

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  
**夏号**  
2024 SUMMER  
No.25



新たに3疾患が加わり、23疾患が公費対象に!  
[特集] **新生児**  
**マスククリーニングの今**

よぼう医学

No.25

2024 SUMMER 夏号

2024年7月15日発行 通巻第553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1-2-1 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

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▶



**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

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。



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 SUMMER | No.25

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

## CONTENTS

### 特集

## 04 新たに3疾患が加わり、23疾患が公費対象に! 新生児マススクリーニングの今

12 睡眠学入門 快適な眠りにいざなうために  
子どもの健康な成長を支えるための睡眠習慣  
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

13 リレーエッセイ 感染症とともに生きる  
移民・移住者の健康・感染症対策  
李 祥任 結核予防会結核研究所臨床疫学部 主任  
(兼任) 入国前結核スクリーニング精度管理センター 主任

14 ニューノーマル 口腔ケアはどう変わる?  
フッ化物の有害性や懸念点  
西 真紀子 歯科医師

15 女性が抱える健康問題とその予防  
避妊や月経痛緩和で  
女性ホルモン剤の使用が急増!  
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!  
テレワークを快適に

17 [管理栄養士コラム]  
この数字はなんでしょう?  
25g → WHOが推奨する1日の糖類摂取量

18 [健康運動指導士コラム]  
筋肉の働きと運動  
立ち姿勢を安定させる腓腹筋

19 おすすめの一冊  
山極寿一、鈴木俊貴  
『動物たちは何をしゃべっているのか?』  
勝部まゆみ ジョイセフ 代表理事・理事長

20 始めています! 健康経営  
本会の取り組みを紹介します

22 本会の活動から

23 拡大新生児スクリーニング検査

24 人間ドックのお弁当「彩食健美膳」

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

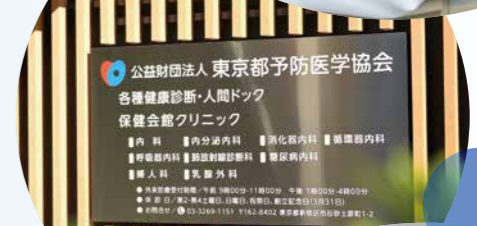
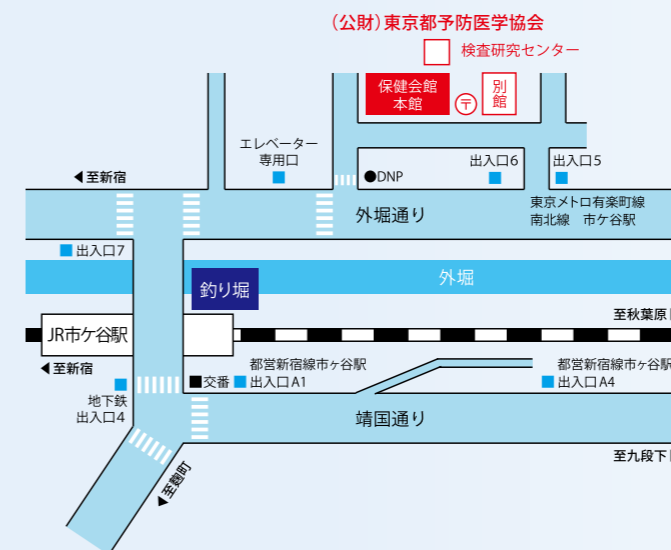
※診療スケジュール等を変更する場合がございます。最新情報はホームページをご覧ください。

## 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





## 東京都福祉局からのメッセージ

# 早期発見・早期治療のための検査をすべての新生児に

### 早期に発見・治療できる疾患が増加

日頃から、都の子供・子育て施策にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

先天性代謝異常等検査は、疾病を早期に発見し、早期に治療を行うことで障害を予防することを目的に、これまで20疾患を対象として検査を実施してきました。

近年、早期発見・早期治療が可能となった希少難治性疾患が増加しており、国も、令和5年度から重症複合免疫不全症（SCID）と脊髄性筋萎縮症（SMA）の2疾患について、モデル的に検査を行う実証事業を開

始したところです。

こうした疾患は、発症頻度が希少でも、発症した場合は重篤な疾患となるため、新生児全員に対するスクリーニング検査により、早期発見・早期治療につなげることが重要です。

### 3疾患を公費負担に追加

このため都は、国の実証事業の対象であるSCIDとSMAに加え、これらと同時に検査結果が判明するB細胞欠損症（BCD）の計3疾患について、本年4月から新たに公費負担として検査を開始いたしました。

また、ライソゾーム病（LSD）の一部疾患など、検査対象に追加すべ



山口 真  
東京都福祉局長

き疾患についても、専門医の意見等を聴きながら検討を進めております。

すべての新生児が、早期発見や早期治療により、治療効果が高いとされる疾患について検査を受けられるよう、先天性代謝異常等検査の一層の充実に取り組んでまいります。

引き続き、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



## 本会からのご挨拶

# 新生児マススクリーニング検査の拡充を進めます

### 1974年から検査を開始

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新生児マススクリーニングを開始し、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きました。

2023年4月からは20疾患に加えて「拡大新生児スクリーニング」としてライソゾーム病の4疾患（ファブリー病、ポンペ病、ムコ多糖症Ⅰ型、ムコ多糖症Ⅱ型）と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）について任意による検査を開始しました。

一方、2023年12月22日、こども家

庭庁の子ども未来戦略として、子ども・子育て支援「加速化プラン」が閣議決定されました。その中で新生児マススクリーニング検査の対象疾患拡充について、早期の全国展開に向けた支援を行うことが盛り込まれています。

### 精度管理に留意しつつ対象を拡充

東京都は、2024年4月からさらに3つの疾患、SCID、BCD、SMAを新たに検査対象に追加することを決定しました。都はこども家庭庁の「新生児マススクリーニング検査に関する実証事業」に参加し、検査によって得られた実証データをこども



久布白 兼行  
東京都予防医学協会 理事長

家庭庁およびこども家庭庁の研究班（但馬班）に提供することが公表されています。本会は従来の20疾患にSCID、BCD、SMAの3疾患を加えた計23疾患を対象に、公費で検査を開始したところです。

今後、本会は公費の23疾患の検査ならびに任意によるライソゾーム病の検査を精度管理に留意しながら進めてまいり所存です。どうぞよろしくお願い申し上げます。



「特集」

新たに3疾患が加わり、23疾患が公費対象に！

# 新生児マススクリーニングの今

生まれながらの病気のために重い障害を抱えたり、命を失ったりする赤ちゃんを、早期発見・早期治療で救いたい。本会はそんな思いで1974年に新生児マススクリーニングを開始し、検査の拡充に努めてきました。今年度からは、脊髄性筋萎縮症・重症複合免疫不全症・B細胞欠損症の3疾患の検査が新たに公費負担となり、23疾患のスクリーニング検査が無料で受けられるようになっていきます。今号では、関係者からのメッセージや新たに加わった疾患の実際をご紹介します。

## Index

- P5 | 東京都福祉局からのメッセージ  
早期発見・早期治療のための検査をすべての新生児に  
山口 真  
東京都福祉局長  
本会からのご挨拶  
新生児マススクリーニング検査の拡充を進めます  
久布白 兼行  
東京都予防医学協会 理事長
- P6 | 関連団体からのメッセージ  
尾崎 治夫  
東京都医師会 会長  
松本 和紀  
東京産婦人科医会 会長  
埴 佳生  
東京小児科医会 会長  
大山 有子  
SMA(脊髄性筋萎縮症)家族の会 会長  
木村 俊  
PIDつばさの会 理事長
- P8 | 新たに加わった疾患  
脊髄性筋萎縮症(SMA)  
齋藤 加代子  
東京女子医科大学ゲノム診療科 特任教授  
原発性免疫不全症(PID)  
今井 耕輔  
防衛医科大学小児科 教授
- P10 | 本会の取り組み

## 早期治療開始のために 啓発活動を行います

### 子どもたちの 明るい未来に貢献

今年度から、従来の「新生児マススクリーニング検査」に加え、公費負担で新たな3疾患（脊髄性筋萎縮症・重症複合免疫不全症・B細胞欠損症）のマススクリーニング検査が施行されることになりました。

早期発見によるこれらの疾患への対応は、当該疾患の子どもたちの明るい未来に貢献できるはずです。

とはいえ、検査結果が活用されず、診断に結びつかなければ治療開始が

遅れる可能性があり、結局、検査疾患の追加も宝の持ち腐れになってしまいます。ましてや、早期の治療介入が必要な疾患もあり、検査結果の迅速な判断、それに伴う早期の治療開始は必須です。

