

小象の会

http://www.kozonokai.org

第15号
2014年2月1日

みんなで考え、共に行動を！

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

NPO法人 生活習慣病防止に取り組む市民と医療者の会 生活習慣病の防止

身体と心の栄養を！

理事 鈿持登志子

私は、千葉県のマスコットキャラクター「チーバ君」のお腹の位置にあたる「君津市」で生まれ育ち現在に至っています。近くには千葉県で3番目に高い鹿野山やマザー牧場があります。とても田舎とお思いでしょうが、館山道やアクアラインのお蔭で交通の便がよくなり不便さを感じなくなりました。



学校を卒業とともに病院で栄養士・管理栄養士として40年勤務しました。毎日決まった時間に出勤するため家族の朝食や弁当の支度、洗濯、そして自分の出勤のための身支度と一秒の狂いもなく（大げさ）行動する習慣がついていました。

定年退職後も朝の時間配分を変更することなく、規則正しい生活に努めようとしていますが、出勤する場所がありません。少々の稲作、趣味の蕎麦作り（種蒔から食べるまで）と、どっぷり田舎暮らしとなりました。その後、非常勤として看護師教育と特定健康診査（メタボ検診）の特定保健指導に携わっていますが、勤務日数、時間は今までと比較にならないほど少なく、スケジュール表とにらめっこをしています。こんな生活の毎日でしたので大変なことが起きてしまいました。

栄養や健康に関してはプロだと自負していたはずでしたが、メタボリックシンドロームに突入するのではないかと思うほどの内臓脂肪の増加と体力の低下が著しく表れてきました。「なんとかせねば」と時々歩いては見たものの、切羽詰まった思いもなくただらと過ぎてしまいました。と、ある時、友人が「三舟山で（君津市）山歩きをしているけど、どう？」と声をかけてくれました。元々登山は好きだったので早速出かけてみました。一周約30分のコースを2周しっかり汗をかきながら歩きました。いつの間にか内臓脂肪もすっかり？姿を消し、ナイスボディーに改造中です。

この間、日々変化する自然の美しさは勿論のこと、植物や小動物の生命力に感動し、行き交う方々と健康を確認しつつ交友を深めることができました。お陰様で現在は2つの山のサークルに入会し、房総の山々と、夏の八海山・乗鞍岳、紅葉の栗駒山・赤城山、初雪の苗場山に行ってきました。初めての山小屋宿泊、悪天候との戦い、仲間との協力、登頂できた感動等々、全てが私の心の空白を埋めてくれました。

栄養とは、自然界から摂取したいろいろな物質を消化、吸収によって体内で利用し、成長して生命を維持し、健全な生命活動を営むことをいいます。

還暦を過ぎ、職場を離れ考えてみると、私は今まで、食物として、食事としての栄養について取り組んでいたことは事実です。しかし、私が山歩きを始め、継続できている理由を考えると、内臓脂肪の減少や体力の増加に加えて、経験することのなかったプラスアルファの存在があったからだと思います。



ただ単に、栄養とは自然界から摂取した物質だけでなく、それ以外にもたくさん摂取するものがあり、それが心の栄養になるのではないのでしょうか。

毎日の山歩きの他に、小象の会をはじめ地域活動への参加、栄養士会や看護師会との関わりを通して多くの方々とふれあうことができ、心に栄養が行き渡り、心が満たされ充実した生命活動を営むことができます。

篠宮理事長のおっしゃる「人間は60兆個の細胞からできています。」まさに、この60兆個の細胞が生き生きと元気に活動していることを実感しています。

特報！ 高橋金雄副理事長「瑞宝単光章」受章

企業への出前講演『禁煙を勧める活動』 に対するアンケート結果から

三咲内科クリニック 栗林伸一

タバコは吸う人の身体に害があるだけでなく周囲に及ぼす影響も多大です。にもかかわらず日本での喫煙率が他の先進国に比べて高い理由はなぜでしょうか。おそらく、タバコが安価に手に入り、容易に吸える環境があるからです。しかしそれ以上に、タバコの害について十分な情報提供がなされていないからではないでしょうか。そこで『正しい医療情報の提供で、喫煙や受動喫煙に対する意識の変容と禁煙への行動変容が起こるか』をテーマに検証することとしました。今回は趣旨に賛同して頂いた医療系の2社を対象に、第13回 小象の会フォーラムで高反響を得た内田大学医師（当会理事、ほたるのセントラル内科院長）の講演（講演内容は会報13号に記載）を行い、講演の前後で3回のアンケート調査を実施しました。以下に解析結果を示します。

