だれもが充実した いのちを燃やして生きることができるように!

わたしたちは、予防医学を通じて人々の「生涯健康」、「健康寿命の延伸」をめざし、健康と福祉の向上に努めることにより、社会に貢献してまいります。

よぼう医学
THE NEWS OF HEALTH SERVICE

2015(平成27)年10月15日 第501号

(公財)東京都予防医学協会
予防医学事業中央会東京都支部

発行人 小野良樹・編集人 山内邦昭
発行所 〒162-8402
東京都新宿区市谷砂土原町1-2
保健会館 電話 03-3269-1131
http://www.yobouigaku-tokyo.or.jp

毎月15日発行

今月の主な紙面

〈1・2面〉
●成長期の子どものスポーツ栄養
第245回学校保健セミナー

〈2・3面(見開き)〉
●連載 産業医訪問〈102〉
●連載 トピックス 消化器疾患 GERD編〈2〉
●連載 健康増進部からの実践!! お役立ち情報〈8〉
食の今昔話 減塩への取り組み

〈4面〉●+10(プラス・テン)から始める職場の健康づくり
第262回ヘルスケア研修会
●新刊紹介『健康長寿のノウハウ』
●第66回全国労働衛生週間 10月1日~7日
●お知らせ

成長期の

第245回 学校保健セミナー

子どものスポーツ栄養

骨量を高めるライフスタイル 運動に必要な栄養指導を講演

近年、子どもの食をめぐっては、栄養の偏りや朝食の欠食など、さまざまな問題が指摘され、生涯にわたる健康への影響が懸念されている。特に、クラブ活動などでスポーツをする子どもたちにとって、誤った食習慣は技能の向上の妨げとなるばかりか、病気や傷害など深刻な事態にもつながる大きな問題である。こうした中、7月2日に東京・新宿区で開催された第245回学校保健セミナー(主催・東京都学校保健会、本会)では、女子栄養大学栄養生理学研究室の上西一弘教授(写真)が「成長期の子どものスポーツ栄養」をテーマに講演した。

栄養生理学やカルシウムの利用・吸収に関する研究を専門とする上西一弘教授は、まず、自身の研究室が都内の中高一貫校(全校生徒2040人)で毎年4月に行っている健康調査の結果から、骨量と運動、牛乳摂取、朝食摂取との関係について述べた。

その上で、農林水産省と日本酪農乳業協会が実施し、自身の研究室がデータの解析に携わった「全国骨密度調査2005」(全国骨密度調査)の調査結果を示し、中学生・高校生の骨量とライフスタイルの現状を解説した。

骨量のピークは男性が19歳、女性が18歳

全国骨密度調査は全国44都道府県の約10万人を対象に、多くの年代にわたって行われた大規模な研究であるが、このうち協力を得られた高校生1万2900人の結果が紹介された。

上西教授は、「調査の結果では、骨量のピークは男性が19歳、女性が18歳であった。ただ、女性の骨量は15歳からほとんど増えていないので、骨量の最大値を高めるためにはもっと手前の小学生・中学生の時期が重要となる。一方、男性は中学生で骨量がぐっと増え、高校生でも持続して増えていると考えられるので、中学・高校の時期が重要」と指摘した。

上西教授はその上で、「骨量と運動の関係」をみた調査結果を示し、「小学生時」「中学生時」に運動をしていた生徒の方が、運動していなかった生徒よりも現在(高校生時)の骨量が高いことなどから、「成長期の運動は骨量を高める効果が非常に大きい」と述べた。

次に「骨量と牛乳摂取との関係」をみた調査結果を示し、「小学生時」「中学生時」「現在」のすべての年代において、牛乳を飲んでいる生徒の方が、牛乳を飲んでいない生徒より骨量が高いことを解説した。

骨量アップのカギは牛乳・朝食・運動習慣

続いて「骨量と朝食摂取との関係」をみた調査結果では、朝食をきちんと食べる生徒の方が、朝食を欠食することがある生徒より骨量が高く、欠食回数の増加に従って骨量が低くなる傾向にあることが報告された。

さらに上西教授は、「現在の運動と牛乳摂取状況別の骨量」のデータを示し、「牛乳を1日に400ミリリットル以上飲み、かつ運動しているグループは骨量が一番高い。最も低いのは牛乳を全然飲まず、運動もしないグループで、数ではここが一番多い。この生徒たちの50年後は、骨粗しょう症になる人が増えると予想されている。生徒たちに、骨の健康の重要性をどのように教えていくかが課題だ」と指摘した。

