

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**  
2026 SPRING  
No.32

よぼう医学

No. 32

2026  
SPRING  
春号

2026年4月15日発行  
通巻第560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]

## 今後注目しておきたい 感染症と その対策

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

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。



マルチスライスCTで  
高品質の健康チェック



特定保健指導の  
初回面接が可能

人間ドック  
4つの特色

人間ドックの紹介映像は  
こちらから



3 大腸内視鏡検査など  
アフターフォローも充実



管理栄養士考案の  
お弁当ランチをご提供

Smart Meal  
スマートミール

ご予約電話 ☎ 0120-128-177  
携帯電話からは ☎ 03-3269-2190

受付時間 / 月～金曜日 9:00～16:30  
第1・3・5土曜日 9:00～11:30

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、電子マネー、コード決済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!

# よぼう医学

● 発行人 / 久布白兼行  
● 編集 / 広報室

2026 SPRING | No.32

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

## CONTENTS

### 特集

## 04 今後注目しておきたい 感染症とその対策

和田耕治 産業医科大学産業衛生教授 / 国立健康危機管理研究機構 危機管理参事

### 10 睡眠学入門 快適な眠りにいざなうために 睡眠診療でいつも感じること

小曾根基裕 久留米大学医学部  
神経精神医学講座 主任教授

### 11 リレーエッセイ 感染症とともに生きる 感染症が招く分断 偏見や差別について

堀成美 看護師・感染対策ラボ 代表

### 12 知っておきたい目のトラブル 早期発見が重要な糖尿病網膜症

島崎潤 赤坂島崎眼科 院長

### 13 女性が抱える健康問題とその予防 よぼう医学とは、問い続けること

北村邦夫 日本家計計画協会 会長

### 14 保健会館クリニックの医師がお答えします! 保健会館クリニック

丸茂一義 本会保健会館クリニック 所長

### 16 [保健師コラム] 健康づくりを応援したい! インターバル速歩で 活動量を増やす

### 17 [管理栄養士コラム] この数字はなんでしょう? 男性30.2%、女性38.2% → 健康食品を摂取している者の割合 (20歳以上)

### 18 [健康運動指導士コラム] 筋肉の働きと運動 ひじと肩の動きを安定させる 上腕二頭筋

### 19 おすすめの一冊 アルバート・アインシュタイン / ジグムント・フロイト『ひとはなぜ戦争をするのか』 土井庄三郎 東京科学大学 客員教授

### 20 始めています! 健康経営 本会の取り組みを紹介します

### 22 本会の活動から

### 24 Seminar Information

### 25 1969年からのバトンを手に 2027年、「よぼう医学」は新たなステージへ

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 < 予約優先制 >

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

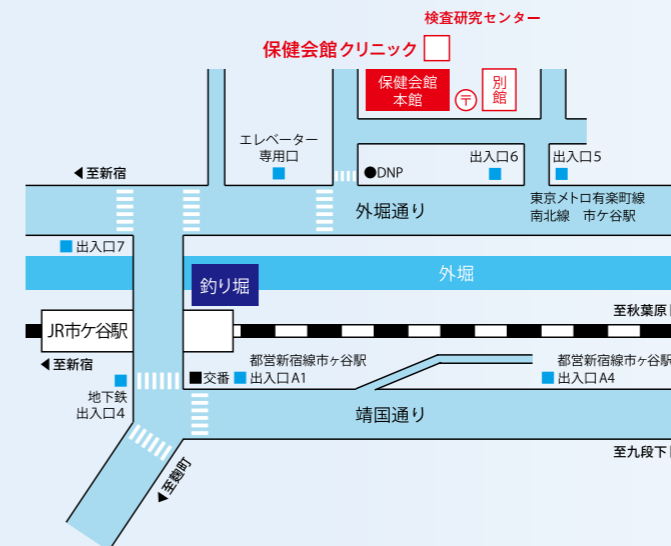
※診療スケジュール等を変更する場合がございます。最新情報はホームページをご覧ください。

## 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中央・総武線「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



# 今後注目しておきたい 感染症とその対策

新型コロナウイルス感染症は、消えたわけではありません。インフルエンザなどの感染症の流行も続いています。次のパンデミックは、いつ起こってもおかしくありません。私たちは感染症に対して、どう対応していけばよいのでしょうか。感染症対策に詳しく、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の委員も務められた国立健康危機管理研究機構の和田耕治先生に解説していただきます。

※本記事は、2025年11月25日に開催された「健康づくり懇話会」での講演内容を基に加筆・構成したものです。



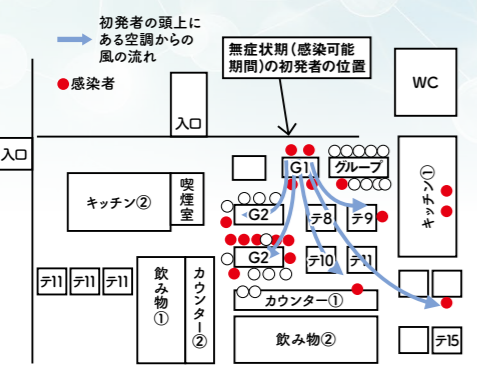
●執筆者  
**和田 耕治**  
わだ こうじ  
産業医科大学産業衛生学教授／  
国立健康危機管理研究機構  
危機管理参事

2000年産業医科大学医学部卒業。北里大学医学部公衆衛生学准教授などを経て、2018年より国際医療福祉大学医学部公衆衛生学教授、医学系大学院教授。2023年より国立国際医療研究センター部長。現在、国立健康危機管理研究機構危機管理参事。専門は公衆衛生、産業保健、健康危機管理、感染症疫学。2026年1月から雑誌「安全と健康」（中央労働災害防止協会）にて「働く人の感染症」を連載中。

## 最初の数百例に注目

新しい感染症への対応では、最初の数百例（the First Few Hundred：FF100）の評価がその後の対策にも大切だといわれています。新しい感染症の最初の数百例を国内の医療体制で観察するためにも、各自治体や医療機関の情報を素早く収集して整理するシステムをJ-IHSで作ろうとしています。2009年の新型インフルエンザやアフリカで流行したエムボックスなど、当初は致死率が高い（大変だ！）という話もありました。しかし、実際にはそうでもないかと後でわかることもよくあります。他国からの情報だけでなく国内でも十分に評価することで必要な対応につながります。

図2 クラスタ事例「飲食店」での飛沫、マイクロ飛沫感染



## ワクチンと薬の開発

新型コロナウイルス感染症に対して、メッセンジャーRNAワクチンの製造に成功したのは、ファイザー+ビオンテック、モデルナに続いて、わが国の第一三共とMeiji Sikaファルマでした。日本国内には、ワクチンや抗ウイルス薬の優れた開発力があります。ところが、国内で臨床試験を素早く進められなかったために、開発に出遅れてしまいました。そこで、J-IHSでは国内で臨床試験を素早く進める仕組みを構築し始めています。

## 新型コロナを振り返って

### クラスターは「三密」で発生した

新型コロナパンデミックでは、まず感染が広がりやすくクラスターが発生しやすい場所はどこかを、現場に行つて調査しました。その結果、密閉空間で換気が悪く、近距離での会話や発声があつて、手の届く距離に多くの人がいる。この3つが揃うとクラスターになる可能性が高いとわかりました。

新語・流行語大賞にも選ばれた三密（密閉、密集、密接）という言葉は、この調査結果を基に総理官邸の方たちが提案したものです。

## 国立健康危機管理研究機構（J-IHS）とは

### 感染症総合サイエンスセンターとして

最初に、私の所属する国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security：JIHS）について、少しご紹介いたします。

J-IHSは国立国際医療研究センターと国立感染症研究所が統合する形で、2025年4月に発足しました。新型コロナウイルス感染症によるパンデミックを契機に、国内外の研究機関や医療機関と連携する感染症総合サイエンスセンターとして作られた組織です（図1）。

J-IHSでは、新型コロナウイルスパンデミックでの課題を洗い出し、一つひとつ改善する活動をしています。例えば全国の実力のある大学や学会、研究機関などがオールジャパンで取り組めるようなネットワーク作りを

## 換気が重要

室内で感染を広げないためには、換気が重要です。換気は目に見えないので、換気ができているかどうかかわからない時は、二酸化炭素モニターを使う方法があります。もし二酸化炭素濃度が1000ppm以上であれば、外気が入ってきていないと考えられるので、換気が必要です。効率よく換気するには、扇風機やサーキュレーターを窓に向けましょう。人に向けて風を送つても、室内でぐるぐる回るだけです。汚れた空気が外へ出ていくと、入れ替わりに新鮮な空気が入ってきます。

## クラスターの分析

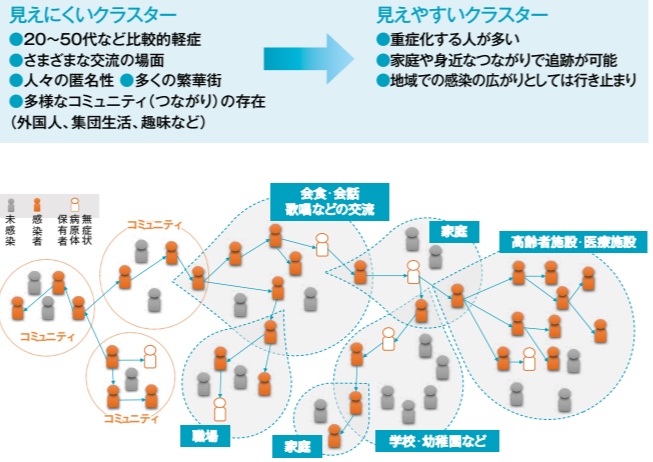
図2は、東北地方のある飲食店の新型コロナウイルスのクラスター発生事例です。G2と書かれたテーブルの人たちは医療従事者だったようで、体調不良になってすぐに検査をしたところ陽性者が続出したため、保健所が店の予約台帳を調べました。聞き取りにより最初の感染者からどう広が

図1 国立健康危機管理研究機構の目的と連携

- 感染症総合サイエンスセンターとして、情報分析、調査、研究、医療提供、国際協力、人材育成
- 国内外のネットワークのハブとなり、情報が集約され、革新的な研究と新たな価値創出
- 都道府県との緊密な連携、国際機関や産業界・アカデミアとの協力体制を強化



