

ICENICO

健康は ICENICO の願いです

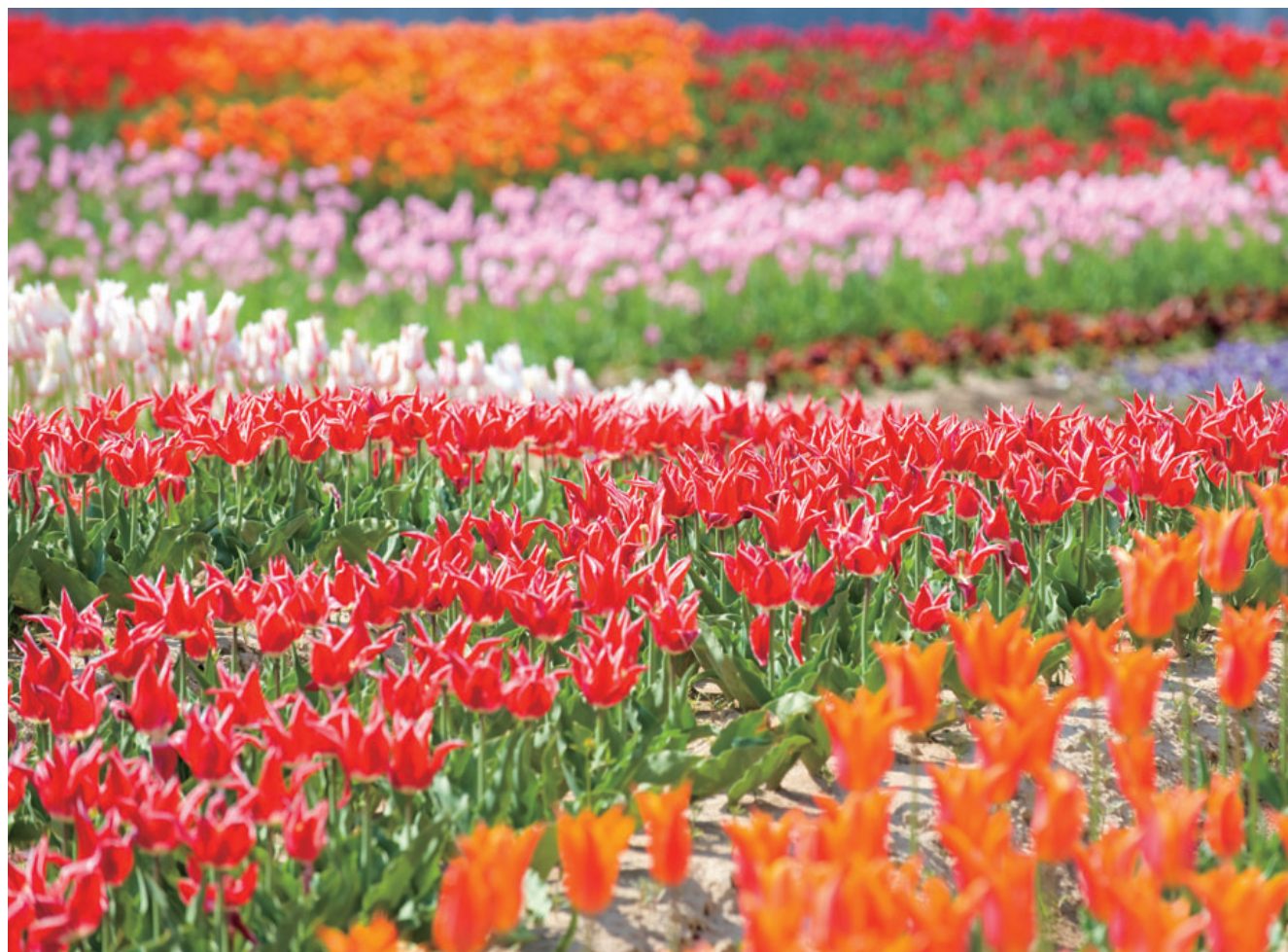
第38号

2022.4

特集

新型コロナウイルス感染症

～これまで、そしてこれから～



チューリップ畑 いくとびあ食花：新潟市



一般財団法人

健康医学予防協会

3. COVID-19の感染経路(図3)

COVID-19は、ヒトの細胞に感染すると細胞内に入り込んで増殖し、破壊して細胞の外に大量に飛び出して次の標的細胞への攻撃に向かいますが、その感染様式は飛沫感染と接触感染が主体であると考えられています。中でも、飛沫感染が特に重要ですが、飛沫というのは、簡単に言うと、会話やクシャミの時に大量に飛び散る“しぶき”のことです。一旦放出されたしぶきは、しばらく空中を漂ったあと地面に落ちていきますが、換気不良な環境では、長時間空中に漂流するため、感染拡大の大きな原因の一つとなります。接触感染も重要ですが、極端なこと

