

小象の会

<http://www.kozonokai.org>

第 8 号
2009年10月10日

みんなで考え、共に行動を！

小象の会事務局
〒260-0808
千葉市中央区
星久喜町946番地の7
電話：043-263-1118
FAX：043-265-8148
E-mail：naika@2427.jp

NPO法人 生活習慣病防止に取り組む市民と医療者の会 生活習慣病の防止

中高年のものぐさと運動器障害！ 理事 中村真人

メタボ予防の運動は我々の健康増進に役立ちますが、運動をただ無条件に推奨してもよいのでしょうか？むしろ運動による障害が多く見られないのでしょうか？

確かに運動により、血圧の低下・心臓の機能改善・脂質異常の改善・糖尿病の改善・肥満の改善・免疫系の活性化・ストレスの発散・骨粗鬆症の軽減など実に多くの良い効果が得られることが証明されています。しかし、すべての病気が運動・食事で改善するかというと、そうではありません。また、運動の効果は三か月で一定の状態になり、三か月で消失します。スポーツは両刃の剣であり、運動の良い効果を得るためには、個々に応じた適切な運動強度・運動頻度・スポーツ種目を指導するスポーツ医・運動指導士・トレーナーなどが必要です。特に、高齢になると筋肉量の低下・バランス感覚の低下・筋骨格系の傷害・心臓や肺の予備能の減少など、スポーツを遂行するうえでの制限因子が増加します。例えば、中高年になると軽い運動でも運動中に血圧が軽く200mmHg以上になり、人によっては250mmHg以上になる人もまれではありません。しかし、この血圧の過剰昇圧反応について留意されているのでしょうか？もしそれをチェックするなら、運動中に血圧を測定しないとわかりません。またメタボについてはメタボなどで随分周知されてきましたが、ロコモティブシンドロームやマーズについては周知されているのでしょうか。これらもある意味では生活習慣病の一つであり、その遠因は子どもの頃からの生活習慣です。つまり子どもの障害と大人の障害は相通じるところがあります。子どもの場合はオーバーユースに伴う骨端線の軟骨障害が主になりますが、大人の場合は、ものぐさな日常行動が原因になる。そこで、今回は運動の悪い面と、その発症原因その予防方法について述べたいと思います。その前に、まずロコモティブシンドロームあるいはマーズとは何か。次に、障害と外傷の違いを確認したいと思います。ロコモティブシンドロームは、運動器症候群ともいい運動器の障害により要介護となるリスクの高い状態であり、マーズは、運動器不安定症とも言い下肢の筋力やバランスの低下した状態を言い転倒・骨折しやすい状態です。ですから、上肢や頸部の障害ではマーズにはなりにくいようです。これらの症候群は、成人になってからの病気・生活習慣も関係しますが、小さい頃からの運動習慣・生活習慣も大いに関係します。