図3 地域で新型コロナウイルス感染が広がるイメージ（当時）



## クラスターの広がり方

図3は、地域で新型コロナウイルス感染が広がるイメージです。最初は見えにくい小さなコミュニティ

図5 推計受診者数の年齢階級別割合の推移<sup>2)</sup>  
(2011/2012シーズン)

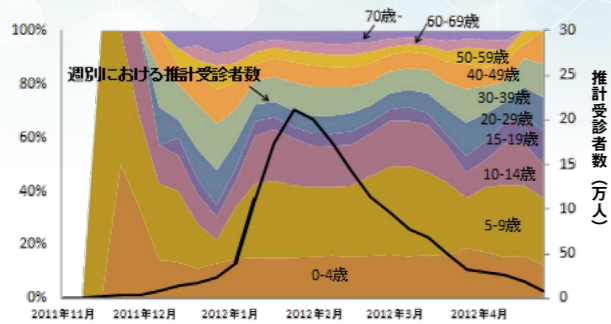


表1は、病院の職員がどのくらい

職場の何割が感染するか

とも考えられます。年齢別流行の推移  
少し古い情報ですが、正月に感染者の年齢層が一気に変わる現象がよくわかる調査があります(図5)。11月から12月までは0〜4歳と5〜9歳が多く、それが徐々に年齢層が高くなり、12月から1月には急に70歳以上、60〜69歳が増加します。年末年始のイベントや帰省によって、子どもから親や祖父母に感染する機会が増えるからです。

表1 ある医療機関におけるインフルエンザの罹患調査<sup>3)</sup>

	2017-18年シーズン			2018-19年シーズン		
	罹患数(人)	職員数(人)	罹患率(%)	罹患数(人)	職員数(人)	罹患率(%)
看護職	36	354	10.2	41	341	12.0
医療技術職	10	118	8.5	10	122	8.2
医師職	5	64	7.8	6	73	8.2
事務職	2	63	3.2	4	56	7.1
その他	6	97	6.2	5	101	5.0
合計	59	696	8.5	66	693	9.5

両シーズン共に看護職の罹患率が高い傾向にあるが、これらの職種の罹患率に統計的有意差は認めなかった (p>0.05)。

2025年4月から、新たに急性

風邪のサーベイランス(ARI)

冬のシーズンでインフルエンザに感染したかを調べたデータです。この報告では看護師は10〜12%、事務職で3〜7%が感染していました。成人では大体100人いれば、1シーズンで10人ぐらいが感染しています。新型コロナウイルスなどの感染症を合わせても、感染症で出勤できなくなるのはだいたい3割くらいでしょう。2025年の冬は、幸いなことに新型コロナウイルスは比較的に感染者が少なめでした。ただ、今後どうなるかはまだ監視が必要です。

このサーベイランスでは、原因となった病原体の割合を見ることが出来ます。2025年12月にはインフルエンザが流行しましたが、その割合は全体の2割程度でした。他には、新型コロナウイルス、ライノウイルス、アデノウイルス、A群溶血性レンサ球菌などが出ていました。また全体の2割程度を占める「陰性」は、検体が悪くて検出できなかった場合もありますが、もしこれが増えてくれば、新たな感染症の兆しがわかるとして、われわれ業界のものは注視しております(皆さんは気にしなくても大丈夫です)。

呼吸器感染症(ARI)のサーベイランスが開始されました。「咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のうちどれか一つの症状を呈し(発熱の有無は問わない)、発症から10日間以内の急性的な症状で、医師が感染症を疑う外来症例」を定点医療機関で集計するものです。

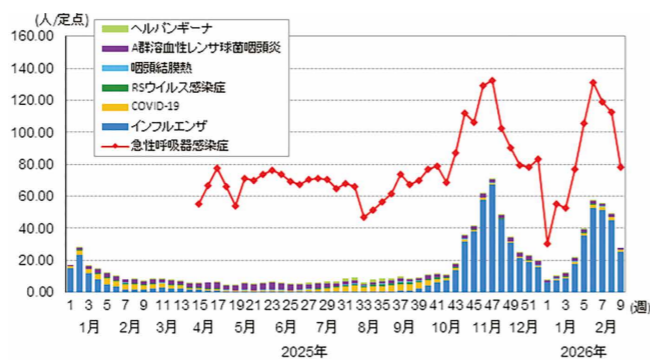
例えば、小児科で報告数が急に増えてくると子どもに、内科で増えれば大人に何かが流行していることがわかり、診断の役に立ちます(図6)。どの年代で流行しているかを見ることもできるので、今後、特定の年齢層で急に増えたら調査や対策を行います。

5年、10年とデータが溜まってくると、いろいろなことがわかるようになってくるでしょう。

公衆衛生とリスクコミュニケーション

公衆衛生とは、住民という公衆衛生と臨床医療の違いを表2に示します。公衆衛生は、環境・行動、生活習慣、医療のあり方などを対象としたさまざまな介入を行います。1920年にアメリカのイェール大学で、世界で初めて公衆衛生学講

図6 東京都急性呼吸器感染症の流行状況(小児科のみの比較)<sup>4)</sup>



インフルエンザは子どもの病気で、感染者の約8割は20歳未満です。生まれたばかりの赤ちゃんはインフルエンザの免疫がありません。そのため、保育園、幼稚園、小学校など年齢の低い子どもが一番影響を受け、例年クリスマスぐらいまでは子どもたちの間で感染が広がります。その後、年末年始のイベントや帰省で人が集まったり移動したりして、爆発的に感染が広がります。

インフルエンザは子どもの病気

インフルエンザは子どもたちの病気で、感染者の約8割は20歳未満です。生まれたばかりの赤ちゃんはインフルエンザの免疫がありません。そのため、保育園、幼稚園、小学校など年齢の低い子どもが一番影響を受け、例年クリスマスぐらいまでは子どもたちの間で感染が広がります。その後、年末年始のイベントや帰省で人が集まったり移動したりして、爆発的に感染が広がります。

インフルエンザは子どもたちの病気で、感染者の約8割は20歳未満です。生まれたばかりの赤ちゃんはインフルエンザの免疫がありません。そのため、保育園、幼稚園、小学校など年齢の低い子どもが一番影響を受け、例年クリスマスぐらいまでは子どもたちの間で感染が広がります。その後、年末年始のイベントや帰省で人が集まったり移動したりして、爆発的に感染が広がります。

年齢が高い人たちはインフルエンザの感染による獲得免疫があるので、子どもたちよりは感染しにくくなっています。40〜50代であり感染しなくなり、60〜70代では、感染する人の割合は減ります。ただし、高齢者はいったん感染すると重症化しやすいのが問題です。

高齢者は感染しにくいが高齢者は重症化しやすい

年齢が高い人たちはインフルエンザの感染による獲得免疫があるので、子どもたちよりは感染しにくくなっています。40〜50代であり感染しなくなり、60〜70代では、感染する人の割合は減ります。ただし、高齢者はいったん感染すると重症化しやすいのが問題です。

ワクチンは子どもたちに接種すると一番効果が上がります。現在、任意接種のため、費用がかかるという問題や、13歳未満は2回接種が必要なこともあり、接種者の割合がなかなか伸びません。インフルエンザは子どもでも肺炎や脳症で重症化したり、亡くなることもあり、接種はできるだけワクチンで予防したいのです。

感染した人の中で入院した人の割合を調べると、年によって違いはありますが、60歳以上が半分以上を占めています。そのため、65歳以上もワクチン接種が推奨されています。

インフルエンザのタイプ

現在、インフルエンザの主なタイプは3種類です。従来はA型のH1N1とH3N2、B型のビクトリア系統と山形系統の4種類でしたが、新型コロナウイルスに徹底的に感染対策をした結果、山形系統は消滅しました。そのため、2025年度からはインフルエンザワクチンは山形系統を除いた3価ワクチンになっています。

2025年末に大流行したのはH3N2です。H3N2の中でもわずかな変異がある、サブクレードKと呼ばれるタイプがイギリスで現れ、世界中に広がりました。この変異に対する免疫をもつ人が少ないために感染が広がると考えられます。ただし、現行のワクチンにもある程度の効果は見込めるようなので、接種がすすめられています。

免疫をもつ人が減ると流行する  
新型コロナウイルス前の2019年度はインフルエンザがかなり流行したので、H1N1については

図4 年齢群別のインフルエンザ抗体保有状況の年度比較(2019~2023年)<sup>1)</sup>

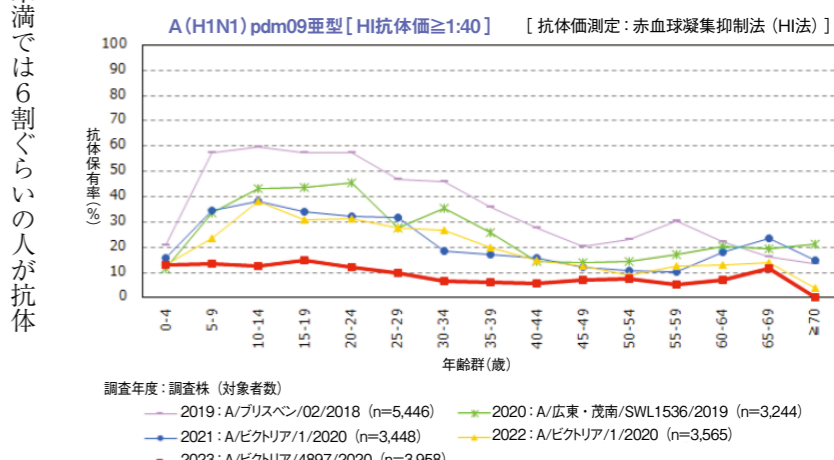


図7 第2期麻疹風疹ワクチン接種状況の推移<sup>5)</sup>

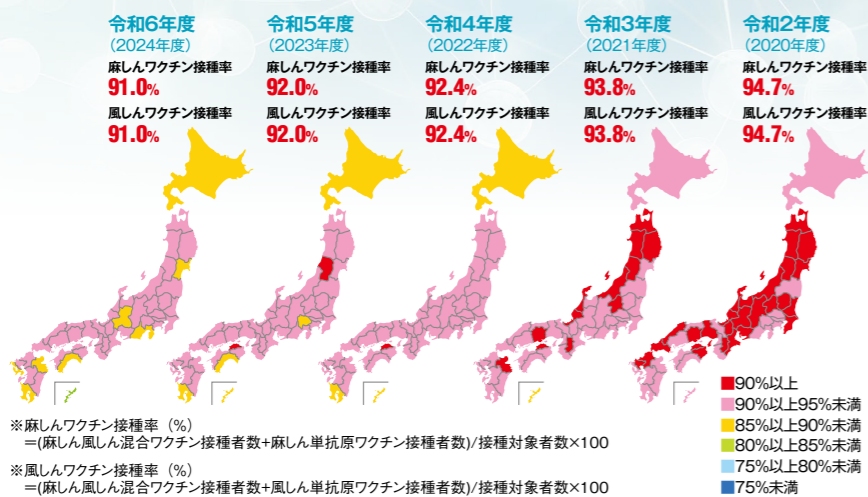


表3 感染症について情報収集できるサイト

- 厚生労働省 感染症エクスプレス@厚労省**  
<https://kansenshomerumaga.mhlw.go.jp/>  
 感染症の診療に携わる医療関係者に向けて、感染症に関する情報が届くメールマガジン。
- NHK 感染症データと医療・健康情報**  
<https://news.web.nhk/news/special/infection/dashboard/>  
 感染症の種類別、都道府県別のデータがわかる。

