの検査は、各疾患の原因となる血液中の酵素の働きの強さ（酵素活性）

図 検査の流れ



をタンデム質量分析計という分析装置を使用して測定（タンデム質量分析法）します。また、PID・SMAの検査は、新型コロナウイルス感染症によってよく知られるようになった「PCR検査」を応用した方法で検査します。

試験研究の結果、対象となる病気の疑いで精密検査となった数は9例（要精査率0・82%）でした。9例の内訳は、LSDが4例、PIDが2例、SMAが3例でした。皆さん専門医療機関を受診していただき、診断のための詳しい検査を行った結果、この中から対象疾患の患者と診断された方はありませんでした。正常と診断された方の中には他の基礎疾患やお薬の影響で一時的に陽性となった方もいらっしゃいました。

この試験研究を通して、検査そのものの精度の確認はもとより、診断に至るまでの本会と専門医療施設、医療施設間の良好な連携体制の下で、患者かどうかを迅速に診断できることを確認しました。これらの成果を元に、本会では2023年4月から東京都内で拡大新生児スクリーニングの有償検査を開始することとなり、都内の200を超える産科医療施設に検査開始のご案内をいたしました。

―今後の展望―

有償検査を開始後、2023年5月

末の時点で40以上の産科医療施設から検査の申し込みをいただいております。検査委託の受託は日ごとに増えています。また、より多くの疾患の検査を実施している地域もあり、今後は東京都でも検査の対象疾患が追加される可能性があります。

「失わずにすむ命を救う」、これは本会が新生児マススクリーニングの全国実施に先駆けて開始した1974年以降、ずっと続いてきたミッションであり、診断・治療、そして検査技術の発展とともに対象疾患を拡大しながら受け継いでゆくべき不変の想いです。

公費の新生児マススクリーニングは、私たち検査施設、医療施設、そして行政とが、ともに手を取り合って極めて公共性が高いシステムとして運用されています。拡大新生児スクリーニング検査においても同様であるべきで、現在のような希望者のみの実施ではなく、生まれてくるすべての新生児が同一の検査を受けることができる仕組みこそが本来の姿です。私たちは東京都で生まれるすべての新生児の健康のために、最良の公共的な実施体制の構築をめざします。

母子保健検査部
小児スクリーニング科

石毛信之

表 本会で導入した拡大新生児スクリーニング検査の対象疾患と検査法

対象疾患	検査法
ライソゾーム病 (LSD)	ファブリー病
	ボンベ病
	ムコ多糖症I型
	ムコ多糖症II型
原発性免疫不全症 (PID)	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)	定量PCR法



拡大新生児スクリーニング検査 申込書兼採血ろ紙

検査用紙の発送

ろ紙の発送は、採血後24時間以内を厳守でしょうか。土日休診の場合、難しいのですが。

A 24時間以内を推奨しますが、**24時間を過ぎても受け付けは可能**です。休診等で24時間以内に送れない場合には、ろ紙血液を十分に乾燥後、冷蔵庫に保管し、送付日に常温に戻した後に送付してください。

速達やレターパックを利用される場合には病院側でご負担ください。



採血後のろ紙を24時間以内に発送できなかった場合の影響を教えてください。

A ライソゾーム病の検査はろ紙血液中の酵素活性を測定しているため、採血後時間が経過すると活性が弱くなり、**偽陽性になる可能性**があります。

拡大検査のろ紙を公費検査のろ紙に同封して送ってもいいですか。

A 公費検査のろ紙と拡大検査のろ紙は、**それぞれの専用封筒で別々に送って**ください。

検査結果

検査結果はいつ頃わかりますか。

A 受付後、**2週間程度**で申込書兼採血ろ紙に記載された医療機関宛てに結果をお返しします。

保護者からの質問や問い合わせに対応してもらえますか？

A 本会では保護者の方からのお問い合わせ等への対応は**致しかねます**。

保護者の方への検査結果の通知および検査に関するお問い合わせ等につきましては、採血医療機関でご対応をお願いします。

同じ医療機関でも産婦人科病棟と未熟児室など複数の部門で検査を行う場合、結果はどの部門に戻るのでしょうか。

A 同一医療機関内の複数の部門で検査を行っている場合には、申込書兼採血ろ紙の「医療機関名(結果返却先)」欄に記載いただいた部門にお戻しします。



陽性になった場合の対応方法を教えてください。

A 「陽性=精密検査該当者」があった場合には、本会から採血医療機関へ電話連絡した上で、**報告書(書面)**を**及时的速やかに郵送**いたします。

採血医療機関は保護者に早急にご連絡の上、検査結果をお伝えいただき、精密検査実施可能な専門医療機関の受診をすすめてください。

対象疾患を診断可能な専門医療機関を本会からご案内することも可能です。

「再検査」の場合には、2週間程度で採血医療機関宛てに**結果を郵送**します(電話連絡は行いません)。

なお、いかなる場合でも、電話・文書・メール等を問わず本会から保護者の方宛てにご連絡することは一切ございません。

拡大新生児スクリーニング検査



拡大新生児スクリーニング検査について、実際に問い合わせがあった内容を元に、さまざまな疑問や質問にお答えします。

検査全般

実際にこの検査で患者はみつかっているのでしょうか。

A 国内で先行して実施されている地域で発見されています。特に脊髄性筋萎縮症(SMA)やファブリー病では数万人の検査で10例以上発見されているようです。

どのように検査するのですか？

A 公費で行う新生児マススクリーニング検査に加えて、**わずかな血液を赤ちゃんのかかとから採取**します。採血量は、新生児マススクリーニング検査と同程度です。

検査は必ず受けなければいけませんか？

A 拡大新生児スクリーニング検査は、**希望される方のみが対象**です。

ファブリー病は女兒にも発生するとありますが、検査が男児のみなのはなぜですか。

A 女兒の場合は、ファブリー病があっても酵素活性が男児のように低下していないことが多く、**現行のろ紙血によるスクリーニングでは検出が難しい**とされています(酵素の遺伝子解析が唯一の診断法となります)。そのため、本検査では男児のみを対象としています。

7つの対象疾患の検査方法を教えてください。

A 脊髄性筋萎縮症はSMNI遺伝子を、重症複合免疫不全症(SCID)とB細胞欠損症(BCD)は遺伝子断片を**定量PCR法**により検出、ライソゾーム病はそれぞれの疾病の関連酵素の働きの強さ(酵素活性)を**タンDEM質量分析法**で測定します。



