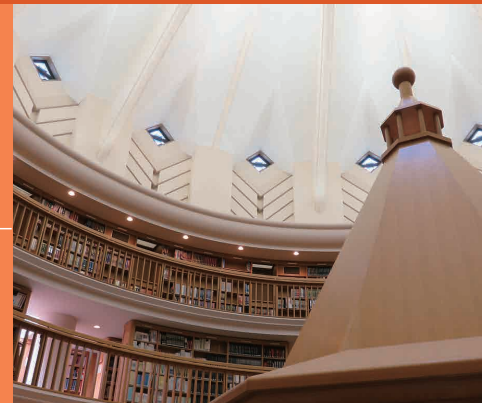


News Letter

2019年8月
vol.27

- 目次 ●運動のすすめ
～ウォーキングを取り入れよう～
●プライマリケアの現場でエビデンスをつくる
●健康管理部門からのお知らせ
●保健診療所について

国際日本文化研究センター 図書館
撮影 井上 育子

運動のすすめ

～ウォーキングを取り入れよう～

秋といえば、「スポーツの秋」ですね。2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催に向けて、スポーツに対する関心が高まっているこの機会に、健康維持・増進のための運動について考えてみましょう。

どのくらい運動すればいいの？

みなさんは、日々しっかりと体を動かしていますか？WHOによると、世界の成人（18歳以上）の4分の1が運動不足に陥っているそうです。運動不足は、心臓疾患、2型糖尿病、がんなどのリスクを上昇させることから、WHOはこの現状に警鐘を鳴らしています。では、健康の維持・増進のためには、どのくらいの運動が必要なのでしょう。

WHOは、18歳～64歳に対して下記の運動量を推奨しています。

- ・週に、「中程度の有酸素運動」を150分以上、または、「強度の有酸素運動」を75分以上（または同程度の強度の有酸素運動と中程度の有酸素運動との組み合わせ）
- ・有酸素運動の10分以上の継続
- ・主要な筋肉を動かす筋力トレーニングを週に2日以上

中程度の有酸素運動	ウォーキング（早歩き）、平らな道でのサイクリング、ハイキングなど
強度の有酸素運動	ジョギング・ランニング、水泳、山道でのサイクリング、エアロビクスなど
筋力強化になる運動	ウエイトトレーニング、自重トレーニング（腕立て伏せや腹筋など）、ヨガなど

（引用：WHO 2010. Global recommendations on physical activity for health. 英国保健サービス（NHS））

ウォーキングの効果

運動が大切なことは分かっているけど、「時間がない」、「面倒」、「苦手」と感じている人が多いのではないのでしょうか。忙しい人、運動が苦手な人でも気軽に取り入れることができるのが『ウォーキング』です。

ウォーキングには生活習慣病の予防やメンタルヘルスに効果があることが示されており、健康の維持・増進のためには、1日8,000歩以上歩くことを推奨されています。また、最近の研究では、歩数だけでなく、強度も重要であることが分かってきており、速歩きを20分以上含めることが勧められています。しかし、最新の国民健康・栄養調査（平成29年）では、成人の一日あたりの平均歩数は男性6846歩、女性5867歩に留まっています。下表は、歩数によって、どのような病気が予防できるかを示したものです。

歩数	中強度の活動時間	予防できる病気	
2000 歩	0 分	寝たきり	症状が 重い・深刻 ↑
4000 歩	5 分	うつ病	
5000 歩	7.5 分	要支援・要介護、認知症、心疾患、脳卒中	
7000 歩	15 分	ガン、動脈硬化、骨粗しょう症、骨折	
7500 歩	17.5 分	筋減少症、体力の低下	
8000 歩	20 分	高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボ（75歳以上）	↓ 症状が 軽い・深刻 ではない
9000 歩	25 分	高血圧（正常高値血圧）、高血糖	
10000 歩	30 分	メタボリックシンドローム（75歳未満）	
12000 歩	40 分	肥満	
12000歩（うち中強度の活動が40分）以上の運動は、健康を害することも・・・			

引用：中之条研究「1年の1日平均の身体活動からわかる予防基準一覧」

ウォーキングを習慣づけよう

スポーツ庁は、病気の予防のために、「1000歩＝10分」として、歩く時間を「10分」増やすことを提案しています。みなさんも健康の維持・増進のために、通勤、通学、また日々の生活の中で、少しでも「ウォーキング」を意識してみたいかがでしょうか。