2025年9月に、日本は麻疹の排除国になりました。一方で、麻疹風疹ワクチンの接種率はほとんど下がっています。麻疹風疹ワクチンは、1歳以上2歳未満(第1期)と5歳以上7歳未満(第2期)と同じくらい流行しています。2018年には大幅に増えたので、今後の状況には注意が必要です。

2025年9月に、日本は麻疹の排除国になりました。一方で、麻疹風疹ワクチンの接種率はほとんど下がっています。麻疹風疹ワクチンは、1歳以上2歳未満(第1期)と5歳以上7歳未満(第2期)と同じくらい流行しています。2020年から2024年にかけて第1期第2期ともに接種率が下がりが続いています。特に第2期の低下が大きく、85〜90%しかない都道府県が増えています(図7)。85%程度の接種率では、麻疹が入ってきたら感染が広がってしまいます。風疹もやっ

海外では追加のワクチン接種が行われていますが、日本では定期接種になっていません。個人で接種は可能ですが、さまざまな理由からワクチンの数が不足していて、接種しにくくなっています。2025年には、ワクチン接種前の生後1カ月のお子さんが百日咳に感染して亡くなる例が発生してしまいました。社会の中で流行すると弱い人が一番影響を受けることを忘れてはなりません。

- おわりに**
- 最後に、感染症についての情報取
- 出典**
    - 国立感染症研究所2023年度感染症流行予測調査より  
<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/nesvpd/graph/2023/influenza/year/flu2023year-m.pdf>
    - 厚生労働省感染症発生動向調査より  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/120525-01.pdf>
    - 丹美玖他・医学検査 70(2)318-324, 2021  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/jam/70/2/70\\_20-102/\\_pdf/-char/en](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jam/70/2/70_20-102/_pdf/-char/en)
    - 東京都急性呼吸器感染症の流行状況より  
<https://dsc.tmph.metro.tokyo.lg.jp/diseases/ari/ari/>
    - 厚生労働省・国立感染症研究所 麻しん風しん定期予防接種の実施状況の調査より  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou21/dl/250929-01.pdf>

百日咳は2025年に例年になく大流行しました。しかも、今は薬剤耐性菌が8割と言われています。感染した場合に薬がなかなか効かないということは、想像するだけでも恐ろしいことです。百日咳に主に感染しているのは、5〜19歳の子供です。百日咳は5種混合ワクチンとして、生後2カ月から4回の定期接種がありますが、乳児期にワクチン接種をしても、学校に上がる頃には免疫が低下します。

次のパンデミックはいつ起きてもおかしくないと考えて、われわれは準備をしています。感染症は、できるだけ感染しないようにして、広げないことが大切です。感染が広がると、いつかどこかで赤ちゃんや高齢者のように弱い人に広がります。今は健康な人でも、誰もがいずれは弱い人になります。みんなで感染症予防をこころがけることが、これからの日本には重要です。

ではいつ麻疹も麻しんも日本で再流行してもおかしくありません。新型コロナは終わったのか

その他の感染症

麻疹(はしか)は、2025年に

科学的根拠に基づく公衆衛生

科学的根拠に基づく医療(EBM)は医療者にもなじみがあります。最新のエビデンスを基にしますが、最終的には患者さんが判断すればそれで決まります。しかし、科学的根拠に基づく公衆衛生(EBPH)には、多くの関係者がいるので、さまざまな意見を聞きながら判断していくこととなります。また、エビデンス(根拠)の質や量が不十分なことが多いです。EBMでよく出てくるランダム化比較試験(RCT)で確認できたような根拠は少ないのです。そのため限られた質と量の根拠を基にチームや委員会が判断することになります。また、地域によって必要な対応が違うこともあり、都道府県など自治体の判断も今後重要になります。

リスク情報の伝え方

リスクを伝える情報には、「危険な情報」と「安心な情報」があると

対策を示し、かつ、そのインパクトや副次的な悪い効果も説明し、政策に関わるようなことは、最後は選挙で選ばれた「政治家」が決めるのが合理的といえます。

リスクには大小がある

日本語では、「risk」は「危険」と訳されるため、「リスク＝危険」と受け取られることがあります。しかし、リスクには大小があり、予測される損害の規模と発生確率を検討して、バランスよく判断しなくてはなりません。

「危険な情報」とは、「こういうことはやめてください」と何かを計算していく情報です。「三密を避けましょう」「大勢での飲食は控えましょう」といった引き算型の危険情報は、歯切れがよくてわかりやすく、一般化できます。しかし、「こういうことはやっていますよ」という足し算型の安心させるような情報は、「飲食する場合は同居の家族やいつもの仲間だけ」「家族以外でも換気をして、少人数で短時間で」など、一般化が難しいし、わかりにくく、歯切れが悪くなります。しかし、私たち医療者は、現場にいる者としては、こうした足し算型の安心情報を丁寧、そこにいる人たちが積み上げていく必要があります。

公衆衛生に関する国や自治体の判断については、専門家はデータを出し、必要であれば説明をし、複数の府県など自治体の判断も今後重要になります。

その他の感染症

麻疹(はしか)は、2025年に

科学的根拠に基づく公衆衛生

科学的根拠に基づく医療(EBM)は医療者にもなじみがあります。最新のエビデンスを基にしますが、最終的には患者さんが判断すればそれで決まります。しかし、科学的根拠に基づく公衆衛生(EBPH)には、多くの関係者がいるので、さまざまな意見を聞きながら判断していくこととなります。また、エビデンス(根拠)の質や量が不十分なことが多いです。EBMでよく出てくるランダム化比較試験(RCT)で確認できたような根拠は少ないのです。そのため限られた質と量の根拠を基にチームや委員会が判断することになります。また、地域によって必要な対応が違うこともあり、都道府県など自治体の判断も今後重要になります。

その他の感染症

麻疹(はしか)は、2025年に

科学的根拠に基づく公衆衛生

科学的根拠に基づく医療(EBM)は医療者にもなじみがあります。最新のエビデンスを基にしますが、最終的には患者さんが判断すればそれで決まります。しかし、科学的根拠に基づく公衆衛生(EBPH)には、多くの関係者がいるので、さまざまな意見を聞きながら判断していくこととなります。また、エビデンス(根拠)の質や量が不十分なことが多いです。EBMでよく出てくるランダム化比較試験(RCT)で確認できたような根拠は少ないのです。そのため限られた質と量の根拠を基にチームや委員会が判断することになります。また、地域によって必要な対応が違うこともあり、都道府県など自治体の判断も今後重要になります。

その他の感染症

麻疹(はしか)は、2025年に

科学的根拠に基づく公衆衛生

科学的根拠に基づく医療(EBM)は医療者にもなじみがあります。最新のエビデンスを基にしますが、最終的には患者さんが判断すればそれで決まります。しかし、科学的根拠に基づく公衆衛生(EBPH)には、多くの関係者がいるので、さまざまな意見を聞きながら判断していくこととなります。また、エビデンス(根拠)の質や量が不十分なことが多いです。EBMでよく出てくるランダム化比較試験(RCT)で確認できたような根拠は少ないのです。そのため限られた質と量の根拠を基にチームや委員会が判断することになります。また、地域によって必要な対応が違うこともあり、都道府県など自治体の判断も今後重要になります。

その他の感染症

麻疹(はしか)は、2025年に

科学的根拠に基づく公衆衛生

科学的根拠に基づく医療(EBM)は医療者にもなじみがあります。最新のエビデンスを基にしますが、最終的には患者さんが判断すればそれで決まります。しかし、科学的根拠に基づく公衆衛生(EBPH)には、多くの関係者がいるので、さまざまな意見を聞きながら判断していくこととなります。また、エビデンス(根拠)の質や量が不十分なことが多いです。EBMでよく出てくるランダム化比較試験(RCT)で確認できたような根拠は少ないのです。そのため限られた質と量の根拠を基にチームや委員会が判断することになります。また、地域によって必要な対応が違うこともあり、都道府県など自治体の判断も今後重要になります。

その他の感染症

麻疹(はしか)は、2025年に

表2 公衆衛生と臨床医療

	公衆衛生	臨床医療
主要なフォーカス	住民	個人
価値観(ethic)	社会奉仕(public service)	個人奉仕(private service)
重視される点	住民全体の疾病予防と健康増進	個人の患者の疾病の診断と治療とケア
介入の形態	環境、行動や生活習慣、医療のあり方を対象にしたさまざまな介入	主に医学的介入
資格制度	公衆衛生の学位と多様な専門家認定制度	医学の学位と専門医制度

# 睡眠学入門

快適な眠りにいざなうために

## 第32回 睡眠診療でいつも感じることも感じることも(最終回)

[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、2020年11月  
から現職。東京慈恵会医科大学客員  
教授。日本精神神経学会理事・専  
門医・指導医、日本睡眠学会理事・  
認定事業推進委員会委員長・総合  
専門医・指導医、日本時間生物学  
会評議員、日本臨床神経生理学  
会認定医。

