

KAO HEALTH CARE REPORT

2025. KAOヘルスケアレポート

NO.

76

花王健康科学研究会

花王健康科学研究会は、みなさまの健康・体力づくりを応援します。

特集

自立への一步に繋がる 健康習慣

高齢化が急速に進む日本では、高齢者の生活習慣を見直し、健康長寿の実現に向けた取り組みを行うことが急務となっています。今回の特集では、加齢とともに増える排尿の悩みを解決する方法、「おむつセンサー」を活用した排泄支援の取り組み事例、高齢者が手軽に健康的な食事を摂るためのポイントを紹介します。

CONTENTS

- 02 巻頭インタビュー
排尿の悩みを解決に導き、生活の質を高める方法
日本大学 医学部 泌尿器科学系泌尿器科学分野 主任教授 高橋 悟
- 06 研究・健康レポート1
排泄支援とQOLの向上への取り組み
花王株式会社 ヒューマンヘルスケア研究所 大橋 一男
- 08 研究・健康レポート2
食生活から考える健康長寿のヒント
訪問栄養サポートセンター仙台 在宅訪問管理栄養士 塩野崎淳子
- 10 映画にみるヘルスケア「ジーサンズ はじめての強盗」
「俺達で銀行強盗やる？ お前、正気か!？」
—— 年金を銀行に奪われた真面目で優しい3老人、強盗と腎移植で友情は益々固く！
映画・健康エッセイスト 小守 ケイ
監修：公益財団法人結核予防会 理事 総合健診推進センター 所長 宮崎 滋
- 11 インフォメーション
2025年度 第23回花王健康科学研究会 研究助成募集情報
第21回研究助成者による成果報告会を開催(2024年11月30日)

排尿の悩みを解決に導き、 生活の質を高める方法



頻尿、尿もれといった排尿の悩みは加齢とともに増え、生活の質を低下させます。人生をいきいきと楽しむためには、排尿トラブルにしっかり向き合い、積極的に改善することが大切です。泌尿器科医として多くの患者を診察し、排尿トラブルの啓蒙活動にも力を注ぐ高橋悟氏に、排尿トラブルの実態や解決への道筋を教えてくださいました。

日本大学 医学部 泌尿器科学系泌尿器科学分野 主任教授

高橋 悟

加齢とともに増加する排尿トラブル

日本排尿機能学会が2023年に行った疫学調査^{*1}によると、20歳以上の77.9%、40歳以上の82.5%が、なんらかの排尿トラブルを抱えていることが明らかになりました。表1は主な排尿トラブルの特徴をまとめたものですが、一口に排尿トラブルといってもさまざまな症状があります。実に多くの人が、「夜中に何度もトイレに行く」「トイレが近い」「もれてしまうことがある」といった悩みを持ちながら、生活をしているのです。

図1は、同調査において最も困っている症状を挙げていただいた結果です。特に多いのは、夜寝てから朝起きるまでに1回以上トイレに起きる「夜間頻尿」で、男女とも最も割合が高くなりました。女性に多いのは、咳やくしゃみをしたり笑ったりしたときに尿がもれる「腹圧性尿失禁」。これは経膈分娩の経験がある人や40歳以上の人によく起こる排尿トラブルです。一方で男性に多いのは、尿が出にくい、尿が尿道に残るといった症状。排尿した後にジワッと尿がもれる「排尿後尿滴下」は30～40代の比較的若い世代から見られ、下着やズボンにシミがついて困るという声もよくお聞きます。

排尿トラブルは幅広い年代で見られますが、加齢とともに明らかに増加していきます。その理由は、尿道を締めたり緩めたりする「尿道括約筋」、膀胱を拡大・収縮する「排尿筋」、膀胱や尿道を支える「骨盤底筋」といった筋肉が加齢によって衰え、排尿に不具合が生じることです。

なお、膀胱がしなやかさを失ったり、尿道括約筋や骨盤底筋が弱くなったりすると、尿が少したまった

けで膀胱が過剰に収縮して尿意が突然起こる「過活動膀胱」の状態になります。同調査によると、過活動膀胱の有病率は年齢とともに上昇し、50代以降に急激に起こりやすくなることがわかっています。過活動膀胱は、頻尿、尿意切迫感、切迫性尿失禁などを引き起こす原因になります。

尿の悩みの多くはセルフケアで治せる

排尿トラブルを抱えていると、「映画やコンサートを楽しむ分楽しめない」「長時間の外出を避けるようになる」「車で旅行に行けない」といった支障が生じ、QOL^{*2}が低下してしまいます。しかし、「歳のせいだから仕方がない」「誰にでも起こること」などとあきらめ、我慢して過ごしている方が多くいらっしゃいます。また前述の疫学調査では、泌尿器科の受診率が4.9%にとどまり、医師に相談する人が少ないことがわかっています。この背景には、「人に相談するのが恥ずかしい」という気持ちがあるのでしょうか。

私は約40年前に泌尿器科医になり、多くの患者さんを診察するとともに、排尿トラブルに関する啓蒙活動に尽力してきました。そして排尿トラブルに悩む方に第一にお伝えしているのは、尿の悩みの多くはセルフケアで治せるということです。排尿トラブルは老化現象の一種ですが、トレーニングや生活習慣の改善を頑張ることで、排尿機能を若返らせることができるのです。現在、尿のお悩みをお持ちの方は、次項から紹介するセルフケアをぜひ試してみてください。

^{*1} 「下部尿路症状に関する疫学調査」(対象者：全国の20代～90代の男女6,210人) Takahashi S. et al. *Int J Urol*. 31(7), 747, 2024.

