

# ICENICO

健康は ICENICO の願いです

第27号

特集

白血球が増える病気と減る病気



秋の笹ヶ峰高原：妙高市



一般財団法人

健康医学予防協会

# 特集

feature

## 白血球が増える病気と減る病気

### ■はじめに

人間ドックや健康診断の結果、白血球が増えている、もしくは、減っていると言われることは珍しいことではありません。この場合の増減の参考としている値の範囲は、他の検査項目でも同じですが、「基準範囲」とよばれます。基準範囲は、健常者における検査値の標準的な範囲、実際には、健常者の検査値分布における中央の95%区間の範囲を用いています。白血球数の基準範囲は3,200-8,500/ $\mu$ と広く、すなわち個人によるばらつきが大きく、かつ正常人の5%はこの基準範囲に入らないこととなります。そのうえ、白血球は1種類の細胞のみではなく、好中球、リンパ球、単球、好酸球、好塩基球等、いろいろな分画の細胞が含まれていますので、白血球

の増減を評価する場合は、その分画に分けて考える必要があります。また、白血球の異常には、数の増減の他、白血球などの白血球の質的な異常もあります。白血球の数的増減は、各白血球分画の増加症あるいは減少症として表現されます。各白血球の増減は、通常血液1 $\mu$ l中の絶対数でその増減を評価します。一方、質的異常には、白血球の機能異常を示す病気と、腫瘍化した異常白血球の増加を示す病気があります。

### ■白血球増加症

白血球増加症とは白血球が基準値以上に増加する状態ですが、基準値は年齢、採血法、測定法などにより異なります。成人では一般に1万/ $\mu$ l以上を白血球増加症としています。小児、ことに乳児期ではこれよ

り多くなります。臨床的には白血球全体の数の他、どの白血球分画が増加しているかを知ることが重要です。最も頻度が高いのは好中球の増加ですが、以下増加する白血球の種類別に、その原因となる主な病気について解説します(表1)。

表1 白血球増加症の主な原因

- 好中球増加症 (>7,000/ $\mu$ l)
  - ① 細菌感染症：敗血症、肺炎、虫垂炎など
  - ② 感染症以外の炎症：リウマチ熱など
  - ③ 悪性腫瘍
  - ④ 血液疾患：慢性骨髄増殖性疾患(慢性骨髄性白血病、真性赤血球増加症、本態性血小板血病、骨髄線維症)
  - ⑤ 薬物投与後：副腎皮質ステロイド、アドレナリン
- 好酸球増加症 (>500/ $\mu$ l)
  - ① アレルギー性疾患：気管支喘息、じんま疹など
  - ② 寄生虫の寄生
  - ③ 膠原病
  - ④ 血液疾患：慢性骨髄性白血病
  - ⑤ 好酸球増加症候群
- 好塩基球増加症 (>300/ $\mu$ l)
  - ① 甲状腺機能低下症
  - ② 血液疾患：慢性骨髄性白血病、真性赤血球増加症、骨髄線維症
- 単球増加症 (>800/ $\mu$ l)
  - ① 感染症：結核、亜急性心内膜炎
  - ② 白血病：急性単球性白血病、慢性骨髄単球性白血病
- リンパ球増加症 (>4,000/ $\mu$ l)
  - ① ウイルス感染症：伝染性単核(球)症など
  - ② 細菌感染症：百日咳
  - ③ 慢性リンパ性白血病

### 1. 好中球増加症

通常好中球数が7,000/ $\mu$ l以上の場合は好中球増加症とされています。この場合の好中球は主として成熟型(桿状核球と分葉核球)を指し、未熟型ことに骨髄芽球や前骨髄球の増加が主体を占める急性骨髄性白血病などはこの中に含まれません。以下、好中球増加症の原因となる病気について解説します。

#### (1) 感染症などの炎症

感染症のうち、一般的には細菌性で好中球増加症を起こし、ウイルス性ではリンパ球増加症をきたします。細菌感染症の中でも一般に重症なほど好中球増加の程度が高く、また骨髄球や後骨髄球などの未熟好中球が血液中出现するようになります。細菌に含まれる内毒素(エンドトキシン)などが、顆粒球- $\alpha$ 2マクロ