連載の開始から年月が経ちましたが、当時から睡眠への関心は高く、現在も雑誌やマスコミで多く取り上げられています。しかし、いざそれを日常生活に活かそうとすると、睡眠時間は軽視され、仕事や勉強、趣味、娯楽が優先されてしまう、ということしばしば経験します。

一方で、不眠症医療に関する講演会などで先生方からいただく質問の中に、睡眠衛生指導として床上時間を短くするよう伝えても、「やることがないから眠らせてほしい」という抵抗に会い、結果として睡眠薬の多剤併用に至ってしまう、というお話があります。

常々頭に浮かぶ言葉の一つに、「損して得取れ」があります。夜更かしせず、朝起きて勉強すれば、集中力が高まった状態で効率よく勉強できるはずです。しかし、集中力が低下した夜間

に勉強することで、勉強した「気」にはなっても、実際には進まないという状況が繰り返されます。

睡眠は目に見えず、日々客観的に測ることが難しいため、結局は本人の記憶に残った睡眠感や睡眠時間だけが印象として残り、それらのみが議論されがちです。しかし、睡眠測定により「見える化」すると、改めて安心したり、自身の睡眠に対する問題意識が高まる傾向があります。

特に高齢者においては、睡眠だけでなく生活全体を見直す必要があります。「夜にどうしても見たいテレビ番組がある」など、日没後の生活様式が変わらない限り、問題は解決しません。つまり、これは睡眠の問題というよりも生活や文化の問題です。

これを薬物療法のみで対応すると、多剤併用や長期処方といった問題を数

多く生み出す結果になります。一筋縄ではない課題ですが、全国の先生方とディスカッションする中で必ずといってよいほどあがる問題です。睡眠の重要性は繰り返し示されてきましたが、その働きや恩恵が実感につながりにくいことが、睡眠が軽視されてしまう一因であると感じています。

子どもに対する「眼育」の重要性についても過去に触れましたが、健全な心身の発達、学習、運動のいずれにおいても、睡眠が欠かせないことは述べてきた通りです。医療者のみならず、教育関係者の方々にも、ぜひ多くのご理解をいただければと思います。

『星の王子さま』(Antoine de Saint-Exupéry 著)には、「大切なものは、目に見えない(They are blind.)」という最も有名で物語の核心となる言葉があります。まさに、この「見えない



いもの」を大切にする姿勢こそが、今、何か足りないと感じている方々にとって、重要な意味を持つのではないのでしょうか。

19

リレーエッセイ

感染症とともに生きる

●企画/堀成美(感染対策ラボ 代表)

## 感染症が招く分断 偏見や差別について



執筆者

堀 成美

ほりなるみ

看護師・感染対策ラボ 代表

神奈川大学法学部、東京女子医科大学看護短期大学卒業。2009年国立感染症研究所疫学専門家コース(FETP)修了。同年聖路加国際大学助教、2013年より国立国際医療研究センター感染症対策専門職。2015年より国際診療部医療コーディネーター併任。2020年8月より現職。

冊子版「よほう医学」での連載の最終回にあたり、新型コロナウイルスの騒動が落ち着いた後に中高生から聞いた疑問(不安と期待)を紹介したいと思います。楽しい行事が中止になったり、活動が制限されたり、若い人や子どもも大きな影響を受けました。私たちは何を残し、何を封じ込めていけばいいのかを考えてみたいと思います。

◆◆◆  
——また、あのようなことが起きるのでしょうか?  
「あのようなこと」が大規模に広がる感染症でしたら、答えはYESです。少なくとも10年に1度くらいのスパンで、パンデミックと呼ばれる急性呼吸器感染症——インフルエンザのように広がるウイルス性の感染症——が流行すると考えて備える必要があります。

◆◆◆  
——なぜ私たちはあのように大騒ぎしたのでしょうか?  
「新しい」ものへの恐れがあります。原因がよくわからず、重症や高い死亡率……と聞いたら「怖い」と思うのは自然です。新感染症は、最初のカウント方法が重症の把握から始まるので、分母が重症者、分子が死亡で計算すると致死率が高く出ます。その後、地域の人たちの血液を検査したら無症状や軽症者がたくさんいることがわかり、そこで計算すると致死率が下がります。毎回同じです。

人は不安をずっと抱えていることができません。解消したい。だから、情報を無視する・軽視する、嘘だ・陰謀だと考えることもその一つ。対策をすると怖さと向き合うことになるので何もしない。その結果、予防が遅れます。「感染した人が悪い」と批判や攻撃をする(怒り)に変換して、心の平安を取り

戻そうとする人もいます。

その結果、過剰な対応、後から考えれば「しなくてもよかったこと」が増えたりします。

——では、感染症の対策で一番重要なことはなんですか?

それはとても明確です。感染症になった人やその周囲を責めないことです。命や健康を脅かしたいと望んでいる人はいません。完璧な予防法はありません。

たとえば麻疹になった人がワクチンを未接種でも、それは「その人のせい」ではありません。親の考えとか、その時の体調など事情があったのかもしれない。

——ルールや指導に従わない人はどうすればいいですか?

その問いが(怒り)からではなく、どんな人でも安全・健康が守られてほしいという地点に皆で立てるかです。

◆◆◆  
最後に、エボラウイルス病(出血熱)が西アフリカで流行してパニックになっていた時に、支援に入った隣国の医療チームが勤務シフトに入る前、輪になり、手をつないでしていた折りを紹介したいと思います。

◆◆◆  
どうか一人でも多くの人が救われますように。  
そこに私たちが何か役立てますように。  
一緒に働く仲間の安全が守られますように。  
ここにいない人も同じように祈ってくださいように。

# 知っておきたい 目のトラブル



【執筆者】  
島崎 潤 しまざき じゅん

赤坂島崎眼科 院長  
1982年慶應義塾大学医学部卒業。1985年済生会神奈川県病院眼科、1987年ボストン大学およびEye Research Institute of Retina Foundationに留学。1992年東京歯科大学眼科講師、1999年同大学眼科助教授、2006年同大学眼科教授。2023年赤坂島崎眼科院長、東京歯科大学名誉教授。

## 第5回

### 早期発見が重要な糖尿病網膜症

糖尿病網膜症は、糖尿病（ダイアベティス）によって網膜の血管が傷む病気です。日本には糖尿病が強く疑われる人が約1000万人いて、そのうち約20～40%が網膜症を発症しているといわれています。

糖尿病網膜症は高血糖に加え、高血圧、脂質異常症、腎症、喫煙、妊娠などが悪化に関係します。血糖だけでなく、全身管理が重要です。初期にはほとんど自覚症状がありません。進行すると、かすみ、視野の一部の見づらさ、歪み、急激な視力低下などが起こります。症状が出た時にはすでに進行していることが少なくありません。

血糖値が高い状態が長く続くと、網膜の細い血管が徐々に傷んで次

- のように進行します。
1. 血管の壁が弱くなり、小さな出血や血管のこぶができる
  2. 血流が悪くなり、網膜が酸素不足になる
  3. 酸素不足を補うため、もろい新生血管が生えてくる

新生血管は、酸素不足になった網膜に生じる、破れやすい危険な血管です。新生血管が出る前に止めることが、糖尿病網膜症管理の最大の目標です（表）。

次のような検査があり、病状に応じて、1カ月～1年ごとの眼科検査が推奨されます。

- ・視力検査
- ・眼底検査
- ・OCT検査（網膜のむくみを断面で確認）

#### ・蛍光眼底造影検査（血管の詰まりや新生血管を評価）

最近では、OCT検査を利用して造影剤を用いないOCT angiographyという検査も行われます。

次のような治療法があります。

- ① 血糖コントロール  
最も基本で重要な治療で、内科での継続的な治療が不可欠です。
- ② レーザー治療  
異常な血管の発生を抑えるために増殖前網膜症以降に行います。
- ③ 抗VEGF薬の硝子体注射  
黄斑浮腫や新生血管に対して行い、むくみや出血を抑えます。この治療によって、糖尿病網膜症の治療成績は大きく改善しましたが、多くの場合で治療を受け続ける必要があるのが欠点です。
- ④ 硝子体手術  
大きな出血や網膜剥離が起きた場合に行います。

大きな出血や網膜剥離が起きた場合に行います。

糖尿病網膜症は、早期発見と適切な治療、そして血糖管理により、多くの場合は視力を守ることができます。「見えているから大丈夫」ではなく、必ず定期的に眼科を受診することが大切です。

	目の中で起きていること	治療
単純 ① 網膜症 (初期)	・毛細血管が弱くなる ・小さな出血や血管のこぶ(毛細血管瘤)ができる ・また新生血管は出ていない <small>※ここで止められれば、重症化を防ぐことができます。</small>	・血糖・血圧・脂質の厳格なコントロール ・定期的な眼科検査 ・黄斑浮腫があれば抗VEGF注射
増殖前 ② 網膜症 (中期)	・血管が詰まり、網膜が酸素不足になる ・出血が増える ・新生血管が出る直前の状態	・血糖管理の強化 ・必要に応じてレーザー治療(汎網膜光凝固) ・黄斑浮腫には抗VEGF注射
増殖 ③ 網膜症 (重症)	・新生血管が発生する ・破れやすく大きな出血を起こす ・硝子体出血 ・線維組織が引っ張り網膜剥離を起こす <small>※新生血管が出現した時点で、失明リスクが一気に高まります。</small>	・抗VEGF硝子体注射(新生血管を抑える) ・汎網膜光凝固レーザー ・黄斑浮腫には抗VEGF注射

# 女性が抱える健康問題とその予防

## 第21話

### よぼう医学とは、問い続けること

読者の皆さんに長い間お付き合いいただいた連載「女性が抱える健康問題とその予防」は、今回で最終回を迎えることになりました。振り返ってみると、20回にわたって私は「答え」を提示したというより、皆さんにさまざまな「問いかけ」をしてきたのではないかと思います。

