

特集

これからの生活習慣病対策

CONTENTS

巻頭 INTERVIEW	—————	P. 2
世界に誇ることでできる生活習慣病対策		
	独立行政法人 国立健康・栄養研究所 研究企画評価主幹 吉池 信男	
健康 TOPICS	—————	P. 4
歯の健康 ～健康日本21の目標値達成の成功例に学ぶ～		
	社団法人 日本歯科医師会 常務理事 池主 憲夫	
研究 REPORT	—————	P. 6
歯の健康におけるフッ素の予防効果とその作用		
	花王株式会社 パーソナルヘルスケア研究所 山岸 敦	
フロンティアな人	—————	P. 8
口から食べられる大切さ ～QOLの向上と栄養状態の改善のために～		
	特定医療法人社団三思会 東名厚木病院 看護部主事(摂食・嚥下リハ専任) 小山 珠美	
行政トピックス	—————	P.10
健康日本21を改正 ～メタボリックシンドロームの新規目標を追加～ —第27回「厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会」		
映画にみるヘルスケア	—————	P.11
プレーボーイのやり手実業家を突然襲った心筋梗塞 —メタボリックシンドローム? 泣き笑いの熟年ラブ・コメディ—		
	映画・医療ライター 小守 ケイ 監修：東京通信病院 内科部長 宮崎 滋	
インフォメーション	—————	P.12
第5回研究助成金応募要項／活動報告および今後の予定		

<http://www.kao.co.jp/rd/healthcare/>

1. 花王健康科学研究会について

花王健康科学研究会は、健康科学研究および生活習慣病の予防等を対象とした研究の更なる発展のため、2003年1月に花王株式会社によって設立されました。研究支援活動、異分野研究者の交流促進活動、啓発活動等を行うことにより、日本人の健康と生活の質(QOL)の向上に貢献することを目指しています。

2. 研究会の活動内容

①研究助成：花王健康科学研究助成は、健康科学に関する研究分野、種々の生活習慣病の予防等を対象とした研究分野に対して研究助成を行い、日本国内の健康科学関連の研究を促進・奨励することを目的として実施しております。

②KAOヘルスケアレポートの発行：KAOヘルスケアレポートは、生活習慣病予防や健康に関心を持つ専門家やマスコミなどの方々に、それらに関する最新の情報を提供することを目的に、「花王健康科学研究会」より4回/年発行を予定しております。

世界に誇ることのできる生活習慣病対策



独立行政法人
国立健康・栄養研究所
研究企画評価主幹

吉池 信男

QOLの向上に資する生活習慣病対策

厚生労働省が公表した「21世紀における国民健康づくり運動（以下、健康日本21）」では、2000年から10年計画で、肥満者の減少、食生活や運動の改善などの数値目標が掲げられ、さまざまな取り組みが進められているところです。しかし、中間実績値では「男性の肥満者は減るところか、当初のベースライン値より増えている」と、なかなか成果があがっていないと指摘する声もあり、健康づくり運動にかかわる方は、現在の生活習慣病対策をどう考えたらいいのか、今後の運動の推進のあり方を危惧されているかもしれません。

たしかに、もっとも問題視されている男性（20～60歳代）の肥満者の割合は、健康日本21のベースライン値24.3%（1997年国民栄養調査）と比べると、中間実績値は29.0%（2004年国民健康・栄養調査）と増加しています。しかし増加していたのは初めの3年間で、2000年に健康日本21がスタートしてから、2001年以降2004年までの毎年の調査データでは、ほぼ横ばいの状況が続いています。

また、子どもの肥満児の割合も、ベースライン値10.7%から横ばいで推移し、中間実績値は10.2%と減少傾向にあります。目標を掲げた肥満予防への取り組みの成果が、結果として表れてきているのではないかと期待されます。

メタボリックシンドロームの基準を追加

健康日本21の本質は、ヘルスプロモーションの枠組みを示したことにあります。個人の意識や管理能力を高めることによって、自ら健康増進し、病気の予防や改善ができるように支援するというヘルスプロモーションの基本理念に基づき、重点を置くべき点を整理したのです。健康日本21に基づいて国民的な運動が展開され、健康を支援する環境づくりがすすめられることを目指すものであって、途中経過の数字が上がった下がったと一喜一憂してもあまり意味はありません。大切なことは、目標に向かって計画的に戦略をたてて、実践していく取り組みの推進であり、最終的な目標は「QOLの向上」なのです。

今回の中間評価の結果を受けて、健康日本21の中に新たにメタボリックシンドロームに関する指標が追加されました。生活習慣病の原因となる内臓脂肪型肥満を解消することで、病気の発症を未然に予防するものです。これにより、糖尿病、循環器

病と個別化されていた疾患を包括的にリスク管理し、個人の生活習慣へ介入するという戦略がより明確化されました。

メタボリックシンドロームの基準は、ウエストを測るだけで手軽にチェックできるので、中年の男性でもセルフモニタリングしやすく、生活習慣に心がけようという意識を高めるうえでも非常に有効です。また、食事だけではなく、運動も組み合わせて取り組む必要性についても説明しやすくなりました。2008年度から開始される特定健診・保健指導は、ハイリスクアプローチを主体としたものですが、一方、健康日本21などにおいてヘルスプロモーションの考えを重視したポピュレーションアプローチもしっかりと展開して行くことが重要です。