(一財)健康医学子防協会  
本部診療部長  
高橋益廣

刺激因子（G-CSF）などの顆粒球系造血因子の産生を刺激し、顆粒球造血の亢進をきたすとともに、骨髓から末梢血への好中球の遊走を促進することが主な原因とされています。しかし結核、腸チフス、パラチフスなどは例外で、細菌感染症にもかかわらずむしろ好中球減少を示すことが多いとされています。

## (2) 悪性腫瘍

悪性腫瘍で病期が進むと好中球増加症がしばしばみられます。原因として組織の壊死、感染症の合併、腫瘍細胞からのG-CSF等の造血因子の産生などが考えられています。

## (3) 血液疾患

慢性骨髄性白血病（CML）、真性赤血球増加症、本態性血小板血症および原発性骨髄線維症は、合わせて慢性骨髄増殖性疾患と呼ばれることがあり、これらの病気でみられる好中球増加は腫瘍性増殖によるものと考えられています。いずれの病気も多能性あるいは骨髄系幹細胞のレベルにクローナルな異常（異常をきたした1個の造血幹細胞に由来する病気）が起こり、白血球、赤血球、血小板の3血球系統が異常を示すと

考えられています。

## (4) 薬物

副腎皮質ステロイドは骨髓から末梢血への好中球の遊出、アドレナリンは末梢血好中球の辺縁プールから循環プールへの移動を刺激して好中球増加をきたします。

## 2. 好酸球増加症

通常好酸球数は500/μl以上を増加と定義します。一般に気管支喘息などのアレルギー疾患でみられ、好酸球産生刺激因子（IL-5など）が増加するためと考えられています。寄生虫感染、皮膚病、膠原病などでも好酸球増加を示すことがあります。これらの場合でも一種のアレルギー反応が起こっているものと考えられています。慢性骨髄性白血病で絶対的にも相対的にも好酸球増加を示しますが、この場合は腫瘍性の顆粒球増殖の部分症として好酸球が増加します。原因不明の高度の好酸球増加（ $>1,500/\mu$ ）が6か月以上続く場合は好酸球増加症候群と呼ばれています。

## 3. 好塩基球増加症

慢性骨髄性白血病などの慢性骨髄増殖性疾患でしばしば好塩基球増加が認められます。その他の病気では、アレルギー疾患や甲状腺機能低下（粘液水腫など）などで軽度が増加することがあります。

## 4. 単球増加症

単球数の上限について確定値はなく、500/μl以上から950/μl以上まで種々の値が使われています。単球増加症を示す感染症としては結核と亜急性心内膜炎がよく知られています。無顆粒球症（後述）の回復期や種々の好中球減少症で、相対的にも絶対的にも増加することがあります。単球の腫瘍である急性単球性白血病では、白血病化した異常な単球が著増します。慢性骨髄単球性白血病は末梢血の単球が1,000/μl以上と定義されており、骨髓異形成症候群の1型に含められています。

## 5. リンパ球増加症

成人では4,000/μl以上をリンパ球増加症としています。感染症

のうちウイルス性のものではリンパ球増加症を示すことがしばしばみられます。この場合、正常のリンパ球とは形態の異なる異型リンパ球のみられることが多く、ことに伝染性単核球症で多数認められます。細菌性では、百日咳でみられることがあります。慢性リンパ性白血病では腫瘍性のリンパ球が増加します。

## 6. 骨髄線維症

全身の骨髓に線維化が起ることも、脾臓や肝臓などの胎児期の造血組織で造血がみられる（髄外造血）病気を骨髄線維症とよびます。原因不明の原発性のもので、慢性骨髄増殖性疾患などに引き続いて起る続発性のもつがあります。原発性骨髄線維症も慢性骨髄増殖性疾患の1つに数えられており、骨髓および骨髓外で作られる造血細胞、すなわち赤血球、顆粒球および血小板は腫瘍性とみなされています。しかし、線維化すなわち線維芽細胞の増加は腫瘍性ではなく、腫瘍化した造血細胞に対する反応性変化と考えられています。巨大な脾腫が従来から特徴的な所見とされています。血液検査で

