

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>

2024年10月15日発行 通巻第554号 公益財団法人東京都予防医学協会

The News of
Health Service

秋号

2024 AUTUMN

No.26

よぼう医学

No. 26

2024
AUTUMN
秋号

2024年10月15日発行

通巻第554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〕**子宮頸がん検診**
HPV検査単独法をめぐって

公益財団法人 東京都予防医学協会の 人間ドックで体と向き合う 時間をつくりませんか

▼人間ドック5つの特色

1

マルチスライスCTで
高品質の健康チェック



2

特定保健指導の
初回面接が可能



3

大腸内視鏡検査など
アフターフォローも充実



4

ワンフロアでスムーズな
検診を実現



健康的な毎日を送れるよう
精度の高い検査と心をこめたサービスで
皆様の健康づくりをサポートいたします。

人間ドックの紹介映像はこちらから▶



5

管理栄養士考案の
お弁当ランチをご提供



ご予約電話 ☎ 0120-128-177

携帯電話からは ☎ 03-3269-2190

(受付時間/月～金 9:00～17:00)

東京 予防医学



検索

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

予約前後に健康保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

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

2024
AUTUMN | No.26

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

CONTENTS

特集

04 子宮頸がん検診 HPV検査単独法をめぐって

藤井多久磨 藤田医科大学医学部婦人科学講座 教授

10 睡眠学入門 快適な眠りにいざなうために 高齢者の健康管理は 床上時間のコントロールが鍵

小曾根基裕 久留米大学医学部
神経精神医学講座 主任教授

12 ニューノーマル 口腔ケアはどう変わる? チューインガムと口腔ケア

西 真紀子 歯科医師

14 HPVワクチンの最新情報

黒木春郎 医療法人社団嗣業の会
こどもとおとなのクリニック バウルーム 院長

17 [管理栄養士コラム] この数字はなんでしょう?

38.2% → 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが
1日2回以上あるのは「ほぼ毎日」の人の割合

19 おすすめの一冊 山本周五郎『赤ひげ診療譚』 水口安則 国立病院機構東京医療センター 医師

20 始めています! 健康経営 本会の取り組みを紹介します

24 拡大新生児スクリーニング検査

11 リレーエッセイ 感染症とともに生きる 冬に向け、 エアコンと加湿器のメンテナンスを

吉田祥一 東京都港区みなと保健所生活衛生課 生活衛生相談係

13 女性が抱える健康問題とその予防 「小さく産んで大きく育てる」は 時代遅れです

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! 公園や名所をめぐりリフレッシュ ウォーキングをしてみませんか?

18 [健康運動指導士コラム] 筋肉の働きと運動 骨盤の安定を支える大内転筋

22 本会の活動から

25 Seminar Information

公益財団法人東京都予防医学協会

保健会館クリニック

ADDRESS

〒162-8402 東京都新宿区市谷砂土原町1-2

TEL 03-3269-1151

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



診療時間 〈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

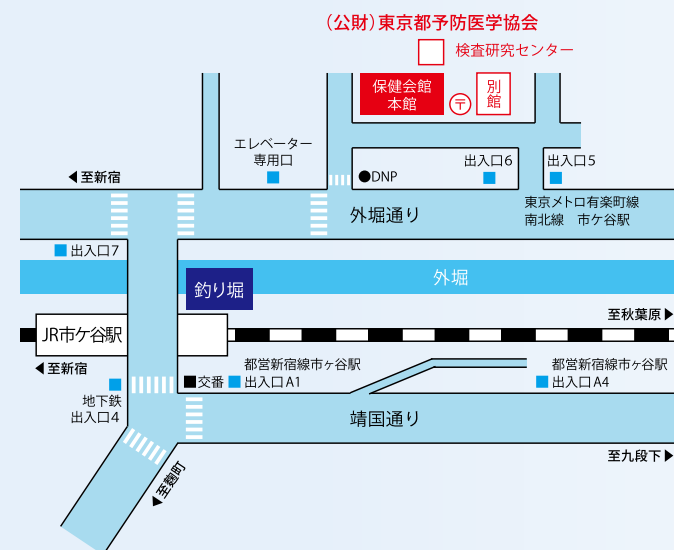
乳腺外科

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



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

子宮頸がん検診

HPV検査単独法をめぐる

2024年2月、「対策型検診におけるHPV[※]検査単独法による子宮頸がん検診マニュアル」が公表されました。

HPV検査単独法とはどういうもので、

その導入の目的・意義は、どこにあるのでしょうか。

今号では、「子宮頸がん検診ガイドライン」作成委員会委員の

藤井多久磨教授に、HPV検査単独法を中心に

最新の子宮頸がん検診事情について解説していただきます。



●執筆者

藤井多久磨

ふじい たくま

藤田医科大学
医学部婦人科学講座 教授

1987年慶應義塾大学医学部卒業、1991年国立がんセンター研究所リサーチレジデント、1996年米国エール大学リサーチアソシエート、2005年慶應義塾大学医学部産婦人科専任講師、2013年藤田医科大学医学部産婦人科学講座教授、2023年より同医学部婦人科学講座教授・副院長。

はじめに

子宮頸がんは予防可能ながんとして、がん撲滅への戦略が明確に打ち出されてきています¹⁾。世界保健機関(WHO)は1次予防としてのHPVワクチン、2次予防としてのスクリーニング、そして3次予防としての治療介入とその後のケアを全世界の女性が適切に受けることができる、2030年までに子宮頸がんを希少がんにできると宣言しました。具体的には、HPVワクチンは15歳までのHPVワクチン接種率が90%となること、スクリーニングとしては生涯2回(35歳、45歳)の検診を受ける割合が70%、子宮頸部腫瘍とみなされた女性が適切な治療とケアを受ける割合が90%という数値目標を設定しています。

子宮頸がん患者を減らすためには

総論

1 子宮頸がん検診の目的

子宮頸がん検診は、無症状の健康な集団から、子宮頸がんまたは前がん病変である子宮頸部高度扁平上皮内病変(CIN3)の疑いのある者またはこれらのリスクの高い者と、そうでない者を選別し、疑いのある者またはリスクの高い者を精密検査

に、疑いのない者を次の検診に導く一連のプログラムです³⁾。子宮頸がん検診は、子宮頸がんを早期の段階で発見することによる「子宮頸がん死亡率減少」に加え、子宮頸がんの前がん病変(CIN3)を特定し、治療することにより、「子宮頸がん罹患率減少」も目的としています。

2 検診で前がん病変を検出するには細胞診、それともHPV検査？

子宮頸部細胞診が住民検診において有用と最初に報告されたのはアメリカ・ケンタッキー州ジェファーソ

ン郡で行われた活動だと思えます⁴⁾。この解析はNational Cancer Instituteがスポンサーとなり1956年から開始されました。細胞診による検診を6万7012人に3年間行い、初年は浸潤がんが1000人あたり2.8人、3年目は0.11人、4年目は0人となりました。上皮内がんは初年3.7人、3年目は0.53人、4年目は1.0人です。細胞診による検診が一躍脚光を浴びたのですが、1966年にはAmerican Society of Cytology・International Academy of Cytologyが細胞診の質の管理および保証に注意喚起を出しています⁵⁾。

その後、1987年にはPapスキャンドルとして細胞診の質保証の欠如がWall Street Journalに掲載されました。

これを踏まえ1988年ベセスダシステムが公表、2001年に改定され、質の保証とともに細胞診の限界についても解説され、HPV感染の概念を取り入れた細胞診判定の分

類が公表されました。すなわち、LSILはHPV感染の指標、HSIL(高度扁平上皮内病変)は腫瘍性変化と捉えること、そしてASC-USはHPV検査の結果でトリージをするというものです。ベセスダシステムはHPV感染の概念を取り入れ判定を行うとされていますが、実際に細胞の形態異常はどの程度検出できるでしょうか。コスタリカ住民を対象とした臨床試験ではMy09/11プライマーを用いた研究レベルのPCR法を用いた検討されました。その結果、HPV16感染が確認された患者の38.5%に形態異常が認められました⁶⁾。これはHPV感染において細胞診異常は4割弱しか見つけられないことを示しており、細胞診の限界を示したデータとも言えます。ジェファーソン郡で行われた研究のように子宮頸がん罹患率が高い母集団では細胞診は威力を発揮してきましたが、現代先進国の一般住民対象の母集団ではより感度のよいスクリーニング法が求められます。

ここで、注意すべきポイントが2つあります。1つ目はCINの考え方です。従来CIN1、2、3などと数字が徐々に増えるに伴いがん化するとされていましたが、現在ではCIN1はHPV感染を示し、CI

