



Wellness

ウエルネス October 2024 15号
～ 予防と健康 ～

巻 頭 言



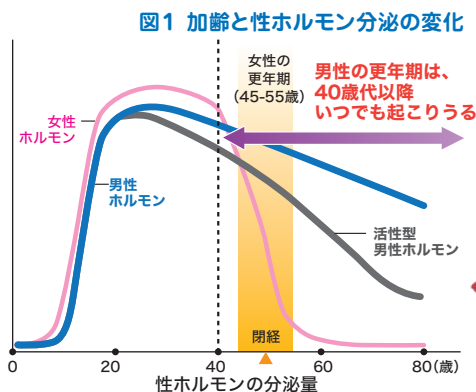
その症状、男性更年期かも知れません

健康管理科 部長 河津 晶子

更年期というと、女性の閉経期に生じる心身の不調(前号掲載)がイメージされますが、男性にも更年期障害があることをご存知でしょうか。体調不良を感じていながらも知らずに我慢を続け、悪化してしまうことのないよう、今回は男性更年期についてご紹介したいと思います。

LOH症候群(加齢男性性腺機能低下症候群)原因と特徴

男性更年期は、男性ホルモン(テストステロン)の減少が原因で生じ、**LOH(late-onset hypogonadism)症候群**と呼ばれています。男性ホルモンの分泌は、20歳代がピークで加齢に伴い徐々に低下します。女性の更年期は閉経(平均50歳)前後5年の急激な女性ホルモンの減少によって生じ、以後自然に収まるのが一般的ですが、**男性更年期は40歳代以降の幅広い年代層でいつでも起こりうるという大きな違いがあります**(図1)。



【男性ホルモンは徐々に減少するが実際に体内で活躍する(活性型)男性ホルモンは急に下がっていく】

出典:日本内分泌学会ホームページ

症状

- 精神症状:意欲低下、抑うつ、不安、イライラ、不眠、集中力低下など
- 身体症状:疲労感、筋力低下、関節痛、筋肉痛、めまい、ほてり、発汗過多など
- 性功能症状:性欲低下、ED(勃起障害)、頻尿など

ホルモン分泌の減少は、加齢に加えて社会的な要因(過労・ストレス・退職など)や不規則な生活習慣が関係していることが

多く、働き盛りの中高年でも、定年後の熟年期でも発症することがあり、多彩な症状で分かりにくいのが特徴です。50歳前後ではなくても、何か体調がおかしい、年のせい?疲れ?うつ?人間ドックや健診を受けても異常はないし...という方、もしかしたら男性更年期かも知れません。

検査と治療

診断には、血液検査で遊離テストステロンを測定します(8.5pg/ml未満または11.8pg/ml未満)。また更年期の影響や他の病気を鑑別するための検査を行うこともあります。

治療は、注射によるテストステロン補充療法が一般的ですが、副作用(血栓・脱毛・前立腺がん増悪等)のリスクから使用できない場合もあり、抗うつ薬や安定剤、漢方薬など、患者さんの病状に合わせた治療が行われます。

セルフケアによる予防法

不摂生な生活習慣も男性ホルモン低下の要因となりますので、生活習慣の見直しによる予防や症状の改善を心がけることが大切です。

- 適度な運動(筋トレ・ウォーキング)
- 良好な睡眠(夜更かししない・寝る前にスマホなど見ない)
- 栄養バランスの取れた食事(蛋白質・亜鉛・ビタミンE・ビタミンBなど)
- 趣味やリラックスできる時間をつくる



以上のように、男性更年期は、発症年齢が幅広く多彩な症状があり、知らないで見過ごされてしまいます。もしご自身やご家族、知人の方で、上記のような症状でお悩みの場合は、人間ドックやかかりつけ医の先生に相談したり、泌尿器科の専門外来を受診されることをお勧めします。

目 次 contents

1.「その症状、男性更年期かも知れません」	健康管理科 部長 河津 晶子
2.3.「小児科連載4回目 こどもの食物アレルギーとその予防について」	小児科 医師 池田 響子
4.「秋の花粉症と食物の意外な関係」	管理栄養士 金子 緑

