

特集

ライフステージからみた女性の健康づくり

近年、年齢・性別などを考慮して、一人ひとりに適した医療を行おうという動きが活発になっています。中でも女性は、ライフステージに応じてそれぞれ異なる健康課題があります。痩せや更年期などの問題を中心に、女性の健康について考えます。

CONTENTS

巻頭 INTERVIEW

P. 2

女性が生涯を通じて健康で過ごすために

戸板女子短期大学 学長 江澤 郁子

健康 TOPICS

P. 4

プレ更年期からの健康管理

小山嵩夫クリニック 院長 小山 嵩夫

研究 REPORT

P. 6

若年代代の女性の健康——低栄養とその影響

国立保健医療科学院生涯保健部 母子保健室長 瀧本 秀美

フロンティアな人

P. 8

女性のホルモンステージと口腔ケア

NTT東日本関東病院 歯科口腔外科 志村デンタルクリニック 副院長 志村真理子

行政トピックス

P.10

ライフステージ別の栄養と、活用に重点を置いて策定——日本人の食事摂取基準(2010年版)について

映画にみるヘルスケア

P.11

のぼせたり冷えたり、泣きたくなったり、最近、変なの……——更年期の中年主婦、昔話に触発されて元気ハツラツ

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回研究助成受賞者に近況を聞く

浜松医科大学助産学専攻科 准教授 久保田君枝

女性が生涯を通じて健康で過ごすために



戸板女子短期大学 学長

江澤 郁子

社会全体で取り組むべき女性の健康問題

女性が心身ともに健康で、明るく元気に充実した生活を送ること、それは女性自身だけでなく、社会全体にとって大きな課題です。女性の活躍は社会の活力となり、家庭、職場、地域、国など、あらゆる場を支える底力になるといえます。この「女性の健康力」は、2007年に国が策定した新健康フロンティア戦略においても、柱の一つとして位置づけられました。「女性の健康週間」(毎年3月1日～8日)に行っている知識の普及活動をはじめとして、健康問題を社会全体で総合的に支援するための、さまざまな取り組みが行われています。

女性の健康問題の一つに、若い世代を中心とした「痩せ」があります。飽食の時代といわれて久しいにもかかわらず、間違ったダイエットや偏食、欠食などにより、低栄養の女性が増加しています。過度な痩せ志向により食べるがおろそかになると、生活全体が乱れ、心身の健康を損なう恐れがあります。また、母親世代の食習慣は、子どもたちの健康にも影響を及ぼします。朝食をしっかりと食べ、1日の生活リズムを整えること、愛情のこもった食事と食卓でのコミュニケーションを通して心の健康を育むこと、主食・主菜・副菜をバランスよくとり、適度に運動をして丈夫な体をつくること、こうした基本的なことをしっかりと行うことが、女性自身のみならず家族の健康を守るためには大切です。

女性の場合は、更年期の健康も課題の一つでしょう。この時期は、食生活にも影響することがあり、栄養素の貯蔵能力の低下がみられるようになるため、潜在的にビタミンが欠乏した状態におちいたり、精神・神経障害などの不定愁訴を起こすこともあります。更年期症状があると食生活も粗雑になりがちなので、栄養バランスをくずさないよう工夫が必要です。もっとも、食事は毎日のことですし、あまり細かいことを言っていたら続きません。私たちは栄養素を食べているわけではなく、食物を食べ、そこから必要な栄養素をとり入れているのです。主食・主菜・副菜、そしてミルクや適量の果物などをバランスよくとりましょう。

元気な体を保つためには健康な骨が必要

女性が生涯にわたり健康な体を維持するためには、まず体を支える健康な骨をつくるのが大切です。体という字は、以前は「體」と書きました。つまり豊かな骨づくりこそ、健康な体づくりの基本です。女性の骨量は、成長期(月経の始まるころ)に急

激が増えて、10代後半でピークを迎えます。そして40代前半まではおおむねピーク時の骨量を維持し、閉経とともに急激に減少します。日本女性の平均寿命は80歳を超え、骨量が低下していく状態で生活する期間も大幅に伸びました。若い世代には身近にとらえにくい問題かもしれませんが、将来、元気で生活できる体でいるためには、このピークをいかに高め、維持していくかが重要なのです。

健康な骨づくりも、基本はバランスのとれた食事と運動です。無重力状態に長くない宇宙飛行士の骨量が減少することからもわかるように、重力や運動による刺激がないと、いくらカルシウムをとっても骨にはしっかり蓄えられません。食事だけでなく、運動などの生活習慣を身につけ、健康な骨をつくることは、生活習慣病の予防の基本であるといえます。

食事の大切さと感謝の気持ちを忘れずに

女性の健康づくりを進めていくためには、的確な情報をどう伝え、どう実践してもらうかも重要です。栄養士や保健師など専門家の力も必要ですし、学校の果たす役割も大きいでしょう。