N2以上を新生物としています⁸⁾。すなわち前がん病変はCIN2以上であり、CIN1は前がん病変ではありません。したがって、検診で「前がん病変を検出する」は「CIN2以上を検出する」と読み替えることができます。CIN3は浸潤がんが潜んでいる可能性もあるので治療対象となりますが、CIN2の治療に対しては議論の余地があります。CIN2は30〜40代前半くらいでは自然消退することも多く⁹⁾¹⁰⁾、経過観察も選択肢の一つです。一方でCIN2とCIN3は区別が容易でないことからHSILとして一括して診断する場合もあります。さらに、たとえCIN3の病変があつたとしても、その見分けがコロスコピストにできなくて結果的にCIN2の部分を生検していれば、診断はおのずと異なり、臨床的な判断としては悩ましいところ

3 日本の現状と将来像

まずは世界の中での日本の現在位置を確認してみましよう。毎年、世界では60万人が子宮頸がん罹患し、30万人が死亡しています。日本では1万人が罹患し、3000人が死亡しています。単純に計算すると罹患に対する死亡の割合は世界全体では

※ヒトパピローマウイルス

図4 HPV検査
単独法による
子宮頸がん検診の
アルゴリズム³⁾



HPV検査は高感度、低特異度である一方、細胞診は低感度、高特異度を示す検査です。細胞診の質保証の維持のためにはインフラの維持や人材の育成などに費用がかかります。これらの点を踏まえ、欧米ではさなる分子補助診断マーカーとしてp16／ki67による免疫細胞診の導入やメチレーションマーカーの開発、臨床試験が進んでいます。

p16／ki67による免疫細胞診は2024年6月のWHOのガイドラインにも掲載され¹⁸⁾、米国においても

細胞診判定において従来はHPV検査の結果はマスクされていたものの、HPV単独検査が先行となると、今後は細胞診判定においてHPV陽性という情報の下に判定をすることになります。これが、どの程度臨床の現場に影響を与えるか否かが不明です。

●参考文献

- 1) <https://www.who.int/news/item/19-08-2020-world-health-assembly-adopts-global-strategy-to-accelerate-cervical-cancer-elimination>
- 2) <https://www.jagcs.org/pdf/screening/HPVmanual202402.pdf>
- 3) <http://canscreen.ncc.go.jp/guideline/shikyukeigan.html>
- 4) Christopherson WM, et al: JAMA, 182: 179-82, 1962
- 5) Frable WJ: Semin Diagn Pathol, 24: 77-88, 2007
- 6) Kovacic MB, et al: Cancer Res, 66: 10112-9, 2006
- 7) Ostor AG: Int J Gynecol Pathol, 12: 186-92, 1993
- 8) Schiffman M, et al: Lancet, 370: 890-907, 2007
- 9) Tainio K, et al: BMJ, 360: k499, 2018
- 10) Skorstengaard M, et al: BJOG, 127: 729-36, 2020
- 11) Lin S, et al: Cancer, 127: 4030-9, 2021
- 12) Utada M, et al: Int J Cancer, 144: 2144-52, 2019
- 13) Hall MT, et al: PLoS One, 13: e0185332, 2018
- 14) <https://canscreen.ncc.go.jp/guideline/shikyukei-full0912.pdf>
- 15) <http://canscreen.ncc.go.jp/guideline/shikyukeigan.html>
- 16) Tota JE, et al: Prev Med, 98: 5-14, 2017
- 17) Mayeaux EJ, Jr., et al: J Low Genit Tract Dis, 21: 242-8, 2017
- 18) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK195239/>
- 19) <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030824>
- 20) https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl/index.html#a17
- 21) <https://canscreen.ncc.go.jp/guideline/shikyukeiguide2019.pdf>

HPV単独検査導入にあたり、検査の精度管理の改善が求められています。一方、コロスコピーの精度管理方法が明らかでなく、HPV検査に伴う患者数の増加は診断の遅れや見逃しのリスクを増長する恐れがあります。

7 検診の精度管理の改善

HPV陽性という情報が受検者に与える心理的影響は無視できません。HPVに関する正しい情報を誰がどのように伝えるのかについて明らかになっていません。HPV陽性者が婦人科クリニックを受診することも想定され、現場での対応が注目されます。

6 陽性者への対応

HPV陽性という情報が受検者に与える心理的影響は無視できません。HPVに関する正しい情報を誰がどのように伝えるのかについて明らかになっていません。HPV陽性者が婦人科クリニックを受診することも想定され、現場での対応が注目されます。

実施主体(事業主)は検診の結果区分(表2)を検診終了後4週間以内にすべての受診者に通知するように求めています。米国の場合、高度

6 結果報告

検体は液状化検体を用いることから、検体採取はブルームもしくはブラシやへらを使用し、綿棒は使用しません。

5 検体採取

表3 HPV検査試薬の特徴 ²⁾					
検査試薬	コバス4800システムHPV、コバス5800システムHPV、コバス6800/8800システムHPV	アキュジーンmHPV、Alinity mHR HPV	BD Onclarity HPVキット	アプティマHPV	HPVDNA「キアゲン」HC II
製造販売元	ロシュ・ダイアグノスティックス	アボットジャパン	BD	ホロジックジャパン	キアゲン
対象領域	L1遺伝子	L1遺伝子	E6/E7 DNA	E6/E7 mRNA	全領域
検出対象HPV型	14種類 (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68)				13種類 (14種類のうち66以外)
内部コントロール(βグロビンDNA)の有無※	あり	あり	あり	なし	なし

※採取した検体に、HPV検査に必要なDNAが含まれているかどうかを判定する機能。
採取した細胞が適切な部位からのものでなくとも内部コントロールの結果は陽性（DNA検査ができる）となることもある

今後の課題、展望

1 HPV検査の懸念事項

検診の事業主体が各自治体であるために以下の点が懸念事項です。

①検診対象年齢については20～29歳は従来通り細胞診が推奨され、61歳以降も同様です。検診手法が年齢により異なることから、データ管理を行う自治体の管理体制の整備が求められます。

②データ管理は検診の事業主である自治体が行うことから、検診受診者が引越しをした時の自治体間の取り扱いが不明です。自治体が検査試薬、検査対象者を決めるため、引越しをした場合に検診シ

2 検診用語

新たにトリアージ精検、確定精検、追跡精検という用語が使われるようになりました(表2)。トリアージ精検とはHPV陽性者に対する細胞診の検査を指し、確定精検はトリアージの細胞診検査で陽性者に対するコルボ狙い組織診を指します。追跡精検は表2に示す1年後のHPV検査を指します。

3 管理指針

図4(二次元コード参照)に管理指針を示します。さて、HPV検査による検診ではHPVを先に行い、トリアージとして細胞診を行う体制です。従来の細胞診後のトリアージとしてのHPV検査とは順番が逆です。この逆転現象はどのように説明されているのでしょうか。実はHPV検査が検診に導入され始めた1990～2000年代はHPV検査の信頼性が確立していませんでした。そのため、従来用いられている細胞診が優先されたのです¹⁶⁾。しかし、多数の臨床試験の結果から細胞診の感度がHPV検査よりはるかに低く、特異度は高いことが判明してきました。スクリーニングとしては感度の高い検査を先行させ、次に特異度の高い検査でトリアージするというの

各論

1 検診対象

検診対象は30～60歳の無症状女性で検診間隔は5年です。詳細は表1に記しました。症状がある者は検診でなく、婦人科外来受診の対象です。症状を有する場合、偽陰性の可能性があります。

システムの一貫性がなくなる可能性があります。

③受診間隔が2年から5年となるため、現場では混乱する可能性があります。

2 HPV型の違いによる発がんリスクの違い

HPV型の違いによる発がんリスクの違いは疫学データや臨床試験の結果で明らかとなっており、北欧ではHPV型判定による管理指針が発表されています。分子生物学機器の発展により、型判定法はさらに低コストで測定が可能となることから、今後は型の違いによるリスク管理が重要となります。

3 細胞診とHPV検査

HPV検査は高感度、低特異度である一方、細胞診は低感度、高特異度を示す検査です。細胞診の質保証の維持のためにはインフラの維持や人材の育成などに費用がかかります。

これらの点を踏まえ、欧米ではさなる分子補助診断マーカーとしてp16／ki67による免疫細胞診の導入やメチレーションマーカーの開発、臨床試験が進んでいます。

p16／ki67による免疫細胞診は2024年6月のWHOのガイドラインにも掲載され¹⁸⁾、米国においても

表2 HPV検査単独法による子宮頸がん検診で実施する検査と実施枠組み²⁾

検査の種類	検査手法	実施時期	公的医療保険適用の有無
検診	HPV検査 (液状化検体)	5年ごとの 検診実施時	なし (検診事業の枠組み)
トリアージ 精検	細胞診(検診時のHPV検査で採取した残余検体を用いる)	検診でHPV検査陽性と判定された後すぐに検診で採取した同じサンプルを用いて実施(液状化検体)	なし (検診事業の枠組み)
確定精検	コロボスコピー・組織診	トリアージ精検後直ちに	あり (診療の枠組み)
追跡精検	HPV検査 (液状化検体)	検診／ 追跡精検の1年後	なし (検診事業の枠組み)