は、貧血、白血球増加（時に減少）がみられ、血小板数は減少例から増加例まで認められます。血液中には、未熟型を含む各成熟段階の好中球系細胞が出現します。またしばしば赤芽球（赤血球の前駆細胞）もみられ、白血球と赤血球の両方の未熟型が血液中に出現することがしばしばです。赤血球形態では、涙の滴のような形をした涙滴赤血球（図1）がみられるのが特徴的です。骨髄の線維化のため、骨髄穿刺針で骨髄を吸引しても骨髄液がほとんど出てこないことが一般的です。骨髄生検により、高度の線維化が認められ、巨核球（血小板の前駆細胞）が増加していることがしばしばです。

図1. 原発性骨髄線維症で認められた涙滴赤血球（←）

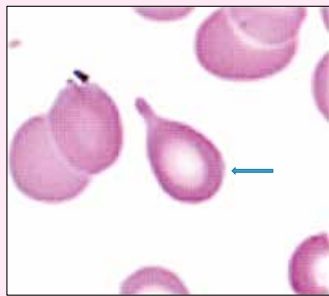
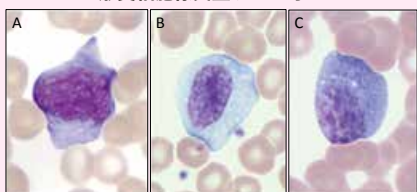


図2. 伝染性単核球症で認められた異型リンパ球  
A: 芽球様異型リンパ球  
B: 単球様異型リンパ球  
C: 形質細胞様異型リンパ球



## 7. 伝染性単核球症

伝染性単核球症はEB（Epstein-Barr）ウイルスによる急性感染症で、発熱、全身のリンパ節腫脹、および、血液中の単核球（核の分葉を示す顆粒球に対し、円形もしくはくびれ状の核を有するリンパ球と単球を単核球とよぶ）の増加をきたします。この病気で血液中に増加している単核球はリンパ球で、単球様の異型を示すリンパ球（図2）もみられますが、単球ではありません。EBウイルス以外のウイルス（サイトメガロウイルスなど）やリケッチアなどもでもまれながら似たような臨床像を呈することがあります。血液検査では、白血球数は発病初期には減少していることもありますが、約1週間後には1〜2万/μlに増加します。白血球の分画では、リンパ球系細胞が少なくとも50%、しばしば70%以上を占め、必ず異型リンパ球がみられるのが特徴です。異型リン

パ球は発病2週間後に最大となり、少なくとも10%以上認められます。リンパ球は、Tリンパ球（直接異物を攻撃する細胞性免疫に関与）、Bリンパ球（抗体を産生して異物を排除する体液性免疫に関与）、NKリンパ球（非特異的に異物を攻撃する）等に分類されますが、伝染性単核球症で増加する異型リンパ球はTリンパ球に対し反応性に増殖したものとされています。血小板減少をみることもあります。この病気はEBウイルス感染症ですので、各種の抗EBウイルス抗体（抗EA抗体、抗VC A-IgM抗体）が陽性を示します。

## ■白血球減少症

白血球減少症は、白血球数が基準値以下に減少した状態の総称ですが、その境界線は3,000/μl以下が一般的とされています。臨床的には、白血球増加症の場合と同様に白血球全体の数よりは、どの白血球分画の絶対数が減少しているかが問題となります。最も多いのは好中球の減少で、細菌等に感染しやすくな

