小象の会

http://www.kozonokai.org

NPO法人 生活習慣病防止に取り組む市民と医療者の会

第６号
2008年10月10日

みんなで考え、共に行動を！

生活習慣病の防止

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

落語『寿限無』の願いは昔も、今も・・・

（・・・食う寝る所に住む所・・・）

柏戸病院 内科部長
当会理事 柳澤葉子

生まれた子どもの幸せな生涯を願う親の気持ちは、昔も今も変わりません。落語『寿限無』に登場する長屋の八っあんこと八五郎は、生まれた子どもにできるだけ目出度い名前をつけたいと、和尚さんの知恵を借ります。博識ぶりを披露したい和尚さんは、お目出度くって、長生きしそうで、食いっぱぐれのない名前を、というリクエストに答えて、お経の中のありがたい言葉からちょっと眉唾の昔話まで、思いつく限りの呪文のような言葉を羅列します。そのなかに、“人間が生きていくのに大切なもの”として、『食う寝る所に住む所』という言葉が入っています。十分に食べ、ゆっくり眠り、安心して暮らせる環境、これらは現在の私たちの幸せな暮らしにも欠かせない条件でしょう。

それでは、『寿限無』の舞台となった江戸時代から、200年以上も経過した21世紀の現代で、これらの“大切なもの”はどうなっているのでしょう？

まず『食』についてはどうでしょうか？確かに今の日本には食べ物があふれています。八っあんの時代を思えば夢のようです。しかし、一方で、そのため肥満、糖尿病が増え、食べたくて、食べられるのに我慢してダイエットしなくてはなりません。安全性を求めるあまり、まだ食べられる物をどんどん捨てているかと思えば、乱獲や生態系の破壊で、豊かな自然が次第にやせ細り、食料が足りず暴動がおこっている国もあります。

次に『寝る』。現在は不規則労働で夜間に働いている方が多くなり、この方たちの健康管理が問題となっています。また、深夜まで遊んでいる子どもたちも増え、健全な成長に不安があります。単にコンビニの営業時間を短くするだけで解決する問題ではないでしょう。江戸時代では、夜中に働いているのは泥棒と忍者ぐらいだったでしょうから、八っあんが聞いたらさぞびっくりすることでしょう。

さて、最後の『住む』です。個人の住宅の問題もありますが、もっと大きな環境の問題と捉えると、決して楽観できません。今年はゲリラ豪雨で大勢の方が亡くなりました。地球温暖化や、都市型気候の影響に加え、アスファルトとコンクリートで覆われた地面は、降る雨を受け止めることができず、すぐに氾濫してしまいました。人が住みやすくなるようにと自然に手を加えてきた筈なのに・・・。また、江戸時代はリサイクルが徹底しており、森林の管理も世界で類を見ないほどしっかりしていました。そして今、勤務先の病院では、やむをえないこととはいえ、大量の紙や石油製品が使い捨てられています。それを見ていると、地球や自然が長い長い時間をかけて作ってきたものなのにと切ない思いがします。温暖化や環境破壊で白熊が生きていけなくなった地球は、人にとってもやっぱり、生き辛い星なのではないでしょうか。

自分の子どもの幸せを願うのと同じように、これからの地球に生きる子どもたち（人間も、動物も）みんなが幸せに暮らせるよう、何かしなくてはと思います。が、忙しく右往左往し、便利さの上にようやく成り立つ毎日を変えていくことは難しく、リタイアしたあとの落ち着いた日々を夢見るのが関の山といったところです。せめて小象の会の活動を通して、市民の皆様の『健やかな暮らし』を応援できればと思っています。

生活習慣改善を妨げる家族内交流不全
新しい交流を回復するには

国立国際医療センター
国府台病院第一内科　三島修一

現代にこそ必要な「傾聴」と「傾聴のもつ〝力〟」

ライフスタイルを変えようと思っても家族内の交流不全によって足をひっぱられる状態があります。考えてみると現代という時代こそ「家族内の交流」が必要な時代でありますが、残念ながら交流の前提である「傾聴」について、私たちはその重要性と具体的取り組みについての認識が不十分ではないかと思います。