^{*2} 「クオリティ・オブ・ライフ(Quality of Life)」の略で、生活の質、人生への満足度を意味する。

表1 主な排尿トラブルの特徴

症状のタイプ	症状名	症状と原因	主なケア方法
蓄尿症状	昼間頻尿	昼間だけトイレの回数が多い。原因は、ストレスや緊張、水分の摂り過ぎなど。	生活習慣の改善など。
	夜間頻尿	寝ている間に1回以上トイレに行くこと。原因は、夜間多尿、加齢や過活動膀胱や前立腺肥大の影響、睡眠障害など。	生活習慣の改善、下半身にたまった水分を排出する(足のむくみを取る)。
	尿意切迫感	突然強い尿意が起こり、トイレに間に合わないことがある。主な原因は過活動膀胱。	骨盤底筋トレーニング、膀胱トレーニング、生活習慣の改善。
	切迫性尿失禁	突然強い尿意が起こり、我慢ができずにもらすこと。主な原因は過活動膀胱。	骨盤底筋トレーニング、膀胱トレーニング、生活習慣の改善。
	腹圧性尿失禁	咳やくしゃみなど、お腹に力が入ったときにもれる。主な原因は骨盤底筋の緩み。	骨盤底筋トレーニング、肥満の場合は減量。
排尿症状	排尿開始遅延	尿がなかなか出ない症状。前立腺肥大症の男性に多い。	前立腺肥大症に対する薬物療法や手術など。
	尿勢低下	排尿のスピードが落ちて、勢いが無い。前立腺肥大症の男性に多い。	前立腺肥大症に対する薬物療法や手術など。
排尿後症状	排尿後尿滴下	排尿後の“ちょいもれ”。男性に多い。尿道の曲がった部分に残った尿が後から出てくる。	尿道に残った尿を指でしごいて出すミルキング。

トレーニングによるセルフケア

セルフケアの基本となるのは「骨盤底筋トレーニング」。過活動膀胱による頻尿や尿もれがある人、腹圧性尿失禁の症状がある人などにとても効果があります。図2でくわしい方法を紹介していますので、やりやすさや状況にあわせて姿勢を選び、トライしてみてください。効果が出るためのポイントは回数で、1日に45回以上行うことが大切です。

45回と聞くと「大変だな」と思うかもしれませんが、「寝る前と起きた後に布団の中でやる」「テレビがCMになったらやる」「電車やバスに乗ったらやる」「信号待ちの間にやる」など、自分なりのタイミングを決めて、5～10回ずつ小分けにして行くと、自然と回数が増えていきます。慣れてくると、息をするように自然にできるようになるでしょう。回数は多いほど良いので、できる人は1日100回を目指してみてください。

また、骨盤底筋トレーニングとあわせて行くとさらに効果が上がるのが「膀胱トレーニング」です。トイレに行きたいと感じた時にトイレに直行せず、尿道を引き締めるイメージで尿を我慢するトレーニングで、

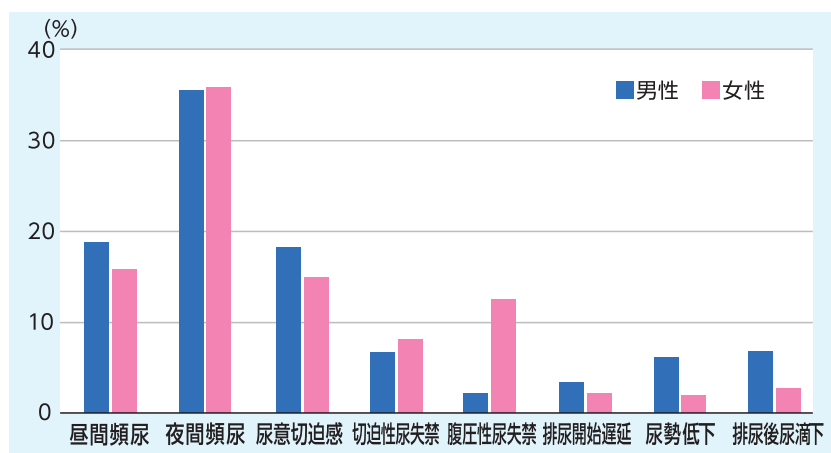


図1 最も困っている症状

出典：日本排尿機能学会プレスリリース(<https://www.atpress.ne.jp/news/391738>)

過活動膀胱で尿意を我慢することが難しくなっている人に効果があります。最初は3分間我慢することを目標にして、少しずつ時間を延ばしていきます。膀胱トレーニングをすると、ためられる尿の量が増え、トイレに行く間隔が長くなります。骨盤底筋トレーニングが基本的な筋トレだとすると、膀胱トレーニングは実践的なスポーツの練習のような位置付けです。

骨盤底筋トレーニングと膀胱トレーニングは、2～3カ月続けることで効果が表れてきます。早い方だと、数週間から1カ月で尿の悩みが解消されることもあります。排尿トラブルを抱えていて、自分でなんとかしたいと考えている方は、まず試してみてください。

生活習慣の改善によるセルフケア

高齢になると多くの方が悩まされる夜間頻尿は、睡眠不足を招き、日中の生活の質も低下させます。夜間頻尿の主な原因は、①夜間多尿、②過活動膀胱や前立腺肥大の影響、③睡眠障害の3つで、最も多いのは夜だけ尿量が増える「夜間多尿」です。

では、なぜ夜だけ尿の量が増えるのでしょうか。その要因は、重力によって下半身に水分がたまってしまうことです。加齢や運動不足でふくらはぎの筋肉のポンプ作業が弱まると、いわゆる「足のむくみ」が生じます。そのまま寝ると、下半身にたまっていた水分が血管に戻り膀胱に送られ、尿になるのです。

図3は、足のむくみをとる方法です。どれも簡単ですが効き目がありますので、やりやすい方法を取り入れてみてください。これらを試すことで夜中のトイレ通いがなくなり、熟睡できるようになるケースも多々あります。

なお、排尿トラブルを解決するためには食習慣を改善することも大切です。まずは水分の摂り方を見直し

てみましょう。1日の水分摂取量の目安は、体重60kgの人の場合、食事に含まれる水分で1ℓ、飲み物で1～1.5ℓです。しかし、野菜や果物をたくさん食べる人、コーヒーやお茶を1日に何杯も飲む人、晩酌が日課になっている人などは、知らず知らずのうちに水分を摂りすぎている場合があります。さらに、カフェインやアルコール、野菜や果物に含まれるカリウムには、尿が出るのを促す「利尿作用」がありますので、飲食する時間帯や量には注意が必要です。また、塩辛いものを食べると、喉が渇いて水分をたくさん飲みたくなりますので、塩分の摂りすぎにも気をつけましょう。