申し込み

医療機関が検査を依頼する時の申し込み手順を教えてください。

A 「拡大新生児スクリーニング検査申込書」をご返送いただければ、契約書と資材をお送りします。医療機関と本会とで契約を取り交わした後、本会で検査を受託します。



採血方法

採血量はどのくらい必要ですか？

A 専用ろ紙の**4つの円すべてを満た**してください。採血量が確保できないことが予想される場合には、お問い合わせ先(左下)にご連絡ください。

公費検査のろ紙で、拡大検査もお願いできますか。

A 公費と自費の違いがあるので、**拡大検査専用のろ紙(図)**を使用してください。

公費検査と拡大検査でろ紙に違いはありますか。

A 公費検査がオレンジ、**拡大検査が緑(図)**と文字の色が違います。

公費検査と同時に拡大検査の採血をしてもよいですか。

A 公費検査と同じ日齢4日~6日(誕生日を0日とする)に行う検査ですので、**同時に採血**してください。

なお、保護者向けのパンフレットでは、一般の方にもわかりやすいよう日齢ではなく「生後5~7日(誕生日を1日とする)」と表記しています。

再検査時に使用するろ紙はどれでしょうか。

A 拡大検査用の**再検査専用ろ紙**をお送りしますので、もう一度血液を採取し、本会にお送りください。

公費検査で行う2000g未満で出生した児の2回目採血(低体重2回目採血)はありますか。

A 現時点では公費検査とは異なり、**追加の検査は行いません**。2000g未満の児でも1回目の検査が正常の場合には、それで終了となります。



お問い合わせ先

公益財団法人東京都予防医学協会

TEL 03-3269-1131 (地域・学校保健事業部)
https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/baby/optional/



睡眠学入門

快適な眠りにいざなうために

第21回 いくら寝ても寝足りない、 特発性過眠症とは

睡眠

眠は、目覚めを維持しようとする力（覚醒力）と、眠りを生じさせようとする力（睡眠欲求）の相互的な力関係によって生じます（図）。

前回（2023年春号）で取り上げたナルコレプシーは、覚醒を維持する役割を持つオレキシン神経が原因不明に脱落してしまうことにより、日中の過剰な眠気が生じるものでした。その一方で、目覚めさせようとする力が低下するのではなく、眠気を生じさせようとする力が高いために起こると考えられる過眠症があります。徹夜をした翌日がこの状態と類似し、一睡もしないことにより睡眠欲求が過剰に高まり、翌日の強い眠気を生じます。

この睡眠欲求が一般の人よりも常に高く、睡眠不足や徹夜していないにもかかわらず日中の強い眠気を訴える病気があります。この病気を特発性過眠症

症といいます。

特発性過眠症では日中の眠気だけではなく、夜間の睡眠時間が延長し、通常の時間に寝ても翌日夕方まで眠ってしまうといった長時間睡眠を伴うことがしばしばみられます。ナルコレプシーとの違いは、夜間に長時間睡眠が伴うケースが多いことです（ナルコレプシーでは逆に不眠になることが多い）。また昼寝をした際に、ナルコレプシーでは眠気がすっきりするのですが、この特発性過眠症では仮眠などを取っても眠気が解消されず、いくら寝ても寝足りない状態となってしまう。

診断には他の過眠を生じる睡眠障害との鑑別が重要ですが、主に睡眠ポリグラフ（PSG）検査および睡眠潜時反復（MSLT）検査が必要です。

治療は最近、特発性過眠症に対する薬物療法として、ナルコレプシーの治

療薬であるモダフィニルが保険適用となりました。日本睡眠学会専門医が所属する施設でPSG検査+MSLT検査などを行い、診断が確定されれば服薬が可能となります。

しかし、残念ながらその効果が限定的である方もみられます。モダフィニルは覚醒神経を刺激する薬物ですので、確かに眠気が多少改善され、寝入ってしまう頻度は減りますが、長時間睡眠には効果がありません。また睡眠欲求そのものは減りませんが、眠気で頭がぼーとした状態で目覚め続けることになり、快適に過ごせているとはいえません。

この病気については、まだまだ十分に明らかになっていないといえず、治療法についても探索的にいくつかの治療薬が論文で報告されるにとどまっています。

[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。

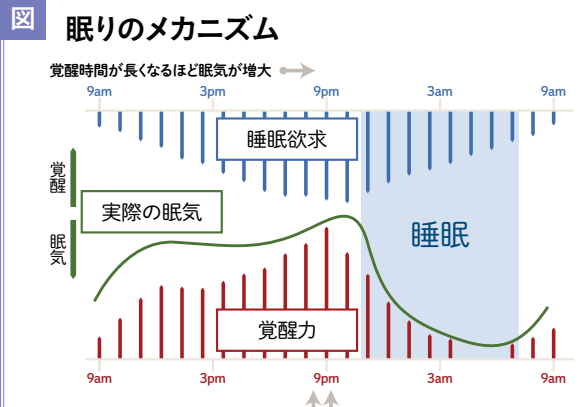


図 眠りのメカニズム
覚醒時間が長くなるほど眠気が増大
普段の就寝時刻の数時間前が最も覚醒度が高い
メラトニンが分泌される頃から急速に眠る
出典：厚生労働省e-ヘルスネット「眠りのメカニズム」
三島和夫（秋田大学大学院医学系研究科精神科学講座教授）著
https://www.e-healthnet.nhlw.go.jp/information/heart/k-01-002.html

われわれの研究室では、この病気の治療や特徴的な脳波所見の研究をしています。もしこのような長時間睡眠を伴う過眠でお困りなら、日本睡眠学会専門医に相談してみてください。



企画／堀 成美（国立国際医療研究センター 客員研究員）

文化活動継続の支援 音楽活動における感染対策



執筆者

縣 智香子

あがた ちかこ

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科
統合臨床感染症学分野 特任研究員

産業医科大学産業保健学部看護学科卒業。都内の病院に就職後、2007年感染管理認定看護師取得、院内の感染管理に従事した。新型コロナウイルス感染症流行時は東京都看護協会新型コロナウイルス感染症対策プロジェクトアドバイザーとして活動。2022年4月より現職。国立看護大学校研究課程部感染管理看護学在学中。

医療を受ける過程で、もともとどの病気とは別に罹患する感染症を医療関連感染といえます。私は、医療関連感染リスクを減らし、患者さんが安全に治療を受けられるような方法を知りたいと思ったのがきっかけで、感染管理認定看護師の資格を取得しました。

感染管理認定看護師には、施設内で医療関連感染の予防と管理を推進させる役割があり、私はこれまで病院内の感染対策の仕組み作り、感染症の発生状況の監視（サーベイランス）と対策立案、スタッフ教育などに携わってきました。

2020年1月の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行開始時、私は大学院進学準備のため病院の現場業

務から離れていました。とはいえ、この非常事態において、感染管理認定看護師として貢献しようという思いで、東京都看護協会のCOVID-19対策プロジェクトに参加しました。国内外で日々更新されるレポート・通知等から情報収集し、感染対策に関するオンライン研修会開催、クラスター施設への訪問と感染対策に関する助言、プロジェクトに寄せられた質問対応などを行いました。感染管理認定看護師が在籍しない施設を中心に、感染対策の支援ができればと考えておりました。

