

すぐに役立つくらしの健康情報——

# こんにちわ

2023年 4 月号



社会医療法人 同心会

## 西条中央病院

— 私たちは地域医療に貢献します —

休診日 日曜・祝祭日 第1・3・5土曜 第2・4水土曜午後

当院HP



公式Instagram



### 睡眠時無呼吸症候群

あなたはいびき、大丈夫ですか？

睡眠中の呼吸異常を睡眠関連呼吸障害 (Sleep related breathing disorders:SRBD) と呼びます。

①閉塞性睡眠時無呼吸症候群、②中枢性睡眠時無呼吸症候群、③睡眠関連低換気障害、④睡眠関連低酸素血症、⑤孤発症状と正常範囲の異型に分類され、SRBDの頻度は50歳代の男性で10〜20%、女性で10%弱程度。高齢層および男性に多く見られるとされています。

睡眠時無呼吸症候群には①と②が含まれますが、実際は①の閉塞性を「睡眠時無呼吸」と扱っていることも多いです。

睡眠時間1時間あたりの無呼吸と低呼吸の総数を無呼吸指数 (apnea hypopnea index: AHI) とし、無呼吸指数が5以上で睡眠関連呼吸障害ありと判断し、15以上で睡眠時無呼吸症候群と診断することとしています。診断した場合、5〜15未満は軽症、15〜30未満は中等症、30以上は重症と分類します。

睡眠時無呼吸症候群があると、日中の眠気、回復しにくい疲労感、不眠の自覚といった体調の変化や、寝ている間にあえぐような呼吸や窒息感とともに中途覚醒することがみられるようです。

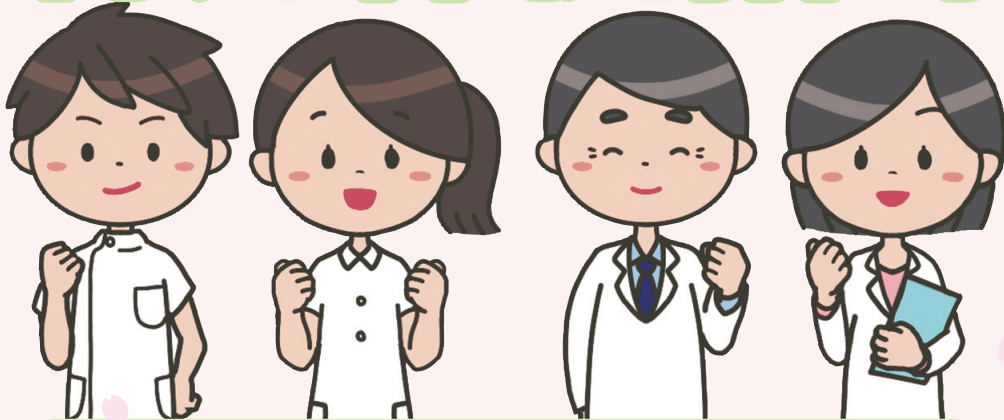
睡眠中のいびきや呼吸の停止を同居の家族から指摘されたりもします。

睡眠時無呼吸の何が問題になるかというと、自覚症状やいびきもさることながら、高血圧症を合併しやすいくなり、高血圧症と睡眠時無呼吸を合併すると脳卒中などの脳血管疾患や心筋梗塞など心疾患を発症する危険性が高まるということです。

閉塞型の最大の危険因子は肥満であり、肥満を解消することが睡眠時無呼吸の予防には有効と思われますが、肥満でない方でも閉塞型睡眠時無呼吸症候群を発症し、治療していることも考えると、「痩せているから大丈夫」とは言えません。当院では現時点で80名ほどの方が睡眠時無呼吸治療に参加されています。

気になる方は、簡易検査であれば自宅での機器装着精密検査であれば1泊入院検査で診断できますので、検討されてみてはいかがでしょうか。

# 生活習慣の改善に 特定保健指導



メタボリックシンドローム対策として行なわれる、「特定健診」と「特定保健指導」。  
生活習慣を改善することで、重篤な病気になるリスクを減らすことを目的としています。