泌尿器科には「トイレが近い」と相談に来る患者さんがたくさんいますが、食事や飲み物の摂り方をよくヒアリングして改善すると、頻尿が解消されるケースがよくあります。ただ、食事は大きな楽しみであり、「あれもこれもダメ」と気にしすぎるとストレスになります。「果物をたくさん食べたいなら飲み物を少し控える」「晩酌の時間を少し早める」など、自分に合った方法を探し、取り組んでいただければと思います。

やりやすさや状況にあわせて、3つの姿勢のうちからどれかを選んでください。

イスに座って行う

準備

- ① 太ももと背中が直角になるように、イスに深く腰かけます。
- ② 背すじは伸ばして、顔は正面に向けます。
- ③ リラックスして始めます。



※イスの背にもたれてはいけません。

あお向けで行う

準備

- ① あお向けに寝て、両足を軽く開き、両ひざを立てます。
- ② お尻は浮かないように、床にぴったり付けます。
- ③ 体の力を抜いてから始めます。



※力んで肩が床から上がったり、腰が浮いたり、お腹をのぞき込むようになったりしてはいけません。

立ったまま行う

準備

- ① 足を肩幅くらいに開き、顔は正面に向け、背筋を伸ばして立ちます。



※背中を丸めないようにしましょう。
※ふらつく人は、イスなどにつかまりながらやるといいでしょう。

トレーニングスタート!

- ① おならを我慢するように、お尻に力を入れて肛門を締めてください。
- ② そのまま、女性は膣と尿道を、男性は陰茎の付け根をギュッと締めます。
- ③ そのまま、おへそのほうに引き上げるイメージで、10秒間保ちます。

※自然な呼吸を続けてください。呼吸を止めると余計な部分に力が入りすぎてしまいます。

図2 骨盤底筋トレーニングの方法

出典：『頻尿・尿もれ 自力でできるリセット法』（高橋悟、アスコム、2024）を元に作図

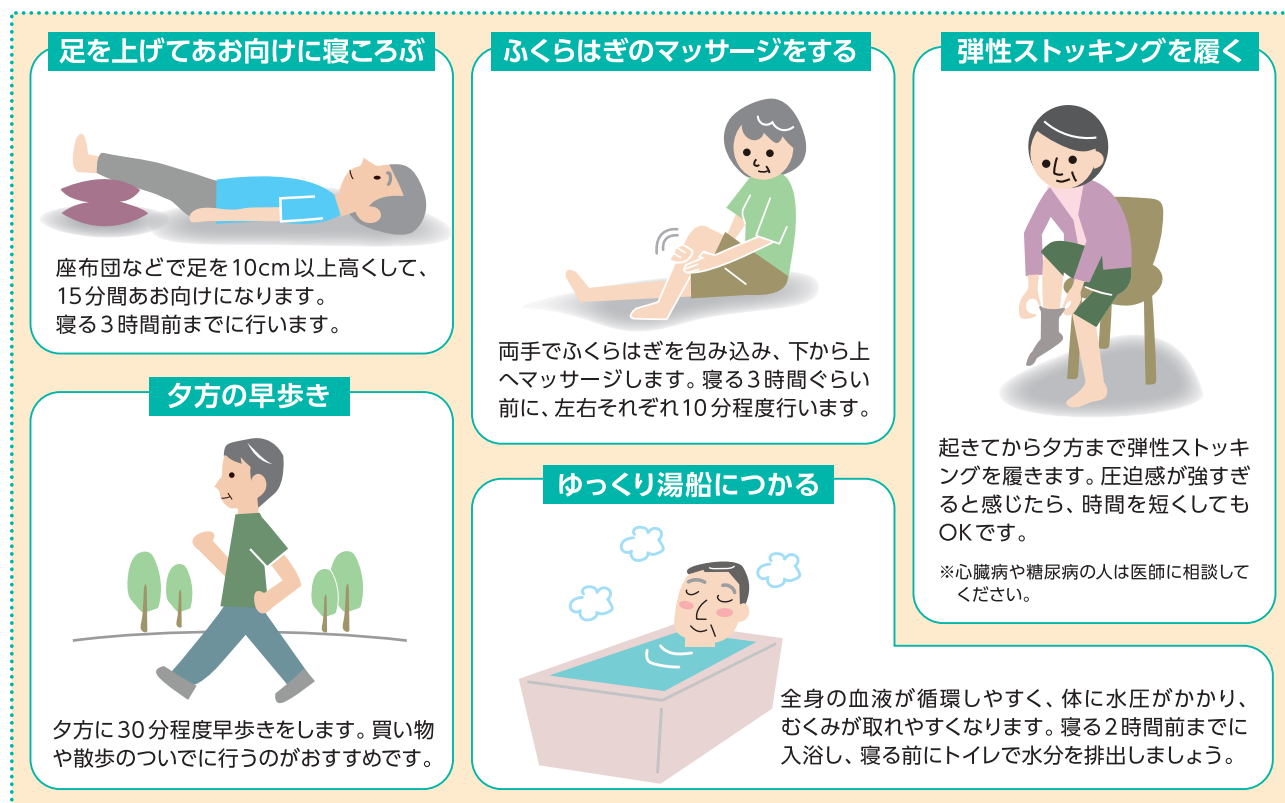


図3 足のむくみを取る方法(夜間頻尿対策)

排尿トラブルを積極的に改善し、楽しい人生を

私は患者さんを診察するとき、「外来はエンターテインメントだ」をモットーに、一度は笑ってもらうことを心がけています。排尿の悩みは命に関わるというよりも生活の質に関わるものですので、堅苦しく説明をするよりも、楽しくコミュニケーションを取る中で一人ひとりに合った治療法を共に考えたいと思うのです。上述したセルフケアを2〜3カ月続けても効果が見られない場合は、一度、泌尿器科を受診してみてください。セルフケアの方法と一緒に見直すことで、排尿トラブルを改善に導くことができます。なかには、排尿トラブルの影に別の病気が隠れていることもありますので、セルフケアで治らなければ専門の医師に相談することを推奨します。

