

あなたの健康づくりを全力サポート!

よぼう医学

CONTENTS

04 年頭に寄せて

尾崎治夫 公益社団法人東京都医師会 会長 / 成田友代 東京都保健医療局 技監

特 集

06 新しい学校検尿システム

なぜ新しいシステムが必要なのか

柳原剛 日本医科大学付属病院小児科 准教授

10 睡眠学入門 快適な眠りにいざなうために 睡眠衛生指導をするにあたって 導入と話の進め方

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 知っておきたい目のトラブル 今、近視が熱い

島崎潤 赤坂島崎眼科 院長

14 保健会館クリニックの医師がお答えします! 子宮がん精密検査センター

藤井多久磨 本会検査研究センター センター長

17 [管理栄養士コラム] この数字はなんでしょう? 15品目→2026年度からの指定野菜の品目数

19 おすすめの一冊 外山滋比古『新版 思考の整理学』

犬塚亮 東京大学医学部附属病院小児科 准教授

20 始めています! 健康経営 本会の取り組みを紹介します

23 アフガニスタンの女の子へ 学ぶ機会とエールを届ける 思い出のランドセルギフト

●発行人/久布白兼行
●編集/広報室

2026
WINTER | No.31

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

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

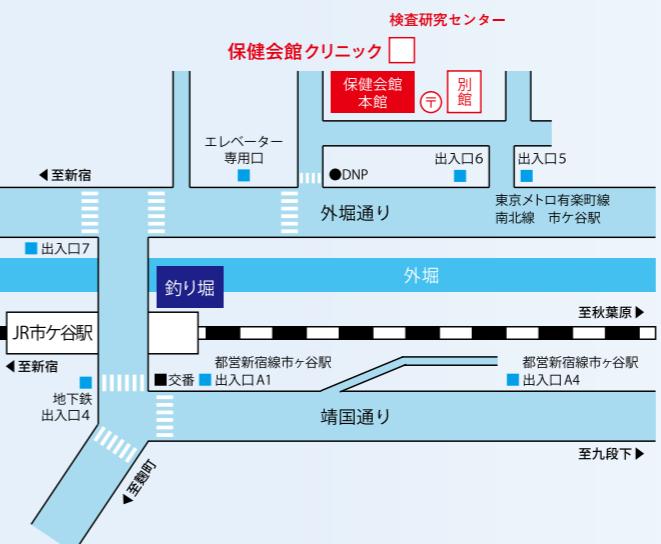
※診療スケジュール等を変更する場合がございます。最新情報はホームページをご覧ください。

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



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

Happy New Year 2026

年頭に寄せて



成田友代

東京都保健医療局 技監

わが国は、かつて経験したことのない急速な少子超高齢化の中 있습니다。医療・介護費の増大が続く中で、従来の治す医療から、治し支える医療へ、そしてさらに積極的な予防医療への転換が、今まさに求められていると考えます。

特に少子化の進行が速く、医療資源が限られる中、人口が減らず高齢化が進み、さらなる医療需要の増加が見込まれる東京では、他の道府県にも増して予防医療が重要であり、疾病の予防・早期発見・重症化防止こそが、健康寿命の延伸による元気な都民の増加となり、社会保障制度の持続可能性を支えていく大きな柱になると思われます。

近年、AIやデジタル技術の進歩にて、今までにない医療の実現が期待されています。今まさに求められていると考

新

春を迎えて、謹んで新年のお

慶びを申し上げます。

日頃から東京都予防医学協会の皆様には、都の福祉保健医療行政にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

わが国の少子高齢化は、世界でも類を見ないスピードで進んでいます。東京では、2050年には、都民のおよそ3人が65歳以上という、極めて高齢化が進んだ社会が到来すると予測され、医療・介護サービスへの需要の増大に対応していくことが求められています。

都は、「東京都保健医療計画」をは

じめ、「東京都健康推進プラン21（第三次）」、「東京都がん対策推進計画（第三次）」や「東京都感染症予防計画」などに基づき、中長期的な視点に立て、福祉・保健・医療施策を総合的に展開しているところです。

医療分野では、都民の安心を支える質の高い医療提供体制の整備を進めるため、救急・災害医療をはじめとする医療体制を整備する他、がん、循環器病等の疾病別の医療連携体制や、在宅療養環境の整備、地域医療の確保に向けた取り組みや医療人材の確保・育成の支援などを進めてまいります。

保健分野では、ライフステージを通

じた健康づくりの取り組みを推進するため、がんを含めた生活習慣病の予防などに取り組む他、難病患者の療養生活を支援するとともに、自殺防止対策を総合的に推進してまいります。

感染症対策分野では、さまざまな感染症から都民の生活と健康を守るため、感染症危機管理体制の強化等を図り、感染症全般に的確に対応するための総合的な取り組みを進めてまいります。

また、こうした施策以外にも、保健・医療分野におけるDXの推進や防災対策の充実などにより、社会環境の変化や災害等の緊急・突発的な事態にも迅速に対応してまいります。

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる東京の実現をめざし、東京都予防医学協会の皆様をはじめ関係団体や区市町村等と連携を図りながら、福祉・保健・医療サービスの一層の充実に全力を尽してまいりますので、引き続きご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本年が皆様方によりましてよき一年となりますことを祈念いたしまして、年頭ご挨拶とさせていただきます。

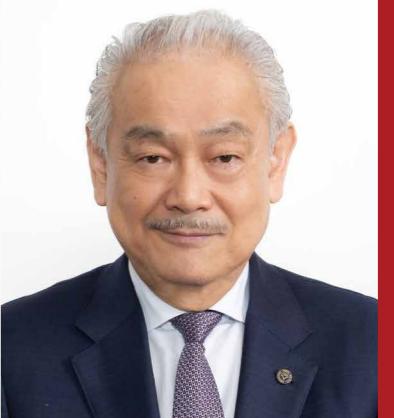
春を迎えるにあたり、東京都予防医学協会の皆様に、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

新

また、平素より都民の健康保持と疾病予防の推進に尽力賜り、ここより敬意を表します。

公益社団法人
東京都医師会 会長

尾崎治夫



より、個人の生活習慣や遺伝情報を基にした精密な予防医学の実現も視野に入っています。

これらの新たな科学的知見を臨床や地域の現場で生かしていくためには、私も医療従事者のみならず、都の行政、健康保険組合、関連産業、教育機関、そして都民の一人ひとりが共通の意識をもつて取り組んでいくことが必要です。

東京都予防医学協会が長年にわたり築いてこられた予防医療分野の実績と要です。

新しい一年が、「東京から予防医療を基盤とした健康社会へと発展していく第1歩」の年となるよう願うとともに、東京都予防医学協会の皆様のますますのご健勝とご活躍をここよりお祈り申し上げて、新年のご挨拶といたします。

信頼はその礎となるものと思つております。東京都医師会も貴協会に連動して、先にあげた多職種の協力も得ながら、かかりつけ医機能も活かして、より積極的に予防医療に取り組んでいきたいと思つています。

新しい一年が、「東京から予防医療を基盤とした健康社会へと発展していく第1歩」の年となるよう願うとともに、東京都予防医学協会の皆様のますますのご健勝とご活躍をここよりお祈り申し上げて、新年のご挨拶といたします。