るため臨床的にも重要です。以下減少している白血球の種類別に、その原因となる主な病気について説明します（表2）。

表2 白血球減少症の主な原因

<p>■好中球減少症 (&lt;1,500/μl)</p> <p>① 感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ウイルス性：麻疹、風疹、エイズなど</li> <li>・細菌性：腸チフスなど</li> </ul> <p>② 血液疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・無顆粒球症</li> <li>・造血器腫瘍：急性白血病、多発性骨髄腫など</li> <li>・貧血：再生不良性貧血、発作性夜間血色素尿症、巨赤芽球性貧血など</li> </ul> <p>③ 脾機能亢進症：肝硬変、特発性門脈圧亢進症など</p> <p>④ 免疫性：全身性エリテマトーデス、自己免疫性好中球減少症など</p> <p>⑤ その他：周期性好中球減少症、慢性特発性好中球減少症</p>
<p>■好酸球減少症</p> <p>① 急性感染症：腸チフスなど</p> <p>② クッシング症候群、副腎皮質ステロイド投与後</p> <p>③ ストレス</p>
<p>■リンパ球減少症 (&lt;1,000/μl)</p> <p>① 悪性腫瘍：悪性リンパ腫など</p> <p>② 薬剤投与後：副腎皮質ステロイド、シクロスポリン、抗癌剤など</p> <p>③ ウイルス性：エイズなど</p>

## 1. 好中球減少症

好中球の絶対数が減少する病気で、1,500/μl以下とされています。好中球が減少すると、その原因にかかわらず感染症にかかりやすくなります。

### (1) 感染症

細菌性では、腸チフスが例外的に好中球減少症を示します。まれに、粟粒結核（結核菌が血液を介していくつかの臓器に運ばれ病巣をつくる重症結核症）でみられることがあります。ウイルス性では、一般的にリン

パ球が増加し、好中球は減少します。

## (2) 無顆粒球症

抗甲状腺薬、抗菌薬など薬剤によつて高度な好中球減少が急激に起こり、高熱、口腔内潰瘍などの症状が出現し、敗血症（血液中に病原体が入り込み、重篤な全身症状をきたす病態）などの重症感染症をひき起こす病態です。再生不良性貧血と異なり、貧血や血小板減少など顆粒球以外の異常はほとんどみられません。

## (3) 造血器腫瘍

白血球の悪性腫瘍である急性白血病や多発性骨髄腫などでは、腫瘍細胞が骨髄を占拠して正常な好中球の産生が低下するために、好中球減少症がおこります。白血球細胞から正常造血を抑制する因子が産生されることも要因と考えられています。

## (4) 貧血

再生不良性貧血、巨赤芽球性貧血、発作性夜間血色素尿症などの貧血では、好中球だけでなく、血球3系統が減少する汎血球減少症を示します。また、抗癌剤治療による骨髄抑制の結果、汎血球減少症を来することがしばしばみられます。

## (5) 脾機能亢進症

肝硬変や特発性門脈圧亢進症などの脾腫のある病態では、脾で血球3系統が抑留あるいは破壊されて汎血球減少症を呈します。

## (6) 免疫性好中球減少症

全身性エリテマトーデスや自己免疫性好中球減少症は、好中球自己抗体等の異常免疫反応により好中球が破壊され好中球減少症をきたします。

## (7) その他

周期性好中球減少症は遺伝性の病態で、3〜4週ごとに好中球が減少し、100/μ以下となりますが、3〜5日で回復する病態です。その他に、周期性のない先天性好中球減少症もあります。

## 2. 好酸球減少症

急性感染症の中で、特に腸チフスの初期には好酸球がほとんど消失するのが特徴とされています。クッシング症候群、副腎皮質ステロイド投与後およびストレス時にも減少します。

## 3. リンパ球減少症

リンパ球の絶対数1,000/μ以下をリンパ球減少症とするのが一般

的です。悪性リンパ腫などの悪性腫瘍、エイズなどの免疫不全症、また副腎皮質ステロイドや各種の抗癌剤投与時などにリンパ球減少症をきたします。免疫反応を担うリンパ球が減少することにより、免疫不全となり感染症にかかりやすくなります。

## 4. 汎血球減少症

汎血球減少症については既に述べましたが、赤血球、白血球および血小板の3系統の血球が同時に減少します。汎血球減少症を示す主な病態について、その成因別に表3に示してあります。

## ■おわりに

白血球の増加や減少を指摘された場合、各種感染症や炎症性疾患、アレルギー、それに薬剤投与などの原因がはつきりしていれば、それぞれの担当科で原因疾患の治療を行います。原因疾患がはつきりしていない