現在、日本人の寿命はのび続け、高齢期の人生は長くなっています。排尿トラブルに悩む方は積極的に改善に取り組み、QOLを向上して楽しい生活を送っていただきたいと思います。なお、最近は大人用おむつや尿もれケアパッドの開発が進み、使い心地が良くなっています。私も試したことがありますが、つけてい

ることを忘れるほどでびっくりしました。尿もれに悩んでお出かけを我慢している方は、臨機応変に取り入れることで、アクティブで自分らしい暮らしを楽しむ一助になると思います。

私は患者さんと向き合うなかで、医師だけではなくさまざまな専門分野の多職種が連携して治療や指導にあたることが非常に大切だと感じています。保健師や栄養士など地域住民の健康づくりの要となる方には、排尿の悩みを持つ人の最初の窓口として相談にのっていただき、一人ひとりの生活や個性にあったアドバイスをしていただければ幸いです。

高橋 悟 Takahashi Satoru

日本大学 医学部 泌尿器科学系泌尿器科学分野 主任教授

1985年群馬大学医学部卒業。1993年東京大学にて博士(医学)取得。米国メイヨークリニック泌尿器科リサーチフェロー、東京大学医学部泌尿器科助教授などを経て、2005年から現職、2021年から2024年まで日本大学医学部附属板橋病院病院長。日本排尿機能学会理事長、日本老年泌尿器科学会理事長などを歴任。2003年、天皇陛下(現上皇陛下)が入院された際の担当医師団を務める。排尿障害・尿失禁を専門とし、腹圧性尿失禁と骨盤臓器脱の手術件数は全国屈指を誇る一方、テレビ出演などを通じて排尿トラブルの啓蒙に尽力する。著書に『頻尿・尿もれ 自力でできるリセット法』(アスコム、2024)、『全国から患者が集まる泌尿器科医の頻尿・尿もれ・夜間頻尿の治し方』(KADOKAWA、2021)など。

排泄支援とQOLの向上への取り組み

排泄支援は、高齢者や身体に障害を抱えた方々の生活を支えるうえで不可欠なケアであり、生活の質(QOL)の向上に大きく寄与します。おむつの濡れ情報、傾き、ズレなどを記録する「おむつセンサー」を開発する大橋一男氏に、開発の経緯や活用法を聞きました。

花王株式会社 ヒューマンヘルスケア研究所

大橋 一男

私がおむつセンサーの開発に取り組んだきっかけは、1999年に部署異動に伴って、センシング技術を用いた商品開発に携わるようになったことです。調査するなかでセンシング技術を介護に使えないかと考え、当社が紙おむつなどを製造していたこともあり、おむつセンサーの開発に着手しました。当時は尿が出たら知らせる排尿センサーが主流で、排尿パターンを調べる手法は確立されていませんでした。そこで私は、おむつセンサーによって排尿パターンを見つけ、トイレ誘導や自立へとつなげたいと考えました。試作品を施設で使ってもらって検討したものの、「元気な方の場合、もしかしたらパターンがあるかもしれない」程度の結果しか得られませんでした。

おむつや布パンツなどを履いて、ズレを抑えます。センサーを装着した尿とりパッドは使い捨てのため、1人につき1日あたり3～5枚ほどが必要になります。

このおむつセンサーの特徴は、吸収した水分の広がり、ある程度のところで止まるという尿とりパッドの特性を活かして、尿の濡れ広がり量(少、中、多)を推定する点です。また計測器に加速度センサーを搭載し、装着している人の動きによるおむつの傾きを検出して、尿の濡れ広がり具合を補正します。加速度センサーの精度向上に伴い、おむつの濡れ情報だけではなく、おむつの傾きやズレ、装着する方の観察記録と合わせることで活動状況も推定できるようになりました。記録はその場で確認するだけでなく、タブレットに送信し、あとで確認・検討することができ

おむつセンサーの仕組み

開発を進めるなかで、排尿を知らせるよりも記録をする方が、記録情報からおむつの使用情報を把握でき、介護者の負担低減につながるのではないかと考えました。こうして2016年に開発したのがおむつセンサー(図1)です。これは市販の尿とりパッドの外側にセンサーシートを貼り付けたものです。そのセンサーシートにホックで計測器を取り付け、おむつの濡れ広がりでの信号変化を記録する仕組みです。計測器が腹側にくるように尿とりパッドを装着し、アウターとしてテープ