また、障害は小さな外力による頻回の繰り返しにより生じ慢性に発症し、外傷は一回の大きな外力により受傷する点で異なります。つまり障害は注意すれば防ぐことが出来るわけです。さて、運動器障害の具体例を挙げてみましょう。日本医師会・整形外科の先生方により「運動器の10年」なる運動が提唱され運動器に関する色々な調査が行われその中で、様々なことがわかってきています。例えば東京厚生年金病院の柏口新二先生によれば、一般常識では野球選手、特に投手の腕は、長年投げているため反対側の腕より長くなる？と思われている。ところが実際に調べると骨端軟骨障害のために却って短くなっており、中にはなんと3cmも短くなってしまった生徒もいるそうです。また、島根県の小中高運動器検診報告では一次検診で4413名中2105名(48%)、二次検診で854名中103名(12%)の高い確率で運動器障害が指摘されたそうです。また、徳島県の少年野球に参加した児童の調査では、一次検査受診者1623名中549名が二次検査を受診するように指導され、二次検査受診者180名中実に175名で内側上顆・上腕骨近位骨端線障害・上腕骨小頭障害などが指摘されたそうです。では、二次検査を受診しなかった369名はどうなるのでしょうか、おそらく大きくなって種々の障害の終末期として外来受診になるのだそうです。他にも、オズグッドシュラッターや腰椎分離症などで、予想以上に多くの子どもが、将来ロコモティブシンドロームやマーズに結びついていく可能性があります。この点に今後我々も注意を払う必要があります。子供は年齢で運動指導するよりも骨年齢を考慮して指導する必要があること、例えば同じ15歳の子どもでも、骨年齢は何と14歳から19歳までの開きがあります。また、小学校・中学校・高校、6・3・3年という断片的な期間の中で、勝利のために無理をさせて潰してしまうのではなく、もっと長い目で指導できるドイツのような地域スポーツクラブ体制が必要だと思います。今の日本の体育教育スポーツ界は、もちろん現場の先生方・指導者の方々は御苦労されているのですが、運動の楽しさを教えていると言うより、一方では運動器障害を作り、もう一方では運動嫌いを作り大人になっても運動はしたくないという方を多く作り出しているように思われます。その原因は、これまで運動器障害についての知識や「子どもは小さな大人ではない」という事実が、医療関係者・官僚・教師・運動指導者達に正しく浸透していなかったためと思われれます。運動は学校の成

特報！ 榎方絢子理事「春季・旭日双光章」受賞

績などで評価すべきものではなく、もっともっと楽しい面や健康増進に役立つことを教えるべきと思われる。ソフトボール投や50m走を何年も続けて調査しているのは日本ぐらいのものでしょうか。ソフトボール投げや50m走の成績が悪い子どもは、運動能力が劣るという評価を小児期に受けることで一生運動嫌いになってしまいます。例えば、私の家内などは学校の体育の成績が悪くお陰で今でも鉄棒は大嫌いです。