そのような相談を受けているうちに、クラシック音楽関係者（オーケストラ・オペラ・児童合唱・音楽大学など）からお声がけをいただきました。演奏活動・コンサートに伴う感染リスクの評価および感染対策の相談です。クラシック音楽に限りませんが、当時、各種舞台芸術・エンターテインメントは活動ができない状況でした。文化活動の継続、プロの音楽家の活動継続のため、支援が必要でした。私はアマチュアオーケストラでコンサートパスを弾くのが昔からの趣味で、個人的にも音楽は必要不可欠な存在です。適切な感染対策があれば音楽活動も継続できると思います。

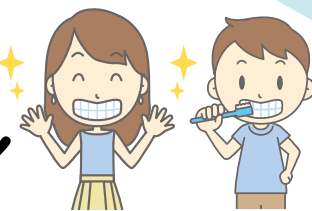
病院で行っていた感染管理と同様に、オーケストラや合唱団の練習場、コンサートホールなど音楽家が活動する現場を訪問し、音楽家や合唱メンバーの行動を観察し、どのような場所・場面に感染リスクがあるかを確認し、対策を立案しま

した。対策はなるべく具体的なものにしてきました。「手洗い・手指消毒が必要とされる場面・状況」「部屋の換気状態の確認・換気が不十分な場合の工夫」「演奏都合でマスクが着用できない場合の人と人の距離」「体調管理」等、また、児童合唱では「合宿練習を行う場合の対応」「ご家族への対策に関する説明や連絡体制」などを提案しました。

テレビ・SNS等で感染対策の情報はあふれていました。しかし、それぞれの現場・状況でどのように適応されるべきか、専門家としての助言が望まれていました。対象が医療現場ではないため、対策を伝えることやコミュニケーションに苦労することも多々ありました。とはいえ、伝わらないと嘆いてあきらめるのではなく、現場で粘り強く伝える努力をすることが支援となり、社会全体での感染対策実現につながるのではないかと考えていました。

今年5月にCOVID-19は5類感染症に移行され、それまで行っていたさまざまな対策が解除されてきました。感染対策は流行状況やリスクに合わせて行うものなので、状況に合わせて見直し、最適化することが大切です。そして対策を解除しても、これまでやってきたことが間違っていた／無駄になってしまったり、というわけではありません。これまで私たちが工夫して行ってきた感染対策は、COVID-19のみならず他の感染症が流行した場合の備えになるからです。

ニューノーマル 口腔ケアはどう変わる?



第13回

デンタルフロスの科学的エビデンス

【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

デンタルフロス、または単にフロスというのは、歯と歯の間のデンタルバイオフィーム(デンタルプラーク、歯垢。2022年夏号を参照)を取り除くための糸です。すべての歯と歯の間にフロスをかけるのはなかなか面倒臭いのですが、慣れると気持ちいいものです。ホルダーつきのフロスも市販されていて(図)、そういうものを利用すると随分簡単になるでしょう。

フロスの科学的エビデンスについてはあまり知られていません。

本当にデンタルバイオフィームを取り除けているのか、本当にむし歯や歯周病を防いでいるのか、これらの臨床疑問は歯科界で論争が繰り返されています。

現在確立されているエビデンスでは、以下のことがわかっています^{1)~4)}。

- デンタルバイオフィームの除去には効果が認められていない
- 歯肉炎(歯ぐきの炎症:可逆的。2022年新年号を参照)の予防には効果がある
- 歯周炎(歯槽骨吸収まで及ぶ炎症:不可逆的。2022年新年号を参照)の予防には効果があるとは認められていない
- むし歯にも効果があるとは認められない
- ただし、歯科医療従事者が毎日フロスをかければ、むし歯予防には効果がある

これらからいえることは、平均的な一般の人のスキルでは、フロスは歯肉炎の予防にはなりそうですが、その他は多くの人が信じているほど効果はないようです。特に、むし歯の予防には、フッ化物という強力な薬剤が歯磨きペーストなどで日常的に利用できることから、それにプラスした効果はフロスには期待できないということ

でしょう。例えば、歯肉炎のリスクがほとんどない乳幼児の仕上げ磨きにフロスをするのは、一般の保護者にとっては労多くして益なしとしておすすめできません。



では、歯肉炎のリスクのある思春期以降の人たちは、どのタイミングでフロスをするべきでしょうか。答えは一択、必ず歯磨きの前にしてください⁵⁾⁶⁾。その理由は、フッ化物配合歯磨剤で歯磨きした後、せっかくフッ素が歯と歯の間に入り込んでいるのに、フロスをかけて取り除くと元も子もないからです。頻度については1日1回で十分です。1週間に1~2回でもよいという専門家もいます。

フロスのやり方は⁷⁾、まず優しく「揺する」動きをして、歯と歯の間にフロスを入れます。その時、フロスを歯ぐきに押し込まないように。フロスが歯肉縁に到達したら、抵抗を感じるまで歯に対してC字型に湾曲させながら、歯の側面をそとこすり、フロスを歯肉から遠ざけるという運動を何度か繰り返します。隙間の反対側の歯も側面に沿って同じ作業をします。間違った方法では歯や歯ぐきを傷つけて取り返しがつかなくなってしまう⁸⁾。さらに詰め物が多いとより複雑です。必ず歯科衛生士の指導を受けてください。



歯と歯の間のバイオフィームを取り除くためのフロスには、ホルダーがついているものなど、使いやすいように工夫を凝らしたさまざまな製品が出ています。

女性が抱える 健康問題とその予防

第10話

避妊法、あなたは何を選びますか?

わが国は、世界中どの国にも見られないほどの「コンドーム大国」です。国連が発表している「避妊法選択2019」は、15~49歳の生殖可能年齢女性の避妊法普及率をまとめたものですが(表)、これを見ただけでも、わが国におけるコンドーム普及率が異常に高く、女性が主体的に取り組める避妊法である経口避妊薬(ピル)がいかに低いかがおわかりいただけるでしょう。

2016年に日本家族計画協会が実施した全国調査「第8回男女の生活と意識に関する調査」では、「選択肢は2つまで」との条件をつけていますが、実に、女性の82.0%が「コンドーム」をトップにあげ、次いで「膈外射精」19.5%という結果でした。筆

者は次のように考えています。

- ① 確実な避妊ができる。
- ② 使い方が簡単で、長期間にわたって使える。
- ③ 経費がかからない。
- ④ 副作用がなく、仮に妊娠しても胎児に悪影響が及ばない。
- ⑤ セックスのムードを壊さず、性感を損なわない。
- ⑥ 男性の協力がなくても、女性が主体的に使える。