5.「呼吸器内科連載7回目 アレルギーってなあに? その6 衛生仮説(衛生状態・環境状態がアレルギー発症に関係する)について」	呼吸器内科 医師 荏原 順一(元秋田大学附属病院 病院長)
6.7.「災害時の感染対策-災害時に困らないために-」	感染管理認定看護師 今江 利香
8.「災害への備えについて」	医療安全管理室 丸本 昌美あとかき

小児科連載④ こどもの食物アレルギーとその予防について



小児科 医師 池田 響子

😊 成長とともにアレルギーの耐性化を獲得

今回は、こどもの食物アレルギーとその予防についてお話ししたいと思います。食物アレルギーと聞くと、一度発症すると一生付き合わなければならないというイメージがある方が多いのではないのでしょうか。乳幼児期の子供達に限って言えば、多くの子供達が成長していく過程で食べられるようになっていくことが分かっています。例えば、卵に関しては3歳で30%、5歳で60%程度の自然耐性化率（アレルギーの児が食べられるようになる率）、牛乳や小麦に関しては3歳で60%程度、大豆は3歳で80%程度の耐性化率が日本で報告されています。一方で、ピーナッツは中央値4歳半のデータで3%の耐性化率と食品によって耐性化率は変わってきます。乳幼児の多くが耐性化を獲得できるのは、消化管の未熟であった免疫寛容機能（無害なものを排除しない働き）が成長とともに発達してくる為です。➡

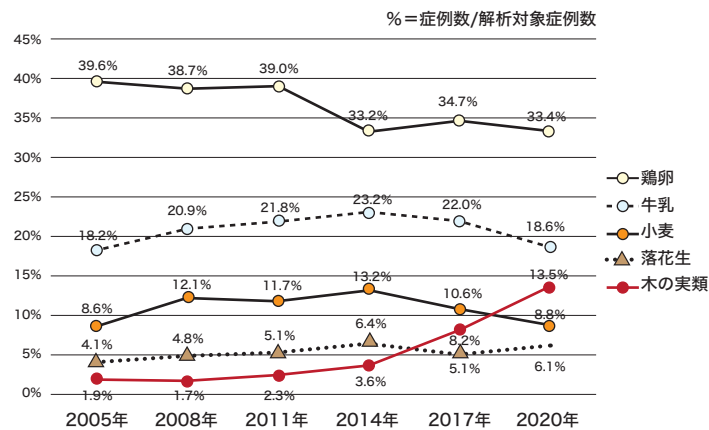


図2 上位品目の症例数比率の推移

😊 食物アレルギーのリスクと予防法

では、食物アレルギーは何が原因で発症するのでしょうか。機序は十分に解明されていないものの、家族歴や遺伝的素因に加えて環境因子、皮膚バリア機能の低下、乳児期早期の日光照射が少ない（秋冬生まれ）、離乳食開始を遅らせること、乳児期の腸内細菌への暴露が少ないなどがリスク因子となることが分かっています。特に、食物への感作は離乳食開始前に皮膚からの感作で成立していることが多いと➡

近年の傾向として、日本では木の実類の食物アレルギーが増加傾向にあり、2020年の食物アレルギー全国調査では鶏卵、牛乳に次いで原因の第3位となりました。木の実類アレルギーはアナフィラキシーなど重篤な症状を誘発しやすく、自然治癒しにくいことから成人への持ち上がりが今後増加すると予想されています。クルミやヘーゼルナッツ、マカダミアなどを使用したお洒落な食品が増えていますので、初めて食べるときは少量から食べる、何かあれば病院受診できる曜日・時間帯に食べるなど気を配っておくといよいでしょう。