場合は、白血病や再生不良性貧血などの重篤な疾患である可能性もありますので、血液専門医への受診が必要となります。しかし、病気が存在しない場合でも、白血球数が基準範

囲から外れる人や、採血時の状態により基準範囲に入ったり外れたりする人もいます。運動、ストレス、妊娠などにより白血球が増えることもあるため、白血球の増加が必ずしも病態ではないこともあります。また、白血球数として多少減少していても、好中球、リンパ球、単球等の白血球分画のバランスが正常である場合は、白血球数の減少自体異常ととらえる必要のないこともあります。

表3 汎血球減少症の主な成因

■血球産生不全によるもの
① 再生不良性貧血：特発性、薬剤性(抗癌剤など)
② 骨髄内での腫瘍細胞の増殖：がんの骨髄転移、骨髄異形成症候群、多発性骨髄腫、急性白血病の一部(非白血性白血病)、など
③ ビタミンや葉酸の欠乏：巨赤芽球性貧血
■血球崩壊または貯留の亢進によるもの
① 脾機能亢進症：特発性門脈圧亢進症、肝硬変など
② 発作性夜間血色素尿症
③ 全身性エリテマトーデス

## 高橋益廣 略歴

1951年生まれ。1976年新潟大学医学部卒業後、新潟大学医学部第1内科入局(血液内科学)、1982年より2年間米国ワシントン大学医学部血液腫瘍科(フレッド・ハッチソンがん研究センター、シアトル)に留学。1985年新潟大学医学部第1内科助手、1995年新潟大学医療技術短期大学部(衛生技術学科)教授、1999年より新潟大学医学部保健科学(検査技術科学専攻)教授。専門は、血液内科学、腫瘍免疫学。



医療法人 愛広会  
新潟リハビリテーション病院

院長  
山本 智章



## ビタミンDを見直す

骨の代謝に関係するビタミンとしてビタミンDが知られています。ビタミンDは腸からのカルシウムの吸収を促進する作用があり、またビタミンDは骨を作る骨芽細胞の働きを良くします。このようなことから骨粗鬆症の治療薬として初めて医療で使われてきたのが活性の強いビタミンD（活性型ビタミンD）で、今もなお多くの骨粗鬆症患者さんが服用しています。もともとこのビタミンは紫外線によって皮膚で合成されることから適度な日光浴がビタミンDの供給源です。食事ではキノコや魚など限られた量しか補給できず、ビタミンDは不足しがちな栄養素の1つと考えられていました。

研究が進むにつれてビタミンDと様々な疾患との関連性が明らかになり、骨の健康に留まらず、癌や糖尿病、感染症、高血圧、さらには認知症に及ぶまでビタミンD不足が関わっていることが次々に報告されて世界中で注目されています。たとえば癌とビタミンDの関係については、血液中のビタミンD濃度が高い人は大腸がん、乳がん、前立腺がん、すい臓がんの発生率が低いことが示されています。さらにビタミンDは筋肉の働きにも関

係し、ビタミンDの補給で足腰がしつかりして高齢者の転倒が減少したとの報告もあります。すなわち、ビタミンDの補給は私たちが年齢を重ねるにつれて罹りやすくなる多くの疾患の予防に重要な栄養素であることから健康維持に重要であることが示されています。

国際骨粗鬆症財団のレポートを見るとアジア各国は深刻なビタミンD不足であり、日本においても閉経後女性の実に90%が血液中ビタミンDレベル不足を呈していると報告されています。ビタミンDを体内に摂り込むためにどうすべきでしょうか？ まずは1日20分程度の日光浴が効果的です。食事では魚類に豊富に含まれています。マグロやカツオ、鮭、しらす干し、ウナ

ギ、筋子やイクラなど積極的に料理に加えることが推奨されています。ビタミンDを見直して健康長寿への第1歩としましょう。

### VitaminD in health and disease

## ビタミンDの不足で生じる病気と関連性(十)

(Heaney RP Clin Am Soc Nephrol 3 2008)

骨粗鬆症	++++
転倒	++++
I型糖尿病	++
癌(乳、大腸、膵臓など)	++++
自己免疫疾患(RAなど)	++
高血圧	+++
多発性硬化症	++
変形性関節症	++
感染症	++++