産学官が一体となった普及啓発

人々が食生活や食に対して求めるものの価値観が多様化するとともに、意識の二極化がすすんでいます。健康食品や食情報に非常にマニアックな人がいるかと思えば、食生活に無関心でサプリメントでビタミンやミネラルを補えばいいという人もいます。肥満とやせの問題もあります。育児雑誌を細かくチェックして、調味料の量までマニュアルどおりの母親がいる一方、意識が低く子供にきちんとした食事を与えていない母親もいます。

そのような現状においては、食に関する適切な情報を、どうしたら広く、かつ効率的に提供できるか、戦略的な方策をたてる必要があります。健康日本21のメッセージを個々にまで浸透させるためには、企業をいかに巻き込み、アイデアと展開力も借りながら、国民全体の健康づくり運動を推進していくかという視野が必要でしょう。普及啓発におけるビジネスの世界の影響力や役割は特に大きく、産学官が一体となった運動の展開が不可欠です。

これからの生活習慣病対策の柱となるメタボリックシンドロームの保健指導において、管理栄養士がアセスメントに基づいて指導戦略を示し、全体をリードしていく役割を担うことを私は期待しています。その結果、肥満や疾病を減らし、高齢社会という難局をも乗り切れば、世界に誇るべき成果です。管理栄養士さんに、尊敬の念を持って心からエールを送るとともに、必ずや力を発揮してくれると信じています。

吉池 信男

Yoshiike Nobuo
独立行政法人国立健康・栄養研究所
研究企画評価主幹

1987年 東京医科歯科大学医学部卒業後、小児科医として病院勤務を経て、1991年より国立健康・栄養研究所にて、循環器疾患予防や栄養に関する疫学などの研究を行う。

厚生労働省・農林水産省の食事バランスガイド検討会の座長など、健康関連の国の審議会委員を務め、健康日本21の策定や評価などにも携わる。

専門は公衆栄養学。

著書に、「食事バランスガイド」を活用した栄養教育・食育実践マニュアル(編著・第一出版 2006年)など。

歯の健康

～健康日本21の目標値達成の成功例に学ぶ～

歯の健康において順調に成果をあげている背景について、池主先生にお話をうかがいました。



社団法人日本歯科医師会 常務理事
池主 憲夫

歯の健康における目標達成度

このたび健康日本21の中間評価が行われ、歯の健康における分野ではほとんどの項目で、2010年度の目標達成に向けて順調に成果をあげている、と評価されました。

年代別で見ますと、幼児期では虫歯のない幼児(3歳)の全国平均の割合が、ベースライン値である約6割から約7割に増加し、目標は8割以上ですから、順調に推移しています。また学齢期(12歳)では、1人平均むし歯数が約3本から約2本に減り、口腔保健のイベントに参加したり個人的に診療所での歯磨き指導などを受ける人も増加しました。

成人期の予防では、40～50歳代で歯間部の清掃用器具を使用する人が、ベースライン値から2倍以上増加して約40%となり目標値の50%までもうすぐです。歯周炎を有する人の割合も減少してきました。60～80歳での歯の喪失予防については、60歳(55～64歳)で自分の歯を24歯以上持つ人は目標値の50%以上を超え60%、80歳(75～84歳)で20歯以上持つ人は目標値の20%以上を超えて25%と、期間の完了を待たずに目標を達成することができました。60歳(55～64歳)では定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人も40%を超え、目標の30%を達成しました。

成果をあげた組織的・技術的な取り組み

むし歯予防において成果をあげた一つの要因に、フッ化物利用の普及が考えられます。フッ素塗布やフッ素洗口法の組織的、集団的な応用の普及や、フッ化物含有歯磨剤のシェアの増加と相関した、むし歯の減少が認められます。フッ素はごく初期のむし歯に対して表面の再石灰化を促し正常な状態に戻す働きがあります。

また、歯科診療所での歯科衛生士などの口腔衛生の専門的な指導が一般化し、歯と歯の隙間や重なった部分などの清掃のために、歯間部清掃器具を使う人が増えたことが中間評価結果からも明らかとなっており、その影響も大きいのではないかと思います。

長年続けられてきた地道な活動が実を結ぶ

成果をあげたもう一つの要因として、長年の地道な活動も挙げられます。日本では昔から歯の健康に対する意識が強く、むし歯予防の日(現在は6月4日)やむし歯予防週間は、大正時代にその原型が生まれ、戦後から広く習慣化して現在までに大きなイベントとして定着しています。また、健康日本21の10年ほど前から、国と歯科医師会の協力により80歳で20本以上の健康な歯を残そうという“8020”運動を行ってきました。市町村や学

校での健診、保健指導など地域社会での予防に重点を置いた取り組みが進んでいることも、成果をあげた一因となっています。各地域の歯科医、衛生士や行政、学校関係者などが、長い時間をかけて連携して組織的な活動を根気強く丁寧に続けてきたことが、今回数字になってあらわれたのだと思います。歯科医師会は今、それらの活動を踏まえ、早期発見・早期治療から、予防や健康増進により重点を置いた、新たな口腔健診や保健指導を実践すべく検討を進めています。