教育や保健指導・栄養指導は、非常に根気のいる仕事です。人それぞれ、その背景や状況が異なりますから、必ずしもマニュアル通りにやればよいというわけにはいきません。詳しい知識を持っている人もいれば、全く関心のない人もいます。実践し、目標に到達してもらうためには、工夫しながらあきらめずに根気よく伝えていくことです。「自分のためにこんなに一生懸命やってくれている」と相手が思えば、必ず変化が現れます。中には、なかなか理解してもらえない相手もいるかもしれませんが、手のかかる相手であればあるほど、心が通じたとき、達成したときの喜びは大きく、その関りの中で自分自身が大きく成長することができます。

女性が健康になるためには、女性自身の自覚も求められます。妊娠してから、年をとってから気をつけるということ以前に、普段から食や生活のあり方を見直していくことが必要です。いつでも、どこでも、何でも食べられるという今、食の安全やダイエットなどへの関心は大きくても、食べることの意味や大切さを忘れがちです。自然のめぐみや、食べ物への感謝の気持ち、元気で食事ができることのありがたさを忘れずに、日々生活することが、健康への第一歩だと思います。

江澤 郁子

Ezawa Ikuko
医学博士

1963年日本女子大学大学院修士課程家政学研究科修了。同大学助手、講師を経て、1979年助教授、1985年教授。現在、同大学名誉教授・理事。2004年4月より戸板女子短期大学学長。日本家政学会会長、文部科学省学校法人運営調査委員、日本学術会議会員などを歴任。現在、厚生労働省「女性の健康づくり推進懇談会」の座長を務める。カルシウム・骨代謝研究で、日本家政学会賞、日本栄養食糧学会賞、日本農学賞などを受賞。2001年に紫綬褒章、2009年に瑞宝中綬章を受章。

プレ更年期からの健康管理

NPO法人更年期と加齢のヘルスケアの理事長でもあり、たくさんの更年期女性から頼りにされている小山先生。30～60代の女性の健康づくりについてお話を伺いました。



小山嵩夫クリニック 院長
小山 嵩夫

女性の体を守るホルモンの力

女性の健康と女性ホルモンは、切っても切り離せない関係にあります。女性ホルモンは生殖にかかわる機能の維持だけでなく、骨を丈夫にする、血管を拡張して血流を促進する、HDLコレステロールを増やしLDLコレステロールを低下させるなど、体を守るためのさまざまな働きを持っています。また、皮膚コラーゲンの量を増加させる、脳を活性化するなど、元気で質の高い生活をおくるためにも不可欠なものです。女性が男性より長寿なもの、女性ホルモンのお陰といえるかもしれません。

女性ホルモンにはエストロゲンとプロゲステロンの2種類があります。エストロゲンの分泌量は20～30代にピークを迎え、30代後半から緩やかに下降していきます。そして閉経が近づくと急激に減少し、閉経後は卵巣からの分泌がほとんどなくなります。

閉経を挟んだ前後10年間は「更年期」といわれ、エストロゲンの急激な変化に体が慣れようと苦闘するために、のぼせや発汗、うつ気分など、多くの女性が何らかの不調を感じるようになります。このほかにも胃のむかつき、目まい、片頭痛、皮膚や腔の乾燥、関節痛など、更年期の症状は多彩です。そのため、症状が更年期によるものだと気づかずに、内科や皮膚科など複数の病院を訪ね歩いて十数種類の薬を服用し、それでも改善せず、最終的に婦人科を受診してやっと原因がわかったという方がたくさんいます。40代後半から

50代の体調不良は、まず更年期による症状を疑った方がいいでしょう。

まだまだ誤解の多いホルモン補充療法

こうした更年期の症状は、エストロゲンを補うホルモン補充療法（HRT）によってコントロールすることができます。HRTは、日本での使用率は2%程度に過ぎませんが、オーストラリアやカナダでは45～49歳の半数以上が利用しているなど、海外ではごく一般的な治療法です。韓国や台湾でも、この10年で利用者が10倍ほどに増えています。

HRTを受けると乳がんになると誤解している人がいますが、リスクはそれほど大きくありません。米国での調査結果を日本人にあてはめると、検診で乳がんが見つかる人の割合が1万人あたり8人（1年間）のところ、HRTの使用者では3人増加して11人になるという試算です。調査によっては非使用者の方がリスクが低いという結果もありますし、治療を受ける場合は必ず定期的に乳がん・子宮がん検診や血液検査を行うことになります。健康管理の方法や、本人の健康に対する意識は、むしろ向上するといえるでしょう。

HRTは、骨粗鬆症や心筋梗塞などの予防にも有効です。ただし、エストロゲンは老化を遅らせる予防医療としての効果はありますが、一度老化が進んでしまった細胞を元に戻すことはできません。そのため、HRTは60歳になる前、できれば40代後半に始めるのが望ま

しいといえます。

日本では、いまだに更年期の症状はじっと我慢すべきものだと思える傾向がありますが、もったいないことだと思います。40～50代は家庭や仕事などで中心的な役割を果たす世代であり、ストレスなどの影響もからみ合って生活に差し支えるほどの症状がでることもあります。また、まじめで思いつめがちな人ほど、重い症状になりやすい傾向があります。HRTはそうした症状を緩和させる一つの選択肢ですし、周囲の理解や医療機関の適切なサポートも必要でしょう。