その上で、「子どもの時は努力するとすぐに結果に表れてくるので、定期的に骨量を測ることは生徒たちのモチベーションを上げるのに効果的だ。学校で気軽に骨量測定が行えるようになることを望んでいる」と訴えた。

小・中・高校を通した取り組みで骨量を高める

また、上西教授は近年、生徒の骨折が多いことに触れて、「在学中の骨折の約7割は部活動や体育の運動中に起きている。骨折経験のある生徒の方が骨折経験のない生徒よりも骨量が高いことから、骨量と骨折が多いこととは関係がない」と述べた。

ではなぜ骨折する生徒が多いのか。上西教授は、「身のさばき方が下手で、受身が取れない子どもたちが増えていることが一因ではないかと考えている」との見解を示した。

上西教授は、「高校時代は骨量が増加して最大骨量に近づく大事な時期だ。この時期にできるだけ骨量を増やすためには、牛乳・乳製品の摂取と運動が重要である。さらに小学生・中学生時の牛乳・乳製品の摂取と運動も、高校生時の骨量増加に関係することがわかったので、小・中・高校を通じての一貫した取り組みが大切となる」と強調し、骨量の話をまとめた。

食事調査に7項目の食生活チェックを活用

上西教授は講演の後半、自身の研究室が行っている東洋大学陸上部の選手を支援する取り組みを例にあげ、成長期のスポーツ栄養のポイントについて解説した。

同研究室では2010年から東洋大学陸上部の合宿に参加して、食事を作ったり、さまざまな検査をして、選手のコンディションを管理する取り組みを行っている。

【2面へつづく】

健康管理相談をお引き受けします

当センターの会員が事業所、学校、各種団体の健康管理をアドバイスいたします。

担当:江幡良晴 三輪祐一

お問い合わせ・ご相談は事務局まで(予約制・無料)

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
(公財)東京都予防医学協会
電話 03-3269-1141

個人情報の取扱いについて

日頃より、東京都予防医学協会の機関紙「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、現在「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(名前、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、本会の個人情報保護方針に基づき、厳重な管理のもとに運用しております。その上で今後も継続して送らせていただきたいと考えております。送付名簿から削除を希望される場合には、お手数ですが、広報室(電話 03-3269-1131)までご連絡ください。

送付先の変更・中止について

送付先の住所変更・購読中止の場合には、変更内容を明記の上、本会広報室までお知らせください。

Eメール
koho@yobouigaku-tokyo.jp
FAX 03-3269-7562

お電話(03-3269-1131)でも承っております。

【1面からつづく】

具体的には、①現状を知る（栄養アセスメント）②問題点、課題の抽出③改善、介入計画を立てる④実施する―というPDCAサイクルの実践である。

このうち、①の栄養アセスメントでは、食事調査、身体計測、血液検査、問診などが行われている。

上西教授は、栄養アセスメントにおける食事調査の簡単な方法として、次の7つの基本項目による食生活チェックを紹介した。

①1日3食（朝、昼、夕）、どれも欠食しなかった
②ご飯やパン、麺の主食を食べた
③卵、肉、魚を食べた
④野菜、果物を食べた
⑤レバー、ひじき、あさりを食べた
⑥牛乳・乳製品を1日3回あるいは3品食べた
⑦納豆を食べた

そして、「これは、ここ1カ月くらいの食事を振り返って回答して欲しい」と述べた上で、それぞれの項目ごとに糖質やたんぱく質、ビタミンやミネラルなどの栄養素との関連を詳細に解説した。

特に納豆については、「ビタミンKが含まれるので疲労骨折の予防効果がある。スポーツ選手なら1日に1回は摂取して欲しい。また、骨折予防に役立つので、一般成人では1週間に1～2回は納豆を食べるよう意識することが望ましい」と強調した。