図1 即時型食物アレルギーの原因食物

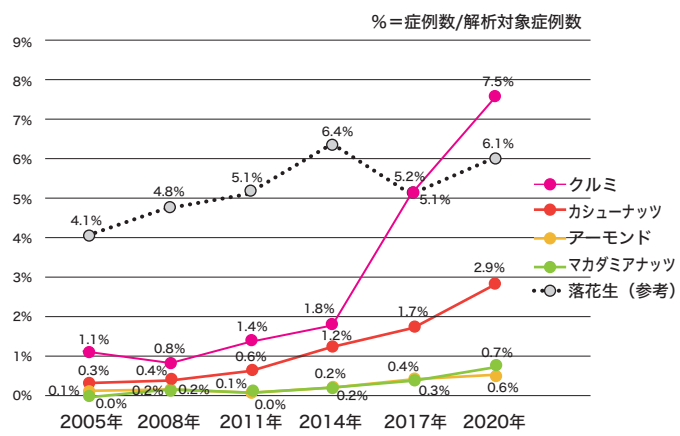
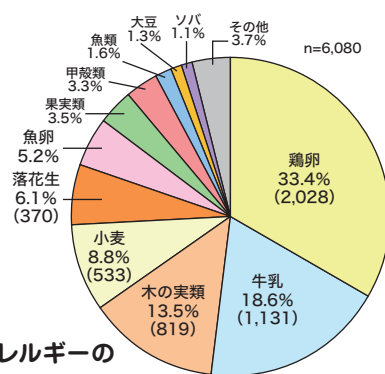


図3 木の実類の症例数比率の推移

2020年調査で0.5%以上の木の実類のみ抜粋

いわれています。ハイリスクの赤ちゃん（両親や兄弟にアレルギー疾患の既往あり）は生後すぐにスキンケアを開始してアトピー性皮膚炎の発症リスクを低減させることが重要であることは大きな話題となりました。食物の開始時期についても、以前はむしろ摂取開始を遅くすることが勧められていました。

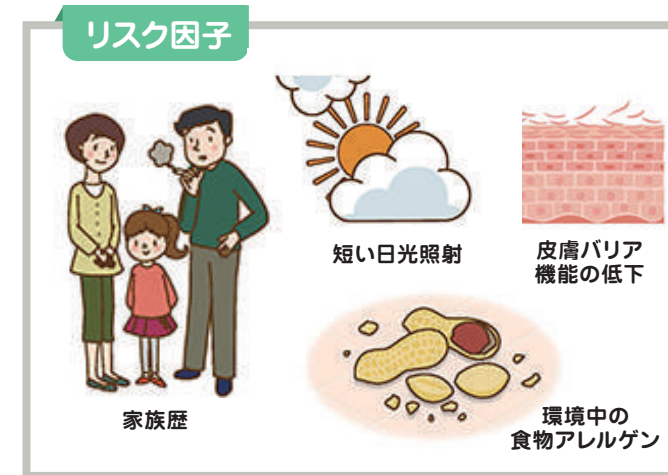
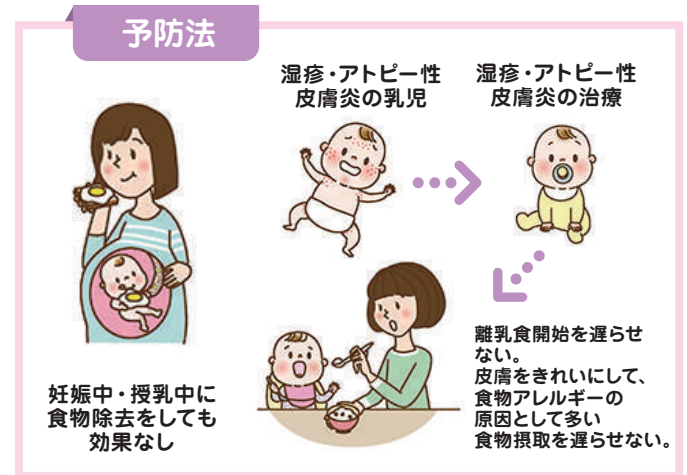