### 他科との連携強化で 取り組みの充実を図る

小児科医会としては新生児マススクリーニング検査に新たに加わった3疾患、加えて従来から検査が行われている疾患について小児科医や一般の方向けの啓発が重要だと考えて



埴 佳生

東京小児科医会 会長

います。

具体的には小児科医や医療関係者に向けて、ホームページ、学術講演会、当会雑誌などを用いて、一般の方には市民公開フォーラムやホームページを通じて情報発信を行っていきたくと考えています。さらに、産婦人科を含めて、他科との連携強化によりスクリーニング検査の啓発と充実を図っていく所存です。

## 最も早期の 予防医療・検診事業

### 健診事業の充実 力を入れています

現在、東京都医師会も生涯を通じた予防医療、すなわち周産期から老年期に至るまで、連続した健診事業の充実には行政とともに力を入れているところです。

新生児マススクリーニング事業は、数は少ないものの一見正常に見えて、種々の代謝異常を抱えて生まれてくる新生児に対して、症状が現れないうちにチェックするという、ある意味では最も早期に行われている予防医療・検診事業といえるでしょう。

今まで20の疾患についてマススクリーニングが行われていましたが、東京都予防医学協会が拡大新生児スクリーニング検査（有料）として行われていた7疾患のうち、2024年度からは新たに3つの疾患（脊髄性筋萎縮症、重症複合免疫不全症、B細胞欠損症）がこの事業に加わって、23の疾患について無料で受けられるようになりました。

2023年10月には、B細胞欠損症の一つであるX連鎖無ガンマグロブリン血症の患者が東京都で初めて見つかり、無症状のまま治療を開始できたということで、この事業の重要性が証明されています。



尾崎 治夫

東京都医師会 会長

### 今後の事業展開に 期待します

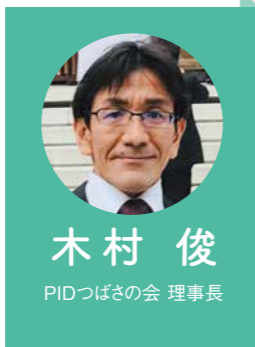
少子化が進む中、こうした事業を通じて未然に疾患の発症を防いでいく取り組みは極めて重要であり、東京都予防医学協会の今後の事業展開、継続、発展を大いに期待します。

## 公費検査対象への追加を 大変喜ばしく思います

このたび新生児マススクリーニング検査に追加された重症複合免疫不全症（SCID）およびB細胞欠損症（BCD）は原発性免疫不全症候群（PID）の一種です。当会は1991年の発足以来、PID患者と家族のQOL向上をめざしてさまざまな活動を行ってきました。

PIDは生まれつき免疫系の機能がうまく働かない病気の総称です。多くのPIDでは感染症に罹りやすいこと、そして、感染症が重症化しやすいことが特徴です。希少な疾患ゆえに診断が難しく、診断時には反復する感染症によって呼吸器などに不可逆なダメージを受けQOLが低下していることも珍しくありません。患者のQOLの向上には早期診断、そして早期の治療開始が不可欠です。

SCIDおよびBCDが公費検査の対象へ追加されたことで、いち早く診断が可能になったことを大変喜ばしく思います。将来的にはより多くのPIDが新生児マススクリーニングで診断可能となることを祈ってやみません。



木村 俊

PIDつばさの会 理事長

## 難病が難病でなくなる 世界への確実な一歩

「SMA（脊髄性筋萎縮症）家族の会」\*は、SMA患者・家族を中心に1999年に創設され、医療アドバイザー等を含めた約300組で構成されています。会員相互の知識および経験の共有、SMAに特有の問題解決や治療研究の促進等を目的に活動を継続し、今年で25周年を迎えます。

SMAは重度の身体機能障害を伴う難病ですが、2017年以降、新薬が次々と発売され、早期（未発症含む）に治療を行うことで症状を防ぎ、予後の劇的な改善を期待できるようになりました。一方で、2万出生に1人という希少疾患のため早期発見が非常に困難で、診断の遅れによる症状の進行が著しいことが課題です。

検査の公費化は、難病が難病でなくなる世界への確実な一歩です。すべての新生児に無償で検査が提供され、SMAの赤ちゃんを一人も取りこぼすことなく早期治療につなげ、健やかな成長を見守っている社会になることを願ってやみません。

\*SMA家族の会のホームページ「チームいっちに」には、検査陽性者の家族向けの説明資料や、早期治療に至った赤ちゃんの保護者体験などを掲載。https://smahpproject.wixsite.com/nbs12



大山 有子

SMA（脊髄性筋萎縮症）  
家族の会 会長

## 実証事業の成功を 切に期待

### 新たに3疾患が加わる

東京都福祉局子供・子育て支援部より、東京都医師会を通じて東京都先天性代謝異常等検査における対象疾患に2024（令和6）年4月から3疾患を都独自に加えるとの通知がありました。

東京都は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疾患に加え、こども家庭庁の新生児マススクリーニング検査に関する実証事業へ参加と、その精査医療機関を募集

するとのことでした。東京都予防医学協会はこの実証事業へ協力され都民と医療機関の信頼を勝ち得てくださるものと確信いたしております。

### 発症前治療で 救命が可能に

SCIDは5万人に1人の発症率ですが重症感染症の罹患率が高く、BCDはBリンパ球ができないため抗体産生ができず非常に易感染性です。SMAは2万人に1人の罹患率で全身の筋力低下を起こします。いずれも無治療であれば1から2歳頃までには死亡する可能性が高いとさ



松本 和紀

東京産婦人科医会 会長

れていますが、このスクリーニング検査により発症前に治療開始できれば救うことが可能となり、その意義は計り知れません。

この度の実証事業によりその有効性が実証されますことを切に期待しております。東京産婦人科医会会員の分娩取り扱い施設におかれましては、その意義を十分にご理解の上ご協力賜りますようお願いする次第です。

新たに加わった疾患

# 脊髄性筋萎縮症 (SMA)

脊髄性筋萎縮症とは

運動神経細胞の変性により筋肉が動か

なくなる疾患です。SMN1遺伝子の変化による運動神経の生存に必要なSMN蛋白質の欠乏が原因です。

I型は新生児期から乳児期に発症、次第に手足を動か

せすミルクも飲めず、呼吸筋も動かず人工呼吸器なしでは2歳までに95%が死亡します。II型は生涯立ち、歩くことができ

ません。III型では次第に歩けなくなり多くは車椅子の生活となります。IV型は成人発症です。

患者さんの83%は2歳までの発症です。日本



執筆 齋藤 加代子

東京女子医科大学  
ゲノム診療科 特任教授

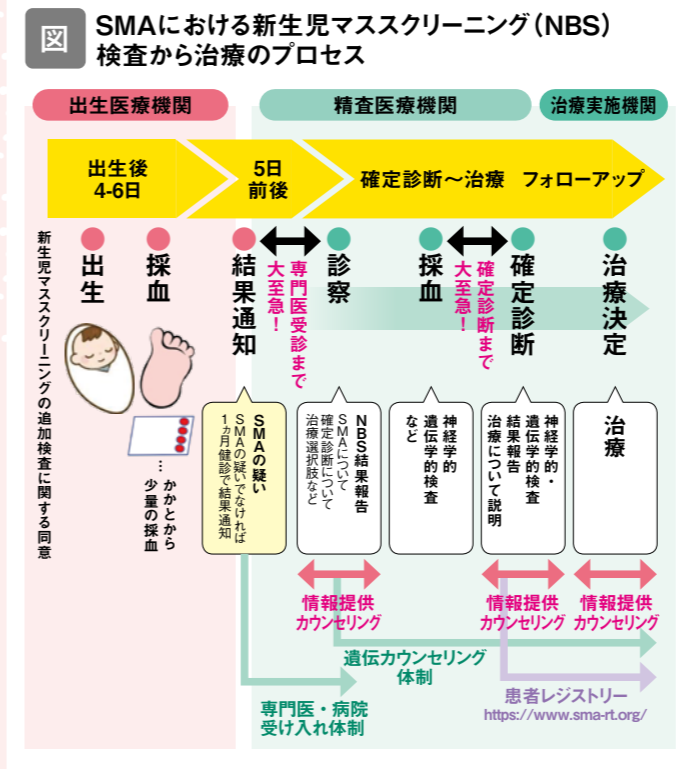
1976年東京女子医科大学卒業、1980年同大学院臨床医学系小児科学修了、同小児科助手。1999年同小児科講師、助教授を経て、教授。2001年同大学院先端生命科学系専攻遺伝子医学分野教授。2004年同遺伝子医療センター教授・所長。2016年同副学長。2017年同名譽教授、ゲノム診療科特任教授。現在に至る。

今後の課題と展望

NBS検査提供機関において、保護者にあらかじめ説明することは当然で必須です。十分な説明なしに赤ちゃんがNBS検査で陽性の場合には、保護者は受容しがたくなる可能性があります。速やかな確定診断——遺伝学的検査が必要です。