次に、子どものオーバーユースと大人の障害の相通じるころはどこでしょう。それは、大人の筋力の低下・運動不足・そして一番大きな問題はパフォーマンスの問題です。

皆さん正しいパフォーマンスをしていますか？

例えば、パフォーマンスの問題点とは

1：皆さん、やかんはどうやって持ちますか？

- ①取っ手を上から持つ。
- ②取っ手を下から持つ。

2：デスクワーク中に身体の右側80cm離れた棚にある本を取る時にどうやってとりますか

- ①正面を向いたまま、右腕を伸ばして取る。
- ②身体の正面を右側に向けて、右手を伸ばして取る。
- ③立って取りに行く。

3：足を肩幅に広げて、膝を曲げたり伸ばしたりしてください。膝を曲げたときにあなたの膝頭はどちらを向いていますか？

- ①親指より内側に向いている。
- ②小指の方を向いている。
- ③親指か人差し指の方向を向いている。

4：皆さんが座っているときに、横から見た時に、貴方の耳は？

- ①肩の中心より前にある。
- ②ほぼ肩の中心にある。

5：ボールをオーバースローで投げようと手を後ろへ引いたとき手のひらはどうなっていますか。

- ①上を向いている。
- ②下を向いている。

6：思い切りジャンプした後に、膝を曲げたときにあなたの膝頭はどちらを向いていますか？

- ①親指より内側に向いている。
- ②小指の方を向いている。
- ③親指か人差し指の方向を向いている。

7：思い切りジャンプした後に、着地はどうしますか？

- ①片足で着地する。
- ②両足で着地する。

皆さんの回答は如何でしょうか？それぞれ、最後の回答が、身体にも障害を起こしにくいパフォーマンス・姿勢です。特に、質問1と2からは貴方が「ものぐさ」かどうかわかります。まず1番ですが、腕の力は手のひらが上を向いた方が力が入ります。それで、手の平が下を向いた姿勢でやかんを持ったり、机を引いたりを一日中何回もしていると筋力の衰えた中高年は肘の外顆(ちょうどテニス肘で、初心者が痛める部位)の痛みの原因になります。また、2番のように上腕を自分の身体の正面から外側に離すパフォーマンスをすればするほど肩に負担をかけます。我々はもともと四つ足だったので本来の四つ足の格好には強いのですが肩の可動域が広がるのと引き替えに肩の強さを失ってしまっており、これに加齢による筋力低下と骨粗鬆症などによる骨の変形が加わって障害が出やすくなっていると思われる。腕立て伏せでもそうですが、人間の身体はスカブラプレーン(腕が真横より前方30度になった位置)以上の角度での運動は骨格の構造上無理が生じます。3番めの膝の動きにしても、膝の曲がる方向が親指より内側を向くと、膝の内捻・土踏まずの消失。足関節の外反など長い年月の誤った動作が積みかさなり種々の障害原因になっていきます。

この悪いフォームは女性に非常に多く、女性の皆様は、是非今一度自己チェックして頂きたいと思います。さらにこのような悪いフォームに筋力低下と長い年月にわたる繰り返し動作が加わると、子どもやスポーツ選手のオーバーユースと同じような障害をお越し、いずれ変形性膝関節症のようなロコモティブシンドロームやマーズの原因になっていくわけです。4番目の姿勢ですが、最近顎を突き出した類人猿のような格好をした若い人が多いのが気になります。折角素敵な格好をしているのに背中が曲がって顎が突き出て、耳が肩より前にある方のなんと多いことか。類人猿なら脳も300~400gで頭の重さにも耐えられるのですが、貴方の脳の重さは1300~1400gはあるのではないですか？そんなに、顎を突き出すと肩や首が疲れますよ！。5番目は、女性の多くが①だと思います。男性でも、もしバスケットボールを投げなさいと言われたら①になります。この投げ方は肘を痛めます。6番目は、九十九里ホーム病院の岡崎壯之先生にお伺いしたところ③が例え正解としても最大ジャンプができないそうです。自分で試して下さい。そこで、7番目の両足着地の指導がジャンパー膝などの予防になります。もちろん、日常的に正しい姿勢・正しいパフォーマンス・ストレッチ・ウォーミングアップ・クーリングダウンをすることがロコモやマーズの予防になるのです。次に運動器に痛みのある時に、皆さんはどうしているのでしょうか？まさか、我慢はしていないでしょうか、整形外科の専門医を受診しているのでしょうか？例えば専門の整形外科の医師でも診察だけではわからず、レントゲン・エコーでないと診断できないことがあります。一回目のレントゲンでは異常がないのに、2~3日後のレントゲンで異常が出現したり、レントゲンでは異常がないのにCTでは異常がある。さらに、CTでは異常がないのにMRIでは異常がある。以上の事実から、運動器の診断には画像診断が重要です。そして診断を受けた後、パフォーマンス・筋トレ・ストレッチなどの指導を受けるべきだと思います。

最後に日常的な体力チェックの必要性重要性についてです。例えば貴方は狭い階段をケンケンで降りることが出来ますか？例えば、これが出来るかどうかはWB I (大腿筋体重比最大筋力)あるいは片足での立ち上がりを見れば予想できます。恐らく片足立ち上がりで最低20cm以下で立てないとケンケン降りには出来ません。また片足での立ち上がり度が40cm程度の方が、ウォーキングをしていると2~3年のうちに膝や足関節などの障害が多くなりますから、積極的な体重コントロールや筋トレが必要です。

糖尿病と新型インフルエンザ

新型インフルエンザの流行が続いています。感染の危険は誰にでもあります。

きちんと準備しておきましょう。



1. 糖尿病では重症化しやすいのでしょうか？

糖尿病があっても、きちんと治療されていれば、一般の人と特に変わりはありません。しかし、糖尿病の治療を受けていない人、血糖管理の悪い人、合併症を持っている人(心不全、腎不全、神経障害など)は、インフルエンザに感染することによって血糖のコントロールが更に悪化し、この事が病状を複雑にし、免疫機能の低下も加わって、重症化させる原因となります。日頃からしっかり血糖管理を行なっておく事が大切です。