家族であれ人の話を聴くには抵抗がある場合があります。まず私たちのなかに「〝聴〟ことより〝語る〟ことが優位」つまりある程度〝聴いた〟後、こちらが〝言って〟相手が〝変わらなければ〟それであきらめかかってしまう私たちがいます。家族内交流不十分だと感じた時、私たちは語る前にどれほど耳を傾けているか、振り返る必要があると思います。このことがどれほど重要であるのか、別の視点で考えてみますと、医療現場で「〝診断〟して〝治療〟する」ことは大前提であり、診断せずに治療することは危険極まりないことですが、もし私たちが〝傾聴せず〟に〝語る〟ことは、診断せずに投薬する！（治療する）つまり極めて危険なことをしていることになります。

講演のなかでは、まず統合失調症を合併し、複数の他院にていわゆる“さじを投げられた２型糖尿病患者さん”の血糖コントロール著明改善例を紹介しました。〝こうしなさい、ああしなさい〟という指示的な関わりでなく、医療者が「徹底した傾聴による治療的人間関係の構築」を目標として具体的には①呼吸を整えて出会い、②目の高さを同じにして話を聴き、③相手の呼吸に合わせつつ受けとめることに集中しました。同時に同居している娘さんへ傾聴をベースにアプローチをして、母娘間の悪循環が改善するように関わった結果、一年以上もHbA1c７%を維持しています。この出会いから学ばせていただいたことは、「傾聴」の持つ「力」と同時に、「家族内交流の回復」の力のすごさでした。この症例に限らず家族内交流不全改繕例から学べることは、家族内交流が回復するときは、「誰々が悪い。誰々の責任」という悪人探しは全くないこと、そして家族皆さんが自分の本心に立ち返って元気になっていかれることでした。家族全員が元気になり取り組むべきこと（ライフスタイルの変革）に集中できること、その出発点となる「傾聴」について次に考察を深めたいと思います。

「傾聴」にまつわるエピソード（自分の目線を相手より低くしたら〝流れ込んできた〟相手の気持ち）

ある外来にていわゆる不定愁訴で来院された方との出会いがありました。混雑する外来で一瞬「なんでこんな忙しい時に・・・と心が動きましたが、気持ちを整え、心の目線を相手より低く（しゃがむ感じ）した瞬間に、私の胸のあたりにドーンとエネルギーが流れ込んできました。言葉で表現する〝涙〟のように感じましたので、なにげなく“泣きたくなることありませんか？”とお伺いしたところ、ワーッと診察台にうつ伏せとなって泣かれはじめました。この体験から学んだことは、相手より自分を低きところに置くと相手の気持ちは自然と流れ込んでくるものであること。逆に医康者の優位の気持ちをそのままにして高みから出会うと傾聴は難しいこと、でした。不思議な体験でしたが、小生の日々の出会いでの自分の戒めにしています（すぐに〝傲慢〟が顔を出す私ですので）。

「傾聴」しようとしても相手が語ってくれない場合

「どうしてそんな大切なことを言ってくれなかったの！」というシーンに、私たちは出会うことがあります。相手が大切であればあるほど、逆に責めてしまうこともありますし、自分が相手を責めていると感じきれない場合もあります（私はあなたのことを大切に思っているのに･･･など）。

私のこれまでの体験からこれだけははっきり言えます。〝相手が〟言わないのでなく、〝私が〟相手を言わせなくしている、そのようなピリピリした雰囲気を〝私が〟発しているために相手が言えなくなっているということ。世間体、人間の常識、自分にある屈辱感や寂しさ、不安が、大切な相手との心を割った交流を妨げている場合があります。今という混乱した時代、何が一番大切なのか、テレビを消して、ゆったりした家族ぐるみでの（家族に相当ずる大切な方と一緒の）夕食の時間を大切にすること。そのような時間を工夫することから挑戦してみてはいかがでしょうか。これまでにない「新しい体験」によって交流の歓びが再発見できるはずです。