噛むことの意義と全身の健康

歯の健康は、むし歯、歯周病のような疾病のほかに、メタボリックシンドロームのような身体全体の疾病にも大きく影響します。特に糖尿病と深い関係があり、糖尿病の症状は、口が渇く、口腔の粘膜に違和感があるなどの形でしばしば口腔内にあらわれます。

また、歯周病が治りにくい患者さんの背景に糖尿病が隠れていることが多く認められ、近年、歯周病の治療で糖尿病の症状が改善する例も報告されています。最近、歯科で糖尿病の症状が確認されたら内科医へ、内科医からは歯周病も治すように働きかける、というような互いのサポート体制を、日本糖尿病協会なども協力しながら、構築しようという動きが始まっています。

食事をある一定回数しっかり噛むことが、肥満治療として有効であることが、肥満対策の臨床現場から多く報告されています。さらに、そこに口腔内の環境や機能を改善することでより大きな効果を目指す研究が進められています。また、通常、人は唾液の存在をあまり意識しませんが、口腔は外から入り込んだ異物へ一番先に対応する器官であり、それら外部からの侵入者に対する最前線の防御体制は、唾液の免疫機能や口腔内の清掃機能だといっても過言ではありません。よく噛むことは、唾液の分泌にとっても不可欠な要素であります。最近の慈恵医大健康医学センターの1万人を超える生活

習慣と肥満の関係調査で、肥満を抑制する生活習慣の中の要因のトップが、毎食後に歯を磨くことであったと報告されています。健康な生活への行動変容への鍵が、歯磨き習慣と密接な関係を持つことを示す一例です。また、メタボリックシンドローム対応での保健指導を行う際に参考とする学習教材集には、歯科からのアプローチが掲載されており、これからは医師、保健師、管理栄養士などを含め、健康に関わる多くの方々に生活習慣病や疾病における口腔ケアの重要性の理解を求めていきたいと考えています。

生活を支える医療として

健康寿命をのばす要因の50%は生活習慣だと言われていますが、これまで述べたように、歯科はその生活習慣に様々な形で密接に関わります。生活を支える医療として、これからの歯科医は治療技術に目を向けるだけではなく、市民の主体的な活動を支援し、アドバイスを求められたときに適切に対応し、市民の自発的な行動や歯の健康への関心を引き出す役割を求められています。

健康日本21では多くの項目で成果をあげていますが、生涯にわたる歯の健康の実現には、いまだ多くの課題が残っています。特に、成人期以降の国民に対する集団的な歯科保健に関するチェック機構の不備などを改善し、真の健康長寿国の実現のため、より多くの人々の生涯を通じた健康な生活を支える役割を果たしていきたいと考えています。

日本歯科医師会のホームページ

<http://www.jda.or.jp/>

日本歯科医師会による歯の健康に関する情報や活動がご覧いただけます。

池主 憲夫 Chinushi Norio

歯科医師

1966年日本大学歯学部卒業、新潟市で歯科医として地域での歯科保健に携わるとともに、1985年より日本歯科医師会の各委員を歴任し、歯の健康に関わる様々な活動に取り組む。2006年より現職。厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会委員。

歯の健康における フッ素の予防効果とその作用



花王株式会社パーソナルヘルスケア研究所
山岸 敦

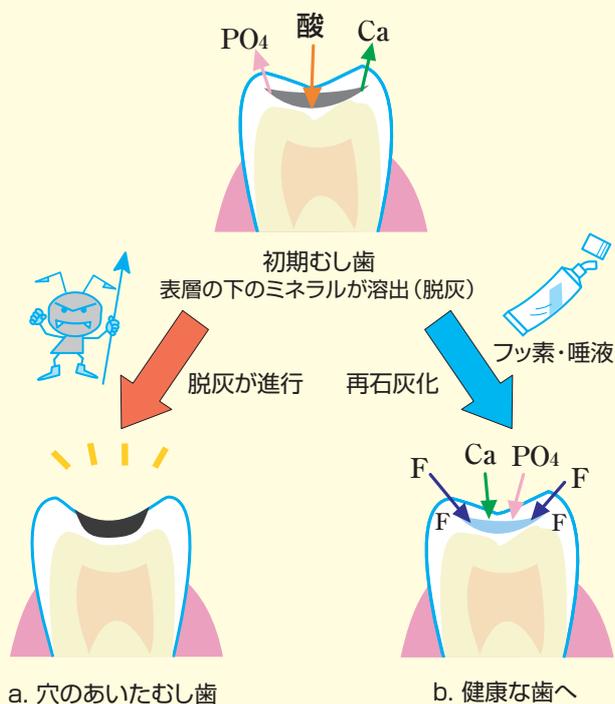
健康日本21では、むし歯予防のためにフッ素化合物（フッ素）の応用が推進され、成果につながったとみられています。歯の健康におけるフッ素の作用や効果について、研究の一面を分かりやすく解説していただきました。