新しい学校検尿システムが必要なのか

1974年に開始された学校検尿は、50年を経て大きな成果をあげつつも、時代に合わせた見直しが必要になつてきています。学校検尿開始の背景や、実際の検査方法はどのようなものか。また、問題点とそれに合わせた改訂のポイントは何か。

学校検尿に詳しい、日本医科大学付属病院小児科の柳原剛准教授に解説していただきます。



●執筆者

柳原 剛

やなぎはら たけし
日本医科大学付属病院
小児科 准教授

1996年に日本医科大学を卒業し、同大学附属病院小児科に勤務。大宮赤十字病院小児科、日本医科大学大学院生体防衛医学専攻、国立東静病院等を経て、2005年米国アラバマ大学バーミングハム校微生物学講座。2007年より日本医科大学武藏小杉病院医員・助手。同院講師、准教授を経て、2019年から現職。

はじめに

1974年に始まつた学校検尿ですが、開始から50年が経過した現在、システムそのもの、検診を実施する側や受診する側にもさまざまな問題点が指摘されています。そもそも始まつた当時と比較して腎臓病に対する医学的知見が飛躍的に増えた現在、検尿における判定基準や有所見者に対する指導方法も見直すことは必然です。

東京都予防医学協会では、2024年度から新しい腎臓病検診システ

ムを採用して運用を開始しました。本稿では学校検尿の目的とシステム、その問題点、改訂のポイントについて概説します。

学校検尿の歴史と成果

戦後間もない昭和30(1955)年頃、日本の小児を取り巻く環境は大きく変化し、結核や寄生虫といった感染症が激減する一方、腎疾患や心疾患などの慢性疾患による長期欠席児童の増加が学校保健の立場から

する自治体が多いのですが、その他の自治体ではB方式を採用する自治体が多くを占めます。

学校検尿成立の背景

問題視されるようになりました。このような背景の下、慢性腎疾患をいかにして早期に発見するか調査・研究が行われ、学校検尿が策定されました。

学校保健法施行規則 (現 学校保健安全法施行規則)

1973年5月に学校保健法施行令・施行規則の一部が改正され、学校での健康診査の一環として尿検査を実施するよう義務づけられました。これを受け1974年4月に全国で小中学生を対象とした学校検尿が初めて施行され、現在に至ります。

学校検尿の成果

学校検尿では、特に血尿と蛋白尿の両者が陽性の場合、60%以上の児に腎炎がみつかります。他にも、血尿や蛋白尿単独陽性者からも腎炎の他、何らかの医療を要する疾患が4~10%の児にみつかります。これら児に早期に介入し、適切な指導を行うことによって壮青年期の腎代替療法導入者が減少¹⁾したことが指摘され、小児末期腎不全の頻度が先進国の中でもっとも少ないことも報告²⁾されています。

このように、1970年頃本邦の

末期腎不全患者の原因疾患として約50%を占めた糸球体腎炎は、2000

2つの検尿方式 (A方式とB方式)

学校検尿は、テスストテープによるスクリーニングを中心とした2回の検尿(1次・2次検尿)と3次精密検診からなります。

A方式では、1次検尿から3次精密検診までを検査機関または指定医療機関に委託して行い、判定委員会や専門医が暫定診断とそれに基づく管理指導区分を出します。B方式は2次検尿までを検査機関が行い、その結果は学校を介して家庭に連絡され、以降は個別に医療機関を受診して精密検査を行い、暫定診断と管理区分を決定されます。

A方式では、1次検尿から3次精密検診までを検査機関または指定医

療機関に委託して行い、判定委員会や専門医が暫定診断とそれに基づく管理指導区分を出します。B方式は

2次検尿までを検査機関が行い、そ

の結果は学校を介して家庭に連絡さ

れ、以降は個別に医療機関を受診し

て精密検査を行い、暫定診断と管理

検尿方式による メリットとデメリット

A方式とB方式にはそれぞれ以下

表1 尿採取時の注意事項

- ・検査前日は、夜寝る前に必ず排尿して膀胱の中を空にし、当日起きたら直ちにトイレに行って中間尿を採取するように指導する。(体位性蛋白尿の回避)
- ・検査前日は、夜間に及ぶ激しい運動は避ける。(運動性蛋白尿の回避)
- ・検査前日は、ビタミンCを多く含む食品や薬は摂取しない。(潜血反応が偽陰性になる可能性がある)
- ・採尿日が月経と重なってしまった場合は、可能であれば1~3週間採尿を延期するか、中間尿を提出する。

検尿の内容

学校保健法施行令・施行規則改訂の結果、自治体ではB方式を採用する自治体が多くを占めます。

学校保健法施行令・施行規則改訂およびその後の省令などにより定められている検尿項目は、蛋白と糖の2つ(幼稚園において糖は省略可)ですが、実際にはほとんどの自治体で潜血も調べられています。また、白血球を検査項目としている地域もあります。

前述のように、腎炎に加えてCAKUTの発見も学校検尿の目的の一つとして検討され、尿中β2ミクロ

が現状です。このようなメリット・デメリットを勘案し、東京都ではA方式を採用

睡眠学入門

快適な眠りにいざなうために

第31回 睡眠衛生指導をするにあたつて

導入と話の進め方

近年、不眠症の治療は薬物療法中要性に目を向ける時代に変わってきます。

心の時代から、非薬物療法の重は長く用いられてきましたが、依存や転倒、認知機能への影響などが問題視され、新しい作用機序の薬剤も登場しています。しかし欧米では以前から不眠症の認知行動療法（CBT-I）が「第1選択」とされており、わが国でも日本睡眠学会のガイドラインが、薬物を用いる前に睡眠衛生指導を行うことを推奨しています。

睡眠衛生指導は医師や心理士だけが行うものではありません。むしろ、患者さんと自然に会話できる立場の保健師や薬剤師、看護師だからこそ、入りやすい支援でもあります。「睡眠薬が出てますね。最近の眠りはいかがですか?」といった一言から、無理なく

話題を広げることができます。

ただし、指導を進める際にはいくつか注意点があります。まず、一方的に説明しすぎないことです。睡眠に悩む患者さんの中には、長年さまざまな努力を続けてきた方が多く、その努力の背景には深い苦悩があります。たとえその行動が科学的に適切でなくとも、「よかれと思って続けてきたこと」を正面から否定されると、抵抗感や怒りにつながってしまいます。「大変でしたね」と一言添えるだけで患者さんは安心し、こちらの助言を受け入れやすくなります。

もう一つ大切なことは、患者さんがすでに多くの情報を持っている可能性を意識することです。インターネットを通じて睡眠衛生の知識が広まり、すでに実践している内容も多くあります。生活リズムや就寝前の過ごし方、カフ

エインやアルコールの摂取、スマホ使用の習慣などを丁寧にうかがい、その方に必要なポイントだけを一緒に探していく姿勢が大切です。忙しい場面ではパンフレットなどの資料を活用しながら補足していく方法も効果的です。実際の睡眠衛生指導は、飲酒、カフエイン、ニコチン、運動、食事、入浴、光環境など多岐にわたります。また、加齢とともに平均睡眠時間は短くなり、「睡眠は8時間必要」という思い込みが不眠を強めていることもあります。60代では6時間程度が自然な範囲です。表に示すようなライフステージごとの目安を共有するだけでも、患者さんの不安は軽くなります。