2. インフルエンザの症状

咳や鼻水、のどの痛み、強い体調不良感のあと、突然の寒気、ふるえ、高熱(38度以上)、関節の痛み、頭痛など。通常の風邪とは違い、非常に重症感があります。糖尿病の方は食べられなくても高血糖となり、1型ではケトン体が陽性となる可能性があります。

3. インフルエンザにかかったら

インフルエンザの可能性があると判断したら、かかりつけの病院へ電話で連絡し、指示に従って受診しましょう。インフルエンザと診断されたら、タミフルなどの薬が処方されますので、きちんと指示通りに飲みきりましょう。インフルエンザの感染を広げない配慮が大切です。家庭の中でも咳エチケットを守りましょう。

4. シックデイルール ……………

糖尿病の方が自宅で療養するときのポイントです。

- ★部屋の乾燥を防ぎましょう。
- ★38度以上の高熱がある時は、わきの下や足の付け根を冷やし体温を下げます。
- ★インスリンは絶対に中止しないこと。食事量や血糖値に合わせて調整は必要ですが中止してはいけません。主治医とよく相談しておきましょう。
- ★内服薬はルールに従って調整します。
- ★水分や塩分を含んだスープや汁物などを十分とる。
- ★食欲がないときは麺類やカステラ、プリンなど糖質を含んだものを少しずつでも食べましょう。
- ★血糖を測り、(可能なら1日4回)、日頃と比べ非常に高い、または低い時には病院に連絡しましょう。



5. インフルエンザに備えて

新型インフルエンザに対する予防接種が始まったら、進んで受けましょう。また、例年の季節性インフルエンザの予防接種も受けましょう。高齢の方、合併症のある方、コントロールの悪い方などは、肺炎球菌ワクチンの予防接種も受けておくことをお勧めします。自分の飲んでいる薬、使っている注射薬の名前を覚えておきましょう。また、受診できない場合に備え、予備があったほうがいいですね。

(柏戸病院 内科部長 柳沢葉子)



①



③

守ろう咳エチケット！

- * 咳が出るときはマスクをしましょう。
- * 咳やくしゃみの時は口元をティッシュやハンカチで覆いましょう。
- * 咳の時に手で口を覆った場合はすぐに手洗いを。咳で1メートル・くしゃみで3メートルウイルスが飛沫すると言われています。

「咳エチケット」で人へ移さない思いやりを！

適切なマスクを選びましょう！

①不織布タイプ(サージカルマスク)

医療用としても使用されており、使い捨て使用できます。防水加工がされており、主に自分のくしゃみや咳などのしぶきが飛んで人にうつさないように使われます。また感染予防として使用する場合には、人ごみ以外ではあまり意味がありません。

