



健康かながわ

今月の主なニュース

神奈川学校保健研究会・第51回夏期講習会
 「成長する子どもたちのからだ・こころに寄り添って」
 神奈川県健康管理機関協議会
 「受診率向上を目指して」
 厚生労働省発表
 老衰が死因の第3位に
 ぶらり神奈川フォト紀行⑥
 箱根町・仙石原のすすき草原

4面 2面・3面



高齢者の低栄養を予防するには

中村丁次・神奈川県立保健福祉大学学長

9月16日は敬老の日。先ごろ発表された日本人の平均寿命は女性87・32歳、男性81・25歳と過去最高を更新し、超高齢社会となっている。以前は「粗食で長生きを」ということもいわれていたが、現在は高齢者の低栄養が問題となっている。今回は神奈川県立保健福祉大学の中村丁次学長に、「高齢者の低栄養予防」について寄稿していただいた。

元気な高齢者を作る栄養

WHOは高齢社会に向けて革新的報告書「高齢化と健康に関するワールド・レポート (World Report on Ageing and Health 2015)」を発表した。この報告書からは、わが国でいわれているような高齢社会に対する悲壮感は感じられず、「高齢者は依存者ではない」「高齢化は医療費の増加をもたらすが、予想するほど高くはない」「過去ではなく未来に展望を持つ」「高齢者への支出は負担費用ではなく投資と考える」「高齢者の医療や介護などの費用負担が過小に評価されている」「コスト削減の努力と同時に高齢者を支える政策に投資すべき」など、元気の出る言葉が散りばめられている。

高齢者は、確かに種々の身体能力の喪失や低下から、糖尿病、高血圧症、心臓病、脳卒中、慢性呼吸疾患、がん、認知症など複数の慢性疾患を抱えるリスクが高くなる。しかし、このような状況下でも、残されている心身の機能を活用すれば、自立した日常生活が営まれ、幸福な人生を送ることができるとある。つまり、病気や障害があっても元気な高齢者になることは可能であり、健康寿命の延伸とは、このような高齢者を目指しているのだと思っている。

その柱になるのが、介護予防であり、フレイル対策であり、その根幹になるのが低栄養の予防である。低栄養とは、エネルギーや各種の栄養素が必要量を満たしていない状態をいう。代表的な疾患には、エネルギー・タンパク質欠乏症、鉄欠乏性貧血、カルシウム不足による骨粗しょう症などがある。特に高齢者で問題になるのがエネルギーとタンパク質の両方が不足する低栄養である。全体的に小食で、あっさりしたもの

表1 低栄養に見られる精神的変化

集中力、注意力、把握力、判断力は低下
精神的疲労感の増加
無感動、無力感の増加
異性への関心や性欲の低下
ガム、コーヒーへの枯渇感、中毒症状
気分障害、気まぐれ、イライラ感の増加
抑うつ、ヒステリー
忍耐やイライラは怒りの爆発に進展
神経質や不安の増大
爪かみ、喫煙
衛生観念の欠如
自殺企画や自傷
引きこもり、孤立、ユーモアや友愛の欠如
万引き

を好み、肉類、牛乳・乳製品、卵類の摂取量が減少することが原因となっている。高齢者では、体内でのタンパク質の合成能力や回復力が減少しているため、やせて筋肉量が減少し、さらに血中のタンパク質(アルブミン)が減少する特徴を持っている。

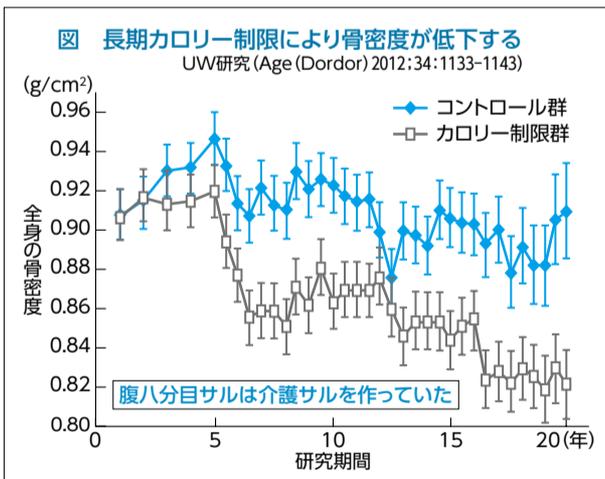
ところで、低栄養は種々の症状を来す。1944年、アメリカで、戦時中に「Minnesota Starvation Experiment」が行われた。一般公募で6カ月間、摂取カロリーを1日1,570kcal(通常の半分)に抑え、運動量は週に35kmのウォーキングを行った。平均体重は69kgから52・4kg(マイナス16・6kg)となり、体温や脈拍数の減少、体力低下、浮腫、視力・聴力低下などの身体的変化が起こった。注目するのは、集中力や注意力の低下、抑うつ、イライラ、無気力、ヒステリーなど、高齢者にみられる精神的変化が観察されたことである(表1)。高齢者によく見られる精神症状も低栄養に係っているのかもしれない。