患者さんをよりよい睡眠へ導く上で、「眠気が生まれる仕組み」をお伝えすることも役立ちます。

人の眠りは、①体内時計（サーカデ

イアンリズム）②日中に蓄積する睡眠欲求の2つが重なることで整います。朝一定の時刻に起きて日光を浴びることは体内時計を整え、日中の活動量を増やすことは夜の眠気を高めます。

睡眠衛生指導は睡眠中だけでなく、一日の過ごし方全般に関心を向けて支えていく取り組みです。皆様が患者さんと関わる中で声をかけていくことで、不必要的睡眠薬の処方を減らし、予防的価値を高められると思います。

表 各ライフステージごとの睡眠時間に関する推奨事項
(厚生労働省:健康づくりのための睡眠ガイド2023より抜粋)

対象者	推奨事項
高齢者	長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。
成人	適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。
こども	小学生は9~12時間、中学・高校生は8~10時間を参考に睡眠時間を確保する。



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。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。日本時間生物学評議員、日本臨床神経生理工学会認定医。

自分や周囲だけでも守りたい（それを皆でやればいい）



執筆者
堀 成美

ほりなるみ

看護師・感染対策ラボ代表

神奈川大学法医学部、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実地疫学専門家コース（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。

百日咳は、その名の通り長期間続く咳の症状が特徴です。日本での課題は2つあります。1点目は予防のためのワクチンのプログラムが整っていないこと。乳幼児期に接種をした後に、効果が下がてくる頃に追加接種をする必要があるのですが、接種をするでしょうか?

表1 妊娠中のワクチン接種で赤ちゃんがかかりにくくなるVPD*

ポイント	予防・ワクチン
・百日咳に対する免疫力が低下して、小学生～大人の百日咳が増加。	三種混合ワクチン1回 (日本では成人用三種混合ワクチンTdapは承認されてない)
・乳児がかかると命に関わるため、周りの者がうつさないようにワクチンを接種。	※乳幼児は四種混合ワクチン4回定期接種
・出生後の赤ちゃんの予防のために、欧米では妊婦が成人用ワクチンを受ける。	

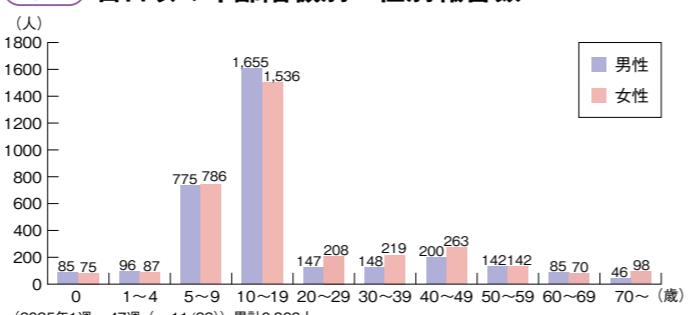
NPO法人 VPDを知って、子どもを守ろうの会「オトナのVPD：子育て世代のワクチンで防ぐる病気」(https://otona.know-vpd.jp/kosodate.html)より、百日咳に関する項目を抜粋

表2 予防接種の免疫力が弱くなっているVPD*

ポイント	予防・ワクチン
・百日咳に対する免疫力が低下して、小学生～大人の百日咳が増加。	三種混合ワクチン3回 【追加接種(3回接種者)】
・乳児がかかると命に関わるため、周りの者がうつさないことが重要。	三種混合ワクチン1回
・周囲に妊婦や低月齢の乳児がいる人は、三種混合ワクチンの接種がおすすめ。	

NPO法人 VPDを知って、子どもを守ろうの会「オトナのVPD：思春期・青年期のワクチンで防ぐる病気」(https://otona.know-vpd.jp/seinen.html)より、百日咳に関する項目を抜粋

図 百日咳の年齢階級別・性別報告数(東京都)



*VPD (Vaccine Preventable Diseases)とは、「ワクチンで防ぐことができる病気」のこと

図は東京都で報告された百日咳症例の年齢の特徴です。10～19歳は行動も活発で、移動範囲も広いため、地域での感染拡大のハブになっています。このような状況になると想定されていたことで、それでも対策は進まず、小さな赤ちゃんの命が奪われている状況があります。国や自治体の動きは遅いですが、待つていては守れない命があります。

2点目は、「耐性菌」の問題。治療が難しくなっていることです。適切な抗菌薬の治療を行えば菌そのものを短期に殺すことができますが、菌を殺せたとしても、ダメージを受けた細胞が完全に回復するまでに時間がかかるため、咳の症状が長く続きます。ダメージの大きさに驚

きます。そして、この感染症が広がることを知らない人・保護者の方が多く、また接種した方がいいと気づいたとして、自費での接種だとしたらどれくらいの人が接種をするでしょうか?

大流行した後、しばらくは落ち着くでしょう。しかしながら数年後同じことが起るかもしれません。その時は今より対策が進み、百日咳で赤ちゃんが一人も死なない社会をつくりましょう。

知っておきたい 目のトラブル

第4回

今、近視が熱い



〔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。

女性が抱える 健康問題とその予防

第20話

人生100年時代の自分さがし

国が発表した2022年の平均寿命は男性81・05年、女性87・09年。女性の方が約6年長生きしますが、元気に自立した生活を送れる期間である健康寿命（2022年・男性72・57年、女性75・45年）との差は男性8・49年、女性11・63年。つまり支援や介護を必要としながら生きる期間が女性では3年ほど長いことになります。この期間をいかに短くし、心身ともに自立して暮らせる時間を延ばすことが重要です。背景には、①筋力・骨量が少なく寿命が長い②骨粗鬆症による骨折などが多い③認知症の罹患率が高い④一人暮らしや老介護の割合が高くなり経済的に不安定になる——などの要因が重なっています。女性が抱える健康問題とその予防を連載する意義がそこにあるのです。2025年11月7日、オーラ東京

で第70回予防医学事業推進全国大会が開催されました。全国33都府県から250人ほどの参加者を得て賑々しく開催された大会では、私と、ものまね漫談であり2024年に第11代日本喜劇人協会会長に就任された山田邦子さんとの記念特別対談が行われました。2007年に乳がんと診断された山田さんが語る「病とともに生きるリアルな体験」に、度の手術を乗り越えた山田さんが語る「病とともに生きるリアルな体験」に、会場は笑いと感動に包まれました。老いを恐れるのではなく、医療や介護と上手に付き合いながら、自分らしく生きる姿勢が多くの共感を呼びました。人生100年時代をどう生き抜くか、そのヒントが詰まつた90分間でした。

高齢期の課題として注目されるフレイル（虚弱）は、加齢による筋力・体力の低下だけでなく、社会的つながりの喪失からも生じます。山田さんは「ピ

ン芸人45年。最近は友達づくりにも励んでいます。仲間の優しさや舞台での物。待つのではなく、自ら関係をつくる努力が大切」と語りました。孤立せず、誰かと語り合い、笑い合うことこそ最高のフレイル予防なのです。

人は一人では生きられません。ところの健康は、からだの健康と同じく大切です。感謝や笑顔、他者への思いやりが、人を元気にし、フレイルの進行を防ぎます。人生100年時代とは、単に長く生きることではなく、他人とつながり、支え合いながら「生きがいを持って生きる」時代なのだと思っています。