残念ながら、この理想条件を完全に満たす避妊法はありません。例えば、コンドームは使い方が簡単で安価ですが、ゴムアレルギーを訴える人がいたり、ピルに比べて避妊効果が低いという欠点があります。妊娠が女性にのみ起こる現象であるにもかかわらず、男性のペニスに装着して妊娠を回避しよ

うというのには明らかに限界があるのです。

セックスの際に使用するコンドームを否定するわけではありません。100%確実な避妊法がない以上、自分にとって何が優先順位の上位にあるかを常に考えなければなりません。その際、妊娠が女性にしか起こり得ない以上、避妊については女性が主体的に取り組めるピルや子宮内避妊具(IUD/IUS)を最優先すべきではないでしょうか。しかし、ピルではエイズを含む性感染症を防ぐことができません。先進国では、計画していない妊娠を防止するには女性が主体的に取り組める避妊法を、性感染症予防にはコンドームを、という二重防御法を推奨しています。

避妊法としてコンドームの使用にそ



【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。

表 15~49歳の生殖可能年齢女性の避妊法普及率(2019年推計) (%)

	世界	日本	米国	ドイツ	日本
避妊実行者	48.5	46.5	61.4	58.1	45.3
男性用コンドーム	10.0	34.9	9.3	10.0	82.0
リズム法	1.5	2.1	1.4	0.7	9.2
膈外射精	2.5	4.5	4.3	0.2	19.5
女性避妊手術	11.5	0.6	13.7	4.4	0.8
男性不妊手術	0.9	0.1	4.3	2.1	-
子宮内避妊具(IUD/IUS)	8.4	0.4	8.3	6.8	0.4
経口避妊薬(ピル)	8.0	2.9	13.7	31.7	4.2
注射法	3.9	-	2.3	0.5	-
皮下埋没法	1.2	-	2.7	0.2	-
その他	0.8	1.0	1.6	1.5	0.5

United Nations: Contraceptive Use by Method 2019より
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より
(対象16歳~49歳、選択肢2つまで)
*リズム法には、オギノ式と基礎体温法を加えた。

れでもこだわるのであれば、緊急避妊薬の存在を忘れないでください(2023年新年号参照)。「避妊しなかった」「避妊できなかった」「避妊に失敗した」、時には「レイプされた」などに際して、72時間以内に行けるだけ速やかにレボノルゲストレル単剤(1.5mg)1錠を服用する方法です。ただし、これとて妊娠を100%回避することはできません。

参考文献1)~8)はこちらから▶



この数字は なんででしょう？



鶴田 浩子
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 2 回

1.5g

→ 食塩の1日の推定平均必要量

◆1日の食塩量は、味噌汁1杯分？

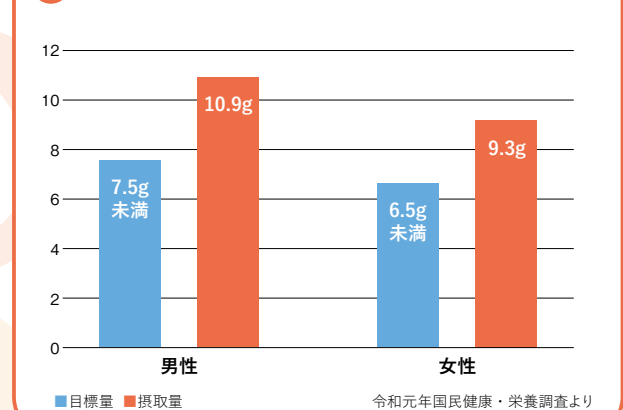
日本人の食事摂取基準（2020年版）では、食塩の1日の推定平均必要量*を男女ともに1.5gとしています。味噌汁1杯に含まれる平均的な食塩量が1.0～1.5g程度と考えると、現実的な量ではありません。そこで味噌や醤油を使う日本食に考慮し、生活習慣病の一次予防としての目標量を、18歳以上の健康な男性は7.5g未満、女性は6.5g未満としました。高血圧症の方は世界のガイドラインと同様に6.0g未満に設定されています。

しかし、実際の1日の平均摂取量は、2019年度の国民健康・栄養調査によると、男性10.9g、女性9.3gという結果でした。男女ともに目標量よりも約3.0g多く摂っているのが現状です（図）。

◆食塩の過剰摂取が与える影響

食塩の過剰摂取は、胃がんの一因となったり、血圧を上げたりすることが知られています。高血圧の状態

図 食塩の1日の目標量と摂取量（20歳以上）



*推定平均必要量
日本人の50%において、性別・年齢ごとにその量を摂取すれば、栄養素・エネルギーが不足になることはない、と定められた量

が続くと動脈硬化が起こりやすくなり、脳梗塞、心筋梗塞、慢性腎臓病を発症するリスクが高まります。

また、味の濃い料理はご飯やアルコールの量も増えやすくなるため、摂取エネルギー量が増えることで内臓脂肪が蓄積し、血糖値、肝機能、尿酸値に悪影響を与えます。したがって減塩は、胃がんや高血圧だけでなく、あらゆる生活習慣病の予防と改善に必要なことなのです。

◆夏の食塩摂取量の考え方

熱中症予防のために食塩摂取量を増やさないとはいえないと思っている方も多いようです。しかし、私たちは日頃、食塩の目標量を上回って摂っているため、食事がしっかり摂れていれば、さらに摂る必要はありません。一方、高温環境での作業や運動で多量の発汗がある場合は、スポーツドリンクなどで水分とともに塩分を補給する必要があります。

◆減塩しやすい環境づくり

現在、減塩に取り組みやすい環境づくりが進んでいます。日本高血圧学会は、加工食品の食塩相当量表示に関して関連省庁に働きかけを行いました。その結果、2020年4月からそれまでのナトリウム量表示をやめ、食塩相当量を表示することが決まりました。これにより、加工食品の食塩量を簡単に把握できるようになりました。また、同学会では減塩食品リストをホームページに掲載しています。調味料だけではなく、ハム、カップ麺、漬物、カレー、菓子など、さまざまな企業の商品が掲載され、随時更新されています。

買い物の際、栄養成分表示を確認したり、減塩商品を探したりしながら、少しずつ減塩を意識してみませんか。

健康づくりを

応援
したい!