図3 新型コロナウイルスの感染経路

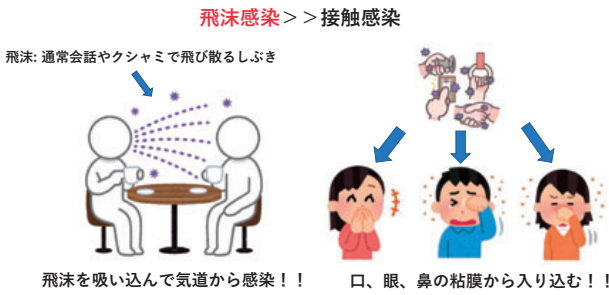


図4 ユニバーサルマスキング

- COVID-19患者は
 - 症状出現の2-4日前からウイルス排泄あり
 - 症状出現前の感染伝播が50%弱
- ユニバーサルマスクの目的
 - 気道症状のない職員/患者から他の職員/患者への伝播を防ぐ
- **すべての医療従事者・患者・訪問者はマスクを着用する**



一般社団法人 日本感染症学会 感染症部 新型コロナウイルス感染症への対応ガイドライン
https://www.cdc.gov/surveillance/2019-nCoV/supplemental_content/ncov-responses-handbook-japanese.html
 2020年5月17日版: 11, 507, 516, 2020, 2020.

4. ユニバーサルマスキングとは? (図4)

それでは、感染対策はどうすれば良いのでしょうか? 主たる感染経路である飛沫感染対策としては、まずは“しぶき”を極力出さない対策が重要です。その手段としては、不織

を言いつつ、COVID-19が健常な皮膚表面に付着しても、そこから潜り込んで感染することはありません。すなわち、仮に手指にCOVID-19が付着していたとしても、そのままでは感染しません。そのウイルス付着手指で眼を擦ったり、鼻をほじったり、あるいは口元を触ったりすることによってそれらの粘膜から感染が成立することをしっかりと理解してください。

表1 アルコール手指消毒剤の最重要ポイント

- 一回使用量は正しいか?
 - ⇒ 15~20秒で乾燥する程度
 - プッシュ式の場合、下まで一押し!
 - 良く練りこんで乾燥しないと殺菌効果なし!!**

図5

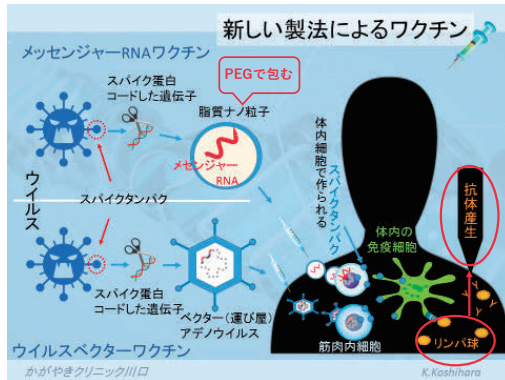


表2

主なCOVID-19ワクチン

1. mRNAワクチン

- BNT162b2 : Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine
- mRNA-1273 : Moderna COVID-19 vaccine

2. ウィルスベクターワクチン

- ChAdOx1 nCoV-19 vaccine : AstraZeneca COVID-19 vaccine
- Ad26.COV2 : Janssen COVID-19 vaccine

布マスクが最も効果的であることは証明されています。すなわち、飛沫が空中に拡散する前、すなわち自分の口・鼻元でブロックするわけですから、効果的であることは間違いありません。この重要点を理解していない人が大変多いので、繰り返しですが、マスク着用は、外からの飛沫をブロックする目的ではなく、自分から飛沫を出さないためなのです。ましてや、自覚症状の全く無い人(感染成立しているが発症していない人)のしぶきにも大量のウイルスが潜んでいることも、誰でもマスク着用するべき決定的根拠です。もちろん、外からの飛沫ブロック効果もある程度は認められます