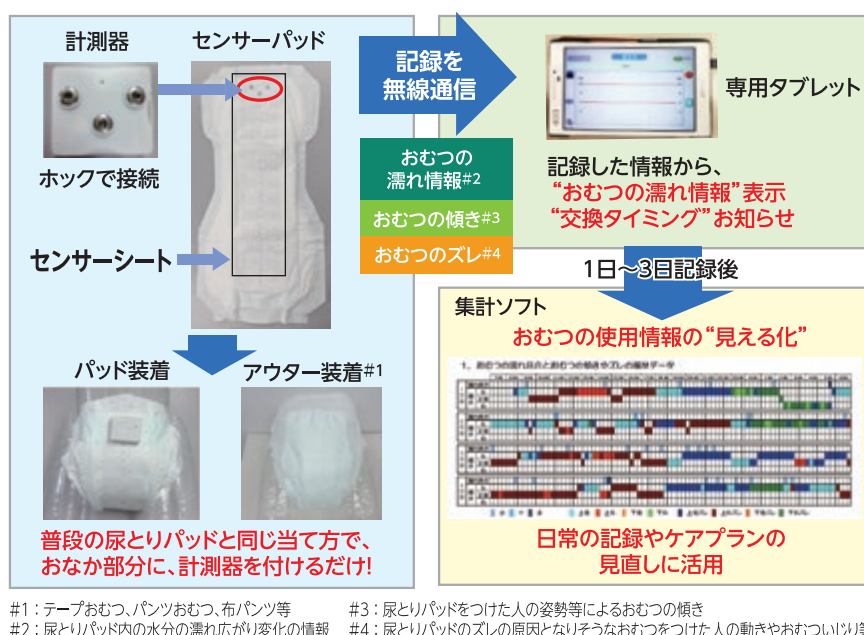


図1 おむつセンサー

出典：第29回全国介護老人保健施設大会(2018年10月)にて発表された資料を元に作成

表1 おむつセンサーの記録の活用による成果

	使用前	使用後
90代女性 #1	認知症があり、日常的におむつを使用。食事摂取量も徐々に低下し、看取り介護対象者であった。	夜間の排泄パターンを見直したところ、日中の傾眠が減少した。食事摂取量も全量摂取できるほどにまで増加していった。 看取り時期においても、排泄ケアを見直すことで、失禁が減少、清潔を保持し、また栄養が再び取れることで、皮膚の状態なども改善できる状況となった。
80代男性 #2	認知症が進行し徐々に活動力の低下を認め立位不可・車椅子への移動も全介助を要し、尿失禁が持続している状態。 おむつ形態：おむつ 自分からの発語：ほとんどない 表情：ほぼ無表情	利用者の排泄や行動パターンをデータ化したところ、おむつ外しに成功した。 おむつ形態：紙パンツ 自分からの発語：声かけに反応あり 表情：笑顔が見られる
80代女性 #3	入所前から排尿障害があり、尿道留置カテーテルを使用。 〈ご本人〉 「本当は家に帰りたいけれど、帰っても迷惑かけるだけだし…」 「自分でできることはやりたいとは思っているけど…」 〈ご家族〉 「排泄が上手くできないと家で一緒に暮らすのは無理」 「昔と同じように元氣な姿が見たい」	残尿測定や生活パターンを把握し、尿道留置カテーテルの抜去に成功。本人の生活意欲が向上し、日常生活活動度だけでなくQOLも向上。在宅復帰を果たした。 〈ご本人〉 「諦めなくて良かった」 「もっとやりたいことが出てきた!!」 〈ご家族〉 「排泄が上手くできるようになり、また一緒に暮らせる」 「元氣な母が、再び見られて嬉しい!!」

出典：#1 第27回 全国介護老人保健施設大会(2016年9月)にて発表された資料を元に作成
 #2 第26回 全国介護老人保健施設大会(2015年9月)にて発表された資料を元に作成
 #3 第19回 近畿ブロック介護老人保健施設大会(2018年11月)にて発表された資料を元に作成

おむつセンサーの導入とその効果

おむつセンサーの研究開発には、2010年から北九州古賀病院に協力いただいております。現在も継続して使用していただいております。そのほかに、今までに約10の介護施設におむつセンサーの貸し出しを行いました。導入に際しては、最初に私たち開発研究者がグラフの読み取り方やケアプラン見直しへの活用例を紹介し、また取得した記録を確認し、課題解決に活かす打ち合わせにも参加しました。

こうした取り組みの中で、おむつセンサーの記録の活用により、介護される方の自立度が高まったケースもみられます(表1)。おむつをつけている方でも、尿をしっかりためて出せる人は、タイミングさえ合えばトイレで排尿できる可能性が高いです。おむつセンサーの使用でそうした方を見つけられれば、その方の自信につながります。また夜間のシーツ交換がなくなれば介護者の負担も減り、介護される方もよく眠れるといったケースもみられます。

今後はより多くの施設におむつセンサーを使っていただけるように、蓄積したデータから自立へとつながる提案ができる仕組みづくりとコストを抑える取り組みも進めたいと考えています。また当グループが取り組む花王「おむつマイスター」企画*1のように、

おむつの構造や、もれないあて方や体型に合わせたあて方などの知識の普及も必要でしょう。

排泄支援や排泄ケアについて考えると、膀胱機能は排泄のごく一部で、トイレまで自力で行けるかという身体機能や、夜間頻尿対策のマッサージや運動といった生活習慣など、その方の状況を全体的に見る必要があることに気づきます。またおむつセンサーで記録をとっていると、尿だけでなく便の話題も出てきます。食べ物の種類や摂取するタイミングなどで排尿や排便も変わってきます。栄養や食事、生活習慣と排泄は密接に関わっています。ぜひ保健師さんや栄養士さんも排泄支援の取り組みに加わっていただき、意見を出していただけると、より良いケアプランを立てられるのではないかと期待しています。

大橋 一男 Ohashi Kazuo

花王株式会社 ヒューマンヘルスケア研究所

1991年金沢工業大学電気電子工学専攻修了、同年花王株式会社入社、フロッピーディスクなどの情報メディア開発、1999年よりセンシング技術を生かした商品開発、2001年よりパーソナルヘルスケア商品開発などを経て、2010年より北九州古賀病院泌尿器科医・岩坪映二先生(現在は引退)と不要なおむつを外すことを目指した膀胱機能評価シートの開発を開始。2013年からは高齢者施設で、2019年からは障がい者施設において、おむつ利用者のQOL向上を目指して、排泄記録を作成するためのおむつセンサーの開発を進める。ホームヘルパー2級。

*1 花王「おむつマイスター」とはおむつの基本的な知識を有し、おむつの装着に対しても十分な技能をもつ方を言います。花王プロフェッショナル・サービス株式会社で講義を実施後、テストを行い、合格された方にはピンバッジと認定証を差し上げます。
<https://pro.kao.com/jp/medical-kaigo/problem/diaper/>

食生活から考える 健康長寿のヒント

健康長寿の実現には栄養バランスの良い食生活が欠かせませんが、高齢者は口腔機能や身体機能の衰えなどにより食事の質が低下し、低栄養に陥りがちなことが知られています。高齢者の低栄養を防ぐポイントを、在宅訪問管理栄養士として地域高齢者の食生活をサポートしている塩野崎淳子氏に伺いました。