## メタボが病気の引き金に

内臓脂肪型肥満（腹囲が男性85 cm・女性90 cm以上、腹囲が男性85 cm・女性90 cm未満でもBMIが25以上）、さらに血圧・血糖・脂質の3つのうち2つ以上が基準値から外れた状態が、メタボリックシンドローム（以下メタボ）です。

メタボの状態を放置していると、動脈硬化が進行する恐れがあります。メタボでない人に比べて、2型糖尿病になるリスクや、心血管疾患により死亡するリスクが倍以上になるとされています。

またメタボは、非アルコール性脂肪肝、高尿酸血症、腎臓病、睡眠時無呼吸症候群といった、さまざまな病気を引き起こす原因にもなります。

## メタボを調べる健診

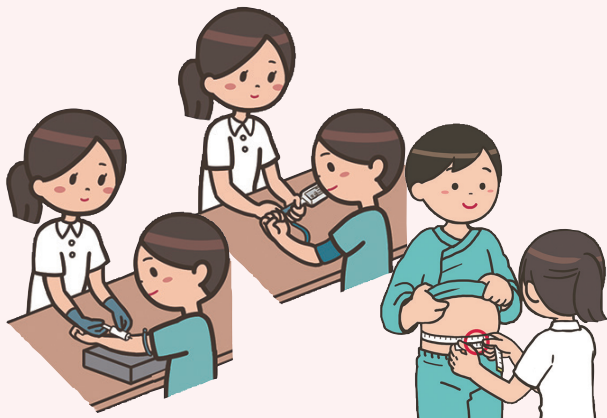
2008年から、40～74歳の方を対象に、特定健診（特定健康診

査）が行なわれています。特定健診には、メタボを発見する目的があります。

このため特定健診では、腹囲、血糖値、コレステロール値、血圧が測定されます。

国民皆保険制度によって日本では、国民健康保険、社会保険、共済保険のいずれかに加入することになっています。

特定健診の案内は、ご自身が加入している保険を運営している団体から届きます。





ちなみに会社員や公務員で対象年齢の方は、一年に一回行なわれる健康診断が、特定健診を兼ねています。

## 特定保健指導の対象は？

特定健診の結果、メタボあるいはメタボ予備軍が疑われる方には「特定保健指導」を受けるための案内状が送られてきます。

特定保健指導は、メタボの解消を目的とした、自主的な生活習慣の改善を支援するために行なわれます。

対象者は40〜74歳の方で、具体的には下の表の項目に当てはまる方となります（血糖・脂質・血圧のうち一つでも服薬中の方は、保険組合からの特定保健指導は対象外となります）。

## 動機づけ支援と積極的支援

特定保健指導は、表の項目を促して2つのレベルに分けて支援が



### ●内臓脂肪型肥満

- ①男性85cm以上、女性90cm以上。
- ②男性85cm未満、女性90cm未満だが、BMIが25以上。

### ●リスク

- (1)血糖 空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%（NGSP値）以上
- (2)脂質 中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- (3)血圧 収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
- (4)喫煙歴 (1)~(3)が1つでもある場合はリスクとして追加。

行なわれます。

### ●動機づけ支援レベル

内臓脂肪型肥満①＋リスクが1

つ。内臓型脂肪肥満②＋リスクが1〜2つ。

医師や保健士、栄養管理士などとの個別面接または、グループ支援を原則1回行なう。生活習慣を振り返り、行動目標を立て、その生活が自分で継続できることを目指した支援。

3か月後、生活習慣改善状況、体重、腹囲などを確認し、評価が行なわれる。

### ●積極的支援レベル

内臓脂肪型肥満①＋リスクが2つ以上。内臓型脂肪肥満②＋リスクが3つ以上。

動機づけ支援に加え、医師や保健士、栄養管理士などにより、3か月以上の定期的・継続的な支援が行なわれる。



動機づけ支援と積極的支援では、面談を受けて生活習慣の改善計画を立てたのち、自分ひとりで実行する（動機づけ支援）か、専門家のアドバイスを取り入れながら実行していく（積極的支援）という