診断が確定した際には、遺伝カウンセリングを含む疾患・治療に関する情報提供、疾患への対応・支援などが重要です。治療開始までの期間（時間）がその赤ちゃんの運動発達後に影響します。治療開始までを可能な限り早くすること、理想的には1週間以内、現実的には生後1ヵ月までの治療が目標です。

新生児期に遺伝子治療を受けても成人まで効果が続かないか危惧されています。経過観察をして発病した時に治療をすればよいのか、未だコンセンサスはありません。このような問題点を認識し、多施設で共有し、解決するためには、NBS陽性者の全例登録と長期にわたる観察、長期サーベイランス体制が求められます。著者らは国の難病プラットフォームと連携したSMA登録組織SMART Consortium (https://www.smart.org) を立ち上げて、登録の方や主治医との連携の体制を作っております。



近年、3種類の薬に健康保険適用が認められ、治療と発症予防が可能となり、発症前に治療を受けた児が順調に成長・発達するようになりました。

新生児スクリーニング (NBS) 検査の目的と意義

SMAの治療開発により、早期発見・治療の重要性が認識され、発症前または発症後1週間以内の治療が理想とされます。しかし、臨床現場では見落とされてしまう場合も少なくありません。発症前の診断・治療のためにはNBS検査が有効です(図)。

新たに加わった疾患

# 原発性免疫不全症 (PID)

SCID・BCDとは

重症複合免疫不全症(SCID)は、T細胞欠損による疾患であり、抗体産生不全症も伴うため、「複合」免疫不全症と呼ばれています。B細胞欠損症(BCD)は、抗体産生を担うB細胞が欠損している疾患で、代表的な疾患がブルトン型X連鎖無γグロブリン血症(XLA)です。それぞれの原因遺伝子は、20種類以上あるいは10種類以上知られています。SCID全体としては、約5万出生に1人の疾患であることが、アメリカなどの新生児スクリーニングの結果、明らかになっていますが、BCDの真の頻度は不明です。

SCIDは、根治療法である造血細胞移植なしには、1歳までに命を失う予後不良の疾患であり、BCDは、乳幼児期に、細菌・ウイルスの反復・重症化を来す疾患です。SCIDに対しては、骨髄移植、臍帯血移植などの造

血細胞移植が有効であり、BCDに対しては免疫グロブリン補充療法が有効です。

スクリーニング検査の目的と意義

SCID、BCDを代表とする原発性免疫不全症(PID)は、感染症に罹患することで診断につながりますが、重症感染症を来し、ICUに入室する子や、反復感染症で耳鼻科通いをしている子などを見ても、よほど知識がないとPIDを疑わないのではないかと思います。さらに、生ワクチンであるロタウイルスワクチンやBCG、麻疹・風疹・水痘・おたふくかぜワクチンは、健康者には有益ですが、SCID、BCD患者にとっては有害です。また、最初の感染が、ニューモシチス肺炎やCMV感染症、肺炎球菌感染症だった場合、命に関わります。こうした感染症を避け、安全に造血細胞移植を行



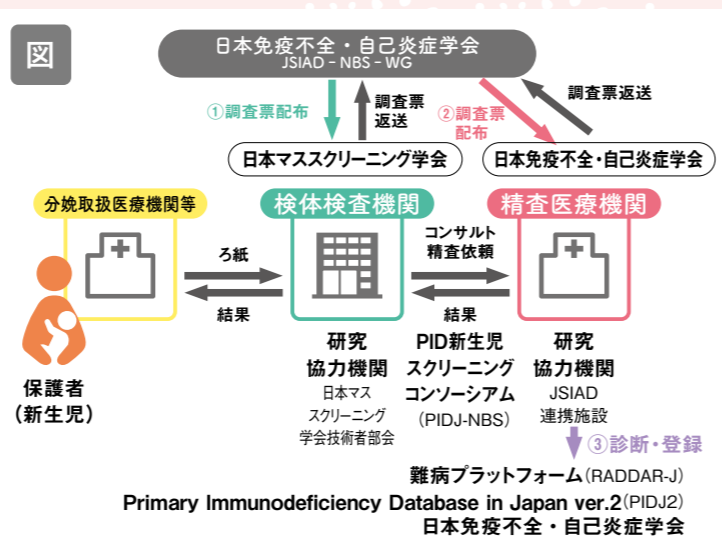
執筆 今井 耕輔

防衛医科大学校  
小児科 教授

1992年東京医科歯科大学医学部卒業、小児科入局。2001年よりフランス国立衛生医学研究所研究員、2004年より防衛医科大学校小児科助手・医療情報部副部長。2011年より東京医科歯科大学茨城県小児・周産期地域医療学准教授。2022年より防衛医科大学校小児科 教授。

今後の展望

2011年、ニューヨークで行われた国際患者会で、野々山恵章防衛医科大学小児科名誉教授は次のように演説されました。「免疫不全症の子が感染症なしに診断され、遺伝子治療を受ける未来を私は夢見ている」と。その夢の半分が、さまざまな方々のご協力により日本でも実現しつつあります。全国でのスクリーニングの実現、そして遺伝子治療の実現に向けて、研究と社会実装を若い世代とともに進めていき、患者さんたちの予後の向上につなげたいと思います。





# 本会の取り組み

## 2023年度にスタートした 拡大新生児スクリーニング検査の 成績と今後の展望について



### 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。

本検査で発見される病気は、生まれてから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いため、本検査を受検して初めて早期診断、そして治療に結びつけることが可能となります。2023年度に本会が導入した対象疾患は、ライソゾーム病（LSD）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）のうち重症複合免疫不全症（SCID）

（CID）とB細胞欠損症（BCD）、そして脊髄性筋萎縮症（SMA）です（表）。それぞれの病気の国内の発生頻度は1万人から10万人に1人と稀な病気ですが、知らずにいると、救命が困難になったり、障害を来す場合がある重篤な病気です。病気の詳しい解説は本誌（2020年・2022年・2023年夏号で特集）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。

検査の導入にあたり2年間の試験研究を実施し、検査の精度ならびに診断・治療開始までの体制の適正性を検証しました。そして、2023年4月より有償（オプショナル）による拡大新生児スクリーニング検査を開始しました。今回、有償検査開始から1年間の検査成績と今後の展望について述べたいと思います。

### 検査の受託状況

本検査は、本会が産科医療施設から検査を受託契約のうえ、検査費用は保護者負担で実施しています。検査には、

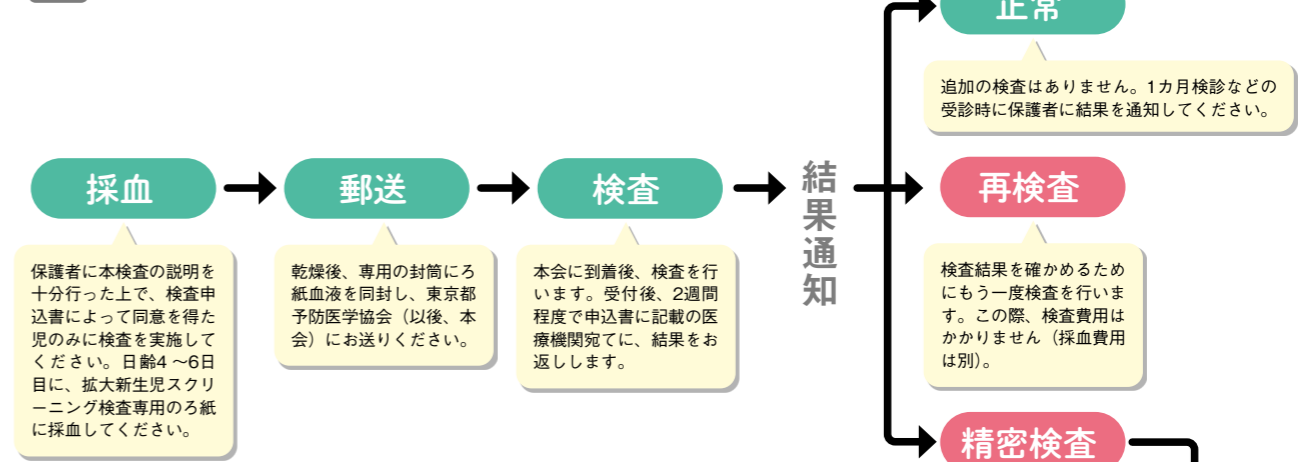
赤ちゃんのかかとから採取した血液を専用のろ紙に染み込ませて乾燥させた「乾燥ろ紙血液」を使用します。公費の新生児マススクリーニングでは都内で分娩を行う200もの産科医療施設

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国内発生頻度

疾患名	発生頻度	
ライソゾーム病 (LSD)	ファブリー病**	1:1万
	ボンベ病	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 (PID)	重症複合免疫不全症 (SCID)	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) (BCD)	1:10万
脊髄性筋萎縮症 (SMA)	1～2:10万	