なかなか「言えない」と感じる場合（率直に語るコッ）

日本の場合、例えば疲れて帰ってきた夫に対して、妻が「言えない」ケースが多いように思います（最近は逆の場合があるかもしれませんが）。　これは私の実体験から学んだことですが、そのような際に交流を回復する要領の一つは次のようなものでないかと思います。そしてこれは極めて好評です。

①疲れて帰宅した夫が一息ついたら「５分（１０分１５分･･）でいいから聴いてくれる？」と相手の意識を集中させる。一般に男性は時間を区切らないと聴くことができない。

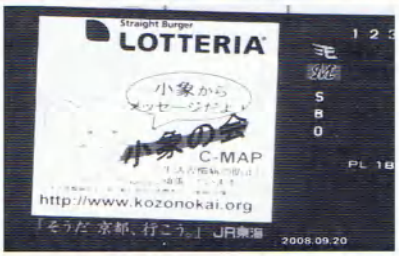
②出来事やそのときの感情を伝える。

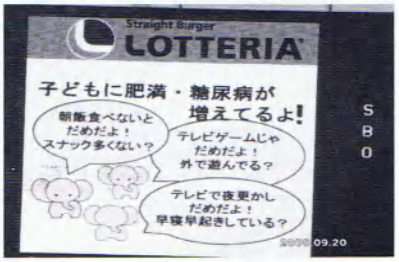
③最後に「聴いてくれてありがとう」と、必ず言葉に出す。これは、聴いてもらったいわゆる〝ひけめ〟と次の日に持ち越さないためです。今日のお礼は今日のうちに。明日は明日で必要ならまた時間をもらって聴いてもらいましょう。

具体的な症例や具体的なアプローチの方策などは、今回は誌面の都合で割愛させていただきましたが、現代に満ち満ちる悲しい交流不全が、「傾聴」を大切にする私たち一人ひとりの実践が広がるなかで　温かな［傾聴文化」が社会に満ちていくことを願います。

本稿は、去る６月７日「小象の会」特別講演会において「心の健康」と題し、講演されたものです。
傾聴ということが人間関係にとって、いかに大切か医療の場でのお話です。

小象の会はロッテ球団と提携して千葉マリンスタジアムにおいて生活習慣病防止の為のキャンペーンを行っています





生活習慣病予防

高校生を対象に調査

渡辺病院院長
会員　田所直子

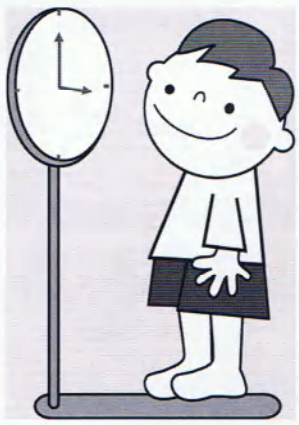
小象の会も３年目を迎えその活動も社会に徐々に広まっています。本会の目的の「生活習慣病の予防」の対象はあらゆる世代に対するものですが、とくに若いうちから、よりよい生活習慣を身につけるうえで、若年者へのアプローチは大変重要です。小中学生のメタボリックシンドロームの診断基準が厚生労働省から発表されましたが、高校生については健康診断そのものの数も少なく生活習慣病の実態も不明でした。小象の会は発足当初から積極的に子供たちに語りかける活動を進め、高校生の生活習慣病健診を行う準備をしてきました。そして2007年４月に第一校目の健診を行いました。同年１２月に二校目、2008年４月に三校目の健診を行い、貴重な結果を得ています。いずれも(1)身体的特徴と血圧の測定(2)腹部エコー検査による内臓脂肪や肥満の判定(3)採血(4)アンケート調査を行いました。その結果を簡単に以下に示します。