②ガーゼタイプ

顔とガーゼの間に隙間ができて易く、ガーゼの厚みで呼吸や会話がしづらいついた特徴があります。防水効果がないので、感染防止効果は劣ります。

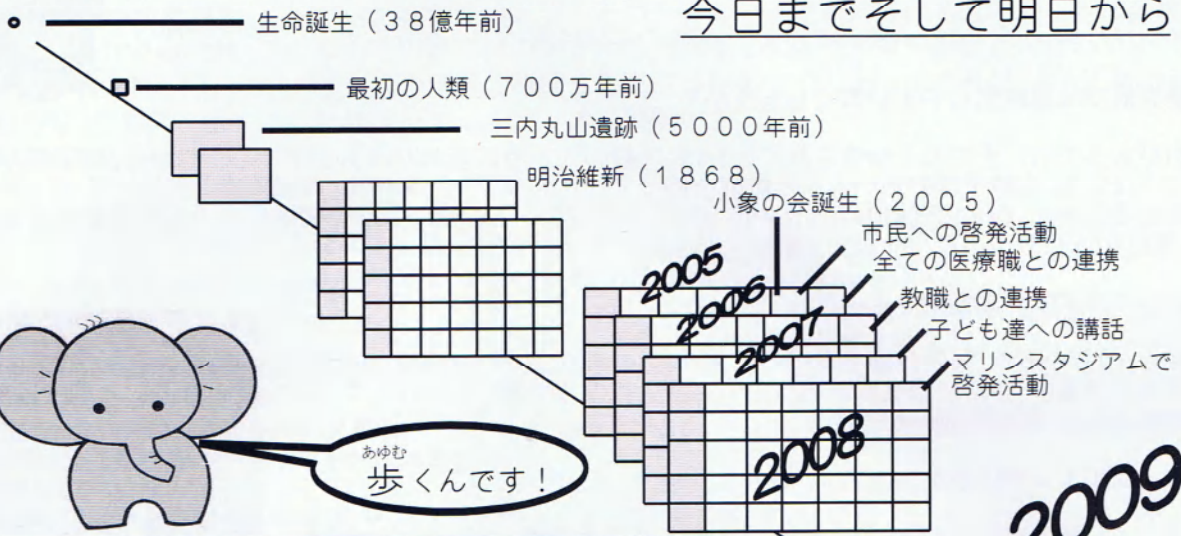
③N95マスク

結核・麻疹(はしか)・水痘(みずぼうそう)などの空気感染を防止します。インフルエンザでは特殊な状況で医療者が使用します。

感染防止効果は抜群です。サイズが合っていることが大切で、顔とマスクの間に隙間がないよう装着しますが、きちんと装着できると、とても息苦しく、長時間の使用は困難です。また、湿ったり、形が崩れてしまうと効果がありません。

看護師 石森

今日までそして明日から



櫛方絢子先生「旭日双光章」受章

ロッテ球団と生活習慣病予防啓発で提携!

マリスタジアム啓発活動
電光掲示板・オーロラビジョン掲示とテントで啓発活動

4月

			1		
5				9	
12					18
19			22		
26			29	30	

小象の会のこれからを語る会

小象の会理事監事協議会

4月22日千葉日報「忙人寸語」で小象の会が紹介されました

5月

					1
3	4	5	6		
10				14	
17					
24					30

6月6日(土)小象の会総会
第7回 小象の会生活習慣病予防治療フォーラム
テーマ：噛むことの大切さ
東京歯科大学・松久保隆先生

船橋市立高根台第3小学校で講演

マリスタジアム啓発活動

6月

31			1		6
7					
14				18	
21					26
28			30		

習志野市薬剤師会講演会
「糖尿病腎症について」と小象の会紹介

小象の会理事監事協議会

香取市立山倉小学校で保護者に講演

香取市立湖東小学校で4-6年生に講話

新世紀千葉21プラン推進協議会で小象の会活動を報告

7月

			1	2	4
5			8	9	10
12				16	15
19	20	21		23	
26					31

生活習慣病を本音で語る会

7月16日「学童期からの生活習慣病予防対策」
企画評価委員会(千葉県健康福祉部主催)

千葉県糖尿病対策推進会議

7月16日館山市メタボ撃退大作戦!で講演

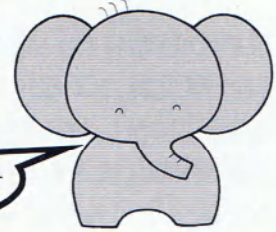
肥満症治療学会ワークショップで講演

木更津糖尿病懇話会で講演

東葛南部糖尿病医会

今日までそして明日から

はなちゃんの 反射シールができました



はなちゃんです

日本臨床栄養学会誌で小象の会の活動を
紹介 30(2):267-271, 2009

産経新聞全国版に小象の会紹介記事掲載

2009

8月

2		5	6		
9					
16				21	
23				28	29
30	31				

小象の会理事監事協議会

プライマリ・ケア関連学会連合学術会議(京都)
で高校生の生活習慣病予防健診について発表

千葉県主宰・「健康ちば推進
部会委員会」に出席

千葉県糖尿病対策推進会議
講演改善「糖尿病網膜症」

柏市栄養士会で講演

坪井小学校で4-6年生に講話
「生きているって素晴らしい！」

9月

			1		3
6				10	11
13				17	
20	21	22	23		26
27			30		

配布した資料

ロッテ球場で生活習慣病啓発活動

スタジアムの
電光掲示板

榎方絢子理事の受章祝賀会

旭農業高校で「思春期のやせと生活習慣病予防」

銚子市で講演

10月

			1		
4			8	9	
11	12		14		
18					
25					

日本肥満学会シンポジウム(浜松)で高校生
健診の結果(運動の重要性について)発表

千葉県栄養改善大会

千葉県立市川東高等学校で全校生徒に講話

県民のための糖尿病教室
(君津:糖尿病協会と共催)