また、とりわけスポーツ選手に必要なミネラルは鉄とカルシウムであるとして、「コンビニの総菜を活用するなど工夫して積極的に摂取することが重要」とした。

簡便で有用なカルシウム自己チェック表

その上でカルシウムについては、整形外科医と共同で開発したカルシウム自己チェック表（表）を示して、次のように説明した。

「各設問の該当する点数を一番右の点数欄に書き出し、その点数を合計する。合計したは1週間に1～2回は納豆を食べるよう意識することが望ましい」と強調した。

手に必要なミネラルは鉄とカルシウムであるとして、「コンビニの総菜を活用するなど工夫して積極的に摂取することが重要」とした。

簡便で有用なカルシウム自己チェック表

その上でカルシウムについては、整形外科医と共同で開発したカルシウム自己チェック表（表）を示して、次のように説明した。

「各設問の該当する点数を一番右の点数欄に書き出し、その点数を合計する。合計したは1週間に1～2回は納豆を食べるよう意識することが望ましい」と強調した。

表　カルシウム自己チェック表

		0点	0.5点	1点	2点	4点	点数
1	牛乳を毎日どのくらい飲みますか？	ほとんど飲まない	月1・2回	週1・2回	週3・4回	ほとんど毎日	
2	ヨーグルトをよく食べますか？	ほとんど食べない	週1・2回	週3・4回	ほとんど毎日	ほとんど毎日2個	
3	チーズ等の乳製品やスキムミルクをよく食べますか？	ほとんど食べない	週1・2回	週3・4回	ほとんど毎日	2種類以上毎日	
4	大豆、納豆など豆類をよく食べますか？	ほとんど食べない	週1・2回	週3・4回	ほとんど毎日	2種類以上毎日	
5	豆腐、がんも、厚揚げなど大豆製品をよく食べますか？	ほとんど食べない	週1・2回	週3・4回	ほとんど毎日	2種類以上毎日	
6	ほうれん草、小松菜、チンゲン菜などの青菜をよく食べますか？	ほとんど食べない	週1・2回	週3・4回	ほとんど毎日	2種類以上毎日	
7	海藻類をよく食べますか？	ほとんど食べない	週1・2回	週3・4回	ほとんど毎日		
8	シシャモ、丸干しいわしなど骨ごと食べられる魚を食べますか？	ほとんど食べない	月1・2回	週1・2回	週3・4回	ほとんど毎日	
9	しらす干し、干し海老など小魚類を食べますか？	ほとんど食べない	週1・2回	週3・4回	ほとんど毎日	2種類以上毎日	
10	朝食、昼食、夕食と1日に3食を食べますか？		1日1・2食		欠食が多い	きちんと3食	

石井他　Osteoporosis Japan 2005; 13:497-502

ム量の目安になる。

例えば、20点の場合の1日当たりのカルシウム摂取量は800㎎グラムとなる。年齢や性別によって必要とされる摂取量は異なるが、不足していることがわかれば、改善できそうな項目を選んで1つ右の頻度を実行してみる。まずは1項目から始め、次いで他の項目も動かしどんどん改善していけば、全体のバランスもよくなりカルシウム摂取量も増える」

上西教授は、「このチェック表は、表現さえ変えなければ自由に利用してもらって構わない。生徒たちに食事やカルシウムの指導をする時に、自分の食生活の現状をきちんと認識して改善点や課題を考える教材として大いに活用して欲しい」と述べた。

食事バランス・補食・練習日誌も重要

上西教授は、運動をしている子どもの食生活には、先に述べた7つの基本項目に加えて、「バランスのよい食事」「補食の大切さ」「練習日誌のすすめ」の3つの項目が大事だとして次のように説明した。

「『バランスのよい食事』とは多くの食品を摂ることだと考えている。主食、主菜、副菜、牛乳・乳製品、果物などが揃う、定食形式の食事がバランスのよい食事と言える。

また、いわゆる『おやつ』は、スポーツの現場ではただの間食ではなく『補食』の意味を持つ。これは、3食だけでは摂りきれない栄養を補うという役割だ。具体的には、エネルギーやたんぱく質、ビタミン、鉄やカルシウムが補えるもので、消化しやすいものが補食に適している。

一方、『練習日誌』は運動しているこどもたちにすすめて欲しい。どんな練習をしたか、その時の体調などを、低学年のうちから記録しておく。できれば身長や体重、食事内容も記録しておくとよい」