むし歯予防に効果的なフッ素

むし歯は、歯垢中の糖をミュータンス菌などが代謝して出た酸が原因で発生します。初期のむし歯は見えないところで進行し、歯の表層の下から徐々にミネラルなどが溶け出していく（脱灰）、さらに進むと穴があきます（図1a）。1度穴があいてしまうと削って詰める治療が必要となりますが、初期むし歯ではフッ素や唾液が充分であれば歯の再石灰化がおり健康な歯に戻る確率が高まります（図1b）。

フッ素は、まず歯の表面のフッ化カルシウム（ CaF_2 ）の形成を促します。蓄えられた CaF_2 は少しずつ溶けて薄い濃度のフッ素イオンを常に歯の表面に供給できる状態をつくり、酸に溶けにくい性質（耐酸性）を歯に与え、むし歯の発生を予防します。同時に初期むし歯の再石灰化も進めることができます。

日本で使用される歯磨剤には主にフッ化ナトリウム（ NaF ）、モノフルオロリン酸ナトリウム（MFP）という2つのフッ素が含まれています。同じフッ素でも、 NaF は水に溶かすとフッ素がイオンになり、MFPではフッ素がリンと共有結合しており、化学的には異なるものですが、どちらもむし歯予防効果があることが分かっています。しかし、2つのフッ素の作用の違いに関する研究は少なく、実際の歯の試料を用いて NaF とMFPの効果作用の違いを明らかにすることを目的に実験を行いました。

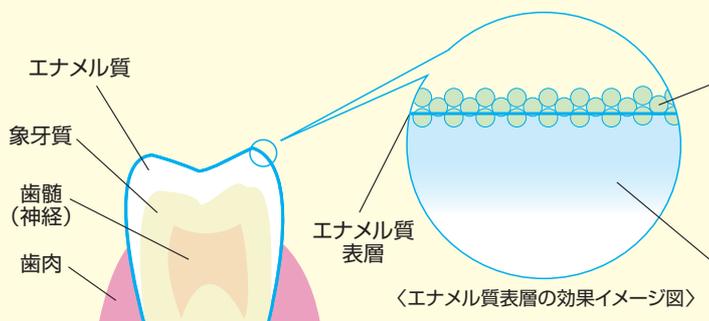


フッ化物配合歯磨剤の効果的な使用方法に関する研究技術資料（花王株式会社 2007年1月）より作図

図1.むし歯の進行と再石灰化のメカニズム イメージ図

日常のセルフケアを想定した分析

ヒトの歯は生活習慣などによって性質が大きく異なるため、ヒトの歯に一番近く均質なウシの歯を使用しました。薄切りにした試料を、一般的な歯磨き習慣である「1日朝夕2回、3分間」という条件で NaF 溶液とMFP溶液（フッ素濃度：各950ppm）、対照群はイオン交換水に浸漬しました。その後1分間イオン交換水ですすぎ、フッ素処理を行っている時間以外はpH4.5に調整した人工歯垢に浸漬しました。最長で22日間処理



フッ化ナトリウム NaF

《作用の特徴》

- ・素早く表面を守る。
- ・エナメル質表層付近の外側(表面からの深さ:0~約50 μ m)に作用。



イオン結合

モノフルオロリン酸ナトリウム MFP (Na₂PO₃F)

《作用の特徴》

- ・ゆっくり効いていく
- ・エナメル質表層付近の内側(表面からの深さ:約50~300 μ m)に作用。



共有結合

図2.むし歯の予防効果におけるNaFとMFPの違い

山岸敦、加藤一夫、中垣晴男、口腔衛生会誌、57：13-21、2007より作図

を繰り返し、2日または4日間隔でレントゲン写真を撮り、状態の変化を経時的に観察しました。

このような、日常的に行われている歯磨きによる効果を想定した試験は、他ではあまり類がないと思います。また、通常の生活では、歯磨きをしていない時間にも唾液の分泌や、アルカリ性の食品の摂取などで、口内の酸が中和されている場合もありますが、本研究ではフッ素処理以外の時間は酸性下におき、むし歯が進行しやすい厳しい条件にしました。

2つのフッ素で異なる作用

6日目の様子を比べると、フッ素処理を全くしなかった対照群では表層の下の脱灰の進行が速く、8日目以降では表層が失われ、穴のあいたむし歯の状態になりました。それに対して、NaF処理群、MFP処理群では脱灰を抑制し、その後22日間、処理と観察を続けたところ、NaF群では表層付近に軽度の脱灰が認められるのに対し、MFP群ではNaF群よりも深部まで均一で緩やかに変化がおこっており2つのフッ素の作用は異なることが示されました。

また、22日目以降からフッ素処理を止め、より強い酸性条件(pH4.0)に浸漬して6日間比較したところ、NaF群は歯の表面に近い部分に耐酸性が認められ、MFP群はより深い部分まで耐酸性を与えることがわかりました(図2)。