腹八分目は長寿に有効?

多くの日本人は、貝原益軒の「養生訓」の影響もあり、「腹八分目食」が健康長寿に有効だと信じてい

る。「腹八分目食」は、栄養学的にいえば「エネルギー制限食」となる。2009年、アメリカのウィスコンシン大学(UW)は、ヒトに最も近いアカゲザルを長年にわたり飼育し、エネルギー制限食の長寿の効果を発表した。ところが、2012年にアメリカの国立加齢研究所(NIA)は、UWと同様にエネルギー制限食で実験したが、死亡率の低減は認められず、寿命も延伸させる効果はなかったと報告した。

なぜ、違った結果が出たのか?両グループは5年間にわたり論争を繰り返して、昨年になり、UWとNIAにより報告書が発表された。異なった結果になった主たる理由は、エネルギー制限食の介入開始時の年齢の違いであった。UWの研究は7~15歳(人の年齢で21~45歳)で、NIA研究は1~5歳(3~15歳)と



いた社会的・精神的なフレイルの低下も加わることに注意が必要。このようにフレイルは、心身両面にわたる全身の低栄養障害なので、ある特定の栄養素や食品を摂取するだけでは解決せず、全ての栄養素が不足しないようにする必要があります。エネルギー、タンパク質、さらにビタミン、ミネラルが不足すると各種代謝に障害が起き、活力がなくなり、筋肉量も減少する。筋肉量の減少は基礎代謝の低下を招き、エネルギー消費量が低下し、食欲が減退して、食事摂取量が低下するという負のスパイラルが起こってくる。

以上のことから、低栄養の予防には、栄養のバランスがとれた食事を規則正しく、しっかりと食べることであり、そのためには、なぜ食べられなくなったのかを、第一に探ることが必要になる(表2)。該当した項目を、できる範囲で改善する。食欲を増進する酢、香辛料、嗜好性の高い食品や調理などを適度に使う。料理の温度管理、テーブルや部屋の雰囲気、匂いなどに気を付けることも大切である。さらに大切なことは、できる限り共食をして、食事中は不快になる話題はしないことである。また、咀嚼や嚥下が困難な場合は、濃厚流動食品や咀嚼・嚥下困難食品などの特別用途食品を活用するのもいい方法である。

表2 摂取量が減少する要因

- 1) 加齢: 食欲低下、臭覚・味覚低下
- 2) 病気: 咀嚼・嚥下障害、消化器疾患、炎症・がん、代謝疾患、薬の副作用
- 3) 精神・心理: 認知機能障害、うつ、誤嚥・窒息への恐怖
- 4) 社会: 一人暮らし、介護不足、孤独、貧困
- 5) その他: 不適合な食形態、肥満・生活習慣病への過度な反応、誤った栄養・食事の知識

成長する子どもたちの からだ・こころに寄り添って

神奈川学校保健研究会 第51回夏期講習会



学校子どもたち

第51回神奈川学校保健研究会主催の夏期講習会が、8月1日・2日の2日間にわたって、横浜港運健康保険組合大会議室(横浜市中区)で開催された。神奈川県内だけでなく北海道や福島、鳥取県など全国から80人を超える養護教諭が猛暑の中、児童生徒の支援を深めるため、不登校への理解から、ケガの対処・スポーツ障害といった広範なテーマの講座に熱心に耳を傾けた。

不登校児童生徒の理解と

養護教諭ができる具体的な支援

横浜市教育委員会カウンセラーアドバイザー・スクールスーパーバイザー 松坂秀雄先生

教育機会確保法により、不登校支援の目標が学校復帰から社会的自立に転換し、支援のあり方も変化した。40年近くにわたり不登校の児童生徒を見てきた松坂秀雄先生が、養護教諭に求められる不登校支援について話した。