図4 小児の食物アレルギーのリスク因子と予防法

しかし、2019年には卵の摂取開始を遅くすることでアレルギーの予防にならないことが分かりガイドラインが変更されました。近年、卵やピーナッツなどアレルゲンとなる食品を早期摂取することで食物アレルギー発症を予防できることが様々な研究で示されています。卵は生後6か月から、ピーナッツは生後4-11か月からの少量摂取開始が勧められています。牛乳に関しても、生後1か月頃より1日10ml以上の少量粉ミルク摂取を行うことで生後6か月時点での牛乳アレルギーの発症を6.8%から0.8%へ抑えることができたという研究が日本から2020年に報告されました。母乳栄養を妨げることなく行える点が評価されています。もちろん完全母乳でも9割以上の児がアレルギーを発症しませ➡

😊 消化機能の発達を見ながらさまざまな食物にトライしてみましょう

話は変わりますが、ヒトは消化管の免疫が未熟な状態で生まれます。口から摂取した食べ物は消化酵素などによってアミノ酸まで分解されると免疫細胞は敵だと認識しません。しかし、消化機能やバリア機能の未熟な乳児ではタンパク質が十分に消化されず消化管粘膜に到達してしまいます。これに対して、敵だと認識しないようにするシステムと、排除しようとするシステム（アレルギー反応）があります。上手く敵だと認識させないようにすること（免疫寛容）が大事です。新生児期から乳児期に母乳を介して母親が食した食物抗原を微量ながら摂取することも、離乳食であえて多種の抗原を摂取することも免疫寛容の誘導に役立ちます。食物アレルギーの予防を意識するとき、①母親が様々な食べ物をまんべんなく食した上で母乳を与えること②離乳食➡



んし、免疫や栄養などアレルギー以外の観点から母乳を十分与えることは大切です。母乳が充分ある方は完全母乳で進めていって良いと思われます。乳児期にいろいろな食べ物を早期開始する場合に、注意すべきことがあります。食物アレルギーの予防に大切なのは適切な時期に適切な量を摂取していくことです。基本を守ったとしても卵などアレルギー症状がやすい食品もあります。症状を出し続けながら食べることが予防に繋がる訳ではありません。①乳児湿疹をきれいにしてから開始すること、②少量から開始すること、で安全に食物アレルギーを予防していきましょう。症状がでてしまった場合には、一旦中止してかかりつけの先生を受診し今後の方針などを相談しましょう。

に關しても様々な食材を用いて消化機能の発達に見合ったものを摂取させること、が大切です。「乳児期早期からの抗原投与」だけが1人歩きしないように、上に述べたことを参考にその時期に見合ったものを、少量から摂取してみましょう。しかし、どれだけ注意を払っても、アレルギーを発症することはあります。本来、食事とは楽しむものです。神経質になりすぎず、お子さんと楽しみながら新しい食べ物にトライしていても良いためと思います。

アレルギーを発症した場合でも特に子供の場合は症状を誘発しない量を探りつつ食べ続けることで耐性化を獲得するまでの期間を短縮できる場合があります。増量の仕方がわからない、症状に困っているなどあればアレルギー外来に御相談下さい。



秋の花粉症と食物の意外な関係



今や国民病とも言われている「花粉症」。
春だけではなく、秋にも花粉症があるのはご存じでしょうか？

管理栄養士 金子 緑

秋の花粉症は**キク科**の「**ブタクサ**」「**ヨモギ**」、**イネ科**の「**カモガヤ**」、**アサ科**の「**カナムグラ**」が代表的です。

意外と知られていませんが、**花粉症は食物アレルギーと関係がある**ことがわかっています。

これを「**花粉・食物アレルギー症候群 (PFAS)**」と言えます。

花粉症の方の中には花粉のアレルゲンと生野菜や果物のアレルゲンの構造が似ているので反応してしまい、口腔内でアレルギーが起こることがあります。

その症状は、唇、口、のどにかゆみやのどのイガイガするような症状といったような限局のみが多いようですが、まれに嘔吐や下痢といった消化器症状やアナフィラキシーショックなどもあるので注意が必要です。