これらの結果より、2つのフッ素の特徴を生かした利用方法は、現在はむし歯が無いがこれからも予防していきたい人には、歯の表層の耐酸性を高めるNaFを、

むし歯の治療を受けたことがある人や初期むし歯のある人にはMFPをという使い分けが考えられます。また、2つのフッ素を併用するのも効果的ではないかと思えます。

フッ素の活用とこれからのむし歯予防

フッ素を有効に活用するためには濃度が重要で、歯に作用させるときには300ppm以上に2分程度保つことが有効であるといわれています。フッ素の濃度は歯磨剤の使用量によって決まり、1g以上(2cm歯ブラシで2/3程度)で先の条件を満たすことができます。更に、むし歯のできる場所についても考慮が必要です。むし歯は歯の隙間や溝の部分にできやすく、そこは歯垢ができやすくフッ素を作用させにくいところです。今後は、歯磨剤と歯ブラシを上手に組み合わせ、むし歯になりやすい部分にフッ素を効率的に届ける研究も進めたいと思います。そして、より簡単で効果的なむし歯予防方法へとつなげていきたいと考えています。

文献

山岸敦、加藤一夫、中垣晴男、口腔衛生会誌、57：13-21、2007

文献請求先：花王健康科学研究会事務局(担当：佐久間)

COLUMN フッ素とむし歯予防の歴史

1900年初め頃に、飲料水中のフッ素濃度が高い地域ではむし歯が非常に少ないことがわかり、フッ素とむし歯の予防の関連性が注目されました。それ以降疫学調査や研究が活発に行われ、1960年までには歯磨剤へのフッ素の添加も検討され始めました。現在、日本では市販されている歯磨剤の約9割弱にフッ素が配合されており、世界的にも広く利用されています。

【山岸先生のインタビュー記事は、「花王健康科学研究会」ホームページでさらに詳しくご紹介する予定です。】



口から食べられる大切さ ～QOLの向上と栄養状態の改善のために～

摂食や嚥下^{えんげ}(飲みこみ)機能が損なわれた方に対して、ふたたび口から食べられるように支援する「摂食・嚥下リハビリテーション(摂食・嚥下リハ)」は、その重要性から関心が非常に高まっています。急性期医療の現場で、摂食・嚥下リハの専任看護師として実践・教育活動にあたっている、小山先生にお話をうかがいました。



特定医療法人社団三思会 東名厚木病院
看護部主事(摂食・嚥下リハ専任)

小山 珠美

いのちに力をそそぐ食の支援

あなたが病気になって、食べることもままならず、チューブで栄養を与えられる生活を余儀なくされたら、どれほど辛く苦しいでしょうか。生かされているにすぎないとさえ感じるかもしれません。

口から食べられない人をゼロにしたい—摂食・嚥下の支援に私をかりたてるのは、「人間として尊厳ある医療を提供したい」との思いにほかなりません。そして、「食べること」は病気に苦しむ患者さんに、生きる喜びと希望を与え、いのちに力をそそぐと確信しているからです。

食べることが心とからだの健康につながる

栄養だけなら、鼻や胃から管を通して流動食を提供できますが、口から食べる行為は、単なる栄養供給にとどまらない生理学的な意義があります。

第一に、神経系を活性化します。食べ物を目でとらえ、匂いをかぎ、手を使って口に運び、歯で噛み、味わって飲み込むという一連の行為はすべて脳の指令により行われ、食べることでさまざまな情報伝達、指令系統が働きます。

第二に、脳の賦活化において重要な働きをしています。噛むことによって唾液が分泌され、舌の味蕾細胞から味の情報が脳に伝わって「おいしい」と味わうことができます。さらにその情報は「うれしい」とか、「これは私の好物だ」などの記憶も呼び覚まします。ですから、噛まない流動食では満足感や食の喜びが低減します。ましてや、口からまったく食べないということは、脳機能の

低下を招くだけでなく、人間として非常にストレスがかかることにもなります。

第三に、口腔内を清潔に保ちます。噛まない唾液の分泌量が減って、自浄機能が低下し、病気の原因となります。つまり、食べることは心身の健康のために欠かせない行為なのです。

食べる機能は毎日使わなければ衰える

摂食・嚥下リハは、いかに早期に介入するかが非常に重要です。口、舌、顎などを動かさないと、口腔周囲の筋肉が萎縮し、関節も拘縮していくからです。筋肉の衰えるスピードは速く、1週間使わないだけで15～20%も筋力は低下し、飲み込む力が失われてしまいます。

先日、100歳になられる高齢患者さんが、誤嚥による窒息、肺炎(誤嚥性肺炎)で運ばれてきましたが、入院後すぐに介入したので5日間で退院できました。もし従来のように、肺炎が良くなるまで静脈栄養で寝たきりの状態が長く続けば、再び食べられるようになるまで1ヶ月近くかかります。いくら栄養を注入していても、人としての心身の機能は衰え、生命力が消耗されてしまいがちです。

さらに、口から食べることで体が呼び水となって、意識の回復がみられたり、摂食・嚥下の状態が改善されることもしばしばです。目もよく開かない状態の患者さんでも、ゼリーを口元に持っていくと、唇の感覚と匂いに反応してちゃんと食べてくれますし、食べる行為

によって意識がしっかりして、自分で食べようと力をふりしぼって、口に運べるようになってきます。その回復ぶりには、医師や看護師、ご家族も驚かされるほどです。

認知症や脳血管障害がある方は、食べ物をうまく飲み込めずに、誤って気管に入って肺炎（誤嚥性肺炎）や窒息をおこすリスクが高いため、むやみに食べさせるのは非常に危険です。しかし、食事の内容や形態、一口量、食べるペース、姿勢、呼吸、口腔衛生の状態などを細かくチェックしながら慎重にアプローチすることで、安全に口から食べていただくことが可能です。