若い人にみられる更年期様症状

最近では、30代で不定愁訴を訴える人が増え、更年期の前段階を指す「プレ更年期」という言葉もよく聞かれるようになりました。こうした方たちは、何らかの外的要因により卵巣の機能が一時的に衰えることで、ホルモンのバランスが崩れ、更年期のような症状が出ている場合がほとんどです。そのため、薬による治療よりも、まずは原因を取り除くことが大事です。

原因を探るためには、まず患者さんの話を聞いて生活を分析し、整理します。このとき、「こうしなさい」と指導口調になるのではなく、本人に自ら気づいてもらうようにします。卵巣の機能が落ちている原因は、過度のストレス、睡眠不足、昼夜逆転の不規則な生活など人それぞれですが、「言われなくてもわかっている」という反発があると、本人の自覚を妨げることとなります。自らが納得することが大事なのであり、そうすれば自然と変化が出てきます。

話を聞くときは、何よりも相手に関心を持ち、この人によくなってもらいたいと一緒に考えることが大切です。患者さんはみな、真剣です。ただ聞いているだけで、問いかけられたときに的確な返答ができないと、きちんと聞いていない、頼りにならないと判断されてしまいます。建前論など言っていたのでは見向きもされません。多弁は必要ありませんから、急所を押さえた一

言を返すこと。そうすれば一気に信頼関係が増します。

女性が健康であるために

女性には、もっと自分の体についてよく知ってほしいと思います。医療機関に任せるだけでなく、自分自身が意識してヘルスケアに参加していかないと、元気で若々しく過ごすことはできません。体調を整えるために薬が必要な場合もありますが、まずは運動と食事と日ごらの生活管理が大事です。例えば運動は、毎日ラジオ体操程度のストレッチを行うだけでも血液の循環が変わってきます。食事は、自己流で制限をして栄養バランスが悪くなっている場合があるので気をつけましょう。特にコレステロールを気にして油を制限した結果、脂質から得られるビタミンが不足している人が多くみられます。

栄養士や保健師など、女性の健康づくりにかかわる人たちも、もっと女性ホルモンなどの知識を深めてほしいと思います。女性の場合は、心と体の双方の健康づくりにおいて、女性ホルモンの知識が欠かせません。NPO法人「更年期と加齢のヘルスケア」でも、知識習得のための勉強会を開くなどして、さまざまな職種の人たちがともに学んでいます。また、更年期女性から相談を受けたときに正確な情報提供ができる人材として「メノポーズカウンセラー」の認定も行っています*1。

医療の基本は、調子の悪い人を癒し、元気にすることであり、更年期女性の話を聞き、適切な助言をすることができる人材は、これからもっと必要とされてくるでしょう。私自身も、これからも継続して多くの患者さんの声に耳を傾けていくとともに、人材の育成や啓発活動にも取り組んでいきたいと考えています。

小山 高夫 Koyama Takao

医学博士

1968年東京医科歯科大学医学部卒業、同大学産婦人科教室入局。アメリカ留学、東京都立母子保健院産婦人科医長、東京医科歯科大学医学部産婦人科講師、同助教授を経て、1996年に女性の健康管理を目的とした「小山高夫クリニック」を開設、院長を務める。1999年「閉経女性の健康管理」によって日本更年期医学会賞を受賞。NPO法人更年期と加齢のヘルスケアの理事長として、更年期医学、ホルモン補充療法の研究・啓蒙活動にも力を注いでいる。

*1 メノポーズカウンセラー

<http://www.menopause-aging.org/counselor/index.html> よりご覧いただけます。

【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。】

若年世代の女性の健康 —低栄養とその影響

母子栄養や若年女性のやせについて研究なさっている瀧本先生。
女性の低栄養の現状や、なぜ低栄養が問題となっているのか、
お話をうかがいました。



国立保健医療科学院生涯保健部
母子保健室長
瀧本 秀美

小児でも痩せの傾向が見られる

昨今は、新聞やメディアでも取り上げられるようになりましたが、日本における若年世代の女性の健康の大きな特徴として、痩せが増加していることが挙げられます。

まず、小児について見ると、小学校高学年くらいから痩せと肥満の両方が増え、二極化する傾向にあります。小学校高学年では、思春期に入り月経が始まる女子も増えて、体型が女性らしく変化していきます。同時に、容姿の美しさへの関心が高まり、食事を制限しても丸みを帯びた体型を抑えたいなどの願望が強くなることで、この年代の女子に痩せが増える原因の一つだと考えられます。

ただし、学校給食があることで、微量栄養素などはある程度バランスを保ちながら摂取できている年代だともいえます。

自覚はなくてもリスクがある低栄養

これまでの国民健康・栄養調査の結果を見ていくと、女性の体型への意識は思春期以降も変わらぬ傾向があります。1998年と2002年の体型の自己評価を比較すると、15～59歳という幅広い年代で、実際の体型が痩せであるにもかかわらず、太っていると考えている女性の割合が増加しています。また、普通体型であっても体重を減らそうとする女性の割合は半数を超え、これらの痩せ願望が栄養不足の一因になっていると考えられます。