第一校目：対象は高校一年生186名（男子71名、女子115名）。測定項目は以下のとおりです。

１）身長・体重・腹囲・血圧。
2000年度学校保健統計の年齢別身長別標準体重から肥満度を算出しました。

２）早朝空腹時に採血しました。
採血項目は血算（赤血球数、白血球数、血色素量、ヘマトクリット、血小板数数）ならびに生化学検査として総コレステロール、中性脂肪、ＨＤＬ-コレステロール、空腹時血糖値、空腹時インスリン。肝機能検査としてＧＯＴ、ＧＰＴ、ガンマＧＴＰ、中性脂肪分解酵素であるリポ蛋白リパーゼの酵素蛋白量、そして尿酸です。

３）腹部超音波法で腹膜前脂肪厚（内臓脂肪に相当します）と皮下脂肪厚を測定。
肝腎コントラスト（本来同じ明るさであるのに、肝臓のほうが腎臓より明るく見えることです。肝臓に脂肪が溜まるとそうなります）を用いて脂肪肝の有無を判定しました。
以下に結果を述べます。



腹膜前脂肪厚の中央値は男子で3.6㎜、女子で4.2㎜であり、腹囲および、腹囲/身長比と正相関を示しました。内臓脂肪型肥満群の割合は9.6%で、内臓脂肪型肥満群では男女ともに腹囲、腹囲身長比、腹膜前脂肪厚、皮下脂肪厚が有意に高く、男子において高脂血症、高血糖、肝機能障害を示しました。また内臓型肥満群の約半数に肝腎コントラストを認めました。脂肪肝の指標のひとつである肝腎コントラストは、肥満度とは無関係に男子の24%、女子の34%に認められ、男子の肝腎コントラストがある群で、腹囲、腹膜前脂肪厚、空腹時血糖値、空腹時インスリン、ＧＰＴが有意に高くかつＨＤＬ-コレステロールは有意に低い結果でした。内臓脂肪蓄積には性差があり、女子よりも男子で、動脈硬化の危険因子が多いことが示されました。

また脂肪組織から分泌されてホルモン様の働きをするアディポサイトカインと呼ばれるたんぱく質（アディポネクチン、リポ蛋白リパーゼ等）の代謝に及ぼす影響をみました。動脈硬化を防ぐアディポネクチンとリポ蛋白リパーゼ値の基礎値は男女とも成人より高い値を示しました。アディポネクチンは内臓脂肪蓄積が大きくなるほど低くなる傾向を認めました。リポ蛋白リパーゼは男子で内臓脂肪の蓄積があると減少する傾向がありました。

さらにアンケートから以下のことが明らかになりました。

①テレビ・ゲームを視る時間の短い生徒では運動時間は長く、両親のテレビ・ゲームを視る時間も短い。

②朝食の割合の多い生徒は、肥満度が低く、腹囲も少なく、腹膜前脂肪厚も少なく、ＨＤＬ－コレステロールは高い。

③起床時間の早い生徒は、運動時間が長く、テレビ・ゲームを視る時間は短く、インスリン抵抗性が低く（糖尿病になりにくい可能性がある）、リポ蛋白リパーゼ酵素量が多く、中性脂肪は低い。

④運動部の生徒は、テレビ・ゲームを視る時間が短く、総コレステロール値が低く、インスリン抵抗性が低く、リポ蛋白リパーゼ酵素量が多く、中性脂肪は低い。すなわち、朝早く起きて、朝食を食べ、運動をし、テレビ・ゲームの時間が短い生徒で、動脈硬化・糖尿病になりにくいことが推測されました。

以上の結果は日本肥満学会学会誌「肥満研究」に掲載されました（田所直子ほか「肥満研究」2008:14（1），57-63　および　栗林伸一ほか「肥満研究」2008 ： 14 （2），128-135）。

第二校目：高校一年生から三年生の239名（男子102名、女子132名）受診。全体の約15%に内臓脂肪型肥満を認め、肥満男子で高脂血症、高血糖傾向、肝機能障害を示しました。女子では肥満・非肥満で大きな差はありませんでした。１年生から３年生へと学年が上がるにつれて肥満者が増加し、血圧は高く、高脂血症、高血糖傾向、肝機能障害が認められました。