月経痛は我慢すべきものなのか？ 避妊は誰の責任なのか？ 「産む、産まない」を決めるのは誰か？ 性や生殖をタブー視しない。中絶を社会はどう受け止めているのか？ 少子化とは誰の問題なのか？ 結婚、何のためにするのか？ などなど、いずれも、簡単な正解がある問いではありません。

しかし、私は、こうして自分自身に問いかけ続けることそのものが、女性の健康を維持・増進する上で、極めて重要だと考えています。

「よぼう医学」というと、まず、検査やワクチン、生活習慣の改善といった具体的な対策を思い浮かべがちです。もちろん、それらはとても重要なことです。しかし、それ以前に、自分の身体や心について知り、疑問を抱き、必要な情報にアクセスし、誰かに相談すること。そして、最終的には自分で決定できること。それ自体が、病気や心の健康問題を未然に防ぐ近道になるのではないのでしょうか。

女性の身体は、思春期から性成熟期、妊娠・出産、更年期、老年期へと、生涯を通じて大きく変化していきます。社会や制度は変わっても、ホルモンの働きや身体のリズムは急に変わることはありません。だからこそ、折に触れて知識をリニューアルし続け、自分の状態を言葉にする力が必要となります。その過程で、私たち婦人科医は「指導

する存在」ではなく、「伴走する存在」でありたいと、常々考えてきました。

「よぼう医学」とは、病気を防ぐ技術である前に、人が自分の人生を主体的に選び続けられるよう支える営みです。本連載が、読者の皆さんにとって、自分自身の身体や人生について、誰かと話し、考え続けるきっかけとなっていたら、これに勝る喜びはありません。

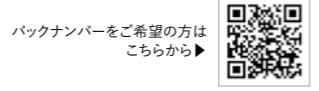
最後にお願いします。あなた自身、自分の身体のことを、誰と、いつ、どんな言葉で話しましたか。

第1話	女性ホルモンと生涯を通じた女性の健康
第2話	婦人科医をパートナードクターに
第3話	月経痛を我慢しないで
第4話	「月経を支配する女性」になろう
第5話	月経前症候群（PMS）を改善するには
第6話	産みたい時に産めるように
第7話	急増する若い女性の梅毒
第8話	緊急避妊法ってご存じですか
第9話	中絶せざるを得ないことがある
第10話	避妊法、あなたは何を選びますか？
第11話	あなたは少子化についてどう考えますか？
第12話	チャンスを逃さないで！HPVワクチン接種
第13話	性交痛の原因は年齢のせい？
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！
第15話	「小さく産んで大きく育てる」は時代遅れです
第16話	思春期と思秋期
第17話	ホルモン補充療法、何がおすすめ？
第18話	長年待望していた新しい避妊薬の登場
第19話	結婚って、何のためにするの？
第20話	人生100年時代の自分さがし
第21話	よぼう医学とは、問い続けること



【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。日本思春期学会名誉会員、日本母性衛生学会名誉会員。2018年より現職。





# 保健会館クリニックの 医師がお答えします!

## 第15回 保健会館クリニック

これまで本シリーズでは、各診療科の専門的な治療や個別の疾患について詳しく掘り下げてきました。最終回となる今回は、保健会館クリニックの全体像に焦点をあてます。「結局、このクリニックにはどんな時に行けばいいの?」「他の病院と何が違うの?」といった皆様の素朴な疑問に対し、クリニックの丸茂一義所長が、地域医療への想いととも直接お答えします。



【執筆者】  
丸茂 一義  
まるも かずよし  
本会保険会館クリニック 所長

1979年群馬大学医学部卒業、同年より東京警察病院内科に勤務。42年間の勤務を経て2021年6月より保健会館クリニック所長に就任。専門は呼吸器内科で、呼吸機能、誤嚥性肺炎や咳嗽(がいそう)の診療、胸部異常陰影の診断等を得意とする。日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医、麻酔科標榜医、日本医師会認定産業医、インフェクションコントロールドクター。

### Q1 あらためて、保健会館クリニックとはどのような医療機関なのでしょう?

私たちは、健康診断や人間ドックから日常の診療までを一貫して担う「総合的なかかりつけ医」です。当クリニックの大きな使命は、人間ドックや健康診断などによる「早期発見(2次予防)」を基盤に、精密検査から各専門診療科での継続治療までを切れ目なく担うことにあります。

通常、健診で異常が見つかる別の病院を探して紹介状を書いてもらう手間が発生しますが、ここでは一つの施設内で信頼できる専門の医師へ直接バトンをつなぐことができます。

新宿区、千代田区、中央区という地域や職域の皆様の健康を、単なる「点」ではなく、「生涯続く「線」」で支える場所でありたい。それが、私たちが提供する「確かな医学的根拠に基づく医療」の形です。

### Q2 他のクリニックにはない、独自の強みはどこにありますか?

12の診療科・センターが「一つのチーム」として機能する圧倒的な連携

連携です。

当クリニックには、患者様が安心して身体を預けられる6つの大きな強みがあります。

①各領域を専門とする医師が集結する「総合力」

呼吸器、循環器、糖尿病などを専門とする医師が外来を担当。高血圧や糖尿病といった生活習慣病から、日常の些細な不調まで、専門知見を活かした丁寧な診療を行います。

②12の診療科・センターの密な連携

甲状腺、乳腺、婦人科など多岐にわたる部門が併設されており、必要に応じて他科の医師とスムーズに相談・連携が可能です。

③高度な検査設備による迅速診断

低線量CT、超音波、24時間心電図、マンモグラフィ、迅速血液検査ラボなどを完備。精密検査が必要な場合も、施設内連携により迅速に対応します。

④内視鏡センターとの強固な連携

専門設備を備えた内視鏡センターを併設。消化器内科外来と連携し、胃や大腸の内視鏡検査からその後の治療まで一貫した医療を提供します。

⑤健診後の「切れ目ない」サポート

健診結果で異常を指摘された後の精密検査、その後の治療まで、それ

それぞれの診療科が責任を持って診療にあたります。

また、診察の結果を踏まえてより高度な医療が必要となった場合には、迅速に専門医療機関をご紹介し、

### ⑥市ヶ谷駅「徒歩2分」の利便性

東京メトロ有楽町線市ヶ谷駅6番出口から徒歩2分、JR線、都営新宿線からも徒歩5分とアクセスしやすく、移動の合間にも無理なくご受診いただけます。

### Q3 内科にはいろいろな種類がありますが、それぞれの違いを教えてください。

どこに相談すべきか迷う不調も多いと思います。そうした場合は、まずは「内科」へお越しください。

当クリニックでは「内科」を皆様の最初の窓口として位置づけています。そこでじっくりお話を聞き、

最適な「各科のスペシャリスト」へ責任を持って橋渡しします。

それぞれの専門外来の概要は以下のとおりです。

**呼吸器内科**…肺や気道の専門です。長引く咳、痰、息切れ、喘息などを診めます。

**消化器内科**…胃、腸、肝臓など「お腹」の専門です。腹痛、便秘、胃もたれなどを扱い、内視鏡検査も行います。

**循環器内科**…心臓と血管の専門です。動悸、胸の痛み、血圧の異常、心筋梗塞の予防に注力します。

**糖尿病内科**…血糖・代謝の専門です。将来の重篤な合併症を防ぐため、一人ひとりに合った治療、生活改善を提案します。

### Q4 女性外来と婦人科外来(子宮がん精密検査センター)は、どう使い分けられますか?

女性のライフステージに寄り添う窓口として「女性外来」、高度な専門検査の窓口として「婦人科外来(子宮がん精密検査センター)」、2つの入り口があります。

**女性外来(婦人科一般)**…更年期障害、月経の悩み、子宮筋腫など、女性特有の不調を幅広く診療します。漢方治療も得意としています。

### Q1 あらためて、保健会館クリニックとはどのような医療機関なのでしょう?

私たちは、健康診断や人間ドックから日常の診療までを一貫して担う「総合的なかかりつけ医」です。当クリニックの大きな使命は、人間ドックや健康診断などによる「早期発見(2次予防)」を基盤に、精密検査から各専門診療科での継続治療までを切れ目なく担うことにあります。

通常、健診で異常が見つかる別の病院を探して紹介状を書いてもらう手間が発生しますが、ここでは一つの施設内で信頼できる専門の医師へ直接バトンをつなぐことができます。

新宿区、千代田区、中央区という地域や職域の皆様の健康を、単なる「点」ではなく、「生涯続く「線」」で支える場所でありたい。それが、私たちが提供する「確かな医学的根拠に基づく医療」の形です。

### Q2 他のクリニックにはない、独自の強みはどこにありますか?

12の診療科・センターが「一つのチーム」として機能する圧倒的な連携

連携です。

当クリニックには、患者様が安心して身体を預けられる6つの大きな強みがあります。

①各領域を専門とする医師が集結する「総合力」

呼吸器、循環器、糖尿病などを専門とする医師が外来を担当。高血圧や糖尿病といった生活習慣病から、日常の些細な不調まで、専門知見を活かした丁寧な診療を行います。

②12の診療科・センターの密な連携

甲状腺、乳腺、婦人科など多岐にわたる部門が併設されており、必要に応じて他科の医師とスムーズに相談・連携が可能です。

③高度な検査設備による迅速診断

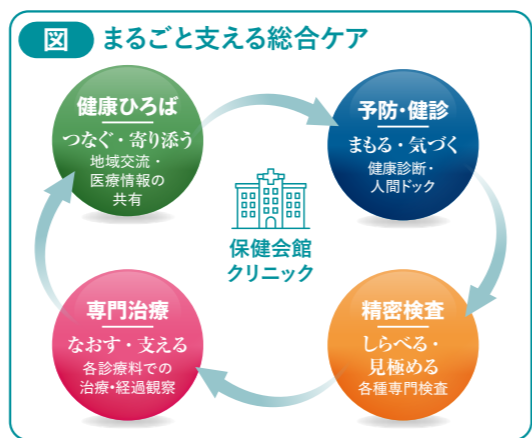
低線量CT、超音波、24時間心電図、マンモグラフィ、迅速血液検査ラボなどを完備。精密検査が必要な場合も、施設内連携により迅速に対応します。