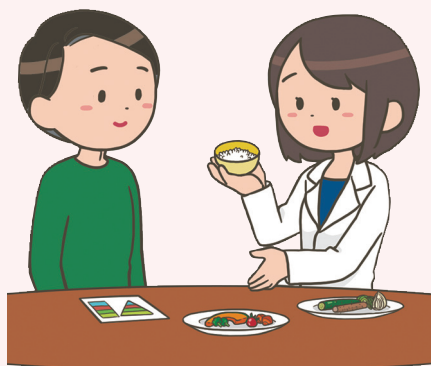
点に違いがあります。

## 特定保健指導の効果は？

特定保健指導の効果は、目標に対して、その方がどのように取り組んだかに左右されます。

とはいえ、特定保健指導を受けた人とそうでない人を長期間に渡って調べた調査によると、体重の減少や医療費の抑制に有意な違いが見られました。

専門家の意見を取り入れながら、生活習慣の改善を行なう——このことは、健康的に暮らしていくための、大きな支えとなるでしょう。



# 高齢世代を悩ませる

せき ちゆう かん きよう さく しょう

# 脊柱管狭窄症

◆歩き始めてしばらくすると、腰やお尻、太もも、ふくらはぎに痺れや痛みが起きる。  
◆しかし、前かがみの姿勢や座って休息をとると楽になる。  
これは間欠性跛行と呼ばれる症状で、その原因として考えられるのが、**脊柱管狭窄症**です。

## おもな原因は加齢

背骨のなかには、脊髄（中枢神経）が通るトンネルがあり、これを「脊柱管」と呼びます。

加齢によって、骨や周囲の組織が変形してしまると、脊柱管が狭まる（狭窄）こととなります。

これによって脊髄が圧迫され、痺れや痛みが起きます。

これが、脊柱管狭窄症です。

脊柱管狭窄症は進行すると、左のページの図のような間欠性跛行

が現われます。わずかな距離の歩行や数分立っているだけでも痺れや痛みが生じるようになるだけでなく、安静にしているも症状がでることもあります。

さらに深刻なのは、膀胱や直腸の機能に影響が及び、排尿・排便障害を引き起こすリスクがあることです。

脊柱管狭窄症には、初期の段階で対処することが最善です。

「加齢が原因なので仕方ない」と放置することなく、間欠跛行の症状がある場合は、かかりつけ医、

あるいは、整形外科の医師に相談してください。

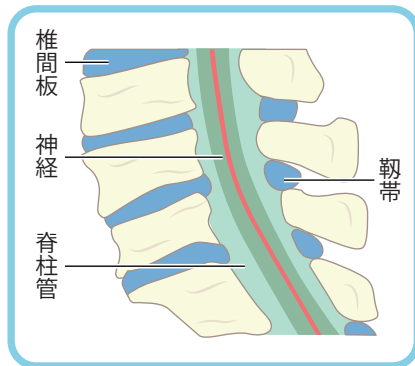
## 脊柱管狭窄症の検査

脊柱管狭窄症かどうかは整形外科で、問診などの診察、画像検査などにより診断します。

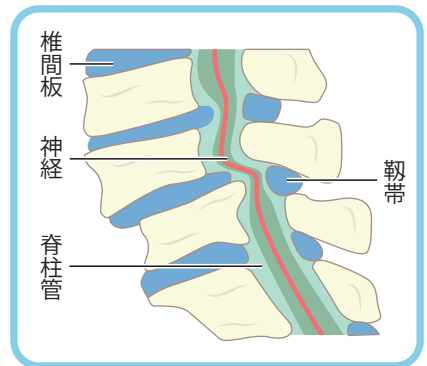
画像検査としては、X線（レントゲン）検査、MRI検査、CT検査、脊髄造影検査などがあります。これによって、背骨の状態を調べます。