これらのアレルゲンは熱に弱く加熱によって分解されますので、加熱したものであれば症状が出ないことがあります。



主な花粉関係が証明されている果物・野菜		
時期	花粉	果物・野菜など
秋	キク科 ブタクサ	ウリ科(メロン、スイカ、きゅうり、ズッキーニ)、セリ科(セロリ、ニンジン)、ナス科(トマト、ジャガイモ)、マタタビ科(キウイフルーツ)、ミカン科(オレンジ)、マメ科(ピーナッツ)、バショウ科(バナナ)
秋	キク科 ヨモギ	セリ科(セロリ、ニンジン)、ウルシ科(マンゴー)、香辛料(コリアンダー、クミン)
夏	イネ科 カモガヤ オオアワガエリ	ウリ科(メロン、スイカ、きゅうり、ズッキーニ)、セリ科(セロリ)、ナス科(トマト、ジャガイモ)、マタタビ科(キウイフルーツ)、ミカン科(オレンジ)、マメ科(ピーナッツ)、バショウ科(バナナ)
春	カバノキ科 シラカンバ ハンノキ オオバヤシャブシ	バラ科(リンゴ、ラ・フランス、サクランボ、モモ、スモモ、びわ、アンズ、アーモンド)、セリ科(セロリ、ニンジン)、ナス科(ジャガイモ)、トマト、マメ科(大豆、豆乳、ピーナッツ)、ウリ科(メロン、スイカ)、クスノキ科(アボカド)、マタタビ科(キウイフルーツ)、カバノキ(ヘーゼルナッツ)、ウルシ科(パパイア、マンゴー、ししとうがらし)
春	ヒノキ科 スギ	ナス科(トマト)

血液検査が陽性であっても除去の必要性がなく食べられる場合が少なくありませんので、「念のため」「心配だから」と必要以上に除去食物を増やさず、症状が誘発されるものととどめましょう。
心配な場合は医師に相談しましょう。

呼吸器内科連載⑦ 衛生仮説(衛生状態・環境状態がアレルギー発症に関係する)について

呼吸器内科 ち はら 順一(元秋田大学附属病院 病院長)



(一回お休みしたので、記憶を呼び起こすためにお話すると)

- からだの不思議から現代病・アレルギーを考える
 - 5000年前の世界とアレルギーについて考える ～生活環境・習慣の変化がアレルギーにおよぼすもの～
- と前回まで2回にわたって、約5000年前のミイラである「アイスマン」について紹介し、アレルギーを中心とした現代の病との関連について考えてきました。

当時の人々はアレルギー疾患への罹患は多くはなかったのではないかと私は考えていますが、最近では、アレルギー疾患は年々増加傾向にあります。実際に、病院の外来で患者さんの診察にあたっていると、小児の喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎などの患者さんが非常に多く見受けられます。実際の調査によっても小児喘息の有症率(喘息の症状のある人の割合)は、1982年3.2%、1992年4.6%、2002年6.5%と報告されており、右肩上がりに増えていることがわかります。では、なぜアレルギーが増えているのでしょうか？

これには、様々なことが関わっていると考えられていますが、だれもが納得できるように説明できるような単純な問題ではないのが実際のところ。原因を考えると、人間の体に最近になって何か変化が起きたのか、それとも人間を取り巻く環境の変化が原因になっているのかを考える必要があります。人間が数十万年以上にわたって生命活動を続ける中で、基本的な体のしくみに大きな変化が起きることは考えづらいことです。一方で、このアレルギー疾患が先進諸国で増加しており、漁業や農業を生業とする生活形態や環境下では発症しにくいという事実があります。前回でお話しましたように、**東ドイツのベルリンの壁がこわれて統一されて、急激な近代化によって旧東ドイツの地方ではアレルギーが増えたこと**を述べましたが、日本でも高度成長・工業化・人口の大都市集中を中心とした都市型の生活に移行

するとともにアレルギー疾患が増加してきたことを考えますと、やはり、「**環境因子**」の**激変**がアレルギー疾患増加の主役のひとつと考えるのが自然だと思われます(最近ではそれを裏付ける研究成果が報告されるようになっていきます)。
では、どのような環境因子がアレルギー疾患増加に関わっているのでしょうか。