現に、私がかかわる入院患者の多くは、脳血管障害を持つ高齢者などの誤嚥性肺炎の高リスク者であるにもかかわらず、9割を超える方に、口から食事を提供できています。

軽度の脳卒中なら入院当日に口から食べていただけますし、重度の患者さんでも7～8割は約1週間以内で、経管栄養を併用しつつ食べる練習をスタートできます。

関係者すべての連携が不可欠

摂食・嚥下リハの実施にはチーム医療が不可欠で、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士など、患者さんにかかわるすべてのスタッフが常に情報を共有する必要があります。東名厚木病院では、摂食・嚥下チームとして栄養サポートチーム（Nutrition Support Team：NST）やリハビリテーションのスタッフ、看護師などが連携して活動しています。私はそのリーダーとして各部と密にコミュニケーションをとり、全体の調和をはかるようにしています。

特に、栄養士の方とは実際の食事場面で毎日打ち合わせをして、個々の患者さんの状況に応じた食事を提供していただいています。メニューは、摂食・嚥下機能や身体の状態のみならず、個人の嗜好などのあらゆる情報をもとに検討したうえで、日々内容を調整しています。

他人から全面介助を受けていたのではおいしくありませんし、自立を損ないます。できないところを手伝いながら、患者さんが自分で食べられるように、関係者が連携しチームアプローチをすることが大切です。

食べられる幸福や食の団らんを大切に

いつまでも口から食べ続けられるように、生活習慣には元気なうちから注意しておく必要があります。動脈硬化が進行して脳卒中になると、摂食・嚥下障害のリスクは高くなります。さらに糖尿病があったり、喫煙者は誤嚥性肺炎のリスクが一層高まります。

若く健康なときには不自由なく食べられるため、その大切さに私たちは気づきにくいものですが、食事に時間をかけて、コミュニケーションも楽しみながら豊かに食べることは、人としての本来の姿です。忙しいときでも、食の団らんを大切にしてほしいと思います。

何ヶ月も食べられなかった患者さんが、自分の好きなものを、自分の力で食べられるようになって退院していくときに、「あなたには生きる勇気をもらった。だから、これから病気に負けず、がんばるよ!」との言葉をいただきました。患者さんの心からのメッセージが、私のがんばる力となり導きの師となっています。

人としての尊厳ある医療を目指して

医療技術が進歩し、新しい栄養法の普及により健康回復が早くなり、生命を維持できるようになったことは喜ばしいことです。しかし反面、医療関係者の「食」に対する認識がどこかで変わってきてしまったようにも思います。食べることの大切さを、忘れてはいないでしょうか。食べられないという苦痛の極みにおかれている患者さんの「食べたい、味わいたい」という心からの訴えに、耳を傾けているでしょうか。

摂食・嚥下リハの実施例はまだ少ないものの、取り組みたいと考える病院は増えていきますし、その必要性に対する意識が高まってきています。今後も、口から安全においしく食べ続けられる患者さんが増えることを願って、一人でも多くの関係者に技術を伝え、「人として食べる」ことを支援していきたいと考えています。

小山 珠美 Koyama Tamami

看護師 学術修士

1978年より看護師として神奈川リハビリテーション病院勤務。その後専任教員を経て、七沢リハビリテーション病院脳血管センターで摂食・嚥下障害看護に取り組み、2006年より現職。2005年には愛知県看護協会が開設した「摂食・嚥下障害看護」教育課程の専任教員として、第一期生の認定看護師の教育にあたった。

主な著書に、脳損傷に伴う摂食・嚥下障害 経口摂取標準化ガイド（日総研、2005）、誤嚥性肺炎予防のための口腔ケアと腸管免疫の重要性（オーラルケア、共著、2006）など。

【小山先生のインタビュー記事は、「花王健康科学研究会」ホームページでさらに詳しくご紹介する予定です。】

健康日本21を改正 ～メタボリックシンドロームの新規目標を追加～

[厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室]

第27回「厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会」(2007年4月10日開催)

都道府県健康増進計画の改定ガイドライン案

生活習慣の改善により疾病を予防する取り組みの一環として、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の改正案が大筋で了承されました。地域において運動や食生活、喫煙などの具体的な目標を設定することや、都道府県が関係者を統合し、連携促進を図りながら、健診や保健指導、普及啓発の取り組みを進めることなどが盛り込まれました。2008年度より施行予定です。

また、「都道府県健康増進計画」の改定の進め方や、内容充実の基本的な方向性を示したガイドライン(確定版)(案)が提示されました。各都道府県は、健康日本21の代表目標項目を参考に、地域の実情に応じて独自の目標値を定めたり、関係者の役割分担を明確化することなどが示されています。具体的には、メタボリックシンドロームに着目して、健診・保健指導の実施や、運動、食生活、禁煙などの目標を設定し、都道府県が中心となって、取組みの進捗状況や達成状況を評価するよう求められています。