栄養素の不足は、給食がなく欠食が増加する高校生以降の年代から目立ち始め、10代後半から40代までの間で、鉄やカルシウム、葉酸などの不足が顕著です。

低栄養やそれに伴う痩せで特に問題なのは、骨量の低下や貧血、月経への影響など、健康障害が自覚症状として表れにくい点です。肥満は糖尿病や高血圧など、将来のリスクを想像しやすいのですが、骨量の低下はすぐに骨折につながるわけではなく、貧血による体調不良も、原因が貧血とは気づかない場合があります。月経不順も本人が不都合を感じなければそのまま、と将来への危機感を軽く受け止めてしまいがちです。栄養状態が戻れば、貧血や骨量も改善できますが、現時点で本人が不都合を感じなければ、なかなか改善に向かわないのが現状です。

低体重児と将来の疾病の関係

さらに妊娠期の低栄養や痩せなどが、子どもの健康と深く関係していることもわかってきています。そのリスクの一つが、新生児の出生体重の低下です。近年、早産などが原因で、体重が2500g未満で生まれる低体重児の割合が増加しています。出生体重が低いということは、胎内での成熟度が低いということでもあります。そのため低体重児は体の機能が未熟で、自力で呼吸するのが難しかったり、体温調節や消化吸収の能力が十分でなかったりすることがあります。また、一番大きな問題は、母親からもらっている免疫物質が少

なく、病気に対する抵抗力が弱い場合が多いことです。呼吸器感染症や下痢をしやすくなる子もいます。

海外の研究では、低体重で生まれた人ほど、思春期や若年成人期における血中脂質が高く、将来肥満や高血圧になりやすいとの報告もあります。この原因として、子宮内の低栄養状態に代謝機能が適応してしまい、通常の栄養状態では栄養過多となるためではないかという説が出されています。

妊婦への適切な栄養指導は効果がある

平成20年度の厚生労働科学研究で、食事バランスガイドを利用した妊産婦の食事指導に関する研究を行いました。研究では妊婦42名を対象に、食事摂取基準に基づいて妊娠中に望ましいエネルギー量や栄養素量を指導する群(食事摂取基準群)と、その上で教育媒体として「妊産婦のための食事バランスガイド」を活用した群(食事バランスガイド群)で、どのような効果が表れるかを比較しました。

食事指導と調査は、どちらも妊娠12~18週ころ、26週前後、33週前後の計3回、外来時に行いました。加えて食事バランスガイド群では、第1回に食事バランスガイドの見方と食事記録の仕方を指導し、「マタニティーフードダイアリー」(図1)に、毎日の食事記録をつけてもらいました。指導による効果は、24時間思い出し法による食事調査と、血液検査の結果から検討しました。

指導初期では、両群とも「魚や肉などの主菜は摂取しているが、副菜・主食の摂取が少ない」「パンしか食べない」といった偏った対象者が多くいました。しかし3回の指導を行った結果、主食および副菜の摂取量が、食事摂取基準群では横ばいであったのに対し、食事バランスガイド群では指導を重ねるごとに適正な量に近づき、3回目には有意に改善されていました。また、栄養素別の摂取では、食事バランスガイド群で葉酸の摂取量が有意に増加していました(図2)。一方、体重の増加量は、両群に差がありませんでした。バランスガイド群では食事内容を記録していくことで、食品の摂取の状況を把握しやすく、単に食べる量が増えただけ



図1 マタニティーフードダイアリー(記入欄)

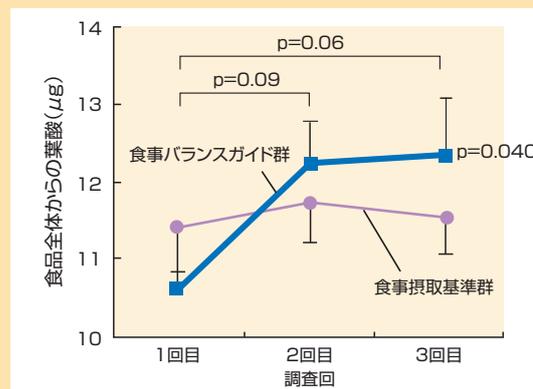


図2 食事摂取基準群と食事バランスガイド群の葉酸摂取状況

ではなく、適正量を認識できる人が増えたのではないかと考えられます。

最近では、双子を妊娠する人の割合が増加しています。しかし、双子以上を妊娠しているような少数派の妊婦に対する栄養指導はあまり充実していません。今後は、双子以上を妊娠した人に対する栄養摂取や体重増加の目安などの研究を進め、少数派の妊婦が、安心して出産できるための支援にも取り組んでいきたいと思います。

文献

瀧本秀美、草間かおる、平成20年度厚生労働科学研究費補助金 胎児期から乳幼児期を通じた発育・食生活支援プログラムの開発と応用に関する研究 “妊婦健診を利用したセルフモニタリング手法による栄養教育介入研究”，2009。

