すこやか健保 vol.935
2026 October 10


ニッポン花紀行／般若寺とコスモス（奈良県奈良市）

Special issue

＼10月は「健康強調月間」／

身体活動や運動を通じて健康寿命を延伸

健保連・健保組合は10月を「健康強調月間」として、加入者の健康づくりを後押しする啓発活動に力を入れています。この活動は1964年に開催された東京オリンピックを契機に、国が国民的な体力つくり運動を推進したことを受けて1966年にスタートし、半世紀以上にわたって続けられています。

1960年代後半以降の高度経済成長に伴い、機械化・自動化が進み生活の利便性は向上する一方、日常で身体を動かす機会は減少しました。現在、運動不足は深刻な健康課題の１つとなっています。

厚生労働省の「国民健康・栄養調査」（2023年）によると、20～64歳の１日の平均歩数は男性が7506歩、女性が6494歩で、過去10年間は男女とも減少傾向にあります。また、20歳以上で運動習慣がある人の割合は男性36. 2％、女性28. 6％ですが、世代別にみると特に若い世代ほど低い状況となっています。

厚労省の「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」では、成人に対し、歩行や身体活動を１日60分以上、歩数にして約8000歩以上行うことを推奨しています。また科学的エビデンスに基づき、現在より１日10分多く身体を動かすと生活習慣病の発症リスクが約３％低下するとしています。さらに、デスクワークやスマートフォン利用による長時間の座位行動を問題視し、30分ごとに立って動くことも勧めています。身体活動には通勤や労働、家事も含むため、運動はできなくても普段の生活で意識して身体を動かせば、立派な健康づくりになります。

超高齢社会の今、身体活動や運動を通じて健康を維持し、日常生活が制限されない健康な状態を長く保つことは、生活の質の向上だけでなく、医療費適正化の観点からも重要です。「健康強調月間」をきっかけに健康づくりとして、「今よりも10分多く身体を動かすこと」から始めませんか。

知っておきたい！ 健保のコト vol.89

元気に過ごす６つのアクション

今年度の健康強調月間では、「健康で楽しく毎日を送ること」を目標に、「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」「良質な睡眠」「女性の健康」といった６つのテーマについて、誰もが日常的に実践できるアクションを提案しています。

これらのテーマは、「健康寿命をのばそう」をスローガンに掲げる国民運動「スマート・ライフ・プロジェクト」が推進している項目でもあります。このプロジェクトは、人生の最後まで楽しみながら健やかで充実した毎日を送ることを目指し、健康づくりを推進する企業や自治体の取り組みを表彰しています。

ポスターには６つのアクションとして、▽毎日プラス10分の運動をしよう▽食事を美味しくバランスよく食べよう▽タバコの煙をなくそう▽睡眠の量と質を確保しよう▽健診・検診で定期的に体のことを知ろう▽ライフステージごとの健康課題を知ろう――といった取り組みをあげています。

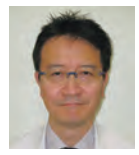
加入者の健康への意識を向上させ、健康づくりの実践につなげるために健保組合はこれからも支援を続けていきます。



健康保険組合連合会 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷1-33-1 電話 03-5990-2274 2026年10月1日発行 https://www.kenporen.com/

すこやか特集

スマホと上手くつき合うために



監修：原（はら） 直人（なおと） 先生
国際医療福祉大学　保健医療学部
視機能療法学科教授

すぐに始める！「VDT（ブイディーティー）症候群」対策

目の疲れ、肩こり、首の痛みなどが増えていませんか。
その症状は、もしかすると“VDT 症候群”かもしれません。
スマートフォンやタブレット、パソコンなどのデジタルデバイスに
接する時間が増えることで起こる症状です。
スマホやパソコンを使わない生活は難しい今日、
VDT 症候群の症状や予防策について
国際医療福祉大学保健医療学部の原直人先生にお聞きしました。