小象の会理事監事協議会

11月

1		3		5	
8				12	14
15					
22	23			26	
29	30				

11月14日(土)
第8回 小象の会生活習慣病予防治療フォーラム
テーマ:加齢とともに
千葉大学教授・横手幸太郎先生

千葉県医師会学校医講習会で高校健診について発表

勝浦市夷隅郡医師会講演会「小児期からの生活習慣病活動の実践」

12月

		1			
6					
13					
20			23		
27				31	

「学童期からの生活習慣病予防対策」(千葉県健康づくり支援課)
千葉県内4市の小学年生2191名へのアンケート結果(2008)から
早寝・早起き・朝ごはん」の3項目が守れている子は、統計的に有意に、
肥満が少ない、食事・運動・テレビ視聴時間・家庭内の手伝い等の生活習慣や精神面が良好、健康に関する意識が高かった。

千葉県医師会雑誌7月号に高校生への生活習慣病予防のための提言が掲載されました。

この記事が東京都医師会雑誌12月号に転載されることになりました。

????????? **なぜ糖尿病漫談なのか** ??????????

千葉県立東金病院
生活習慣病療養指導室 外口徳美致

糖尿病の急増に伴い東金病院のある山武地域でも血糖コントロール不可群患者が後を絶ちません。6年前の糖尿病による下肢の切断数を見ても全国平均の5倍であり、その1/3は未治療という結果でした。どうしたら良いものか、自分の趣味を生かして地域住民の為に強く訴える方法は無いかと考え、声帯模写入りの糖尿病漫談を作成してみました。イザ糖尿病漫談をやってみると「おもしろいだけでなくためになる」との言葉を沢山頂きました。病院で患者さんを待っている時期ではない地域に入って糖尿病を訴えようと、東金病院巡回公開講座を始める原動力にもなりました。

糖尿病の説明は、心の話も重要だと考えます。なぜ糖尿病になるのか?その心はどこに原因があったのか?ここに触れる指導は、ほとんど行われていません。

著者清島啓次郎先生の”病気を心で治す”という本に(使用許可済)掲載されている質問を基に、教育入院患者の心の動きをアンケート調査してみました。その結果、HbA1cと一定の評価を認めることができました。(医療マネジメント学会横浜H18.6.16で発表済)ストレスで病気になったと言います。しかし、その由来についてはふれずにいるのが今の療養指導です。「ストレスは環境とか、対人関係とか色々ありますものね」で終わっています。”人は周りの状況でなく、問題は受け取り方にあります”思いは無意識な心の動き「よし、これから悲観的な思い方をしてやるか」というような構える事はありません。「あたしって、何でも悲観的に考えちゃうのよね」「ああいう言い方されると俺、すぐムカッとくるんだよな」つまり、人は自分の見方と言うサングラス越しにししか見る事ができません”糖尿になる要素のあるサングラスをかけている事に気づいていないのです。そこを気付いて頂き、日常生活の中で少しでも矯正する努力をすれば、きっと違いが出るはずです。糖尿病の原因は遺伝もあるが内なる不快源も多いに関係します。薬物で良くなっても又コントロールが悪くなってくるのは、日常生活を変えようとする心が動かないからです。

以上のことから、漫談の中にも心の動きをとり入れております。

けんじいさんからのメッセージ

足は、揉んでなくそう壊疽の足! 糖尿病で神経障害のある人は足をみましょうと言いますが忘れます。それなら揉んで血行を良くするほうが壊疽防止になるし足をみることを忘れません。さするだけでも違います(但し血栓の心配のある人は要注意です)