① 事前アンケート

184名（A社24名、B社160名）のうち56名（30%）が喫煙していると答えました。喫煙習慣は中年以降の男性に多く、飲酒習慣とも関連がありました。

② 講演直後のアンケート

講演直後には喫煙者、非喫煙者を問わず喫煙と受動喫煙の怖さを感じ、喫煙者では自身の喫煙行動と受動喫煙に対する配慮が変化しそうと答えました。また、喫煙と受動喫煙に対する重要度が増し、それに取り組む自信度が高まったと答えました。

③ 講演後約4か月たった時点でのアンケート

講演後、56名中20名（41%）が禁煙し（図1）、約2/3が講演後1週間以内に、約8割は講演がきっかけで禁煙したと答えました（図2）。禁煙の決め手になった講演内容は「身体への影響」と「周囲への影響」でした。また、喫煙者の約3/4は喫煙本数が減ったと答えました。ただし、禁煙した人はA社に対してB社で有意に多く、実際に禁煙行動に至るには会社内の雰囲気や社内喫煙室の有無が影響していることが推定されました。

【講演後に禁煙した人の気持ち】禁煙して良かった点は、食事がおいしくなった、健康感を感じず、衣服の臭いがなくなった、周囲の人が喜んだ、無駄な時間が無くなった、お金がかからないなどで、良くない点の訴えは全くありませんでした。

【講演後も喫煙を継続している人の気持ち】喫煙を継続した人たちは、講演後には禁煙と受動喫煙防止の重要度は有意に増したものの、それについての自信度は変化しませんでした。受動喫煙の配慮としては、家庭やレストランでは吸わない人も微増しました。

【禁煙した人と喫煙を継続している人の心の準備状態の違い】講演後に禁煙した人では禁煙することを考えていた人がやや多く、喫煙を継続している人では禁煙を考えたことがない人が多かったことから、心の準備状態も禁煙行動には必要だということがわかりました。しかし、喫煙を継続している人でも講演後は禁煙を考える人が有意に増え、禁煙活動の継続や社内のフォローも大切なことがわかりました。

【非喫煙者の気持ち】講演前後で非喫煙者の気持ちも大きく変化し、レストランや路上での喫煙は止めてもらいたいという気持ちが有意に強まりました。非喫煙者の多くが喫煙している人には近づかず、レストランでもできるだけ受動喫煙しない対策を強化しておりました。

【出前講演活動への評価】今回のアンケート結果から『正しい医療情報の提供』は一定の効果があるということが証明されました。このような出前講演に対し、95%の人が望ましいと評価しました。禁煙キャンペーンを続けることや、他の生活習慣病での取り組みもしてほしいとか、新入社員研修会の一つとして組み込みたい、などの前向きな回答が多く、今後の小象の会活動にヒントを与えるものとなりました。

図1 講演前後の喫煙行動・気持ちの変化

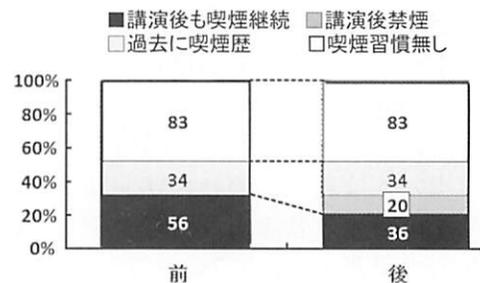
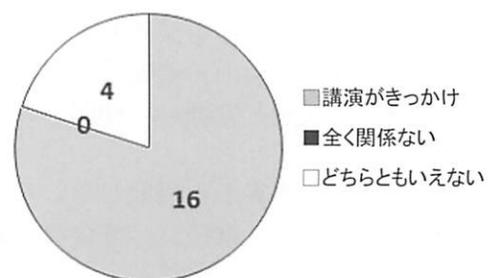


図2 禁煙のきっかけ



糖尿病とチーム医療 ～臨床検査技師がチームとして参画できること～

一般社団法人 千葉県臨床検査技師会 会長 梅宮敏文

1. 「第15回チーム医療を考える」講習会の開催

平成25年11月16日（土）、津田沼モリシアホールにて「第15回チーム医療を考える」講習会を開催いたしました。テーマは「糖尿病とチーム医療～臨床検査技師がチームとして参画出来ること～」で、講師には小象の会理事長の篠宮正樹先生と田代淳先生（国保松戸市立病院）をお願いいたしました。篠宮先生には「千葉県糖尿病指導士・支援士制度の変遷と現状」について、田代先生には「糖尿病治療の現状と臨床検査技師に望むこと」についてご講演をいただきました。