第三校目：高校一年生から三年生の266名（男子152名、女子114名）が受診し、現在解折中ですが一校目、二校目とほぼ同じ傾向が得られています。

これらの結果は厚生労働省「幼児期・思春期における生活習慣病の概念、自然史、診断基準の確立及び効果的介入方法に関するコホート研究」班で検討されています。鹿児島と富山で同様の生活習慣病健診が行われています。これらを総合した結果が、高校生のメタボリックシンドローム診断基準の作成に用いられます。

さらに2008年１２月には第一校目の受診者の一年半後の生活習慣病健診が予定されています。一定期間をおいて、同一生徒の変化を追うという健診はあまり前例が無く、どのような生活がどのような結果となって現れるかを明らかにする点で貴重なものになると思われます。

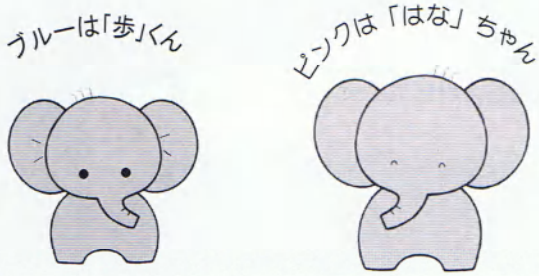
どの高校でも感じたことですが、生徒さんたちは自分の身体にとても関心がありました。採血も超音波検査も大変興味深かったようで質問もたくさんありました。

そして生徒さんから「おはようございます！」と明るい挨拶があったことがとても新鮮でした。今回の趣旨を理解して戴いた生徒・保護者・学校関係者・教育委員会・医師会関係者の皆様にこの場をお借りして深謝申し上げます。

なおこの健診のスタッフは小象の会員のみなさん、船橋市の医療公社の看護師さん、検査・機器会社の方々などでした。とても円滑に進められ各校とも半日で終了でき、個々人の志の高さを感じました。社会人として巣立つ直前にある高校生たちに必要な対策を急がねばなりません。厚生労働省の事業は、2008年度で終了してしまいます。しかし若い人々にこれからの人生を健康で過ごしてもらうために、今後も高校生の生活習慣病健診は継続させて戴けるよう、皆様のご協力をお願い致します。健康への気付きをこの会からプレゼントできるよう活動を進めて行きたいと思います。

お知らせ

小象の会のシンボル「小象」の
ニックネームが決まりました。



“ツール・ド・ちば”に出てみたい！

当会　副理事長　篠宮正樹

突然ですが、私、この９月から自転車の魅力にとり憑かれております。体育の日に我が家に入門用のクロスバイク“Trek 7.3FX”（「とれっくん」と名づけました）がやってきました（写真下）。起きられない日も多いのですが、日の出前に３０分程度、自転車に乗ります。ゆっくり走って６～８ｋｍは走れます。雨の日や夜は走りません。「晴輪雨読の日々をめざしたい」と話すと、皆あまり歓迎してくれず、ケガその他の恐れを心配してくれます。たしかに、小学校の徒競走では６年間で５回は最下位で、逆上がりをするとめまいがしフライを捕ろうとして額でキャッチしたなど、運動神経欠損症でしたが、ヘルメット・手袋・バックミラー・蛍光ピンクのウエアその他で安全も図っています。風を受けて坂を下るときの爽快な気分！。慣れると、休日に１～２時間の走行で２０ｋｍ位は楽勝です。

自転車には、いわゆるママチャリと別に、スポーツバイクがあります。スポーツバイクにはロードバイク・マウンテンバイク・その両者の利点を合わせたクロスバイク・車輪が小さく折りたたみもできるミニベロがあります。私ことバイク新患であるにも拘らず、クロスバイクの特長を申し述べます。

①エコロジカルである（自動車はガソリンを1リットル消費するごとにＣ０２を２．３kg排出するそうです。乗ってる私はＣ０２を吐き出しますが、勿論クロスバイクはゼロ）。