対談の締めくくりは「元気で長生き、笑顔で100年！」の掛け声。会場全体が一体となり、人生100年時代を前向きに生きる決意を共有しました。



「人生100年時代の自分さがし」の様子
第70回予防医学事業推進全国大会in東京での記念特別対談



〔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。

近視（近眼）は、これまで病気として捉えられてはこなかった。しかし最近では、「近視進行をどう抑えるか」がトピックスになっている。それはなぜか？

理由1：世界的近視の爆発的増加

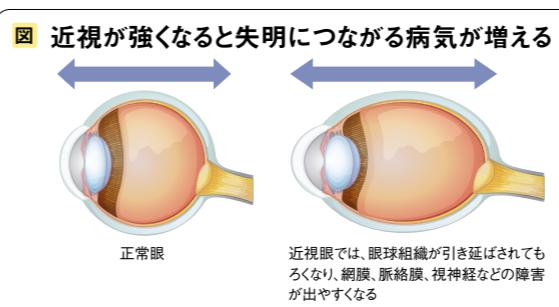
文部科学省の調査では、日本人高校生の約72%が近視であり、この傾向はアジアを中心に世界的にみられている。

理由2：近視の度数が強くなると失明につながる病気が増える

近視では眼軸長（眼球の前後方向のサイズ）が長くなるため、網膜や強膜が引き延ばされもろくなる。度数が増すにしたがって、白内障、緑内障、網脈絡膜萎縮、黄斑変性、網膜剥離など視力に影響を及ぼす疾患が増える（図）。

特に強度近視（マイナス6D以上）ではリスクが格段に高くなる。LASIKやICLなどの近視矯正手術を受けてもリスクを減らすことはつながらない。

理由3：近視進行を抑える治療が



開発されてきている

小児期に近視の進行を抑えることが、視機能を生涯にわたって維持する上で重要で、以下に述べる方法が有効だ。ただし、近視度数を減らす方法は開発されておらず、また大人の近視に対して有効な方法ではない。近視は17歳くらいまででほぼ進行が止まるので、対策が有効なのは遅くとも高校生までで早い方が有利である。

対策1：生活習慣

外遊びの時間が少ないと近視進行のリスクであることは間違いない。コロナ禍での在宅時間増で、小学校低学年の近視が著明に増えたという中国の研究もある。

対策2：点眼

低濃度アトロピンを就寝前に点眼することで、近視の進行を30~60%抑えることができる。シンガポールから報告された。わが国でも2024年、この点眼が薬事承認され処方可能となった。

対策3：オルソケラトロジー

夜間にハードコンタクトレンズを装着して角膜形状を変え、日中の裸眼視力を改善させるオルソケラトロ

ジーが、近視抑制にも有効であることが示された。ただし、適切な処方や管理が必要である。

対策4：ソフトコンタクトレンズ

老眼治療用に開発された多焦点ソフトコンタクトレンズの技術を応用して、近視進行抑制のレンズが開発され、わが国でも2025年に販売承認を取得した。平均で36~59%の進行抑制効果がある。

対策5：眼鏡

レンズのデザインやコントラストの調整で近視を抑制する。わが国でも近々購入可能の見通し。

上記の対策3~5は、近視進行に周辺部網膜の焦点ずれ（デフォーカス）が重要という研究から生まれたもので、点眼治療との相乗効果も期待されている。ただし、いずれも保険でカバーされておらず、自己負担が発生する。

対策6：光線療法

低照度の赤色光の照射や、紫波長の光を浴びることが近視抑制につながるという研究報告がある。



これらの治療法の進歩は極めて速く、近い将来には「近視になつたら早いうちに治療」という時代が来そうにも思える。

保健会館クリニックの医師がお答えします!



第14回 子宮がん精密検査センター

子宮がん検診や人間ドックで「要精密検査」と判定されると、どのような検査を受けることになるのでしょうか。「子宮がん精密検査センター」で実際に行われる検査とその後の流れ、さらには子宮頸がんとHPVとの関係など、子宮頸がんの精密検査について、本会クリニック婦人科外来を担当する本会検査研究センターセンター長の藤井多久磨医師が詳しく解説します。



〔執筆者〕

藤井 多久磨
ふじい たくま

本会検査研究センター センター長

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アソシエート、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、2014年同副院長、2023年より同医学部婦人科講座教授・副院長。2025年4月本会検査研究センターセンター長に就任。

図1

子宮がん精密検査センターではどんな方を診ていますか

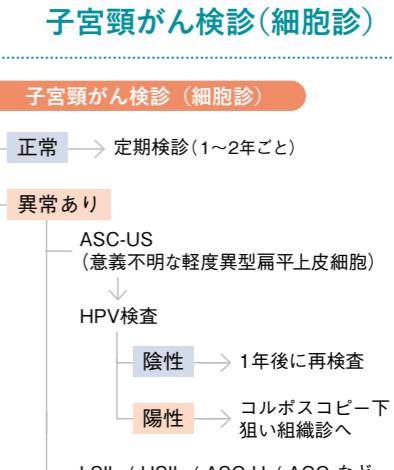
Q1 子宮がん精密検査センターではどんな方を診ていますか

市區町村の子宮がん検診や人間ドックで「要精密検査」と言わされた方が主に受診されます。また、東京都産婦人科医会に所属するクリニックや病院の先生方からご紹介いただき来院される方も多いらしいです。

初診時には必要な検査を行い、治療が不要と判断された場合は数カ月後に再検査を行って経過を見守ります。異常がある場合、すぐに治療が必要とは限りません。まずは正確に診断を行い、安心していただくことを大切にしています。

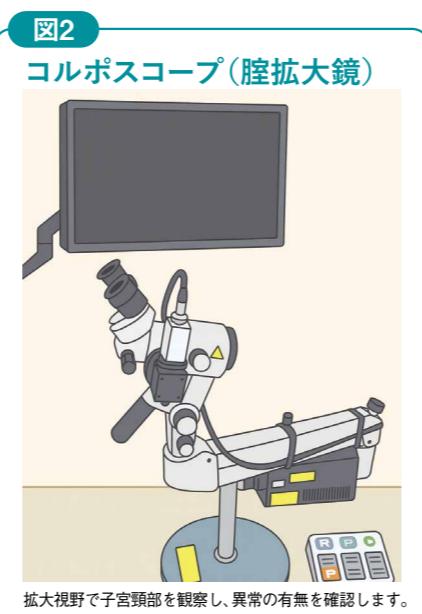
Q2 検査後はどのような流れになりますか

子宮頸がんの検診で異常を指摘された場合には、いくつかの検査を組み合わせて詳しく調べます（図1）。まず、「ASC-US（アスカス）」という判定は、細胞に軽い変化があるものの、がんなどとの関係がつきりしない状態を意味します。この場合には、ヒトパピローマウイルス（HPV）の検査を行います。HPVは子宮頸がんの原因となるウイルスで、多くの女性が一生のうちに一度は感染するといわれています。HPV検査が陽性（感染あり）の場合は、「コルポスコピーや下粗い組織診」を行います。



「ASC-US」は軽度の細胞変化で意義が不明な場合。HPV検査の結果しだいでさらなる検査をするか否か決めます。「LSIL」「HSIL」「ASC-H」「AGC」などの判定は、HPV検査を行わずにコルポスコピーや下粗い組織診を行います。