「第15回チーム医療を考える」講習会 篠宮正樹 理事長のご講演

昨今の医療現場では、患者さんの状態に合わせてさまざまな医療関連職種が連携し、治療やサポートを進めていく「チーム医療」の実践が広がっています。チーム医療を実践することにより、臨床医と医療関連職種の専門家は、患者さんの情報を共有して的確な役割分担とスムーズな連携をとることにより、各々の専門性を存分に発揮して医療の質を高め安全を確保することができ、結果的には患者さんの満足度が高まり、患者さんにとってよりよい医療を実現することに繋がります。

講演の中で篠宮先生は、千葉県内における糖尿病患者をサポートする人材の育成と実践を目指すために設立した「千葉県糖尿病療養指導士/支援士：CDE-Chiba制度」について現状と将来展望を力説され、CDE-Chibaの重要性と期待を述べられました。また、「小象の会」が推進する「生活習慣病の防止」についての活動では、実例を用いて分かりやすく解説していただき、医療者と市民が広く一体となって「生活習慣病の防止」に取り組む姿に感銘を受けました。

2. 糖尿病とチーム医療～臨床検査技師の役割～

糖尿病療養指導では、患者が自己管理能力を高めていく上で、患者自身が検査の知識を持つことは大きな助けとなります。臨床検査技師が糖尿病教室で検査について説明し、患者自身が検査結果を有効活用し、治療意欲を引き出すように指導することは臨床検査技師の重要な役割であります。臨床検査技師がチーム医療で専門性を発揮するには、検査値と病態、検査結果の解釈、検査の意義などの知識およびコミュニケーション技術を含む検査説明の知識・技術が基本として求められています。

3. 臨床検査技師が参画する「チーム医療」

最近では、臨床検査技師が取り組むチーム医療には、感染制御チーム（ICT）、栄養サポートチーム（NST）、糖尿病教室、褥瘡対策チーム、乳がんチーム、呼吸リハビリテーションチーム、臨床研究支援（試験、治験）、輸血療法委員会、医療安全対策委員会、クリニカルパスおよび検査説明・相談など多岐に亘っています。臨床検査技師が積極的にチーム医療に参画することにより、ICT やNST などの横断的診療支援、糖尿病教室、臨床研究支援、検査説明・相談など医師や看護師などの医療従事者や患者向けのさまざまな医療サービスが展開でき、医療の質は向上すると思われまます。臨床検査は医学全体をカバーすることから様々なチーム医療に関与することが可能であり、臨床検査技師はチーム医療の実践において重要な役割が期待されています。



千葉駅前での「メタボ撲滅キャンペーン(血糖値測定)」活動

最後となりますが、当会は「小象の会」が開催する生活習慣病防止啓発活動や地域保健事業に参画させていただき、貴重な経験と実績を積むことが出来ました。この経験を、当会が推し進める地域保健事業や健康展、STI感染予防啓発活動などに生かしたいと考えております。

企業の社会貢献活動（株式会社タニタ）

株式会社タニタ 代表取締役社長 谷田千里

レシピ本「体脂肪計タニタの社員食堂」（大和書房刊）や社員食堂のコンセプトを再現したレストラン「丸の内タニタ食堂」など、健康的な食に関する事で、株式会社タニタをご存じいただいている方が多いかと思えます。実は、体重計や体脂肪計、体組成計、クッキングスケール、歩数計、活動量計などの健康計測機器の開発製造を長らく本業としています。

タニタでは社会貢献活動として、「体重科学研究所」を開設し、積極的にその研究成果を学会発表すると共に体重管理や脂肪のコントロールの情報を広く社会に提供しています。また、会社設立50周年事業として、「タニタ健康体重基金」を創設し、1994年からこれまで、国内外合わせて110件以上の研究に対して、約7,800万円の肥満の解消や適正体重維持・健康増進にかかわる研究・活動に助成を行ってきました。著名な医師や研究者のみならず、理学療法士など地域医療での地道な活動などにも助成を行っているのが特徴です。そのほかにも、「タニタ健康ふれあい祭り」の開催なども通じて、地域の皆さんを対象とした地域貢献の行事や板橋Cityマラソン（東京荒川マラソン）への協賛を通じて、スポーツと健康への支援も行っています。

このような活動が一般的にイメージされる企業の社会貢献活動でしょうか。しかしながら、タニタではあらゆる人々にとって健康は豊かな人生を送る基盤であり、その実現に役立つことは社会貢献であると考え、健康計測機器メーカーとしては、健康に役立つ商品を世に送り出すことが何よりの社会貢献だと考えて活動をしています。