※男児のみ検査  
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 <https://jsimd.net>  
日本小児内分泌学会 <https://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。

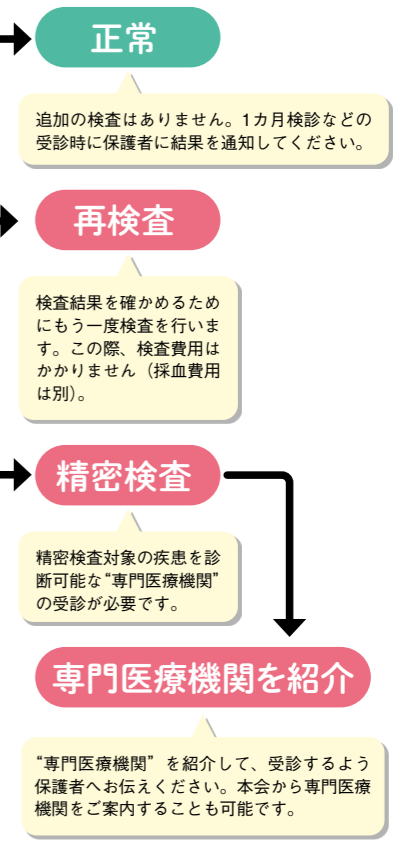
### 検査の流れ



### 検査数値に影響を与えるため以下の注意点を御守りください

- 採血について**
  - ▶かかとから専用ろ紙に直接血液を滴下してください。
  - ▶ヘパリンコートされた毛細管などを使用した血液採取はおやめください。
- 郵送について**
  - ▶採血・乾燥後、申込書兼専用ろ紙を24時間以内に郵送してください。

### 結果通知



### 検査成績

から乾燥ろ紙血液が送られてきますが、2024年3月末の時点でその半数、100施設（50%）から検査を受託し、2万4675人の新生児の検査を実施しました。

ろ紙血液中の微量成分を検査するにあたり、LSDでは各疾患の原因となる酵素の働きの強さ（酵素活性）をタンデム質量分析計という分析装置で測定します。また、PID、SMAの検査は、新型コロナウイルス感染症によって知られるようになったPCR検査を応用した方法により測定します。

その結果、対象となる疾患で再検査<sup>\*1</sup>となった児が202例（再採血率0・82%）で122人に1人の割合であり、精密検査<sup>\*2</sup>となった児が57例（精査率0・23%）で433人に1人の割合でした。

この精密検査の内訳はLSDが40例、PIDが16例、SMAが1例でした。開始から1年余りで、この中から合計5例の患児（ボンベ病、ムコ多糖症I型、SCID、B細胞欠損症、SMA各1例ずつ）が発見されました。これらの中には、治療開始までの日数が後に大きく影響する病気もありますが、専門医療機関との密な協力体制によって、早期に診断されて無症状のうちに治療が開始されました。

### 今後の展望

私たちが掲げる「失わずにすむ命を救う」ミッションを達成するためには、オプショナルによる限定的な集団にスクリーニングを行うのではなく、生まれてくるすべての赤ちゃんに対し平等に検査が実施されることが望まれます。特集に掲載されている通り、PIDとSMAは、東京都の全国的にも先進的な政策により、2024年4月から都内で出生したすべての赤ちゃんについて公費による検査が開始されました。対象疾患の拡充は大変喜ばしいことであり、有償検査のまま継続となったLSDについても、東京都では公費化に向けて検討を進めています。こうした取り組みは、本誌（2024年春号）でご紹介した「東京都新生児スクリーニングコンソーシアム」などで協議されており、医療機関、行政、私たち検査機関がともに手を取り合って公共の福祉に大きく貢献できるシステムを作り上げようとしています。すべての赤ちゃんが健康に育つことを願って、私たちはこれからも検査精度や新生児スクリーニング全体の質的向上をめざして全力で取り組んでまいります。

母子保健検査部  
小児スクリーニング科  
渡辺和宏、石毛信之

\*1 1回目の検査で目安となる基準を超えたため、もう一度確認のために行う検査  
\*2 専門医療機関で行う詳しい検査

# 睡眠学入門

快適な眠りにいざなうために

## 第25回 子どもの健康な成長を支えるための睡眠習慣

最近、大リーグ・ドジャース所属の大谷翔平選手の活躍に国民が魅了される日々が続いていますが、彼は幼少の頃から睡眠を大切に、前回のWBCではチームメイトとの懇親会より自身の睡眠時間を優先するほど、と報道されています。

子どもたちの健康にとって重要な睡眠。春号で触れた「健康づくりのための睡眠ガイド2023」\*に基づき、今回は子どもの睡眠に焦点を当ててお話しします。

以前に本誌で紹介した通り、日本人の睡眠時間は海外と比べて短く、未成年者においても同様です(2018年夏号)。2014(平成26)年に行われた調査を見ても、中学・高校と進学するにつれ夜更かしをする傾向が高まり、睡眠不足になっています。子どもは夜更かしの背景には、まず成長に伴

い自然と生じる生理的な変化があります。思春期に入ると、睡眠ホルモンであるメラトニンの分泌が遅れ、これが夜遅くまで起きている原因となります。加えて、部活動や勉強、友達とのつき合い、デジタル機器の使用など、夜遅くまで活動することが増え、登校するために朝早く起きなければならず、睡眠不足が常態化し、睡眠負債が生じることとなります。

睡眠は、ただ休むだけでなく、脳やからだを成長させるためにも欠かせない役割を果たしています。一方、睡眠不足の改善は、心身の健康維持だけでなく肥満の予防、抑うつ傾向の軽減、学業成績の向上にもつながります。

米国睡眠医学会は、1〜2歳児は11〜14時間、3〜5歳児は10〜13時間、小学生は9〜12時間、中学生と高校生は8〜10時間の睡眠を推奨しています

(図)。夜更かしの対策として、乳幼児については、親の睡眠習慣が子どもに大きく影響するため、家族全体で早寝早起きの習慣を身につけることが望ましいです。そして学童期になると、子ども自身で睡眠時間を管理するようになり、親が適切な睡眠時間の確保を助け、友達との遊び時間が睡眠時間を侵食しないよう調整することが重要です。

思春期以降では、まず朝日を浴びることで体内時計をリセットすること、適切な朝食を摂ることが大切です。また、運動を日常に取り入れることで、夜はぐっすり眠りにつきやすくなります。さらに、スマホなどデジタル機器の使用は夜間2時間以内に抑えることが推奨されています。

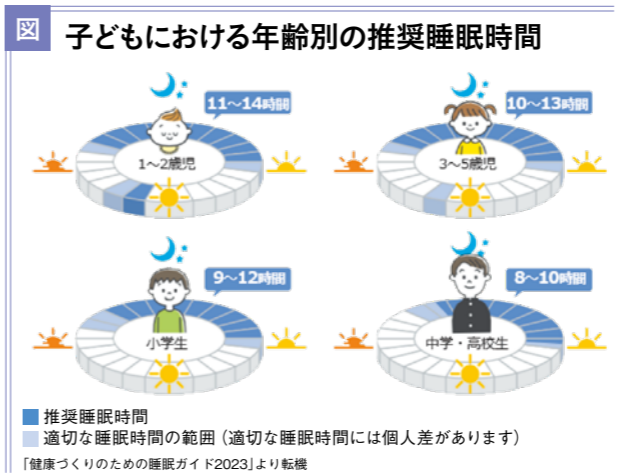
子どもの健康な成長を支えるためには、適切な睡眠習慣の確立が欠かせません

【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。



せん。成人してからの睡眠習慣にも大いに影響します。一度ご家族内でも話し合ってみてください。

\*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/001254003.pdf



リレーエッセイ

vol. 12

感染症とともに生きる

●企画／堀 成美(感染対策ラボ 代表)

## 移民・移住者の健康・感染症対策 入国前結核スクリーニングをめぐる

日本における人口10万対の年間結核罹患患者数は、2021年に9.2人となり、同年、結核の低まん延国(人口10万対10人未満)となりました。しかし近年、新登録結核患者数における外国出生者の割合は増加傾向にあります。日本で結核というと、高齢者のイメージが大きいと思いますが、20代の新登録結核患者数(2022年)の約8割は外国出生者です。外国出生結核患者の出生国の約8割は、アジア6カ国で占められています。

私は、約20年前から日本における移民

の健康支援に関わりを持っていますが、移民と結核の課題に深く関わろうようになったきっかけは、2017年に勤めていた国立国際医療研究センターでのことです。増加していた外国出生結核患者の診療に日々対応される呼吸器内科の先生方から知見をお聞きし、医療従事者側も患者側もさまざまな負担を抱えている日本の状況において、現場や社会に役立てる研究をしたいと思い、先生方と研究事業を立ち上げたことに始まります。