健康日本21 中間評価報告書と改正案

生活習慣病対策などを目標とした国民主体の健康づくり運動として、2000年に策定された「健康日本21」の中間評価報告書が公表されました。既に目標を達成している項目もある一方、策定時から改善が見られない項目や悪化している項目もあり、今後取り組むべき課題などが示されました。

この中間評価報告書をうけて、健康日本21の改正案が取りまとめられました。2008年4月1日より施行される予定で、主に次の内容が変更されます。

①新規目標項目を追加

メタボリックシンドロームに関する新たな数値目標が追加され、目標達成に向けた取り組みが推進されることになりました。「メタボリックシンドロームの該当者や予備群の減少」の項目では、2008年に比べて2012年までに10%減らし、2015年には25%減らすことが目標として示されました。

その他、健診・保健指導の受診者数の向上や、運動に関しては、「安全に歩行可能な高齢者の増加」が追加され、開眼片脚起立時間20秒以上できる人の割合を増やすことが目標として示されました。

②運動期間の変更

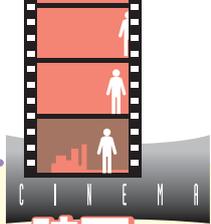
健康日本21の運動期間が2012年度まで延長されることとなりました。最終評価を2010年度から行い、評価期間中も運動を推進しながら、期間後の運動に反映させることで、2008年度から5年計画ではじまる医療費適正化計画等と整合性が図られました。

③例示の追加

総合型地域スポーツクラブの活用や、健康関連産業の育成、産業界と連携した健康関連サービスの提供等の事例が盛り込まれました。

健やか生活習慣国民運動(仮称)

その他、「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)(案)」が示されたほか、運動・食事・禁煙に焦点を絞り、行政だけではなく産業界と連携を図って展開する「健やか生活習慣国民運動(仮称)」について説明されました。今年度5月に国民運動準備会議を設置して運動のあり方や進め方を検討し、生活習慣病予防の生活への浸透と定着を目指します。



映画にみるヘルスケア

映画「恋愛適齢期」

(メイヤーズ監督・脚本、03年、米)

プレーボーイのやり手実業家を突然襲った心筋梗塞

—メタボリックシンドローム? 泣き笑いの熟年ラブ・コメディ—

映画・医療ライター 小守 ケイ

音楽業界の大物経営者ハリーは、独身の63歳。二十代の美女限定で「軽い恋愛」を楽しんできた。それが病気をきっかけに、同年代の女性と初めて本気の恋に落ち、戸惑いながらも人生を変える。軽妙でほのぼのとした物語。

象が胸に飛び乗ったような圧迫感だった…

NY近郊、海辺のゴージャスな別荘。今日もまた若い美女とやって来たハリーは、夕食後に突然、胸を押えて倒れこむ。彼女の母親で別荘の持ち主のエリカ（バツイチの劇作家、54歳）は、頭がはげあがり腹の出た娘の恋人に、いやいや心臓マッサージと人工呼吸をしてやる。

「30分遅ければ危なかった」。軽症の心筋梗塞と診断されたハリーは、特効薬のニトログリセリン治療のために服用薬を尋ねられ、「コレステロールと血圧の薬」と答える。しかし、「バイアグラの服用者にニトロ点滴をすると、相互作用で危険」と聞かや、点滴を引きちぎるドタバタ騒ぎ!

コメディタッチとの対比で、病気の深刻さが一層強調される場面だが、その見事な腹や高血圧から見て、彼はメタボリックシンドロームであり、そのうえコレステロールが高く喫煙者となれば、起きて当然の心筋梗塞だ。

大病は人の好みも変えるのかな?

命拾ったハリーは退院後、静養のためにエリカの別荘に居候するが、犬猿の仲の二人は当初、口もきかない。しかし、互いのキャリアを知ると魅かれあい、察した娘が「彼はただの友達よ」と、母の背中を押して去る。

おかしいのは、雷雨の夜の初セックス。ハリーもエリカも老眼鏡を取り出して、血圧計の120-80を確認して、いざっ! 「生きているって素晴らしい!」

やがて仕事に復帰して、若い女性との日々に戻ったハリーだが、病気の再発を怖れるあまり、事あるごとに胸痛騒ぎを起こしては、「心因性」と診断される始末! さすがの彼も年貢の納め時、引退して自分探しの旅に出る。

半年後、カジュアル服の似合う穏やかなシニアに変貌した彼は、「君に出会って、初めて本当の恋を知った」とエリカに告げる。娘とのはずが、その母親とゴールイン!