心の動き

糖尿病にならないための6か条
(コントロールを良くする
ための6か条)心構え



1. 笑えば逃げる、糖尿病
2. 食べ過ぎ満足、飲みすぎ満足、糖尿病
3. 味に文句を言わず、糖尿病
4. 面倒おっくうが招く糖尿病
5. もやもやイライラ、腹たてかんしやく糖尿病
6. 無理が引き金、糖尿病



さよならメタボ 作詞作曲 宮崎昭好
補作詞歌 振付 外口徳美致

「メタボの検査にひっかかっちゃった まいっかなー」

1ポッコリお腹が 気になりだしたら 少しでも 運動すること
考えよう そんなのめんどくせエなんて言っていると知らぬ間に
大変なことになっちゃ うぜ 歩け歩けと 言われても
すぐに息が 切れる どんなに 痩せろと言われても
お腹がすいては 何にもできぬ「善玉と悪玉 それで 高血圧
なんだって 癌!」

2メタボの怖さを 知りました 高血糖 高血圧 高脂血症
もつと恐ろしい ことにならぬよう 燃やして いぶりだせ
内臓脂肪 大また早歩きで 20分 まめに 体を 動かして
ご飯 毎食 ちよい(50g)減らし コーヒーの飲むなら
しぶめの砂糖抜き これで だいたい 300kcal ひとつき
減量 1.5kg みつき すぎれば 約5kg 少しがんばりや
できそうだ さよならメタボと 言えそうだ
「がんばるぜ グッバイ メタボ」

この曲にあわせてメタボ体操を、講演では入れております。


会員だより

三辺正人 文教通り歯科クリニック（千葉市）

この度、三咲内科クリニックの栗林先生の紹介で、「小象の会」に入会させて頂いた三辺（ミナベ）と言います。生まれは金沢市で育ちは、富山市です。歯科大学に14年在籍した後、千葉市稲毛区で歯科クリニックを開業して16年目になります。特に歯周病の予防、治療に力を入れています。生活習慣病の未受診率や治療中断率を減らすために、真の医科歯科連携を実現できればと思っています。ご指導宜しくお願い致します。

千葉銀行 県庁支店長 黒岩 正典

平成20年7月に県庁支店に着任した際に、元千葉県出納長で高校の先輩でもある中野理事の勧めで入会させていただきました。

私が若い頃は生活習慣病やメタボなどの言葉を聞くことも無く、自分の体力に任せて暴飲暴食を繰り返していました。ところが30歳台半ば、定期健康診断の結果を見て愕然、体重は一気に増加、コレステロールに係わる数値は全て基準外になっていました。その時から節制を始めてれば直ぐに改善したかもしれませんが、サラリーマン生活はそれを許さず、というよりも自分に甘く、大した努力をせずに50歳にまでなっていました。

最近になり、ようやく腹囲85cmが気になり、休みの日は2時間程度のウォーキングをするようにしました。今後は健康診断でメタボと判定されないように一層努力していこうと考えておりますので宜しくお願いいたします。

D I C(株)千葉工場 診療所 看護師 勝しのぶ

家では私が小さいころから、父は味付けが濃く、塩気の効いてはっきりした味付けを好み、野菜サラダを出すと「俺はキリギリスじゃない・・・ヨーグルトは酸っぱいし、下痢をするから食べない。」という調子でした。味噌汁も濃く醤油もたっぷり、果物は面倒くさくて食べない。今では考えられませんが、父が作る「納豆ごはん」が私たち姉弟の最高のおかずでした。納豆に卵の黄身、辛子と酢を少し、そして醤油を混ぜて、ご飯に掛けて食べる。納豆はこうじゃなきや・・・！！とっていました。看護学校の寮で納豆とネギが朝食に出ました。父の作ってくれる納豆が懐かしくて・・・何故！？ネギなのか・・・疑問に思いました。年月は流れて主人から納豆とネギは相性もよくまた、納豆臭さをネギが消すと言われ、やっと根拠が分かり、ネギを刻んでいたら、青い部分は辛味が出るので白いところを使うのだと、また教えられました。生活習慣病もきっとこんな事から親から子へと引き継がれて行くのだと感じました。そして、弟も父と同様に、子供たちから「お父さんの納豆ご飯は最高！」と言われていきます。