訪問栄養サポートセンター仙台 在宅訪問管理栄養士

塩野崎 淳子

在宅の患者と家族に寄り添う栄養指導

私の職業である在宅訪問管理栄養士は、在宅医療や訪問介護サービスを受けている患者さんの自宅を訪問して、栄養指導や調理指導を行います*1。対象者は自宅で療養している方とその家族で、要介護・要支援の認定を受けている方から、重度の心身障害で自分の口から食べられない医療的ケア児まで、幅広い世代の方です。患者さんの自宅での食生活に対して、相談にのり、アドバイスを行います。ときには患者さん宅のキッチンで、一緒に料理をつくることもあります。

私は大学卒業後、精神科の長期療養型病院で栄養管理の仕事をしていました。その病院には年単位で入院している患者さんが多い中、薬をちゃんと飲んで、3食きちんと食べ、夜眠れるようになり、排泄のコントロールができるようになると、状態が改善して、なかには退院してご自宅に戻る方もいらっしゃいました。そうした患者さんに退院時の食事指導を行う中で、退院後の生活サポートに関心をもち、介護支援専門員（ケアマネジャー）の資格を取得して居宅介護支援事業所で働くようになりました。ケアマネジャーとして働く中で、食事がきちんと摂れないために床ずれができたり、食生活のバランスが悪いために血糖値のコントロールがうまくいかないといったケースを見聞きするようになりました。在宅医療の世界で管理栄養士の果たす役割があるのではないかと考え、在宅訪問管理栄養士を目指すようになりました。

2013年に在宅訪問管理栄養士として活動を始めてからは、患者さんや家族にとってのより良い食事を考え、ご本人や家族がやりやすい方法を提案することを

モットーにしています。胃ろうの患者さんが口から食べる訓練をする中で、胃ろうが必要なくなるといった嬉しい場面にも立ち会いましたし、ときには看取りの「最後の食事」をアドバイスさせていただくこともあります。在宅訪問管理栄養士という仕事を通じて、栄養の大切さだけでなく、“食”が生活に彩りと満足感を与えることを学んでいます。

栄養バランスの良い食事を摂るために

在宅訪問管理栄養士として、多くの高齢者の栄養指導を行ってきました。高齢者への食事の課題としては、肥満で生活習慣病や高血圧の症状のある方と、低栄養の方とに二分化しているのを感じます。また、メディアの情報に翻弄される方が多いのも心配な点です。「たんぱく質を摂るといい」「発酵食品がいい」と聞き、自分の適量がわからないまま摂りすぎ、同時に脂肪や塩分もたくさん摂ってしまう。また、最近では過度な糖質制限をしている高齢者も多くみられます。そこで、誰でも簡単にバランスを取れるようにと考えたのが、「バランス栄養ではんの方程式」（図1）です。1食のなかに、たんぱく源・野菜・主食を必ず入れましょうというもので、主食をきちんと食べてほしいという思いを込めています。私達が必要とするエネルギーの約半分は主食から摂るため、主食を摂れば自然にバランスが良くなります。一方で、ご飯やカップラーメンだけになってしまう方の場合は、ミニトマトとゆで卵をプラスするだけでもバランスが良くなります。

高齢になると、特に女性はリウマチなどで包丁が持てなくなったり、硬い食材を切るのが大変になります。そこでおすすめしているのが、加工された食材を

*1 在宅訪問栄養食事指導は、医療保険または介護保険を用いて、在宅患者宅を訪問して栄養改善を目指すサービスのこと。医療保険は「在宅患者訪問栄養食事指導」、介護保険は「居宅療養管理指導」という名称である。また個人宅に加え、国の制度では「在宅」の扱いになるグループホームや有料老人ホームなども対象に含まれる。

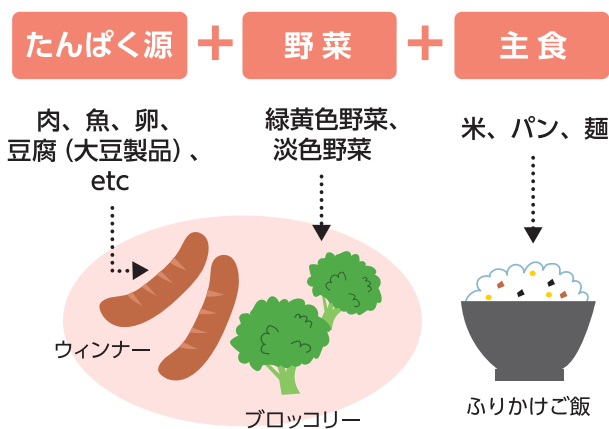


図1 バランス栄養ごはんの方程式

出典：『70歳からは超シンプル調理で「栄養がとれる」食事に変える！』（すばる舎）

上手に取り入れることです。たんぱく源としては、骨をとった切り身の魚、練り製品、缶詰、コンビニのゆで卵やサラダチキンなどがあります。また、カット野菜や冷凍野菜もおすすめです。高齢者向けの健康教室で講師をすると、皆さん「カット野菜は手抜き」「栄養が抜けている」といったイメージをおもちで、使うことに抵抗を感じている方がたくさんいます。そこで「私も冷凍野菜を使いますし、病院給食で使うこともあります」と言うと、皆さん驚かれますが、「管理栄養士が使っている」と納得してくださるようです。以前に比べると加工技術が高くなり味も良くなっていますし、安定的に収穫した時に加工された食材を使うことは、家計面にも良いのではないのでしょうか。

調理法についても、電子レンジを使うなど手軽な方法をお伝えしています。料理が苦手な方や家庭科の授業でしか料理を学んでない方にとって、バラエティ豊かな食事をつくるのは難しいことです。奥さまを介護することになって、初めて料理をする高齢の男性もいらっしゃいます。そういう方にインスタントのお吸い物の素を使って、電子レンジで茶碗蒸しをつくる方法を教えたところ、とても感動していただいたことがあります。ほかにも、同じほうれん草でも和え方を変えるだけでいろいろな味が楽しめること（図2）などをお伝えしています。