注目される因子のひとつに**住宅環境の変化**が挙げられています。都市型住宅は気密性が高く、冬でも暖かく、畳・絨毯・ソファなどにダニが繁殖しやすい条件が整っています。さらに、生活空間が狭く、一方で生活用具や家具が多く、ほこりがたまりやすいこともダニの繁殖に有利に働きます。学校の教室の調査では、板張りの開放的な教室に比べて、気密性が高い、防音のために絨毯を敷いている音楽室のような教室などでは、ダニ抗原量が多いことも指摘されています。ほかにも室内のカビや建材・接着剤から放出される様々な化学物質もアレルギー疾患の増悪因子として注目されています。



家庭におけるダニやほこりの軽減は、アレルギーの発症・増悪の予防策として重要であることがわかっておりますので、アレルギー予防策の一手段として、**環境整備**を行ってみたいかがでしょうか。住宅環境の整備に対する関心が高まり、今後のアレルギー疾患の発症低下につながることを望んでいます。

ちよーと一言 メッセージ いくつかから老後か？

全くアレルギーとは関係ない話ですが、幾つになっても父や母には子として教えてもらった話です。
昔不幸にして転倒した90をはるかに過ぎた父は大腿骨骨頭の骨折を起こして緊急に手術することになったのですが、そのとき個室に入院することになった時の話です。鹿児島島の病院の個室に入院したのですが、その代金は僕からしたら安い!と思う室料だったのですが、父や母にしたらお高い、と思ったのかも知れません。そのことに金銭的な不安を言う父母に私は、二つも大学へ行かせてもらい、しかも医学部入学前(予備校時代)に結婚して、自分らが脛をかじりすぎたにしても多少は蓄えもあるのでは、と「貯金があるでしょう」と言ったら、私に父、母は同時に言ったのです、「あれは老後のためのお金だよ」と。その言葉が90前後の父母の口からでたのです。
私はそれで教えてもらいました。歳をとろうがいつまでたっても老後というのはないのだ!と。
後日、C.イーストウッドの「運び屋」のエンディング曲「Don't Let the Old Man In」(老いを受け入れるな)を聴きながらすごく感動していました。



災害時の感染対策 ―災害時に困らないためにも―

感染管理認定看護師 今江 利香

昨今、災害関連のニュースが多く報道されています。災害が発生すると同時に必要とされる行動の1つに感染対策があります。いつ発生するか分からない災害時に困らないためにも3つの感染対策についてお届けします。

1. トイレ対策 ― 我慢しなくても良い、簡易トイレを準備しましょう ―

1. 便座に簡易トイレを取り付ける



	① 便器にポリ袋をかぶせる
	② 便座をおろし簡易トイレを取り付ける ×いきなり便座に簡易トイレを取り付けると封水(便器の溜り水)が付着し、簡易トイレの交換時に水が滴り落ちる
	③ 凝固剤又は新聞紙を入れる (ベッド用シート活用もOK!)
	④ 排泄後は簡易トイレの袋を密閉して閉じる

4. もし周囲が汚染されていたら



時間の経過で使いにくくならないためにも汚染が拡大しないうちに速やかに汚れを除去する

5. 拭きかた



取り除き方
「往復拭き」ではなく「同じ方向」に拭きあげる

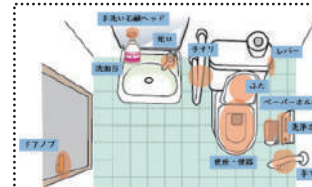
2. 簡易トイレの袋は蓋つき容器に一時保管する

	災害時はごみ収集に時間を要する ↓ 蓋つき容器などで保管する (臭気対策をしっかりと行う)
--	--

3. 回収時期に可燃ごみとして廃棄する

	詳しい廃棄方法はお住まいの自治体にお尋ねください
--	--------------------------

6. 不衛生なトイレは感染症の温床になります



トイレを使用する時、殆どの方が同じ箇所に触れる
～手の清潔を意識しよう～



2. 手の清潔 ― 手洗いが出来ないときに「ウェットティッシュ」で手を清潔にする ―

流水の手洗が出来ないときは
ウェットティッシュを用いて手をキレイに

- ✓ウェットティッシュで汚れを拭き取り後はアルコール消毒をおこなう
- ✓ウェットティッシュを取り出す時は「汚れをつけない」ために「次のティッシュ・取り出し口・蓋の内側」に触れない