ベストコンディション維持へのサポートを

最後に上西教授は、スポーツ栄養で大事なこととして、ニュートリション（栄養）、コンディション、モチベーションの3つをあげ、「試合に勝つか負けるかは、その時の運や相手次第だ。私たちは選手一人ひとりがいつもベストコンディションでいられるような食事やサポートを心がけている」と述べ、「今の子どもたちに共通しているのは、ご飯、牛乳・カルシウムの摂取量が少ないことだ。あと1膳ご飯を食べ、あと1本牛乳を飲むよう選手たちを指導して欲しい」と呼びかけて講演を結んだ。

1面の「全国骨密度調査」の結果は、日本酪農乳業協会（J-Milk）のホームページで見ることができます。
http://www.j-milk.jp/tool/chousa/hokokusho/berohe0000000jc5-att/8d863s000007e8h7.pdf

---

トピックス

消化器疾患

GERD編 2

胃食道逆流症

本会理事長
保健会館クリニック所長
日本消化器病学会指導医
小野良樹

GERDと体型の深い関わり

前回示した生活習慣に続いて、GERD（胃食道逆流症）に深く関わっているのが体型です。これはお腹に圧力がかかることで胃液が逆流しやすくなるという物理的な問題と言えます。

例えば、内臓脂型の肥満や妊娠、前かがみ姿勢やお腹を締めつける服装などでは、腹圧によってGERDが生じやすい状態になります。

それから巳背って言って、骨粗しょう症などで背中の丸くなった状態では、胃内部の圧力が上がって胃液の逆流を招きやすくなります。

さらに、こうした腹圧のかかりやすい状態や体勢が続くと、胃の上部が食道に陥入する食道裂孔ヘルニアが起こりやすくなります。

食道裂孔ヘルニアが生じると、胃の内容物を食道に逆流させないための防御機構が弱まるので、さらにGERDが起こりやすくなると考えられています。

ピロリ菌の除菌とGERD増加の関連

一方、興味深いのがヘリコバクター・ピロリ菌（ピロリ菌）とGERDとの関連です。慢性胃炎、胃潰瘍、胃がんなど多くの疾患の原因となる悪名高いピロリ菌ですが、GERDに関しては異なる一面を持っています。

胃液のPHは通常1～2という強い酸性なので、とても細菌が住めるような環境ではありません。ところがピロリ菌は、ウレアーゼという酵素でバリアを作って酸から身を守り、胃の中で生き延びています。

胃の中に住みついたピロリ菌は、やがて慢性胃炎を引き起こし、その結果、胃酸の分泌が低下し、胃液のPHが上がります。

胃酸分泌が活発な方がGERDにはなりやすいので、ピロリ菌に感染しているとGERDが起きにくいというわけです。

わが国のピロリ菌感染率は、かつては約8割と非常に高い状態でしたが、衛生状態の改善やピロリ菌の除菌といった対策が功を奏し、近年では大幅に減少しています。

皮肉なことに、これがわが国でGERDが増えている要因の一つと考えられます。

QOLの低下を招く多彩な症状

GERDには、食道の症状と喉の症状、その他の症状があります（図）。

胃液の逆流で口の中に酸味や苦みを感じる呑酸や、胸焼けの訴えは比較的多くみられます。

また、食道の炎症が強いと、食道がつかえる感じがしたり、胸痛が生じることもあります。

その他、慢性的な咳や中耳炎、虫歯、睡眠障害といった、一見食道の疾患とは関係なさそうな症状が、胃酸の刺激の持続によって起きていることがあります。

私どもの外来でも「どうしても咳が治らない」と紹介されてきた患者さんを調べてみると、実はGERDだったということを時折経験します。

GERDの症状は極めて多彩で、QOLに大きな影響を及ぼしますので、決して放置することなく、早めに受診していただきたいと思います。

GERDの合併症バレット食道

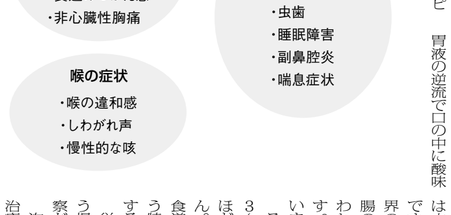
GERDになると、食道の粘膜がダメージを受けてはがれます。食道粘膜は扁平上皮でできているので、その修復は本来、扁平上皮が行うはずです。ところが食道と胃の境界のため、その部分が胃や腸の粘膜を作る円柱上皮で覆われてしまうことがあるのです。これをバレット食道と言います。