5. アルコール消毒の最重要ポイント (表1)

接触感染対策として、手指消毒は最

が、基本的に、マスク着用というのは人様に迷惑をかけないためであることを肝に銘じてください。図4は、医療機関におけるCOVID-19感染対策ガイドですが、医療従事者というところをそっくりそのまま全ての人間に置き換えて必ずマスク着用してください。さらに、飛沫感染対策の要が人間距離の保持(巷で言うところのソーシャルディスタンス)と閉鎖空間回避のための積極的換気であることは言うまでもない基本中の基本です。

表 3

mRNAワクチンは安全なのか？

- mRNAは、核に入らないため、ゲノムに組み込まれることはない（ヒトの遺伝情報に変化を与えることはない）。
- mRNAは、リボソームによって翻訳された直後に、mRNAは通常の細胞内プロセスによって分解され、取り除かれる。
- mRNAワクチンによって体内で作られたスパイクタンパク質は、体を作る他のタンパク質と同じ時間存在する。正確な時間は不明であるが、数週間と推定されている。

<https://www.idsociety.org/covid-19-real-time-learning-network/vaccines/vaccines-information-faq/>

図 6 ファイザー・ビオンテック社mRNAワクチンの発症予防効果

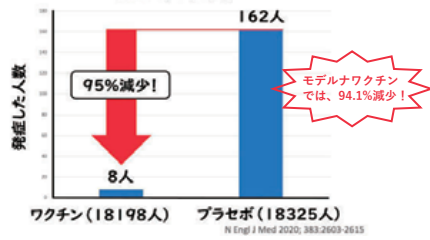
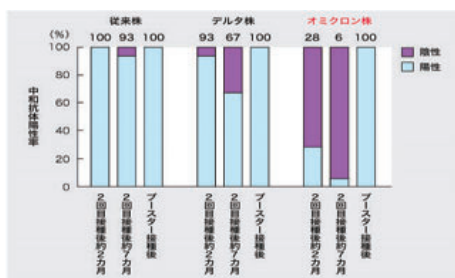


図 7 従来株と主な変異株に対する中和抗体陽性率の推移



対象：神戸大病院医師 82名（ブースター接種は72名）

medRxiv (2022年1月25日オンライン版)

表 4

ワクチン接種後も感染対策は必要か？

- **必要。** COVID-19ワクチンが100%の発症予防効果があるわけではないこと、免疫の持続期間が不明であることから、現時点では、**接種後も従来の感染対策を継続する必要がある。** 今後、日本の流行状況によって、感染対策が必要なタイミングが限定される可能性はある。

表 5 新型コロナウイルス感染症の治療

1. 抗ウイルス核酸代謝阻害薬
 - 1) レムデシビル (点滴静注)
 - 2) モルヌピラビル (内服)
 - 3) パクスロビド (内服)：特例承認
抗ウイルス剤 (PF-07321332) と抗HIV薬リトナビルを配合
2. ウイルス中和抗体 (遺伝子組換え)
 - 1) カシリビマブ/イムデビマブ (カクテル抗体)

2022年3月5日現在

重要課題です。石鹸と流水およびアルコール系消毒剤による手指消毒が一般的ですが、結論から言うと、アルコール消毒の方がはるかに迅速かつ強力な消毒方法です。時間をかけて石鹸で手洗い、乾燥させているくらいなら、さっとアルコール消毒を実施すべきですが、アルコール消毒を実施する上で重要なポイントがあります。それは、「充分量のアルコール消毒剤を使用すること」と「しっかりと手指全体に練りこんでしっかりと乾燥させる」の2点です。一般的に、アルコール消毒液の容器はプッシュ式ですが、一回の適正使用量・しっかりとプッシュで2ml程度を掌に受けて、手指全体に練りこ

んで15〜20秒間、乾燥するのを待ちます。アルコール消毒の場合、乾燥して初めて殺ウイルス効果が発揮されることを忘れないでください。巷で良く見かけるのが、アルコール消毒液をチヨロツと手に取って指先だけに広げて全く乾燥しないうちにあちこち触っている人がいますが、全く意味がないので、十分気をつけてください。