①	容器からウェットティッシュをつまんで出す ケースの縁や中身に触れないように注意	④	手のひらにウェットティッシュを載せ、もう片方の指先を手のひらに立てるように拭く (左右ともに行う)
②	両手の間にウェットティッシュをはさみ、全体を擦り合わせる	⑤	手のひら側の指全体を覆うように両手の間にウェットティッシュを挟み指を交差させるように拭く
③	手の甲にウェットティッシュを載せ、片方の手をその上に置き擦り合わせる (左右ともに行う)	⑥	親指を包み、反対の手でねじるように拭く (左右ともに行う)
		⑦	手首を包み、反対の手でねじるように拭く (左右ともに行う)

3. 日常からの準備 ― 毎日の生活で意識をしておくと、「いざという時」に安心です ―

災害時トイレの備えチェックリスト

災害時のトイレ問題は命と尊厳にかかわります。自分と家族などを守るためにも、チェックリストを参考にしてトイレを備えよう！

□ 簡易トイレ(回分)

計算式に家族の人数を入れて、必要な数を計算しよう
家族の人数×5回×7日間

□ ポリ袋

携帯トイレを濡らさないようにするためのポリ袋も一緒に備えよう

□ トイレトペーパー(ロール)

計算式に家族の人数を入れて、1か月に必要な数を計算しよう
家族の人数×4ロール

□ ウエットティッシュ

断水したときも手を衛生的に保つためにウェットティッシュを備えよう

□ 手指消毒液

感染予防のために手指消毒液も備えよう

□ 照明

照明は、両手が自由になり空間全体を照らすことができるものを備えよう

□ 使用済み携帯トイレ保存容器

臭いが漏れないようにふた付きで密閉できる保存容器を備えよう

□ その他の備え

安心してトイレを使うために他に必要な物がないか考えてみよう

- ※ 日常生活で使用しているものを少しだけ多く準備し、日々の生活で活用しながら「ローリングストック※」を行いましょう。
- ※ ローリングストック: 普段から少し多めに買って置き、使った分だけ新しく買い足していく保管方法

4. 災害物品ひとくちメモ ― 便利な「シート」も使い道に迷わないためにも ―

災害時にはいろいろな簡易物品が活用されます。水が出ない環境では「手の清潔」以外にも「お口の清潔」を整えるための「お口のなかを拭くシート」も活用されます。また環境面の清潔を維持するための「お掃除シート」も活用します。

いろいろな「物品」が活用される場面で、ご使用される方、特に 日常的に使用されない高齢者の方が混乱されないように「使うとき」には分かりやすく説明し理解いただくことも大切です。



日々の生活のなかで当たり前の行動が災害時に出来なくなります。少しでもそれらの行動が日常に近くなるように、準備を行っておくことが大切です。「我慢する」ことで、身体にはいろいろな弊害が起こります。「我慢」はいつまでも続きません。「いざという時」にみなさんと一緒に実践することで、少しでも負担が軽くなる生活が送れればと考えます。

災害への備えについて



医療安全管理室 丸本 昌美

地震や台風などの自然災害が発生すると人命や社会生活に大きな影響を及ぼします。地域全体が大きな災害にあうと、病院や診療所などの医療機関や薬局も大きな影響を受けて、十分な医療の提供が出来なくなることも想定されます。そのため日頃から準備しておくことが大切となります。