Q2 検査を受けれる時の注意点を教えてください



読者へのメッセージ

検診で「異常あり」と言われると不安に感じるかもしれません。それは「がんを早期に発見できるチャンスを得た」ということでもあります。異常を放置したり、精密検査を受けずにいると、後で後悔する結果になることもあります。

しかし、定期的な検診と経過観察によって、がんになる前に異常を見し、治療することができます。自分のからだを守るために、ぜひ検診を継続し、異常を指摘された時は専門の外来で確認を続けてください。

「組織診」という詳しい検査を行います。陰性（感染なし）の場合は、がんの心配はほとんどないため、1年後の再検査をおすすめしています。

ASC-US以外の細胞診異常の判定では、次の3つの検査を中心に行います。

1. **細胞診**：子宮頸部から細胞を採取し、顕微鏡で異常細胞の有無を調べます。

2. **コルポスコピー**：拡大鏡を使って子宮頸部や腔の表面を詳しく観察します（図2）。

3. **組織診**：異常が疑われる部分を小さく採取し、病理検査で詳しく調べます。

このうち、コルポスコピーと組織診を合わせて「コルポスコピーや下粗い組織診」と呼びます。

検査では内診台で細胞を採取した後、コルポスコープという拡大鏡で子宮頸部の状態を観察します。必要に応じて写真を撮り、酢酸（お酢）を塗つて粘膜の反応を確認し、異常が疑われる部分を小さなさまで1～数カ所採取します。採取後には少量の出血があるため、止血剤やガーゼで処置を行います。ガーゼはご自身で後ほど抜いていただきます。

検査自体は数分で終わります。多くの方が「思っていたより痛くなかった」と話されます。検査後には医

子宮頸部の異常の多くは、HPV感染をきっかけに起こります。女性の50～80%は一生のうちに一度はHPVに感染するといわれており、特別な行動をしなくても感染することのある、「一般的なウイルスです」。

しかし、感染したからといつて必ずがんになるわけではありません。日本人女性が一生のうちに子宮頸がんを発症する確率はおよそ1%といわれており、ほとんどの場合はからだの免疫力によって自然にウイルスが排除されます。

検診で異常がみつかったということは、「将来的にがんになるリスクが少し高い状態かもしれない」とこと示しています。そのため、定期的に経過を観察し、がん化の兆候が見

られる場合には、早めに異常部位を治療することが大切です。

実際に、当センターを受診される方の9割以上がすぐに治療を必要とする状態ではありません。多くの場合は経過観察で十分です。そのため、検査の目的や今後の検査間隔などについて、納得いただけよう丁寧にご説明しています。

この数字は
なんでしょう？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12回

15品目

→ 2026年度からの指定野菜の品目数

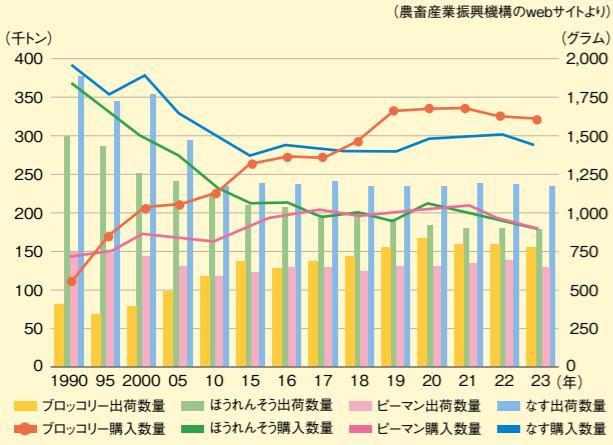
◆約半世紀ぶりの追加

ブロッコリーが2026年度から指定野菜に追加されることをご存じですか？ ブロッコリーの追加は1974年のジャガイモの追加以来、約半世紀ぶりのことだそうです。今回の追加により、指定野菜は15品目になります。そもそも指定野菜とはどのようなものなのでしょうか。

◆指定野菜とは？

指定野菜とは「野菜生産出荷安定法」に基づき、農林水産大臣が指定した野菜のことです。消費量が多い、または多くなることが見込まれ、私たちの食生活に身近で重要な野菜が選ばれています。そのため、私たちが利用しやすいよう、国が計画的な供給計画を立て、生産者が安定的に供給できるようにしています。また、指定野菜の価格が安くなった際は、指定産地の農家に国から生産者補給金という補助金が出て、翌年も作れるような制度があります。

図 主な指定野菜とブロッコリーの出荷数量(全国)と1人あたり購入数量(右軸)の推移



一方で、生産者補給金は小規模な面積で栽培している農家は対象外のため、経営への影響が大きくなる可能性があります。また、生産が指定野菜に集中し、市場での価格競争が激化することで他の野菜の価格にも影響が出ることなど課題もあります。

◆ブロッコリー追加の背景

これまでの指定野菜は以下14品目です。

キャベツ、キュウリ、さといも、だいこん、トマト、なす、にんじん、ネギ、はくさい、ピーマン、レタス、タマネギ、ジャガイモ、ほうれんそう

どれもサラダ、煮物、炒め物などさまざまな料理に登場するおなじみの野菜ですね。これらに追加されるブロッコリーは、ビタミンC、葉酸、β-カロテン、ビタミンK、カリウム、食物繊維、スルフォラファンなどが豊富な上、野菜の中ではたんぱく質を多く含んでおり人気があります。健康志向も高まる中、ブロッコリーの出荷量は1990年の7.7万トンから2022年には15.7万トンと約2倍に、一人あたりの年間購入数量は540gから1619gと約3倍にそれぞれ急激に増加しました(図)。他の野菜の生産量や消費量が減少、横ばい傾向であることとは対照的です。

ブロッコリーは茎と花蕾の食感が違い、食べ応えもあるので私も大好きな野菜の一つです。

実際に工夫してみると

ブロッコリーの追加をきっかけに、指定野菜だけでなくさまざまな野菜の生産、流通に興味がわきました。振り返ると、私が普段購入している野菜はほとんどが指定野菜でした。最近は指定野菜も利用しつつ、今まで手に取らなかつたり、あまり見かけたことのない野菜も購入する機会を増やしています。

参考: 「ブロッコリーの指定野菜への追加および令和11年度ブロッコリーの需要及び供給の見通しの作成方針について」令和7年3月 農林水産省農産局園芸作物課

保健師
コラム
COLUMN

健康づくりを
応援したい!