6. COVID-19ワクチン (図9)

ウイルス対策の根幹は、ワクチン接種による予防ですが、COVID-19ワクチンに関しては、これまでのワクチンとは異なる新しいタイプのワクチンが極めて短期間に開発・臨床導入されています。一つは、そのままの状態です。体内に入ると極めて不安定なウイルスのメッセンジャーRNA (mRNA) をポリエチレングリコール (PEG) で包んで脂質ナノ粒子として安定化させたmRNAワクチンであり、ファイザー・ビオンテック社およびモデルナ社の2種類があります。もう一つはmRNAを無害のアデノウイルスに移入して接種するウイルスベクターワクチンであり、アストラゼネカ社、ヤンセン社の2種類があります (表2)。日本では、mRNAワクチンが主流ですが、その安全性については、確立されていません (表3)。すなわち、mRNAワクチンに使用されるmRNAは体内に入っても、細胞の核に入り込むこと

は無いので、遺伝子情報に影響を与えることはありませんし、ウイルス蛋白翻訳情報提示直後に細胞内プロセッサによって完全に分解・排除されるため、いつまでも体内に留まって悪影響を及ぼすといったことは一切ありません。ワクチンの臨床効果については、ファイザーおよびモデルナのワクチン共に発症予防効果 (感染しても症状が出ない状態) が95%程度と報告されており、従来のワクチンとは全く比較にならない高いレベルです (図6)。ワクチン接種に伴う副反応についても多くの報告がありますが、基本的には通常ワクチン接種に伴う症状とは大きな違いはありません。このような卓越した効果

を發揮する治療方法は、よほどの事情（重篤なアナフィラキシーなど）がない限り、全ての人が積極的に受けるべきですが、残念ながら、1セットのワクチン接種で永続的に予防効果發揮とはいかないのが欠点です。すなわち、1セット…2回の接種で数ヶ月しか効果が持続しないことが報告されており、ブースト効果目的に複数回の接種が推奨されていることは周知の事実です。特に、最近猛威を振るっているオミクロン株に対する抗体誘導について、最近、神戸大学附属病院から報告されていますが、2回接種後も抗体価は極めて低い状態ですが、3回目のブースト接種により、高い抗体価が得られており（図7）、3回目のブースト接種が強い免疫誘導作用を發揮する可能性が期待されています。今後の変異株出現の可能性とその対策も含めて、ワクチン接種は年に数回の接種が必要になる可能性が高いと想定されます。

7. ワクチン接種後の感染症対策（表4）

ワクチン接種による発症予防効果95%という報告は、大変心強い結果ではありますが、これはあくまでも感染して何らかの臨床症状が出現しない、すなわち発症予防効果です。ワクチン接種後に、まったく臨床症状が無い状態で体内にウイルスを保持する無症候性キャリアと呼ばれる症例が多数存在している可能性が想定されています。これらの症例で

は、全く自覚症状が無いわけですから、普通に生活していることになりませんが、知らず知らずのうちに周囲にウイルスをばら撒く危険があり、この対策が極めて重要な課題となります。すなわち、ワクチン接種をしたとしても、基礎的飛沫感染・接触感染対策を怠ることは厳に慎むべきであり、常に自分は感染した状態であると思っしてマスク装着・手指消毒を確実に実施することが重要です。

8. COVID-19 に対する治療（表5）

不幸にもCOVID-19に感染してしまった場合の治療についてもこの2年間で急速な進展がみられています。抗ウイルス核酸代謝阻害薬（点滴、内服）が数種類開発され、また感染症例の血液から抽出した特異抗体を遺伝子組み換え技術で大量生産した抗体薬も臨床使用されており、それなりの治療効果が發揮されています。これらの薬剤は、大変期待されます。これらの薬剤は、大変期待される反面、必ずやウイルスの変異による耐性株出現という事態に陥ることは明白であり、更なる新薬の開発が切望されます。

9. 今後のCOVID-19感染対策（表6）

この厄介なウイルスは今後も我々人類を苦しめ続ける可能性が極めて高いと危惧されます。しかしながら、我々は、ワクチンや新薬などの有望な武器を手に入れていることも事実であり、しっかりと科学的根拠に基づく対策を皆で実施してゆくこ