が常道ですので、情報がそろった今の時点で検査順番の逆転が起こりました。

4 HPV検査試薬について

HPV検査試薬として子宮頸がん検診マニュアルに記載のあるのは5種類(表3)です。今回のマニュアルではHPVサブタイプによる管理指針の変更はしないように求められています(附録・本マニュアルに関するQ&A)。

早ければ2025年には検診ガイドラインに掲載される予定です。

WHOはコストの面からHPV検査をブライマリースクリーニングに用いることを推奨しています¹⁹⁾。他の報告ではHPV検査の場合、自動化が可能で質の管理も困難でないとされ、検診受診率向上は自己採取HPV検査により改善されるとしています¹⁶⁾。HPV検査による自己採取法は検診にアクセスできない離島や過疎地域の住民および、一度も検診を受診したことのないハイリスクグループの掘り起こしに有用との指摘があります。

4 液状化検体の管理

液状化検体を用いてHPV検査を行い、陽性者にはトリアージとして細胞診検査を行う流れとなっていますが、この液状化検体の管理を円滑に行えるのが課題です。

5 細胞診判定への影響

細胞診判定において従来はHPV検査の結果はマスクされていたものの、HPV単独検査が先行となると、今後は細胞診判定においてHPV陽性という情報の下に判定をすることになります。これが、どの程度臨床の現場に影響を与えるか否かが不明です。

睡眠学入門

快適な眠りにいざなうために

第26回

高齢者の健康管理は 床上時間のコントロールが鍵

ています。

今回も引き続き「健康づくりのための睡眠ガイド2023」についてご紹介します。主なテーマは高齢者における長時間睡眠や床上時間と健康リスクとの関連についてです。

成人において睡眠不足が健康に悪影響を及ぼすことはよくご存じかと思えます。しかし、高齢者では逆に、長時間睡眠が死亡リスクを高めることが指摘されています。

海外の研究¹⁾によると、7時間未満の短時間睡眠による死亡リスクは（7～8時間睡眠者と比較して）1・07倍であるのに対し、8時間以上の長時間睡眠では1・33倍に増加することが報告されています。さらに、（2024年春号でお伝えした睡眠効率低下による）睡眠休養感のなさは、長時間睡眠を助長する原因となる可能性が示され

ています。定年退職などで家庭内で過ごす時間が増えると、必要な睡眠時間に対して床上時間が過剰になる傾向があります。65歳以上の高齢者においては、睡眠時間よりも長い床上時間が死亡率の増加と関連していると報告されており、特に床上時間が8時間以上の場合にはそのリスクが顕著です（図）。これらの結果から、寝床で過ごす時間が長すぎると、長期的には健康状態が悪化し、寿命を短くするリスクがあることがわかってきました。

では、これらの対策はどうすればよいでしょうか。高齢者においては、長時間の床上時間が健康リスクとなるため、床上時間を制限することが行動目標を立てやすく推奨されます。具体的には、1週間の平均睡眠時間に1日あ

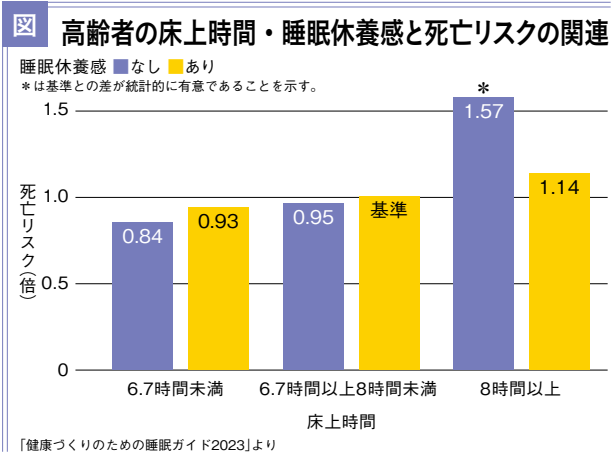
たり30分程度を加えた時間を目安に、床上時間が8時間を超えないようにする方法がおすすめです。また、睡眠時間を十分に確保しても、睡眠休養感が不十分な場合は、床上時間を短縮することも有効です。さらに、日中の活動量を増やし、昼夜のメリハリをつけることで、睡眠の質を向上させることが期待できます。昼間の眠気や疲労感がある場合は、外出を心がけて日中に太陽の光を浴びることや、習慣的な運動を行うことが望ましいです。また、塩分の過剰摂取による夜間頻尿、カフェイン、ニコチンなど覚醒作用を持つ嗜好品、過度の飲酒や睡眠薬代わりの寝酒などは中途覚醒を引き起こし、睡眠休養感を低下させます。

以上の対策をとっても睡眠休養感が改善しない場合は、睡眠障害が隠れて

【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。



いるかもしれませんが、医師に相談することが重要です。特に、50代からは不眠症や睡眠時無呼吸症候群、むずむず脚症候群など、睡眠の質を悪化させる病気を発症しやすくなります。

リレーエッセイ vol.13
感染症とともに生きる
●企画／堀 成美(感染対策ラボ 代表)

冬に向け、エアコンと 加湿器のメンテナンスを 疾病予防としての加湿の重要性

保健所は常日頃、公衆衛生の観点から住民の健康を守る仕事をしています。港区みなと保健所生活衛生課では、保健衛生分野の中でも食品衛生・環境衛生・医療事業衛生の3つの分野の業務を担当し、私の所属している生活衛生相談係では、特定建築物（主に事務所ビル）への環境衛生上の指導・衛生害虫の相談対応・動物愛護・狂犬病予防注射業務を行っています。

今回はこれから冬に向けて使用頻度が高くなるエアコンと加湿器のメンテナンスに加え、それらの疾病予防との関連についてご紹介させていただきます。

◆ ◆ ◆
① エアコンのメンテナンス
エアコンは夏の冷房シーズンと冬の暖房シーズンの2つのシーズンで活用されます。今回はこれから迎える冬の暖房シーズンに向けた内容をご紹介します。

ご家庭でできることとして、まず室外機周辺の掃除やフィルターの清掃をしましょう。室外機周辺には物を置かず、風通しをよくすることでエネルギー効率がよくなります。

フィルターには、目に見えない形ではこりが付着しています。フィルターを裏側から洗浄することで汚れを効率的に落とすことができます。ただしフィルターを洗浄した後は、十分に乾燥させましょう。乾燥が不十分な場合、雑菌が繁殖し、カビや不快な臭いの原因になるので注意しましょう。また業者に依頼して、定期的にエアコンの内部を清掃することもおすすめです。予想以上に汚れていて驚くと思います。

◆ ◆ ◆ ② 加湿器のメンテナンス

加湿器は、水を入れるタンクの手入れが重要です。使用する水は毎日交換し、タンクや水が触れる部分は、雑菌が繁殖し、ぬめりが出やすいので定期的に洗浄しましょう。メーカーによつては、クエン酸等を使った定期的な洗浄を推奨しているものもあります。また比較的短い期間（2週間に1回）で、手入れを行うよう案内しているものもありますので参考してみてください。

加湿機能つき空気清浄機や気化式加湿器にも、空気を濾過するためのフィルターがついています。これも定期的な清掃が必要です。適切に管理してください。

◆ ◆ ◆
疾病予防としての加湿の重要性は皆様もよくご存じかと思えます。特に冬の外の空気は湿度が低く乾燥しています。この空気を室内に取り入れてエアコンで暖めると湿度はより低くなります。生活に快適な湿度は40～60%とされています。しかし近年、エアコンやファンヒーターなど水分が発生しない暖房方式が増え、室内が乾燥するケースが多くなっています。この場合は、室内の湿度を快適に保つため、加湿器による加湿が必要になります。

湿度が低く空気が乾燥していると、のどや鼻の粘膜に影響します。湿度が高いとインフルエンザの感染率が下がるという報告もあるだけでなく、低い温度でも暖かく感じやすくなります。エアコン使用時も加湿器を上手に活用して、湿度を保持できるようにしましょう。

エアコンや加湿器のメンテナンスは非常に重要です。特に家庭などで使用されているエアコンや加湿器は、ご自身でメンテナンスをしていただく必要があります。メーカーの取扱説明書を読んで、適切に手入れをしましょう。

これから冬に向けエアコンや加湿器の使用頻度は増えていきます。適正に管理することで、健康的な生活に結びつけましょう。

執筆者

吉田 祥一

よしだ しょういち

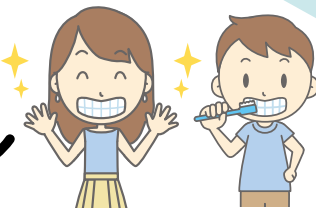
東京都港区みなと保健所
生活衛生課 生活衛生相談係

2011年愛媛大学農学部卒業。2013年同大学大学院農学研究科修士課程修了後、港区に入区。食品衛生や衛生検査の業務を経験後、現在の生活衛生相談係にて、主に建築物衛生・ねずみ衛生害虫対策の業務を担当。



1) da Silva AA, De Mello RGB, Schaen CW, Fuchs FD, Redline S, Fuchs SC. Sleep duration and mortality in the elderly: A systematic review with meta-analysis. BMJ Open 6: e008119, 2016.