第 9 回

野菜、足りていますか？

●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

図1 野菜350gは小鉢約5皿分

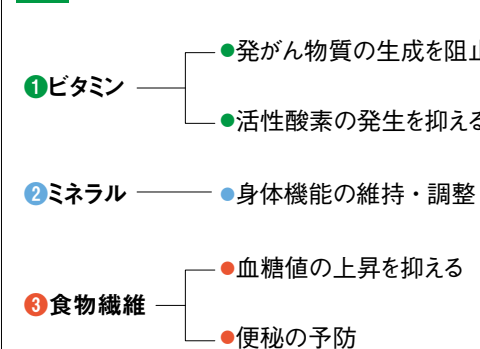


★平均小鉢1〜2皿程度が不足
皆様は、野菜を十分に食べていますか？厚生労働省の「健康日本21」では、「野菜類を1日350g以上食べましょう」と掲げています。350gは小鉢で例えると5皿分程度になります（図1）。
実際、野菜を摂るよう気をつけている人は多いようです。厚生労働省が実施している「国民健康・栄養調査」によると、「野菜をたくさん食べるようにしている」と回答した人（30歳以上）は、男性約45%、女性約60%に上りますが、同調査での野菜類平均摂取

保健指導の現場で、「野菜は『健康によい』というイメージがあるけれど、具体的に何が健康によいのですか」と質問をいただくことがあります。そこで、野菜を食べることのメリットについてご紹介したいと思います（図2）。
野菜にはビタミンやミネラル、食物繊維が含まれます。
まずビタミンには、発がん物質が体内で生成されるのを阻止したり、生活習慣病の原因となる活性酸素の発生を抑えたりする働きがあります。
次に多く含まれるミネラルは、身体機能を維持・調整するために不可欠な栄養素で、中でもカリウムは塩分を体

量を見ると、成人男性で約290g、女性で270gと350gには届いていません。小鉢だと1〜2皿程度が不足していることとなります。よって、普段の食事に野菜を追加で1皿食べると、不足量を補うことにつながります。
私自身も、野菜を十分に食べるための工夫として、洗ったらすぐに食べられる生野菜を常備したり、外食をする日やコンビニでお弁当を買う日にはサラダを追加したりしています。他に「今日の食事は野菜が足りていないな」と感じた時のために、野菜をメインにした料理を週末に作り置きして、手軽に食べられるようにしています。

図2 野菜の栄養素とその効果



★8月31日は何の日？
8月31日は何の日かご存じですか？そう、野菜「8（ヤ）3（サ）1（イ）」の日です。これからは夏野菜がおいしい時期です。旬の野菜は栄養価が高く、安価でおいしさがぎゅっと詰まっています。普段の食事にプラス1皿分の野菜を食べて、暑い夏を元気に乗り切りましょう！

引用：参考文献 e-ヘルスネット「野菜、食べていますか？」／厚生労働省
https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/food/e-03-015.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6回

足元の安定を守る前脛骨筋

松本 重美
本会健康運動指導士

前脛骨筋の位置

前脛骨筋は、脛骨の外側、下脛骨間膜（脛骨と腓骨を連結する線維膜）から内側楔状骨^{※1}、第一中足骨底^{※2}についています（図）。ひざ下の外側辺りから、足首をまたいで足の親指下（足底）へと斜めに走行している筋肉です。

前脛骨筋の働き

前脛骨筋には、足首を曲げる、歩行や走行時などで足が地面に着地する時

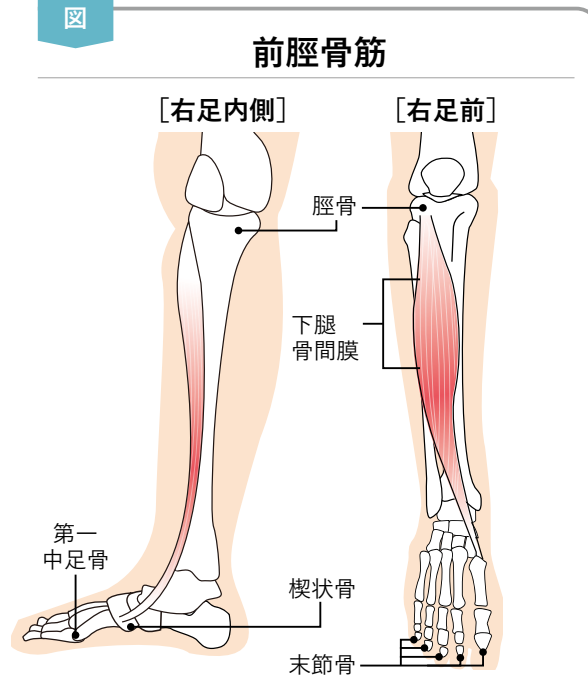
今回取り上げる筋肉は「前脛骨筋」です。「すねの筋肉」というなじみがあると思います。ひざ下にある筋肉としては、ふくらはぎの筋肉と同様に、直接触れることのできる筋肉です。

の衝撃を和らげるなどの働きがあります。また、楔状骨を引き上げる働きもあるため、足裏の内側縦アーチを維持する役割もあります。

前脛骨筋の筋力が低下すると、段差や階段などつま先が引っかけたりやすくなり、転倒しやすくなります。また、足を着地する時の負荷が強くなりやすくなるため、坂道の登りや長時間の歩行時に強い負担がかかってしまいがちです。

前脛骨筋を強化するには

前脛骨筋は日常的によく使われるため、マッサージやストレッチで血液の循環をよくして、疲労を残さないようにすることが大切です。疲労が残ったままだと筋肉の動きが悪くなり、本来持っている働きを十分に発揮できないこともありま



す。椅子に座った状態で足の裏をマッサージしたり、前脛骨筋のストレッチを先に行ったりしてから、筋力を強化するトレーニングを行いまし

今回ご紹介する トレーニングは、椅子に座った状態で、床にかかとを置き足首を曲げる方法と、足の裏を床に着け足指を上に向けて（背屈）方法の2種類です（動画）[※]。足指を上に向けているために必要な筋肉^{※2}は、前脛骨筋と同様、足首を曲げる働きがあります。足首を曲げるだけでなく、つま先が段差などに引っかけたりくくなるので、転倒予防効果も上がります。

足首捻挫後のケア

段差などを踏み外して、足首を外側にひねる「捻挫」をすると、前脛骨筋の動きが悪くなりやすいです。捻挫した後の処置としては、腫れや痛みが落ち着くまでは患部を冷やしたり挙上したりし、包帯などで足首の動きが出ないように固定します。固定している間は足首の動きが制限されるので、前脛骨筋の筋力が落ちます。痛みがよくなくなり、固定が外れたら、今回紹介したマッサージ、ストレッチ、トレーニングを少しずつ取り入れて、足首の動きをよくしていくと、筋力が回復します。

※1 足のアーチ構造を形成する骨の一つ。地面から浮き上げられ、俗にいう「土踏まず」を形成する
※2 長母趾伸筋・長趾伸筋。前脛骨筋と同じ下脛骨間膜から、親指から小指の末端にある末節骨（図）についている筋肉
※ 動画はこちらから▶

参考文献 「筋肉のしくみ・はたらき事典」石井直方監修／西東社

Book Review



おすすすめの一冊

渡辺 決『検診で見つかるがんの8割は良性がんである』

著

著者は泌尿器科の専門医として、前立腺がんの診療・研究に心血を注ぎ、早期発見のため超音波装置の開発などに先進的に取り組んでこられました。その後PSA検査の普及により、前立腺がんは容易に早期発見が可能になりました。