このこと自体はGERDの3～5割に起きていて、それほど珍しいことではありません。しかし、まれにバレット食道を基盤に食道腺がんという特殊なタイプのがんが発生することがあるのです。

従って、バレット食道を伴う場合には、定期的な経過観察が必要となります。

次回は、GERDの診断と治療について解説します。（つづく）

図　GERDの症状



健康増進部からの

実践!! お役立ち情報 8

食の今昔話
減塩への取り組み

田代淑子
本会管理栄養士

14年には10・2㌘となりました。これは国民健康・栄養調査の食事記録法によって調べられています。

一方、世界的に行われている食塩摂取量の調査は、24時間蓄尿による食塩摂取量の調査を昨年、東京大学の佐々木敏教授の研究グループが全国791人を対象に行いました。

それによると1日の平均食塩摂取量は12・9㌘でした。この結果を見ると、減塩が進んでいるかどうかは、一概には言えないかもしれません。

▼**各国の減塩への取り組み**

心血管疾患などによる死亡者を減らすために、世界各国で減塩への取り組みが進んでいます。

英国では政府主導で減塩に取り組み、食品メーカーに協力を依頼して、パンやケチャップ、フライドポテトなど85種類の加工食品に減塩目標の数値を定め、塩を段階的に減らしました。その結果、国民の食塩摂取量は9・5㌘から8・6㌘まで減少しました。

また、フィンランドでは、72年に一部の地域から減塩運動が始まり、全国に広がりました。国やWHOの協力の下、加工食品に含まれる食塩を30年間で20～25％削減し、1日の食塩摂取量を14㌘から9㌘へと4割近く低減させています。

▼**わが国の減塩対策は**

今年4月に食事摂取基準の問題が出てきました。

戦国時代の武将、上杉謙信や織田信長は塩味の濃いものをとても好んだそうで、高血圧だったのではないかとも言われています。

▼**食塩の摂取量の推移**

では、現代の私たちはどれくらい食塩を摂っているのでしょうか。

日本人の食塩摂取量は1975年から報告されています。

当時1日平均14㌘であった食塩量が徐々に減り、2010年で、24時間蓄尿によって摂取量を評価する方法は信頼度が高いのです。

この24時間蓄尿による食塩摂取量の調査を昨年、東京大学の佐々木敏教授の研究グループが全国791人を対象に行いました。

その結果、1日の食塩目標量は0・5～1㌘少なくなり、女性7㌘未満、男性8㌘未満となりました。

なお、高血圧治療ガイドラインでの減塩目標は、以前と同様に男女共に6㌘未満です。

また、今年から加工食品の食品表示法が、ナトリウム表記から食塩相当量での表記になりました。こうした、消費者にわかりやすい表示にすることも、減塩への意識を高めるための大切な取り組みです。

▼**本会のお弁当の取り組み**

本会の人間ドックで提供しているお弁当は「昼食時間に体のことだけでなく食生活も振り返っていただく」をコンセプトに、管理栄養士が毎年のテーマに沿った献立を考えています。

減塩対策としては、1食分の食塩が3㌘台になるように、香味野菜や香辛料を取り入れ、酸味を効果的に使い、お吸い物は、だしの風味を生かすなどの工夫を凝らしています（図）。

今年は、昨年のアンケートでリクエストがあった漬物をメニューに取り入れました。漬物を加えると食塩量が徐々に減り、20塩は尿中に排出されるのは生後3～4カ月と言われています。