ニューノーマル口腔ケアはどう変わる？



最終回

チューインガムと口腔ケア

〔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

ドーベン・ビルクヘッド
歯科医師
PhD (スウェーデン)、スウェーデン・
マルメー市在住名誉教授

可能性⁹⁾も注目されています。

文献レビューでは一貫して、キシリトールガムはバイオフィルムおよびむし歯の減少において、他の砂糖不使用ガムよりも優れていることが示されています^{7), 8)}。ところが、キャンディー状のキシリトールの有効性はそれほど顕著ではなく⁹⁾、これはチューインガムという形態を取ることで唾液分泌量が増えて、むし歯予防に有利に働いていることを意味するのでしょう。

薬用ガムは、口腔内で放出されたり口腔粘膜から吸収されたりする活性医薬品成分を配合したものです。口腔疾患の局所治療や、乗り物酔い、禁煙、鎮痛などの全身症状に有利です⁹⁾。従来の薬物送達システムと比較して、作用発現の速さ、有効成分の徐放性、患者のコンプライアンス向上、非侵襲

であることなど、いくつかの利点があります¹⁰⁾。フッ化物配合ガムはフッ化物配合歯磨剤の使用が日常化していると、それにプラスした利点があるとは言えません¹¹⁾。

口腔乾燥症（ドライマウス）に対しても、チューインガムは唾液の分泌を促進すること

により口腔乾燥症の症状を緩和する可能性のある介入として研究されてきました。システマティックレビューとメタ分析により、高齢者や障害のある人において、ガムを噛むことで安静時唾液流量が有意に増加することが示されています^{12), 13)}。

一方、ガムの噛み過ぎは顎関節障害につながる可能性があり、噛み続けることによる口腔や全身の健康への長期的な影響については、さらなる研究が必要な分野です¹⁴⁾。

最後に、チューインガムを噛んでいる様子をあまりよく思わない人もいますし、噛んだ後のガムを紙などに包まずポイ捨てることは他人の迷惑につながりますので、エチケットに注意しながら、ご自分の健康のために上手に利用してくださいね。



コロナ禍で役立つ情報を提供しようと4年前から始まった「ニューノーマル 口腔ケアはどう変わる？」も今号をもって終了となります。長い間、本当にありがとうございました。当時ほどの脅威はなくなったものの、まだ流行の波が押し寄せていますので、口腔ケアとともに十分にお気をつけください。

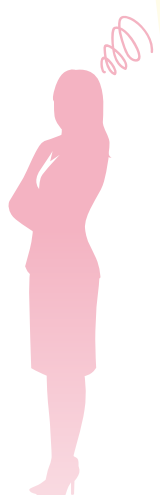
参考文献1)～14)はこちらから➡



女性が抱える健康問題とその予防

第15話

「小さく産んで大きく育てる」は時代遅れです



その原因は、第1に、低栄養児は、特に腎臓に影響が及び、これが高血圧を招きます。第2に、低栄養状態にあ

っても生き抜くことができるようにからだに適応する一方、生まれた後には脂肪がつきやすくなります。第3に、低栄養状態では副腎皮質ホルモンの上昇やストレスに対する過剰反応が起こり、糖尿病などが起こりやすくなるのです。

わが国の統計では、1975年の平均出生体重は男児3240g、女児3150gでしたが、2016年にはそれぞれ3050g、2960gと200gほど減少しています。女性にみられるダイエット志向が妊娠中にも影響を及ぼしたのか、高齢出産や高度生殖補助医療による出産、妊娠中の喫煙や過剰なストレスなどが原因となっ

ている可能性があります。

それでは、妊娠中における適正な体重増加というのとはあるのでしょうか。厚生労働省から「妊産婦のための食生活指針」（2021年3月）が発表されています。これによれば、妊娠する前の身長と体重から肥満度判定として使われているBMI（体格指数）を算出します。BMIは、体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で計算し、18・5未満なら「低体重」、18・5以上25・0未満なら「普通体重」、25・0以上なら「肥満」と分類します。体重増加指導量の目安は表に示した通りですが、BMIが30以上では上限5kgラムまでを目安として個別対応が必要だとされています。妊娠する前の身長と体重からBMIを算出して、現在推奨される体重増加と照らし合わせてみ

表 妊娠中の体重増加指導の目安^{1), 2)}

妊娠前の体格 (BMI) *		体重増加指導量の目安
低体重	18.5未満	12～15 kg
普通体重	18.5以上25.0未満	10～13 kg
肥満 (1度)	25.0以上30未満	7～10 kg
肥満 (2度以上)	30以上	個別対応 (上限5kgまでが目安)

1) 出典：厚生労働省「妊産婦のための食生活指針」改定の概要（2021年3月）
2) 出典：産婦人科診療ガイドライン産科編2020 CQ010「増加量を厳格に指導する根拠は必ずしも十分ではないと認識し、個人差を考慮したゆるやかな指導を心がける」
* 体格分類は日本肥満学会の肥満度分類に準じた。



〔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。



砂糖不使用のチューインガムは、エチケットを守りながらお口の健康に利用してください

てください。「小さく産んで大きく育てる」がもてはやされた時代は既に終わったということです。とはいえ、出生体重が大きければいいというものではないことは肝に銘じておいてください。

HPVワクチンの最新情報

医療・教育・行政・当事者の連携で、さらなる啓発を

HPVワクチンの積極的接種勧奨が再開され、各地でさまざまな啓発活動が行われています。これまでの経緯は？ 有効性は？ 男性への接種の意義は？ 早くから普及啓発に取り組んできた黒木春郎医師に解説していただきます。

はじめに

HPV (Human Papilloma Virus) ワクチンに関しての現下の課題は以下の3つである。

1つ目は、長く続いた積極的接種勧奨差し控えである。2つ目は、現在の低い接種率である。さらに、3つ目は将来の課題として、このワクチンはgender neutralであることがあげられる。なお、現在9価HPVワクチンが使用可能である。

HPVワクチン「積極的接種勧奨差し控え」とは何であったのか

HPVワクチンは2009年12月に2価HPVワクチンが発売され、その

後2011年8月には4価ワクチンの発売が続いた。当時、HPV感染による子宮頸がんが予防可能になったことに、大きな期待が持たれた。しかし、2013年6月から「定期接種の積極的接種勧奨差し控え」となり、それは2021年11月まで続いた。HPVワクチン接種後、痛み、不随意運動などを中心とする「多様な症状」が現れたことが「副反応疑い報告」により報告されたためだ。その間、メディアはこのワクチンの副反応であることを盛んに喧伝した。一部の医療者もそのように発言を行ってきた。これが「積極的接種勧奨差し控え」に至る経緯であった。

この間、種々の研究によりHPVワクチン接種と「多様な症状」との因果

関係は証明されていない。

実質的に接種停止となったことの危機感は、医療関係者の間で共有され、数年後から次第に各地域での個別接種勧奨が行われてきた。そして、通常の定期接種としての接種勧奨が再開された。これに8年間を要した。

8年間の「積極的接種勧奨差し控え」が何をもたらしたのか

この8年間でHPVワクチンは忘れられてしまった。通常の定期接種に戻っても接種率は回復しない。現在のこのワクチンの13歳における接種率は7.9%である。同年齢の他のワクチン、日本脳炎、2種混合の接種率が80、100%であることを考えても、極め



【執筆者】
医療法人社団嗣業の会
こどもとおとなのクリニック
パウルーム 院長
黒木 春郎
くろき はるお

東京都出身。1984年千葉大学医学部卒業後、千葉大学医学部文部教官などを経て、2005年に外房こどもクリニック（千葉県いすみ市）を開設、院長を勤める。2008年医療法人嗣業の会理事長。2023年4月より現職。

年から数十年の後にがんとなる。

子宮頸がんの原因がこのウイルス感染であることが発見されて以来、ワクチン開発が試みられた。HPVワクチンはVLP (vaccine like particle) というウイルスの被殻蛋白で形成されている。このVLPはワクチンとして高い免疫原性を有する。HPVワクチンの臨床試験では異形成の抑制が証明された。

最近になりスウェーデンからのコホート研究で、4価ワクチンにより浸潤

性子宮頸がんの抑制が示された。図2に示す²⁾。注目すべき点は早期に接種した群でそれ以外の群と比して、明確に発症が低下していることである。17歳未満を一つの群としているが、17歳はスウェーデンにおける初交年齢の中央値である。