PSA検査の普及で前立腺がんを早期に発見し治療すれば死亡率も減少することが期待されましたが、実際には発見数は飛躍的に増加したものの、死亡率もむしろわずかに増加しています。さらに前立腺がん以外の疾患で死亡した患者さんの病理解剖を行うと、30%前後に生前には認識されていなかった微小ながん（ラテントがん）が前立腺に存在することも明らかになりました。

そこで著者は病理学的に診断されたがんを、本人の生命予後に関わらない「ラテントがん」、検診で見えることができる「良性がん」、極めて生長[※]の遅い「良性がん」、一

検診で見つかるがんの8割は良性がんである

過剰診断時代の予防がん学 渡辺 決



検診で見つかるがんの8割は良性がんである 渡辺 決 著 晶文社

般的な生長速度で検診が有効な「悪性がん」、極めて生長が速く検診の間にも進行がんになってしまう「電撃がん」の4種類に分類できるのではないかと提案しています。

そして、検診に新しい技術が導入されると、診断率は飛躍的に上昇するものの、その増加分の大半が著者の言う「良性がん」であり、「悪性がん」や「電

撃がん」の頻度は変わらないので、なかなか死亡率の減少につながらないのではないかと考えました。

これは主に前立腺がんへのPSA導入から導き出された考えではありません。著者自身も肺がんCT検診を受けて、現在では経過観察になるであろう微小な陰影を指摘されて切除を受けた経験から、他のがんについても存在す

金子 昌弘

かねこ まさひろ
東京都予防医学協会学術顧問、国立がん研究センター中央病院内視鏡部部長を経て東京都予防医学協会前健康支援センター長。がん検診、特に肺がんCT検診の開発、普及に努める。

検診発見がんの8割が「良性がん」というのはややオーバーな表現ではありませんが、どの部位でも「良性がん」が皆無でないことは確かと思われま


「悪性がん」には罹らないことが最も重要であることを最後に強調しており、そのためには「禁煙」「ピロリ菌除菌」「節度のある性生活」などが重要として

生活習慣等の改善と検診はがん予防の基本ですので、健康診断に関わる皆様にはぜひ一読されることをおすすめ

※がんの増大に関して、著者はあえて「生長」と記載していますので原文のままにしています。

更年期およびそれ以降の時期における女性の健康課題について

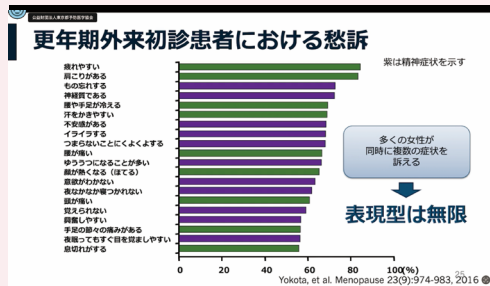
2021年度 女性の健康管理支援セミナー
「生き活きと働き続けるための女性の健康管理」
 2022年3月10日セミナー
 (5月16日～7月29日動画配信)



講師 | **小川真里子先生**
 東京歯科大学市川総合病院
 産婦人科 准教授

【講演内容】

1. 女性とエストロゲンの関係
2. 更年期に起こることとその対応
3. 更年期以降に起こることとその予防
4. 更年期とうまく付き合うために、自分や周囲ができること



講演時のスライドより。「更年期外来初診患者における愁訴」

セミナー1を開催後、「更年期をテーマにしてほしい」という要望が多く寄せられました。これを踏まえ、2022年3月10日、「生き活きと働き続けるための女性の健康管理」と題して、該年代の女性を中心に、小川真里子先生による対面集合型の研修を実施しました。

さらに、女性の健康管理支援のためには、職場の環境づくりが大切であることから、同セミナーの動画を全職員が視聴するようにしました。その結果、対象者346人中332人が聴講。実施後のアンケートでは「正しい知識が得られた」「職員の支援に役立つ」といった声が寄せられました。

受講者の声

これから更年期を迎えるが、今のうちに学びを得られてよかった

更年期についての正しい知識が得られた

職場の同僚や後輩を支援するのに役立つ

各年代の健康課題に対することも知りたい

まとめ ▶ 今後について

各セミナー実施後、「病気（体調）と仕事との両立がかなう体制を願う」との声が多く寄せられました。従業員一人ひとりの健康課題はそれぞれ異なりますので、一人の労働者として互いを尊重し、多様性を認められるような働き方が望まれます。

本会では、さまざまな健康施策を実施して従業員のヘルスリテラシーを高めるとともに、各職場の管理職と総務部、健康管理室等が連携し、男女問わず誰もが働きやすい環境づくりをめざしていきます。

小児健康相談室のご案内

学校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。

	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 日本医科大学 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

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

小児健康相談室

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**

始めています!

健康経営

本会の取り組みを紹介します

第4回

女性の健康管理(その2)

本会では「女性の健康管理」を健康経営の重点施策の一つに位置づけ、女性の年代ごとの健康課題やがん予防などをテーマに、セミナー等を開催しています。今回は過去2回実施したセミナーの内容と、受講した従業員の声をご紹介します。

セミナー1 ▶ 女性のライフステージにおける健康課題について

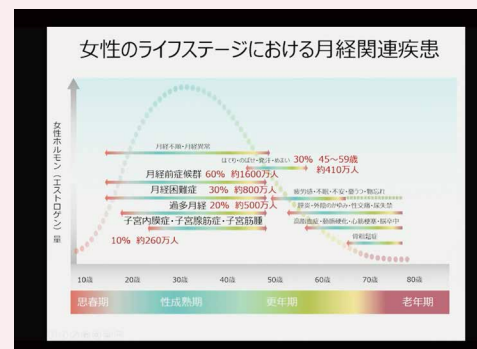
「女性が元気に働くために一ヶ月や妊娠の問題を含めて」

2021年3月15日～4月15日
 Webセミナー



講師 | **百枝幹雄先生**
 聖路加国際病院 女性総合診療部長、
 副院長(講演当時。現 総合母子保健センター愛育病院 院長)

- 【講演内容】**
1. 働く女性の健康課題
 2. 月経は何のためにある?
 3. その不調、実は月経前症候群?
 4. 月経は痛いのは当たり前?
 5. あなたの月経量は人より多い?
 6. 不妊症なら妊娠と仕事、どっちとる?
 7. 母健連絡カード知ってますか?
 8. 更年期障害で昇進ギブアップ?
 9. 女性のほうがうつになりやすい?