低年齢の時から濃い味を覚えてしまわないよう、薄味でさまざまな食材を食べる経験を積んでいくことが、味覚の形成のために重要です。

味は舌にある味蕾を通して脳で認識されます。味蕾の数は乳児で1万個と言われ、成人では7500個ほどに減少するようです。

味覚が低下する一因として年齢と共に味蕾が減っていくことがあげられますが、濃い味づけやスパイスの効かせ過ぎなども味覚を鈍くすると言われています。

肥満や食べ過ぎ防止の観点から、1口30回噛むことが提唱されています。ゆっくり噛んで塩味や甘味、酸味などいろいろな味を意識して味わってみましょう。

そうすることで味覚は刺激されるそうです。

感度を高めていくことも、減塩に一役買いそうです。

▼塩の役割

地球上の最初の生物は海で誕生しました。やがて進化して海から陸に上がった生物たちは塩を体内に保持する必要が出てきました。

私たちが食塩をおいしいと感じるのは、体の機能を整えるための、こうした本能によるものと考えられています。

その昔、縄文時代に土器に海水を入れて煮詰めたのが、わが国における製塩の始まりと言われています。

古来、食塩は貴重品でした。技術が進み、ふんだんに手に入るようになりましたが、そうして皮肉にも過剰摂取

図　本会人間ドックの「彩食健美膳」

産業医訪問

東邦大学名誉教授　杉田稔（すぎた みのる）氏

▶▶102◀◀

1　あなたの産業医歴は？

私は1970年に慶應義塾大学医学部を卒業し、同大学の衛生学・公衆衛生学教室の助手になりました。

臨床ではなく公衆衛生を選んだのは、まだ新しいこの領域で前人未到の学際的な研究を行えば、後塵を拝することはないと考えたからです。

最初に取り組んだのが、カドミウムの生物学的半減期を疫学データから推定する研究です。その計算技術はとても複雑で、簡単に説明できるものではありませんが、それを世界で最初に報告したのが私です。

その後、研究に没頭する日々が数年続き、日本化薬に嘱託産業医として勤めることになるのは74年のことです。

産業医になろうと思ったのは、研究室に閉じこもっていては新しいアイデアが浮かばないので、産業現場も経験してみようと考えたからです。

染料工場なので、塩酸の漏洩や薬品が体に付着するというささいなトラブルはありましたが、幸いなことに在任中、大きな事故はありませんでした。

79年には日本化薬からソニーの嘱託産業医に移りました。同社の中央研究所では、毒性のわからない新しい物質の取り扱い方について、専門的な立場からの助言が求められました。

また、中央研究所にはアルゴンイオンビームなどの最新の装置がたくさんあって、それらのリスクの管理も私の仕事でした。さらには、契約書には「製品の不具合によるヘルスリスクへの対応」も書かれていました。

問題を1つの方向だけでなく、いろいろな学問の視点から見ると、物事の全体像がよくわかります。その上で初めて適確な助言ができるのです。ソニーではそういう対応を任され、鍛えられました。

その後、81年から東海大学医学部の助教授として10年ほど公衆衛生学の研究に従事し、91年には東邦大学医学部に教授として赴任しました。

この間、200 9年までソニーの嘱託産業医を続けていました。

94年にはNTTデータ通信とも嘱託産業医の契約を交わしました。

ソフト開発の仕事は、受注内容次第で現場のスタッフが大変苦労することになります。仕事の量的な負担は時間をかければ対応できますが、質的な負担ではそうはいきません。スタッフにメンタル疾患が生じた場合などを、原因を究明して対策を講じるのが私の役目でした。

2　あなたのやりたいこと、今、取り組んでいることは？

2014年からは昭和電工と嘱託契約をしています。ここの工場は機械化されていて人はほとんどいません。工場で最も注意しなければならない事態は、火災による爆発と眼のアルカリ損傷です。従業員には、取り扱いの基本をきちんと守るよう重ねて注意をしています。

また、長時間残業者の面談も行っています。面談では、効果的な指導につなげるために従業員の本音を聞き出すことが大切ですが、それは容易ではありません。

この度導入されるストレスチェックは、調査票によるの公式情報を基に対策を考える仕組みですが、本音は非公式な情報の中にあるものです。この方法では、従業員が意図的な回答をする可能性もあり、正確な情報が得られるのか疑問です。

現在、正式に産業医契約を結んでいる企業以外にも、非常事態が起こった時に呼ばれる企業が何社かあります。あまりそういうことをしたくはないのですが、頼られれば行かざるを得ません。

企業の社会的責任（CSR）の観点から言うと、産業医は企業内のヘルスリスクだけでなく、企業外のヘルスリスクにも対応するのが本来の姿だと思います。

なぜなら、例えば排水や廃液が地域環境を汚染した場合や、商品やサービスが健康障害を起こした場合など、企業のヘルスリスクに対して一番知識を持っているのは産業医だからです。

公衆衛生学などの社会学系の領域は、どんなヘルスリスクにも対応できることが求められます。産業医として化学物質のことだけでなく、経済や政治のことも わからなければならないません。産業医はそういうものだと考えています。