②重さ10kg程度で
あり軽くて強い。

③ハイテクマシンで洗練された美しい
フォームは芸術品！見ているだけで惚れ惚れ。
メカは見れば見るほど興味が沸きます。

④スピードが楽しめる。自分の力で時速20～30km出せますが、私はのんびり走りママチャリにも抜かれます。

⑤所有する喜びがある。自分のクロスバイクを待ったあともカタログをみると楽しい。自分で手入れをする楽しみがある。

⑥自分の一台が作れる。ランプや、後尾灯その他のオプションを選べるし、各パーツ、ハンドルタイヤ・ブレーキなどが交換できる。

⑦身体にとっても楽な運動で、坂道も変速機でらっく楽。全身の筋肉が使われ、筋トレ効果もあり自分の力で移動でき、サイクルコンピュータで走行距離が分かるなどなど、ますます面白くなってきています。

⑧周囲を注意深く見渡して刻々判断をして走るので脳の活性化にもなるでしょう。

⑨徒歩と車の行動範囲の間に自転車の行動範囲があります。新発見が続々、ここはこれ位の距離か！この道は意外にも坂なのだ！ここに花が咲いている！この道は此処に出るのか！地図好き旅行好き・メカ好き・自然が好きという私の趣味が同時に満足できて運動にもなるのでした。

１０月１１日から１３日にかけて、房総半島を３６０km走行する第３回“ツール・ド・ちば”が延べ３６００人が参加して開催され、見学に行きました（写真下）。

本家本元のツール・ド・フランスと、ガンと戦いながら何度もそれに優勝した青年ランス・アームストロングのお話も、またしたいですね。
皆さんも自転車を始めてみませんか？

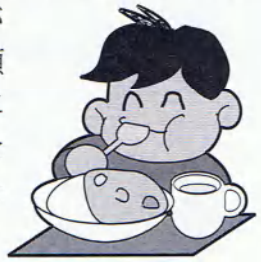
Go by bike !

会員だより

千葉市薬剤師会会長　金親　肇

私の薬局は調剤もする一般家庭薬や化粧品、日用雑貨品も販売するという地域密着型の薬局です。病気の方も来局されますが健康な方も多くおいでいただくという形態です。学校薬剤師もしており、学校の環境検査等をします。また薬の正しい使い方や禁煙についての講話をする事もあります。

最近少々気になることがあります。それは朝ごはんを食べないで登校する子供が少なくないと聞いたことです。保健室にしょっちゅう来る子に話を聞くことができました。母親が夜遅くの仕事をしていて朝ごはんを作ってくれないのだそうです。このことは頭の働きのメカニズムから云って大変困ったことであると同時に将来生活習慣病になるリスクを増大させると思います。ＰＴＡで朝食を食べさせることの大切さを話そうとしても、そのような親はそのような集まりにでてこないだろうなあ、と悲観的になります。何かいい方法はないでしょうか。



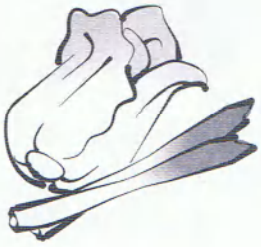
柏戸病院 看護部長　荻野絹子

今世界経済はサブプライム問題から、大手証券会社リーマンブラザーズの経営破綻と大手組織安定神話も崩れる中。一方、食の世界では冷凍餃子のメタミドホスの農薬混入に始まり、三笠フーズの汚染米の問題、はたまたさらにはメラミンの混入と日本で作られた和菓子でさえ中国から輸入した飴が使用される現況の中私達は何を信頼して食生活を送っていけばよいのでしょうか。

働くママさんの強力助っ人であった冷凍食品も報道以来、我が家の冷蔵庫から姿を消し不自由感よりも安全・安心を優先しています。

私達は老後の安全・安心とともに食の安全・安心が喫緊のテーマと言えます。

今、周囲では野菜作りが話題となっています。昨日も親戚の農園を見学してきました。地元の方々より借地しての無農薬の野菜つくりをしている農園です。素人がつくる野菜ですがプロの指導はもとより、愛情がかくも作物を成長させるのかと（勝手に）感激いたしました。