表6 今後の新型コロナウイルス感染対策

1. ワクチンは、確実に接種する(自分、人様のため)。
2. 数ヶ月で中和抗体力価低下あり、定期的な接種が必要である。
3. 3回接種群で、入院93%、重症化92%、COVID-19関連死81%減少 Barda N, et al. Lancet. 2021 Oct 29. [Epub ahead of print]
4. 治療薬（点滴静注、内服、吸入など）の開発が進んでおり、たとえ感染しても重症化の可能性が低下する期待あり(感染症2類から5類へ??)。
5. たとえ、ワクチン接種、治療薬の開発が進んでも、**基本的な標準予防策（マスク、手指消毒、三密回避など）の継続は必須。**
6. 経済活動活性化には、ワクチン接種+PCR検査が絶対条件。

とが重要です。すなわち、ワクチンは自分や人様のために確実に定期的に接種すること、そして基本中の基本である標準予防策（マスク、手指消毒、三密回避など）を辛抱強く継続すること、この2点に尽きると思われます。

おわりに

COVID-19の感染症そのものについては、予防法、治療法も進歩してきており、今後もより効果的な戦略が展開されると期待されますが、実は、COVID-19の感染に対する医療ソースの投入が、他の疾患に対する治療の著しい遅延を招いている現状、すなわち、医療逼迫が極めて大きな医療問題になっていいます。このはた迷惑極まりない感染症のために、受けるべき治療が受けられな

いなどと馬鹿げた状況は一刻も早く是正されなければなりません。COVID-19の感染においては、致死率は極めて低い、などとまことしやかに報道されていますが、患者数が爆発的に増えれば単純計算で重症者、死亡者が増加するのは当然であり、その結果医療逼迫が悪化するの火を見るよりも明らかです。このような点からも、一刻も早くCOVID-19を抑え込むことによって通常医療が、いわれない障害を受けられないようになることを切望します。そして、今回のCOVID-19騒ぎが収まったとしても、これからも次から次へと新手的新興感染症が出てくることは間違いありませんので、今回の教訓をしっかり胸に刻んで、冷静に標準予防策の徹底に努めていきましょう。それしかし正しい道はありませんので。

張 高明 略歴

1954年 新潟市中央区沼垂生まれ。
 1980年 日本医科大学医学部卒業後、新潟大学医学部第二内科入局し、内科研修。
 1984-1988年 米国・国立癌研究所(NCI)および米国・ピッツバーグ大学付属癌研究所(PCI)留学、癌免疫療法の研究に従事。
 1988-1993年 第二内科にて血液・腫瘍内科グループ設立、血液悪性腫瘍・固形癌集学的治療プログラムを主宰。
 1993-2019年 新潟県立がんセンター新潟病院・血液腫瘍内科・臨床部長として多数の臨床研究・新薬試験を担当し、2020年より現職。
 日本内科学会認定総合内科専門医、日本血液学会認定血液専門医、日本医師会認定産業医、ICD制度協議会認定インフェクション・コントロール・ドクター(ICD)。



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



骨折のドミノを止めよう

3月の初旬、厚生労働省から令和4年度の診療報酬改定が発表されましたが、その項目の中に、「二次性骨折予防継続管理料」という項目が初めて登場しました。その意味するところは、高齢者の骨折が増加しており、転倒や骨折は寝たきりにもなることからしっかりと骨折を予防しましょうという強いメッセージです。しかしなぜ骨粗鬆症予防ではなく二次性骨折予防なのかというと、実は骨折を起こした患者さんで骨折治療が終了するとその後骨粗鬆症の治療を受けずにまた骨折を繰り返して介護状態になることが多いという理由から、今回は二次性骨折予防に焦点が当てられたのです。

二次性骨折は患者さん自身の問題ではなく、医療機関が骨折した患者さんをしつかり管理せずに骨折予防のための薬剤治療や対策を十分実施せず放置していたことが大きな原因でした。今回、大腿骨近位部骨折患者さんの管理にまず新たな評価基準を策定してドミノ倒しのように高齢者に起きる骨折をくい止めようとする狙いがあります。骨折は強い外力によって発生する怪我の1つとして考えられていたましたが、高齢化が進み、軽微なきっかけで発生する脆弱性骨折が整形外科の外来には毎日患者さんが来ます。骨折した高齢者は様々な併存疾患を持っていることが多いため、骨折の治療も難渋することが多いことや、治療経過によっては予後が悪い場合も発生します。その結果、医療費の高騰にもつながります。骨折は積み重なる大きな疾患になるため、1つの骨折で病院に来た患者さんには二度と骨折を