＋10（プラス・テン）から始める職場の健康づくり

第262回ヘルスケア研修会

一人ひとりの準備状況に応じマルチレベルのアプローチを

運動が体にいいと言われても、何をどれくらい行ったらいいのか見当がつかない、仕事が忙しくて時間が取れない、という向きは少なくない。7月8日、東京・千代田区で開催された第262回ヘルスケア研修会（主催・健康管理コンサルタントセンター、本会）では、慶應義塾大学スポーツ医学研究センターの小熊祐子准教授（写真）が、「＋10（プラス・テン）から始める健康づくりのための身体活動―職域で何ができるか」と題して、エビデンスに基づく介入のあり方を講演した。

はじめに小熊祐子准教授は「身体活動とは労働や移動も含めて生活の中で営まれる身体的な動き全般のこと」と前置きし、国内外の最新の知見や働く世代の運動習慣の実態などを示しながら、今、なぜ身体活動が重要視されているのかを次のように解説した。

「まず、身体活動には疾病リスクの低下や早期死亡の予防といった種々の健康上の効果があるというエビデンスが確認されていること。

もう1つは、身体活動量が少ない『不活動』の人が非常に多いこと。

この2つをかけ合わせると、大きなインパクトになる。これが身体活動の重要性が叫ばれるゆえんである」

続いて小熊准教授は、2006年に「健康づくりのための運動指針（エクササイズガイド）2006」が作成され、その後の改定を経て13年に「健康づくりのための身体活動基準」が示された経緯を紹介。基準の改定作業に関わった立場から、その概要を詳説した。

また、基準の内容をわかりやすくまとめた「身体活動指針（アクティブガイド）」について、「今より10分多く体を動かすだけで健康寿命を延ばすことができるというエビデンスに基づき、できるだけ多くの人に実行してもらえるよう、『＋10（プラス・テン）から始めよう！』をメインメッセージに掲げている」と語り、推奨される活動量などを説明した。

その上で小熊准教授は、「一人ひとりの準備状況に応じたアプローチが重要」と述べ、①気づく②始める③達成する④つながる―といった段階ごとの働きかけのポイントを紹介した。

このうち、「気づく」の段階にある人に対しては、「健康教育などあらゆる手段を使って介入し、身体活動の効果や、座りっぱなしでじっとしている時間を減らすことの大切さなどに気づいてもらうことが求められる」と強調。

職場でのスタンディングデスクの取り組みなどを例に、「個人の行動を変えるためには、個人的要因から公共政策に至るまで、マルチレベルからのアプローチが重要だ。また、環境整備によってポピュレーションレベルでの身体活動促進も可能になる」と指摘し、「課題は多いが、例えば『階段を使いましょう』と書かれたポスターの掲示にエビデンスがあるように、手軽にできる有効な介入方法はいろいろある」と説いた。

一方、働く世代への介入は行政にとっても重要課題だが、なかなか進んでいない。

小熊准教授は、「今後は、行政と企業の共同によって市民全体の行動変容の底上げを図っていくなどの取り組みも望まれる」と述べ、職住一体の介入に期待を寄せた。

第66回 全国労働衛生週間 10月1日～7日

仕事のストレスによってこころの病気に罹る人が後を絶たず、2014年度の精神障害等による労災認定件数は497人、労災請求件数は1456件に達し、いずれも過去最多を記録した。

また、化学物質による疾病に関しては、特別規則で規制されていない化学物質を原因とする労災事案の発生といった新たな問題も生じている。

こうした状況を踏まえ、昨年6月に示された改正労働安全衛生法では、①ストレスチェック制度の創設によるメンタルヘルス対策②表示義務の対象となる化学物質の範囲の拡大と、一定の危険・有害な化学物質に対するリスクアセスメントの実施による化学物質管理③職場における受動喫煙防止対策―などを推進し、業務上疾病の発生を未然に防止するための仕組みを充実させることとしている。

こうした中、10月1日から7日の第66回全国労働衛生週間では、「職場発！　心と体の健康チェック　はじまる　広がる　健康職場」のスローガンの下、職場での安全衛生パトロールや講習会の開催など、働く人の健康管理や職場環境改善などを目指したさまざまな取り組みが展開された。

新刊紹介

『健康長寿のノウハウ』

〈著〉 **朽久保 修**

日本は世界屈指の長寿国ではありますが、周知されていますように、健康寿命は約10年短く、そのことが医療や介護保険などの社会福祉費を押し上げているのみならず、多くの人での老後の悲惨な状況を作っています。