瀧本 秀美 Takimoto Hidemi

医学博士

1991年東京医科歯科大学医学部卒業。産婦人科医として公立病院に勤務した後、1994年に国立健康・栄養研究所の母子健康栄養部に研究員として入所。健康・栄養調査研究部などを経て現在に至る。著書に、「赤ちゃんを強くする離乳食の基本」(成美堂出版、2004)、共著に「子どもの食事とアレルギー-Q&A」(第一出版、2001)など。



女性のホルモンステージと口腔ケア

ドライマウスの女性専用外来を開設するなど、
口腔分野の性差医療に積極的に取り組んでいる志村先生。
女性ならではの口腔疾患や、他分野との連携についてお話をうかがいました。



NTT東日本関東病院 歯科口腔外科
志村デンタルクリニック 副院長

志村 真理子

女性ホルモンと口腔の健康

あまり知られていませんが、口腔の病気にも性差があります。歯周病菌の中には、女性ホルモンによって増殖するものがあります。そのため、女性ホルモンが活発なる思春期や月経前には、歯肉炎などが起きやすくなります。一方、女性ホルモンには骨を守る作用もありますので、ホルモンが低下する更年期以降は、骨粗鬆症の危険性が高まります。さらに、歯周病との関係では、健康な女性に比べ、骨粗鬆症の女性は歯を支える骨の密度が低くなっていたとの報告があります。

また、歯周病がある妊婦は、低体重児・未熟児を出産するリスクが7.5倍も高まるという報告もあります。これは、口腔に炎症が生じた時につくられる炎症起因物質が子宮を刺激して、子宮収縮などを促すためではないかといわれています。妊娠期は、ホルモンの変化が大きく口腔トラブルが起きやすい上に、つわりなどによりケアがおろそかになることもあります。妊娠前からブラークコントロールをして、口腔内が健康な状態で出産に臨んでほしいと思います。

もっと多くの方に知ってほしい 「ドライマウス」

女性に多い口腔トラブルに、ドライマウスがあります。ドライマウスとは、唾液の分泌が低下するために口の中が乾いた状態になることで、NTT東日本関東病院ドライマウス外来では患者の9割以上を50～70代の女

性が占めています。ドライマウスの症状には、口がネバネバする、舌や唇がひび割れてヒリヒリする、食べ物が飲み込みにくい、喋りづらいなどがあります。また、口の中を清潔にし、細菌感染を防ぐ役割を持つ唾液が少なくなるため、口臭や虫歯が起りやすくなります。食事や会話に支障が生じ、QOLが大きく低下するので、中にはうつ状態になる人もいます。

ドライマウスを完全に治す薬は今のところありませんが、保湿剤などのケア用品を使えば不快な症状をかなり減らすことができます。症状をどれだけ軽減できるかは、患者が自分の状態をいかに受け入れ、上手に管理を続けていけるかにかかってくる。過去の良い状態のときと比べて後ろ向きになってしまうのではなく、受け入れて自分で積極的に管理できるようになれば、ケア用品を使うのを忘れるくらい楽な状態にまでもっていくこともできます。そのため、ドライマウス診療の半分は、情報提供と説得だといえます。私も「診てあげる」のではなく、「理解してもらい、一緒に進めていく」というスタンスで診療にあたっています。

ドライマウスの原因は、更年期や加齢、ストレス、薬の副作用、糖尿病、自己免疫疾患のシェーンゲレン症候群などさまざまですが、ドライマウスは疾患ではないため、医療機関へ行っても異常がないと言われ、何年間も悩み続けたという方もいます。検査で異常がなくても、辛い症状があることは確かなのですから、十分な説明が得られなければ患者の不安はますます深ま

ることになります。そこで、もっと多くの方に情報を提供し、一人で苦しんでいる患者と医療サイドをつなげる機会をつくろうと「ドライマウスネットワーク」*1を立ち上げました。ここでは、歯科医だけでなく、さまざまな専門家がドライマウスに関するトータルなケアを紹介しています。薬膳料理の専門家と一緒に、飲み込みやすく刺激が少なく、栄養があって家でも作りやすいレシピの開発なども行いました。ドライマウスになるとお粥を食べる方が多いのですが、咀嚼をしなくなると、ますます唾液の量が少なくなります。栄養士などにもかわっていただき、食べやすいメニューをもっとたくさん考案できたらと思います。

多職種連携による総合的な医療を

口腔ケアは、単に虫歯や歯周病予防のためだけのものではありません。女性には、仕事や結婚、出産など充実した生き方を実現させるためにも、思春期、妊娠期、更年期といったホルモンステージや、年齢を考えた総合的なケアを、日ごろから心がけてほしいと思います。そのためには、歯科医も職種の垣根を超えて連携を広げ、ホルモンや口腔疾患などを関連づけて診ることができる体制をつくっていかねばなりません。

クリニックのドライマウス女性専用外来では、口腔内だけでなく全身の体調を尋ねて、必要であれば婦人科などの医師を紹介することもあります。医師同士がお互いに情報を交換し合うことにより、一つの診療科だけではわからない患者の状態を把握することができます。