また、脊柱管狭窄症と症状が似

正常な状態



脊柱管狭窄症の状態

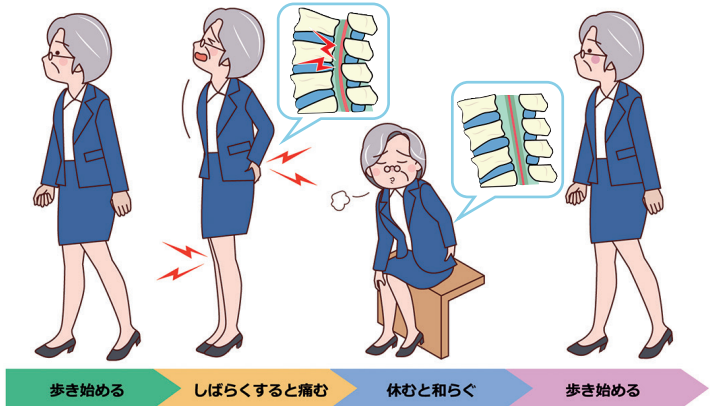


ている病気——例えば、閉塞性動脈硬化症（動脈硬化などにより血液の流れが障害され、下半身に痺れが起きる）などとの区別が必要なので、正確な診断が求められます。



治療は、基本的に、薬物療法を中心とした「保存療法」が行なわれます。  
薬物療法には、中枢神経周辺の血流を改善する薬や、神経に直接働きかける薬を使用します。

### 保存療法と手術療法



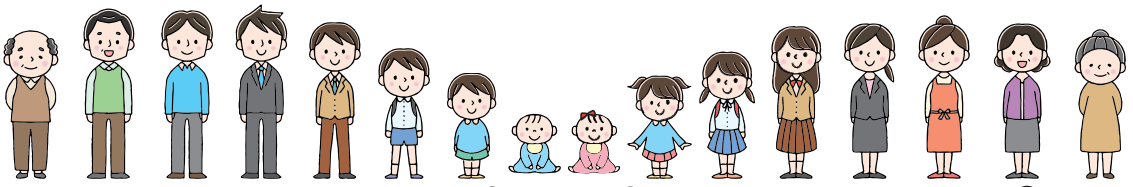
これらの薬物療法で痛みが改善されない場合は、神経のそばに居る麻酔やステロイド薬を注射することで痛みを遮断する、「神経ブロック療法」が行なわれます。  
薬物療法に加えて、コルセットの装着や温熱療法も有効です。  
保存療法では症状が改善されない方や、すでに神経の障害が進行している方、とくに排尿・排便障害がある場合は、手術療法が検討されます。  
脊柱管狭窄症の手術療法で代表的なものは、「椎弓骨切り術」です。これは、神経を圧迫している椎弓という骨を切除することで症状を改善します。  
ケースによっては、身体への負担が小さく入院期間の短い、内視鏡手術も行なわれています。  
手術のあとに合併症がなければ、筋力の低下を防ぐために比較的早い段階からリハビリテーションが始められます。そして、退院後もリハビリテーションを継続することで、再発を防ぎます。



2022年の新語・流行語大賞に選ばれたなかに、「てまえどり」という言葉がありました。  
てまえどりは、食品ロスを減らす、という目的で始められた啓発運動です。日本フランチャイズチェーン協会、消費者庁、環境省、農林水産省によって行なわれています。  
スーパーやコンビニの棚には、賞味期限が近い商品が手前に並べられています。消費者心理として、棚の奥の商品を購入するということがあります。  
そこで、「すぐに食べる商品は、棚の手前のものを選んで（取って）ください」という呼びかけが、てまえどりという言葉ととも、されるようになり



ました。  
これによって、賞味期限切れで破棄される食品を、少しでも減らせる可能性があります。  
日本では、(本来食べられるのに)破棄される食品が、年間522万トンに上っています。  
これは、すべての日本人が、おにぎり1個を、毎日、食べることなく捨てている計算になるそうです。  
ちなみに、世界で必要とされる食糧支援の量は、420万トンとされています。  
ところで、てまえどりの効果は、どの程度あるのでしょうか？  
確実なデータでお示しすることはできませんが、多くの人がてまえどりを実践することで、「食品廃棄への意識変化」が起ることが重要と、専門家は話しています。



# 人生100年時代の知恵

## 生きがいを見つける

内閣府の調査によると、「生きがいを感じている」と答えた方は、8割近くとなっています。その一方、年齢が高くなるにつれ、生きがいを感じている方が減っていくこともわかりました。生きがいを持つことは、健康長寿の秘訣です。年齢を重ねても、生きがいを見つけることが大切です。