⚠ 日常生活の中での備え

- 災害のあとは、**かかりつけの医療機関**で診察が継続出来ない場合も考えられます。そういった場合でも適切な対処ができるよう、かかりつけ医と**治療薬の予備**や**医療的ケア**について日頃から相談しておきましょう。
- 災害時には**停電**が発生する可能性があります。**電源を必要とする医療機器(人工呼吸器・吸引器・酸素濃縮機等)の電源を確保**することが不可欠です。機器を使用している場合、災害が起きる前から、使用している医療機器や自宅の状況に合わせて、複数の外部電源を確保しておきましょう。
- 使用している医療機器専用の**外部バッテリーを用意**しましょう。バッテリーは経年劣化します。メーカー保証期間を確認しておきましょう。



災害時の医療安全についてのポイント

- 避難所の確認** 災害時の避難場所、経路、連絡先を把握しておきましょう。

- 防災手帳の用意**

疾患名や処方されている薬や使用している医療機器(器具)、酸素などを記載した防災手帳を準備しておきましょう。

- 非常持ち出し袋**

糖尿病の治療薬や血糖測定器・経腸栄養剤などの医薬品や医療物品もすぐに持ち出せるように1ヵ所にまとめておきましょう。医薬品は食料品と同じように古いものから使用し、新しいものを持ち出せるよう、日頃から入れ替えておきましょう。

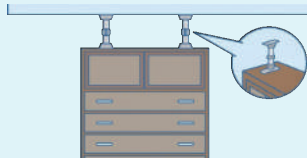


家の中の安全対策のポイント

自らの命は自らが守る意識を持ち、一人ひとりが自分の身の安全を守ることです。特に災害が発生したときは、まず、自分が無事であることが最も重要です。自分を守るためには、まず災害に備え、自分の家の安全対策をしておくことが重要です。家具を置く場合はなるべく背の低い家具にし、転倒防止対策をとりましょう。また、家具が倒れてけがをしたり、出入り口をふさいだりしないように、家具の向きや配置を工夫しましょう。家具は転倒したりしないように、壁に固定するなどの対策をしておきましょう。

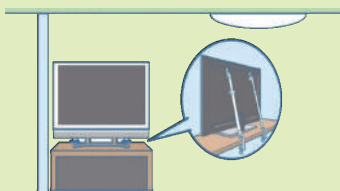
【タンス】

床側をストッパーなどで固定し、天側はボール式器具で固定。ボール式器具は、タンスの奥の方(壁側)で、天井や家具の硬いところに取り付ける。上下に分かれている家具は連結しておく。



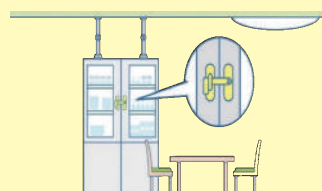
【テレビ】

粘着マットを敷いても転倒を防ぐとともに、機器の裏側をワイヤーなどで壁やテレビボードに固定する。



【食器棚】

L字型金具やワイヤーなどで壁に固定し、開き戸には開かないように留め金を付ける。ガラスにはガラス飛散防止フィルムを貼る。



あ と が き

11月14日は京都市役所など京都市各地が青色にライトアップされます。これは「世界糖尿病デー」に伴うブルーライトアップ行事で、糖尿病に対する理解を深めてもらうためのイベントとして世界各地で実施されます。

今年はバプテスト病院でも、糖尿病外来に通院されている患者様とご家族に向けて、「糖尿病・生活習慣病を考える会」を11月16日(土)に実施予定です。筋肉量や内臓脂肪レベルがわかる体組成計を使っての身体測定や、糖尿病専門医による講演を予定しておりますので、ご興味のある方はぜひ外来クラークまでお声がけください。

(編集事務担当 嵐津)



「Wellness 予防と健康」

第4巻3号(通巻15号) 発行日 2024年10月1日

- 発行人 尼川 龍一
- 編集人 河津 晶子
- 編集事務 藁部 亜矢子 嵐津 里沙子

一般財団法人 日本バプテスト連盟医療団

日本バプテスト病院

〒606-8273

京都市左京区北白川山ノ元町 47

TEL 075-781-5191(代) <https://www.jbh.or.jp/>