平穏な生活のある日「まさか」の骨折が突然やってきます。そして骨折が治っても「また」の骨折が続けてやってきます。骨折したその時から骨粗鬆症治療を始めましょう。

ストップ! 骨折ドミノ



運動器の健康・日本協会ホームページより

起こさないための治療や生活指導を徹底させることが必要です。骨粗鬆症の薬剤治療は骨折のリスクを50%〜80%低下させることがわかっています。骨折は次の骨折の警鐘（アラーム）とも言えます。自分が、またはご家族がもし骨折したら、骨折治療は骨の癒合で終了するのではなく、脆くなった骨を強化することを忘れずに治療を継続することが健康長寿の秘訣です。

現代人の

健康体力づくり

ウエルエイジング
プログラム

上月 篤子

Vol.28

生涯現役の体づくり

日々健やかであるために「座位行動」見直しましょう

はじめに

今年の冬は、強い冬の気圧配置の影響で、東・西日本海側の降雪量が多く、2月には、北海道千歳で123cm、新潟県津南では419cmの積雪を記録するなど、北・東・西日本の日本海側や内陸で記録的な大雪や積雪がありました。雪の影響で、道路、列車、飛行機等、多くの交通機関にたくさん影響がありました。また、この冬は、新型コロナウイルスオミクロン株による急激な感染拡大が全国に広がり、31都道府県に「まん延防止重点措置」が取られました。3月6日に13県が解除となりましたが、18都道府県は、21日まで延長されようやく解除となりました。このように、この冬は、大雪、寒さ(気候)、オミクロン株の感染拡大(感染症)と私たちを取り巻く環境は、非常に厳しいものがあります。明るい話題の一つとしては、北

京で開催された冬季オリンピック、パラリンピックでの日本人選手の活躍ではないでしょうか？スノーボード男子ハーフパイプで世界最高難度の技を成功させて金メダルとなった平野歩夢選手、冬季日本勢最多となる4つのメダルを獲得したスピードスケートの高木美保選手、笑顔で難局を乗り切り銀メダルとなったカーリング女子チーム。パラリンピックで金メダル3個、銀メダル1個を獲得した村岡桃佳選手。そして、メダリストとなった選手ばかりではなく、様々なアスリートに見舞われながらも世界で誰も成功させていない「4回転半ジャンプ(ハクワッドアクセル)」に挑み、成功こそなりませんでした。国際スケート連盟の公認大会で史上初めて4回転半ジャンプとして認定された羽生結弦選手の挑戦する姿は、私たちに大きな希望と感動を与えてくれました。それぞれの選手は、国の代表として競技で戦う立場で

はありますが、選手が大きな挑戦をした時に、国を超えて、お互いをたたえあう姿にも感動しました。また、十代の若い選手の活躍もさることながらキャリアを積んだ選手もたくさん出場され活躍されていたことも素晴らしいことだと感じました。コロナ禍で開催された冬季オリンピック、パラリンピックですが、選手たちが、次々に新しい記録、技を成功させ、人間の限界に挑戦して行く姿は、世界中の方々に希望や感動を与えてくれたことでしょう。このように、アスリートの方々が日々鍛錬し限界に挑戦している一方で、世界的には成人の27・5%、青少年の81%が、2010年にWHOが示した身体活動の推奨量を満たしていないとされています。そして、その傾向は、ここ10年ほどと変わっていない状況です。アスリートの方々だけでなく、世界的に身体活動量が低下しているとい

う現状は、何か皮肉な気もします。

座位行動とは？

厚生労働省によると身体活動は、3つに分類されています。

・生活活動

日常生活の中で行う家事全般(掃除、炊事、買い物等)、労働、通勤、子供と遊ぶ、介護、庭仕事なども生活活動に含まれます。

・運動

ウォーキング、ジョギング、水泳、筋力トレーニング、ストレッチ、サッカー、テニス等各種スポーツ、山歩き等レクリエーションが含まれます。

・座位行動

座ったり、横になっている状態、座って仕事をする(パソコン、会議、運転等)。ソファに座ってゲームをする。横になってテレビを見る等が座位行動になります。

普段私たちは、起きている時間の大半

半を、座位活動、生活活動、運動による身体活動をしているわけですが、中高強度の身体活動は、1日の5%程度、大半の時間が、低強度の身体活動(生活活動含む)35〜40%、あるいは、座位行動50〜60%だったという調査報告もあります。