ラストは家族がそろそろ食事会。エリカの娘夫婦の赤ん坊をあやすハリーは、バツが悪そうだが嬉しそう。胸痛騒ぎとは、もう無縁だ。



ハリー(ジャック・ニコルソン)とエリカ(ダイアン・キートン)

●● 映画の見所

豪華スターの競演で、主演はニコルソンとキートン。女性監督メイヤーズが二人を念頭に脚本を書いただけあって、ちょっと軽薄なハリーと、上品で少々天然ボケのエリカが自然体で演じられている。その他、エリカに一目惚れする青年医師に「マトリックス」のK・リーブス、エリカの妹にオスカー女優のF・マクドーナド。この顔ぶれのロマンチック喜劇が面白くないはずがない。現実にはあり得ないセレブ男女の恋物語、幸せな時間をサンキューな映画。

現体重5%減で、メタボリックシンドロームも改善

メタボリックシンドロームとは、腹部肥満(内臓脂肪の蓄積)に加え、脂質代謝異常(中性脂肪高値、またはHDLコレステロール低値で、コレステロール高値は基準にない)、高血圧、高血糖の3つの病態のうち、2つ以上が重なったものです。それぞれの異常が軽微であっても、内臓脂肪が蓄積し、これらの病態が重複すると、動脈硬化を引き起こしやすくなります。

たった内臓脂肪が分泌する物質は、血中脂質や血圧、血糖

【監修】東京通信病院 内科部長 宮崎 滋

を上げ、動脈硬化を促進するため、心筋梗塞や脳梗塞が起きやすくなります。メタボリックシンドロームの人は、そうでない人より約3倍心筋梗塞になりやすいと言われています。

内臓脂肪がたまる原因は、過食、運動不足であり、メタボリックシンドロームの予防、治療の基本は、肥満の解消です。内臓脂肪は、皮下脂肪に比べ減りやすいので、現体重が5%減れば、血中脂質、血圧、血糖も改善し、心筋梗塞の予防に役立ちます。

2007年度 第5回花王健康科学研究会助成金応募要項

花王健康科学研究会では、下記のように研究助成を行いますので奮ってご応募ください。

■助成対象とする研究の範囲および学術研究助成金 (年8～10件、合計1000万円)

- 生活習慣病(エネルギー代謝、循環機能、運動生理など)に関する基礎的研究
- 食育、栄養指導、運動指導に関する研究
- 看護・介護に関する研究

※内容に応じて、1件につき100万円～200万円/年。

※なお、原則として特定の商品化研究を除きます。

■応募資格者

対象は、日本国内で上記の助成対象とする研究に取り組む(取り組もうとする)個人またはグループ。活動実績は問いません。

■申込方法

応募希望者は事務局に応募要項を請求し、要旨(和文800字以内または英文200字以内)、最近5年以内に発表した原著論文(10篇以内)または最近の活動内容などを用紙の所定の欄にご記入いただき、**2007年7月31日(火)必着**で当事務局宛にご郵送下さい。

応募要項の郵送を要求される場合は、2007年7月2日(月)までに氏名、所属、連絡先(宛先、電話、FAX)および研究テーマ名をA4版にワープロでご記入の上、本研究会事務局へ郵送またはFAXでお申込み下さい。折り返し応募要項をお届けいたします。

■応募要項請求先・送付先

〒131-8501 東京都墨田区文花2-1-3

花王株式会社 ヒューマンヘルスケア研究センター

ヘルスケア食品研究所内 花王健康科学研究会 事務局
(担当:佐久間)

TEL : 03-5630-7267 FAX : 03-5630-9436

E-mail : kenkou-rd@kao.co.jp

■申込期限

2007年7月31日(火)必着

■選考について

本研究会選考委員会で行います。

■採否の通知

2007年9月中旬予定(10～12月に受賞式を予定)

なお、不明な点は本研究会事務局へ下記E-mailにてご連絡下さい。

E-mail : kenkou-rd@kao.co.jp

花王健康科学研究会の活動報告および今後の予定

2006年度活動報告	2007年度活動予定
3月・KAOヘルスケアレポートNo.12発行 ・2006年度 第4回花王健康科学研究会研究助成金応募要項発表および研究助成金応募受付開始	5月・KAOヘルスケアレポートNo.16発行 ・2007年度 第5回花王健康科学研究会研究助成金応募要項発表および研究助成金応募受付開始(募集期間:5～7月末)
7月・KAOヘルスケアレポートNo.13発行 ・2006年度 第4回花王健康科学研究会研究助成金応募締切	7月・KAOヘルスケアレポートNo.17発行 ・2007年度 第5回花王健康科学研究会研究助成金応募締切
9月・2006年度 第4回花王健康科学研究会研究助成金選考委員会および研究助成金受賞者決定	9月・2007年度 第5回花王健康科学研究会研究助成金選考委員会および研究助成金受賞者決定
10月・KAOヘルスケアレポートNo.14発行	10月・KAOヘルスケアレポートNo.18発行
12月・第3回研究助成成果報告会 ・第4回研究助成受賞者目録授与式	11月・第4回研究助成成果報告会 ・第5回研究助成受賞者目録授与式
1月・KAOヘルスケアレポートNo.15発行	12月・KAOヘルスケアレポートNo.19発行

◆「花王健康科学研究会」ホームページのご案内

本研究会による研究助成や「KAOヘルスケアレポート」既刊のNo.1～15をご覧いただけるとともに、今号に掲載した記事の詳細な内容についてもご紹介いたします(5月更新予定)。

<http://www.kao.co.jp/rd/healthcare/>

KAO Health Care Report No.16

編集・発行:花王健康科学研究会 事務局(担当:深川、佐久間)

〒131-8501 東京都墨田区文花2-1-3 / TEL:03-3660-7205 / FAX:03-3660-7848 / E-mail:kenkou-rd@kao.co.jp / 2007年5月7日発行