その後、私は2020年から結核研究所において、外国出生者の結核対策に資するための研究や事業に取り組んでいます。外国出生者の結核に関わる課題は、保健医療の関係者だけで解決できるものではなく、社会全体や国、そして国境を跨いで取り組むことが必要な課題であると実感しています。

◆ ◆ ◆

最近の私にとって重要な業務の一つは、入国前結核スクリーニング精度管理センター\*の業務で、日本政府による新しい制度に開始前(2024年5月現在)の準備期間から関わるといって大変貴重な経験を積んでいます。

◆ ◆ ◆  
入国前結核スクリーニングは、日本で結核患者数の多い6カ国の国籍を有し、中長期滞在しようとする方を対象に、日本入国前に母国で活動性結核に罹患していないことを明らかにするための制度です。

◆ ◆ ◆  
私は、日本で発病した外国出生結核患者の方々に、結核の診断前から、診断後の治療期間、治療後、という過程の中でさまざまな関わる機会があります。日本における外国出生結核患者は、若年成人が多いことが特徴です。こうした方々が来日して間もない時期に、不慣れた異国で結核を発病すると、医療に関する情報や支援の不足、特に言語の壁によって、早期の医療アクセスが困難で、結核の診断に時間がかかる環境に置かれやすいです。この観点からも、入国前結核スクリーニングは、移住者が国境を越える前に、母国で活動性結核の早期発見・早期治療を促進することに役立ち、移住者が日本で健やかに社会生活を送るために役立つと思います。

◆ ◆ ◆  
今後の本制度の動向にぜひ注目ください。なお、日本の入国前結核スクリーニングは、潜在性結核のスクリーニングは含まれません。そのため、本制度が開発された後も、引き続き国内各地における結核健診・対策の継続・強化が重要と考えています。

\*厚生労働省による「日本入国前結核スクリーニング精度管理事業」を受託して実施するため、2020年4月に結核研究所内に新設。



執筆者

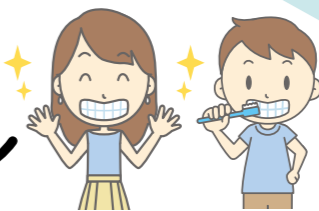
李 祥任

りさんいん

結核予防会結核研究所 臨床疫学部 主任  
(兼任)入国前結核スクリーニング精度管理センター 主任

University of New South Wales, Sydney (公衆衛生学修士)、順天堂大学大学院(医学博士)卒業。看護師として都内病院勤務後、グローバルヘルスの実務や研究に従事。国立国際医療研究センター呼吸器内科客員研究員、Migrant Health Action Network (MIHAN)代表。

# ニューノーマル 口腔ケアはどう変わる?



[執筆者]  
西 真紀子  
にし まきこ

歯科医師  
教育学士、Master of Dental Public Health,  
PhD (アイルランド)、NPO法人「科学的な  
むし歯・歯周病予防を推進する会」(PSAP)  
理事長

[共同執筆]  
Downen  
Birkhed

ドーン・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

第17回

## フッ化物の有害性や懸念点

フッ化物がむし歯予防に大変有効であることは本連載を通して繰り返し述べてきましたが、フッ化物の有害性や懸念点といったマイナスの側面はどうでしょうか。どんなものでも過剰に摂ればからだに害があり、水さえも飲み過ぎると亡くなることがあるように<sup>1)</sup>、過剰なフッ化物摂取による中毒も存在します。それは急性と慢性に分けられます。

急性中毒は非常に過剰量のフッ化物を急激に摂ることによって起こり、吐き気、嘔吐、腹痛、下痢、骨の痛み、そして稀ですが死に至ることもあります<sup>2)</sup>。非常に過剰量のフッ化物を慢性的に摂ると、骨のフッ素症が起こることがあります。症状として非常に稀ですが、関節痛、関節のこわばり、骨が弱くなる、筋肉減少、神経障害を引き起こします。歯が顎の中

で形成中のお子さんが過剰に摂ると、歯のフッ素症が起こる可能性があります<sup>3)</sup>。これは軽度ならば問題なく、エナメル質に白い線や斑ができる程度です。重度になると褐色に変色し、表面の形も変わります。このような害が及ばないように、年齢別に1日ごとのフッ化物摂取制限量が決められています(表)<sup>2)</sup>。ご家庭で日常的に使用するフッ化物製品はこの制限よりずっと少ないことがわかります<sup>4)</sup>。



急性中毒と慢性中毒の他に、近年、さまざまな健康状態(がんや認知機能など)とフッ化物の使用を関連づける懸念が生じていますが、現在のところ、これらの研究結果は一貫しておらず、因果関係を支持する科学的エビデンスは得られていません<sup>5)</sup>。

フッ化物も恩恵とリスクのちょうどよいバランスのところで利用することが重要です。その点、フッ化物配合歯磨剤や洗口剤は、長い歴史の中で適正な濃度がよく考慮されています。反対に使わないリスクが高く、実はフッ化物を使用しない歯磨きはむし歯予防に結びつかないということがわかっています<sup>6)</sup>。このことはもしかしたらフッ化物のマイナス面よりも一般に知られていないかもしれませんね。



また、健康被害の可能性のある「フォーエバーケミカル」や「永遠の化学物質」と呼ばれる有機フッ素化合物(PFAS)は、むし歯予防に使われる上述の無機フッ素化合物とは全く異なる物質です<sup>7)</sup>。ただ、デンタル製品の中には一部のデンタルフロスなどに、物性の向上のためにPFASを使用しているものがあります<sup>8)</sup>。歯科界でさまざまな議論がある中<sup>9)11)</sup>、米国歯科医師会の見解は、市販のフロスを使用しても大丈夫であるとのこと<sup>12)</sup>。スウェーデンでは飲料水中のPFASの規制がニュースになっていますが、デンタル製品中のPFASについての公式見解はありません<sup>13)</sup>。

参考文献1)~13)はこちらから▶



# 女性が抱える 健康問題とその予防

第14話

## 避妊や月経痛緩和で女性ホルモン剤の使用が急増!

日本家族計画協会が「第9回男女の生活と意識に関する調査」の結果を発表しました。2002年からスタートしたこの全国調査は、2016年の第8回調査以降7年ぶりとなりますが、いくつかの特筆すべき点が明らかになりました。その一つが、避妊や月経痛緩和に効果を発揮する低用量の女性ホルモン剤の普及率が予想以上に増加していたことです(表)。

この逆転現象については原因を追究する必要があります。なお、ここでの「女性ホルモン剤」とは、質問紙では、「避妊を目的とした低用量ピル(OC)と月経困難症治療薬である低用量エストロゲン・プロゲステン製剤(LEP)のことをいう」とのただし書きが付記されています。

「避妊を目的とした低用量ピル(OC)と月経困難症治療薬である低用量エストロゲン・プロゲステン製剤(LEP)のことをいう」とのただし書きが付記されています。

「いつも避妊している」「避妊したり、しなかったりしている」と回答した女性に、現在の避妊法(2つまで選択)を聞くと、いつものように男性用コンドームが86.4%と突出していますが、第2位が女性ホルモン剤(16.0%)、第3位が膈外射精(13.0%)と続きます。16年調査では、女性ホルモン剤4.2%、膈外射精19.5%でしたから、

この逆転現象については原因を追究する必要があります。なお、ここでの「女性ホルモン剤」とは、質問紙では、「避妊を目的とした低用量ピル(OC)と月経困難症治療薬である低用量エストロゲン・プロゲステン製剤(LEP)のことをいう」とのただし書きが付記されています。

「避妊を目的とした低用量ピル(OC)と月経困難症治療薬である低用量エストロゲン・プロゲステン製剤(LEP)のことをいう」とのただし書きが付記されています。



[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。

表 「いつも避妊している」「避妊をしたり、しなかったりしている」人の現在の主な避妊法(2つまで選択)(女性)

年	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2023
総数	490	471	461	406	411	310	262	261	169
男性用コンドーム	70.8	70.1	82.8	82.0	80.6	80.6	85.5	82.0	86.4
膈外射精法	15.1	16.8	17.0	13.3	18.7	17.4	16.0	19.5	13.0
オキノ式避妊法	3.7	3.0	3.2	3.4	3.6	5.2	6.1	7.3	3.0
女性ホルモン剤*	1.0	1.3	1.2	5.7	3.4	3.5	4.6	4.2	16.0
不妊手術(女性)	2.4	2.5	2.0	2.5	1.7	1.6	1.5	0.8	1.2
基礎体温法	4.3	4.7	3.7	1.2	2.2	1.6	3.1	1.9	0.6
子宮内避妊具	1.2	1.3	1.5	0.7	1.5	1.0	0.4	0.4	3.6
洗浄法	0.8	0.2	-	-	0.2	0.3	0.4	0.4	-
不妊手術(男性)	0.4	0.2	0.2	0.7	0.5	-	0.4	-	-
殺精子剤	-	0.2	0.2	0.5	0.2	-	-	-	-
女性用コンドーム	0.6	0.6	0.2	0.2	-	-	-	-	-
無回答	11.8	13.2	2.7	2.5	3.2	3.9	2.3	1.1	1.2