現代人の

# 健康体力づくり

ウェルエイジング  
プログラム

上月篤子

Vol.17

生涯現役の体づくり

冬の健康管理

秋分の日を過ぎ、日没の時間が早くなり季節のうつろいを感じるこの頃です。つい先日、富士山の初冠雪のニュースも届きました。今回のテーマは、「冬の健康管理」についてご紹介して行きたいと思えます。秋は、「スポーツの秋」、「稔りの秋」、「食欲の秋」、「芸術の秋」：等、「稔る」、「熟成する」というイメージをお持ちの方も多いのではないのでしょうか？ 温暖化の影響が日本特有の四季の移り変わりにも微妙な変化をもたらしているようですが、秋は、次に来る「冬」の季節に備えて自然も動物も人間も準備を整える季節と言えます。秋は、「実る」、「稔る」、「収穫」に代表されるようにプラスのイメージが強いのに対して、「冬」

は、「寒い」、「日が短い」、「雪」等、「冬の時代」という表現に代表されるようにややネガティブなイメージを持つてしまいがちなところがありますが、今回は、「秋」から「冬」への時期により健やかに過ごして頂けるように様々なご提案をさせて頂きたいと思えます。

## 食事で免疫力アップを!!

古くから「みかんを食べると風邪をひかない」、「1日にリンゴ1個は、医者いらす」と言われていますが、かんきつ類や野菜に含まれるビタミンCには、免疫力を高める作用があります。また、レバーやにんにくに多く含まれるビタミンAは、ウィルスの侵入経

路である粘膜の健康を保つてくれます。ブロッコリー、ほうれん草、かぼちゃ等は、ビタミンA、Cとともに多く含まれていますので免疫力が低下しがちな冬場は、日頃から積極的に採るようにしましょう。私たちが古くから慣れ親しんでいる「冬至かぼちゃ」は、体を温め免疫力を上げることにおいては、非常に理に適っている食べ物です。先人たちの知恵は、素晴らしいと思えます。宴会&パーティを上手に楽しみましょう!! 冬は、クリスマス、忘年会、新年会と食やお酒を飲む機会も多い季節です。二日酔等の体調不良を防ぐためにも楽しみためには次のことに注意しましょう。

- ①空腹で飲まない
- ②アルコール度数の高いお酒は、ソーダやお水で割る
- ③お酒合間にお茶やお水で水分補給

また、食事を楽しみながらお酒も楽しみようにしましょう。特に冬場の「鍋」は、野菜も豊富に採れる、栄養のバランスも良くおすめめのメニューです。鍋をかこみながらコミュニケーションとお食事&お酒を楽しむことが出来れば心身のリフレッシュにもつながりますね。

## 乾燥対策

風邪のウィルスは、低温と乾燥した環境を好みます。湿度は、

50%〜60%に保つことが望ましいと言われています。加湿器を使用したり、タオルや洗濯物を室内に干す等して乾燥から身を守りましょう。

また、冷たく乾燥した風、室内の空調で肌も乾燥しまちなりります。過度の乾燥は、カサカサ肌にとどまらず、皮膚へのダメージも大きくなりますので、クリームや入浴剤で肌の保湿を心がけましょう。

## 寒さ対策

### 外出時

暖かいところから急に寒いところに出ると血管が収縮して血圧が高くなります。急激な温度の変化は、体に負担を掛けますので、防寒具は、室内で身に付けてマフラー、手袋を上手に利用して手、袖口や首元から冷気が侵入して体温が奪われないようにしましょう。最近、ウォームビスで環境への配慮も叫ばれていますので、体に優しく、環境にも優しく+おしゃれに寒さをしのぎたいですね。



### 入浴時

年間で入浴中の突然死が一番増加するのが、12月、1月という報告があります。これは、暖かい室内から気温の低い脱衣所、そして、熱い湯船へとという短時間での急激な温度変化が、心筋梗塞、脳出血、脳梗塞等を引き起こす原因となるからです。急激な温度変化より起きる「ヒートショック」は、体に大きな負担をかけるので予防対策としては、次のことをお勧めいたします。