性差を問わない HPVワクチン接種に向けて

HPVは性別を問わず感染しうる。HPV6/11/16/18型が関与するH

PV関連疾患の割合は、子宮頸がん65%、肛門がん87%、尖圭コンジローマ95%である。欧米諸国では性別を問わずHPVワクチンを接種することが広がっている。HPVワクチンはgender neutralである。

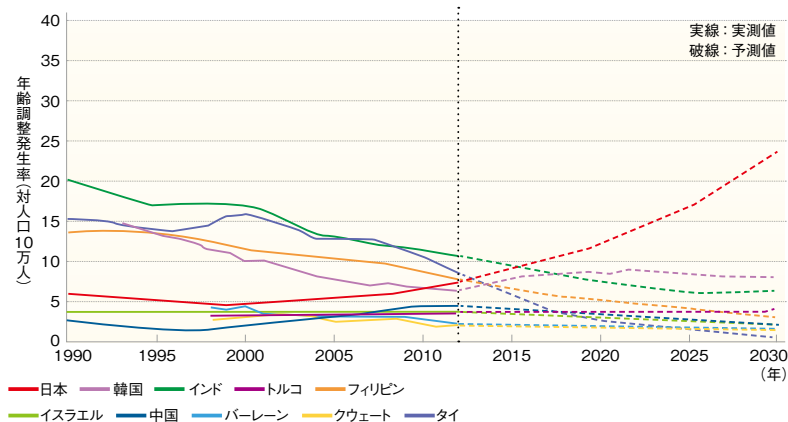
日本においても、男性接種の動きは広まってきている。筆者が2023年3月まで外房こどもクリニックを運営していた千葉県いすみ市では、基礎自治体の中で先駆けて男性接種への公費助成を打ち出した。

HPVワクチン接種啓発を誰に向けて行うか

HPVワクチン接種率低下に対して、さらなる啓発が必要である。啓発の対象として、一つは医療機関から各住民に向けて行うものがある。しかし、単に医療機関からだけのものでは、波及は不足している。もう一つは教育現場である。すでに学校教育でもがん予防にワクチンの重要性が示されている³⁾。

学校の中に積極的に医療者が入り啓発活動をしていくことが有効ではないか。さらには、当事者からの発言である。子宮頸がんが多くの住民にとって「他人ごと」であることが、このワクチンを切迫したものではないとしている。当事者からの発言はインパクトがある。人の行動様式は身近な人間の影響を受ける⁴⁾⁵⁾。医療関係者のみならず、教育関係者・行政・当事者の連携による啓発がこのワクチンの普及のための最適の戦略であろう。

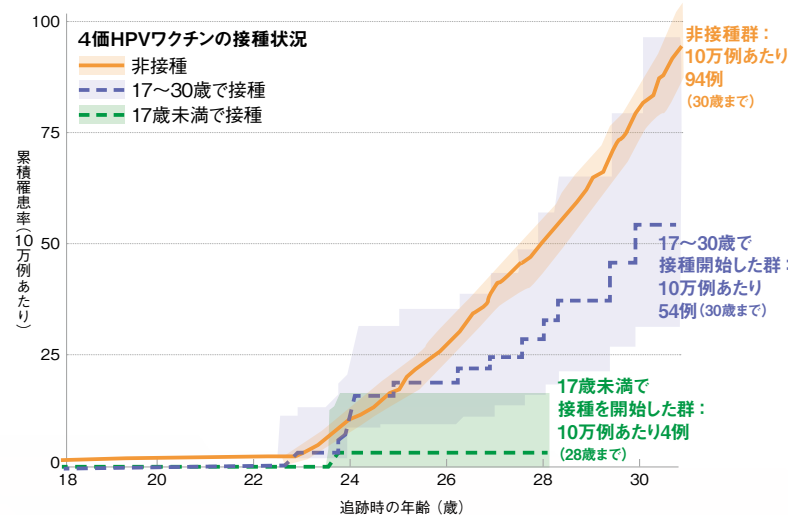
図1 HPVに起因するがん^{*}の発生率の傾向と将来予測(アジア)



目的・方法 HPVに起因するがん発生率の将来の傾向を予測するため、5大陸のがん発生率データベース(CI5plus)を用いて1990年～2012年の各国のHPVに起因するがん発生率を推計し、ベイズ統計を使用して2030年までの発生率を予測した。

^{*}国際疾病分類(ICD-10)によりコード化された、子宮頸がん、肛門がん、外陰がん、膣がん、陰茎がん、喉頭がん、中咽頭がんおよび口腔がんを含む。
Wu J et al. Cancer. 2021; 127: 3172-3182. より改変(一部抜粋)

図2 4価HPVワクチン接種の有無と浸潤性子宮頸がんの累積罹患率



出典/引用: Copyright © 2020 Massachusetts Medical Society. All rights reserved. Translated with permission. スウェーデンにおける子宮頸がん検診プログラムの開始は23歳時である。なお、子宮頸がん症例が観察されなかったため、18歳未満はグラフに記載していない。

参考文献

- 厚生労働省 定期の予防接種実施者数
<https://www.mhlw.go.jp/topics/bcg/other/5.html> (Accessed Jul. 24, 2023)
- Lei J et al. N Engl J Med. 2020; 383: 1340-1348.
- がん教育推進のための教材(令和3年3月改訂、文部科学省)
- Rie Wakimizu, et al. Factors Affecting Japanese HPV-Vaccination: Findings from the Semi-Structured Interviews with Adolescent Girls and Caregivers. Nursing & Health Sciences 2014;6:1602-1615.
- 西垣佳織, 他. 母親が娘の子宮頸がん予防ワクチン接種を検討する際の阻害/促進要因に関する質的研究. 外来小児科 2014;Vol.17 No.1:10-16

この数字は 为什么呢？

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

●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝

第 7 回

38.2%

→ 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが
1日2回以上あるのは「ほぼ毎日」の人の割合※1



石元 三千代
本会管理栄養士

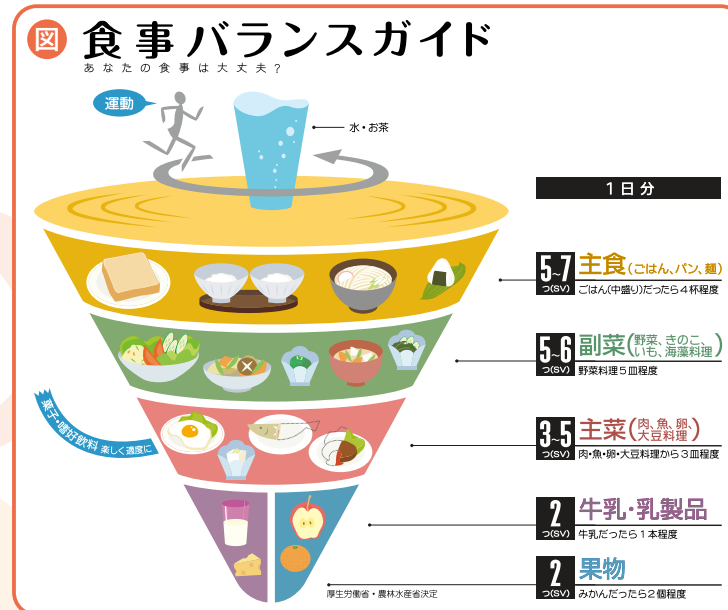
◆ バランスのとれた食事は健康の基本です

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、栄養バランスが自然と整いやすい食事の組み合わせ方です。

農林水産省によると「主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上あるのは週に何日あるか」という問いに対して「ほぼ毎日」と回答した割合は38.2%でした※1。同省第4次食育推進基本計画の目標値は50%以上としています。若い世代(20～39歳)では「ほとんどない」と回答した人の割合が高い結果でした。

◆ バランスよく食べるチカラを身につける

「何を」「どれだけ」食べたらよいかをコマと料理のイラストを用いて示したのが「食事バランスガイド」で



す※2。2005年に厚生労働省と農林水産省によって策定されました(図)。

コマはバランスが悪くなるとうまく回転せずに倒れてしまいます。つまりコマを回し続けることは食事のバランスを保つこととなり、健康維持につながることを表します。

毎食、主食・主菜・副菜をそろえ、さらに1日1回牛乳・乳製品と果物を摂ることでコマが完成します。食事バランスガイドで日頃の食生活を振り返ってみましょう。皆さんの「コマ」は安定して回りそうですか？

◆ 「副菜」を積極的に摂ろう

厚生労働省によると主食・主菜・副菜のうち、組み合わせて食べられない料理は男女とも「副菜」が最も高く、男性76.7%、女性74.0%でした※3。

副菜はビタミン、ミネラル、食物繊維を豊富に含みます。からだの調子を整える働きがあり、ストレス対策や免疫力アップ、生活習慣病の予防などに欠かせません。毎食1～2小鉢程度が目安です。