\*2016年以降はピルなど女性ホルモン剤について問いている(%)  
(日本家族計画協会:「男女の生活と意識に関する調査」2002,2004,2006,2008,2010,2012,2014,2016,2023)

全に服用できるようにしたいものです。左記の相談室は、避妊を目的にしたものですが、どうぞ気軽に、お電話をおかけください。

「避妊のためのピル&アフターピル相談室」  
(祭日と年末年始を除く月曜日から金曜日  
10時から16時、03-3460-4112)

\*日本家族計画協会の相談員が対応



# 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 6 回

## 25g

### → WHOが推奨する1日の糖類摂取量 (1日の摂取エネルギーが2000kcalの場合)

暑い日が続いていますね。清涼飲料水を飲む機会が増えて糖類の摂り過ぎになっていませんか？

#### ◆糖類とは？

糖類はブドウ糖や果糖などの「単糖類」とショ糖(砂糖)、乳糖、麦芽糖などの「二糖類」があります。これらは食品の甘味の主成分、また食品の嗜好性の向上や食品の保存に役立つなどさまざまな機能があります。一方で、過剰摂取は肥満や虫歯の一因であることが広く知られています。

#### ◆1日スティックシュガー8本分？

世界保健機関(WHO)は2015年のガイドラインで、食品加工または調理中に加えられる糖類の摂取量を総摂取エネルギーの10%未満に減らすことを強く推奨しています。さらに、5%未満にとどめることで、より健康につながる可能性があるとしています。

この「5%」を量に換算すると、例えば総摂取エネルギー量2000kcalの場合には、25gになります。これは3gのスティックシュガーで約8本分です。かなり厳しい数値と考えられますが、イギリスは5%未満、

北欧諸国などでは10%未満を推奨しています。

#### ◆日本の推奨量

では日本の推奨量はどのくらいだと思いますか？  
実は日本では現在のところ推奨量が設定されていません。理由は、日本食品標準成分表に糖類の成分値が記載されてから年数が経っていないことから、日本人がどのくらい糖類を摂取しているのかわからないこと、また、成分が特定されていない食品が多いことがあげられています。

#### ◆1本でスティックシュガー20本以上？

もちろん、推奨量がないから気にしなくてよいわけではありません。清涼飲料水にはどのくらいの糖類が含まれているのでしょうか。多いものだと500mL中60g以上、3gのスティックシュガーで20本以上含まれているものもあります(図)。また、スポーツドリンクにも30g程度含まれているものがあります。元々スポーツドリンクは運動をしている時や、発熱などで食事が摂れない時に補給するものとして作られています。夏だからといって、デスクワークで水代わりに飲んでいては糖類の摂り過ぎになります。

#### ◆もう一つの問題

日本の女子大学生を対象にした研究では、清涼飲料水の摂取量が多い人ほど油脂類やお菓子の摂取量が多く、魚介類、果物、牛乳・乳製品、野菜類、大豆製品の摂取量が少ない傾向があることが報告されています。

清涼飲料水を日常的に多く飲む習慣は、糖類の摂り過ぎだけの問題ではなさそうです。

水分補給は水や麦茶、お茶にしましょう。

#### 図 清涼飲料水500mLの糖類は60g以上にも



●参考文献  
・「日本人の食事摂取基準」(2020年版) / 厚生労働省  
・「佐々木敏の栄養データはこう読む」 / 佐々木敏 / 女子栄養大学出版部

# 健康づくりを

## 応援したい!

第 13 回

## テレワークを快適に

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝



村上 友理  
本会保健師

#### 表 テレワークを行う際の作業環境整備

部屋	・作業を行うのに十分な空間を確保する ・転倒することがないように整理整頓する
室温・湿度	・冷房、暖房、通風などを利用し、作業に適した温度、湿度となるよう、調整をする
照明	・作業に支障がない十分な明るさにする
窓	・空気の入れ換えを行う ・ディスプレイに太陽光が当たる場合、窓にブラインドやカーテンを設ける
机・椅子・PC	・目、肩、腕、腰に負担がかからないよう、机、椅子、ディスプレイ、キーボード、マウス等を適切に配置し、無理のない姿勢で作業を行う

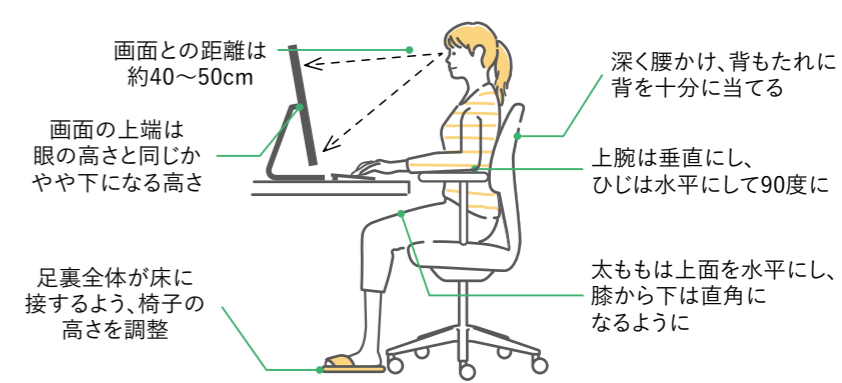
★働き方の変化  
テレワークとは、情報通信技術を活用した働き方のことです。近年、新しい働き方として定着してきています。人間ドックでは、テレワークをしている受診者様から、肩凝り・腰痛や運動不足といったお悩みについてよく伺います。そこで、テレワークを快適にする方法について紹介します。

★作業環境と作業姿勢  
表は、テレワークを行う際の作業環境整備のポイントです。さらに、机、椅子、PCについて、以下のように調整

整するとよいでしょう。  
(机) 必要なものが配置できる広さ。作業中に足が窮屈でない空間。体型に合った高さ。  
(椅子) 安定していて、簡単に移動できる。座面の高さを調整できる。傾きを調整できる背もたれがある。ひじ掛けがある。  
(PC) 輝度やコントラストが調整できる。キーボードとディスプレイは分離して位置を調整できる。操作しやすいマウスを使う。  
また、欄外の2次元コードを読み取ると、テレワークを行う際の作業環境のチェックリストをご覧いただけます。ぜひチェックしてみてください。  
そして、からだの疲労の蓄積を防ぐためには作業姿勢も大切です。図は情報機器作業をする時の姿勢のポイントです。前傾姿勢やからだのねじれが続かないようにするとよいでしょう。

★からだを動かす工夫  
通勤しないことで歩く機会が減り、運動不足を実感している方も多いのではないのでしょうか。歩行には、脂肪の燃焼はもちろん、心肺機能の改善、骨粗鬆症の予防、ストレス発散などの効果もあります。また、散歩ペースの歩行10分で約22〜39キロカロリーのエネルギー消費となります。  
テレワークであまり外出できていない

#### 図 情報機器作業をする時の姿勢



いという方には、買い物ついでにプラス10分など、少しずつ歩く機会をつくらることがおすすめです。他に、屋内でからだを動かす工夫として、少なくとも1時間ごとに立ち上がりストレッチする、1日1回ラジオ体操をするといったこともよいでしょう。  
テレワークを快適に過ごすために、作業環境・作業姿勢の工夫やからだを動かす工夫を取り入れてみませんか？

参考  
文献  
「自宅等でテレワークを行う際の作業環境整備」 / 厚生労働省 [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_01603.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_01603.html)  
e-ヘルスネット「新しい生活様式」において体を動かす工夫 / 厚生労働省 <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/exercise/s-09-001.html>  
テレワーク総合ポータル「テレワークとは」 / 厚生労働省・総務省 <https://telework.mhlw.go.jp/telework/about/>  
「職場の健康がみえる 産業保健の基礎と健康経営」 / 医療情報科学研究所編 / メディックメディア



# 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 10 回

## 立ち姿勢を安定させる腓腹筋

松本 重美  
本会健康運動指導士

第10回のコラムで取り上げる筋肉は「腓腹筋」です。

### 腓腹筋の位置と特徴

腓腹筋は、ひざ下の後ろ側、最も表面についているふくらはぎの筋肉です。大腿骨の外側と内側の顆とよばれる部位から、2つの筋肉に分かれ、アキレス腱を形成して1つにまとまり、かかとの骨が隆起している部位に付着します(図1)。よく鍛えている人は、内側・外側の筋肉が隆起して、アキレス腱が締まっているので、腓腹筋の形状がよくわかります。