健康長寿につながる食生活とは

健康長寿につながる食生活を考えると、まず課題となるのが減塩です。「日本人の食事摂取基準（2025年版）^{*2}」の塩分摂取量の目安は1日あたり男性7.5g

- ・韓国海苔和え
韓国海苔とかつお粉、ごま、醤油、砂糖少々を混ぜて。
- ・海苔の佃煮和え
市販の海苔の佃煮で。
- ・なめたけ和え
市販のなめたけとチューブの生姜、にんにくで。
- ・ゆかり和え
めんつゆに、ゆかりご飯の素を混ぜて。
- ・おおか和え
醤油と、かつおぶしやかつお粉で。
- ・おろし和え
水分を絞った大根おろしと和え、ぼん酢か醤油を。
- ・ぼん酢和え
- ・酢味噌和え
パウチの酢味噌で。
- ・生姜醤油和え
だし醤油におろし生姜（チューブ）を混ぜて。

図2 ほうれん草の〇〇和え

出典：『70歳からは超シンプル調理で「栄養がとれる」食事に変える！』（すばる舎）

未満・女性6.5g未満で、1食あたりでは2〜2.5gです。私は減塩が必要な方には、減塩醤油や減塩鶏ガラスープなどの減塩調味料を使うよう指導しています。減塩調味料を使うことで、塩分の約4割をカットできます。また、和食は健康に良いイメージがありますが、1日3食とも和食だと1日の塩分摂取量が高くなってしまいます。食事の塩分を意識しつつ、塩分の高い食事を続けて摂らないことが大切です。食事に加えて、運動や睡眠など生活習慣全般を見直すことも大切です。「食べる・出す・寝る」は人生の基本ですので、そこが崩れると健康は維持できません。

今後は、20〜30代の若い方が在宅訪問管理栄養士として活躍できるよう、人材育成に力を入れていきたいと考えています。管理栄養士は、食を通じて生まれる前から死ぬまで、健康な人にも病気の人にも関わられる仕事だと思います。関わる方のQOLを高めるために、どうしたらその方の食生活が豊かになるかを指導できる管理栄養士でありたいと思っています。

塩野崎 淳子 Shionozaiki Junko

訪問栄養サポートセンター仙台 在宅訪問管理栄養士

管理栄養士・在宅訪問管理栄養士・介護支援専門員（ケアマネジャー）。1978年大阪府生まれ。2001年女子栄養大学栄養学部卒。宮城県仙台市在住。長期療養型病院勤務を経て、2010年、訪問看護ステーションのケアマネジャーとして在宅療養者の支援を行う。現在は機能強化型認定栄養ケア・ステーション訪問栄養サポートセンター仙台（医療法人豊生会むらた日帰り外科手術クリニック内）で、在宅訪問管理栄養士として活動。一般社団法人日本在宅栄養管理学会理事。「高齢者の栄養管理」の最前線に立ち、日々簡単につくれて栄養をしっかりとれるレシピを提案。地元仙台で介護予防教室の講師も務める。読売新聞オンラインのヨミドクターにて、コラム「在宅訪問管理栄養士おじゅんのゆるっと楽しむ健康食生活」を連載（2016年〜2021年）。専門誌に寄稿多数。著書に『70歳からは超シンプル調理で「栄養がとれる」食事に変える！』（すばる舎、2022）、『体に良い食べ物・悪い食べ物 大誤解!』（すばる舎、2023など）。

^{*2} https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/eiyoku/syokujiki_kijyun.html

「俺達で銀行強盗やる? お前、正気か!?!」

—— 年金を銀行に奪われた真面目で優しい3老人、強盗と腎移植で友情は益々固く!

映画・健康エッセイスト 小守 ケイ

「俺達、“金欠”仲間だな」。NYに住む高齢男性ジョー、ウィリー、アルはX製鉄の元同僚。特に深刻なのは、家のローン未払で銀行から“黄色の差押警告書”が来たジョーと、腎不全を病み高額な透析治療に通うウィリーだ。或る日、銀行を訪れたジョー、「最近、年金振込が無い。次に“赤の警告書”が届くと差押実行だ」と言われるや、面前に銃を持った強盗が侵入し、大金を盗んで去った…。



「我々の40年の働きを無にする気か!」

翌日の老人会。ジョーの“強盗遭遇”話で盛り上がる中、ウィリーがX社の封筒を示し、3人は数日後のX社「年金説明会」へ。「国内事業を停止するので、凍結中の年金は消滅」。その上、帰宅したジョーに“赤の警告書”が!

ウィリーの誕生日祝い老人会。ジョーが小声で「家が差押に。銀行強盗しないか?」。ウィリーは呆気にとられるが、彼も“移植”を宣告され、後が無い身。帰宅後、意を決して“OK”の電話。2人は早速、“予定演習のスーパーの万引き”に挑むが、敢え無く失敗!「プロに習わないと…」。

一方、アルも新聞の“銀行がX社年金基金を清算し債務減額”に怒り心頭!「銀行強盗の話、乗るよ!」。

「水臭いな! 俺の腎臓、お前にやるよ」

差押20日前、ジョーの元娘婿のツテで“強盗プロ”の指導開始! 実行は老人会“慈善カーニバル”の日とし、工程表作り、空砲の銃撃練習、銀行実踏などの訓練を積む。

いよいよ当日! カーニバル会場で3人は各々の持ち場で働いているように偽装し、定刻14:30、背広に着替え、いざ、銀行へ! 仮面を付けて行内へ入り、空砲一発!「カネを出せ!」。順調に札束を鞆に詰める中、突然ウィリーが眩暈を起こすと、近くにいた“幼女”が仮面の下半分をめくってくれた!「お嬢ちゃん、有難う」。14:49、工程終了! 夕食は高級レストランで存分に楽しむが、帰路、ウィリーが倒れ、緊急搬送される。「体中が痛い…」。

翌朝の病院。「早く移植を!」。ジョーとアルが見舞った頃、捜査も進み、2人は連行され、ウィリーの病床にも刑事が! しかし、3人のアリバイは固く…。

■ 映画の見所 ■

「面通しだ!」。警察に車椅子の老人達が並ぶと、銀行に居た“幼女”がウィリーをジッと見つめる。「ここに居ないわ」。その後、ウィリーはアルの腎臓で元気回復、ジョーも自宅で穏やかな日々を。年金問題をベースにした痛快で心温まる喜劇。80歳超のオスカー俳優M・フリーマン(ウィリー)、M・ケイン(ジョー)、A・アーキン(アル)が強盗と“アリバイ作り”を見せ場に洒落た演技で面目躍如、子役達も好演!