現在、肥満を語るときに「脂肪をはかる」ことが、すっかり世間で定着していますが、家庭用の体脂肪計を世界初で販売したのはタニタです。開発のきっかけは、「体重だけでは、筋肉が多いのか、脂肪が多いかわからない。肥満かどうかを知るためには、脂肪をはかることが重要。」という医師からのアドバイスです。病院に行かなくても、だれでも家庭で気軽に計測をして、自己管理ができるよう、体脂肪計付きヘルスメーターを開発しました。また、健常者に限らず、四肢が不自由な方でも自分の体をチェックできるよう、車いす計や腹部脂肪計なども開発し、販売しています。一般向けと比較すると、台数は少なくなりますが、「はかるを通じて、世界の人々の健康に貢献します」という企業理念のもと、これらの商品を研究、開発し、細く長く販売をしています。

それだけではなく、最近では、社会問題として注目をされている糖尿病を予防するための機器の開発も行いました。血糖値と相関のある尿糖値を測定することができる電子尿糖計はセンサーを尿に浸して、わずか6秒で、食後高血糖の状態が把握できます。採血のない無痛測定なので、血糖計に比べ無理なく手軽に毎日の測定を行うことが可能です。実は、これまでは医療機器のクラス制限のため、限られたところでしか販売することができませんでしたが、薬事法の改正にともない、昨年10月に発売した新商品では、血圧計と同様に多くの店舗で取り扱えるようになり、だれでも手軽に購入・扱える環境も整いました。

厚生労働省が行った「平成23年国民健康・栄養調査」によると、国民の4人に1人が糖尿病かその予備軍であることが明らかになっています。会報誌の読者の皆様なら既にご存じだとは思いますが、糖尿病の発症は、腎症、網膜症、神経障害などの合併症を引き起こすほか、人工透析が必要になるなど生活の質を著しく下げてしまいます。糖尿病を予備軍の段階で発見することができれば、疾病や治療でつらい思いをする人も減りますし、経済的な負担も少なくなります。糖尿病の医療費の年間自己負担額は4.5万円から13.2万円、健保等の負担分をあわせた総額は15万円から500万円（「糖尿病の医療費」糖尿病ネットワーク調べ）に上るなど、経済的損失も小さくありません。糖尿病を予備軍の段階で発見することと、重症化の予防ができれば、国の医療費全体の削減にも貢献できます。

このような商品を通してお客様をサポートすることこそ、タニタの社会貢献だと考えています。更に、近年は糖尿病の予防などに一緒に、取り組んでいただける方とのネットワークの構築にも力を注いでいます。このような商品を販売いただける方々を募集しておりますので、ぜひ、皆さんと共に、さらにお客様を健康にしていけることができれば幸いです