- ① 脱衣所を暖める
  - ② 浴室も暖めて、脱衣所との温度差をなくすよう工夫をする
  - ③ 急に湯船に入らず、かけ湯をして体温を徐々に上げるようにする
  - ④ 飲酒後の入浴はNG
  - ⑤ 入浴前後に水分補給をする
- 「ヒートショック」の影響を受けやすい人は、(リスクのある方)  
・高齢者 ・高血圧 ・糖尿病の方  
・肥満・不整脈のある方  
無呼吸症候群等の疾患のある方等  
急激な温度変化は、体へのストレスとなります。体に負担を少なくバスタイムを楽しんで頂くためには、急激な温度変化が起きないように環境を整えて、余裕を持って、ゆったりとした気分でバスタイムを楽しんで頂くことも大切です。

## 風邪対策について

「冬」と言えば、「風邪対策」という言葉が浮かんできませんが、「冬」の冷たく乾燥した空気は、皮膚や鼻や喉、気管などの粘膜の抵抗力に影響を与え、風邪や気管支炎になりやすくなります。気温が低くなる冬は、身体の機能も低下してしまうのです。とにかく風邪は予防が第一。風邪の原因の大部分はウイルス感染によるものです。インフルエンザは風邪に比べて重症化しやすいので、場合によっては予防注射を打つなど、特に注意が必要です。ご存知の方も多いと思いますが、風邪をひいた人のくしゃみや鼻水は想像以上の感染力を持っています。

### ① マスク

マスクやうがいは飛沫感染を防ぐとともに、喉の粘膜に潤いを与えて保護し、症状の悪化を防ぐ作用があります。外出の時だけでなく喉が乾燥しやすい方は、就寝中もつけるの良いでしょう。

### ② うがい&手洗い

外出先から帰って来たら、「うがい&手洗い」を徹底することも重要です。

「うがい」は、口や喉へのウイルスの付着や侵入を防ぎます。最

近の研究では、うがい薬を使用せず、水だけの「うがい」でも効果があることが明らかになっているそうです。外出先から帰った時も含め、15秒程のうがいを1日2〜3回が目安です。また、「手洗い」は、1日1回は、15秒程かけて感染しやすい指先、指の間、爪、手の甲等を石鹸で入念に洗いましょう。ポイントは、強くこすりすぎないこと、石鹸を良く泡立てて洗います。

### ③ でも風邪をひいてしまったら…

もし風邪かなと思ったら、思い切って休むことも大切です。お仕事や諸事情でそうも行かない場合は、せめて睡眠時間をできるだけ多くとり体を休養させることを心がけましょう。睡眠には、疲れを癒し、免疫力を高める効果があります。私事で恐縮ですが、この8月夏風邪をひいた時に、早目の休養をとらなかつたために治るまでに非常に長い時間がかかってしまいました。風邪にはひきはじめのケアが大切であることを身を持って知った次第です。

風邪をひいてしまった場合は、暖かくしてゆっくり休み、ビタミンと糖質、水分を十分にとるようにしましょう。お粥、スープ、鍋などは体を温めるとともに、消化



すき間時間の活用法



入浴時間活用術

- ・血行促進
- ・疲労回復
- ・消費カロリーアップ



日常生活(お風呂)編	シャワーのみ	50.0 kcal	※体重60kgの場合	100%
※入浴時間を30分として	湯船に入る	88.0 kcal	※体重により変動あり。	176%

オフィスや自宅で!

ふくらはぎの血行促進しましょう!!



ふくらはぎは、第2の心臓です!!

つま先-かかとを交互に床から引き上げます。

オフィスや自宅で!

椅子で出来る簡単腹筋エクササイズ!!



1. 肘と膝を近づけるようにします。
2. なれたら両手で座面を持って膝を胸に近づけるよう持ち上げます。

レベルUP!!

オフィスや自宅で!

背中中の血行促進しましょう!!