第19回

「よい睡眠」をとるために

●監修: 本会健康増進部指導医 小堀悦孝



★「よい睡眠」のために
できること

・睡眠時間
成人では、6時間以上を目標に十分な睡眠時間を確保できるとよ

★それでも休まらない時には
よい睡眠のために工夫しても睡眠休息感が得られない時には、不眠症等の睡眠障害や、うつ病等の可能性も考えられます。睡眠についてのお悩みが続く場合に

・リラックス
就寝時はリラックスすることが大切です。アイマスク、アロマ、静かな音等、自分に合った方法を探してみましょう。就寝前には控えましょう。就寝前には控えましょう。

・嗜好品
飲酒や喫煙は睡眠の質を悪化させます。また、コーヒーや栄養ドリンクなどに含まれるカフェインは眠りを浅くします。就寝前には控えましょう。

・日中の運動・身体活動
日中にからだを動かして適度な疲労を感じることで寝つきが改善し、途中で起きてしまう中途覚醒の防止にもつながります。

・寝室の環境
光、温度、音が重要です。朝日を浴び、夜は暗い環境にすること、快適な室温を保つこと、静かな環境で寝ることを心がけましょう。

★「よい睡眠」とは

「よい睡眠」というと、どのようなことを思い浮かべますか？ よい睡眠には、量と質が重要と言われています。すなわち、長すぎず短すぎない睡眠時間確保し、目覚めた時に休まつた感覚(睡眠休養感)が得られていることがよい睡眠の目安となります。

精神的な健康等の維持・増進に役立ちます。また、よい睡眠には、疲労回復、記憶・学習の定着を促すなどのメリツトがあります。

いでしょう。



外山滋比古『新版 思考の整理学』 おすすめの一冊

大 学の書籍部にふらりと立ち寄つた際、レジ横の売上ランкиング上位に並ぶ「おすすめ書籍」コーナーで『思考の整理学』という一冊が目に留まりました。多くの学生に支持されている理由が気になり手に取つてみました。パラパラとめくつてみると、日常の比喩で「考える」をやさしく解きほぐす親しみやすい内容で、これなら読めそうだと思い購入を決めました。本書は、英文学者で評論家の外山滋比古氏が1983年に発表した思考の本の増補改訂版です。お茶の水女子大学名誉教授でもあり、言語表現にも造詣の深い著者が、知の扱い方を平易な言葉で語ります。核にあるのは「忘れること」と「寝かせること」の効用です。知識は詰め込むほどよいわけではなく、いつたん手放して時間に委ねることで、新しい組み合わせが生まれる——そんな視点が印象に残りました。現代の教育は情報を効率よく吸収することに重点を置きがちですが、著者は

もしろ情報を一度忘れ、無意識の中での発酵させることの重要性を説いています。異分野の知がふとつながる「セレンディピティ」も、その延長にあるといいます。

とりわけここに残ったのが「朝飯前」の章です。夜通し考えても解けなかつた問題が、一晩置くと朝にはするりとほどけることがあります。意識を

休ませている間に、無意識が材料を整理して別の回路につなぎ直してくれるのだそうです。

勉強や仕事の場面でも、私はこの現象を何度も体験してきました。行き詰まりを抱えたまま眠り、翌朝の通勤途中に糸口がふつと現れる——著者の説明に、自分の体験が明確な理論的裏づけを得た気がしました。この「釀成」

に思います。そんな日々の積み重ねが、こここの健康を保ちながら暮らしを楽しくしてくれるようを感じられます。

長く読み継がれてきた理由も、この本が単なる技法を超えて、人生との向き合い方そのものを教えてくれるからなのでしょう。思考術の本でありながら、生き方をそつと整えてくれる一冊だと感じました。

犬塚 亮

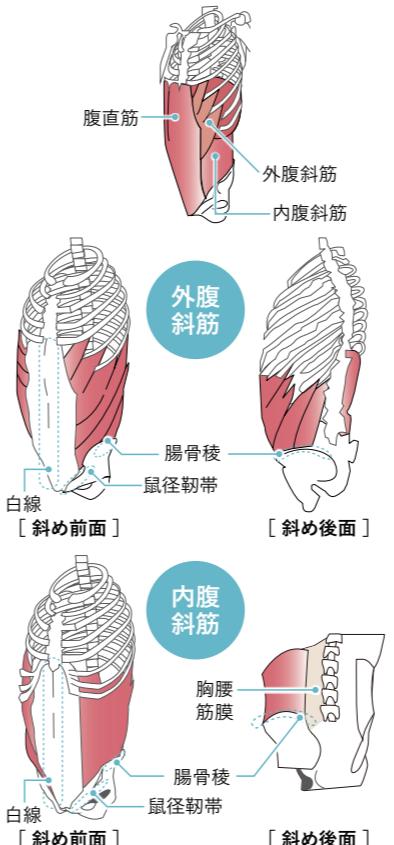
2000年東京大学医学部卒業後、太田西ノ内病院、千葉県こども病院を経て、2008年英国インペリアルカレッジに留学。2010年東京大学医学部附属病院小児科助教を経て2025年より同准教授。専門は小児循環器、成人先天性心疾患。



●監修：本会健康増進部指導医 小堀悦孝

第 16 回

外腹斜筋・内腹斜筋



外腹斜筋・内腹斜筋の働き

外腹斜筋・内腹斜筋の働きに倒す・ひねる働きがあります。横に

外腹斜筋・内腹斜筋が衰えると日常的に動かすことが少ない筋肉のため、筋力が落ちてくると、骨盤の上

この2つの筋肉はスポーツ中の動作で使われることが多く、具体的には、テニスのサーブやレシーブの動き、ゴルフのスイング、新体操のしなやかな動きなどがあげられます。

日常的には、腹圧を高め、排便・排尿・くしゃみ・咳などを補助する働きや腹部全体の引き締め、姿勢の維持などがあり、スポーツ中の動きほど大きくな動きがないのが特徴です。

外腹斜筋・内腹斜筋を動かす

日常生活内でこの2つの筋肉を動かすには、先に記した上体を左右に倒す動きや、肩の力を抜き、ひじを後ろに引くようにして、大股で歩くとよいでしょう。ひじを左右交互に引くと、体幹部のひねりの動きにつながります。今回紹介する運動は、上半身を大きく回旋させる動きで、筋力強化につながる内容です(動画)。ラジオ体操第一一二のどちらにも入っている動きなので、一度は経験したことがあると思います。朝イチで筋肉の強張りが強い時に行うよりも、仕事の合間や、入浴後などに行うと安全に、かつ効果的に行えると思います。ぜひお試しください。

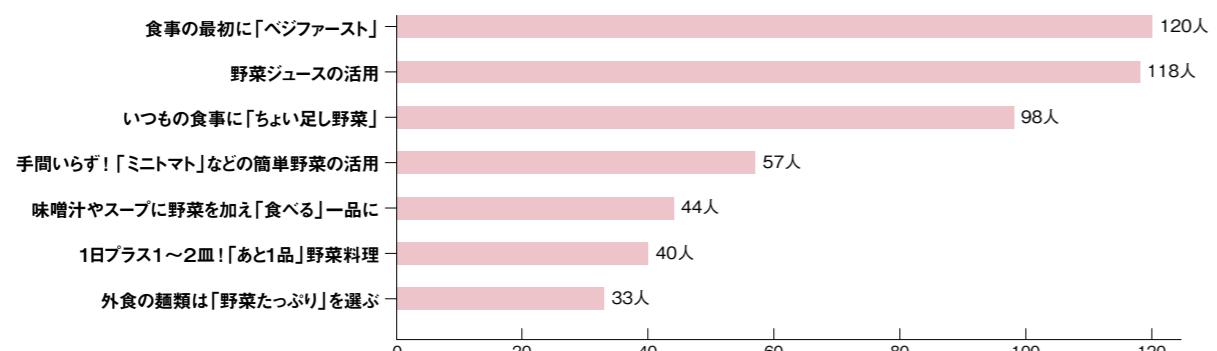


アンケートの結果から

今年度の「よぼう健康チャレンジ」の参加者は全従業員のうち74%（245/331人）でした。このうちアンケートには241人が回答、回答率は98.4%でした。約半数の参加者が「食事の最初に野菜を摂る『ベジファースト』」に取り組み、約4割の参加者が「いつもの食事に『ちょい足し野菜』」に取り組みました（図／複数回答）。