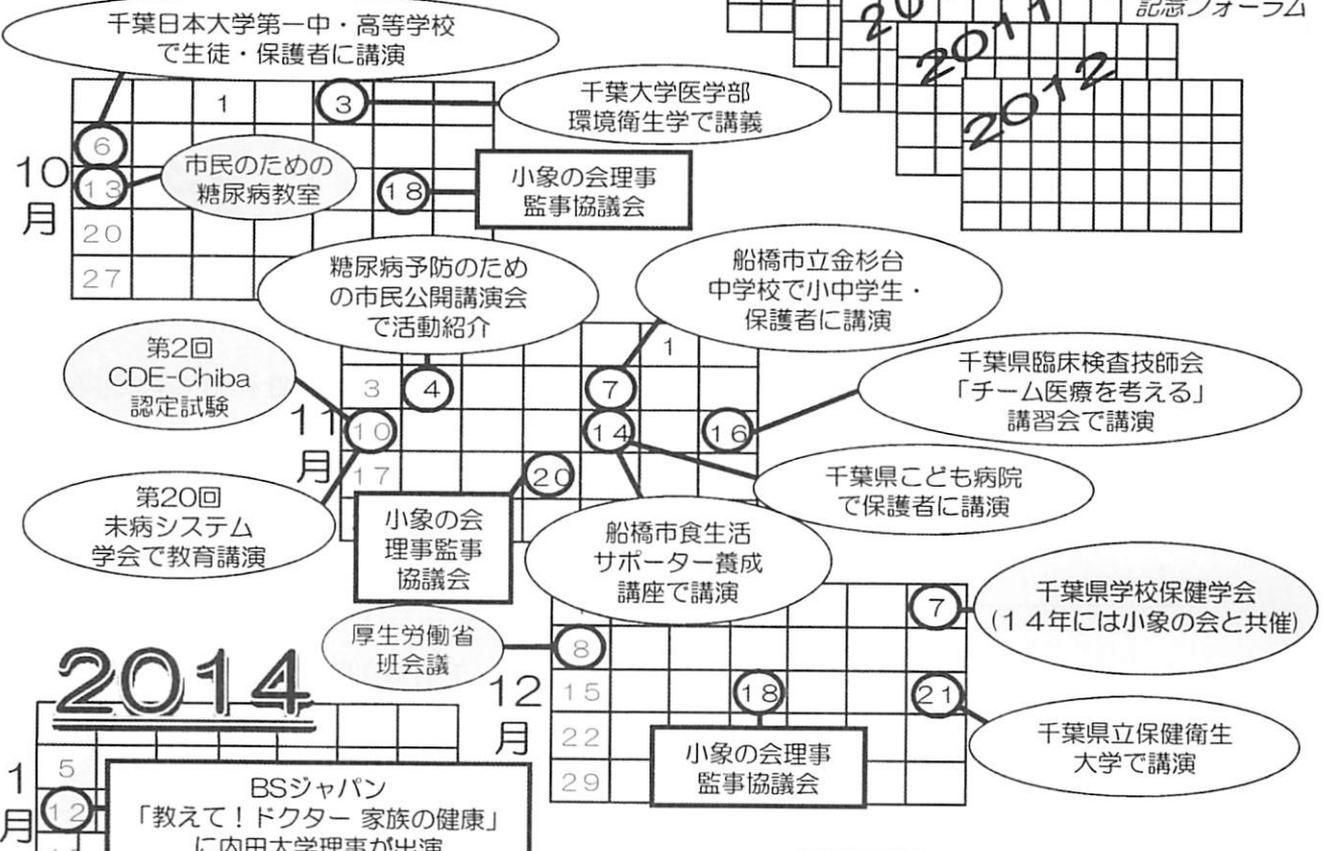
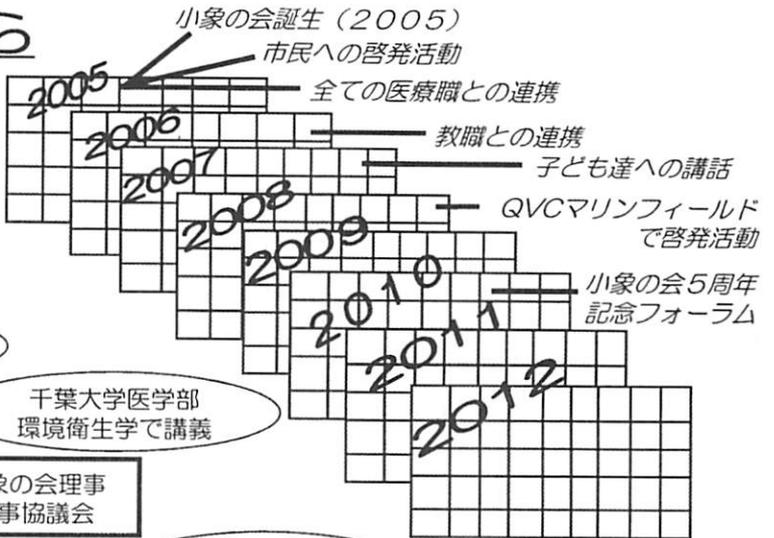