④内視鏡センターとの強固な連携

専門設備を備えた内視鏡センターを併設。消化器内科外来と連携し、胃や大腸の内視鏡検査からその後の治療まで一貫した医療を提供します。

⑤健診後の「切れ目ない」サポート

健診結果で異常を指摘された後の精密検査、その後の治療まで、それ



「みんなの健康ひろば」では、地域の皆様にとって身近な健康の話題を取り上げ、正しい知識をわかりやすくお伝えしています。医師の講話や、保健師・管理栄養士による個別相談・体験を通じ、日々の生活に役立つヒントをお持ち帰りいただけます。

当クリニックはこれからも、市ヶ谷の地で皆様が無言に立ち寄り、安心して相談できる存在でありたいと考えています。

おからだのことで気になることがあれば、どうぞお気軽にご相談ください。私たちが、あなたの健康を全力でサポートいたします。

# この数字は なんででしょう？



石元 三千代  
本会管理栄養士

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

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝

## 第13回 男性30.2%、女性38.2%

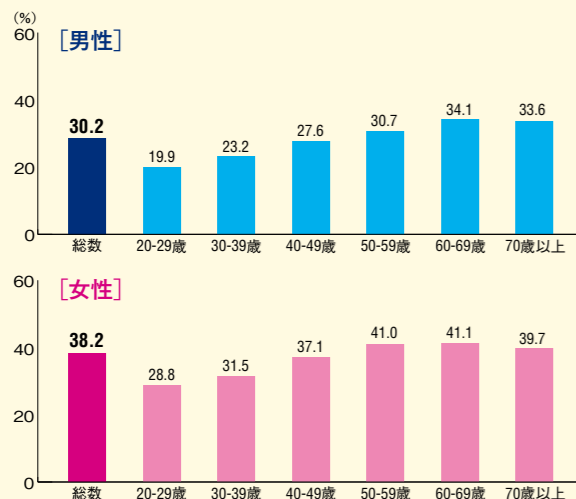
→ 健康食品を摂取している者の割合(20歳以上)<sup>※1</sup>

### ◆健康食品の利用状況

厚生労働省の調査によると、健康食品（健康保持・増進に役立つといわれる成分を含む、錠剤、カプセル、粉末状、液状などの加工された食品）を摂取している者の割合は男性で30.2%、女性で38.2%であり、男女ともに60代で最も高い、という結果でした(図)<sup>※1</sup>。また健康食品を摂取している目的について、20代男性で「たんぱく質の補充」、20代女性で「ビタミンの補充」と回答した者の割合がそれぞれ高く、その他の年代では「健康の保持・増進」と回答した人の割合が最も高いという結果でした。

健康食品は、健康志向の高まりやダイエットおよび運動習慣を背景に広く普及しています。成分やその効果はさまざま、利用の際は成分、目的、注意点をきちんと理解しておくことが大切です。

図 健康食品を摂取している者の割合<sup>※1</sup>



### ◆健康食品とは

いわゆる「健康食品」に法律上の定義はなく、消費者庁では「一般的に、健康に良いことをうたった食品全般」のことをいいます。

健康食品のうち、国が定めた安全性や有効性に関する基準などに従って機能性を表示した「保健機能食品」と、それらの表示ができない「その他健康食品」の2つに分けられます。

### ◆利用する際は・・・

1日あたりの摂取目安量を守りましょう。複数の商品を利用する際は、気づかないうちに過剰摂取を招く可能性もあり注意が必要です。そして体調と利用状況のメモをとることをおすすめいたします。身体の不調を感じたらすぐに使用を中断し、医療機関で相談しましょう。

### 実際に工夫してみると

私は「摂るとよいのかな」と興味があれば、パッケージの原材料や内容量を必ず確認します。消費者庁のウェブサイトで紹介している健康食品を利用する際の注意点なども参考にします。

健康食品の成分について、人に対する安全性や有効性に関する情報<sup>※2</sup>も確認することができます。

健康の維持・増進の基本は「栄養バランスのとれた食事・適度な運動・十分な休養」であることを忘れずに、利用する場合は「あくまでも補助的なもの」として上手に活用しましょう。

※1 厚生労働省「令和元年国民健康・栄養調査報告」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\_iryou/kenkou/eiyou/r1-houkoku\_00002.html)

※2 医薬基盤・健康・栄養研究所「健康食品」の安全性・有効性情報」(https://hfnet.nibn.go.jp)

# 健康づくりを

応援  
したい!

## 第20回

## インターバル速歩で活動量を増やす

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝



山本 絵莉  
本会保健師

### 表 インターバル速歩の実施方法

1. 視線は約25メートル先を見て背筋を伸ばした姿勢を保つ。
2. 足はできるだけ大腿を意識して踏み出し、かかとから着地する。ひじは90度に曲げて腕を前後に大きく振る。
3. 速歩のスピードは「ややきつい」と感じる程度で行う。
4. 3分間の「速歩(さっさか歩き)」と3分間の「ゆっくり歩き」を1セットとし、1日5セット以上、週4日以上を目標にする。

★ウォーキングを続けてみて感じたこと

本コラム2024年秋号の「公園や名所めぐりリフレッシュウォーキングをしてみませんか?」では、私のウォーキングへの取り組みを紹介しました。ウォーキングを続ける中で、より効果的に活動量を増やしたいと考え、「インターバル速歩」に取り組みようになりました。

★インターバル速歩とは

インターバル速歩とは「速歩(さっさか歩き)」と「ゆっくり歩き」を数分間ずつ交互に繰り返すウォーキング法です。

体力の向上はもちろん、睡眠の質の改善、生活習慣病の改善、気分障害の改善などのさまざまな効果があるといわれています。

インターバル速歩の方法は簡単です。表にご紹介いたします。

★取り組んでみての変化

私は、ウェアラブル端末のタイムマー機能や、3分程度で終わる音楽を聴きながら、休日にインターバル速歩を始めました。当初は、30分実践しただけでも心地よい筋肉痛と疲労を感じました。回数を重ねるにつれて、「歩くスピードが上がった」、「以前よりも楽しく歩けるようになった」といったよい変化が表われ、これらが継続のモチベーションになりました。

1日の速歩の合計が15分になればよいので、朝・昼・夜とこまめに分けて実施しても効果があります。1週間で速歩を60分以上、5カ月間続けることを目標とするため、平日に時間がとれない場合は土曜日に速歩30分、日曜日に速歩30分を行ってもよいとされます。

### 図 簡単に取り組めるインターバル速歩をやってみよう



長寿科学振興財団  
「インターバル速歩の効果」  
https://www.tyojyu.or.jp/net/kenkou-tyoju/shintai-training/intabarusokuho.html

※インターバル速歩について詳しく知りたい方は左記の二次元コードからご覧ください。

また、インターバル速歩をした日は適度な疲労感のおかげで、夜ぐっすり眠れるようになりました。皆様もインターバル速歩を試して、からだの変化を感じてみませんか?

シヨンにつながっています。

# 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17回

## ひじと肩の動きを安定させる 上腕二頭筋

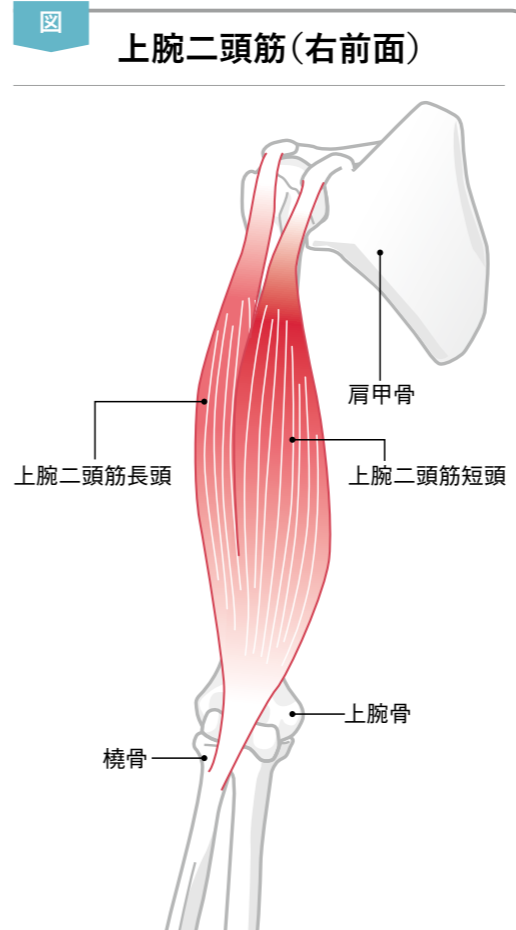


山村 昌代  
本会健康運動指導士

第17回のコラムで取り上げる筋肉は、「上腕二頭筋」です。「力こぶ」の筋肉として知っている方も多いかもしれませんが、

### 上腕二頭筋の位置と特徴

上腕二頭筋は、肩甲骨から始まり、上腕骨を通じて、親指側にある骨（橈骨）の内側に付着しています（図）。上腕二頭筋という名の通り、二頭に分かれていて、長頭と短頭の部位から構成されています。肩甲骨から腕の外側（からだから遠い側）に付いているのが上腕二頭筋「長頭」、腕の内側（からだに近い側）に付いているのが上腕二頭筋「短頭」になります。長頭は、腕を曲げた時に盛り上がる、力こぶの山の高さを作り、短頭はその山の幅



図

上腕二頭筋(右前面)

を広げ、腕全体の太さを作り出しているといわれています。

### 上腕二頭筋の働き

上腕二頭筋は、主にひじを曲げる時に使われる筋肉です。さらに、手首を回外（腕を外側に回す動作）させる働きがあります。日常生活では、物を持ち上げる、引き寄せる、ドアノブを外側へ回す、または瓶のふたを閉めるなど、さまざまな動作に関与しています。こうした動きの中で、自然と頻繁に使われている筋肉です。

スポーツの場面では、野球やバレーボール、テニス、剣道、水泳などで、肩を大きく動かす（腕の回旋）、また腕を伸ばす動作の際のパフォーマンス

に関与しています。

また、肩関節とひじ関節の2つの関節をまたぐように付いている筋肉なので、腕の動きに応じて他の筋肉と連動して働きます。そのため、力こぶとして目立つ筋肉ではありませんが、腕を上げたり、下げたりする動きの中では、主導ではなく、肩関節やひじを安定させるサポート的な役割も果たしています。