女性は特に、高齢になると骨粗鬆症になる方が増えてきますが、骨粗鬆症の治療薬を注射あるいは服用中に抜歯などの外科処置を行うと、あごの骨が治りにくく壊死することもあります。こうした場合も、抜歯が必要なら薬を一時中断するなど、主治医と歯科医の連携が不可欠です。

NSTで感じたこと

多職種の連携の良さを最も生かせる医療の一つが、NST(栄養サポートチーム)だと思います。以前、栄養士と言語聴覚士とともに、がん治療を終えて退院したものの、肺炎と栄養失調で再入院することになった患者のサポートを行ったことがあります。まず、抗がん剤によって荒れた口の中を治療するために、私が口腔ケアに取り組みました。同時に、言語聴覚士による食事の訓練も入り、口から食事がとれるようになると、栄養士も加わってメニューを綿密に相談しました。その結果、半月ほどで患者の血清アルブミン値は1.7から2.7にまで上昇し、目標を上回る1800kcalを口から摂取できるようになり、体力もついて退院することができました。主治医をサポートするためにも、様々な職種が各専門分野の能力を最大限生かし協力し合うことは、患者さんのためにも非常に大事だと思います。

実は、NSTに入るまでは栄養というとカロリー計算のイメージが強かったのですが、栄養士は患者の状態に合わせてどんなものをメニューに入れればいいのかを本当に的確に把握していて、私も大いに勉強になりました。今は、歯科分野でももっと栄養や摂食・嚥下について知るべきだし、栄養士の方にもドライマウスなどの口腔疾患について、もっと知ってもらいたいと感じています。

これからは、さまざまな職種が連携して診ていくことが、今まで以上に求められると思います。患者にとってより良い診療を可能にするためのネットワークを、さらに広げていきたいです。

志村 真理子 Shimura Mariko

歯科医師

1988年昭和大学歯学部卒業。同大学歯内療法学教室を経て、1995年志村デンタルクリニック副院長。1999年NTT東日本関東病院歯科口腔外科でも診察を開始、ドライマウスやシェーグレン症候群の診療、看護・介護における口腔ケアの推進、がん治療をうけている患者の口腔ケアなどを担当している。2003年志村デンタルクリニックにドライマウス女性専用外来を開設。「女性医療ネットワーク」の理事・発起人世話人を務めるほか、「性と健康を考える女性専門家の会」の女性口腔医学プロジェクトリーダーとして、セミナーや雑誌の対談等で啓発活動を行っている。

*1 ドライマウスネットワーク
<http://www.drymouth-network.com/>よりご覧いただけます。

【志村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。】

ライフステージ別の栄養と、活用に重点を置いて策定

[厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室]

日本人の食事摂取基準(2010年版)について(2009年5月29日公表)

厚生労働省では5月29日、2010年度から2014年度までの5年間使用する、「日本人の食事摂取基準(2010年版)」を公表しました。食事摂取基準は、国民の健康維持・増進、生活習慣病の予防を目的として、エネルギーや各栄養素の摂取量の基準を示し、栄養指導や給食を提供する場で利用されており、5年ごとに見直しが行われています。

個々の栄養素、数値について

まず、栄養素の分類について「ミネラル」「微量元素」「電解質」に区分されていたものが整理、統合され、変更になりました(表1)。また、「上限量」の名称が、これを超過して摂取すると潜在的な健康障害のリスクが高まると考えられること、を適切に表すために「耐容上限量」へ変更となりました。

各栄養素の基準値が変更され、「推定エネルギー必要量」では乳児の区分の仕方が0～5カ月と6～11カ月の2区分から、0～5カ月、6～8カ月、9～11カ月の3区分となり(タンパク質も同様)、値は2005年度版に比べ、小児や若年女性では減少し、高齢者では増加しました。また、ナトリウム(食塩相当量)では、現在の日本人の食塩摂取量状況をふまえて、「目標値」が男性は10.0gから9.0gに、女性は8.0gから7.5gに減少しまし

た。カルシウムについては新たに「推奨量」を目指すことに変更されました。

活用について

策定の基礎理論とは別に、栄養に関連した業務である「食事改善」と「給食管理」での活用の推進を目的として、「活用の基礎理論」の項目が追加されました。ここでは、食事摂取基準の目的や栄養素の特性からみた分類と優先順位をはじめとして、生活習慣病の一次予防に対する留意点、各指標別(推奨量、目安量など)の考え方、エネルギー収支等における日間変動など、活用の際に参考となる解説が載せられています。

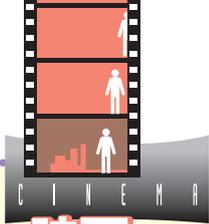
ライフステージについて

各論の新たな項目として「ライフステージ」が設けられ、特に「乳児・小児」「妊婦・授乳婦」「高齢者」について、それぞれの年代の栄養摂取における留意点が掲載されました。高齢者に関しては、まだ根拠が不十分な事例が多いとしながら、加齢による代謝、身体活動レベルなどの知見をもとに、生活習慣病をはじめ、骨折や筋力などとも関連した考慮すべき栄養素摂取について掲載されています。

表1 栄養素の分類(2005年版と2010年版)