目の酷使から全身の不調へ、そして精神面にも大きな影響が

スマホやパソコン、モバイル端末などは、以前はオフィスや家庭などでの使用がほとんどでしたが、スマホやノートパソコンの高機能化や小型化、Wi-Fi環境の整備などによって、通勤中や休憩中など、場所を選ばず使用する人が増えています。またテレワークなどの広がりも使用時間の増加につながっています。

ではここで、スマホやパソコンなどを頻繁に使う人に質問です。

■目が疲れる、ぼやける
■肩や首のこりがひどい
■イライラや倦怠感（けんたいかん）を感じる

こうした症状を感じることが増えていませんか。実はこれ“VDT（Visual Display Terminals）症候群”と呼ばれる健康障害の症状なのです。VDT症候群はパソコンやスマホ、タブレットなどディスプレイを見る時間が増えることで起こる病気で、その症状は大きく3つに分けられます。

①視覚（目）の不調	目の乾き（ドライアイ）、痛み、ぼやけ、かすみ、充血、視力の低下など慢性的な眼精疲労
②筋・骨格系の不調	首や肩のこりや痛み、腕や手指のしびれ、腰や背中の痛み、だるさなど
③精神・神経面の不調	頭痛、めまい、だるさ、イライラ感、不安感、食欲不振、睡眠障害、抑うつ症状など

通常私たちの目は、水晶体の厚さを毛様体筋（もうようたいきん）が調整することで対象物にピントを合わせています。近距離を視認する際は毛様体筋が緊張（収縮）して水晶体を厚くし、遠距離では弛緩させてピント調節しています。しかし、至近距離にあるディスプレイを凝視し続けると毛様体筋の過緊張状態が持続し、これが眼精疲労の直接的な要因となります。加えて、近方への視覚集中は、通常毎分15～20回行われる“瞬（まばた）き”の回数を約3分の1にまで減少させます。瞬きが減ると眼表面を保護している涙液層（るいえきそう）の維持が困難となり、ドライアイが誘発されます。

さらに、同じ姿勢を長時間続けることで、首や肩、背中、腰などに痛みが生じることがあります。こうした身体の不調や目の酷使が長く続くと、頭痛や慢性的な疲労につながり、精神的ストレスが増すこともあります。このような、ピント調節酷使や瞬きの減少によるドライアイなどが、全身性の不調や眼精疲労を引き起こす複合的な要因となります。

使用時間をできるだけ減らし、環境や姿勢を見直す

VDT症候群が疑われる場合は、問診を行い、屈折検査や矯正視力、調節力、ドライアイなどの眼科検査を行い診断につなげます。治療は主に点眼薬を処方して症状の改善を目指し、加えて適正な眼鏡装用が必要です。

しかしVDT症候群の症状の改善や予防にもっとも大切なのは、「ディスプレイを見る時間を減らすこと」です。厚生労働省のガイドライン（「情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン」）では、ディスプレイの連続作業時間は60分以内を1サイクルとし、サイクルごとに10～15分の休憩を入れること、1、2回の小休止を入れることを推奨しています。加えて休憩時には、瞬きを増やす、眼球を上下左右に動かす「目の運動」や席から離れて首や肩、腰のストレッチを行うと効果的です。

この「作業時間」の見直しに加えて、「作業環境」と「作業姿勢」を適正化することでVDT症候群の症状改善および予防につながります。下のイラストを参考に自分自身のVDT作業環境を見直してみてください。

ただ、目や首、背中、腰などの不調は別の病気が原因になっていることもあり、精神面の不調にも注意が必要です。こうした工夫をしても不調が改善されない場合は、早めに医師の診察を受けることをお勧めします。

VDTを使うときは環境を整えて！



◎作業環境を整えたら、作業時間や休憩にも注意を払って◎

□1時間ごとに10～15分ほどの休憩をとる
□休憩が難しいときも“20－20－20ルール”を！（下記「Column」参照）
□休憩中、スマホのメールチェックは禁物！
□時々、立ち上がって体を伸ばしてこりをとる。少し歩くのもいい
□ディスプレイが見えづらいときはメガネやコンタクトの度数をチェックする