### 生きがい = ikigai

「生きがい」——日本人には馴染み深い言葉です。

広辞苑を引くと、生きがいは、「生きるはりあい。生きていてよかったと思えるようなこと」と説明されています。

ところで皆さまは、生きがいを、英語で表わす言葉を、ご存じでしょうか？

「ikigai」——欧米には日本の生きがいにぴったりと当てはまる言葉がないため、このような形になりました。

生きがいを研究した本『ikigai』によると、生きがいには四つの要素が含まれるとされています。

「好きなこと」「得意なこと」「社会に必要とされること」「報酬を受けられること」

最後の報酬は、お金だけでなく、感謝の言葉や誰かの笑顔といったことに置き換えられるかもしれません。

### 好きなことを生きがいに

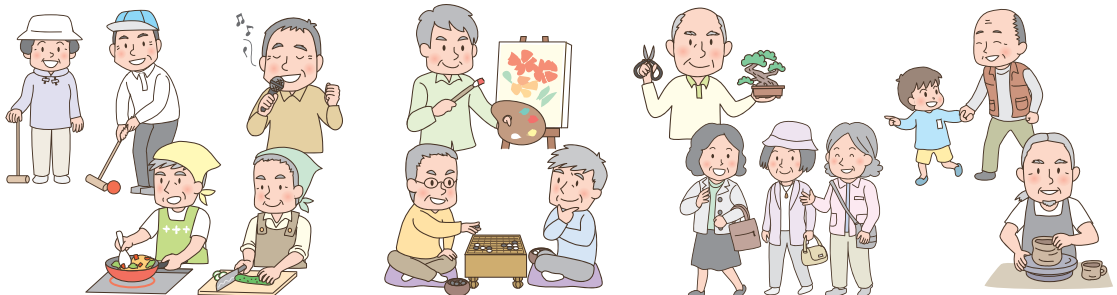
「生きがいを持つ」ことが、健康維持や寿命の延伸につながる可能性があるという事は、日本で行なわれたいくつかの研究で指摘されています。

しかし、生きがいが見つからないという場合は、どうしたらよいのでしょうか？

まずは、自分の好きなことから考えてみるのが良いかと思います。

ただ、「好きこそものの上手なれ」「下手の横好き」という、相反する諺があります。生きがいを見つけるときに、ほんとうは上手くできない事をしようとしていないかは、考えてみる必要がありそうです。

ご自身が好きで得意なことが、社会に必要とされ、なんらかの報酬（喜び）を得ることにつながるなら、それはきっと、生きがいとなるでしょう。



このコーナーは文字を大きくしてあります。



## \* マスクを外すその前に \*

ようやく長いマスク生活にも終わりが見えてきました。嬉しい反面、マスクを外すことに抵抗がある方も多いようです。その理由の一つは「顔の状態」かもしれません。

### マスクを外せば解決？

コロナ禍でのマスク着用では、顔周辺の様々なトラブルがありました。例えば、息苦しさ、耳の痛み、肌荒れ、顔のたるみ等々…。息苦しさや耳の痛みはマスクを外すことで解消できますが、肌荒れや顔のたるみはすぐには解決できません。特に女性にとって「顔のたるみ」は気になることです。