外食では特に意識しないと副菜が不足しやすくなります。麺類や丼もの、カレーやパスタといった単品より、野菜料理のついた定食がおすすめです。単品の場合は少しでも野菜が多いメニューを選んだり、サラダやおひたしを組み合わせたりするとよいでしょう。

また欠食しないことも重要です。仕事が忙しい、朝は時間がないなど手間も時間もかけられない時は、市販の野菜ジュースなど手軽に摂取できるもので習慣づけていきましょう。

健康づくりを

応援
したい！

第 14 回

公園や名所をめぐり リフレッシュウォーキングをしてみませんか？

●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



★ 休日の歩数が増えない悩み
休日に歩数を増やす取り組みとして、買い物ついでに余分に歩くことを続けていました。しかし、「買い物」という目的を優先してしまい、歩数が増えている以上に増えていないことに気がつきました。「買い物に集中してしまい、必要最低限の

★ 休日の歩数が増えない悩み
休日に歩数を増やす取り組みとして、買い物ついでに余分に歩くことを続けていました。しかし、「買い物」という目的を優先してしまい、歩数が増えている以上に増えていないことに気がつきました。「買い物に集中してしまい、必要最低限の

★ 休日の歩数が増えない悩み
休日に歩数を増やす取り組みとして、買い物ついでに余分に歩くことを続けていました。しかし、「買い物」という目的を優先してしまい、歩数が増えている以上に増えていないことに気がつきました。「買い物に集中してしまい、必要最低限の

★ 歩数の目標値は
「健康日本21(第三次)」では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、次の4つの基本的な方針を示しています。①健康寿命の延伸・健康格差の縮小②個人の行動と健康状態の改善③社会環境の質の向上④ライフコースアプローチ※を踏まえた健康づくりです。また、歩数と疾病罹患率あるいは死亡率との間に明確な負の関係があることから、目標値を現状値から10%増加と設定した上で、わかりやすく覚えやすい目標になるよう20～64歳では8000歩/日、65歳以上では6000歩/日とされています。

★ 「トーキョーウォーキングマップ」の活用
東京都保健医療局のホームページ「トーキョーウォーキングマップ」はご存じでしょうか。このサイトではエリア、路線、歩く時間、シーンからウォーキングコースを検索することができます。また、都立公園と近くのウォーキングコース一覧も掲載されており、公園めぐりの参考になっています。皆様もぜひ公園や名所をめぐり、お気に入りの場所を見つけてみませんか？

★ 「トーキョーウォーキングマップ」の活用
東京都保健医療局のホームページ「トーキョーウォーキングマップ」はご存じでしょうか。このサイトではエリア、路線、歩く時間、シーンからウォーキングコースを検索することができます。また、都立公園と近くのウォーキングコース一覧も掲載されており、公園めぐりの参考になっています。皆様もぜひ公園や名所をめぐり、お気に入りの場所を見つけてみませんか？

★ 「トーキョーウォーキングマップ」の活用
東京都保健医療局のホームページ「トーキョーウォーキングマップ」はご存じでしょうか。このサイトではエリア、路線、歩く時間、シーンからウォーキングコースを検索することができます。また、都立公園と近くのウォーキングコース一覧も掲載されており、公園めぐりの参考になっています。皆様もぜひ公園や名所をめぐり、お気に入りの場所を見つけてみませんか？

※ライフコースアプローチ…胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと

参考文献 SMART LIFE PROJECT「第五次国民健康づくり健康日本21(第三次)」▶ https://www.smartlife.mhlw.go.jp/event/kenkounippon21_3/
厚生労働省「次期国民健康づくり運動プラン(令和6年度開始)策定専門委員会 資料」▶ https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_31277.html
東京都保健医療局「トーキョーウォーキングマップ」都立公園と近くのウォーキングコース一覧▶ <https://www.hokeniyo.metro.tokyo.lg.jp/walkmap/parks/index.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 11 回

骨盤の安定を支える大内転筋

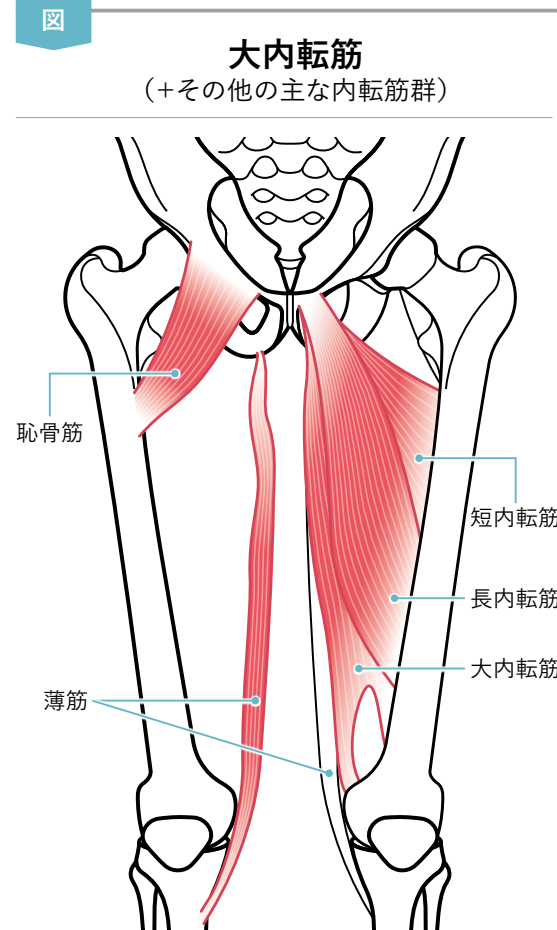


山村 昌代
本会健康運動指導士

シリーズ第11回は、「大内転筋」についてです。太ももの内側にある筋肉と言え、内転筋と聞いたことがある方もいると思います。内転筋は、「大内転筋」「長内転筋」「短内転筋」「恥骨筋」「薄筋」からなり、大腿部に位置する一群の筋で、内転筋群とも呼ばれています。今回は、その中で最も大きな筋肉である「大内転筋」を取り上げます。

大内転筋の位置

大内転筋は、太ももの内側に広がる大きな筋肉です。骨盤にある座骨から起り（伸び）、大腿骨に向かって扇形に広がっています（図）。恥骨下枝、坐骨枝前面、坐骨結節から扇状になっ



て大腿骨粗線の内側に付着しています。大腿骨の内側の広い範囲にかけてついている筋肉になります。

大内転筋の働き

大内転筋は、太ももの内側に広い範囲で付着し、股関節を内転させる（内向きに回転させる）時に最も作用します。そして、真つすぐに立っている時に脚が開かないように閉じ、骨盤を安定させ、体を真つすぐに支える働きがあります。また、股関節を伸ばす時、曲げる時に作用します。日常の動作では、立っている時、歩く時、走る時にも体を安定させるために働いているのです。

スポーツの場面では、バスケットボ

ールやバレーボールの方向転換、サッカーや格闘技などの蹴る動作、レスリングや柔道のような組み技で相手の胴体に足を巻きつける動き、乗馬や平泳ぎなど、バランスを維持する多くの場面でスポーツ動作の支えになっています。大内転筋の筋力低下が起こると、歩行時などのバランスが悪化し、日常生活での機能低下につながります。また、股関節が固いと感ずる場合は、大内転筋周辺の筋肉が固くなっているかもしれません。

大内転筋を強化するには

日常的に座っていることが多くなると、股関節の動きが小さくなり、筋肉が収縮している状態が続きます。その結果、内転筋群が固くなり、柔軟性の低下を感じます。そこで今回は、立位で足を大きく開いて股関節を動かすストレッチと筋力トレーニングをご紹介します。動かす時は太ももの内側に刺激が加わっているのを意識しましょう。

●ストレッチ：足を肩幅より広く開き、片方の膝を曲げながら腰を落とし、太ももの内側（内転筋群）を伸ばします。

●筋力トレーニング：足を肩幅より広く開き、つま先を外側に向け、膝が内側に入らないように腰を落とします（ワイドスクワット）。

Book Review



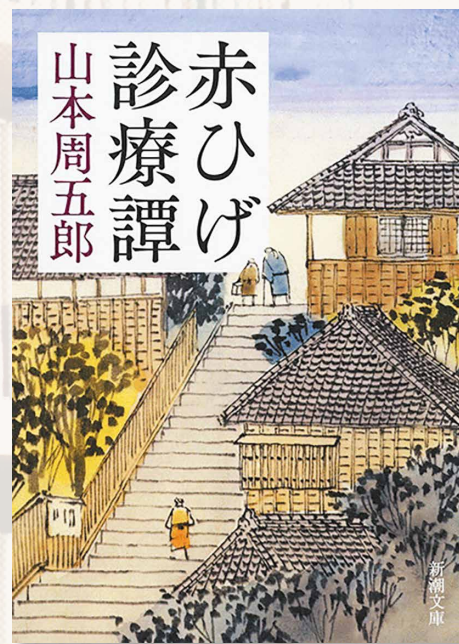
おすすめの一冊

山本周五郎『赤ひげ診療譚』

医療の本質を教えてくれる小説です。1959年に刊行され、映画やテレビドラマ化されたことがあるため、ご存じの方も多いでしょう。

舞台は小石川養生所、江戸幕府によって享保7（1722）年に設置され、幕末まで実際に運営されていた貧民のための無料医療施設です。物語の主人公は、通称「赤ひげ」こと新出去定（責任医師）と医員見習として養生所に住み込みとなった保本登です。保本は長崎遊学後のエリート青年医師、江戸へ帰れば幕府の御目見医を約束されていたにもかかわらず、強制的に養生所に配属されたことが全く不服で、当初は激しく赤ひげに反発していました。赤ひげは底辺社会にいる人々に対して分け隔てなく診療を施す医師です。