また、自分で設定した野菜を増やす目標の達成度に関しては、多くの参加者が達成度4以上（5段階評価）と回答し、「マイベジ・マイチョイス・マイチャレンジ」が野菜摂取を意識するきっかけになったことがうかがえました。

図 チャレンジした内容(複数回答)



○ 参加者の声

野菜摂取を意識する機会になった
食生活を見える化できて、よい動機づけになった
特に夏場の暑い時期は野菜ジュースが水分補給にもなってよいと思った!
毎年開催してもらえたからうれしい、楽しい
ベジチェック®を皆でできて楽しかった!
食の健康行動をとるきっかけになり、同僚との会話も増えたと思う

まとめ

今年度の「よぼう健康チャレンジ」は、「マイベジ・マイチョイス・マイチャレンジ」をテーマに実施しました。本企画では、ベジチェック®を活用して推定野菜摂取レベルを「見える化」し、参加者の野菜摂取意識の向上と具体的な行動変容を促す取り組みとなりました。参加者の満足度も高く、「よい動機づけになった」という声が多く聞かれました。また、「ベジチェック®の時にたまたま一緒になった人とのおしゃべりが楽しかった!」などの感想も寄せられ、コミュニケーション活性化にも役立つ施策となりました。

*「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14回

生活習慣改善プログラム「よぼう健康チャレンジ」

本会は、本会で働くすべての従業員がよりよい生活習慣を習得する一助となるよう、例年生活習慣改善プログラム「よぼう健康チャレンジ」を実施しています。

今年度の「よぼう健康チャレンジ」では、「野菜の摂取」に焦点をあてた取り組みを実施しました。

今回はその概要をご紹介します。

「マイベジ・マイチョイス・マイチャレンジ」を実施

本会では毎年、従業員全体の健康診断結果を分析し、その結果に基づいた生活習慣改善プログラム「よぼう健康チャレンジ」を計画、実施しています。

昨年の分析の結果、生活習慣病関連項目であるBMIや脂質については改善傾向であるものの、有所見率が再上昇している項目が認められたことから、今年度の「よぼう健康チャレンジ」では「野菜の摂取」に着目。「野菜を食べよう!」を合言葉に「マイベジ・マイチョイス・マイチャレンジ」を実施しました。

具体的には、従業員が各々の推定野菜摂取レベルを測定し、効果的な野菜の摂り方を紹介するe-learningを聴講の上、自身に合った目標を決めて約1カ月間取り組みを行った後に再度推定野菜摂取レベルを測定する、というものです。

参加者には「参加賞」として野菜ジュースを配布しました。

ベジチェック®: 推定野菜摂取レベルを見える化できる機器

「マイベジ・マイチョイス・マイチャレンジ」

期間 2025年8月4日～9月3日

- 内容 1) 日頃の野菜摂取レベルを確認→ベジチェック®実施!
2) 野菜を摂取することの効果についてe-learning(5~10分程度)
3) 野菜摂取量を増やすことにチャレンジ…3週間
4) 野菜摂取レベルの変化を確認→ベジチェック®実施!
5) 終了後アンケートに回答

対象 本会全従業員





思い出のランドセルギフト

アフガニスタンの女の子へ学ぶ機会とエールを届ける

日本で役目を終えたランドセルに
「寄付」という選択肢

ランドセルの寄贈方法

- ① ランドセル 1個につき2500円の海外輸送費募金を振り込む
- ② ランドセルを指定倉庫に送付する(送料は寄贈者負担)

詳細はジョイセフのホームページへ

https://www.joicfp.or.jp/jpn/donate/support/omoide_ransel/



アフガニスタンの女性は、日本のランドセルがアフガニスタンの小学校で配付され、子どもたち、特に教育の機会に恵まれない女の子の就学に役立てる国際支援活動です。2004年の開始以来、約30万個の日本のランドセルがアフガニスタンへ贈られました。女の子と男の子が同じようにランドセルを背負って学校に行く姿は、地域に住む大人たちへの「教育を受ける大切さ」を伝えるメッセージとなっています。「わが子も学校に行かせたい」というモチベーションが生まれ、子どもたちが学校に行くきっかけづくりに役立っています。この活動は、2024年で活動20周年を迎えるこれまでに小学校道徳の副教材や中学校の英語の教科書、小学4年生の国語の教科書で（令和5年度まで）紹介されています。

タリバン政権下のアフガニスタンでは、女の子は中学校以上の教育が禁止されており、唯一許可されている小学校でも、4割しか卒業できません。文字の読み書きができないことによつて、仕事を持つことが難しいだけではな

く、大きくなつて結婚や出産を経験しても、自分や家族の命と健康を守るために正しい知識を得ることができないのです。

国際協力NGO ジョイセフとは

ジョイセフは、世界の女性の命と健康を守るために活動している日本生まれの国際協力NGOです。1968年創立。これまで半世紀以上にわたり、43の国と地域で、妊娠・出産・中絶によって亡くなる女性を減らすための支援、意図しない妊娠を防いで女性の人権を守るための家族計画の推進、HIV/AIDSを含む性感染症の予防、SRHR*推進のための啓発や教育、アドボカシーを行ってきました。2025年に第77回保健文化賞を受賞。毎月定額寄付で活動をサポートする「ジョイセフフレンズ」も募集しています。

日本から届くランドセルは、男女平等に配付され、男の子も女の子も一緒にランドセルを背負って小学校へ通うきっかけをつくってきました。長い紛争で荒廃したアフガニスタンにランドセルを届くラントセルは、子どもたちの教育に対する希望、平和への象徴として、人々に喜ばれてきました。女性への抑圧や教育・就業の制限が懸念される今、ランドセルを贈り続けている意味がよりいつそう大きくなっています。

* Sexual Reproductive Health and Rights: 性と生殖に関する健康と権利

本会の活動から

予防医学事業中央会 令和7年度第2回全国運営会議に参加

令和7年度第2回全国運営会議（主催 予防医学事業中央会）が11月6日、東京都港区で催され、全国32支部より約110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、事務局長等を対象に年2回開催される。本会からは、理事長の久布白兼行、専務理事の前田秀喜、以下役職員18人が参加した。このうち、健康増進部長の加藤京子が「健康経営® 6年間の取り組み」と題して講演した。

予防医学事業中央会 第70回予防医学事業推進全国大会を開催

予防医学事業中央会と本会が共催した、第70回予防医学事業推進全国大会が11月7日、「予防医学への想いを繋ぐ、未来へ継なぐ——挑戦は70年の轍のその先へ」をテーマに東京都港区で催され、全国から約300人が参加した。本会からは、理事長の久布白兼行、専務理事の前田秀喜、以下役職員50人が参加した。当日は山田邦子氏（ものまね漫談）と北村邦夫氏（日本家族計画協会会長）による記念特別対談が行われた他、予防医学事業の発展・向上に顕著な功績のあった11人の表彰が行われた。本会からは専務理事の前田秀喜に厚生労働大臣表彰、健康増進部長の加藤京子に予防医学事業中央会賞（小宮記念賞）が贈られた。また、大会前日に行われた奨励賞授与式では本会施設健診事業部と検診検査部の職員2人が表彰された。