関谷医院 院長 関谷貞三郎

銚子市で地域医療中です。特技は早起き！最近では磨きがかかり、我が家の愛猫と4時半起床です。早朝マジック練習していると、じゃれついて時に危険！かような日々ですが、小象の会の皆様とも知り合うことができ毎日が新鮮です。（奇術も特技です。）

小象の会 講演会案内

第8回生活習慣病予防治療フォーラム

- 日 時 2009年11月14日(土)
2時30分開場 3時開演
5時30分懇親会
- 会 場 千葉県庁隣 プラザ菜の花
JR本千葉駅から徒歩5分
JR千葉駅からバス(県庁前下車)
モノレール(県庁前下車)
- 講 演 会員講演 大久保俊輝会員
演題 ピンチはチャンス!
肥満度2倍からの挑戦
特別講演 横手幸太郎先生
千葉大学大学院医学研究院教授
演題 メタボリックシンドロームと
ヘルシーエイジング
- 日本は世界でも有数の長寿国となりました。
これはとても喜ばしいことですが、果たして
日本人は、十分長寿を満喫できているでしょ
うか?
これからの超高齢者社会では、健康に年をと
ることがますます重要となるに違いありませ
ん。メタボリックシンドロームと寿命の関係
糖尿病に代表される生活習慣病や老年期特有
の疾病とどのように付き合いヘルシーエイジ
ングを実現していくか、一緒に考えてみたい
と思います。
- 懇 親 会 会費 2,000円
情報交換会を開催します
- 主 催 NPO法人生活習慣病防止に取り組む
市民と医療者の会(小象の会)
- 後 援 千葉県・千葉県教育委員会・千葉県医師会
千葉市医師会・千葉県薬剤師会・千葉県臨
床検査技師会・日本糖尿病協会千葉支部
千葉県糖尿病対策推進会・千葉日報
千葉県生涯大学校卒業生懇親学習会



NPO法人「小象の会」入会申込書

年 月 日

ご記入の後、このページをFAXでお送り下さい。

個人) で (正会員)
団体) で (賛助会員) として入会します

(※貴会を私(当社)の営利活動に利用しないことを誓います)

年会費 ¥	円 (<input type="checkbox"/>)
入会金 ¥	円
合計 ¥	円

		年会費	入会金
正 会 員	個人	2,000円(一口)	1,000円
	団体	20,000円(一口)	10,000円
賛助会員	個人	2,000円(一口)	1,000円
	団体	20,000円(一口)	10,000円

<千葉銀行>

千葉駅前支店(店番号 026) 普通預金 No.3535914

特定非営利活動法人生活習慣病防止に取り組む市民と医療者の会
理事長 金塚 東

<通常郵便局>

記号 10590 番号 63662691

特定非営利活動法人生活習慣病防止に取り組む市民と医療者の会

氏 名 (または団体名)		
企業・団体の場合	代表者 担当者	業種 ()
住 所: 〒		
電 話: _____	F A X: _____	
E-mail: _____		
自己紹介		

◇お問い合わせ連絡先◇

小象の会 事務局 e-mail: naika@2427.jp

〒260-0808 千葉市中央区星久喜町946番地の7

電話:043-263-1118 FAX:043-265-8148

「小象の会」の役員

理 事 長 金塚 東
副理事長 篠宮正樹、栗林伸一
理 事 榑方絢子、釘持登志子、高橋金雄
田部井正次郎、中村真人、中野英昭、
柳澤葉子
監 事 金子 仁
顧 問 小倉敬一、齋藤 康、吉田 尚、渡辺 武