◆心身の不調を感じたら早めに眼科医の診察を受ける◆

Column

“20－20－20ルール”でVDT 症候群の改善や予防を

厚生労働省のガイドラインでは、ディスプレイの連続作業時間は60分以内を1サイクルとして、1サイクルごと10～15分の休憩をすること、さらに1、2回の小休止を入れることを推奨していますが、実際に実行するのはなかなか難しいことです。そこでもっと手軽に生活に取り入れられる方法としてお勧めなのが“20－20－20ルール”です。これは「20分ごとに20秒間、20フィート（約6m）先を眺める」という意味です。このルールを行えば、休憩時間を細かくとることができ、作業中にも遠方へと目を向けられます。結果、近距離を見続ける時間が減って毛様体筋の緊張がほぐれ、眼精疲労を軽減できます。作業環境や作業姿勢の適正化とともに、こまめな休憩と、意識して遠方を見ることはVDT症候群の改善や予防につながります。

vol.175

離れて暮らす親のケア［いつも心は寄り添って］

介護・暮らしジャーナリスト
太田 差恵子（おおた さえこ）

「ちょっとした手伝い」をするために

年齢とともに、介護は必要なくても、日常生活で困ることは少しずつ増えていきます。よく聞くのは、ペットボトルのキャップを開けづらいとか、繕い物をしたいけれど、針の穴に糸を通せないとか。親が暮らしている家と距離がある場合、手伝うことが容易ではありません。

Fさん（女性50代）の実家では、80代の両親が2人で暮らしています。どちらも元気ですが、夏に帰省した際、母親が「肩が痛く、腕を上げづらい。シーツを干すのが大変」と言いました。「どうしているかな」とFさんは気になり、電話でようすを聞きますが、母親は心配をかけたくないのか「だいじょうぶ」と言うばかりだそうです。

介護保険の要介護認定を受けるほどではない場合でも、生活機能の低下がみられたら、自治体の総合事業によりホームヘルプサービスなどを利用できるケースがあります。また、ちょっとしたサポートをしてくれる住民参加型の有償ボランティアサービスがある地域も。いずれも、親の暮らす地元の地域包括支援センターで情報提供してくれるので、次の帰省時に、親と一緒に行ってみてはいかがでしょう。電話で相談することもできます。



ペットボトルのキャップを開けやすくするグッズは、100円ショップにも売っています。食べやすい小ぶりのスプーンや紙エプロンなども。また、実家に行った際に、「親が縫い物できるように、針山の針数本に糸を通しておく」と話す人もいました。「不自由なことはないか」と目配りし、専門家に相談しながら、可能な範囲で親の生活環境を整えたいものです。

vol.103

ほっとひと息、こころにビタミン

精神科医 大野 裕（おおの ゆたか）

年をとって変化していく親への対応は？

高齢社会が進んでいます。年をとってくると、頭も体もこれまで通りに動かなくなってきます。私自身も実感していますが、できるはずだと思っていることができなくなることもあります。しかし、これまでの経験が記憶に残っていると、そうした変化を受け入れることがなかなかできません。

そうした親の戸惑いを見ていると、子ども世代、孫世代の人たちもまた戸惑ってしまいます。子どもや孫の話を聞かないで自分の話ばかりをしていて会話が成り立たなかったり、自分の主張を変えようとしなかったり、さらには根拠がないのに自分が被害者のようなことを言い出したりして、ご家族が戸惑うことも少なくありません。

だからと言って、親を説得して考えや行動を変えさせようとすると反発されて、関係が悪くなることさえあります。他の人の考えや行動を説得して変えさせることは基本的に難しいのですが、高齢の方の場合には一般的に、これまでの経験が豊富なだけに説得するのはさらに難しくなります。