学術集会への参加等

●第52回日本マスクリーニング学会学術集会が10月3～4日に愛知県名古屋市で開催され、母子保健検査部長の石毛信之の他、同部の職員2人が参加した。このうち、渡辺和宏はシンポジウム1で「副腎過形成症スクリーニングの精

度向上と標準化を目指す」と題して講演。山名愛美は「東京都における拡大新生児マスククリーニング公費後の実施状況」について口演発表を行った。また、石毛信之はシンポジウムやワークショップ等で座長や講演を行った。

●米国公衆衛生試験所協会（APHL）2025年新生児スクリーニングシンポジウムが10月5～9日に米国ロードアイランド州プロヴィデンスで開催され、母子保健検査部長の石毛信之が参加し、「米国外の新生児スクリーニング検査の動向」のセッションで「日本におけるSCIDおよびSMAの試験的な外部精度管理体制」について口演発表を行った。

●第34回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会が、10月4～5日に東京都千代田区で開催され、理事長の久布白兼行、理事の黒田聰史、健診事業部長の廣瀬篤史の他、同部の職員2人、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1人が参加した。このうち、花出有芸はワークショップ1で「子宮がん検診における精度管理の実際～検査士の立場から～」をテーマに講演した。

機関誌『よぼう医学』冊子版 発行終了のお知らせ

このたび『よぼう医学』は、2026年春号（2026年4月中旬発行）をもって紙媒体による刊行を終了し、デジタルメディア版への移行を進める運びとなりました。

1969年の創刊以来、本誌をご愛読・ご支援くださった読者の皆さま、ご寄稿いただいた執筆者の皆さま、ならびに関係スタッフの皆さまに、改めて心より厚く御礼申し上げます。

今後も、「質の高い予防医学の情報を社会に発信する」という使命の下、情報発信を続けてまいる所存です。引き続き変わらぬご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

『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

Seminar Information

第310回ヘルスケア研修会 再配信
職場におけるメンタル不調発達障害特性の視点から

講 師 | 辻 正弘 氏
日立国際電気健康管理センター センタ長
配信期間 | 2026年1月15日～2026年4月14日

配信方法 | 以下のURLまたは2次元コードからアクセスしてください。
https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/healthcare_cc/next.html

聴 講 料 | 無料

主 催 | 健康管理コンサルタントセンター
東京都予防医学協会

問い合わせ | 東京都予防医学協会 広報室
03-6265-0145

第273回学校保健セミナー
新しい学校検尿システム
講 師 | 柳原 剛 氏 日本医科大学付属病院小児科 准教授
配信期間 | 2025年11月25日～2026年2月24日

第274回学校保健セミナー
子どもの自死といのちの授業
講 師 | 種市 尋宙 氏 富山大学医学部小児科学教室 客員教授
配信期間 | 2025年12月10日～2026年3月9日

第275回学校保健セミナー
子宮頸がんの予防法——HPVワクチン
講 師 | 藤井 多久磨 氏 東京都予防医学協会
検査研究センター センター長
配信期間 | 2026年1月7日～2026年3月30日

配信方法 | 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/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

revvity

Easy and efficient
LSD screening.

NeoLSD™ MSMS キット: 1枚のパンチ血液スポットから最大6種類のライソゾーム病のスクリーニングが可能です

- ・ポンペ病
- ・ムコ多糖症 (MPS) I型
- ・ニーマン・ピック病A/B型
- ・クラッペ病
- ・ゴーシエ病
- ・ファブリー病

For more information
株式会社レビティジャパン
www.revvity.co.jp/contact-us

本製品は研究用です。
診断にはご使用いただけません。

www.revvity.com
Copyright ©2025, Revvity, Inc. All rights reserved.

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）



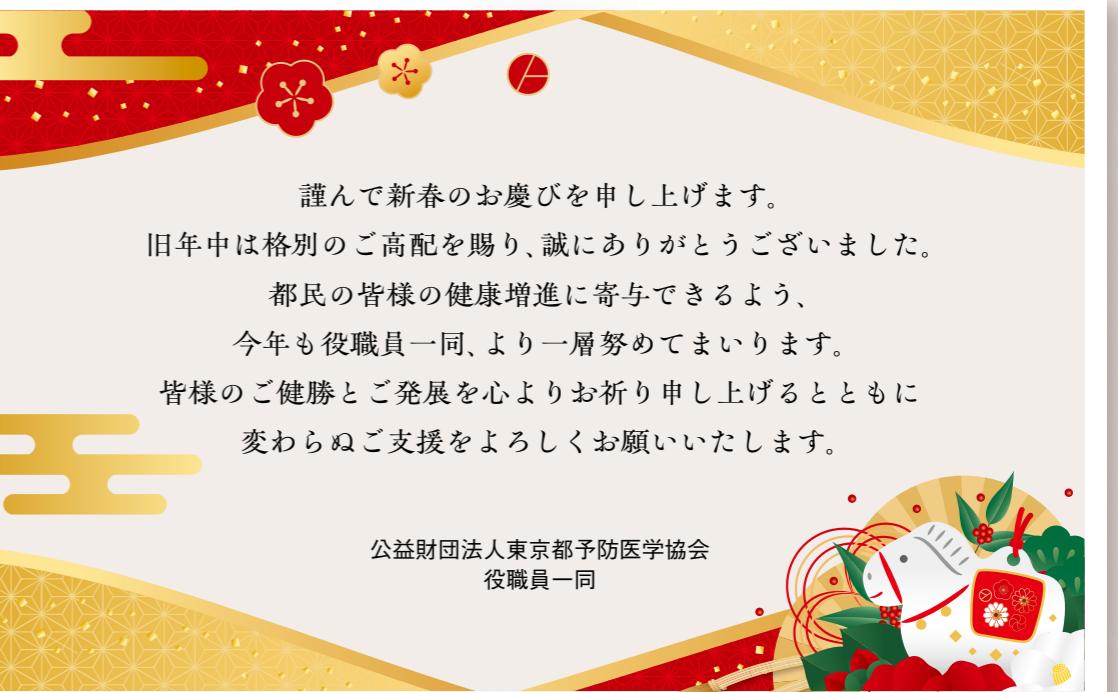
思春期保健相談士®を ご存知ですか？

子どもから大人への過渡期である思春期は、自分自身のからだやこころはもちろん、人間関係や社会のとらえ方・感じ方も大きく変わり、様々な困難やトラブルにも直面しやすい時期です。思春期保健相談士は、そのような思春期の子ども達に、専門的な知識や経験をもとに適切に対応し、支援するスペシャリストです。

2023年には認定者数が累計10,000人を超える、助産師・保健師・看護師・医師・養護教諭・教員・心理職・警察官など、様々な職種の方が全国各地で活躍しています。



一般社団法人日本家族計画協会
東京都渋谷区幡ヶ谷1-34-14 宝ビル7階
TEL: 03-6407-8971 / FAX: 03-6407-8972



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、下記連絡先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、弊会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
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 新年号

2026 WINTER No.31
2026年1月15日発行 通巻第559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
空の玄関口・羽田に隣接する複合施設『HANEDA INNOVATION CITY』。先端技術と文化が融合するこの場所で、新たな発見を探してみてはいかがですか？