京都大学健康管理部門では、ウォーキングの習慣化や健康増進を目的とした「ウォーキングチャレンジ」を11月に行います。参加者全員の歩数を合計し、地球から月までに相当する距離を歩くことを目的としたイベントで、参加者全員が1日8000歩のウォーキングを1ヶ月間続けることを目標とします。積極的に参加して、ウォーキングを習慣づけましょう！

（特定助教・立山 由紀子）

プライマリケアの現場でエビデンスをつくる

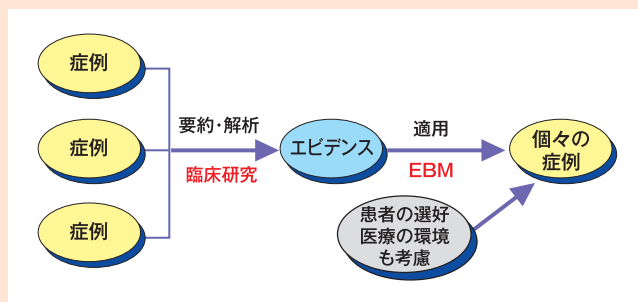
Evidence-based medicine (EBM) が叫ばれるようになってすでに 30 年近くが経過します。医療は生身の人を対象とし、やり直しがきかないことが多いがゆえに、病態生理学的な理論や動物実験の結果ではなく、ヒトにおける実証的な根拠（エビデンス）に基づいて行われることが重要です。しかし、自分たちが使うエビデンスは、自然に存在するわけでも天から降ってくるわけでもなく、自分たちでつくらなくてはなりません。そのエビデンスをつくる作業が臨床研究です。

日々の保健事業を行う中で、心肺蘇生をためらってしまった方々の心理を詳細なインタビューで深く掘り下げたり（質的研究）、働き盛りの突然死の発生時期を月別・曜日別・時刻別に集計して好発時期を同定したり（記述疫学）、



プライマリケア現場におけるエビデンスづくりとその教育で保健文化賞を授与され、皇居で上皇上皇后両陛下に拝謁する川村健康科学センター長[左から3人目]

病気休職した教職員と休職しない教職員のストレスチェックの結果を比べてその有用性を評価したり（症例対照研究）、肺炎で入院した患者さんを追跡して抗生物質が効きにくい患者特性を明らかにしたり（コホート研究）、健康者を多数集めてくじ引きでうがいをする群としない群に割り付けてその後の風邪の引き具合を調べ、うがいの効果を検証したり（介入研究）…と、臨床疑問に応じて様々な研究手法を駆使し、答を出します。



多数の症例を要約・分析してエビデンスをつくるのが臨床研究、エビデンスを個々の症例に適切に適用するのがevidence-based medicine (EBM)。

医療のエビデンスはその現場でしかつくることができません。学生・職員の皆様が日頃受けていただいている医療も、多くは過去の臨床研究の成果に基づいています。次の世代のために、日常業務の中でエビデンスづくりを行うことにご理解とご協力をお願いいたします。

（教授・川村 孝）

健康管理部門からのお知らせ ～教職員の皆さんへ～

健康診断の結果は、生活規制と医療についての組み合わせで表現されます。事後措置（制限の内容）は医師（学校医・産業医等）の診察の上で決定されます。D3区分以外では観察対象となり、翌年度の健康診断にて医師問診を受けて頂きます。

■ 健康診断の判定区分

	区分	制限の内容(A～Dと1～3の組み合わせで表現されます)
生活規制	A	療養のために休業していただきます。
	B	業務や授業の内容や時間を制限します。
	C	標準を超える業務や授業（夜勤や時間外勤務、出張など）を制限します。
	D	業務や授業に特に制限はありません。
医療	1	治療を受けて下さい。
	2	専門家による経過観察や保健指導を受けてください。
	3	医療等は特に必要ありません。

保健診療所について

内科・神経科の診察を行っております。学生は検査・投薬の実費のみ（神経科は専門科診察料も）、職員は自己負担3割で利用可能です。

定期健康診断の結果についての疑問や相談したいことがある場合も受診出来ます。結果通知用紙を持って、保健診療所（吉田）・宇治分室・桂分室のいずれかにご来院ください。



京都大学 環境安全保健機構 健康管理部門
News Letter 第 27 号
2019 年 8 月 25 日発行

編集／松崎 慶一 井上 育子
発行者／京都大学 環境安全保健機構 健康管理部門
〒606-8501 京都市左京区吉田本町
Tel 075(753)2400
<http://www.hoken.kyoto-u.ac.jp/>
デザイン・印刷／(株)三星社