講演時のスライドより。「女性のライフステージにおける月経関連疾患」

受講者の声

年齢別の課題を理解し、課員の健康管理支援に役立てたい

若い年代のうちにこういった学びの機会を得られてよかった

一人ひとり症状が異なることを理解し、お互いに支え合いたい

今後に向けて男性従業員にも聴講させたい

今後迎える更年期に向けて具体的な対策を知りたい

本会では年々女性の従業員数が増え、女性の管理職も半数を超えています。一方、2017～2019年にかけて、健康診断における脂質異常などの有所見率は上昇傾向に。これを踏まえて、従業員のヘルスリテラシー向上のためのWebセミナーを実施。月経や不妊症、更年期障害といった各ライフステージにおける女性の健康課題について、百枝幹雄先生にお話しいただきました。

管理職と女性従業員を対象としたWebセミナーには管理職45人中43人(うち女性19人)、女性従業員240人中211人が参加。実施後のアンケートでは、若年齢を中心に「理解が深まった」「健康管理に役立てたい」との回答が多くみられました。

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/>



本会の活動から

学術集会への参加等

- 第109回日本消化器病学会総会が4月6～8日、「人生100年時代、健康長寿を支える消化器病学を目指して」をテーマに長崎県長崎市で開催され、保健会館クリニック副所長の星野京子と消化器診断部長の川崎成郎が参加した。
- 第126回日本小児科学会学術集会が4月14～16日、「Globalな視点で子どもたちの未来を考える」をテーマに東京都品川区で開催され、検査研究センター担当理事の阿部勝巳とデジタル推進局部長の高橋政道が参加した。
- 第31回日本医学会総会2023東京が4月21～23日、「ビッグデータが拓く未来の医学と医療——豊かな人生100年時代を求めて」をテーマに東京都千代田区で開催され、検査研究センター長の久布白兼行と消化器診断部長の川崎成郎が参加した。
- 第96回日本産業衛生学会が5月10～12日、「強くしなやかな産業保健をめざして」をテーマに栃木県宇都宮市で開催され、検査研究センター長の久布白兼行と事業本部担当理事の大畠利彦、健康増進部長の菅原哲也、同部次長の加藤京子が参加した。
- 第50回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会が5月13～14日、「超音波魂で未来をひらく」をテーマに東京都千代田区で開催され、検診検査部の職員1人が参加した。
- 第64回日本臨床細胞学会総会（春期大会）が6月9～11日、「細胞でワクワクしよう——技術を極め、次世代に伝える」をテーマに愛知県名古屋で開催され、検査研究センター長の久布白兼行と母子保健検査部の職員4人が参加した。
- 第48回日本超音波検査学会学術集会が6月10～11日、「時空をこえる超音波——検査技術の

飛翔と伝承」をテーマに大阪府大阪市で開催され、検診検査部長の神宮字広明が参加した。

- 第62回日本消化器がん検診学会総会が6月30～7月2日、「集団のパラダイムシフト——効率的で効果的な消化器がん対策を目指して」をテーマに宮城県仙台市で開催され、放射線部の職員1人が参加した。

令和5年度理事会、評議員会を開催

本会の令和5年度第1回理事会（定例）が6月6日に開かれ、理事長の久布白兼行を議長に、「令和4年度の事業報告と収支決算」「定時評議員会の開催について」の議案が審議され、いずれも満場一致で決議された。

一方、6月22日に開かれた令和5年度第1回評議員会（定時）では、柴田昭二評議員を議長に選任し、「令和4年度の事業報告と収支決算承認の件」「任期満了に伴う（理事・監事）選任の件」に関する議案の審議が行われ、いずれも満場一致で決議された。

また同日、評議員会に続いて開かれた第2回理事会（臨時）では、業務執行理事の担当業務などが決議され、新体制が次のように決まった。

理事長＝久布白兼行、専務理事＝小川登（経理担当）、常務理事＝大畠利彦（事業本部担当）、常勤の理事＝阿部勝巳（健康支援センター担当）、前田秀喜（総務、デジタル推進局担当）、矢島晴美（検査研究センター担当）、理事＝佐藤智秀（東京都福祉保健局長）、松本和紀（東京産婦人科医会会長）、櫻林郁之介（予防医学事業中央会理事長）、北村邦夫（日本家族計画協会会長）、根本克幸（神奈川県予防医学協会理事長）、須賀万智（東京慈恵会医科大学環境保健医学講座教授）、監事＝小海正勝（高田・小海法律事務所弁護士）、中村寿孝（樋口会計事務所税理士）〈順不同〉

Seminar Information

第307回ヘルスケア研修会
**更年期に見られる症状と
 その対応**

講師 | 牧田 和也 氏
牧田産婦人科医院 院長

配信期間 | 2023年6月15日～9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

第308回ヘルスケア研修会
**安全に長く元気で働くために
 必要な体力とは**
 「安全体力®」機能テストと「アクティブ体操®」

講師 | 乍 智之 氏
JFEスチール株式会社西日本製鉄所(倉敷地区)
 安全健康室ヘルスサポートセンター

配信期間 | 2023年9月15日～12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

今年度のお弁当

人間ドックのお弁当 **彩食健美膳**

今年度のテーマは 「こころを整える食生活」

本会の人間ドックで提供しているお弁当「彩食健美膳」は、2021年の夏にスマートミールの認証を受けました。スマートミールは2年ごとに更新の審査があり、現在初めての更新申請中です。今年度も、たっぷりの副菜と種類豊富な主菜を彩り豊かに揃えています。人間ドックにお越しの際はぜひご賞味ください。

●お弁当のテーマ

人間ドックのお弁当「彩食健美膳」は、本会の管理栄養士と「懐石料理 塚越」の協議により、1年ごとに献立を変えています。今年度のテーマは「こころを整える食生活」です。

食生活がこころに与える影響を考えた時に、最初に思い浮かぶのは、ストレスが原因となって起こる過食や食欲不振、嗜好品の摂取量の増加などではないでしょうか。

また、朝食の欠食、深夜の食事といった不規則な食生活を送っている人たちは、そうでない人たちよりも抑うつ症状の発症リスクが高かったという報告もあります。このように、食生活とストレスは相互に影響し合う関係です。

食生活でまず心がけたいのは、できるだけ定期的に食事を摂ることです。食事のリズムが乱れると生活全体のリズムも乱れるようになり、心身の不調の一因となります。

最近ではストレスマネジメントの一つとして「マインドフルネス」が注目されています。マインドフルネスとは、頭に浮かんでくる雑多なことを整理し、今、目の前にあることに意識を傾けることです。それによって脳がリラックス状態になり、交感神経と副交感神経のバランスが整い、ストレス軽減につながるといわれています。

その一つの方法が、目の前の食事に意識を集中し、五感を使って食べる「マインドフルネスイーティング」です。普段、スマホやテレビを見ながら食事をされていませんか？ 時にはそれをお休みし、ゆっくりよく噛んで味わいながら食べてみましょう。