2005年版 分類			2010年版 分類			
エネルギー			エネルギー			
タンパク質			タンパク質			
脂質			脂質			
炭水化物			炭水化物	炭水化物		
食物繊維				食物繊維		
アルコール				アルコール		
ビタミン	水溶性ビタミン	V.B1、V.B2、ナイアシン、V.B6、葉酸、V.B12、ビオチン、パントテン酸、V.C	ビタミン	水溶性ビタミン	V.B1、V.B2、ナイアシン、V.B6、葉酸、V.B12、ビオチン、パントテン酸、V.C	
	脂溶性ビタミン	V.A、V.E、V.D、V.K		脂溶性ビタミン	V.A、V.D、V.E、V.K	
ミネラル		Mg、Ca、P	ミネラル	多量ミネラル	Mg、Ca、P、Na、K	
微量元素		Cr、Mo、Mn、Fe、Cu、Zn、Se、I		微量元素	微量元素	Cr、Mo、Mn、Fe、Cu、Zn、Se、I
電解質		Na、K				

[詳細は厚生労働省のホームページからご覧いただけます。<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/sessyu-kijun.html>]



映画にみるヘルスケア

映画「フライド・グリーン・トマト」

(J・アブネット監督、91年、米)

「のぼせたり冷えたり、泣きたくなったり、最近、変なの…」

— 更年期の中年主婦、昔話に触発されて元気ハツラツ!

映画・医療ライター **小守 ケイ**

1980年代、アメリカ南部の町。子育ての終わった中年主婦エブリンは、この所どうも体調がすぐれない。「どうすれば?」と相談しても夫は野球に夢中で知らん顔。仕方なく彼女は、日々、チョコレートで気を紛らわす。しかし、親類の見舞いに行った老人ホームで人懐っこい83歳の老女ニニーに出会い、その奇想天外な昔話に引き込まれ人生が変わる。

親友や黒人を守った勇敢な女性イジー

ニニーは語る。『人種差別が激しかった1920年代、白人農場主の娘イジーは事故で兄を亡くし、その恋人ルースと“愛する人を失った者”同士の絆から親友になる。やがてルースはフランクという男と結婚し他所に移るが、なんと彼は暴力夫だった。怒ったイジーは農場の忠実な黒人奴隷ジョージと共にナイフで彼を威嚇し、「二度と近づくな!」と身重のルースを農場に連れ帰る。

イジーとルースが始めた食堂。名物料理フライド・グリーン・トマトで繁盛するが、ある晩フランクが「俺の子を返せ!」と銃を手に押しかけて来た。必死の抵抗で赤ん坊は守ったが、その晩からフランクが姿を消したため、イジーとジョージが疑われる。イジーは「黒人だけ逮捕

すれば済む。アンタは逃げろ」と言われるが、ジョージを守り一緒に刑務所へ。その後二人は裁判で無罪になり、事件は迷宮入りに」。

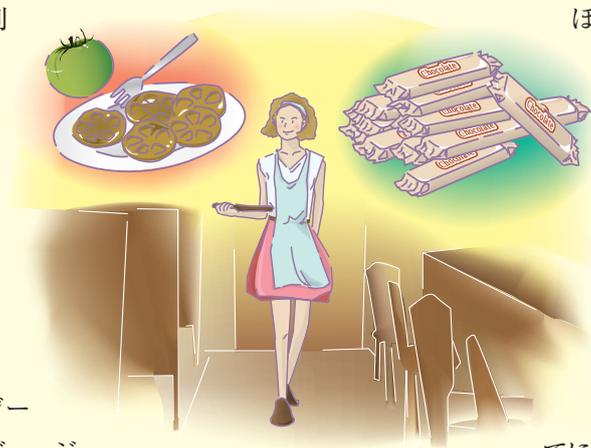
心に勇気、体にホルモン剤が更年期の薬!?

「イジーって立派ね!」。エブリンはニニーの話に目を輝かせるが、家では孤独、外では「オバンはどけ!」と突かれる自分の現実を思うと、「情けない…」と泣き出す。ニニーは笑顔で「大丈夫。急に泣きたくなるのも更年期の症状よ。

ほてりや動悸もあるでしょ?」と自分の更年期体験を語る。

ホルモン剤を飲み、外で仕事をするように助言されたエブリンは、それを実行。みる間に足取りも軽くなり気合も十分!チョコに代わってカット野菜を手土産にホームへ通う。

「生きる意味が見つかったわ」。昔話に気力も甦り、夫を当てにする生活から一変、上品なスーツ姿で仕事に向かう。そして、「私を変えてくれた恩人で親友よ」と夫を説き伏せ、ニニーを自宅に引き取る。



●●映画の見所

ラストは二人のおしゃべり。「フランク不明事件の真相は?」「イジーはまだ生きている?」エブリンの質問には、驚くべき答えが返ってくる。主役はオスカー女優の二人、イジーにはJ・タンディ、エブリンにはK・ベイツ。アメリカ南部の人種差別の歴史を織り込んだサスペンスを劇中劇に、現代の二人の女性が世代を超えて友情を築く姿を通して勇気や人間愛を描く感動作。