この健康長寿を阻害する主な要因は「生活習慣病」ですので、「生活習慣」を改善すれば良いということになります。

しかし、これまでの予防医療では、本人も医療側も生活習慣を数値で把握できておらず、その点が曖昧で、必ずしも効果を上げていません。

すなわち、生活習慣で大切なのは、栄養・日常生活状態（見える化）で自覚できなければ真の目標が立てられず、また実行の成果も曖昧なものになります。

本書では、減塩モニター、健康腕時計（深睡眠時間・精神負荷量・運動量・1日消費カロリーなどの計測可）、アミノ酸分析などの現場では計量的に把握されていません。

それがよい状態なのか、どの程度悪い状態なのか数値（ライフスタイルなどですが、例えば栄養のうち食塩摂取量、ライフスタイルでの睡眠・心身活動や消費カロリー等ですら、ない時代となり、各自ができる生活習慣改善10カ条と、それをチェックする「50年健康チェックカレンダー」や、寒天療法なども含む「50gデイリーダイエット法」など具体的なノウハウも付録につけています。

いずれにしても健康長寿の取り組みは基本的には各個人が行わなければなりませんが、予防医学協会など社会組織も全力でそれを支援する責務があると思っています。

新たな方法を紹介し、今後の予防医療対策のあり方を提言しています。

また、生活習慣病は自己責任で予防しなければならない時代となり、各自ができる生活習慣改善10カ条と、それをチェックする「50年健康チェックカレンダー」や、寒天療法なども含む「50gデイリーダイエット法」など具体的なノウハウも付録につけています。

横浜市立大学名誉教授／神奈川県予防医学協会理事　朽久保 修

（リンケージワークス、112頁、1300円＋税）

お知らせ

第246回学校保健セミナー

身長・体重成長曲線と肥満度曲線に基づく健康管理・指導

11月27日（金）15～17時
東京・新宿区「グランドヒル市ヶ谷」

第246回学校保健セミナーが11月27日に開かれる。「身長・体重成長曲線と肥満度曲線に基づく児童生徒の健康管理・指導について」をテーマに、東京女子医科大学の村田光範名誉教授が講演する。

参加費無料。定員先着200人。問い合わせは、本会学校保健部（電話03-3269-1131）まで。

第25回臨床内分泌代謝Update

生涯を通した適切な栄養とホルモン

11月28日（土）15～17時
東京・千代田区「東京国際フォーラム」

第25回臨床内分泌代謝Update（会長・横谷進国立成育医療研究センター副院長）の市民公開講座が11月28日に開かれる。

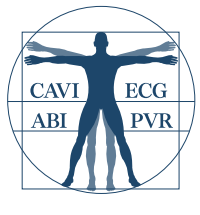
「生涯を通した適切な栄養とホルモン」をテーマに、「高齢者」「若者のやせ」「子ども」「妊婦」の専門家が講演する。

参加費無料。予約不要。詳細はホームページから。

URL http://www.e-linkage.co.jp/update25/

血圧脈波検査装置

VaSera™ VS-3000シリーズ
医療機器認証番号：224ADBZX00086000



不整脈など、波形の乱れが生じやすいデータでも
適切な連続波形を選択し、計測することが可能です。

CAVI Cardio Ankle Vascular Index（心臓足首血管指数）
● 動脈の硬さの評価
CAVIは大動脈を含む「心臓から足首」までの動脈硬化度を反映する指標で、動脈硬化が進行するほど高い値となります。
また、測定時の血圧に依存しない、血管固有の硬さを評価します。

ABI Ankle Brachial Pressure Index（下肢動脈の狭窄、閉塞）
● 末梢動脈疾患（PAD）の鑑別診断・重症度判定
ABIは、下肢動脈の狭窄・閉塞を評価する指標です。
PADは、心血管疾患、脳血管疾患など、他臓器障害との合併が多く見られることから、早期発見が重要とされています。

FUKUDA DENSHI
〒113-8483 東京都文京区本郷3-39-4 TEL（03）3815-2121（代） http://www.fukuda.co.jp/
お客様窓口…☎（03）5802-6600／受付時間：月～金曜日（祝祭日,休日を除く）9:00～18:00
●医療機器専門メーカー　フクダ電子株式会社