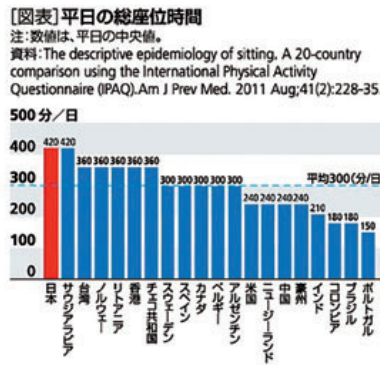
日本人の座位時間は世界最長

日本人の平均座位時間は、世界最長の7時間という結果が、シドニー大学などオーストラリアの研究機関の調査でわかりました。この研究は、世界20か国の成人を対象に行われたそうだが、多くの国民が座りすぎていることが指摘されています。座っている時間が長いほど健康リスクが高まり、血流や筋肉の代謝が低下し、次のような健康に害を及ぼす危険性が指摘されています。

- ・ 心筋梗塞
- ・ 脳血管疾患
- ・ 肥満
- ・ 糖尿病
- ・ がん
- ・ 認知症

また、メンタルヘルスにも影響を与えられているとされています。WHOの発表では、喫煙は、世界で500万人以上、飲酒は、300万人以上の死因と言われていますが、座位時間が長いことも世界で200万人の死因になるという発表もされています。いまや「座りすぎ」も喫煙や飲酒と同じように健康を脅かす問題の一つになっています。また、日本でも京都府立医科大学などの研究グループが6万人を超える日本人を平均

7.7年間追跡したデータを用いて座っている時間と死亡率の関係を分析したところ、日中の座位時間が2時間増えるごとに死亡リスクは、約15%増加し、生活習慣病の有病者は、更にリスクが増加することが確認されました。この研究では、余暇時間の運動量ごとのデータもまとめられていて、余暇時間の身体活動が増えても、座位時間による死亡率の減少はわずかでした。このことは、余暇の身体活動に意味が無いということではなく、日頃からこまめに体を動かし、座位時間をいかに減らしていくかということが課題と言えます。言い換えれば、週末に運動しているから座位時間が増えても大丈夫という発想は、危険が伴うということになります。



WHO(世界保健機関)のあらたなガイドライン

2020年11月にWHOが10年ぶりに更新した新たなガイドライン「運動・身体活動および座位行動に関するガイドライン」が発表されました。こ

の中には、重要なメッセージとして6項目が記載されています。ご興味のある方は、是非、検索してご覧下さい。ここでは、説明部分は、省略してご紹介致します。

- 1 身体活動は心身の健康に寄与する
 - 2 少しの身体活動でも何もしないよりは良い。多ければより良い。
 - 3 すべての身体活動に意味がある。
 - 4 筋力強化は、全ての人の健康に役立つ。
 - 5 座りすぎで不健康になる。
 - 6 身体活動を増やし、座位行動を減らすことによりすべての人が健康効果を得られる。(妊娠中、産後慢性疾患のある方障害のある方含め)
- ここで私が注目したところは、2と3です。これまでは、中高強度の身体活動を一定時間行うことを推奨されることが多かったのですが、「少しでも行おう」「どんな身体活動にも意味がある」というメッセージは、多くの方が勇気づけられるのではないのでしょうか? また、このガイドラインの中では、子供(5〜17歳)成人(18〜64歳)高齢者(65歳以上)、妊娠中・産後、慢性疾患のある方など対象別の運動強度、時間、頻度の具体的な数値も示されていますので非常にわかりやすくまとめられています。ここで一部をご紹介致します。

子供(5〜17歳)

- ・ 有酸素性身体活動
- ・ 少なくとも1日60分
- ・ 筋力向上運動
- ・ 少なくとも週に3回

成人(18〜64歳)

- ・ 有酸素性身体活動
- ・ 少なくとも1日150分
- ・ 300分 ※中高強度の場合
- ・ 筋力向上運動
- ・ 少なくとも週に2回
- ・ 有酸素性身体活動
- ・ 少なくとも1日150分
- ・ 300分 ※中高強度の場合
- ・ 筋力向上運動
- ・ 少なくとも週に2回
- ・ マルチコンポーネント運動
- ・ ※機能的なバランスと筋トレを重視した