不登校で見えている現象は「児童生徒が学校に来ない」こと。その背景、家庭や学校で、教師が見えないところで何が起きているか。「原因のある不登校」と「原因の見当たらない不登校」。

前者は、直接の原因として、家族の関係や疾病などの家庭の問題、友人や教師との関係や、いじめなど学校の問題があり、支援にはこれらの原因による心のダメージのケアが求められる。

また、大きな背景因の1つに発達特性の偏りがある。LD(学習障害)、ADHD(注意欠陥・多動性障害)、ASD(自閉症スペクトラム症候群)の他に、IQ70以下の場合、適応能力の低さにつながることもある。IQの偏りは、生きにくさから障害ともくられるが、知能指数は95%がIQ70~130にあり、残りの5%が70以下と130以上に正規分布するもので、どれも同じ延長線上のもの。発達特性の偏りも、例えば右利きか左利きかのようになり、同じ世界の延長線上にある脳のタイプの違いとして理解することができ、ある能力が高いが、幼い社会性と強いこだわりを持つASDはパニックになりやすく、不器用さに目がいきがちだが、偏りは弱みでもあれば強みでもあり、強みととらえれば、その人は生きやすくなる。

特性を長所にとらえる

子どもたちが時折見せる問題行動は、避けたい状況への苦し紛れの対処だ。嫌なこと、恐いこと、理由は必ずある。そこから本人のストレスを理解し、特性を長所として活かす工夫をする。そして、節度と気配りを育てれば、生きにくさも減少する。

集団が苦手な長年のハイストレスで疲弊している彼らには、まず、休ませることが大切。「暇」「何かやりたい」と本人が思った時、1日か半日の流れで、保健室登校、別室登校から始める。事前に1日の流れでどこがつかいのか、本人に聞き取りを行う。ヘルピング能力が低い彼らには、困った時にどうすればいいか、緊急時の対応を決め、実際にリハーサルする。

学校での様子をママに家庭に連絡することも大切。家族の安心で、本人も家でくつろげるようになり、生活にメリハリがつく。学校での困りごとを家庭と共有し、信頼関係を築けば、カウンセラーや医療関係者にもつながる。

心の声を聞く

原因の見当たらない不登校は、本人は学校が嫌なわけではなく、心の芯が育っていないために動けなくなっている。心の芯とは、内側の欲求にこたえる自分。そのことを周囲が理解し、心の成長を促す支援が求められる。

不登校の児童生徒はもともとらしい理由をつけて登校を拒否するが、自分でも理由はわからない。共通するのは「まじめで成績も悪くない」「手がからまない」。何らかの事情でわがままを封印し、「人からどう見られているか」が気になり、遠くには旅行に行けるが、近所への買い物は行けない。学校に行かない自分も

受け入れがたい。登校刺激に過敏になる背景には、上手に甘えられず、内心の葛藤や失望感があり、ダメな自分を責め、動けなくなる。「自分が、より自分らしくあるため」に不登校になる。彼らに求められるのは、わがままな自分。「ノー」という意思表示。「ノー」をいえる力が育つと、身体

保健室でできる

アンガーマネージメント

早稲田大学教育学部非常勤講師 公認心理師・臨床心理士 鈴木眞理先生



保健室には感情のコントロールが苦手な子どもが来室し、養護教諭は子どもの身体の不調、登校しぶりの訴えを聞いたり、トラブルで興奮状態になっている子の気持ちを落ち着かせたりする対応を求められる。

アンガーマネージメントによるこうした子どもへの対応を早稲田大学教育学部非常勤講師で公認心理師・臨床心理士の鈴木眞理先生から学んだ。アンガーマネージメントとは、自分の欲求を適切に表現できない結果、いろいろな感情が入り混じった混

とめて、子どもの心の動きと養護教諭の対応を考えた。アンガーマネージメントを実践するには、子どもの言動の背後にある課題を身

学校保健とレジリエンス

「しなやかな感覚」という意味のレジリエンス。人間にもともと備わっている力により、挫折、困難な状況、トラウマなどを乗り越え、その経験を糧に、より健康で生産的な状態になる能力を身につける。

学校保健の現場や児童生徒の心(感情)の成長に生かすために、国際EAP協会日本支部理事・NPO法人メンタルレスキュー協会理事の西川あゆみ先生から学んだ。

レジリエンスの特色は自分の弱い部分を改善するのではなく、強い部分を知り、さらに強くすること。その柱になる6つの要素、「自分の軸」「しなやかな思考」「対応力」「人とのつながり」「セルフコントロール」「ライフスタイル」について