電子尿糖計 UG-120

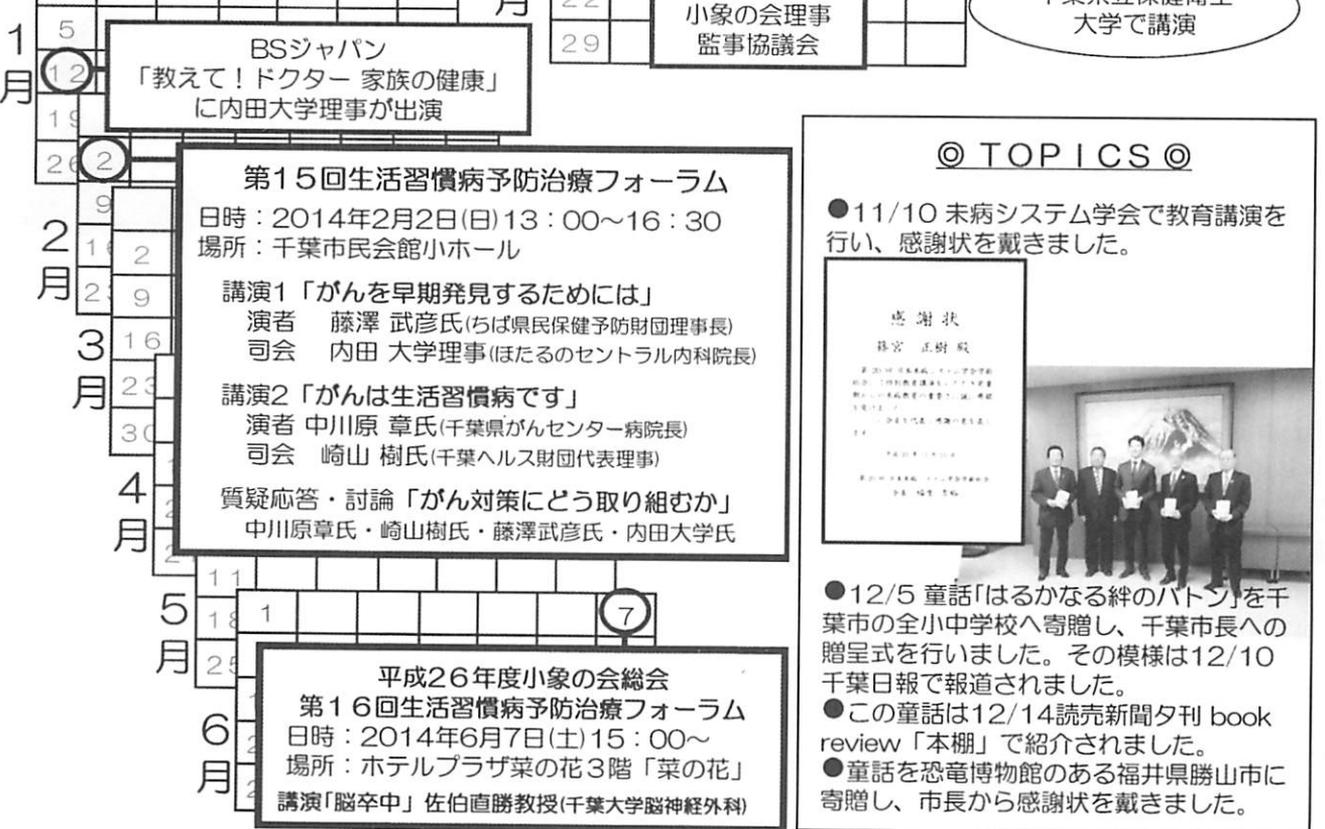
今日までそして明日から

主催・トピックス
招待講演など
参加

2013



2014



第15回生活習慣病予防治療フォーラム
 日時：2014年2月2日(日) 13:00~16:30
 場所：千葉市民会館小ホール
 講演1「がんを早期発見するためには」
 演者 藤澤 武彦氏(ちば県民保健予防財団理事長)
 司会 内田 大学理事(はたらのセントラル内科院長)
 講演2「がんは生活習慣病です」
 演者 中川原 章氏(千葉県がんセンター病院長)
 司会 崎山 樹氏(千葉ヘルス財団代表理事)
 質疑応答・討論「がん対策にどう取り組むか」
 中川原章氏・崎山樹氏・藤澤武彦氏・内田大学氏

平成26年度小象の会総会
第16回生活習慣病予防治療フォーラム
 日時：2014年6月7日(土) 15:00~
 場所：ホテルプラザ菜の花3階「菜の花」
 講演「脳卒中」佐伯直勝教授(千葉大学脳神経外科)

◎ TOPICS ◎

- 11/10 未病システム学会で教育講演を行い、感謝状を戴きました。
- 12/5 童話「はるかなる絆のバトン」を千葉市の全小中学校へ寄贈し、千葉市長への贈呈式を行いました。その模様は12/10千葉日報で報道されました。
- この童話は12/14読売新聞夕刊 book review「本棚」で紹介されました。
- 童話を恐竜博物館のある福井県勝山市に寄贈し、市長から感謝状を戴きました。



スポーツファーマシスト活動

千葉県薬剤師会適正使用委員会委員長 畑中範子

平成22年(2010年)、世界初、公益財団法人 日本アンチ・ドーピング機構(JADA)公認のスポーツファーマシストが誕生しました。

スポーツファーマシストの主な活動は、最新のドーピング防止規則に関する正確な情報・知識を持ち競技者を含めたスポーツ愛好家などに対し、薬の正しい使い方の指導、薬に関する健康教育などの普及啓発を行い、スポーツにおけるドーピングを防止することです。

現在、千葉県内には約300名弱、全国では約5000名の薬剤師が研修を受け、認定されています。自分で薬やサプリメント等を購入し、ドーピングを意図せずを使用してしまう「うっかりドーピング」が日本では多くなっていますが、それを防止することができるのは薬剤師です。

今の所、国民体育大会(国体)にむけての対応が主な活動になっておりますが、ジュニア強化チームへの啓発、総合型スポーツクラブや中高年のケア等、活動は幅広くなっています。