肩甲骨を引き寄せ、胸をはります。

運動(活動)

冬の寒い時期は、どうしても非活動的になりがちです。本来は、寒さに対して体温を上げようとして代謝が活発になる時期ですが、暖かい部屋でじっとしているよう

のよい具材をバランスよく摂ることとで体力を回復させる効果も期待できます。昔から、しょうが汁、くず湯などが風邪によいとされているのは、抵抗力が弱まっている体を温める効果があるからです。人の身体は、適度に温められたとき、その機能が十分に発揮されま

- な非活動的な生活を送っていると代謝も上がりません。
- そこでおすすめは、「街中をジムに」、「オフィスでジムに」、「自宅をジムに」の普段の環境の中で最大限に活動量を高める工夫です。
- ① エレベーター、エスカレーターを階段に
  - ② 歩く時は、姿勢を整え、歩幅を広く
  - ③ 日常的な椅子から立ち上がり動作は、スクワット動作1回と思いつまみ
  - ④ オフィスでのトイレは、ちよつと遠い場所を使う
  - ⑤ 隙間時間でストレッチ
- 寒い日は、歩く姿勢も背中を丸めがちです、防寒をしっかりとって、姿勢を正して歩くだけでも消費カロリー

アップになります。あらためて何かをすることよりも、この時期に日々の生活の活動を見直ししょう。1日に数回姿勢を直すだけでもインナーマッスルを刺激します。また、隙間時間でストレッチをすることで血行改善につながり、肩こり、腰痛、ふくらはぎのハリやツリの症状を軽減してくれます。寒い時期こそ通勤時や室内でちよつとアクティブに過ごして頂くことが代謝アップ、ひいては免疫力アップにつながります。

さあ、いかがでしたか? 「総りの秋から冬の季節」の寒さ対策、風邪対策等ご紹介致しました。冬こそ栄養・休養・活動のバランスを保ち免疫力アップで乗り切りましょう。



上月 篤子 (こうづき あつこ)

Kouzuki Atsuko

株式会社ボディムーブズ代表取締役

アメリカスポーツ医学協会  
ヘルス&フィットネススペシャリスト

フィットネスクラブでの企画運営に関わるアドバイザー、スーパーバイザー、また、インストラクターの育成・研修等経験し、18年前に独立。企業における健康づくりの企画・運営及び、フィットネスクラブでのレッスン、パーソナルトレーナー、イベント等各種の業務を受託している。

「病気にさせない、も医療」を目指した  
安心・快適な健診をご提供します。

おかげさまで  
オープンより  
**6ヶ月**



男女別専用フロア完備



脳ドック開始



人間ドック

脳ドック

生活習慣病予防健診

定期健康診断

特定健康診査



一般財団法人 健康医学予防協会

**新潟健診プラザ**

〒950-0914 新潟市中央区紫竹山2丁目6番10号  
TEL : 025-245-1111 FAX : 025-245-1155

もっと身近に、より便利に。頼れる健康管理のパートナーとして。



2016年  
9月1日  
リニューアル  
オープン



一般財団法人 健康医学予防協会

**東新潟健診プラザ**

〒950-0893 新潟市東区はなみずき2丁目10番35号  
TEL : 025-279-1700 FAX : 025-279-1070



一般財団法人 健康医学予防協会

**長岡健康管理センター**

〒940-2108 長岡市千秋2丁目229番地1  
TEL : 0258-28-3666 FAX : 0258-28-3667

詳しくはこちらから <http://www.kenko-i.jp/>

**編集  
後記**

4年に一度のスポーツの祭典、リオで開催されたオリンピック・パラリンピックも多くの感動を残して終了しました。そして季節は秋本番となりました。スポーツの秋・芸術の秋・食欲の秋（天高く人馬<sup>2</sup>肥ゆる秋）、いずれも満喫するためには何といても健康が基本です。多くの皆様が健康で快適な生活を送れるよう、より精度の良い、安心で利便性の高い健診サービスを提供することを、役職員一同、努めてまいります。これからも引き続き御指導と御支援を御願いたします。

事務局 長谷川奉春

一般財団法人 健康医学予防協会 〒950-0194 新潟市中央区紫竹山2丁目6番10号 TEL 025-245-1111 FAX 025-245-1155