この作物が新鮮で安心も加わりとてもおいしいのです。このような新鮮な野菜であれば過度な調味料を使用せずともおいしくいただけます。三っ子の魂百までも。このような安全な食品（野菜）を食することの大切さを何らかの形で子供たちが学習、体験ができれば将来子供たちが社会人となった時多少とも影響があるのでは？

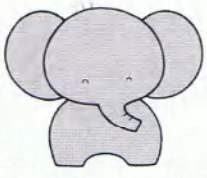
現在小象の会は児童向けに講話等の機会を設け活動されています。

是非、今後も活動を通じてこのようなものが伝わっていけばと期待をしたい思いです。

会員　小田部　譲・真紗子

千葉大第２内科で真紗子がお仕事をさせていただいていた関係で、篠宮先生とは30年近く、家族ぐるみのお付き合いです。小象の会のお話をうかがった時、先生の「人を診、世を診たい」という熱い思いとすばやい決断･行動力に感嘆し、すぐに二人で入会しました。

高校検診などではささやかなお手伝いをさせていただいております。譲は68歳、境界型の血糖と少々の肝機能障害があり、小象の会の活動から直接生活習慣改善のヒントをいただき、また小象の会のさまざまなニュースを日々楽しみにしております。



小象の会講演会案内
第6回生活習慣病予防治療フォーラム

日　　時：2008年11月15日(土)3時　受付2時30分
会　　場：プラザ菜の花（千葉県庁隣）
　　ＪＲ千葉駅からバス県庁前下車
　　ＪＲ本千葉駅から徒歩５分
　　モノレール県庁前駅下車
参加資格：生活習慣病に関心のある方
特別講演　演者　新日本製鐵㈱ 君津製鐵所
　　主任医長(産業医)宮本俊明 先生
　　演題「会社が行う健康管理と自分が
　　行う健康管理」

企業で働く人は健康診断を受けており、健康の自己管理を行うために必要な医師のアドバイスが本人に伝えられています。また、50人以上の従業員がいる場合は医師が職場を入念に観察し、当人の健康状態に応じて業務内容に配慮するよう医師が会社を具体的に指導しています。このような活動を行う医師を産業医といいます。産業医からみた中高年世代の健康について、皆さんと一緒に考えていきたいと思います。

講演終了後、会費制(3,000円)で情報交換会を開催

主催：ＮＰＯ法人生活習慣病予防に取り組む市民と医療者の会(愛称：小象の会)
後援：千葉県・千葉県医師会・千葉市医師会
千葉県薬剤師会・日本糖尿病協会千葉支部他
新世紀ちば健康プラン促進協議会・千葉日報

健康ちば推進県民大会

日　　時：平成20年11月1日(土)午後1時～5時(予定)
場　　所：ペリエ大ホール(千葉駅ビル6F)
参 加 者：一般市民　約450名
大会名称：「防ごう!!　肥満と糖尿病」
　　(健康ちば推進県民大会)
　　司会　千葉県医師会　理事　篠宮正樹

講演Ⅰ
13時05分～ 演題「太る性格、やせる生活」
　　千葉大学学長　齋藤　康 先生
14時00分～ 主催者あいさつ
　　千葉県知事　堂本暁子
　　「食べること　生きること」

講演Ⅱ
14時30分～ 演題「米を中心とした新和食
　　-日本人の100歳食-」
　　食文化史研究家　永山久夫 先生

※パネル展示、血圧測定、腹囲測定
　　医師・歯科医師・看護師による相談

主催：千葉県、千葉県医療推進協議会

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 □団体 ）で（ □正会員 □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(　　口)
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：　　ＦＡＸ：	
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　櫛方絢子、釼持登志子、高橋金雄
　　田部井正次郎、中村眞人、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