「しなやかな感覚」という意味のレジリエンス。人間にもともと備わっている力により、挫折、困難な状況、トラウマなどを乗り越え、その経験を糧に、より健康で生産的な状態になる能力を身につける。

学校保健の現場や児童生徒の心(感情)の成長に生かすために、国際EAP協会日本支部理事・NPO法人メンタルレスキュー協会理事の西川あゆみ先生から学んだ。

レジリエンスの特色は自分の弱い部分を改善するのではなく、強い部分を知り、さらに強くすること。その柱になる6つの要素、「自分の軸」「しなやかな思考」「対応力」「人とのつながり」「セルフコントロール」「ライフスタイル」について

さらに、エクササイズで参加者自身が自分の価値観などの再認識をする一方、小グループでの話し合いを通じて、自分の強みを認識し、レジリエンスを理解するとともに、自らのレジリエンスを高める方法を学んだ。また、柱となるそれぞれの要素について子どもの場合には、どのような効果をもたらすのかについても考えた。しなやかな思考が高ければ、他人の意見を取り入れられ、楽観性を膨らませられる。人とのつながりを意識すれば、自分を支えてくれるサポーターの存在を知り、相談もできる。セルフコントロールができれば、ネガティブな感情を解消する方法に生かせるなど、子どもの場合の効果も考えていった。

困難な状況を乗り越える柔軟性と回復力がレジリエンスであり、「強いもの」が生き残るのではなく、変化についていけるものが生き残る」というダイウイの言葉を西川先生は参加した養護教諭らに贈った。



ぶらり神奈川
フォト紀行



『箱根町・仙石原のすすき草原』



写真提供:神奈川新聞社

「かながわの景勝50選」や「かながわの花100選」にもなっている仙石原すすき草原。春は緑、秋は黄金色に波打つすすきの草原パノラマが、台ヶ岳のふもとに広がります。遊歩道が整備されており、すすきの群生のなかを歩くことができます。見頃は9月下旬～11月上旬にかけて。秋の深まりとともに、銀色に輝く穂から淡い黄金色に変わっていくところも、見どころの1つです。

神奈川県健康管理機関協議会

受診率向上を目指して

企業の健康診断などに携わる健康支援機関が会員となり、高質なサービスの提供と労働衛生行政への積極的な協力をすることを目的に活動している神奈川県健康管理機関協議会(代表幹事:当協会、会員数14機関)が、8月27日、松村パークホール(中区日本大通)で開催された。



岩崎由美子主幹

協議会は、神奈川労働局の労働基準部健康課・安部昭彦課長による県下における労働衛生の現状報告から始まった。また労働衛生行政の重点項目や関係法令の改正についての説明があり、9月からの「職場の健康診断実施強化月間」や10月の「全国労働衛生週間」にむけて、健診機関への協力要請があった。

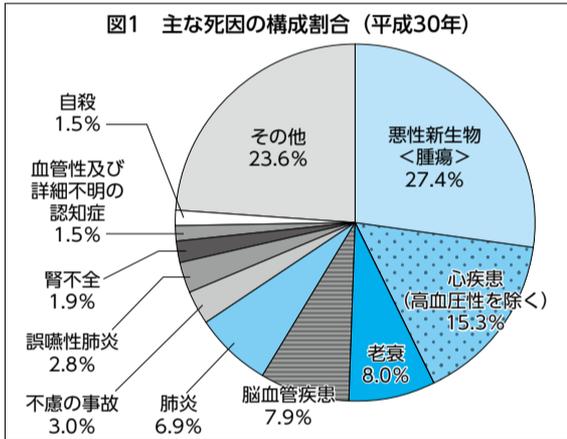
立支援カード」を各機関に設置することの依頼があった。続けて、健康保険組合連合会保健部保健指導業務グループ・岩崎由美子主幹による『第三期特定健診・特定保健指導で健診施設に期待すること』受診率向上を目指して』の講演となった。2008年度に特定健診・特定保健指導制度がスタートし、5年ごとの見直しを経て、2018年度から第三期となつている。経年の実施率は上昇しているものの目標値には及ばず、実施率向上への取り組みが求められているなかで、特定保健指導の運営ルールが大幅に見直された(表1)。