多様な要素を含む身体活動

成人と高齢者の身体活動が基本ラインでは同じ時間が推奨されています。生涯健康やかに過ごすためには、身体活動量を保って行かなければならないということを再認識致しました。

日常の中で座位行動を減らす工夫

座りすぎの健康リスクを緩和するためには、座っている時間を少しでも減らすことがポイントとなります。とは言え、デスク中心のお仕事や、トラックやタクシーの運転業務を担っている方は、座る時間を短くするのもにも限界があると思います。そこで出来る限り仕事の合間に「立つ」「歩く」を心がけましょう。

仕事中に出来ること

- ・ お手洗いは、フロアの違うお手洗

利用、出来れば少しストレッチ
を行いましょう

・こまめにプリントやコピーを取り
に行く

・水分補給は、自席ではなく、移動
して行いましょう。

30分に1回立ち上がり動くことで座位
行動による健康リスクを軽減すると言
われています。「ご自身でアラームを
セットして、座りっぱなしを防止する
のも良いと思います。」

自宅で出来ること

・買い物ついでに少し遠回り

・テレビを続けて見ない、番組の合
間に立ってストレッチ

・トイレに行ったらついでにスト
レッチ

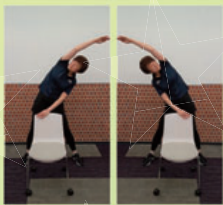
・それ取って…を無くして自分で取
りにいく

どれも簡単なことですが、WHOのガ
イドラインのメッセージのように「少
しでも何もしないよりは良い」「すべて
の身体活動には意味がある」ととらえ
て取り組みましょう。私もエスカレー
ターより階段、日々の生活の中で少し
でも活動量アップの気概で過ごしてい
ます。

それでは、最後に小スペースで簡単
に出来るエクササイズをご紹介します。
お仕事の合間やご自宅で出来る内
容です。座位行動を少しでも減らし、
ご自身の身体の機能をより良く保つに
は行動あるのみです。春は、気持ちも
前向きになる季節ですね！Let's start!

立位を中心とした6パターンのストレッチで全身の主要な筋肉を伸ばすことができます。
継ぎ足しウォーキングは、加齢と共に低下しやすいバランス機能を刺激し体幹強化にも
つながります。

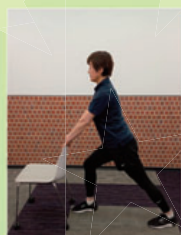
座位時間を減らし毎日のコンディションを整えましょう！



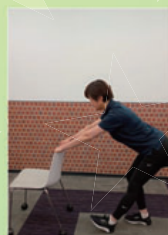
体側のストレッチ



体幹部のひねりのストレッチ



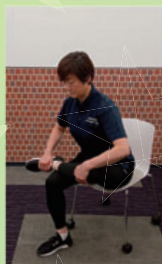
ふらはぎのストレッチ



腿裏のストレッチ



腿前のストレッチ



お尻のストレッチ



バランス機能を刺激する継ぎ足しウォーキング

つま先の前にかかとを置くように
進みます ※前後に移動します

足のすぐ横に足を置き横に進みます。
※左右に移動します



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、その後独立。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。

もっと、 皆様の近くに。

快適な空間で
皆様の健康を守ります。

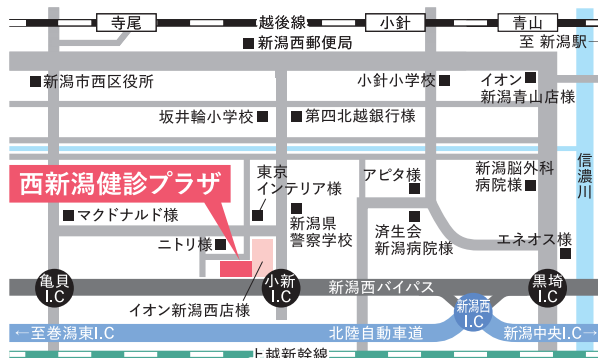


小新インター降りてすぐ!
イオン新潟西店様
駐車場内併設

2022年7月4日OPEN予定!



男女別受付を採用した、
女性にやさしい健診スペース。



一般財団法人 健康医学予防協会

西新潟健診プラザ



一般財団法人
健康医学予防協会
第38号 令和4年4月発行

〒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

【予約専用】新潟健診プラザ TEL 025-245-1177 長岡健康管理センター TEL 0258-28-3666