物語はオムニバス形式で進行し、多くの患者さんたちとの出会いを通じて人間のさまざまな側面を描いていく中で、保本は赤ひげより多くを学び、医



赤ひげ診療譚
山本周五郎 著
新潮文庫

師としてだけでなく人間としても大きく成長する過程を描いています。最終的には御目見医に上がるために養生所を出る、という赤ひげの命令に逆らって養生所にとどまることを決意します。

ある一話に六助という大機里爾のがんで臨終の状態にある患者が登場します。大機里爾とは杉田玄白が『解体新書』（1774年）で辟に当てた臓器名、脾

は宇田川玄真が『医範提綱』（1805年）で提唱した臓器名です。大機里爾のほうが格好よくないですか？

話中、赤ひげは「医師がなさけないものだ」ということを感ずるばかりだ、病気が起こると、ある個体はそれを克服し、別の個体は負けて倒れる、医者はその症状と経過を認めることができるし、生命力の強い個体には多少の助力をすることもできる、だが、それだ

水口 安則

みずぐち やすのり

香川県出身。1981年徳島大学医学部卒業。1985年より国立がん研究センター中央病院、2022年定年退職後、東京都予防医学協会、国立病院機構 東京医療センターなどで勤務中。超音波専門医・指導医（腹部超音波）。

けのことだ」と言っています。また別の話の中で「仁術どころか、医学はまだ風邪ひとつ満足に治せはしない、病因の正しい判断もつかず、ただ患者の生命力に頼って、もそもそ手さぐりをしているだけのことだ」とも述べています。江戸時代と現代では社会構造や医療環境が大きく異なるものの、根本は現在に通じるところがあると考えます。医学は現代でも決して完成された科学ではないことを肝に銘じて日々の診療に臨む必要があるでしょう。

小説は文庫本で400ページ弱、時間がない方は黒澤明監督の映画「赤ひげ」（1965年）だけでも必見です。なにしろ山本周五郎が「原作より素晴らしい」と褒めたと言われています。

養生所があったのは現在の小石川植物園内、養生所の井戸は現在も保存されています。行ってみたいと思いませんか。この機会に訪れてみてください。



同時開催 骨密度測定会&健康相談会

骨粗鬆症の予防や早期発見のためには、自分の骨密度を知っておくことが大切です。

骨密度は年齢とともに低下していくことが知られています。丈夫な骨を少しでも長く保つことに役立ててもらおうと、「ミニフェムテック展」会場で、骨密度測定会&健康相談会も同時開催しました。

男性スタッフも参加

働きやすい職場づくりのためには、女性の健康について、男性にも理解を深めてもらうことが欠かせません。今回の「ミニフェムテック展」では、男性専用時間を設けて、男性スタッフの参加を促しました。参加した男性スタッフからは、「女性の悩みについて、いろいろ気づくことができた」などの声もあり、今回のイベントが女性の健康について考えるきっかけとなったようです。



始めて
います！

健康経営

本会の取り組みを紹介します



第9回

女性の健康管理（その4）

本会では、健康経営®*の重点施策の一つとして「女性の健康管理」をあげています。

その一環として、7月9～11日に本会スタッフ向けイベント

「ミニフェムテック展」を開催し、約260人が参加しました。

今号では、「ミニフェムテック展」の取り組みについてご紹介します。

参加者の声

初めて知る商品が
たくさんあり新鮮だった

保健相談時に
紹介できるような商品があり
勉強になりました

普段なかなか
聞けない情報を
聞くことができた

更年期の悩みを
気軽に質問できてよかった

新しい知識を得るため
今後も開催してほしい

聞きにくい
女性の悩みについて
教えてもらえてよかった

今まで妊活のキットを
見たことがなかったため
勉強になった

更年期障害や
娘の月経痛について
悩んでいたのが勉強になりました

生理痛で悩んでいるので
温活®*について知れてよかった

女性目線で設計された
災害キットは見たことがなかった

※からだを温めることで体調を整えること

これからの取り組み

今回の「ミニフェムテック展」では、日々の健康管理に活かせる情報を得ることができ、勉強になったという感想が多く聞かれました。本会では、今後もすべてのスタッフが健康やライフイベントに関わる悩みへの理解を深め、互いにサポートしあえるような職場の雰囲気づくりや環境整備を進めていきます。

*「健康経営®」はNPO法人健康経営研究会の登録商標です。

ミニフェムテック展を開催

女性スタッフが8割近くを占める本会では、女性特有の健康課題に対応するため、健康経営の重点施策の一つとして「女性の健康管理」をあげて、さまざまな取り組みを行っています。

昨年度より、「女性の健康推進プロジェクトチーム」が発足し、20～50代の女性スタッフ8人がメンバーとなって、女性の健康づくり施策の企画を進めてきました。

今回の「ミニフェムテック展」は、外部の企業・団体の方々にご協力いただき、本会のセミナールームを開催場所として、12の企業・団体が展示ブースを設置。女性の健康づくりに関わる最新の製品が展示されました。各企業の担当者からの説明や試供品の提供などもあり、参加したスタッフからは、「楽しくみんなで参加できたのがよかった」「知らない製品がたくさんあることに驚いた」などの声が寄せられました。

また、本会ではサプライチェーンにおける健康経営の取り組みの支援をしています。このイベントについても関連企業や団体にお声がけし、ご参加いただきました。

フェムテック (Femtech) とは？

Female（女性）とTechnology（技術）をかけた造語で、女性の健康課題をテクノロジーで解決へと導こうとする製品やサービスを意味します。



本会の活動から

東京都島しょ部のがん検診に協力

東京都島しょ部の住民を対象とした今年度のがん検診のうち、神津島村の肺がん・結核検診が神津島村保健センターなどで9月5～7日に行われ、本会が協力した。

東京工科大学の学生の現場実習に協力

本会では毎年、東京工科大学が行う統合看護実習に協力している。今年も7月24日に6人の学生



人間ドック・地域健診」の4つのグループに分かれ、積極的な意見交換が行われた。

市ヶ谷超音波カンファレンスの開催

第162回市ヶ谷超音波カンファレンスを7月26日、本会にて開催した。このカンファレンスは、国立病院機構東京医療センターの水口安則医師を講師に招き、超音波診断精度の向上および本会超音波技師の高度な知識、さらなる技能向上を目指して、隔月に実施している。本会のスタッフのみでなく、他施設にも勉強の場として提供しており、今回は35人が参加した。

学術集会への参加等

- 第60回日本小児循環器学会総会・学術集会が7月11～13日、「誰一人取り残さない小児循環器学」をテーマに福岡県福岡市で開催され、理事の阿部勝巳の他、健診事業部の職員2人が参加した。
- 第66回日本婦人科腫瘍学会学術講演会が7月18～20日、「Next innovation toward paradigm shift」をテーマに鹿児島県鹿児島市で開催され、理事長の久布白兼行が参加した。
- 第49回日本超音波検査学会学術集会が7月19～21日、「Change Challenge Chance」をテーマに宮城県仙台市で開催され、検診検査部長の神宮字広明、検診検査部の職員2人が参加した。
- 第51回日本マスクリーニング学会学術集会が8月23～24日に「新生児マスクリーニングは新

を受け入れた。実習当日には、労働衛生機関における保健師の活動や保健指導室の工夫などの講義を行った。

実習に参加した学生からは、「労働衛生機関の保健師は、一度の支援のタイミングで対象者のニーズを捉え、対象者に合った健康増進支援を提供していることを学んだ」などの感想が聞かれた。

東洋大学と帝京短期大学の学生の 実習に協力

本会は毎年、東洋大学と帝京短期大学の養護教諭養成課程の学生を対象とした実習に協力している。今年は、8月2日に両大学合同で5回目の実習を実施。東洋大学から17人、帝京短期大学から2人が参加した。