なかでも初回面接の分割実施に関しては、受診者からのニーズが高い健診当日の特定保健指導につなげられるため、「健診施設は保健師などのスタッフ確保が難しい」と思いますが、実施率向上のため、当日指導を考えてほしい」と岩崎氏。当日の特定保健指導は、特に実施状況が低迷している被扶養者に対する有効だと思われる。また、積極的支援の対象者に柔軟な運用ができるモデル実施の可能性についても語った。

表1 第三期 特定健診・特定保健指導の主な変更点

特定健診項目	特定保健指導
・基本項目現状維持 ①やむをえない場合は、随時血糖でも可 ②中性脂肪が400mg/dl以上または食後採血の場合、LDLコレステロールに代えて、Non-HDLコレステロールでも可 ・詳細健診項目(血清クレアチニン検査を追加)	・22項目 (1項目変更:体重変化→歯科口腔保健を追加) ・保健指導期間の短縮(6ヵ月以上→3ヵ月以上) ・初回面接分割 ・連続積極的支援対象者に対する特定保健指導の弾力化 ・初回面接と実績評価の同一機関要件廃止 ・積極的支援対象者にモデル実施が可能 など

さらに岩崎氏は、人間ドックなどの結果データは、未だに紙データと電子データの混在があり、健診機関によって基準範囲や判定区分にバラつきがあり、データヘルズに活用できていない現状を指摘。健診機関への改善を要望した。



出生数と死亡数の差である「自然増減数」はマイナス44万4,085人で、人口減少ペースからさらに加速している。また死因をみると、第1位ががん、第2位が心疾患に次いで、これまでの脳血管疾患を抑えて、「老衰」が第3位に。このような状況が、厚生労働省がこのほど公表した平成30年(2018)人口動態統計月報年計(概数)の概況によって明らかとなった(図1)。死因別の死亡数を見ると、第1位は悪性新生物(がん)で37万3,547人(人口10万対の死亡率は300.7)。第2位は心疾患(高血圧性を除く)で20万8,210人(同167.6)。第3位は老衰10万9,606人(同88.2)。第4位は脳血管疾患で10万8,165人(同87.1)。第5位は肺炎で9万4,654人(同76.2)となった。老衰は平成13年以降、死亡数・率ともに増加してきており、今回第3位になった背景として、超高齢社会の到来と医学・医療水準の向上などがあげられる。

老衰が死因第3位に

3.6人に1人が、がんで死亡

また第1位のがんは一貫して増加しており、昭和56年以降、死因順位は第1位となっている。全死亡者に占めるがんの割合は27.4%で、「日本人の3.6人に1人が、がんで死亡している」計算だ。

芦田専門委員が「功労賞」受賞



芦田敏文専門委員

最後に、参加機関それぞれから、クーポン利用の風しん抗体検査についての現状と課題、さらに採血トラブルの防止対策などを報告し合って終了した。6月12日に東京グランドホテル(港区芝)で開催された、日本作業環境測定協会による「創立40周年記念式典」にて、当協会の芦田敏文専門委員が、長年にわたりわが国の作業環境管理の向上発展に尽力し、その功労が顕著な人を称える「功労賞」を授与された。当協会の作業環境測定



授与された「功労賞」

「今までの作業環境管理は、測定して、悪いところを改善していくという形で進んできましたが、これからの作業環境測定は職業病を未然に防ぐリスクアセスメントの核を担うツールとして、ますます重要になっていくと思います」と作業環境測定の可能性を芦田は語った。

個人情報の取り扱いについて
当協会では、本紙を送付している皆様について、送付に必要な情報(氏名・住所・所属など)を送付名簿として保持しております。この個人情報は当協会の個人情報保護方針に基づき、厳重な管理のもとに運用しております。その上で、今後も継続して送付したいと考えております。送付名簿から削除・訂正を希望される場合には、健康創造室企画課(☎045-641-8505)までご連絡ください。

ピンクリボンかながわの今後の予定
ピンクリボンかながわin鎌倉2019
ピンクリボントークショー
日時:2019年11月2日(土) 13:30~15:30 (みどり祭同時開催)
場所:鎌倉女子大学・教室棟3階 大講義室 [入場無料]
湘南記念病院乳がんセンター長・土井卓子医師や鎌倉女子大学教授・木下博勝医師による鎌倉女子大でのトークショーのほかに、17:00からは大船観音がピンクにライトアップ(4日まで)されます。
お問合わせは、ピンクリボンかながわ事務局 ☎ 0120-406-561
昨年のトークショーの様子