またストレスと関連している栄養素への関心も高まってきています。そこで今回のお弁当では、1食分の量や栄養バランスの目安になることを基本に、ストレス緩和に関係する栄養素を含んだ食材を使用しました。さらに味と香りのバリエーションを豊かにし、食感を楽しみながらよく噛んで召し上がっていただける献立となっています。



【献立】

- ・白米と十五穀米
- ・具沢山味噌汁
- ・チキンソテー野菜あんかけ
- ・かれのい漬け焼き
- ・卵焼き
- ・おからサラダ
- ・糸こんにゃくの山椒炒め
- ・ブロッコリーの辛子和え
- ・にんじんのバルメザンチーズ和え
- ・季節の果物

【栄養価】

エネルギー：688kcal
 たんぱく質：35.2g
 脂質：22.7g
 炭水化物：91.0g
 食塩相当量：3.0g
 副菜使用量：約210g

〈スマートミールとは〉

スマートミールとは、健康づくりに役立つ栄養バランスのとれた食事のこと。厚生労働省の「生活習慣病予防その他の健康増進を目的として提供する食事の目安」等に基づいて基準が設定されています。

スマートミールを継続的に健康的な空間で提供している事業者を認証する制度が、「健康な食事・食環境」認証制度（通称スマートミール）です。

スマートミールは、1食あたりエネルギー 450～650kcal未満、食塩相当量3.0g未満の「ちゃんと」と、1食あたり650～850kcal、食塩相当量3.5g未満の「しっかり」に分けられています。

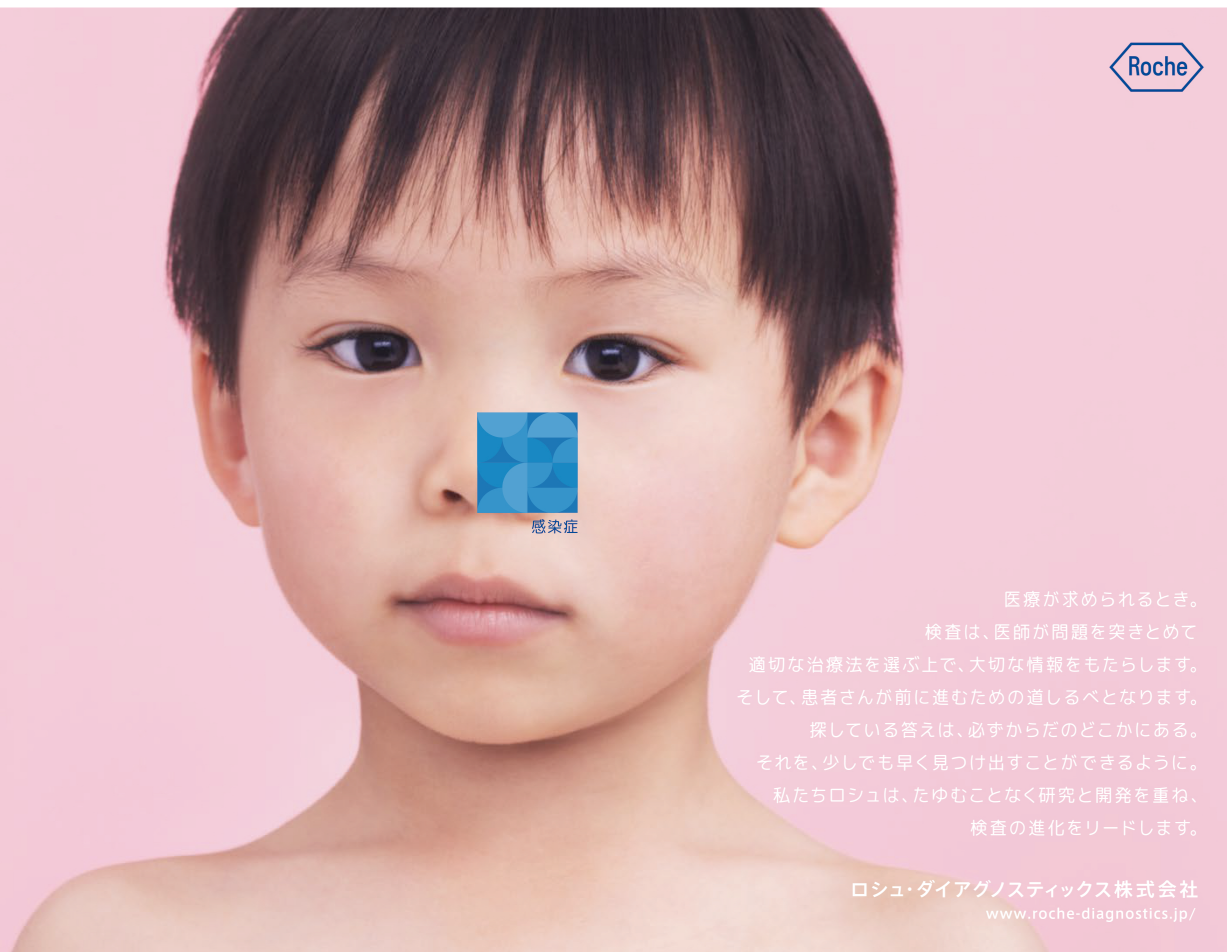
「彩食健美膳」は「しっかり」で申請中です。



お問い合わせ先

お弁当、セミナーに関することなどは健康増進部までお気軽にお問い合わせください。
☎03-3269-2171 / 平日10:00～16:00

答えは、からだから知っている。



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/

研究用試薬

SEKISUI

TREC/KREC/SMN1測定試薬

NeoSMAAT T/K/S

ネオスマート ティークイエス

TREC (T cell receptor excision circles) KREC (kappa deleting recombination excision circles) SMN1 (survival of motor neuron 1)

特徴

TREC、KREC、SMN1及び内部標準遺伝子としてRNasePの4つの遺伝子を同時に検出することができます。

乾燥濾紙血のパンチ片を直接試料とでき、核酸抽出などの前処理は不要です。

同梱のスタンダードを用いることで各遺伝子の定量が可能です。



製品内容

製品コード	製品名	測定回数	有効期間	貯蔵方法	
553578	NeoSMAAT T/K/S	240テスト	製造後7カ月間	-20℃以下	
	PCR反応原液				4mL×3
	酵素原液				1.6mL×1
	プラスミド濃度系列原液				80µL×4濃度×1
	コントロール濾紙血				Φ1cm×3濃度×1
	STD用ブランク濾紙血	Φ1cm×4spot×1			

※「NeoSMAAT」「ネオスマート」は積水メディカル株式会社の日本における登録商標です。

製造元

積水メディカル株式会社 【お問合せ先】コールセンター：0120-249-977

〒103-0027 東京都中央区日本橋二丁目1番3号 <http://www.sekisuimedical.jp/>

2022-0278



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 / 夏号

2023 SUMMER No.21

2023年7月15日発行 通巻第549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。