ですから、そうしたときには高齢の親の言動を変えようとしないで、まだ柔軟に現実に対応できるご家族が高齢の親の考えに合わせるようにしたほうがよいでしょう。

そうは言っても、高齢の方の言動のためにご本人が危険な状態になりそうだったり、ご家族や関係者の方々がひどく迷惑するようになったりすることもあります。そのような場合には、高齢の親に対して、何が問題かをきちんと話をしながら、好ましくない行動を強く制止する必要があります。状況を見ながら硬軟織り交ぜて対応していただければと思います。

すこやか特集 Part 2

健康マメ知識

さらなる低年齢化が予想される“VDT症候群”

小さい頃からスマホやパソコン、タブレットなどに触れる機会が多い現代の子どもたち。オンライン授業の拡大や教科書のデジタル化、さらに国が進めるGIGAスクール構想により1人1台の端末使用や高速大容量の通信ネットワーク整備など学校のICT環境整備も進められています。加えて学校以外ではゲームやSNSなど、デジタルデバイスにふれる機会が無数にある環境に置かれています。

まず長時間のデバイス使用を避けるため、1日の使用時間を決め、野外での活動やスポーツを心がけましょう。もし視力が低下したり、かすみや痛み、乾きなど目の不調を訴えたりした場合は、すぐに眼科医の診察を受けてください。子どもの目を守るのは大人の責務です。

COML 患者の悩み相談室 vol.115

私の相談

セカンドオピニオン求めたいが担当医に言いづらい……



私（63歳・男性）は、人間ドックのオプションで調べた腫瘍マーカーのPSA（前立腺特異抗原）の値が高いという結果が出て、精密検査が必要と言われました。そこで、かかりつけ医にお願いして大きな病院の泌尿器科を紹介してもらい、検査を受けました。

その結果、前立腺がんと診断されましたが、今のところがんは前立腺に現局していて、他への転移はないそうです。医師から複数の治療方法の選択肢を提示されたのですが、私なりにインターネットで調べたりAIに相談したりして、陽子線治療はどうかと考えています。しかし、今かかっている病院では陽子線治療の設備はないので選択肢に入っていません。

そこで、陽子線治療の設備がある病院にセカンドオピニオンを求めたいと思っているのですが、検査を受けた泌尿器科の担当医に依頼すればセカンドオピニオンのための紹介状を書いてもらえるのでしょうか。画像も付けてほしいと頼むと料金は高くなるのでしょうか。医師に頼むのを迷っている理由として、担当医は少し気難しい人で、診察の時も私の話を遮ったり、自分の話したいことを優先したりするので、どうもコミュニケーションが取りづらいのです。でも、自分の病気の治療だから後悔したくなくて悩んでいます。

回答

COML（コムル）理事長 山口 育子（やまぐち いくこ）

診てもらっている医師への遠慮から、セカンドオピニオンを受けたいと言い出しにくいとおっしゃる方は今でも少なくありません。まして、気難しくてコミュニケーションの取りにくい医師であればなおさらでしょう。

しかし、セカンドオピニオンを希望する場合の紹介状は「診療情報提供料Ⅱ」という保険点数に定められていて、通常の紹介状である「診療情報提供料Ⅰ」250点の倍の500点で、検査データも一緒に渡されることになっています。診療報酬点数として定められているということ自体、国が患者の求める行動として認めているということでもあります。大きな病院の医師であれば、その病院にセカンドオピニオンを求めてくる患者もいて、一般的な行動だという認識を持っていることが多いと思います。勇気を出して依頼してみましょう。

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML（コムル）
「賢い患者になりましょう」を合言葉に、患者中心の開かれた医療の実現を目指す市民グループ
電話医療相談 TEL 03-3830-0644
月・水・金 10:00～13:00、14:00～17:00／土 10:00～13:00
ただし、月曜日が祝日の場合は翌火曜日に振り替え
詳しくはCOML HPへ

山口理事長がパーソナリティを務める
賢い患者になろう！
ラジオ NIKKEI 第1
第4金曜日 17:30～17:50 配信！
ポッドキャストでも聴けます
ラジオ ON AIR!

編集：健康保険組合連合会『すこやか健保』編集部　編集協力：株式会社 法研