また、2013年度から高等学校保健体育の学習指導要領にも、ドーピングに関する内容が組み込まれました。

適正使用の観点からも、競技者が安心して医薬品を購入・服用することができるよう、気軽に相談できる窓口として、薬剤師の役割が期待されています。



栄養の実践

千葉県立保健医療大学 宮本佳代子

大学卒業後、多くを病院で管理栄養士として「入院中の患者様のお食事に関わる仕事」をさせて頂いておりました。

入院患者様のお食事の提供に当たって大切にしてきたことは「安全で美味しい食事」に加え「こんな食事を食べれば、私の体に丁度いいのだ」と思ってもらえるような食事をお出しすることでした。「食事は美味しく」頂いて初めて栄養になります。どんなに栄養的に配慮されている食事であっても患者様に召しあがって頂けなければ意味がありません。また「美味しい」だけでは「食べることを楽しむホテルやレストラン」と同じになってしまいます。「美味しく満足度の高い食事」で、その方お一人お一人にとって「栄養的に理にかなっている食事」が「よい食事」ではないかと思っております。

一方、栄養食事指導の場面では「日々、意識して生活する大切」をお伝えしておりました。「体重を測る」「何を食べようかを考える」「何を食べたかを振り返る」この積み重ねが「習慣」となり「栄養の実践」へとつながるのだと思っております。「毎食、ほんの少しでも野菜を食べよう」「夕食後、5分間、座らずに身体を動かそう」と意識する。些細なことでもいいのだと思っております。こういう私自身も「意識して生きる」ことをせず、つい「慣れた」生活をしております(反省)。先日、画家の堀文子さんが、テレビのトーク番組で生活信条の一つに「慣れるな」ということをおっしゃっておられましたが、思わず背筋が伸びました。

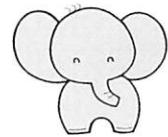
現在は、管理栄養士を育てる仕事をさせて頂いております。「子ども達への食育活動」「生活習慣病の予防活動」「人が食べる意味」の大切さを学生達に伝えたいと考えております。小象の会の活動は、私が育てたいと思っている管理栄養士の活動そのものではないかと思っております。

最後になりましたが、篠宮先生をはじめ小象の会の皆様との出会いは千葉にお世話になったことで得ることができた「宝物」です。ありがとうございます。



糖尿病通信

《 糖尿病と上手にお付き合いするために 》



メタボな肝臓：脂肪肝

肝臓に脂肪がたまった状態を脂肪肝といいます。内臓脂肪の一つの形、肝臓のメタボです。

1. 脂肪肝（NASHとNAFLD）

脂肪肝にはアルコール性のものと、非アルコール性のものがあります。このうち、糖尿病やメタボリック症候群に関連が深い非アルコール性の脂肪肝をNAFLD（ナッフルド）と呼びます。NAFLDの8割から9割は単純脂肪肝で、肝機能検査でγGTPなどに軽度の異常が見られます。NAFLDのうち、炎症を起こして脂肪性肝炎となったものをNASH（ナッシュ）と呼びます。NASHは脂肪肝の1～2割といわれ、その内、50%が進行性で、10年程でその2～3割に肝硬変や肝臓がんが発症すると考えられています。脂肪肝の診断にはエコー検査が良く使われます。肝臓と腎臓のコントラストの違いで診断します。脂肪のたまった肝臓は腎臓に比べ白く光って見えます。



脂肪肝の腹部エコー所見

2. 血糖と肝臓

肝臓は血糖のコントロールにとっても重要な働きをしています。腸から吸収されたブドウ糖は、まず肝臓に運ばれ一部がグリコーゲンという形で蓄えられ食後高血糖を防ぎます。空腹時には、肝臓はそのグリコーゲンを分解し、または、新たにブドウ糖を作って（糖新生）血中に流します。このようにして常に血糖を一定に保とうとしているのですが、この働きにはインスリンが欠かせません。

3. 糖尿病に脂肪肝が合併すると・・・



脂肪肝の組織像

肝臓が脂肪肝の状態になると、強いインスリン抵抗性が生まれます。インスリンの効果が悪くなると、肝での糖新生に歯止めがきかなくなり、空腹時の血糖が上昇します。食後の糖取り込みも十分行えなくなり、食後高血糖をきたします。糖尿病患者さんにとってはたいへん困った状況になりますね。肝臓にたまった脂肪はまた、高中性脂肪血症を招きます。高血糖と高中性脂肪血症は糖尿病を悪化させ、また、動脈硬化を進め、合併症が進むのです。