午前の部では、スタッフが学校保健事業や学校健診Q&Aなどの説明を行い、午後の部では、臨床検査技師立ち会いの下、血液検査、尿検査、心電図検査、側弯症検査などの見学を行った。

実際に検査機器に触れ、検査を体験した学生からは、「検査のことを理解でき、子どもたちの目

時代へ」をテーマに熊本県熊本市で開催され、母子保健検査部小児スクリーニング科の職員3人が参加した。このうち、同科の石毛信之は、「シンポジウム1 新生児スクリーニングの標準化と精度管理」の座長を務めた他、「拡大新生児スクリーニングにおける適切な外部精度管理のあり方」をテーマに講演した。

●第31回日本産業精神保健学会が8月24～25日に「AI時代と産業精神保健の新しいパラダイム」産業医学の聖地からの発信」をテーマに福岡県北九州市で開催され、健康増進部の職員1人が参加した。

●第65回日本人間ドック・予防医療学会学術大会が9月6～7日に「明日からの未来へ、人生を支える健診」をテーマに神奈川県横浜市で開催され、理事長の久布白兼行、健診事業部長の廣瀬篤史、施設健診事業部の職員3人、検診検査部の職員3人、消化器診断部長の川崎成郎、健康増進部長の加藤京子の他、健康増進部の職員1人が参加した。

本会の職員が全衛連の功績賞、 奨励賞を受賞

全国労働衛生団体連合会（全衛連）は、主に労働衛生機関が会員となり、検査技術や保健指導技術等の向上を図り、労働者の健康の保持増進、国民保健の発展に寄与することを目的に活動している団体である。

全衛連では、毎年会員施設において業務に精勵し、顕著な功績が認められた者に功績賞、奨励賞を贈っている。6月18日に開催された令和6年度

線での声かけの必要性を感じた。子どもたちへの声かけに活かしたい」などの感想が聞かれた。本会スタッフにとっても有意義なものとなった。

予防医学事業中央会

令和6年度第1回全国運営会議に参加

令和6年度第1回全国運営会議（主催 予防医学事業中央会）が7月18日、東京都新宿区で開催され、全国32支部より約80人が参加した。この会議は、予防医学事業中央会の都府県支部の役員、幹部職員を対象に年2回開催され、予防医学事業に関する今後の展開や取り組みについて討議される。本会からは、専務理事の前田秀喜、理事の阿部勝巳、矢島晴美、黒田聡史が参加した。

予防医学事業中央会

第41回全国情報統計研修会に参加

第41回全国情報統計研修会（主催 予防医学事業中央会、一般財団法人広島県環境保健協会）が8月22～23日、広島県広島市で開催された。予防医学事業中央会の都府県支部で健康診断の事務を担当するスタッフが集うこの研修会には、全国の都府県支部から約90人が参加。本会からは、分科会の進行役を務めたデータ管理部長の上村篤弘、データ管理部の職員2人、システム管理部の職員1人が参加した。

今回の研修会では、「情報セキュリティについて考える」をテーマにサイバー攻撃への対策等についての全体討議が行われた他、分科会では、情報処理分野、成績処理分野（職域健診・施設健診

定時総会で今年度の表彰が行われ、本会の母子保健検査部の職員1人が功績賞を、検診検査部と母子保健検査部の職員2人が奨励賞を受賞した。

第314回ヘルスケア研修会のご案内

「ヘルスケア研修会」は、産業医や保健師、看護師など産業保健に携わる方々の日々の健康管理の実践に役立つテーマを取り上げ、第一線で取り組んでいる専門家を講師に迎え、実施する研修会です。第314回は、「メタボリックドミノ」概念の提唱者として知られる伊藤裕氏をお招きして、「メタボリックドミノと幸福寿命」をテーマに開催します。

テーマ「メタボリックドミノと幸福寿命」

- 講師：伊藤 裕氏
慶應義塾大学予防医療センター 特任教授
- 会場：ルーテル市ヶ谷ホール（東京都新宿区）
- 現地開催：2025年1月24日（金）
14時～15時30分
- オンデマンド配信：2025年3月17日～6月16日
- 現地開催定員：200人
※オンデマンド配信は定員なし
- 参加費・聴講料：無料
- 現地開催申込期間：2024年11月1日～12月20日
※定員になり次第、受付を終了させていただきます。

- 詳細・申し込みは、本会健康管理コンサルタントセンターのホームページよりご確認ください。
https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/healthcare_cc/next.html
- 問い合わせ：健康管理コンサルタントセンター事務局 ☎03-6265-0145



Seminar Information

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～2024年12月16日

第313回ヘルスケア研修会
アイフレイル予防
定年延長に備えた目のエイジング対策

講師 | 島崎 潤 氏 赤坂島崎眼科 院長

配信期間 | 2024年12月16日～2025年3月14日

配信方法 | 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270回学校保健セミナー
科学に基づくこどもの口腔ケア

講師 | 西 真紀子 氏 歯科医師、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

配信期間 | 2024年11月1日～2025年1月31日

第271回学校保健セミナー
「学校医と養護教諭」⇒「学会と学校」の
連携による「いのちの授業」実践

講師 | 土井 庄三郎 氏 東京医療保健大学 教授

配信期間 | 2024年12月2日～2025年2月28日

配信方法 | 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/news/seminar/>

聴講料 | 無料

主催 | 東京都学校保健会
東京都予防医学協会

問い合わせ | 東京都予防医学協会 健診事業部 事業三課
☎03-3269-1131

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/>



見えない病を発見し、
明日の笑顔を
生み出すために

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

当社ではスクリーニング検査の受託、試薬販売の2つを提案しています。

SEKISUI



積水メディカル株式会社

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

2023-0064

E6

E6/E7 mRNAの
脅威を見逃さない

アプティマ[®] HPV

E7

■ハイリスクHPV一括検査「アプティマHPV」は、HPVの持続感染により、高発現しているE6/E7 mRNAを検出します。
E6/E7タンパク質は、がん抑制タンパク質の機能を阻害するため、子宮頸部上皮細胞のがん化に関与する可能性が示唆されています。¹⁾

■アプティマHPV検査は、DNAを用いた検査と比べて偽陽性が24%少ないことが示されました。²⁾

■ThinPrep[®]プレザーブサイト液に細胞を保存すれば、1度の採取で液状化検体細胞診と同時に検査が可能です。

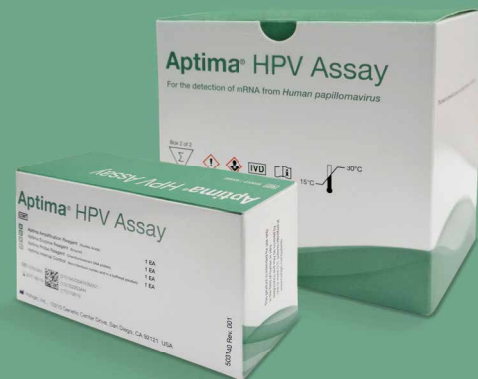
1) 温川恭至:ヒトパピローマウイルスによる発がんの分子機構.ウイルス第58巻第2号, pp.141-154,2008
2) Aptima HPV Assay package insert #502170 Rev A 2011

販売名:アプティマ HPV 承認番号:22700AMX01034000

ホロジックジャパン株式会社

〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教版ビル TEL.03-5804-2340(代) FAX.03-5804-2320

Hologic, ThinPrep, アプティマはHologic, Inc.およびその子会社、関連会社の米国およびその他の国における商標または登録商標です。
© 2024 Hologic, Inc. All rights reserved.



個人情報の取り扱いについて

日頃より、公益財団法人東京都予防医学協会の機関誌『よぼう医学』をご愛読くださりありがとうございます。

本会では、『よぼう医学』を送付させていただいている皆様について、送付に必要な情報（氏名、住所、所属、役職など）を送付名簿として保持しております。

これらの個人情報の収集、保存、利用につきましては、本会の「個人情報の取り扱いについて」に沿って適正に管理しております。送付名簿からの削除や変更を希望される場合には、お手数ですが、下記広報室までご連絡ください。



送付先の変更・送付中止について

送付先の変更・送付中止を希望される場合には、広報室までお知らせください。

✉ koho@yobouigaku-tokyo.jp

☎ 03-6265-0145 📠 03-3260-6900



健康管理コンサルタントセンター コンサルテーションのご案内

健康管理相談をお引き受けします

健康管理コンサルタントセンターの幹事である医師が事業所、学校、各種団体の健康管理をアドバイスいたします（予約制・無料）。

お問い合わせ・お申し込みは事務局まで

健康管理コンサルタントセンター 事務局
東京都新宿区市谷砂土原町1-2 公益財団法人東京都予防医学協会 広報室内
TEL 03-6265-0145

あなたの健康づくりを全力サポート！

よぼう医学 秋号

2024 AUTUMN No.26

2024年10月15日発行 通巻第554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/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
紅葉の便りが聞こえる
立川・GREEN SPRINGS周辺