### 腓腹筋の働き

腓腹筋は、ひざ下の後ろ側で、膝関節から始まり足関節にまで及んでいるので、膝関節を屈曲、足関節を底屈させる(足首を伸ばす)働きがあります。膝関節を伸ばした状態で腓腹筋が収縮すると、かかとを引き上げる動き(つま先立ち)となります。頭上の高い所

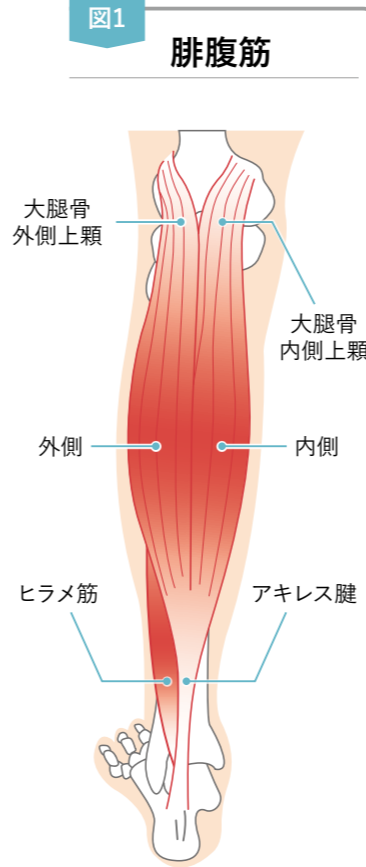
にあるものを取ろうとして、つま先立ちになる動きや、ジャンプやランニングの時に、地面を足指で押す動きがこれにあたります。

足関節を動かさずに腓腹筋が収縮すると、ひざを曲げる動きとなります。うつ伏せの状態ではひざを曲げる動きや、太ももを上げる動きがこれにあたります。

さらに腓腹筋は、脊柱起立筋<sup>※1</sup>や大腿二頭筋<sup>※2</sup>とともに、からだの直立を保持し、立位姿勢を安定させる働きがあります。

### 腓腹筋を傷めないためには

腓腹筋は、立位での動きの時には常に使われているので、筋肉が硬くなったり、柔軟性が低下するなどの疲労現象が現れやすいです。柔軟性が低下している状態で、ジャンプやランニングといった負荷の高い運動を続けると、筋肉を傷めやすくなります。日常的な動きでも、長時間同一の立位姿勢、座



\* 上顆は筋肉に覆われています

### 柔軟性を高めるストレッチ



大腿二頭筋

脊柱起立筋

※1 脊柱起立筋…背骨の両横で首から骨盤にまで及ぶ筋肉で、脊柱を後方に伸展、左右に側屈させる働きがある  
※2 大腿二頭筋…太もも裏にある筋肉で、股関節を後方に伸展、ひざを屈曲させる働きがある

参考文献 ・「カラー図鑑 筋肉のしくみ・はたらき事典」石井直方監修/西東社  
・「スポーツと運動の筋膜 FASCIA IN SPORT AND MOVEMENT」ROBERT SCHLEIP、AMANDA BAKER編著、竹内京子監訳/ラウンドフラット

動画はこちらから▶



## Book Review



# おすすすめの一冊

山極寿一、鈴木俊貴  
『動物たちは何をしゃべっているのか?』



本書は、鳥の研究者とゴリラの研究者おふたりの対談です。著者のおひとり、動物言語学者の鈴木俊貴さんが、鳥が会話していることを突き止め、「シジュウカラの文法を解明した」と書かれた帯に、ワクワクしました。シジュウカラの囀りは、「もの」を示す言葉(単語)で、規則ある順序で発せられ、仲間に複雑なメッセージを伝えているといのです。

もうおひとりは、人類学者であり霊長類学者で、特にゴリラ研究の世界的権威として知られる山極寿一さんです。本書を読み進むうちに、ヒトには備わっていない多様な手段で世界を認知している動物たちの能力を知って、ヒトに似ているとか、近いかの比較で優劣を論じることの偏見や傲慢さに気づかされました。動物たちのコミュニケーションシジョンを通して、ふたりの対談は、私たち人間のコミュニケーションの課題へと展開していきます。

山極さんは、言葉や言葉が発達した過程に、人間とはどういう動物なのかを理解するヒントがあると言います。霊長類のコミュニケーションには、言葉以前に、ジェスチャーによる視覚的(非言語)コミュニケーションがありました。二足歩行するようになったヒトにとって、言葉を獲得する以前に、踊り、歌うことも、重要なコミュニケーションシジョンだったということです。これ

は、今も変わりません。国や地域を超えた、普遍性がある音楽や踊りによって共感し、一体感が生まれます。ジョイセフが活動するザンビアやケニアで、プロジェクト地域の人たちが素晴らしい踊りや歌を披露してくれることがあります。踊りの輪の中に入ると、言葉はわからないのに、途端に仲間になれるように感じるのは、非言語コミュニケーションの力なのでしょう。

## 勝部 まゆみ

かつべ まゆみ  
公益財団法人ジョイセフ代表理事・理事長。開発途上国で活動する日本生まれの国際協力NGOジョイセフの活動に惹かれて入職。ベトナム、ニカラグア、ガーナ、タンザニアなどでプロダクティブ・ヘルスプロジェクトに携わった。

ヒトの脳は、文字を獲得して、脳の外づけデータベースを手に入れたために縮んでいるそうです。「言語化」という言葉を最近よく耳にしますが、言葉で説明することが重視され、その一方で情報を削ぎ落として「短く」「早く」伝えるメディアが主流となり、文字では伝えきれないもの、例えば感情や気分、幸福感などは、軽視される社会になりつつあると本書は警告しています。

本書は、さまざまな切り口で楽しめます。最後に、深く納得したことをもうひとつ。ヒトはそもそも共同体全体で子育てをする動物。音声言語はそのために進化したというのです。だから、産後に女性が孤立してワンオペで子育てするなど、本来あり得ない状況です。コミュニケーション全体で子育てするような社会にならなければ(もちろん、それだけではありませんが)、少子化は止まらないのかもしれない。











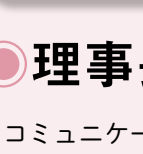
## ◎「理事長のおごり自販機」の使い方

- 1 仲間を誘う
- 2 2人同時に専用カードをかざす
- 3 10秒以内にそれぞれ1本ずつ好きな飲料を選ぶ

飲料をきっかけに、スタッフ間の交流につながる！



### 利用した スタッフの声

	普段話さない人とも飲み物を買に行きまでの道のりで話ができる		同じ部署だけでなく他部署の方からもお誘いがあり、いいなと思った
	仕事がひと段落した時に職場のみんなを誘い、わいわい自販機に向かうのが楽しい		息抜きになればと、さり気なく若手に声をかけるきっかけになる
	一緒に行く人をあえて固定しないことで、いろいろな人とコミュニケーションがとれている		取引先やお客様との会話で話題にすることも多く、対外的にもよい
	いつもは飲む機会がないヘルシーな飲み物も試すことができる		後輩がスタッフ同士で飲料を持ちながら、リラックスした様子で話している姿を見ると安心するし、よいきっかけになっていると感じる
	ちょっとした仕事の相談も環境を変えると話やすく、自販機のおかげで自然に声をかけられてよい		誘い合うことで、仕事の合間にリフレッシュする機会になった
	持参している飲み物がなくなってしまう時にとても助かっている		

## ◎理事長からのメッセージ

コミュニケーション促進に向けた健康経営の施策として導入を決めたこの自販機ですが、多くのスタッフに親しまれていることに手ごたえを感じています。また、飲料を手に、会話を楽しみながら休憩室から出てくるスタッフの光景を見かけることもあり、とても嬉しく感じます。「理事長のおごり自販機」という名称から「飲み物ごちそうさまでした！」と声をかけてくれたスタッフもいま

した。この取り組みによって、協会全体で会話が生まれていることを実感しています。

たわいもない会話がスタッフ間の連携を深め、快適に働ける職場づくりのきっかけとなるのが、よりよい仕事へとつながることを願っています。今後もさらに健康経営の理念を内外に浸透させ、「元気 快適 上機嫌！」な職場をつくっていきたいと考えています。

\*「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8回

### メンタルヘルス対策(その2)

本会の健康経営®の重点施策の1つである「メンタルヘルス対策」。その一環として、コミュニケーション活性化のためのさまざまな支援を行っています。このうち今号では、「理事長のおごり自販機」の取り組みをご紹介します。

## 新しいコミュニケーションツール！ 「理事長のおごり自販機」を導入

「理事長のおごり自販機」とは、サントリー一食品インターナショナルが法人向けに提供している自動販売機です。通常の自動販売機としての機能の他、2人1組のペアとなって同時にカードをかざし、10秒以内に欲しい飲料のボタンをそれぞれ選ぶと無料で飲料がもらえる仕組みです。自販機のネーミングはアレンジ可能で、本会は「理事長のおごり自販機」としています。