ホルモン補充療法は日本ではまだ途上

女性は生理が終わる50歳前後から、ほてり、のぼせ感、発汗などのいわゆる更年期症状が出現します。卵巣機能が低下し、女性ホルモンのエストロゲンが少なくなるため、ホルモン補充療法(HRT)により、これらの症状は改善されます。HRTは、骨粗鬆症、皮膚の老化やアルツハイマー病の予防などにも効果的だと考えられています。

しかし、HRTにはよいことばかりでなく、副作用として性器

【監修】東京通信病院 内科部長 **宮崎 滋**

出血、嘔吐などの他、稀ですが重大なものに子宮ガン、乳ガン、血栓症などがあり、長期に服用するためには定期的な検査が必要です。欧米では更年期、老年期の女性のQOLを高めるための治療法として広く行われています。日本ではこれまで、高齢化による体の不調は当然という考えが強かったため、普及率はまだ高くありません。現在、日本人に適切なHRTの検討が進められています。

第5回研究助成受賞者に近況を聞く

受賞テーマ「低出生体重児の増加と妊娠中の栄養状態の関連についての研究」



浜松医科大学
助産学専攻科 准教授
久保田 君枝

最近の日本では、若い女性のダイエット志向によるBMI値18.5以下のやせの人の増加傾向が見られ、同時に低出生体重児が増加傾向にあります。また、正常な平均出生体重でも3000gに満たないという現状です。この原因は何か、特に妊娠中の栄養に着目して、これまでの文献を調査したところ、妊娠後期の食事と出生児体重についての調査報告はありましたが、妊娠期間（前期・中期・後期）を通しての食事と胎児の発育との関係についての報告はありませんでした。第5回の研究助成を受けたときは、ちょうど、妊娠中の食事調査から、妊婦の食事の栄養バランスと胎児の成長および出生体重の関連を検証する研究に取り組んでいたところでした。

2008年11月の成果報告会の時点では、妊娠の前期・中期・後期のそれぞれ週三日分の食事内容をデジタルカメラで撮影し食事調査した結果、妊婦の食事摂取状況は質・量ともに歪んだ傾向が確認され、特に、高脂質・高食塩の傾向が顕著であり、総エネルギー量、Fe、レチノール、V.C、葉酸などは低い傾向がみられたこと、そしてこの時点では、多くの対象妊婦が妊娠経過中であり、出産を待ってさらに詳細な解析を加えて最終的な結論を導く予定であることを発表しました。

現在は、約110名の妊婦の方の協力を得て、この

研究の目的である「妊娠期間中の食事バランスと胎児の成長との関係」について、食事からの摂取カロリーや各栄養素の摂取状態の、どの項目が胎児の成長、出生児の体重と深い関係にあるのかを解析しているところです。解析はまだ途中ですが、特に興味をもったことは、次のようなことです。妊娠の方の食事は、妊娠中の前期・中期・後期を通して、大きく変わる訳ではなくて、たとえば、前期に摂取カロリーが高かったり、ビタミンが不足の食事をしていると、中期・後期も同じような栄養バランスの食生活を続けることが、食事調査の結果からわかりました。このことが統計的に証明されれば、妊娠前期の食事の栄養バランスを調べることで、カロリーの摂取量や不足する栄養素を予測することができるので、その人の食習慣に合わせた個別の栄養指導をすることができます。このことは、妊婦の食生活だけでなく、一般の方にも当てはまると思いますので、保健師、栄養士の方の指導に役立てられるよう、さらに研究を進めていきたいと思っています。

この研究は、数十年にわたって継続して、胎児・出生児の成長の経過を追跡・観察していくという長い研究になりますが、最終的には、「低体重児は、成人になると生活習慣病のリスクが高くなる」というBarker仮説が、日本人の場合にはどうなるのか、今後の研究で明らかにしていきたいと思っています。

また、浜松医科大学では、DOHaD研究グループが、妊娠期から2歳半までの心と身体の発達について研究を行っており、今後これらの研究と総合的な解析が進めば、人の心と身体の状態に役立てられると考えています。

◆花王健康科学研究会について

花王健康科学研究会は、健康科学研究及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、健康科学に関する研究助成や、KAOヘルスケアレポートの発行(4回/年予定)を行っています。

◆ホームページ&既刊のレポートについて

ホームページでは、研究助成や既刊のレポートNo.1~24の内容をご覧いただけるのと同時に、今号の記事の詳細な内容についてもご紹介いたします(8月更新予定 <http://www.kao.co.jp/rd/healthcare/>)。勉強会などで既刊のレポートをご希望の方は、花王健康科学研究会事務局までお問い合わせください。

KAO HEALTH CARE REPORT No.25

編集・発行:花王健康科学研究会

〒131-8501 東京都墨田区文花2-1-3

TEL:03-3660-7205

FAX:03-3660-7848

2009年7月31日発行



【レポートに関するお問い合わせ】 花王健康科学研究会事務局(担当:荒瀬、佐久間) TEL:03-3660-7205 E-mail:kenkou-rd@kao.co.jp