### 上腕二頭筋の柔軟性を高め動きをよくするためには

上腕二頭筋を痛める原因としては、重いものを持ち上げる動作のほか、投球動作やテニスのサーブ、剣道の素振り動作など、腕を大きく振りかぶる動作を繰り返す反復動作があげられます。

また、パソコン作業やスマホの操作で長時間同じ姿勢が続く、さらに肩が内側に入ると、肩甲骨の動きが悪くなります。この状態が続くと、肩関節の可動域が狭まり、結果として上腕二頭筋に余計な負荷がかかりやすくなります。

今回は、上腕二頭筋の柔軟性を高める、壁を使用したストレッチをご紹介します。筋力トレーニングは、トレーニング器具を使わずに行う方法です。詳しくは動画にてご案内していますので、ぜひご覧ください。

## Book Review

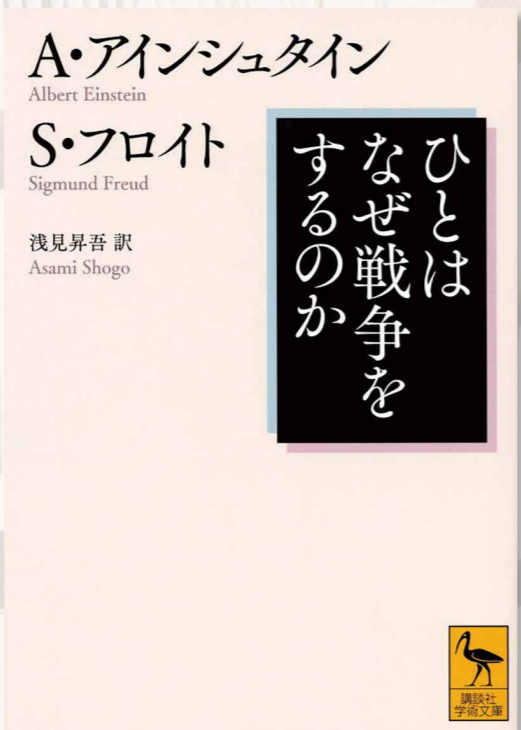


# おすすめの一冊

## 『アルバート・アインシュタイン／ジグムント・フロイト』 『ひとはなぜ戦争をするのか』

この本は、アインシュタインとフロイトの書簡で、解剖学者の養老孟司氏と精神科医の齋藤環氏が解説を加えている。1932年に国際連盟がアインシュタインに依頼した提案で、「今の文明においてもっとも大事だと思われる事柄を、いちばん意見を交換したい相手と書簡を交わしてください」と選んだ相手はフロイト、テーマは「戦争」であった。2人のユダヤ人が人間の本性について真摯に語り合う、時代はちょうどナチの勃興期である。21世紀、ひとは戦争をなくせるのか？

物理学者アインシュタインは、心理学者としてのフロイトの意見を聞きながら書いたのだらうと推察される。国際連盟、そして現在の国際連合が存在しているにもかかわらず、いまだに平和が訪れていないのは、人間の心理に問題があることになる。最終的には社会が「文化的」にならない限り戦争は終わらない。現在は格差社会であり、すべての人が文化的になるのは難しい。人間には



ひとはなぜ戦争をするのか  
アルバート・アインシュタイン／ジグムント・フロイト  
(浅見昇吾訳)  
講談社学術文庫

本能的な欲求として、相手を絶滅させようとする欲求が潜んでいるとアインシュタインは述べている。それにフロイトは全面的に賛同し、人間には無意識的に破壊欲動が存在するとしている。「人間から攻撃的な性質を取り除くなど、できそうにもない。」

とはいえフロイトは、個々の人間が上記のような欲動を抑制するためには、

1つは知性を強め欲動をコントロールすること、2つ目は攻撃本能を内に向けることとしている。この2つがすべての人間に共通した認識になるのには、どの程度の時間がかかるのかはわからないとも述べている。

私は小児循環器専門の医師で、学校保健との関わりが長く、大学病院に勤務しながら学校医を20年間務めてきた。

## 土井 庄三郎

どい しょうざぶろう

1982年東京医科歯科大学医学部卒、関連施設で研修終了後、大学病院に25年ほど勤務し学校医を兼任。2020年より国立病院機構災害医療センター院長を務め、現在は名誉院長、東京科学大学客員教授として、東京医療保健大学で学事顧問として教鞭を執り、外来診療を4病院で継続している。

現在、私が取り組んでいる「いのちの授業」は8年目になるが、子どもたちに「いのちの大切さ」を学校の先生方と一緒に教える取り組みである。これまで小・中・高校、大学で10回ほど実践してきた。戦争を題材にすることは皆無だが、種々の重症疾患と移植医療を題材としてきた。人との絆を大切に、相互に意見交換をすることで、知性を高め自問自答し、自分と異なる意見に傾聴しながら、自分が納得できる自分自身の解答を得ることに役立っているように考えている。戦争で人が亡くなることは、病気で人が亡くなることとは大きく異なるが、「いのち」を考える際には共通した観点が存在するように思われる。

未来を支える子どもたちの思考を大切に育てることは戦争のない社会を築くことにも通することだ。そのような観点からも一人の大人として、診療と教育を通じて残りの人生を子どもたちとともに歩んでいきたいと考えている。

参考文献  
・「カラ―図解 筋肉のしくみ・はたらき事典」石井直方監修／左明・山口典孝共著／西東社  
・「筋肉のしくみ図鑑」石山修盟監修／エイ出版社  
・「見るみるわかる肩甲骨」竹内京子監修／ラウンドフラット

動画はこちらから▶



### 3. 久布白理事長からのメッセージ

「組織の主役は、あなたです」の言葉通り、トップ自らが現場の声に耳を傾ける姿勢を示すことが、組織の体温を上げる第一歩と考えています。

### 4. 対話を深める「トークテーマ」と「参加形式」

自然と会話が弾むよう、2つのアプローチで運用しています。

#### ●テーマ設定

自己紹介（仕事紹介）や「いまハマっていること」などを共有。趣味や日常の“ワクワク”を語り合うことで、仕事の顔だけではない多面的な魅力に触れます。

#### ●属性別とフリーの使い分け

年代・性別を絞った「属性別回」で安心感を提供しつつ、誰でも参加できる「フリー回」では世代を超えた化学反応を促しています。



#### ◎参加者の声

理事長の人となりや考え方に触れ、深く共感することができた

他部署の仕事内容や悩みを知り、組織全体への理解が深まった

仕事中には見えない仲間の意外な一面を知れて、うれしかった

自分の役割を再確認し、前向きに働こうと決意を新たにしました

自身の目標や思いを語ることで、役割を再確認できた

同世代との対話で「皆も同じだ」と安心し、前向きな元気が出た

### まとめ

本施策を通して見えてきたのは、理想の対話を実現する難しさと、それ以上に大きな可能性です。

実際に開催を重ねる中で、いくつかの「次なる課題」も見えてきました。たとえば、対話に集中するあまりお菓子に手が伸びづらかったり、理事長自身の熱い想いが溢れ、つい時間が足りなくなってしまう場面もありました。これらはすべて、組織をよりよくするための貴重な「伸びしろ」であると捉えています。

今後は、リラックスしてお菓子やお茶を味わう時間を冒頭に設けるなど運用の工夫を重ね、対話の質を高めるためのサポート体制もさらに磨いていく方針です。こうした試行錯誤のプロセスこそが、健康経営の本質であると考えられます。一人ひとりの“ワクワク”を組織の活力に変えるため、この挑戦はこれからも続いていきます。

\*「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15回

### 対話の力で組織を活性化する「理事長との語り場」

本会は、予防医学の専門機関として、本会で働くすべての従業員が予防医学活動の実践者として心身ともに健やかな状態を維持することが重要と考え、さまざまな取り組みを行っています。今回は、2025年2月から開始した「理事長との語り場」についてご紹介します。

### 役職の垣根を越えて語り合う、健康経営の新しいカタチ

#### 1. なぜ、今「語り場」なのか

健康経営において、従業員のワーク・エンゲイジメント（働きがい）を高めるには、職場の人間関係という「資源」が欠かせません。2025年2月、本会では理事長の久布白と従業員がフラットに向き合う「理事長との語り場」を開始しました。

単なる「顔合わせ」で終わらせず、一人の「人」として互いを知ること、心理的安全性の高い組織を目指すことを目的としています。

#### 2. 心理的ハードルを下げるための「環境づくり」のこだわり

##### ●五感を緩める「お茶とお菓子」

たとえば3月は春を感じる銘菓を用意。おいしいものを共有する体験が、いつもの会議室にはない「柔らかな空気」を生むきっかけになります。

##### ●あえて「着席」でじっくり向き合う

立食ではなく、腰を落ち着けて視線を合わせるスタイルを採用しました。お茶を楽しみながら、楽しく和やかな45分間を設計しています。



# 本会の活動から

## 「Tokyo健康ウォーク2025」に協力

ウォーキングコースを歩きながら、大腸がんについて楽しく学ぶ、東京都大腸がん検診普及啓発事業「Tokyo健康ウォーク2025」（主催 東京都、ブレイブサークル運営委員会）が2025年11月24日に町田市で開催された。町田シバヒロをスタート・ゴール会場として、約5キロまたは約8キロのコースを歩く参加型イベントで約1300人が参加。本会は、40歳以上の希望者を対象とした「無料大腸がん検診」に協力し、561人の便潜血検査の検体を受け付けた。

▲Tokyo健康ウォーク2025



せ会を開催した。

## 予防医学事業中央会 令和7年度全国業務研修会に参加

令和7年度全国業務研修会（主催 予防医学事業中央会、ちば県民保健予防財団）が2月12～13日、千葉県浦安市で開催された。この研修会は、各支部の現状や問題点を検討し、情報交換を行うことで、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、全国支部の業務渉外担当職員を対象としている。本会からは、理事長の久布白兼行、健診事業部長の廣瀬篤史と同部の職員3人、施設健診事業部の職員1人が参加した。

## 予防医学事業中央会 令和7年度保健指導研修会に参加

令和7年度保健指導研修会（主催 予防医学事業中央会）が2月19～20日、東京都新宿区で開催され、本会からは、健康増進部長の加藤京子と同部の職員2人が参加した。このうち、健康増進部健康増進課の山本絵莉が