### 顔のたるみの原因

マスク着用での顔のたるみの原因の一つは、表情筋の衰えです。リモートワークや人との接触を避けることで会話が減り、喜怒哀楽などの表情を作る

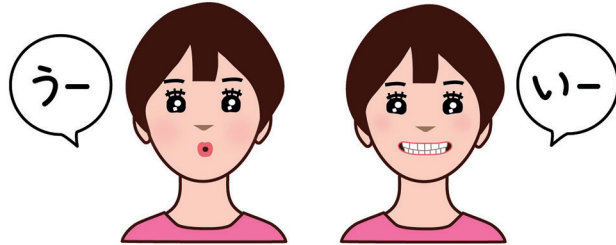
筋肉の働きやバランスが悪くなることがあげられます。

また、息苦しさから口呼吸になることで、舌や口の周りの筋肉が衰え、たるみやもたつきが起こります。

### 表情筋を鍛えよう！

顔のたるみは一朝一夕では元には戻りません。気持ちよくマスクを外せるよう、根気よく続けることが大切です。

### ●表情筋の運動（1日10セット～）



## 見逃さないで、この症状！

### 生活習慣では改善されない便秘

便秘は、「3日以上排便がない状態。または、毎日排便があっても残便感がある状態」と、日本内科学会は定義しています。

便秘になる原因は大きく二つに分けられます。

#### ●機能性便秘

生活習慣の乱れやストレスによって、腸の機能が低下して起こる便秘。

#### ●器質性便秘

腸だけでなく、胃や肛門などに何らかの疾患

があって起こる便秘。

機能性の便秘は、生活習慣の改善やストレス対策といった方法で腸の機能を高めることで、便秘の改善を促すことができます。しかし、器質性便秘の場合はそれだけではなく、便秘を引き起こしている病気の治療が必要になります。

便秘の多くは機能性便秘ですが、激しい腹痛が起こる方の場合、器質性便秘を疑ってみる必要があります。

一度、かかりつけ医に相談してください。







# 野菜たっぷりミートソース

## 材料 (4人分)

玉ねぎ	200g	赤ワイン	大さじ2
にんじん	100g	野菜ジュース(無塩)	2カップ
セロリ	100g	① ケチャップ	大さじ1
ニンニク	1片	ウスターソース	小さじ1
合挽き肉	300g	塩	小さじ3/4
オリーブ油	大さじ1	こしょう	少々
		スパゲッティ	適宜

## 作り方

- ① 玉ねぎ、にんじん、セロリ、ニンニクはみじん切りにする。
- ② フライパンに油とニンニクを入れ火にかける。香りが出たら玉ねぎを入れ強めの中火で炒める。透き通ってきたらにんじん、セロリの順に加えしなりするまで炒め、赤ワインを加え混ぜながら煮たさせる。
- ③ ②を加え中火にし、時々まぜながら10分煮る。煮ている間にスパゲッティを袋の表示通りに茹でる。
- ④ 器にスパゲッティを盛り、ミートソースをかける。好みに粉チーズ、黒こしょうをふる。



ミートソース1/4量 218 kcal

## ワンポイント

多めに作って冷凍しておくると便利。アレンジで食パンにミートソースとチーズをのせトーストしたり、ごはんにもミートソース、卵、チーズをのせて焼いても美味しい。



クッキングアドバイザー 天野由美子

※ 食事指導を受けている場合は医師に相談しましょう。

# あなたの知らない感染症の世界

## クリミア・コンゴ出血熱

クリミア・コンゴ出血熱は、クリミア・コンゴ出血熱ウイルスによる感染症で、アフリカ、アジア、中東、ヨーロッパなど世界の広い範囲で発生が報告されています。

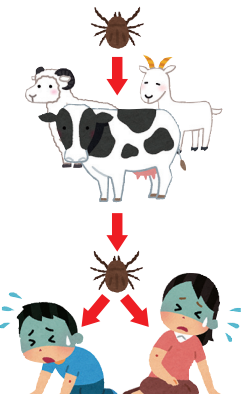
感染経路は、ウイルスを持っている家畜(ウシ、ヤギ、ヒツジ等)や野生動物とマダニの間で感染が起こり、そのマダニに咬まれることでヒトに感染します。また、感染した動物の内臓や血液に触れることでも感染することがあります。

潜伏期間は2〜9日で、突然の発熱、頭痛、筋肉痛、関節痛が起り、重症化すると点状出血や血便、鼻血、肝腎不全や消

化管出血などを起こし、死亡することがあります。致死率は約30%です。

特別な治療法はなく、対処療法が行なわれます。ワクチンもありません。

予防としては、流行地域では家畜を含む動物には近づかない、マダニに咬まれないよう虫よけスプレーを使用するなどの対策をしてください。



# 頭のストレッチ

真ん中のマスに漢字を入れて、矢印の方向に2字熟語を作ってください。

①	↑	事	→	②	↑	雨	→
		先		青			菊
		→	意	→		分	↓
③	↓	夜	→	④	↓	公	→
		秋		拓			会
		→	肉	←		再	↑
⑤	↑	形	→	⑥	↑	員	←
		園		足			充
		←	火	←		円	↑

※答えは7ページにあります