「ジーサンズ はじめての強盗」
価格: DVD ¥1,572円(税込)
Blu-ray ¥2,619円(税込)
発売元: ワーナー・ブラザーズホームエンターテイメント
販売元: NBCユニバーサル・エンターテインメント
© 2017 Warner Bros. Entertainment Inc., Reliance Entertainment LLC and Village Roadshow Films North America Inc.

高齢でも可能になった腎移植

【監修】公益財団法人結核予防会 理事
総合健診推進センター 所長 宮崎 滋

末期腎不全の治療法は血液透析と腎移植です。日本では透析治療患者は約35万人おり、平均年齢は71歳で、最多年代は男性では70歳代、女性では80歳代と高齢化しています。

一方、腎移植は日本では年間約2000件行われ、臓器移植では最多ですが、米国の4万件に比し少なく、その理由は、米国

では78%が脳死からの献腎移植ですが、日本では生体腎移植が92%を占める為です。移植患者(レシピエント)の年齢上限は70歳ですが、移植前の免疫抑制療法の進歩により、身体年齢が良ければ80歳以上でも許容されます。しかし、移植患者の平均年齢は49歳であり、高齢者への移植はまだ少数です。

5年生存率は、透析の60%に対し、腎移植では免疫抑制薬の副作用もありながらも98%と良好で、週3回の通院や食事制限が必要な透析に比べて生活の質は向上します。

2025年度 第23回花王健康科学研究会 研究助成募集情報

花王健康科学研究会では、学術を振興するとともに、幅広い分野の健康科学研究者に交流の場を提供し、研究者間のネットワーク構築を支援することを目的に、食事、睡眠、身体活動、衛生の4分野に対して研究助成を行っております。2025年度はこのうち、食事、睡眠、衛生の3分野について募集を行います。

■ 助成対象研究

- (A) 食事・栄養・食品成分の研究
『食事・栄養・食品成分』と『体脂肪・体型・美容／血液循環・血流／プレゼンティズム・活力』に関する研究
- (B) 睡眠に関する研究
『睡眠』と『代謝・組織再生／疲労回復／体型・美容』に関する研究
- (C) 衛生に関する研究
口腔領域における『口腔細菌叢・バイオフィルム／歯周病予防・早期発見／オーラルフレイル』に関する研究

■ 応募資格者

日本国内で上記の助成対象研究に取り組んでいる方。活動実績は問いません。応募者は50歳未満(2025年1月1日時点)とします。

■ 助成金額

総額1000万円(研究内容により、1件50～200万円)

■ 申込方法

応募希望者は花王健康科学研究会Webサイト(<https://www.kao.com/jp/healthscience/enqaid/>)にて募集要項を確認し、申請書を作成してお申し込みください。

■ 送付先・問い合わせ先

花王株式会社 ヒューマンヘルスケア研究所内
花王健康科学研究会 事務局
(担当: 森、田所、水野、江野口、杉浦)
E-mail: kenkou-rd@kao.co.jp

■ 申込期限 2025年6月19日(木)

■ 選考 当研究会の選考委員4名が審査します。

■ 採否の通知 2025年9月中旬を予定しています。

第21回研究助成者による成果報告会を開催(2024年11月30日)

2024年11月30日に、第21回研究助成者による成果報告会が行われました。今回も前年同様、対面開催を実施することができました。成果報告会に先立ち、2024年度の第22回研究助成者に対する目録授与も行われ、今回は10件のテーマが採用されました。

—報告会の総評—

今回の成果報告会では、エネルギー代謝、循環機能、運動生理、睡眠などに関する研究、栄養、運動などに関する実践活動研究、特定研究テーマ1. 感染防御に関する研究、特定研究テーマ2. 脳・神経機能と生活行動に関する研究という、健康づくりに関する幅広い研究分野から、興味深い成果が次々に報告されました。約3時間の成果報告のあとは懇親会を行い、参加者間の交流を深めました。

研究助成テーマ選考委員長代理の香川靖雄先生(女子栄養大学副学長)からは「報告会においては熱心な研究報告・討論があり本年も感心いたしま



成果報告会では、最新の研究について活発な意見交換が行われました。

した。研究者が報告した論文の引用を示すサイテーションでは、世界の中の日本の地位が下がっており憂慮されます。その中であって、助成された皆様の今後の研究においては、益々推進いただきたい。花王健康科学研究会の助成を受けた皆様のこれからの研究の発展を祈ります」という総評をいただき、研究の更なる発展と成果に期待が寄せられました。

KAO

きれいを こころに 未来に

花王健康科学研究会について

花王健康科学研究会は、学術の振興、国民の健康増進への貢献を目的に、研究者への研究助成、KAOヘルスケアレポートによる最新の研究情報提供を行っています。

◆ホームページ&既刊のヘルスケアレポートについて

ホームページでは、研究助成やヘルスケアレポートをご覧いただけます(<https://www.kao.com/jp/healthscience/>)。勉強会などで既刊のヘルスケア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。

※花王のポリフェノール研究をはじめとした「栄養代謝の研究開発」情報は <https://www.kao.com/jp/nutrition/>で紹介しています。

◆みなさまの声を寄せてください

KAOヘルスケアレポートでは、みなさまの声を生かした紙面づくりを考えています。レポートを読まれたご感想や、今後取り上げてほしい特集テーマ、みなさまが取り組んでいる生活習慣病予防や健康づくりなどを、FAXまたはE-mailにてお寄せください。

KAO HEALTH CARE REPORT No.76 2025年5月30日発行

編集・発行：花王健康科学研究会 事務局(担当：水野、森、江野口、杉浦)
〒131-8501 東京都墨田区文花2-1-3 E-mail: kenkou-rd@kao.co.jp FAX: 03-5630-7260