▲全国業務研修会



▲全国予防医学技術研究会

## 東京都島しょ部の学校検診に協力

東京都島しょ部を対象とした2025年度の学校検診のうち、大島町の脊柱側弯症検診が1月26日に大島つつじ小学校、27日に大島さくら小学校を会場として行われ、本会が協力した。

## 令和7年度東京都先天性代謝異常等 検査連絡協議会が開催

新生児の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福祉局と採血業務を担う東京都内の産科医療機関、検査業務を担う本会、東京都医師会ら関連団体、治療にあたる専門医が集い、さまざまな問題点や課題を検討する連絡協議会が毎年開催されている。令和7年度の協議会は2月3日に開催され「2024年度検査実績」や「拡大スクリーニングにおける精査医療機関について」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、理事の矢島晴美、黒田聡史の他、健診事業部と母子保健検査部の職員13人が参加した。

## 予防医学事業中央会 第59回全国予防医学技術研究会に参加

第59回全国予防医学技術研究会（主催 予防医学事業中央会、山口県予防保健協会）が3月5～6日、山口県山口市で開催された。同研究会は健診・検査技術の研鑽、精度向上等の集団健診技術の向上を目的として、毎年1回開催されている。本会からは、理事の矢島晴美、健康増進部長の加藤京子、母子保健検査部長の石毛信之、同部職員1人、検診検査部の職員4人が参加した。このうち三井佳澄が「東京都におけるライソゾーム病スクリーニング公費化の成果と今後の課題」、豊田由紀子が「脊柱側弯症1次検診における測定機（現行機と試作機）の検討」をテーマに発表した。また、大平咲子が中央会精度管理

管理認定事業委員として「HbA1c令和6年度精度管理認定事業結果報告」を行ったほか、石毛信之、大平咲子、加藤京子がそれぞれの分野で座長を務めた。

## 学術集会への参加等

●第35回日本乳癌検診学会学術総会が11月28～29日、高知県高知市で開催され、理事長の久布白兼行、健診事業部長の廣瀬篤史の他、同部の職員2人、検診検査部の職員2人が参加した。

## 東京都新生児スクリーニング コンソーシアムが開催

新生児スクリーニングの課題を協議し、「オーレル東京」で取り組むための「東京都新生児スクリーニングコンソーシアム」の会合が3月17日に開催された。会合には関連団体や東京都福祉局の担当者、治療にあたる専門医、本会理事長の久布白兼行、理事の矢島晴美、黒田聡史の他、健診事業部と母子保健検査部の職員5人が参加した。

## 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。2月6日に開催された「ナース・ミーティング」には26人が、3月7日に開催された「ドクターズ・ミーティング」には35人が参加した。ミーティングには、健診に携わる医師、看護師の他、関連する部署の担当者も参加した。

## 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、検診検査部、健診事業部などの関係者による打ち合わせ会を行っている。今年度は、3月6日に腎臓検診、3月10日に心臓検診の打ち合わせ

## 第64回日本臨床細胞学会秋期大会が11月29～30日、広島県広島市で開催され、理事長の久布白兼行、検査研究センターセンター長の藤井多久磨、母子保健検査部の職員2人が参加した。

●YOKOHAMA遺伝カンファランス2026が1月24日、神奈川県川崎市で開催され、母子保健検査部長の石毛信之の他、同部の職員1人が参加した。このうち石毛信之はランチョンセミナーで「東京都における新生児スクリーニングシステムの強化——対象疾患の拡大・公費化と連携体制の刷新について」をテーマに講演した。

## 健康経営優良法人2026 「ホワイト500」に認定

「健康経営優良法人認定制度」は、経済産業省と日本健康会議が、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である。このうち「ホワイト500」は、大規模法人部門に認定された3765法人（2026年）のうち、上位500法人に付与される認証で、本会は2021年から6年連続で「ホワイト500」の認定を受けた。

## 令和7年度第4回理事会を開催

3月23日、本会の令和7年度第4回理事会を開催した。理事会では、理事長の久布白兼行を議長に、令和8年度の事業計画・収支予算・資金調達及び設備投資等の見込みなどの議案が決議され、いずれも満場一致で承認された。



## 1969年からのバトンを手に 2027年、「よぼう医学」は新たなステージへ

1969（昭和44）年、本誌は新聞形式として産声を上げました。以来、半世紀以上にわたり、時代とともに変わりゆく日本の健康課題を見つめ続けてまいりました。2018（平成30）年7月からは、より手取りやすい冊子版へと姿を変え、専門的な知見を親しみやすく届ける挑戦を続けてきました。そして今春号、冊子版32号（通巻560号）をもちまして、紙媒体としての歴史に一つの区切りを刻みます。

これまで機関誌「よぼう医学」をお読みいただいた皆様に、心より御礼申し上げます。

創刊以来、本誌は予防医学の知見と実践を共有する場として、数多くの現場に支えられ、歩みを重ねてまいりました。先生方、保健師や養護教諭の方々、そして健康づくりの最前線で向き合うすべての皆様からのご助言やご支援がなければ、この「560号」という長い道のりを歩み切ることはできませんでした。

これまで本誌は、冊子版のお届けとともに、公式Webサイト上でのPDF版公開を通じて皆様の活動を支えてまいりました。2027（令和9）年、私たちはそのかたちをさらに一歩進め、デジタルならではの速報性や検索性を活かした、新たな情報の拠点へと生まれ変わる準備を始めています。

今後は、より多くの方へ、信頼できる情報をわかりやすいかたちでお届けするため、情報発信の舞台をWebへと移行いたします。新しい「よぼう医学」は、これまで専門職の皆様と培ってきた確かな知見を活かし、日々の暮らしに寄り添いながら、皆様の健康づくりをサポートするプラットフォームへと生まれ変わります。

改めまして、長きにわたるご愛読とご支援に深く感謝申し上げます。半世紀を超えて積み上げてきたこの重みを糧に、私たちは次なる飛躍への準備期間に入ります。

媒体の形は変わっても、「すべての人たちが健康で、元気で充実した生活を送る未来を創る」という私たちの使命は決して変わりません。2027年、新しく生まれ変わるWeb版で再び皆様とお会いできることを、心より楽しみにしております。次のかたちの「よぼう医学」でも、引き続きご一緒いただけましたら幸いです。

「よぼう医学」発行人  
公益財団法人東京都予防医学協会 理事長  
久布白 兼行

「よぼう医学」  
Webアーカイブ公開中

これまでの歩みを収めたバックナンバー（PDF版）は、  
こちらからいつでもご覧いただけます。

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

2027年のWeb版刷新に向けた最新情報も、本ページにて随時お届けします。  
ぜひ今からブックマークをお願いいたします。



# Seminar Information

## 第317回ヘルスケア研修会 データ解析への生成AIの活用 データをアップロードできない場合などのTips

講師 | 山内 武紀 氏  
昭和医科大学医学部 衛生学公衆衛生学講座 准教授  
日本産業衛生学会産業保健AI研究会 世話人

配信期間 | 2026年3月16日（月）～2026年6月17日（水）

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](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 | 日本家族計画協会  
☎03-6407-8973

## 2025年度 日本DOHaD学会×日本家族計画協会共催セミナー DOHaD学説から考える、 こころの発達・プレコン

講師 | 西郡 秀和 氏 福島県立医科大学 ぶくしま子ども・女性医療支援センター 教授  
松崎 秀夫 氏 福井大学 子どものこころの発達研究センター 教授  
小宮 ひろみ 氏 国立成育医療研究センター 女性の健康総合センター センター長

配信期間 | 2025年11月1日（土）～2026年8月31日（月）

申込方法 | 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://fpa.manaable.com/login/7775bb9e-27cd-4f52-b273-911135f85c0f/detail>



受講料 | 無料

主催 | 日本DOHaD学会 / 日本家族計画協会

問い合わせ | 日本家族計画協会  
☎03-6407-8973

すべての女性が、  
自分らしく生きられる未来のために  
あなたのご支援が必要です。

女性、選択できる世界を。ジョイセフ  
JOICFP

どこで生まれるか、  
どんな性で生まれるか、私たちは選べない。  
今この瞬間も、貧困や格差の中で暮らす女性たちが、  
命の危機にさらされています。

病院まで何時間もかかる。  
助産師がいない。避妊の知識や手段がない——。  
医療や情報にアクセスできないだけで、  
助かるはずの命が失われているのです。

たとえば、5000円を寄付すると  
アフガニスタンの母子保健クリニックで  
助産師による産前検診を27回行うことができます。



🌐 寄付はこちらから

ジョイセフ 支援

検索



# 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



「ファブリー病検査」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。

東京都が公費で実施する検査

新生児マススクリーニング検査

[対象疾患：26疾患]

- 脊髄性筋萎縮症 ● 原発性免疫不全症
- ライソゾーム病 ● 先天性代謝異常 等



拡大新生児  
スクリーニング検査

有料の  
検査

[対象疾患：1疾患]

- ファブリー病 ※男児のみの検査となります

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/>



## 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。

本号（最終号）をもちまして本誌の発送業務を終了いたしますため、これまで保持しておりました個人情報につきましては、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たのち、定められた期間経過後に責任をもって消去いたします。そのため、今後の住所変更や送付停止等のご連絡は不要となります。

長年にわたるご愛読と、本会の個人情報管理へのご理解・ご協力に心より感謝申し上げます。

※本件に関するお問い合わせがございましたら、下記連絡先までお願いいたします。



公益財団法人東京都予防医学協会広報室

✉ [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

健康管理相談を承ります

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  
一般社団法人日本家族計画協会内  
TEL 03-6407-8973

あなたの健康づくりを全力サポート!

# よぼう医学

## 春号

2026 SPRING No.32

2026年4月15日発行 通巻第560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 株式会社DNP出版プロダクツ

● 『よぼう医学』は本会公式Webサイトからもご覧いただけます。



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

※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

桜並木が彩る市ヶ谷の本会「保健会館」。「よぼう医学」はかたちを変え、2027年度からはWeb版で皆様に寄り添う情報を発信し、健やかな毎日を応援し続けます。