スタッフ間のコミュニケーション活性化のための支援の1つとして、本会では2023年4月から休憩室に設置しています。多くのスタッフ間で会話が生まれてほしいという思いから、同じ相手との利用については週に1回までと制限を設けており、最大で1人2ペアと利用することで週2回まで「理事長のおごり自販機」を利用することができます。そのため、「今日は誰と行こうかな」と一緒に飲み物もらいに行く相手を探すことで、同じ職場で働くスタッフ同士はもちろんのこと、他の職場のスタッフとの会話も生まれています。



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/>



## 本会の活動から

### 東京都島しょ部のがん検診等に協力

東京都島しょ部の住民を対象とした2024年度のがん検診のうち、神津島村の乳がん・子宮がん検診・循環器健診が神津島村生きがい健康センターにて5月8～11日に、新島村の乳がん・子宮がん検診が新島村さわやか健康センターにて5月25～30日に、大島町の乳がん検診が大島町開発総合センターにて6月13～16日に行われ、本会が協力した。

### 第97回日本産業衛生学会へ参加

第97回日本産業衛生学会が5月22～25日、「変革期における産業保健のアイデンティティ——サイエンスに基づく組織と労働者の両立支援」をテーマに広島県広島市で開催され、理事長の久布白兼行、健康増進部長の加藤京子と職員1人が参加した。このうち加藤は、「労働衛生機関における健康経営施策実施による効果——従業員対象Web調査結果より」と題して、本会の健康経営の取り組みについて口演発表を行った。

### 令和6年度理事会、評議員会を開催

本会の令和6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として「令和5年度の事業報告と収支決算承認の件」「任期満了に伴う次期評議員選定委員の選任について」「理事候補者の推薦及び担当業務について」などの議案が審議され、いずれも満場一致で提案通り承認された。

一方、6月24日に開かれた令和6年度定時評議員会では、柴田昭二評議員を議長に選出し、「令和5年度の事業報告と収支決算承認の件」「理事一部選任の件」などに関する議案が審議され、いずれも満場一致で提案通り承認された。

これにより、令和6年6月24日からの業務執行理事の体制は以下の通りとなった。

理事長＝久布白兼行、専務理事＝前田秀喜（事務局、デジタル推進局担当）、常勤の理事＝阿部勝巳（健康支援センター担当）、矢島晴美（事務局、検査研究センター担当）、黒田聡史（事業本部担当）

### 受診率向上を目指し、最新鋭の乳房デジタルX線検診車を配備

日本宝くじ協会の社会貢献広報事業により、予防医学事業中央会が整備した乳房デジタルX線（マンモグラフィ）装置搭載の検診車が6月12日、本会に配車された。最新鋭の装置を搭載した新しい検診車は、従来よりも高画質の乳がん検診が可能となり、診断精度や作業効率の向上が期待できる。

より多くの方々が安心して検査を受けられるよう、文字と多言語で検査説明を行えるシステムも設置。さらに、蓄電池システムを搭載しており、排出ガスや騒音も発生しない、環境にもやさしい検診車である。



▲2024年6月17日に行われた納車式・配車式の模様

# Seminar Information

第311回ヘルスケア研修会

## 生物リズム病としての神経発達症(発達障害) 体内時計の調整による予防と治療

講師 | 内匠 透氏  
神戸大学大学院医学研究科 教授

配信期間 | 2024年7月16日～10月15日

視聴方法 | 以下のURLまたは二次元コードからアクセスしてください。  
[https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/healthcare\\_cc/next.html](https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/healthcare_cc/next.html)

聴講料 | 無料

主催 | 健康管理コンサルタントセンター  
東京都予防医学協会

問い合わせ | 東京都予防医学協会 広報室  
☎03-6265-0145

第312回ヘルスケア研修会

## 安全配慮義務判例とその意義 産業保健スタッフのためのリスクマネジメント

講師 | 岡田 邦夫氏  
特定非営利活動法人健康経営研究会 理事長

配信期間 | 2024年9月17日～12月16日

視聴方法 | 以下のURLまたは二次元コードからアクセスしてください。  
[https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/healthcare\\_cc/next.html](https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/healthcare_cc/next.html)

聴講料 | 無料

主催 | 健康管理コンサルタントセンター  
東京都予防医学協会

問い合わせ | 東京都予防医学協会 広報室  
☎03-6265-0145

人間ドックのお弁当「彩食健美膳」

## 今年度のテーマは「あなたのコマを上手に回しましょう」

人間ドックで、ご自身の身体だけでなく、食生活も振り返ってみませんか。  
人間ドックで提供しているお弁当「彩食健美膳」は、  
2021年度より毎年スマートミールの認証<sup>※1</sup>を受けています。  
人間ドックにお越しの際は、ぜひスマートミールをご賞味ください。

### 今年度の献立

「食事バランスガイド」を基に、たっぷりの野菜と魚・肉料理をご用意しました。

【献立】	【栄養価】
<ul style="list-style-type: none"> <li>・白米と十五穀米</li> <li>・具沢山味噌汁</li> <li>・蒸し鶏のにんじんドレッシングがけ</li> <li>・鮭の幽庵(ゆうあん)焼き</li> <li>・酢取り花蓮根</li> <li>・卵焼き</li> <li>・さつまいものチーズ焼き</li> <li>・三色田楽</li> <li>・ブロッコリーのおかかごま和え</li> <li>・春雨サラダ</li> <li>・大根カレーきんぴら</li> <li>・果物</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エネルギー：726kcal</li> <li>・たんぱく質：36.9g</li> <li>・脂質：23.2g</li> <li>・炭水化物：97.3g</li> <li>・食塩相当量：3.0g</li> <li>・副菜使用量：約250g</li> </ul>



### 今年度のテーマ

今年度のテーマは「あなたのコマを上手に回しましょう」です。「バランスよく食べる」——日頃何気なく使っている言葉ですが、では「バランスがよい」とはどのような状態を指すのでしょうか。

今回は、バランスの状態をわかりやすく見える化した日本版フードガイド「食事バランスガイド」について取り上げました。



フードガイドとは、健康のために何をどれだけ食べたらよいか、目で見てわかるように示した栄養教育教材の総称で、世界各国で策定されています。世界のフードガイドが望ましいバランスを食品で示しているのに対し、日本の「食事バランスガイド」は、私たちが普段食べている料理の状態を表しているため、食事への関心が低い人や、料理をしない人にもわかりやすく伝わるようになってきました。また「食事バランスガイド」に沿った食生活を送っている人ほど脳血管疾患や循環器疾患による死亡リスクが低くなると

いう報告もあり、日本人の健康寿命の延伸にも役立つことが期待されています。

「食事バランスガイド」は1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかを、コマのイラストを使って表しています(図)。コマは5つの料理グループ(主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物)に分けられ、性別、年齢、活動量ごとに各料理グループの食べる量が決まっています。人間ドックのランチタイムでは、料理の目安量や組み合わせ方のポイントについてご紹介します。また、農林水産省、厚生労働省のホームページにも「食事バランスガイド」について掲載されていますので、よろしければご覧ください。

農林水産省の「食育に関する意識調査」<sup>※2</sup>によると、「食事バランスガイド」について「認知している」人は63.9%で、そのうち「内容を含めて知っている」と回答した人は24.2%でした。「食事バランスガイド」は2005年に策定されてから20年近く経ちますが、まだどのように使うのかを知らない人が多いのが現状です。一方、同調査では「内容を含めて知っている」人の90.5%が食事や買い物の際に「食事バランスガイドを参考にしている」と回答しています。このことから「食事バランスガイド」は使い方がわかれば、バランスを考える際に利用しやすいツールであることがうかがえます。

ぜひ、本会のお弁当で「食事バランスガイド」について知っていただき、今後の食生活にもご活用ください。

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 Child Health Care 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

※1 スマートミール®(略称スマミル)は、一般社団法人健康な食事・食環境コンソーシアムが実施する「健康な食事・食環境」認証制度で、健康づくりに役立つ栄養バランスのとれた食事のこと <https://smartmeal.jp/>

※2 農林水産省「食育に関する意識調査」令和6年3月



からだの天気が、  
見えてくる。



検査の役割はからだの天気を知らせること、  
といえるかもしれません。  
きれいに晴れているのか、雲が増えてきたのか。  
これから嵐がくるのか、もうじき雨が上がるのか。  
その知らせは、病気の予防法や治療法、  
手術後の過ごし方など、  
さまざまな選択の助けになります。  
誰もが自分の望む明日を迎えられるように。  
ロシュ・ダイアグノスティックスは  
検査の進化をリードしていきます。

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



### 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](mailto: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 夏号

2024 SUMMER No.25  
2024年7月15日発行 通巻第553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  
都市と緑が共生する  
国立競技場駅周辺