4. 糖尿病患者さんと肝臓、肝硬変

肝臓がんは糖尿病患者さんの死因の8.6%、肝硬変は4.7%で、合わせると13.3%が肝疾患関連死となり、死因第一位の虚血性心疾患（10.2%）を超えています。

糖尿病があると、脂肪肝に炎症が起こりやすく、NASHの状態に進展しやすいと考えられています。

5. 脂肪肝を防ごう！

①体重をコントロールしよう。

脂肪肝の原因は何と言っても余ったカロリーです。肥満のある方はまず、体重をコントロールしましょう。脂肪や炭水化物の多い食事をへらし、野菜や海草、キノコ類をたくさん食べる事、まめに動くことが肝心です。果物をたくさん食べると、中性脂肪を増やし脂肪肝を悪化させるので気を付けましょう。

②糖尿病を改善しよう

体重のコントロールで、同時に糖尿病も改善します。また、血糖を改善する薬の中で、アクトスなどのチアゾリジン薬、メトグルコなどのメトホルミン薬には脂肪肝の改善作用があります。

③高脂血症を改善しよう

高中性脂肪血症も体重のコントロールで改善することは言うまでもありません。うまくいかない場合は内服薬を使うこともあります。

④高血圧を改善しよう

脂肪肝の上に血圧が高いと、動脈硬化症が進みます。高血圧も体重のコントロールですっきり改善できる場合が多いので、努力しましょう。

⑤飲酒はほどほどに

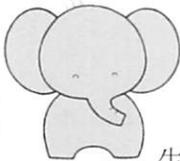
アルコールを多飲すると中性脂肪が増えます。さらに、アルコールそのものによる肝障害、脂肪肝がありますので、飲み過ぎに気を付けましょう！



「はるかなる絆のバトン」への声

2013年10月汐文社から刊行した小象の会の啓発童話に様々な反響、感想が寄せられました。その一部をご紹介します。

- 生命の誕生から現在までの「命のリレー」に感動する物語（読売新聞）
- 今回は「古代マシン」で過去の恐竜時代へと戻り、現代まで連綿と続く命の「バトンリレー」を実感する。表情豊かな山口まさよし氏の挿絵もいい。（千葉日報）
- 命のリレー、バトンは日頃、意識していないことでありながら実はとっても大切であり生きる勇気を与えてくれる言葉だと思います。（金沢医科大学総合内科学教授 小林淳二様）
- とてもスケールが大きくて、読んでわくわくして楽しい本ですね。（小林医院院長 小林靖幸様）
- すてきな本です。孫にも読ませたいともう一冊購入しました。前回に増していい本ですね。当会のHPでも紹介しましょう。（NPOミルフィーユ理事長 井上富美子様）
- 金のバトン、命のバトンリレー素敵ですね。命の大切さ、健康でいられることの有難さや大切さが伝わると思います。（三咲内科クリニック健康運動指導士 長阪裕子様）
- 生命、健康を大切にす気持ちを持ってほしいことを子供達に伝えていくのは大人の義務です。今年初孫が生まれました。成長に合わせて少しずつ読み聞かせるつもりです。（支払基金医師 王 伯銘様）
- 健康のありがたさ、命の大切さを次の世代に伝えることは大きな仕事ですよ。（第20回未病システム学会会長 福生吉裕様）
- 次男（小学4年生）がとても喜んで一気に読んでいました。（徳山内外科医院院長 徳山竜彦様）
- スケールの大きなお話を読ませていただき、小さなことにこだわらずにいきいたいなど視野がぱっと広がり、それもととてもありがたく感じました。（八柱三和クリニック内科医師 渡邊聡枝様）
- 前回にもましてとても素晴らしく、感動しました。子供達の会話も生き生きしていてたかし君のエピソードのところは特によかったです。（渡辺医院院長 田所直子様）



NPO法人「小象の会」会員募集

小象の会では新入会員を募集しています。小象の会に入会して、一緒に生活習慣病を防止するNPOのさまざまな活動に参加しませんか。個人会員は入会金1,000円、年会費一口2,000円、法人会員は入会金10,000円、年会費一口20,000円となっています。詳しくは小象の会事務局に電話またはFAX、メールでお問い合わせください。ホームページ(<http://www.kozonokai.org>)もご覧ください。

◇お問い合わせ連絡先◇

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

「小象の会」の役員

理事長	篠宮正樹
副理事長	栗林伸一、高橋金雄、中野英昭
理事	金塚 東(顧問兼任)、内田大学、小倉 明 小田部譲、櫛方絢子、釘持登志子 高橋信一、田部井正次郎、柳澤葉子
監事	中村真人、蛭田 隆
顧問	小倉敬一、齋藤 康、渡邊 武